Aportaciones Actuales de la Psicología Social

Volumen I

Rolando Díaz Loving
Sofía Rivera Aragón
Isabel Reyes Lagunes

AMEPSO
Asociación Mexicana de Psicología Social

AMEPSO

Aportaciones Actuales de laPsicología Social Volumen I

AMEPSO

Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Psicología

Universidad Nacional
Autónoma de México
Facultad de Psicología

Jesús Ancer Rodríguez
Rector
Rogelio G. Garza Rivera
Secretario General
Rogelio Villarreal Elizondo
Secretario de Extensión y Cultura
Celso José Garza Acuña
Director de Publicaciones

Coordinación Editorial
Sofía Rivera Aragón
Luz María Cruz Martínez
Nancy Montero Santamaria
Gerardo Benjamín Tonatiuh Villanueva Orozco
Pedro Wolfgang Velasco Matus

Padre Mier No. 909 poniente, esquina con Vallarta
Monterrey, Nuevo León, México, C.P. 64000
Teléfono: (5281) 8329 4111 / Fax: (5281) 8329 4095
e-mail: publicaciones@seyc.uanl.mx
Página web: www.uanl.mx/publicaciones

Primera edición, 2012
© Universidad Autónoma de Nuevo León
© Arturo González López
© D.R. Asociación Mexicana de Psicología Social

AMEPSO

Aportaciones Actuales de la Psicología Social Volumen I

Comité Editorial

Dr. Adrian Medina Liberty
Universidad Nacional Autónoma de MéxicoFacultad de Psicología

Dra. Alicia Saldívar
Universidad Autónoma Metropilitana.Iztapalapa

Dra. Alejandra Domínguez Espinosa
Universidad Iberoamericana

Dr. Ángel Vera Noriega
Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C.

Dra. Angélica Romero Palencia
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Dra. Blanca Fraijo Sing
Universidad de Sonora

Dra. Beatriz Yasuko Arita Watanabe
Universidad de Sinaloa

Dr. César Tapia Fonllem
Universidad de Sonora

Dr. Edgar Antonio Tena Suck
Universidad Iberoamericana

Dra. Fuensanta López Rosales
Universidad Autónoma de Nuevo León

Dra. Isabel Reyes Lagunes
Universidad Nacional Autónoma de MéxicoFacultad de Psicología

Dra. Joaquina Palomar Lever
Universidad Iberoamericana

Dr. José Moral de la Rubia
Universidad Autónoma de Nuevo León

Dra. Julita Elemi Hernández Sánchez
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

Dra. Laura Acuña Morales
Universidad Nacional Autónoma de MéxicoFacultad de Psicología

Dra. Lucy Reidl Martínez
Universidad Nacional Autónoma de MéxicoFacultad de Psicología

Dra. Mabel Osnaya Moreno
Universidad Autónoma del Estado de Morelos

Dra. María Elena Rivera Heredia
Universidad Iberoamericana

Dra. María Teresa Frías Cárdenas
University of California, Davis

Dra. Melissa García Meraz
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Dra. Mirna García Méndez
Universidad Nacional Autónoma de MéxicoFES Zaragoza

Dra. Mirta Margarita Flores Galaz
Universidad Autónoma de Yucatán

Dra. Patricia Andrade Palos
Universidad Nacional Autónoma de MéxicoFacultad de Psicología

Dr. Rolando Díaz Loving
Universidad Nacional Autónoma de MéxicoFacultad de Psicología

Dra. Rozzana Sánchez Aragón
Universidad Nacional Autónoma de MéxicoFacultad de Psicología

Dra. Ruth Nina Estrella
Universidad de Puerto Rico

Dra. Susana Robles Montijo
Universidad Nacional Autónoma de MéxicoFES Iztacala

Dra. Sofía Rivera Aragón
Universidad Nacional Autónoma de MéxicoFacultad de Psicología

Dra. Tania Rocha Sánchez
Universidad Nacional Autónoma de MéxicoFacultad de Psicología

Dr. Tonatiuh García Campos
Universidad de Guanajuato

Dr. Víctor Corral Verdugo
Universidad de Sonora

Prólogo

Aportaciones Actuales de la Psicología Social/Volumen I

En el 2012, a 26 años del primer congreso de la AMEPSO, se plasma por primera vez, el libro electrónico Aportaciones Actuales de la Psicología Social (Volúmen I). Este nuevo libro plama los avances sobre las diferentes ramas que conforman la Piscología Social.

En esta ocasión, en reconocimiento a los tradicionales sitios de la psicología social como son la influencia social, la percepción social, la cognición social y las áreas de atracción, altruismo y agresión, se hacen puntuales contribuciones al estudio de fenómenos sociales que cubren desde los campos de la educación, la política y la violencia hasta la cognición social, el género y el medio ambiente. Al recorrer el espacio de la salud física y mental, las investigaciones reportadas introducen aspectos alimentarios, de las adicciones, de la conducta sexual, y de las condiciones que afectan e interactúan con el bienestar de los individuos y de su personalidad. Posteriormente, en el rubro de relaciones personales se incluyen investigaciones sobre pareja, familia, género, violencia, parentalidad, crianza y sexualidad.

Es de notarse y agradecerse la incansable y metódica labor del comité científico al revisarse cada trabajo por dos evaluadores ciegos a la institución y autores de cada capítulo. Como corolario de su misión al verter sus sagaces y puntuales comentarios a los autores de cada aportación, enriquecieron sensiblemente la forma final y corregida de la obra.

Finalmente, con la aspiración de señalar las potencialidades del estudio sistemático de la conducta humana, sus antecedentes, correlatos y consecuencias, la característica ineludible del presente compendio de investigaciones psicosociales es un balance adecuado entre posturas teóricas, empíricas y aplicadas. Así, en cada espacio se revisan los conceptos de la literatura, éstos se someten al escrutinio empírico y posteriormente se aterrizan en estrategias de intervención dirigidas a mejorar las vidas humanas. Para concluir, agradecemos sincera y ampliamente las magníficas aportaciones de los autores de los capítulos.

Rolando Díaz-Loving y Sofía Rivera Aragón

ÍNDICE

ADICCIONES Y SALUD 12

Más allá de la enfermedad: Salud mental positiva en jóvenes universitarios 13
Mónica Lolbé Barrera Guzmán y Mirta Margarita Flores Galaz 13

Bienestar subjetivo y calidad de vida en pacientes usuarios de drogas en dos momentos de un tratamiento psicoterapéutico 19
Alberto Javier Córdova Alcaráz, Solveig Eréndira Rodríguez Kuri y David Bruno Diaz Negrete 19

Vínculo afectivo con padres y grupo de pares y consumo de drogas en estudiantes 24
Verónica Pérez Islas y Jorge Luis Arellanez Hernández 24

Prácticas y representaciones del uso de alcohol en mujeres jóvenes 30
Solveig Eréndira Rodríguez Kuri y Verónica Pérez Islas 30

Consumo de alcohol y tabaco, empleabilidad y sensibilidad emocional en universitarios 35
Norma Betanzos Díaz y Francisco Paz Rodríguez 35

Trastornos de personalidad y su relación con el uso y abuso de sustancias en estudiantes universitarios 41
Karla Rico Estrada, Luz Adriana Orozco Ramírez, Venustiano Guerra López y José Luis Ybarra Sagarduy 41

Factores predisponentes al consumo de drogas en adolescentes de educación media en guasave, sinaloa 45
Jorge Luis Arellanez Hernández 45

COGNICIÓN SOCIAL 50

Formación de ciudadanía y educación escolar. Desarrollo moral y transición política democrática 51
Roberto Anaya 51

El docente universitario: Metapercepción y sus relaciones con los otros. Un estudio cualitativo 57
Gustavo Cortez Félix, Blanca Valenzuela y Manuela Guillén Lúgigo 57

Significado psicológico de la estadística en estudiantes de psicología 61
Cesáreo Estrada Rodríguez, Maricela Irepan Aguilar y María Cristina Vanegas Rico 61

Participación del adulto en la construcción de significados y usos convencionales de los objetos en infantes 68
Pedro Palacios, Cintia Rodríguez, Cecilia Méndez-Sánchez y A. Edith Hermosillo-de la Torre 68

El tratamiento educativo de la diversidad: Una aproximación cualitativa 74
Blanca Valenzuela, Gustavo Cortez Félix y Manuela Guillén Lúgigo 74

Las metas de vida, motivaciones, actividades e influencia social en los jóvenes estudiantes de preparatoria 79
Karla Magdalena Delgadillo Salazar y Javier Álvarez Bermudez 79

Expresión de racismo: Su evolución de la infancia a la adolescencia. Una mirada experimental-descriptiva 85
Adán E. Aranda Reynoso, Janet G. García Alcaraz y Luis Felipe García y Barragán 85

Lesiones laborales: Cuestión de enfoques 91
Gibran Omar Rodriguez de los Reyes, Carlos Luis Zatarain, Angélica Quiroga Garzay Silvia Violante Cumpa 91

Percepción y expresión de emociones durante la niñez media: Estudio exploratorio 97
Mariane Canché Ramírez, Lourdes Cortés Ayala, Mirta Margarita Flores Galaz y Elías Alfonso Góngora Coronado 97

La cientificidad del estudio biográfico 103
Alejandro Tapia-V. 103

Religiosidad y creencia en católicos de León, Guanajuato, México. Diferencias entre universitarios y población abierta 108
Aura Belém Martínez Pedroza, María del Rosario Moreno Rojas y Luis Felipe García y Barragán 108

Indicadores del contexto social y de diferencias individuales relacionadas al desempeño escolar de estudiantes universitarios **115**
Fredi Everardo Correa Romero, Ana Delia López Suárez y Janet G. García Alcaraz 115
Evolución del significado psicológico de vocación durante la adolescencia **120**
Marisol Morales Rodriguez y Damaris Diaz Barajas 120
La reducción del prejuicio implícito **127**
Guillermo B. Willis, Ana Urbiola, Josefa Ruiz-Romero y Miguel Moya 127
Estructura de la actitud hacia el uso de internet **131**
Cruz García Lirios, Javier Carreón Guillén, Jorge Hernández Valdés y Guillermo Campos y Covarrubias 131
Concepción cultural de la supervisión de prácticas académicas **142**
Aída Cortés Flores, Sandra Irma Montes De Oca Mayagoitia y Bernardo Emilio Turnbull Plaza 142
Simuiv, análisis y dirección de procesos grupales. Akbal, una experiencia organizacional **148**
Rafael Rivera Rodríguez 148
Valores y empatía. Estudio preliminar en adolescentes en conflicto con la norma **153**
Irene Graciella Ponce Laviada, Elías Alfonso Góngora Coronadoe Iris Irene Vásquez Velázquez 153
Cambios en el rol de las mujeres y la percepción de sus consecuencias **158**
Tania Esmeralda Rocha Sánchez 158
Necesidades de orientación y tutoría en estudiantes de educación superior **163**
Ángel Alberto Valdés Cuervo, Gabriela Montoya Verdugo y Carolina Valenzuela Gurrola 163

SALUD Y SOCIEDAD 168
Caracterización del autoconcepto de estudiantes con aptitudes intelectuales sobresalientes **169**
Adrián Israel Yañez Quijada, Ángel Alberto Valdés Cuervo y José Ángel Vera Noriega 169
Impacto de hechos vitales en la autoestima y resiliencia en adultos **174**
Norma Ivonne González Arratia López Fuentes, José Luis Valdez Medina y Sergio González Escobar 174
Apoyo social de familia y amigos y su relación con estrés y el desempeño académico en estudiantes **179**
René Landero Hernández y Mónica T. González Ramírez 179
Apoyo social en adolescentes primigestas bajo distintas condiciones de estado civil **185**
Lucía Quezada Berúmen 185
Salud percibida y la relación humano-perro **190**
Mónica T. González Ramírez 190
Cirugía estética: en busca de la imagen corporal idealizada **193**
Martha Patricia Liévano Franco 193
Preocupaciones en pacientes con diagnóstico de osteosarcoma tratados con procedimientos quirúrgicos conservadores versus radicales **198**
Elizabeth Peña Fernández y Lucy María Reidl Martínez 198
Actitud hacia la maternidad y paternidad adolescente en adolescentes del estado de guanajuato **203**
Samanta Gilbert Palomar, Laura Elizabeth Moreno González y Luis Felipe García y Barragán 203
Estrategias de enfrentamiento en familias en duelo por cáncer de un hijo **208**
Rosalinda Palomares Salazar, Erika Fabiola Zamudio Aguilera y Judith López Peñaloza 208
Estrategias de enfrentamiento ante pérdida traumática de extremidad inferior **213**
Martha María Vargas Sandoval, María Elizabeth Reyes Fabián y Judith López Peñaloza. 213
Exploración de la sobrecarga percibida en cuidadores de pacientes con insuficiencia renal crónica **219**
Martina Hernández Pacheco y Luis Felipe García y Barragán 219
Motivos para la práctica de la actividad física en adultos con enfermedades crónico-degenerativas **224**
María Eugenia Tavernier Morga, Rossana de Fátima Cuevas Ferrera y Elías Alfonso Góngora Coronado 224

RELACIONES INTERPERSONALES 229
¿Los hombres son adictos al amor? **230**
Blanca Estela Retana Franco y Rozzana Sánchez Aragón 230
Variables que intervienen en la permanencia de la pareja: un análisis por sexo **234**

Ricardo Bastida González, José Luis Valdez Medina, Norma Ivonne González Arratia López Fuentes y Sofía Rivera Aragón 234
Tipo de apego y afrontamiento y su relación con la satisfacción marital 238
Claudia Sánchez Bravo, Jorge Carreño Meléndez, Anne Lasfargues Lienart, Alejandra Watty Martínez y Alba Ivette Belmont Sánchez 238
Significado y función del amor como estrategia de sobrevivencia 244
José Luis Valdez Medina, Gabriela Karla Patricia Sánchez Soria, Ricardo Bastida González, Norma Ivonne González Arratia López Fuentes y Yessica Paola Aguilar Montes de Oca 244
Expectativas sobre la relación de pareja en hombres y mujeres jóvenes 250
José Luis Valdez Medina, Mario Ulises Maya Martínez , Yessica Paola Aguilar Montes de Oca y Norma Ivonne González Arratia López Fuentes 250
Variables que intervienen en la disolución de la pareja: un análisis por sexo 256
Ricardo Bastida González, José Luis Valdez Medina, Norma Ivonne González Arratia López Fuentes y Sofía Rivera Aragón 256
Efectos del tiempo de relación en la comunicación no verbal y la satisfacción de parejas 261
Alejandra E. Pérez Pérez y Rozzana Sánchez Aragón 261
Imagen corporal desde la relación marital 266
Ruth Nina-Estrella 266
Correlatos entre respeto y tipología de la pareja 271
Ilse González Rivera, Andrea Bravo Doddoli, Carolina Armenta Hurtarte, Rebecca Oropeza Lozano, Nélida Padilla Gámez y Rolando Díaz Loving 271
Madres solteras: cambios en locus de control externo, planeación al futuro y organización 276
Gisela Sierra Otero y Lucy María Reidl Martínez 276
Sobre el esquema relacional romántico de pareja en jóvenes 281
María Elena Urdiales Ibarra y Ernesto O. López Ramírez 281
Propósito y satisfacción de vida en adolescentes 290
Marcela Beatriz González-Fuentes y Patricia Andrade Palos 290
Los amigos como modelos de conducta saludable 294
Marisol Parrao López, Diana Betancourt Ocampo y Patricia Andrade Palos 294
Significado psicológico de amistad en adultos de 35 a 65 años de la ciudad de actopan, hidalgo 298
Angélica Romero Palencia y Lol Zazil Canul Mota 298
El apego como precursor de la integración de la identidad bicultural: reporte preliminar 302
Sergio Iván Frías Cárdenas y María Teresa Frías Cárdenas 302
Malestares emocionales, costos y estrategias en mujeres en morelia 307
Judith López Peñaloza y Tania Esmeralda Rocha Sánchez 307

FENÓMENOS PSICOSOCIALES 311

Correlatos del consumo ambientalmente responsable 312
Jorge Raúl Palacios Delgado y José Marcos Bustos Aguayo 312
Efectos del medio sociocultural en la percepción de grupos con diferente ideología religiosa 317
Marina González Villanueva e Isabel Reyes Lagunes 317
Relación entre motivación y emociones hacia el consumo del agua 323
Juan Carlos Manríquez Betanzos y María Montero-López Lena 323
Influencia de la pertenencia a grupos en el apoyo e identidad social de pobres extremos 328
Patricia Muñoz Roa y Joaquina Palomar Lever 328
Costos en la salud física y emocional de las mujeres con familiares migrantes 333
Blanca Sharim González-Verduzco, Karla Yunuén Guzmán-Carrillo y María Elena Rivera-Heredia 333
Familia y logro escolar en niños de primero y segundo grado de primaria en Sonora 338
Martha Olivia Peña Ramos, Susana Hernández Galindo, Carmen González Juárez y Jesús Tanori Quintana 338
Normas y compromiso ciudadano: un modelo de simpatización partidista 344
Berenice Bedolla Ramírez e Isabel Reyes Lagunes 344

La influencia de ambientes escolares y de barrio en la conducta antisocial de los estudiantes 348
Víctor Corral Verdugo, Marisol Rascón, Martha Frías Armenta y Fernanda García 348
Cyberbullying: un estudio diagnostico en escuelas privadas 353
Lourdes Cortés Ayala, Mirta Margarita Flores Galaz, Marissa Lorena Gamboa Ancona, Ricardo Estrada Pérez, María José Campos Mota y Erik Granados León 353
Diferencias entre el estereotipo y el autoconcepto del mexicano 360
Paulina Ramírez Niembro, Adriana Cortés González, Andrea Sánchez Chávez, Lya Katarina Paas Oliveros, Claudia Ivonne Valdez Bonecchi, Christian Enrique Cruz Torres y Rolando Díaz Loving 360
Filosofía de vida y su relación con el significado connotativo de calidad de vida 365
Alicia Moreno, Edgar Contreras y Edith Valdez 365
¿Controversia? Y definición de la monogamia: desde el punto de vista de sus actores y su familia 370
Giovanna Escobar Mota y Rozzana Sánchez Aragón 370
Asertividad y autoconcepto en niños y niñas 375
María José Campos Mota, Mirta Margarita Flores Galaz y Lourdes Cortés Ayala 375
Estrés migratorio, síntomas psicosomáticos y recursos psicológicos en empleados agroindustriales de los altos de jalisco 381
María de la Luz Pérez Padilla, María Elena Rivera Heredia y J. Isaac Uribe Alvarado 381
Las mujeres mexicanas ante la migración masculina 387
Nayeli Jimenez Caracoza y Graciela Polanco Hernández 387
La calidad de vida en una muestra saltillense de infantes de nivel primaria 393
José González Tovar, Alicia Hernández Montaño y Jana Petrzelova Mazacova 393
Autoconcepto y sentido de pertenencia del adulto mayor en la delegación Iztapalapa de la Ciudad de México 398
Alicia Ramos Almaraz y Alicia Saldívar Garduño 398

CONDUCTA SEXUAL Y VIH 403
¿Debut sexual temprano o tardío: vale la pena esperar? 404
Diana Moreno Rodríguez, Susana Robles Montijo, Beatriz Frías Arroyo, Martha Cervantes Rodríguez y Rodolfo Barroso Villegas 404
Detección de riesgo en adolescentes del noreste de méxico 409
Mayra Chávez Martínez, Javier Álvarez Bermúdez, Jana Petrzelova Mazacová, Joel Zapata Salazar y José González Tovar 409
Imaginarios sobre las infecciones de transmisión sexual en mujeres. Estudio comparativo 416
Dora Julia Onofre Rodríguez y Raquel A. Benavides-Torres 416
Modelo motivacional para la conducta sexual de riesgo en población vulnerable 420
Martha Ofelia Valle Solís, Raquel Alicia Benavides Torres, Esther Carlota Gallegos Cabriales, María Magdalena Alonso Castillo, Pablo Valdez Ramírez y Marco Vinicio Gómez Meza 420
Intervención del VIH/SIDA en alumnos de secundaria de Saltillo, Coahuila 427
Adriana Guadalupe Calvillo López, MitzaelAdán ÁbregoGarcía, Alejandro Cuéllar Martínez, Karla María Hernández Quintero, EdsonYarebLópez Cuéllar, Berenice YuviselaMorales Rodríguez, Lilia Elizabeth Santos Moreno, Yolanda Zapata Ramírez y Ernestina Castillo de la Rosa 427
Predictores del uso del condón en sexo vaginal con pareja regular desde el modelo IMB 432
Guadalupe Rendón Ruezga y Susana Robles Montijo 432
Efectos de un programa conductual sobre variables precursoras de la conducta sexual protegida 437
Susana Bárcena Gaona, Silvia Susana Robles Montijo y Rolando Díaz Loving 437
Factores contextuales asociados al uso consistente del condón en hombres adolescentes en conflicto con la ley 442
Ricardo Sánchez Medina, David Enríquez Negrete y Susana Robles Montijo 442
Factores protectores del uso del condón bajo los efectos del alcohol 448
Beatriz Frías Arroyo, Susana Robles Montijo, Rodolfo Barroso Villegas, Martha Rodríguez Cervantes y Diana Moreno Rodríguez 448
Relación entre autoeficacia y conductas de riesgo sexual, una comparación de género 454

Cecilia Lourdes Díaz Rodríguez 454

MEDICIÓN 459

Análisis de confiablidad de dos instrumentos sobre religiosidad, espiritualidad y bienestar en monterrey y ciudad de méxico 460
Josue Tinoco-Amador y Alejandro Tapia-V. 460
Desarrollo y validación de la escala de autoconcepto para niños 465
Mirta Margarita Flores Galaz, Lourdes Cortés Ayala, Ricardo Estrada Pérez y María José Campos Mota 465
Validación de la Escala de Autoeficacia Académica en alumnos de secundaria 471
María Magdalena López Navarro y Luis Felipe García y Barragán 471
Aplicación de una versión computarizada para evaluar las cualidades afectivas del ambiente 476
Joel Martínez-Soto, Leopoldo Gonzales-Santos y Fernando Alejandro Barrios Álvarez 476
Validez del índice de percepción de control y hostilidad (IPCH) en díadas 481
Francisco Paz Rodríguez y María Alejandra Sánchez Guzmán 481
Elaboración de una escala de identidad social (EIS) para adultos 487
Joaquina Palomar Lever, Graciela Lorena Matus-García, Amparo Victorio-Estrada y Patricia Muñoz Roa 487
Validación de la Escala de Auto-modificación en relaciones románticas 492
Berenice Jiménez Rodríguez y Rozzana Sánchez Aragón 492
Adaptación del inventario de estilos de amor en una muestra de guanajuatenses 497
Alejandra Viridiana Espinoza Romo y Luis Felipe García y Barragán 497
Adaptación y validación del Inventario de Cercanía en las Relaciones 502
Carolina Armenta Hurtarte, Rozzana Sánchez Aragón y Rolando Díaz Loving 502
Validación del BDI-2 con un formato simplificado 507
José Moral de la Rubia 507

VIOLENCIA 512

Comparación de ansiedad antes y después de dos años de violencia social 513
Oscar Armando Esparza Del Villar y Juan Quiñones Soto 513
Enfrentamiento ante eventos de violencia psicosocial 516
Susana Villalón Santillán y Blanca Edith Pintor Sánchez 516
Violencia escolar entre adolescentes de nivel secundaria 522
Claudia Verónica Márquez González, Israel Silva Peña, Leticia Villarreal Caballero y Julio César Verdugo Lucero 522
Acoso entre Iguales, Uso de Medios y Relaciones Interpersonales en Escuelas Secundarias 527
Armando Ruiz Badillo, Idalia Guadalupe Pérez Martínez y Jorge García Villanueva 527
Sexismo ambivalente como predictor de la aceptación de los mitos modernos acerca de las agresiones sexuales 532
Roxana Espinoza y Miguel Moya 532
Percepción de Estudiantes de Secundaria Acerca de la Violencia en sus Escuelas 537
Ángel Alberto Valdés Cuervo, Dinorah Beatriz Ponce Segura, Ernesto Alonso Carlos Martínez y Claudia Gabriela Arreola Olivarría 537
Maltrato durante la infancia y consumo de alcohol en la violencia de las relaciones íntimas 542
Claudia Ivethe Jaen Cortés, Leonor Rivera-Rivera, Elga Filipa Amorin Claro de Castro y Sofía Rivera Aragón 542
Factores asociados al abuso sexual en una muestra nacional en educación media superior 549
Rubén Chávez Ayala, Leonor Rivera-Rivera, Maria Senki Primavera Gonzalez Lopez y Ahideé Leyva López 549

TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN 554
Interacciones en la mesa asociadas a desnutrición infantil 555
Assol Cortés Moreno, Addalid Sánchez Hernández y Clarisa Cázares Carrera 555
Diseño y aplicación de un programa educativo conductual preventivo de hipertensión arterial en escolares 560
Cecilia Ivonne Bojórquez, Melissa Narváez Félix, Ma. de Lourdes Valenzuela Escalante, Mirsha Alicia Sotelo Castillo, Dulce Ma. Serrano Encinasy Leonardo Reynoso-Erazo 560
Sacrificios de la perfección: el imc influenciado por la dieta y el ejercicio 565
Nadir Yazmín Sainz Beltrán, Gisela Pineda García y Ricardo Soto de la Cruz 565
Conductas alimentarias de riesgo en adolescentes con obesidad 570
Rebeca María Elena Guzmán Saldaña, Arturo Del Castillo Arreola, Angélica Romero Palencia y Gloria Solano Solano 570
Conductas alimentarias de riesgo, imágen corporal y salud mental positiva en mujeres 576
Mitzy Itzel Becerril Bernal, Martha Elizabeth Zanatta Colín y Teresa Ponce Dávalos 576
Impacto en niveles de depresión e índice de masa corporal después de un tratamiento multidisciplinario para la obesidad infantil 581
Edith Gerardina Pompa Guajardo y Cecilia Meza Peña 581

Adicciones y Salud

Más allá de la enfermedad: Salud mental positiva en jóvenes universitarios

Mónica Lolbé Barrera Guzmán y Mirta Margarita Flores Galaz

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

En 1997 la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud hacen un llamado a la acción para detener el crecimiento de la carga personal y social representada por las enfermedades mentales y problemas de comportamiento que afectan a la humanidad tanto en los países desarrollados como en vías en desarrollo (OMS, 2001); ello contribuyo a darle nuevo empuje al tema de la salud mental. Sin embargo, en su conceptuación ha predominado el paradigma de presencia o ausencia de enfermedad, dando poca atención a las dimensiones positivas de la salud (Jahoda, 1958; OMS, 2001), de ahí que surge la perspectiva de la "salud mental positiva" (Jahoda, 1958), que se refiere a los aspectos "saludables" y positivos de la salud mental.

En 1858, Jahoda condujo una investigación con el objetivo de evaluar la evidencia teórica, empírica y experimental de la naturaleza psicológica de la salud mental, resultando en el análisis titulado "conceptos actuales de salud mental positiva". En éste, se menciona que una persona puede ser clasificada más o menos saludable de acuerdo a rasgos de personalidad más estables y a sus acciones como más o menos saludables desde el punto de vista situacional; también se señala que, en salud mental, aunque el ambiente puede contribuir (social), finalmente la calidad de la "transacción" ambiente - persona, la da ésta última (individual). Se propuso un modelo teórico compuesto por seis criterios generales: 1) actitudes hacia sí mismo (aspectos del autoconcepto), 2) crecimiento, desarrollo y autoactualización (motivación e implicación en la vida), 3) integración (filosofía de vida ó resistencia al estrés), 4) autonomía, 5) percepción de la realidad (percepción objetiva y empatía) y 6) dominio del entorno (éxito en satisfacción, obtención de habilidades y adaptación en diversos contextos). Finalmente, la autora señaló la necesidad de más investigación empírica y científica en cuanto a la salud mental positiva.

En 2001, Tengland realiza un análisis del modelo de Jahoda mediante una discusión filosófica de conceptos similares a la salud mental positiva adoptando una teoría holística de la salud. Así, la salud mental positiva puede ser equiparada con las habilidades mentales que una persona tiene para alcanzar metas vitales y un conjunto total de esas habilidades constituye la salud mental positiva. Tengland propone un modelo compuesto por habilidades cognitivas, capacidad para resolver problemas, habilidades para experimentar sentimientos y emociones, actitudes en relación a uno mismo, autonomía y habilidades sociales. Por último, realiza un análisis de las posibles aplicaciones, investigación y evaluación, sin embargo no realiza un análisis totalmente empírico. En 2002, Lluch realizó un estudio exploratorio del modelo teórico de Jahoda elaborando a partir de éste una escala de medición que aplicó en estudiantes de enfermería; los resultados mostraron que la estructura del modelo no se cumplió debido a aspectos metodológicos y conceptuales, encontrando complicaciones a la hora de definir y operacionalizar el modelo. Lluch sugiere para futuros estudios, tomar lo anterior en cuenta, así como la realización de cambios en el tamaño y características de la muestra.

Por ello, hay que tomar en cuenta que en la conceptuación de salud mental, intervienen causas multifactoriales, determinantes y factores de riesgo y protección que interactúan entre sí, en un complejo sistema biopsicosocial (Servicios de Salud Mental de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, SERSAME, 2002), por lo que es importante estudiar la relación entre salud mental y diferentes variables como la edad, sexo, educación, de personalidad, situación económica, entre otras. Por ejemplo, se han relacionado aspectos psicosociales con el tipo escuela o de licenciatura estudiada y el rendimiento escolar (Canto, Ortega & Esquivel, 2008; De Vries, 2005), las diversas áreas de estudio que se presentan enseñan diferentes habilidades para razonar y esto puede ayudar a las personas a enfrentar de manera distinta la incertidumbre y estrés que se presenta en la vida (Feldman, Goncalves, Chacón-Puignau, Zaragoza, Bagés & De Pablo, 2008). Asimismo, se han encontrado diferencias con respecto a variables como el sexo, donde trastornos como la depresión se presentan más en las mujeres y donde los rasgos femeninos expresivos se han relacionado con diferentes aspectos de salud mental

como las habilidades de apoyo social o la empatía; por su parte, los rasgos masculinos instrumentales se han relacionado con variables como la autonomía, la resolución o el enfrentamiento directo de los problemas (Carrillo, Cortés Ayala & Reyes-Lagunes, 1999 en Cortés Ayala, 2007; De la Fuente, Medina-Mora & Caraveo, 1997; Díaz-Loving, Rocha & Rivera, 2004; Rocha, Díaz Loving & Rivera, 2006), características y variables relacionadas con la salud mental positiva (Jahoda, 1958, Lluch, 2002, Tengland, 2001). Por tanto, es importante continuar investigando sobre el tema tomando en cuenta diferentes poblaciones de estudio.

Un grupo poblacional importante son los jóvenes, considerados así por su fuerza social, económica, política, cultural y por su gran número, magnitud e incremento de sus problemáticas; por lo que se considera necesario tomar en cuenta cada uno de sus grupos: hombres, mujeres, estudiantes, rurales, urbanos, entre otros; se encuentran en el rango de 15 a 30 años de edad aproximadamente (Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática, INEGI, 2000); sin embargo esto puede variar de acuerdo a diferentes definiciones ya que la juventud es una "construcción cultural" cuya principal característica es la transición a la vida adulta (Feixa, 1999). Un ejemplo de población de jóvenes, es el de los estudiantes universitarios que, además de presentar un contexto accesible para su estudio están en una etapa de búsqueda intelectual, crecimiento personal y formación de identidad; de acuerdo al campo de estudio son los conocimientos y habilidades que se les brindan y potencializan, conjuntándose con las alteraciones durante la transición a la adultez, la aparición de los primeros trastornos de depresión y la presión a cumplir más responsabilidades a la vez que quieren ser más autónomos; son un grupo sometido a actividades y periodos estresantes como los exámenes, además de aspectos sociales, familiares y económicos; enfrentándose a exigencias, desafíos y retos que les demandan una gran cantidad de recursos físicos, psicológicos y de diferente índole (Feldman et al. 2008; Hermosillo, Enríquez, Rivera & Ortíz, 2010).Por lo anteriormente mencionado, la presente investigación tuvo como objetivo medir la salud mental positiva y sus diferencias en estudiantes universitarios hombres y mujeres de escuelas públicas y privadas de cuatro diferentes áreas de estudio.

MÉTODO

Participantes

1001 estudiantes de licenciatura seleccionados mediante un muestro no probabilístico por cuota de diferentes universidades de la ciudad de Mérida, Yucatán; el 47.5% (475) eran mujeres y el 52.5% (526) eran hombres, con edades de 18 a 33 años, una media de 20.40 años y una desviación estándar de 2.13. El 50.6% eran estudiantes de escuela pública, mientras que el 49.4% eran de escuela privada; provenían de diferentes áreas de estudio: el 31.4% de ciencias de la salud, el 19.5 % de ciencias sociales y humanidades, el 27.0% de matemáticas e ingenierías y el 22.2% de ciencias económico administrativas. Las facultades participantes se eligieron al azar de un listado oficial.

Instrumento

Para este estudio, se utilizó una Escala de Salud Mental Positiva (Barrera Guzmán, 2011), conformada por 154 reactivos en formato de respuesta tipo likert con opciones de respuesta que van desde 1 (nunca) a 5 (siempre). Después de los análisis psicométricos, la escala obtuvo una confiabilidad de .961 y reveló la conformación de siete factores que explican el 38.97% de la varianza total:

1. Bienestar cognitivo emocional (α= .953): habilidad de experimentar y generar estados de ánimo y elementos cognitivos agradables, satisfactorios y positivos con la vida y la propia persona; 2. Dominio del entorno (α= .842): habilidades de manejo del estrés, resiliencia y autonomía, que permiten resolver problemas, conseguir metas en la vida y una adaptación de la persona con su medio de manera satisfactoria para ella; 3. Habilidades sociales (α= .869): habilidades y actitudes facilitadoras de interacción, adaptación y apoyo social; 4. Empatía y Respeto Social (α= .810): habilidad de sentir sensibilidad a las situaciones de las otras personas, colocarse en el lugar de ellas, respetarlas, sentir compasión y asumir la responsabilidad de los propios actos; 5. Bienestar físico (α= .815): mide sensaciones y percepciones satisfactorias del propio estado de salud, independientemente de su estado físico; así como la ejecución de habilidades conductuales que producen bienestar, placer y contribuyen a un equilibrio (físico, emocional y psicológico); 6. Auto reflexión (α= .644): mide la conciencia acerca de la propia persona (alcances, limitaciones, habilidades), es reflexionar sobre los propios

sentimientos, acciones, necesidades; y 7. Malestar Psicológico (α= .768): Actitudes y sensaciones negativas, de distorsión y malestar hacía la propia persona y el ambiente que dificultan el ejercicio de actitudes positivas, la autonomía, el autoconocimiento, la motivación, las habilidades sociales, la percepción relativamente libre de distorsión y así la consecución de metas de vida.

Procedimiento

La aplicación se realizó en las facultades seleccionadas de manera colectiva con la autorización previa. El tiempo de respuesta fue de aproximadamente 20 minutos.

RESULTADOS

Para saber si existían diferencias entre hombres y mujeres en cada factor, se realizó una prueba *t de Student* para muestras independientes. Se encontraron diferencias significativas en los factores: bienestar cognitivo emocional, dominio del entorno y bienestar físico, donde, los hombres presentaron medias más altas que las mujeres; y en los factores: habilidades sociales, empatía y respeto social y malestar psicológico, donde las mujeres reportaron medias más altas (ver tabla 1).

Tabla 1
Análisis de diferencias significativas en la Escala de Salud Mental Positiva por sexo.

	Medias			
Factor	Mujeres	Hombres	t	p
F 1. Bienestar cognitivo emocional	4.19	4.29	-2.79	.005*
F 2. Dominio del entorno	3.98	4.09	-3.84	.000**
F 3. Habilidades sociales	4.14	4.06	2.24	.025*
F 4. Empatía y respeto social	4.36	4.26	3.67	.000**
F 5. Bienestar físico	3.76	3.94	-4.81	.000**
F 6. Auto reflexión	4.25	4.30	-1.40	.159
F 7. Malestar Psicológico	3.95	3.83	3.08	.002*

*p ≤ 0.05,** p ≤ 0.001

En lo que se refiere al tipo de escuela se encontró que, las personas que estudian en escuela privada reportan una media más alta en los factores: bienestar cognitivo emocional, habilidades sociales y bienestar físico (ver tabla 2).

Tabla 2
Análisis de diferencias significativas en la Escala de Salud Mental Positiva por tipo de escuela.

	Media por tipo de escuela			
Factores	Escuela Pública	Escuela Privada	t	p
F 1. Bienestar cognitivo emocional	4.20	4.29	-2.59	.010*
F 2. Dominio del entorno	4.02	4.05	-0.80	.419
F 3. Habilidades sociales	4.00	4.20	-5.71	.000**
F 4. Empatía y respeto social	4.30	4.32	-0.75	.453
F 5. Bienestar físico	3.76	3.95	-5.40	.000**
F 6. Auto reflexión	4.27	4.28	-0.34	.732
F 7. Malestar psicológico	3.86	3.90	-0.98	.323

* p ≤ 0.05,** p ≤ 0.001

Finalmente, se realizó un análisis de varianza de una sola vía con el objetivo de establecer diferencias en los factores de la escala de salud mental positiva por área de estudio. Los resultados revelaron diferencias significativas en los factores: bienestar cognitivo emocional, habilidades sociales y bienestar físico (ver tabla 3). Sin embargo, al aplicar, la prueba Post Hoc de *Scheffé* para identificar entre que grupos se encontraban las diferencias, se observo que en el factor bienestar cognitivo emocional, la media más alta la obtuvo el área de matemáticas-ingenierías en contraste con el área de salud; en cambio, en el factor habilidades sociales, la media más alta la obtuvo el grupo de ciencias sociales-humanidades en contraste con el área de matemáticas-ingenierías (ver tabla 4).

Tabla 3
Análisis de diferencias significativas obtenidas para los factores de la Escala de Salud Mental Positiva por área de estudio.

Factor	Área de estudio				F	P
	Salud	Sociales, humanidades	Matemáticas ingenierías	Económico administrativas		
F1. Bienestar cognitivo emocional	4.19	4.22	4.31	4.25	2.89	.035*
F 2. Dominio del entorno	4.01	4.02	4.06	4.05	0.86	.457
F 3. Habilidades sociales	4.06	4.19	4.04	4.14	3.69	.012*
F 4. Empatía y respeto social	4.32	4.32	4.28	4.30	0.54	.652
F 5. Bienestar físico	3.85	3.80	3.94	3.80	3.23	.022*
F 6. Auto reflexión	4.29	4.30	4.29	4.22	0.80	.492
F 7. Malestar psicológico	3.91	3.79	3.91	3.90	1.64	.177

* $p \leq 0.05$

Tabla 4
Prueba Post Hoc de Scheffé para la comparación entre grupos

Factor	(I)	(J)	Diferencia entre medias (I-J)	Error típico	P
F 1. Bienestar cognitivo emocional	Matemáticas, ingenierías M = 4.31	Salud M = 4.19	0.13	0.04	.042*
F3. Habilidades sociales	Sociales, humanidades M = 4.19	Matemáticas, ingenierías M = 4.04	0.29	0.05	.035*

* $p \leq 0.05$

DISCUSIÓN

En cuanto a las diferencias por sexo se encontró que las mujeres reportan mayores puntuaciones en los factores: habilidades sociales y empatía-respeto social, lo que puede reflejar los procesos de socialización que marcan diferencias de género en hombres y mujeres, siendo atribuidas al género femenino características como el ser amable, empática y preocuparse por los demás en un rol de cuidadoras; que son rasgos expresivos que favorecen el intercambio e interacción social y están encaminados al cuidado y bienestar común (Díaz-Loving, Rocha & Rivera, 2004; Díaz-Loving et al.,1981 en Ito, 2003). Esto, coincide con otros estudios que reportan este tipo de indicadores y diferencias entre hombres y mujeres (Carrillo, Cortés Ayala & Reyes-Lagunes, 1999 en Cortés Ayala, 2007; Rocha et al., 2006).

Sin embargo, las mujeres también presentaron medias más altas en el factor malestar psicológico, lo que también puede relacionarse a los roles de género; se ha mencionado que algunas características del rol

femenino se relacionan con la aparición de trastornos mentales como la depresión (Weissman & Klerman, 1977 en Rocha, Díaz Loving & Rivera, 2006). Por su parte, los hombres reflejaron medias más altas en los factores bienestar cognitivo emocional, dominio del entorno y bienestar físico; lo cual también se puede relacionar con los procesos de socialización, ya que, a los hombres se les educa más en la acción y el cuidado de sí mismos: Aspectos asociados a la masculinidad y la androginia se han asociado a una mejor salud mental (Bassof & Glass, 1982 en Rocha et al., 2006).

A partir de los datos se reafirma la relevancia que en el contexto de la salud mental tienen factores socio-psicológicos como la masculinidad y la feminidad (Matud, Rodríguez, Marrero & Carballeira, 2002 en Rocha et al., 2006), a la hora de investigar y proponer programas de intervención considerando las esferas biológica, psicológica y social. Estos indicadores son factores de fortaleza para la salud mental de las personas y pueden ser promovidos en hombres y mujeres.

En relación a las diferencias obtenidas por tipo de escuela se puede observar que la escuela privada obtiene las medias más altas en los factores bienestar cognitivo emocional, habilidades sociales y bienestar físico, éstas diferencias posiblemente se deban a una mejor calidad de vida y posición económica de los estudiantes de escuela privada, lo que puede traducirse en más acceso a cuidados para su salud, actividades sociales y/o saludables, ó extra escolares, menos responsabilidades y menores niveles de estrés recibidos, elementos que se sugiere tomar en cuenta y analizar más en futuras investigaciones.

Por último, en el análisis por áreas de estudio se observan diferencias significativas a favor del campo de matemáticas e ingenierías en el factor bienestar cognitivo emocional, por lo que se describen como más alegres, con estados de bienestar, optimistas y satisfechos; en contraste con el grupo de ciencias de la salud quienes reflejan una menor media. Cabe mencionar que los estudiantes del área de matemáticas e ingenierías se forman en habilidades como diseño, descripción, ejecución e investigación de aspectos “no humanos” como maquinarías, espacios, modelos matemáticos; habilidades que pudieran relacionarse con lo instrumental; mientras que a los del área de salud se les forma en conocimientos y habilidades para atender, de manera integral, los problemas de salud enfermedad de un individuo o comunidad (INEGI, 2012). En contraste, se observo que, ciertamente, los estudiantes del área de ciencias sociales y humanidades obtuvieron una media más alta en el factor habilidades sociales que los alumnos del área de matemáticas e ingenierías, debido quizás a que en el área social y de humanidades, a las personas se les prepara en habilidades para el estudio del pensamiento humano y sus formas generales, el análisis reflexivo sobre cuestiones y acontecimientos sociales, conocimientos sobre literatura y lenguaje, habilidades que centran su interés en las manifestaciones del comportamiento de las personas desde una perspectiva individual y social, entre otras (INEGI, 2012). Sin embargo, todos los grupos presentaron puntuaciones arriba de la media. De cualquier manera, este tipo de diferencias merecería estudios posteriores.

Finalmente se observa como las diferentes formaciones en socialización, educación y contextos pueden influir en las habilidades y fortalezas en salud mental positiva que puede desarrollar una persona. Lo anterior puede ser importante para hacer notar las potencialidades de diferentes grupos sociales e incentivar acciones que contribuyan a propiciar un desarrollo más integral y no estereotipado de las personas, donde se puedan adquirir las diferentes habilidades de una salud mental positiva. Los puntos anteriores pueden ofrecer una perspectiva acerca del tema, así como de las diferencias que se pueden encontrar; así, se sugiere tomarlas en cuenta y continuar estudiando el constructo en diversas poblaciones y con diferentes variables.

REFERENCIAS

Barrera Guzmán, M. L. (2011). *Salud mental positiva: conceptuación y construcción de un instrumento de medición para adultos*. Tesis de maestría no publicada, Universidad Autónoma de Yucatán. Mérida, Yucatán, México.

Canto, Jose E.; Ortega I. y Esquivel, L. (2008). Algunas variables predictoras del ingreso al nivel de educación superior. En Rivera Aragón, S.; Díaz Loving, R.; Reyes Lagunes, I. y Sánchez Aragón, R. (Eds.), *La psicología social en MéxicoVol. XII.* (pp. 673-678). Ciudad de México, México: Asociación Mexicana de Psicología Social.

Cortés, M. L. (2007). El autoconcepto a través de ciclo vital. En Castillo T. y Cortés L. (Eds.), *Psicología social en Yucatán, avances y prospectiva.* (pp. 75-102). Yucatán, México: Universidad Autónoma de Yucatán.

De la Fuente, R., Medina-Mora, M. & Caraveo, J. (1997). *Salud mental en México.* México: Fondo de cultura económica.

De Vries, W. (2005). ¿Privado vs. público?. *Revista de la educación superior, 14* (3) 7-9.
Díaz-Loving, R.; Rocha, T. & Rivera S. (2004).Elaboración, validación y estandarización de un inventario para evaluar las dimensiones atributivas de instrumentalidad y expresividad. *Revista Interamericana de Psicología, 38* (2).
Feixa, Carles. (1999). *De jóvenes, bandas y tribus*. Barcelona, España: Ariel, S.A.
Feldman, L.; Goncalves, L.; Chacón-Puignau, G.; Zaragoza, J.; Bagés, N. y De Pablo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica, 7* (3) 739-751.
Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, INEGI. (2000). *Los jóvenes en México.* México: Autor.
Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, INEGI. (2012). *Clasificación de carreras técnicas o comerciales, profesionales, maestrías y doctorados. México: Autor*
Ito, M. E. (2003). Los mexicanos y sus valores, un enfoque ideográfico. En Calleja, N. & Gómez Peresmitre, G. (Comps), *Psicología Social: investigación y aplicaciones en México* (pp. 163-193). México: Fondo de Cultura Económica.
Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health.* New York, EE. UU: Basic Books, Inc.
Lluch, M. (2002). Evaluación Empírica de un modelo conceptual de salud mental positiva. S*alud mental, 25* (004).
Organización Mundial de la Salud. (2001). *El camino hacia adelante. Informe sobre la salud en el mundo-Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas.* Francia: Autor.
Rocha Sanchéz, T., Díaz Loving, R. y Rivera Aragón, S. (2006). Expresividad (feminidad) e instrumentalidad (masculinidad) como promotores de la salud mental. En Sánchez Aragón, R.; Díaz-Loving, R. & Rivera Aragón, S. (Eds.), *La psicología social en MéxicoVol. XI.* (pp. 296-303). Ciudad de México, México: Asociación Mexicana de Psicología Social.
Servicios de Salud Mental de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal. (2002). *Programa de Acción en Salud Mental.* México: Autor.
Tengland, P. (2001). *Mental health: a philosophical analisys.* Netherlands: Kluwer Academic Publishers.

Bienestar subjetivo y calidad de vida en pacientes usuarios de drogas en dos momentos de un tratamiento psicoterapéutico

Alberto Javier Córdova Alcaráz*, **[1], Solveig Eréndira Rodríguez Kuri* y David Bruno Diaz Negrete*

*Centros de Integración Juvenil A. C., **Universidad Nacional Autónoma de México

El interés científico por el bienestar subjetivo surgió en las últimas décadas del siglo XX (Diener, 2000). El concepto de bienestar surge, de hecho, en Estados Unidos, en el contexto del estudio de las condiciones de vida en las sociedades industrializadas y desde una perspectiva en la cual la medición del nivel de calidad de vida y del bienestar remite a indicadores económicos, de desigualdad, pobreza, marginalidad y desempleo, así como a referentes vinculados al ejercicio de las libertades políticas, los derechos humanos, etc.

Diener (1997), menciona una dimensión cognitiva, referente a los juicios valorativos conscientes que la persona efectúa acerca de su vida considerada como un todo o de aspectos específicos de la misma. Asimismo, comprende una dimensión afectiva, relacionada con las emociones y estados de ánimo placenteros o displacenteros que el individuo puede experimentar a partir de esta evaluación.

Para García y González (2000), el bienestar es una experiencia relacionada con el presente, pero que tiene una proyección a futuro, dado que se relaciona con los logros y expectativas del sujeto, emergiendo del balance entre la valoración del presente (logros) y la proyección a futuro (expectativas).

Veenhoven (1989) igualmente considera que el componente cognitivo del bienestar —la evaluación de la trayectoria y condiciones de vida— representa la discrepancia percibida entre logros y aspiraciones, cuyo rango evaluativo iría desde la sensación de una completa correspondencia entre unos y otras hasta la experiencia de fracaso o frustración. Diener (1995) ha constatado que lo fundamental para que las personas alcancen un estado de bienestar es que hayan experimentado frecuentemente y de forma prolongada un estado de ánimo positivo. Incluso, de acuerdo con Veenhoven (1989), la satisfacción con la vida y el componente afectivo del bienestar tienden a correlacionar en la medida en que ambos se hallan influidos por la valoración del sujeto de los sucesos, actividades y circunstancias en que se desarrolla su existencia.

Finalmente, Chamberlain (1988) propuso considerar, para el análisis de la estructura del bienestar subjetivo, cuatro ejes que permitirían conocer de un modo más preciso sus componentes. Los ejes sugeridos son: afectivo-cognitivo, positivo-negativo, frecuencia-intensidad e interno-externo.

En este sentido, Casullo y Castro (2002) señalan que la mayor parte de los estudios dedicados al bienestar lo operacionalizan a través de índices de afecto positivo o negativo, o bien, de índices cognitivos y escalas unidimensionales de evaluación del nivel de satisfacción. Asimismo, la atención se ha dirigido, en general, a aspectos segmentados del constructo, tales como sus componentes cognitivos versus afectivos, elementos subjetivos versus objetivos, evaluación de la satisfacción vital global versus evaluación de componentes específicos de la misma, carácter transitorio versus estable del estado de bienestar y así sucesivamente.

Entre las escalas que miden este constructo se pueden mencionar la *Affect Balance Scale* (Bradburn, 1969), la *Affective Intensity Measure* (Larsen, 1983), la escala de satisfacción con la vida (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985), la *Munsh-Happines Scale* (Kozmas & Stones, 1980) y, en México, la escala de Anguas (1997).

[1]Correo: betito165@hotmail.com

Por otro lado, en el contexto del presente estudio se enfatiza, que el bienestar subjetivo no ha sido aún suficientemente estudiado en relación con conductas disfuncionales en el sentido en que las concibe Jessor (1991), particularmente con conductas como el consumo de drogas. Sobre lo antes mencionado, sólo pueden identificarse algunos estudios (Farkas, 2007; Vázquez, Muñoz, Muñiz, López, Hernangómez & Diez, 2000) en los que se valora el bienestar subjetivo asociado al uso de sustancias de utilidad psiquiátrica, pero son pocas las investigaciones en las que se estudia la posible relación entre bienestar subjetivo y uso de drogas ilícitas. Una de ellas (Córdova-Alcaráz, Rodríguez-Kuri,& Díaz-Negrete, 2009) muestra que los jóvenes que no consumen drogas tienen una percepción más positiva de su calidad de vida en comparación con los que presentan algún tipo de consumo.

La presente investigación persigue probar la utilidad de indicadores de bienestar subjetivo en la evaluación de servicios de atención del uso de drogas. Concretamente, se partió del supuesto de que si la percepción de bienestar subjetivo tiende, en general, a ser menor en los usuarios de drogas que en quienes no consumen sustancias, es posible suponer que un tratamiento efectivo en la reducción del consumo de sustancias, debería traducirse también en un incremento del bienestar subjetivo. El interés surge también al constatar que el bienestar subjetivo no ha sido utilizado como un indicador de evaluación de programas de tratamiento para el consumo de drogas.

MÉTODO

El objetivo del estudio consistió en comparar la percepción subjetiva de bienestar y calidad de vida en jóvenes usuarios de drogas antes de iniciar un proceso psicoterapéutico en Centros de Integración Juvenil y después de transcurridas ocho sesiones, con el fin de identificar cambios significativos en esta percepción. Se determinó este momento de corte (octava sesión) para realizar la segunda valoración, con base en el testimonio de los terapeutas adscritos a la institución, quienes señalan de manera sistemática, que es transcurrido este periodo cuando se observan cambios clínicamente significativos. Específicamente, se buscó determinar si después de ocho sesiones de tratamiento se presentaban cambios estadísticamente significativos en algunos dominios identificados por la literatura sobre el tema y probados en estudios previos como factores relevantes de la percepción de bienestar subjetivo y calidad de vida (Córdova-Alcaráz et al., 2009):

Estado de ánimo deprimido. Entendido como un estado emocional producto de la experimentación de constantes pérdidas y frustraciones.

Nivel de satisfacción con la vida. Apreciación cognitiva y global respecto a los recursos personales y del entorno dirigidos a cubrir las necesidades del individuo.

Esperanza y proyecto de vida. El proyecto de vida es la dirección que el individuo imprime a su vida, a partir de un conjunto de valores integrado y jerarquizado, a la luz del cual se compromete en las múltiples situaciones de su existencia, sobre todo en aquellas en que decide su futuro (elección vocacional, empleo, etc.).

Uso satisfactorio del tiempo libre. Optimización del tiempo libre que redunda favorablemente en la satisfacción del individuo.

Percepción de bienestar económico. Apreciación subjetiva positiva del nivel de satisfacción con respecto a la situación económica y condiciones de vida personales y familiares.

Autoestima. Es la apreciación afectiva que tenemos sobre nuestra propia persona partiendo del autoconcepto, es decir, de la imagen cognitiva de quiénes somos.

Capacidad para interactuar con pares. Capacidad de entender las relaciones sociales, interactuar con otras personas, comprender sus estados de ánimo, intenciones y motivaciones.

Frecuencia e intensidad de afectos positivos tales como la alegría, la satisfacción, la tranquilidad, etc.

Frecuencia e intensidad de aspectos afectivos negativos como la culpa, la ansiedad, el enojo, el estrés, etc.

El estudio partió de un diseño cuasiexperimental con prueba post-prueba. La muestra se conformó con pacientes que acudieron a tratamiento en las unidades de atención. Los criterios de selección establecían que los casos deberían ser pacientes de cualquier sexo, con edades entre 13 y 29 años, que acudieran por primera vez a solicitar tratamiento por uso de drogas ilegales. La muestra se integró de 261 jóvenes con una media de edad de 18.6 años (DE= 4.3). Más de tres cuartas partes (77.4%) estuvieron conformadas por hombres, 42.1% se dedicaba exclusivamente a estudiar, 30.9% tenía una actividad laboral y poco menos del 20% no tenia ninguna actividad.

Con respecto a la prevalencia de consumo de drogas ilícitas, 83.5% de los casos mencionó haberlas consumido en más de cinco ocasiones en la vida, la edad promedio de inicio del consumo se ubicó entre los 13 y los 17 años y las drogas ilícitas consumidas en mayor proporción "alguna vez en la vida" fueron marihuana (77.6%), cocaína (60.0%) e inhalables (57.8%), seguidas por tranquilizantes (25.6%), alucinógenos (19.3%) y anfetaminas (18.6%).

Se aplicó un cuestionario de Bienestar Subjetivo (Córdova-Alcaráz et al., 2007). Los análisis mostraron la conformación de siete factores (estado de ánimo deprimido, satisfacción con la vida, esperanza y proyecto de vida, percepción de bienestar económico, percepción de la capacidad para interactuar con pares, autoestima y uso satisfactorio del tiempo libre) mostrando convenientes niveles de confiabilidad y validez.

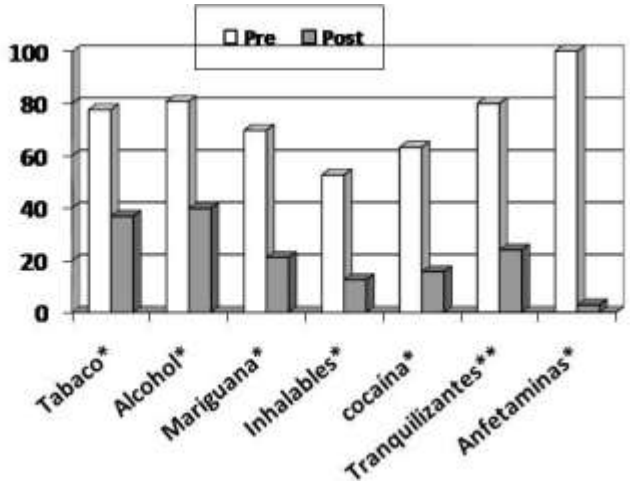
Así mismo, se incluyó la escala de Anguas (1997), para la medición de estados afectivos positivos y negativos con base en su frecuencia e intensidad, mostrando adecuados niveles de confiabilidad y validez.

Finalmente, se incluyó una escala para valorar la severidad del consumo de drogas extraída del *Drugs Use Screening Inventory* (DUSI).

RESULTADOS

En principio, los resultados mostraron una reducción significativa en el número de sujetos que usaron sustancias lícitas e ilícitas después de las ocho primeras sesiones de tratamiento (gráfica 1).

Gráfica 1. Comparativo de consumo de drogas



* Sig. 0.01 ** Sig. 0.05

Se pudo observar una reducción o un incremento, siempre en el sentido esperado, en cada una de las variables estudiadas. Así, se observó una disminución significativa en los puntajes que indicaban un estado de ánimo deprimido, falta de autoestima y también en la frecuencia e intensidad con que se percibían culpa, ansiedad, enojo, estrés, etc. así como en los indicadores de abuso y dependencia de alcohol y otras drogas.

Por el contrario, se detectó un incremento significativo en los puntajes de las variables de satisfacción con la vida, capacidad para establecer un proyecto de vida, percepción de bienestar económico, capacidad para interactuar con los amigos y afectos positivos como alegría, satisfacción, tranquilidad, etc. (cuadro 1).

Tabla 1

Comparación de las variables de estudio antes del tratamiento y a las ocho semanas de transcurrido (Prueba t de Student)

Variable	Pre test		Post test		
	Media	DS	Media	DS	t
Estado de ánimo deprimido	2.28	0.64	2.09	.062	5.14*
Vida satisfactoria	3.09	0.56	3.23	0.51	4.45*
Esperanza/Proyecto de vida	2.89	0.66	3.04	0.63	4.00*
Percepción de bienestar económico	3.02	0.54	3.10	0.51	2.86*
Capacidad de interacción	3.19	0.53	3.27	0.48	2.76*
Baja autoestima	2.04	0.79	1.87	0.72	3.94*
Uso satisfactorio del tiempo libre	2.93	0.66	2.99	0.71	1.39
Frecuencia en la presencia de aspectos afectivos negativos (culpa, ansiedad, enojo, estrés, etc.)	3.56	1.25	2.92	1.28	8.05*
Frecuencia en la presencia de aspectos afectivos positivos (alegría, satisfacción, tranquilidad, etc.)	4.82	1.34	5.18	1.20	4.32*
Intensidad de aspectos afectivos negativos (culpa, ansiedad, enojo, estrés, etc.)	3.71	1.39	2.95	1.35	8.32*
Intensidad de aspectos afectivos positivos (alegría, satisfacción, tranquilidad, etc.)	4.86	1.37	5.23	1.29	4.41*
Indicadores de abuso y dependencia a Alcohol y Drogas (Dusi)	1.46	0.95	0.68	0.77	13.53*

*p < 0.01

En síntesis, estos cambios implican que el tratamiento contribuye no sólo a reducir el consumo de drogas, sino que también promueve una mayor percepción de bienestar, lo cual constituye un factor crucial, no sólo en el contexto del presente estudio, sino, en general, en el proceso de rehabilitación y reintegración social del usuario de sustancias.

DISCUSIÓN

Los resultados permiten constatar que el tratamiento se traduce, ya en el lapso de ocho semanas (dos meses), en una mejora significativa de la percepción de bienestar y calidad de vida de los pacientes.

En particular, la presencia de un estado de ánimo deprimido, que es uno de los factores relacionados con gran frecuencia con el consumo de drogas (Medina-Mora, Villatoro, López, Berenzon, Carreño & Juárez, 1995) muestra una reducción significativa. Lo anterior puede ser relevante si se considera que el uso de algunas sustancias se relaciona con su capacidad para aligerar o aliviar la depresión en el corto plazo, como lo propone la teoría de la automedicación (Mueser, Drake & Wallach, 1998).

Una mayor satisfacción con la propia vida y la posibilidad de pensar en un proyecto a futuro —variables que también mostraron cambios significativos — resultan de importancia, sobre todo, si se toma en cuenta la relación identificada por algunos estudios entre el uso de drogas y la falta de un proyecto de vida (Rodríguez-Kuri, Pérez-Islas, 2002); Igualmente, si se considera que los usuarios de drogas, particularmente en estados de dependencia grave (si bien no es el caso de la mayoría de los pacientes que conformaron la muestra de estudio) suelen centrarse en el momento presente y su vida cotidiana con frecuencia se centra en una

búsqueda constante de recursos para adquirir drogas, sin mostrar interés por el futuro (Sánchez-Huesca, Pérez-Islas, Rodríguez- Kuri & Ortiz-Encinas, 2006).

Así mismo, el deterioro físico y social que conlleva el uso prolongado de algunas sustancias, así como la posible estigmatización de quienes las usan, pueden hacer cierta mella en la autoestima, por lo que resulta relevante que el proceso terapéutico consiga tener impacto en este rubro.

En términos generales, se puede afirmar que el tratamiento tiene, al menos en un corto plazo, efectos favorables y significativos no sólo en el patrón de consumo de drogas y en las áreas mencionadas, sino también en el incremento de la intensidad con que se experimentan afectos como la alegría, o en la disminución de afectos como la culpa y la ansiedad.

Si bien estos resultados pueden considerarse válidos en lo inmediato, no se tiene información sobre su mantenimiento con el paso del tiempo, por lo que sería adecuado realizar una evaluación de seguimiento que permita determinar la eficacia tratamiento en el mediano plazo. Así mismo, convendría valorar los efectos del tratamiento en una muestra más amplia, que incluyera usuarios de otras drogas duras como heroína y metanfetaminas, así como personas de mayor edad y/o con problemas más graves de adicción.

REFERENCIAS

Anguas, A. (1997). *El significado del bienestar subjetivo, su valoración en México*. Tesis U.N.A.M. México D. F.

Adelman, H. S., Taylor, L. & Nelson, P. (1989). Minors dissatisfaction with their life circumstances. Child Psychiatry and Human Development, 20, 135-147.

Casullo, M. M., Castro Solano, A. (2002). Patrones de personalidad, síndromes clínicos y bienestar psicológico en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 7* (2), 129140.

Córdova-Alcaráz A, Rodríguez-Kuri S. E., y Díaz-Negrete, D. B. (2009). *Bienestar Subjetivo y Calidad de Vida en Jóvenes Usuarios y No Usuarios de Drogas*. Revista Intercontinental de Psicología y Educación (En prensa).

Chamberlain, K. (1988). On the structure of subjective Well-Being.*Social Indicators Research,* 20, 581-604.

Diener, E. (1995). *The wealth of nations revisited: Income and quality of life*. Social Indicators Research.

Diener, E. & Fujita, F. (1995). Resources, personal strivings, and subjective Well-being: A nomothetic and ideographic approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*,926-935.

Diener, E. Emmons, R. A. Larsen, R. J. y Griffin, S. (1985). The satisfaction with Life scale.*Journal of Personality Assessment,* 49, 71-75.

Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist, 55*; 34-43.

Farkas, M. (2007). La consideración actual de la recuperación: lo que es y lo que significa para los servicios de atención. *World Psychiatry, 5* (2).

Harter, S. (1985). Competence as a dimension of self-evaluation: Toward a comprehensive model of self-worth. In R. Leahy (Ed.), *The development of the self* (pp. 55-121). New York: Academic Press.

Huebner, E. S. (1991). Further Validation of the Students' Life Satisfaction Scale: the independence of satisfaction and affect ratings. *Journal of Psychoeducational Assessment, 9*,363-368.

Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychological framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health, 12*, 597-605.

Kozmas, A. y Stones, M. J. (1980). The Measurement of Happiness: Development of the Memorial University of Newfoundland Scale of Happiness (MUNSH). *Journal of Gerontology, 35*,906-912.

Larsen, R. J. (1983). Manual for the affect intensity measure citado en J.P. Robinson, P. R. Shaver y L. S. Wrightsman (Eds.) *Measures of Personality and Social Psychological Attitudes (I).*San Diego California: Academic Press, Inc.

Medina-Mora, M. E. Villatoro, J. López, E. Berenzon, S. Carreño, S. y Juárez, F. (1995). Los factores que se relacionan con el inicio, el uso continuado y el abuso de sustancias psicoactivas en adolescentes mexicanos, en *Gaceta Médica de México,* 131, 383-387, 1995.

Mueser, K.T., Drake, R. E. & Wallach, M. A. (1998). Dual diagnosis: a review of etiological theories. *Addictive Behaviors*, 23 (6), 717-734.

Vázquez, C., Muñoz, M., Muñiz, E., López, B., Hernangómez, L. y Diez, M. (2000). La evaluación de resultados en el tratamiento y rehabilitación de trastornos mentales crónicos. *Revista Asoc. Esp. Neuropsiq.*, XX (74), 207-228

Veenhoven, R. (1989). National wealth and individual happiness.En K. Grunert y F. Olander (Eds.) *Understanding economic behavior.* Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.

Vínculo afectivo con padres y grupo de pares y consumo de drogas en estudiantes

Verónica Pérez Islas[1] y Jorge Luis Arellanez Hernández*

Centros de Integración Juvenil, A. C.

Rutter (1979) desde hace más de 30 años encontró que tener una relación cálida y de apoyo con al menos uno de los padres puede amortiguar los efectos negativos de un padre disfuncional o de vivir en una familia con conflicto y tensión. En otros estudios se ha identificado que los jóvenes emocionalmente distanciados de sus padres están en riesgo de presentar conductas desviadas, incluyendo el uso de drogas; (Bird, Canino, Davies, Zhang, Ramires & Lahey, 2001; Crawford & Novak, 2008; Deković, Janssens&Van As, 2003; Vitaro & Tremblay, 2000), esto se debe a que ellos no tienen mecanismos de control interno que prohíba estas actividades (Crawford & Novak, 2008). Es así, que la existencia de un fuerte vínculo parento-filial permite la transmisión de normas prosociales a través de la comunicación y el modelamiento.

En general, la relación de los padres con los hijos es intensa hasta la adolescencia, etapa en la que va disminuyendo gradualmente y se va desplegando hacia otro tipo de redes sociales, en particular, con el grupo de pares, pasando a ocupar un lugar de mayor peso (Soriano, 1996; Guo, Hill, Hawkins, Catalano & Abbott, 2002; Kandel, 1982; 1996); situación crucial, porque es cuando se potencializa el aprendizaje de conductas por el grupo de pares, dentro de las que pueden estar presentes las de tipo antisocial (Kandel, 1996; Oetting & Donnermeyer, 1998).

El estudio de la relación afectiva entre el adolescente y sus padres, así como con el grupo de amigos y la presencia de conductas desviadas ya ha sido estudiada por diversos investigadores, tal es el caso de Oetting y Beauvais (1987), Thornberry (1996), Aseltine (1995), Kandel (1996), Guo et al. (2002), Kimberly (2008), Crawford y Nobak (2008), quienes han encontrado que dependiendo de la calidad del vínculo afectivo con los padres y los amigos puede ser una fuerte influencia para la ocurrencia o no de conductas desviadas.

Con base en estos antecedentes, el presente estudio tuvo como objetivo comparar la intensidad del vínculo afectivo que establecen los jóvenes con cada uno de sus padres y con su grupo de pares, incluyendo el involucramiento con amigos con conductas “desviadas” y el uso de drogas en una muestra de estudiantes de secundaria y bachillerato.

Se partió del supuesto de que en los estudiantes de secundaria existe un vínculo más fuerte con los padres que con el grupo de pares, menor involucramiento con amigos con conductas “desviadas” y menos uso de drogas, en tanto que en los estudiantes de bachillerato habrá un mayor vínculo con los pares en comparación con los padres, se relacionarán con más amigos con conductas desviadas y hay una mayor presencia de uso de drogas.

[1]Correo*:* veropeis@hotmail.com y/o arellanez@hotmail.com

MÉTODO

Diseño

Para lograr el objetivo del estudio se diseñó una investigación considerando dos grupos comparativos, con un levantamiento de información transversal, *ex post facto*.

Participantes

A través de un muestreo no probabilístico, por conveniencia, se seleccionaron cuatro secundarias y tres bachilleratos en la ciudad de México localizadas en zonas de alto riesgo para el consumo de drogas según criterios del Estudio Básico de Comunidad Objetivo que elabora Centros de Integración Juvenil, A. C. (Díaz Negrete, González Sánchez, Castillo Vite & Pérez Islas, 2004). Participaron 1,168 alumnos entre 11 y 19 años de edad. El 47.4% eran de primero de *secundaria* y 52.6% de primer semestre de*bachillerato*.

Los estudiantes de *secundaria* eran jóvenes de entre 11 y 15 años, con una media de 12.36 años (DE=0.6), 49.1% hombres y 50.9% mujeres; la mayoría se dedicaba sólo a estudiar (91.5%), en el turno matutino (75.3%).

Por su parte, los estudiantes de *bachillerato* promediaron 15.75 años (DE=1.03), en un rango entre 14 a 19 años; el 64.8% mujeres y 35.2% hombres. La mayoría sólo estudiaba (82.6%) en el turno matutino (76.1%).

Se seleccionaron alumnos de Enseñanza Media porque precisamente es el periodo escolar que coincide con la adolescencia; etapa de vida donde se reporta mayormente el inicio del consumo de drogas y cuando se da la transición del vínculo afectivo de los padres al grupo de pares (Soriano, 1996; Guo et al, 2002; Kandel, 1996).

Instrumento

Se utilizó un cuestionario diseñado *ex profeso*, que es autoaplicable y que contiene las siguientes escalas validadas estadísticamente:

Vínculo afectivo con los padres. Esta escala evalúa la relación afectiva del hijo adolescente con cada uno de los padres. A través de un formato de respuesta de tipo Likert se mide la intensidad del vínculo afectivo de 1 a 4 puntos, 1 (nada) a 4 (mucho).

La subescala que evalúa el *vínculo afectivo con el padre* está conformada por 36 reactivos. En el análisis de su calidad psicomética se obtuvo un coeficiente de correlación Alpha de Cronbach de .95; mientras que en los análisis de validez, el análisis factorial elaborado con el método de rotación ortogonal, se obtuvieron cuatro factores bien definidos que explican el 57.10% de su varianza.

Por su parte, la calidad psicométrica de la subescala que valora el *vínculo afectivo con la madre,* compuesta de 32 preguntas, también mostró ser altamente confiable al obtener un Alpha de Cronbach de .94 y válida, ya que el análisis factorial arrojó cinco factores bien definidos que explican una varianza del 58.37%.

Vínculo afectivo con el grupo de pares.La escala contiene once preguntas que plantean situaciones dirigidas a valorar, por separado, la *relación con el grupo de amigos* y con *la pareja*; cuenta con un formato de respuesta Likert de 1 a 4 puntos. Tras la elaboración de los análisis correspondientes para valorar la calidad psicométrica de la escala que mide la *relación con el grupo de amigos* se encontró que es altamente confiable al obtenerse un coeficiente alpha de Cronbach de .91, arrojando el análisis factorial un solo factor que explica el 55.88% de su varianza. Al realizar estos mismos análisis para la *relación afectiva con la pareja* se obtuvo un alpha de Cronbach de .93, también obteniendo un solo factor que explica el 61.89% de la varianza.

Involucramiento con pares con conductas “desviadas”. La escala evalúa la ocurrencia o presencia de conductas “no convencionales” en los amigos; está conformada por 12 preguntas que tienen un formato de respuesta dicotómico (1 Sí, 2 No). En el análisis de confiabilidad se obtuvo un coeficiente alpha de .76; en el análisis para determinar la validez, el factorial arrojó dos factores bien definidos que explican una varianza del 41.05%.

De manera complementaria, se elaboró un grupo de preguntas a fin de explorar el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas “alguna vez en la vida” y en el “último año”.

El procedimiento para calificar el vínculo afectivo, en general y en cada una de sus dimensiones, consistió en sumar las calificaciones obtenidas en cada uno de los reactivos y dividir la resultante entre el número total de preguntas (por ejemplo, considerando cuatro posibilidades de respuesta al multiplicarse por las 36 preguntas que conforman la *calidad del vínculo con papá* se podría obtener un puntaje máximo de 144 puntos, que dividido entre el número de reactivos da un valor mínimo de uno y máximo de cuatro). El valor obtenido da cuenta del nivel de vínculo afectivo, entendiendo que a menor calificación menor vínculo afectivo y viceversa.

Este procedimiento se hizo para calificar la relación afectiva con papá, mamá, con amigos y con la pareja, así como para definir la frecuencia con la que se vinculan los adolescentes con amigos que presentan conductas desviadas.

La aplicación de la encuesta fue de forma grupal bajo consentimiento de las autoridades de las escuelas participantes y en algunos casos incluso de los padres de familia. Los alumnos fueron invitados a colaborar de forma voluntaria, respetando la confidencialidad de los datos.

RESULTADOS

En general, se encontró que tanto en el grupo de *secundaria* como en el de *bachillerato*existe un vínculo afectivo ligeramente más fuerte con la madre que con el padre y que disminuye significativamente más el vínculo afectivo con el padre que con la madre en los jóvenes de *bachillerato* (*ver* tabla 1).

Tabla 1
Comparación de las calificaciones promedio del Vínculo con cada uno de los padres por grupo de estudio

Variable	Secundaria (n= 554)		Bachillerato (n= 614)		*t*
	M	*DE*	*M*	*DE*	
Vínculo afectivo con la madre	3.83	0.514	3.76	0.621	2.114*
Reconocimiento y aceptación	3.81	0.566	3.74	0.654	1.990*
Cercanía y confianza	3.47	0.779	3.40	0.868	1.428
Crianza y cuidado	3.74	0.583	3.61	0.687	3.481**
Lazo afectivo	3.84	0.559	3.82	0.609	0.742
Monitoreo parental	3.72	0.706	3.65	0.773	1.702
Vínculo afectivo con el padre	3.45	1.129	3.23	1.250	3.113**
Reconocimiento y apoyo	3.53	1.123	3.33	1.270	2.759**
Cercanía y confianza	3.01	1.174	2.70	1.213	4.471***
Formación normativa	3.45	1.158	3.31	1.274	2.090*
Monitoreo parental	3.24	1.205	3.04	1.319	2.817**

*p<0.05**p<0.01*** p<0.001

El vínculo afectivo con la madre en el grupo de *secundaria*es significativamente mayor en las áreas de "reconocimiento y aceptación de los hijos", "crianza y cuidado", en comparación con el grupo de *bachillerato* (ver tabla 1).

En el vínculo afectivo con el padre, se encontró que los adolescentes de *secundaria*tienen un vínculo significativamente más fuerte con esta figura parental que los de *bachillerato*en las áreas de "reconocimiento y apoyo", "cercanía y confianza", "formación normativa" y "monitoreo parental" (ver tabla 1).

En lo que respecta al *vínculo afectivo con el grupo de pares,* en los estudiantes de ambos niveles educativos se encontró que existe un mayor lazo con la pareja que con el grupo de amigos. Al comparar el vínculo por nivel educativo se encontró que, en los estudiantes de *bachillerato* se registró una calificación significativamente más alta tanto en el grupo de amigos como con la pareja en comparación con los estudiantes de *secundaria* (ver tabla 2).

En lo que respecta al *involucramientocon el grupo de pares que muestran conductas desviadas*, se observó que sólo algunos jóvenes de ambos niveles educativos tienen amigos que presentan este tipo de comportamientos. No obstante, los estudiantes de *bachillerato* mostraron calificaciones significativamente más altas en cuanto a tener amigos que consumen alcohol y tabaco y que manifiestan ciertas conductas antisociales (ver tabla 2).

Tabla 2
Comparación de las calificaciones promedio del Vínculo con el grupo de pares y la vinculación con pares con conductas desviantes por grupo de estudio

Variable	Secundaria (n= 554)		Bachillerato (n= 614)		*t*
	M	*DE*	*M*	*DE*	
Vínculo con su pareja	3.70	0.710	3.81	0.475	-2.459*
Vínculo con su grupo de amigos	3.64	0.557	3.74	0.547	-3.018**
Vinculación con pares disfuncionales Global	1.05	0.215	1.28	0.504	-10.371***
Vinculación con amigos usuarios de drogas legales	1.19	0.521	2.21	0.867	-24.508***
Vinculación con amigos con conductas "desviadas"	1.06	0.233	1.16	0.408	-5.221***

*p<0.05**p<0.01*** p<0.001 **p<0.01

El consumo de *sustancias legales e ilegales*, *alguna vez en la vida,* es muy alto en ambos grupos; si bien los estudiantes de *bachillerato* (drogas legales 79.6%; drogas ilegales 13.2%) registran un consumo significativamente mayor en comparación con los de *secundaria* (drogas legales 41.9%; drogas ilegales 4.7%).

Por sustancia, se tiene que más de una tercera parte de los jóvenes de *secundaria*han experimentado el uso de alcohol y una cuarta parte ha fumado tabaco, en tanto que los estudiantes de *bachillerato* casi dos terceras partes de ellosha consumido bebidas con alcohol y poco más de la mitad ha fumado tabaco al menos en una ocasión (ver tabla 3).

En cuanto al uso de drogas ilícitas alguna vez en la vida, los estudiantes de *secundaria* consumieron sobre todo inhalables y tranquilizantes; mariguana, cocaína y anfetaminas registraron porcentajes menores; en los de bachillerato, las drogas ilícitas más consumidas fueron mariguana inhalables y tranquilizantes; cocaína y éxtasis y anfetaminas registraron un menor consumo.

Tabla 3
Comparación de los porcentajes de consumo de drogas alguna vez en la vida y último año por grupo de estudio

Consumo	Alguna vez en la vida			Último año		
	Secundaria (n= 554)	Bachillerato (n= 614)	X^2	Secundaria (n= 554)	Bachillerato (n= 614)	X^2
Drogas legales	41.9	79.6	175.810***	17.5	54.6	171.540***
Tabaco	24.2	59.0	144.105***	6.9	36.5	146.874***
Alcohol	34.8	72.5	166.448***	15.3	48.9	148.057***
Drogas ilegales	4.7	13.2	25.279***	2.5	7.5	14.731***
Mariguana	0.2	7.2	36.503***	0.2	4.2	19.438***
Inhalables	1.6	4.2	6.825**	0.7	2.1	3.040
Cocaína	0.2	1.6	5.086*	0.2	1.0	1.910
Anfetaminas	0.2	1.3	3.443	0.2	0.5	0.159
Éxtasis	-	1.6	N/A	-	1.3	N/A
Tranquilizantes	0.7	3.9	11.315**	0.2	1.8	5.933*

***<0.001 **<0.010 *<0.050 N/A= No aplica

No obstante este tipo de consumo, se observa que disminuye en *el último año* en ambos grupos, principalmente en los jóvenes de *secundaria* por lo que pareciera que el uso de sustancias es más de tipo experimental. Asimismo, en los jóvenes de *bachillerato,* aunque disminuye el consumo, sigue habiendo un mayor uso de sustancias legales como ilegales en comparación con los estudiantes de *secundaria* (tabla 3).

DISCUSIÓN

En este estudio se pudo constatar que los jóvenes a edades más tempranas –los de secundaria- registran un vínculo afectivo más fuerte con sus padres, principalmente con la madre y existe un menor vínculo afectivo con los amigos y la pareja. Sin embargo, en los jóvenes de mayor edad -de bachillerato- disminuye la intensidad de la relación con el padre y aumenta considerablemente el lazo afectivo con los amigos, hallazgo que coinciden por lo reportado por otros estudios (Guo et al., 2002; Kandel, 1982; 1996), la relación afectiva con la madre prácticamente no cambia. Si bien los resultados coinciden con los encontrados por otros autores, este estudio permitió identificar el lugar que ocupa cada figura afectiva y las áreas que diferencian la relación con cada uno de los padres; al respecto, se encontró que con el padre disminuye principalmente la cercanía y la confianza, así como el monitoreo, en el caso de la madre decrece en menor medida, la crianza y el cuidado y el reconocimiento y la aceptación.

Estos hallazgos permiten visualizar de alguna manera el distanciamiento entre padres e hijos como proceso normal de la separación e individuación (principalmente con el padre) y el lugar que los pares empiezan a tener en la esfera socio-afectiva.

En relación a esto último, se observó que los jóvenes de *bachillerato* tienen más amigos involucrados en el uso de drogas legales, conductas favorables para su uso y conductas antisociales, permitiendo constatar que uno de los riesgos del proceso de separación con los padres es el involucramiento con pares con conductas antisociales y con el uso de drogas como bien señala Crawford y Novak (2008). Estos datos permiten corroborar la importancia e influencia que el grupo de amigos va adquiriendo en las decisiones de los jóvenes como bien señalan algunos estudiosos sobre el tema (Guo et al., 2002; Kandel, 1982; 1996).

Finalmente es importante resaltar un mayor uso de alcohol, tabaco y drogas ilícitas en los estudiantes de bachillerato, dato que coincide con lo reportado en la *Encuesta del Consumo de Drogas en Estudiantes de 2009* (Villatoro, Gaytán, Moreno, Gutiérrez, Oliva, Bretón, López, Bustos & Medina-Mora, 2010).

Los hallazgos antes expuestos permiten contemplar la relevancia del papel de los padres en el establecimiento de vínculos afectivos de calidad con sus hijos en la etapa de la adolescencia, así como de la importancia que tiene el grupo de pares para la presencia de conductas desviadas. Esto hace necesario fortalecer la relación afectiva de los adolescentes con cada uno de los padres y promover la interacción con pares con conductas prosociales, con quienes compartan metas y aspiraciones positivas, situaciones éstas que permitan de alguna u otra forma prevenir conductas desviadas como el uso de drogas.

Referencias

Aseltine, R. H. (1995). A reconsideration of paternal and peer influences on adolescent deviance. *Journal of Health and Social Behaviour*, 36, 103-121.

Bird, H. R., Canino, G. J., Davies, M., Zhang, H., Ramires, R., & Lahey, B. B. (2001).Prevalence and correlates of antisocial behaviours among three ethnic groups.*Journal Child of Abnormal Child Psychology*, 29, 465-478.

Crawford, L. A. & Nobak, K. B. (2008). Parent-Child relations and peer associations as mediators of the family structure-substance use relationship. *Journal of Family Issues*, 29 (2), 155-184.

Deković, M., Janssens, J. A. M. A., & Van As, N. M. C. (2003).Family predictors of antisocial behaviour in adolescence.*Family Process*, 42, 223-235.

Díaz Negrete, D. B., González Sánchez, J. D., Castillo Vite, N. L. y Pérez Islas, V. (2004). *Estudio Básico de la Comunidad Objetivo.* Dirección de Investigación y Enseñanza. Subdirección de Investigación, México: Centros de Integración Juvenil.

Guo, J., Hill, K. G., Hawkins, J. D., Catalano, R. F. & Abbott, E. D. (2002). A developmental analysis of sociodemographic, family, and peer effects on adolescent illicit drug initiation.*JournalAmerican Academic Adolescence Psychiatry,* 41(7), 838-845.

Kandel, D. (1982). Epidemiological and Psychosocial Perspectives on Adolescent drug use.*Journal American Academy of Child Psychiatry*, 21, 328-347.

Kandel, D. (1996). The parental and peer contexts of adolescent deviance: An algebra of interpersonal influences. *Journal of Drug Issues*, 26, 289-315.

Kimberly L. H. (2008). Low prosocial attachment, involvement with drug-using peer, and adolescent drug use: A longitudinal examination of mediational mechanisms. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22, 2, 302-308.

Oetting, E. R. & Donnermeyer, J. F. (1998). Primary socialization theory: the etiology of drug use and deviance. *Substance Use & Misuse*, 33, 995-1026.

Oetting, E. R, &Beauvais, F., (1987). Peer cluster Theory, Socialization characteristics, and adolescent drug use: A Path Analisys. *Journal Of Counseling Psychology*, 34, 2, 205-213.

Rutter, M. (1979).Protective factors in Children's Responses to Stress and Disadvantage. InM. W. Kent & J. Rolf (eds.) *Primary Prevention of Psychopathology: Vol 3. Social Competence in Children* (pp. 49-74), University Press of New Ingland, Hanover, New Hampshire.

Soriano, M. (1996).*Understading the essence of adolescence.USAF Youth at risk*. Training Program, California: CSULA.

Thornberry, T. P. (1987). Toward an interactional theory of delinquency.*Criminology*, 25, 853-891.

Villatoro, J., Gaytán, F., Moreno, M., Gutiérrez, M.L., Oliva, N., Bretón, M., López, M. A., Bustos, M. y Medina-Mora, M. E. (2010). *Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en la ciudad de México. Medición 2009*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, México.

Vitaro, B. M. & Tremblay, R. E. (2000). Influence of deviant friends on delinquency: Searching for moderator variables. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 313-325.

Prácticas y representaciones del uso de alcohol en mujeres jóvenes

Solveig Eréndira Rodríguez Kuri[1] y Verónica Pérez Islas

Centros de Integración Juvenil

La magnitud del abuso en el consumo de alcohol en nuestro país ha sido ampliamente documentada. Los recientes hallazgos de la Encuesta Nacional de Adicciones (SSA, 2008) muestran un incremento en el consumo de esta sustancia particularmente entre mujeres jóvenes. En el mismo sentido, las encuestas de estudiantes reflejan que en este segmento de la población el consumo es prácticamente el mismo entre ambos sexos (Villatoro, Gaitán, Moreno, Gutiérrez, Olivia, Bretón, López, Bustos & Medina-Mora; 2009).

Si bien este incremento puede estar reflejando el éxito de las estrategias de mercado utilizadas en la región por las compañías alcoholeras internacionales, la comprensión de los cambios observados en el patrón de consumo de las mujeres jóvenes requiere también de la consideración de otros elementos culturales como la transformación del rol femenino tradicional y el cambio en el lugar de las mujeres en las sociedades occidentales.

Los daños a la salud como consecuencia del consumo de alcohol en la mujer, han sido tema de investigación. Cruz (2007) señala varios hechos destacables: "La misma cantidad ingerida de alcohol tiene un mayor efecto en la mujer que en el hombre; el tiempo para desarrollar alcoholismo es más corto en la mujer que en el hombre; las mujeres que beben en exceso tienen mayores posibilidades que los hombres de desarrollar daño hepático."

Según Natera (2002), cuando llegan a tratamiento las mujeres han experimentado más pérdidas, mayor rechazo por conductas semejantes a las que han presentado hombres en una situación similar y además, un daño físico más severo debido a su mayor vulnerabilidad biológica. De acuerdo con la misma autora, las mujeres en tratamiento "muestran un número más elevado de problemas emocionales que los varones, tienen la autoestima más afectada y utilizan psicotrópicos con una frecuencia superior". De acuerdo con Pyne, Claeson y Correia (2002), los hombres cuentan con más ocasiones sociales de consumo en comparación con las mujeres y la intoxicación en ellos suele ser mejor aceptada. Sin embargo, pareciera que las normas que regulan el consumo tienden a ser cada vez menos tradicionales y más tolerantes entre las mujeres jóvenes (Díaz Martínez et al., 2008).

Algunas teorías explicativas del consumo de alcohol en jóvenes.

Según el Modelo de Desarrollo Social de Catalano y Hawkins (1996), el niño aprende los patrones de conducta de los agentes de socialización como la familia, la escuela, otras instituciones comunitarias y el grupo de pares. Los niños son, para este modelo, socializados a través de un proceso que implica cuatro constructos: a) oportunidades percibidas para implicarse en actividades e interacciones con otros, b) grado de implicación, c) habilidades para participar en estas implicaciones e interacciones y d) el reforzamiento inmediato percibido como resultado de esta conducta.

Resulta pues necesario profundizar en el estudio de las características y factores asociados al consumo de alcohol y su tendencia creciente entre las mujeres jóvenes con el objeto de generar información específica

[1] Correo: solveigrk@hotmail.com

que permita apoyar el desarrollo de estrategias preventivas y de tratamiento más sensibles a las necesidades de esta población.

Está claro que cualquier intento por abordar el problema del consumo de alcohol en las mujeres debe partir de un análisis que permita hacer visibles las características particulares de esta práctica que afecta a hombres y a mujeres de forma diferenciada. De acuerdo con Lasheras et al. (1997), para hacer visibles estas diferencias se requiere que las "desigualdades en la salud sean comprendidas en el contexto en el que se desarrollan".

Estos autores destacan la importancia de conocer cómo ambos géneros perciben su salud, el valor que le asignan, las creencias en torno a ella, las motivaciones que se encuentran en la base de los comportamientos saludables y de los nocivos. Incluso, podría agregarse, la importancia de estos elementos en la construcción de una identidad de género en el momento histórico actual. En síntesis, el sentido del análisis de las experiencias de consumo de alcohol tendría que proporcionar información acerca de su impacto en la salud de las mujeres, además de permitir reconocer situaciones potenciales de desigualdad. Este trabajo constituye una aproximación al estudio de las prácticas actuales del uso de alcohol entre mujeres jóvenes, por medio de un abordaje que permitiera explorar las formas de representación asociadas a éstas, con el objeto de proponer hipótesis y explicaciones sobre sus posibles significados.

MÉTODO

Lo anterior supuso la realización de una serie de entrevistas grupales mediante la técnica de grupo focal en las que se sondearon creencias y representaciones asociadas con el consumo de alcohol. El método de abordaje propuesto consistió en recoger información de una muestra de estudiantes de educación media superior y superior a partir de una serie de entrevistas centradas en los siguientes tópicos basados en los constructos derivados del Modelo de Desarrollo Social de Catalano y Hawkins (*op cit*): 1) oportunidades de interacción relacionadas con el consumo de alcohol; 2) habilidades para interactuar en estas; 3) grado de implicación e interacción; y 4) reforzamiento percibido en las actividades e interacciones.

Se realizaron cinco entrevistas con grupos conformados por un promedio de nueve estudiantes cada uno. Se entrevistó a un grupo de mujeres de educación superior y a cuatro de educación media superior (tres mixtos y uno de mujeres) con edades entre los 15 y los 23 años, seleccionados a partir de un muestreo teórico. Las escuelas se eligieron con base en criterios de conveniencia y el número de grupos se determinó mediante el principio de "saturación de contenidos. Las entrevistas tuvieron una extensión de una hora y media y los grupos se conformaron con estudiantes que aceptaron participar de manera voluntaria. La información recogida se transcribió, segmentó y codificó para la identificación de categorías y subcategorías y finalmente se analizó e interpretó. En función de la información obtenida se elaboró un sistema de categorías e hipótesis basado en el marco referencial mencionado.

RESULTADOS

Grado de implicación e interacción en actividades relacionadas con el consumo de alcohol.

Consumo, uso problemático, contexto. El consumo de alcohol es una práctica frecuente, con una tendencia al abuso. Los contextos en los que esta práctica tiene lugar se asocian principalmente con situaciones recreativas compartidas con el grupo de pares (fiestas, "tardeadas", "antros" y reuniones en casas) y en el nivel universitario también en bares. El consumo está presente en el ámbito familiar, aunque tiende a ser más moderado evidenciando el papel normativo de las figuras paternas aún presente en esta etapa.

Patrón de consumo. El consumo de alcohol tiende a presentar patrones de abuso. Los parámetros de abuso y moderación son bastante difusos y consideran que la medida de la moderación debe darla la experiencia. Para los estudiantes de bachillerato, el abuso de alcohol tiene que ver con la periodicidad ("tomar todos los días") y para los universitarios con la cantidad ("tomar dos o tres caguamas").

Bebidas de consumo más frecuente. Para los estudiantes de bachillerato es común iniciar con el consumo de cerveza y continuar con el de destilados (tequila, "caballitos y palomas" y vodka, para rematar con mezcal "cuando ya no hay otra cosa"). Además, se acostumbra mezclar alcohol con bebidas energetizantes ("perla negra"). No perciben diferencias importantes en los patrones de consumo entre de hombres y mujeres, en cuanto a frecuencia y magnitud, pero inidcan que la cerveza y el tequila son las bebidas más comunes entre los hombres, mientras que las mujeres consumen también vodka.

Implicación en actividades relacionadas con el alcohol y habilidades para interactuar.

Accesibilidad, expectativas sociales, tolerancia personal. Existe una amplia tolerancia hacia el consumo de alcohol entre los más jóvenes. Las bebidas con alcohol constituyen un elemento infaltable en fiestas y reuniones. Entre los universitarios el consumo es una experiencia cotidiana y "normal" en tanto que la abstinencia puede favorecer la exclusión. Hay una gran disponibilidad del alcohol. En términos prácticos, ser menor de edad no representa una limitación para acceder a esta sustancia. Los jóvenes de ambos sexos expresan una amplia tolerancia hacia el consumo en las mujeres ("las mujeres pueden tomar igual que cualquier hombre";), si bien éstas pueden ser objeto de una mayor estigmatización cuando "pierden el control". Esta estigmatización proviene, paradógicamente, de las propias mujeres, como algo profundamente internalizado ("se ve más mal una mujer que se emborracha"). Además asocian el consumo de alcohol con la conquista de espacios tradicionalmente limitados a los hombres y encuentran en esta conducta una forma de percibirse como iguales en términos de derechos y oportunidades.

Reforzamiento inmediato percibido en las actividades e interacciones.

Creencias y actitud hacia el consumo. Como motivos más frecuentes del consumo, los jóvenes de bachillerato refieren, en ese orden: Divertirse (deshinibirse, liberarse); sentirse feliz; facilitar la socialización; probarse a sí mismo y ante los demás ("probar el aguante", "sentirse poderoso", "sentirse grande", "llamar la atención"); curiosidad ("ves un tequila y te da curiosidad probarlo"); falta de alternativas para el uso del tiempo libre ("estás en la casa, no tienes nada que hacer y hay alguna bebida a la mano"); experiencia de libertad ("aunque no se te antoje, lo haces simplemente porque te gusta sentir que eres libre de hacerlo", "porque se puede", "porque quiero hacerlo"); fácil acceso; presión de los amigos ("no quieres que te excluyan"); imitación de modelos idealizados (actores, cantantes, etc); la identificación con los padres, algunos de ellos alcohólicos, "desintegración familiar" y pérdidas.

Entre los más jóvenes el abuso está especialmente relacionado con la búsqueda de sensaciones o con la emoción asociada al rompimiento de reglas, así como a la sensación de "liberarse" del cuidado y "represión" paternas. También está vinculado a la necesidad de pertenencia grupal como una forma de afirmación de la propia identidad. Para muchos jóvenes no es fácil abstenerse del consumo si se considera la presión del grupo de pares ("lo peor que te puede pasar cuando estás en la escuela es no tener una identidad, entonces te acoplas a lo que ves"). Conciben también el consumo como una cuestión generacional, es decir que se trata de una práctica íntimamente ligada a su identidad etaria.

Algunas jóvenes ponen particular énfasis en el papel del alcohol como vehículo para favorecer la socialización en el sentido de poder expresar "sentimientos y emociones". Señalan que la depresión es un elemento íntimamente vinculado con el consumo de alcohol. Otros mencionan que detrás del consumo hay una cuestión de imagen y moda ("sienten que se ven bien, es como con el cigarro", "es muy fashion"). También lo relacionan con la posibilidad de ganar espacios y lograr mayor presencia y aceptación En particular, las mujeres que se encuentran en ámbitos tradicionalmente masculinos manifiestan una mayor necesidad de afirmar su identidad y pertenencia al grupo, en este esfuerzo, el alcohol vendría a representar una práctica significada como de equivalencia e igualdad. Las universitarias por su parte le ven como un medio que puede favorecer el contacto con el otro sexo.

Otro elemento que juega un papel reforzador importante, es la dinámica autodestructiva que se deriva de la estigmatización de esta práctica en las mujeres. El razonamiento se expresa así: una vez que la mujer se excede en el consumo de alcohol y siente que ya ha roto con las reglas, es más probable que tienda al abuso, debido a que ya no se podrá librar del estigma ("las mujeres si toman, después lo siguen haciendo porque

como las ven mal ya no les importa, deja de importarles"). Alguna joven comenta que "una vez ganada la etiqueta", es frecuente que se quiera encontrar la ganancia al nuevo rol adquirido, transformándolo en una manifestación de poder ("miren yo cómo aguanto").

DISCUSIÓN

El consumo de bebidas con alcohol entre los jóvenes es una práctica cotidiana, naturalizada, marcada por patrones de abuso, en la que las jóvenes comienzan a incorporarse semejando los patrones de uso explosivo de sus coetáneos del sexo masculino, reafirmando la tendencia reportada en los estudios epidemiológicos mencionados.

Se trata de una práctica aparentemente enmarcada por distintos significados:

El consumo como experiencia de disfrute y ejercicio de libertad. De *disfrute* en un sentido inmediato, en el cual el énfasis está puesto en la ganancia a corto plazo y las consecuencias negativas no emergen en el discurso en un principio, aunque den cuenta de su existencia. Propio de esta etapa de la vida centrada en el aquí y el ahora, la prioridad está en la sensación pronta, la diversión asociada a esta práctica y la aceptación del grupo de referencia, en un cálculo en el cual la expectativa de ganancia es mayor al consumir que al no hacerlo. Las formas y los contextos en los que esta práctica se produce permiten pensar que el alcohol juega un papel importante en el establecimiento de nuevas formas de integración de las jóvenes en los espacios de recreación.

Libertad en relación con el control paterno, es decir, en un ejercicio de afirmación de la autonomía, afirmación que constituye de por sí, un ritual de paso en la adolescencia, pero que en las mujeres parece representar una doble afirmación, dado el mayor control parental ejercido sobre ellas.

Emular al sexo masculino.En el esfuerzo por incorporarse a espacios con una mayor presencia masculina, el consumo se experimenta subjetivamente como una práctica que favorecería esta incorporación, en tanto se trata de una práctica naturalizada en dichos contextos. Se juega también la aspiración de ubicarse en una aparente situación de igualdad, con base en la expectativa de que la práctica de conductas asociadas con lo masculino se traducirían en un trato igualitario y en el equiparamiento de derechos y oportunidades. Esta búsqueda de igualdad parece constituir uno de los factores de mayor peso en el desarrollo de conductas de consumo abusivo de alcohol por parte de las jóvenes.

El consumo como un elemento favorecedor de la integración social.El consumo de alcohol se percibe como una práctica que favorecería la interacción y contacto con los pares y la pareja, mientras que la abstinencia sería un sinónimo de exclusión. La intención de desinhibirse, socializar, integrarse e identificarse es expresada en función del género y está permeada por las expectativas que tiene el grupo de referencia para cada uno. Desinhibirse representa por ejemplo, para las jóvenes, la posibilidad de asumir un rol más activo en la interacción con los jóvenes del sexo masculino, particularmente lograr una mayor desinhibición sexual.

El consumo como un elemento de identidad. Identidad generacional e identidad de género. Se reafirma que en el imaginario de los jóvenes el alcohol constituye un elemento expresivo de una identidad generacional, lo que viene a sumarse ahora es que al parecer el consumo comienza a constituirse en una práctica de integración en contextos recreativos e interaccionales mixtos que suponen nuevas formas de participación grupal para las mujeres jóvenes.

Tolerancia y permisividad como una expresión de aceptación de la igualdad. La aceptación de la igualdad se expresa como una mayor tolerancia y permisividad por parte de los jóvenes, lo que termina actuando en favor de la legitimación social de algunas conductas. Es decir, esta aceptación se traduce en permisividad y justificación ante conductas percibidas como transgresoras del orden.

Igualdad y estigma.El abuso de alcohol en las jóvenes refleja la legitimación creciente de una práctica que se encuentra atravesada, al mismo tiempo, por formas de etiquetamiento y estigmatización profundamente introyectadas, pues si bien el exceso es aceptado y tolerado en el contexto del grupo de pares, la pérdida de control es juzgada con particular dureza en la mujer. Esta situación termina en ocasiones favoreciendo un proceso curioso de identificación con el rol desviante, es decir, la joven, ante la falta de una identidad grupal

—en la que el exceso sería aceptado, pero no la pérdida de control— acaba por identificarse con ese rol estigmatizado, en lo que Melucci (1982) denomina como "identidad desviante".

Pudiera plantearse a manera de hipótesis, que al tener lugar la transgresión de un rol socialmente asignado, tales estigmas favorecen el surgimiento de un círculo de abuso-culpa-abuso. En este sentido, esta práctica es un buen ejemplo de la identidad compleja y en ocasiones contradictoria que caracteriza a la mujer de estos tiempos, fruto de la coexistencia de referentes tradicionales y de la emergencia de una nueva identidad de género. Esta ambivalencia, que Lagarde (2002) llamaría sincretismo de género, es causa de un importante malestar en las mujeres, "quienes no se sienten suficientemente legitimadas en su mundo simbólico para tomar decisiones y reconocer su deseo". Y es que tal reconocimiento implicaría, para la autora, todo un proceso de deconstrucción de una identidad femenina desvalorizada para tener la oportunidad de construir una nueva identidad en la cual pueda producirse una reconciliación con lo femenino y donde no tengan que constituirse como factores identitarios, prácticas de riesgo como el consumo problemático de alcohol sólo por estar asociadas con lo masculino. Lo anterior supone pues un ejercicio crítico de cuestionamiento de los roles e identidades, que pudiera converger en un reconocimiento de las propias necesidades, deseos e intereses.

REFERENCIAS

Catalano, R.F.&Hawkins, J.D. (1996). The social development model: A theory of antisocial behavior. En J.D. Hawkins (Ed.): *Delinquency and crime: Current theories* (pp. 149-197). Nueva York: Cambridge University Press.

Cruz-Martín del Campo, S. L. (2007). *Los efectos de las drogas. De sueños y pesadillas*. México, D. F: Ed. Trillas.

Díaz Martínez, A., Díaz Martínez, L. R., Hernández Ávila, C. A., Narro Robles, J., Fernández Varela, H., y Solís Torres, C. (2008). Prevalencia del consumo riesgoso y dañino de alcohol y factores de riesgo en estudiantes universitarios de primer ingreso. *Salud Mental*, 31 (4), 271-282.

Lagarde y De los Ríos, M. (2000): *Claves feministas para la autoestima de las mujere*s, Madrid, Ed. Horas y horas.

Lasheras Lozano, M. L., Pilares Alcaide, M. y Rodríguez Gimena, M. del M. (1997). *Género y Salud*. Instituto Andaluz de la Mujer. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Recuperado de www.unidadgenero.com

Natera, G., Mora, J. y Tiburcio, M. (2002). Experiencia de las mujeres ante el abuso de alcohol y drogas de sus familiares: En M. A. Lara y V. N. Salgado (Eds.), *Cálmese, son sus nervios, tómese un tecito… La Salud Mental de las Mujeres Mexicanas* (pp. 71-84). México: Pax.

Pyne, H. H., Claeson, M. y Correia, M. (2002). Gender and alcohol consumption and alcohol-related problems in Latin America and de Caribbean.Current Topics. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 12 (1), 59-62.

Villatoro, J., Gutiérrez, M., Quiroz, N., Moreno, M., Gaytán, L., Gaytán, F., Amador, N. y Medina-Mora, M. E. (2007). *Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes 2006*. Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz". México, D.F.

Consumo de alcohol y tabaco, empleabilidad y sensibilidad emocional en universitarios

Norma Betanzos Díaz * y Francisco Paz Rodríguez**[1]

*Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM), **Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez" (INNN)

En México el consumo de alcohol y tabaco va en aumento. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2008), su uso se elevó de 5.03% a 6% respecto a la encuesta ENA de 2002. En población de entre 12 a 25 años de edad, un 43% se encuentra expuesto, de éstos, la mitad llega a consumir de manera ocasional y 13% de manera frecuente. El índice de dependencia es mayor en hombres que en mujeres. Pero en ellas, el consumo es mayor entre las jóvenes de 12 y 17 años en comparación con las de 18 a 65 años (2.1 y 1.0, respectivamente). Siendo un indicador de que las adolescentes están siendo un foco de consumo y abuso del alcohol. En universitarios, los resultados de las encuestas revelan que la proporción de bebedores de alcohol y los problemas asociados aumentan con la edad (Mora-Ríos & Natera, 2001).

Las consecuencias sociales y personales asociadas al consumo de alcohol en universitarios ha generado un interés creciente, debido a que se han documentado tasas elevadas de problemas, generando preocupación ya que se ha observado que el consumo de alcohol y problemas relacionados son mas frecuentes en universitarios, que en jóvenes de la misma edad que no son estudiantes (A. Díaz-Martínez, Díaz-Martínez, Hernández-Ávila, Narro-Robles, Fernández-Varela & Solís-Torres, 2008). Es claro que para el bebedor, el hecho de consumir, produce una sensación de placer, tranquilidad o incluso exaltación. Los jóvenes buscan sentirse mejor y suplir aquellas carencias que poseen a nivel social, afectivo o intelectual como la inseguridad, la falta de confianza en sí mismos, la soledad o la tristeza entre otras. Una persona temerosa o débil de carácter, joven, probablemente de familia disfuncional, encuentra en el alcohol un refugio donde disipar sus temores. Pero a medida que pasa el tiempo necesita mayor consumo de alcohol hasta llegar a un nivel que puede desorganizar de manera importante su personalidad (Albarracín & Muñoz, 2008),afectando su capacidad de afrontar los estímulos externos. Así, pueden ser más propensos a experimentar activación autonómica, perturbación y agitación ante experiencias estresantes, percibir y afrontar la vida, de forma estresante e ineficiente, teniendo menor bienestar psicológico y más quejas somáticas, ansiedad, rabia, tristeza y disgusto. A esto se le conoce como *sensibilidad egocéntrica negativa* (Guarino & Roger 2005).

Estas afectaciones impactan en las competencias y cualificaciones transferibles que refuerzan la capacidad de las personas para aprovechar las oportunidades de educación y formación con miras a encontrar y conservar un trabajo, progresar o conseguir empleo y adaptarse a los cambios tecnológicos. En la escuela puede afectar las actitudes de las y los estudiantes hacia el colegio, sus relaciones interpersonales y su disposición hacia el aprendizaje. Esto podría deberse, entre otras causas, a una disminución en las creencias acerca de la propia competencia, al efecto acumulativo del bajo rendimiento, a la ausencia de lazos sociales.

En universitarios las encuestas y reportes sugieren que los problemas por el consumo de alcohol tienen una importancia creciente, pero no se han relacionado a variables como el compromiso con la carrera,

[1] Correo: fpaz@innn.edu.mx; psic.francisco.paz@gmail.com

empleabilidad y afrontamiento ante experiencias estresantes. Por esto el presente estudio busca describir la relación entre consumo de alcohol y tabaco, autoeficacia para la empleabilidad, compromiso de carrera y sensibilidad emocional en estudiantes universitarios.

MÉTODO

Participantes

Presentamos un estudio transversal y descriptivo de 331 universitarios, 79 prestadores de servicio social o pasantes en el área de la salud (psicólogos, enfermeras, trabajadores sociales, nutriólogos) del INNN y 252 estudiantes de la carrera de psicología de la UAEM, 27% hombres y 72% mujeres, con una edad promedio de 22.4 años (DE = 3.5), el 67.4% son estudiantes y 32.6% pasantes o graduados. En lo referente a su estado civil el 93.1% son solteros, un 4.8% son casados y 2.1% se encuentra en unión libre.

Instrumento

Se partió de un banco de reactivos formulados en base a los conceptos investigados. Se valoró mediante jueces, por un grupo de cinco expertos para que formulasen su conformidad o no, con la redacción de los ítems y el nivel de comprensibilidad de estos, su revisión dio lugar a una redacción más pertinente.

Esquema del Cuestionario

Datos personales (13). Se creo una hoja de datos demográficos que incluía, sexo, edad, año escolar que se cursa, estado civil, con quien vive, escolaridad de los padres y si tiene dependientes económicos.

Hábitos de consumo de alcohol y tabaco. Se usaron tres de los criterios propuestos por la Encuesta Nacional de Adicciones para medir la frecuencia de consumo de bebidas y cigarros; ¿Cuántos cigarros fumas al día?, ¿Qué tan frecuentemente toma debidas alcohólicas? y ¿Cuántas copas (cerveza, vino, ron, tequila, etc.) tomas en un día de los que bebes? Se obtuvo la frecuencia de consumo en el último mes de las diferentes cantidades de alcohol y tabaco. Para efectos de este trabajo se agrupo el patrón de consumo y se dividió en las siguientes categorías: a) no consumidores, b) consumidores de menos de cinco copas y/o cigarros (consumo bajo) y c) consumidores de más cinco copas y/o cigarros por ocasión (consumo alto).

Situación laboral y Búsqueda de empleo (12). Este apartado explora si el estudiante trabaja actualmente, desde hace cuanto, tipo de contrato que tiene, si recibe prestaciones y el salario que recibe mensualmente. Búsqueda de empleo en los últimos seis meses, si el trabajo se relaciona a la carrera, deseo de buscar empleo en los próximos meses y la relación que tendrá con su profesión. Preocupación por el futuro laboral y consideración de la urgencia de buscar trabajo.

WSES - Escala de Autoeficacia en el Trabajo(Avallone, Pepe & Porcelli, 2007)compuesta por 10 reactivos que evalúan las creencias de eficacia sobre las actividades laborales, tales como el manejo de relaciones interpersonales (superiores y compañeros), para el trabajo con personas de diferentes características y a comportarse de forma eficaz en el trabajo, respetar plazos y lograr metas. Se pide valorar la capacidad para llevar a cabo la acción descrita o el comportamiento en una escala Lickert, que va de 1 (no en absoluto) a 5 (muy bien). La escala arroja dos factores *integración relacional,* que se refiere a una predisposición o la atención a las relaciones con compañeros y superiores; *compromiso,* se refiere a la percepción de ser capaz de alcanzar los objetivos y de comprometerse con su trabajo (Pepe, Farnese, Avalone & Vecchione, 2010). Los coeficientes alfa de Cronbach en este estudio fueron 0,72 para *integración relacional* y 0,79 para *compromiso*.

SWSES - Escala de Autoeficacia para la Búsqueda de Empleo formada por 12 reactivos que evalúan las creencias de eficacia para hacer frente a diferentes situaciones en la búsqueda de trabajo. Evalúa la capacidad personal para realizar la acción descrita o el comportamiento en una escala Lickert, que va de 1 (no en absoluto) a 5 (muy bien). Pepe et al. (2010) realizan la adaptación española de la Escala de Autoeficacia para la Búsqueda de Trabajo (*Search Worck Self-efficacy Scale*, SWSES) desarrollada por Avallone et al. (2007). Encontrando cuatro factores denominados *afrontamiento de la frustración* (p. ej., me siento capaz de hacer frente a los fracasos), *exploración del mercado* (p. ej., buscar la información que

necesito), *planificación proactiva de la carrera* (p. ej., elaborar estrategias orientadas a conseguir mis objetivos) *e integración* (p. ej., trabajar con personas nuevas). Los coeficientes alfa de Cronbach en este estudio para los cuatro factores fueron 0.70, 0.81, 0.80 y 0.67, respectivamente.

Compromiso de carrera. Consta de 17 reactivos en formato Likert de seis puntos, donde el estudiante responde al modo en que se relaciona e involucra con su carrera o profesión. Se reportan dos factores *Compromiso con la carrera* (12 reactivos) e *Involucramiento* (5), que en conjunto explican el 57.7% de varianza. Los coeficientes alfa de Cronbach para los dos factores son 0.90 y 0.88.

Sensibilidad egocéntrica. Formada por 24 reactivos, en tres factores. *Sensibilidad Egocéntrica Negativa, se* refiere a emociones y sentimientos negativos orientados hacia si mismo (egocéntricos). *Distanciamiento emocional*, describe la tendencia a evitar y mantener a distancia las reacciones emocionales de otros individuos, así como la tendencia a no involucrarse con las emociones negativas de los otros. *Sensibilidad Interpersonal positiva* referidos a la habilidad de percibir y reconocer los estados emocionales de los otros, así como la tendencia a mostrar compasión por aquellos que se encuentran en circunstancias difíciles (Guarino, 2005). Los coeficientes alfa de Cronbach para los tres factores son 0.76, 0.71 y 0.67.

Procedimiento

Se invitó a participar a los prestadores de servicio social, prácticas profesionales del INNN y a estudiantes de la carrera de psicología de la UAEM. Se les explicó en que consistía el estudio, se garantizó la discreción y anonimato de sus respuestas. Todos los participantes firmaron una carta de consentimiento informado. Se aplicaron los cuestionarios en una sola sesión en los laboratorios y departamentos del INNN y aulas de la Facultad de Psicología de la UAEM. El tiempo promedio para completar el cuestionario fue de 20 minutos, siempre fue administrada por psicólogos, con experiencia en la aplicación de instrumentos. Posteriormente se procedió a calificar los cuestionarios y codificar en una base de datos los resultados de los mismos.

Análisis estadísticos utilizados

Para el análisis de los resultados se utilizó el paquete estadístico SPSS para Windows, versión 20.0. Se realizó estadística descriptiva para cada variable estudiada, para la comparación de promedios en variables continuas se utilizó la prueba t-test, para proporciones se usó la prueba de Chi-cuadrada. Además un análisis psicométrico de las escalas, valorando su consistencia interna y validez de contenido (mediante análisis factorial exploratorio). Finalmente, considerando el total de la muestra se calculó la puntuación de empleabilidad, compromiso de carrera, sensibilidad emocional y consumo de alcohol y tabaco, para posteriormente hallar la relación entre ambas mediante correlación de Spearman.

RESULTADOS

Características sociodemográficas

Observamos que el 11.8% de la muestra tiene dependientes económicos y el 7.3% tienen hijos, por otra parte el 74.9% viven con sus padres y hermanos, además los padres tienen una mayor educación que las madres (11.8 vs 10.9, t (329) = 4.073; p=0.001).

Consumo de alcohol y tabaco

Un 12.4% no consume alcohol, el 59.8% tiene bajo consumo y un 27.8% un alto consumo. En lo referente al tabaco 70.4% no consumen, 26.0% tienen bajo consumo y 3.6% muestran alto consumo. En cuanto al sexo el 5.6% de hombres vs 2.9% de mujeres refieren alto consumo de tabaco y en alcohol un 43.3% de hombres vs 22% de mujeres refieren alto consumo. Al compararlos se pudo observar que existen diferencias, siendo estadísticamente significativas (x^2 = 15.995 p = .001). Por el lugar donde se encuestaron se observa que en al UAEM el 4.8% tiene alto consumo de tabaco y en el INNN nadie refiere alto consumo. En lo referente al alcohol el 30.2% muestra alto consumo en la UAEM y 20.3% en el INNN.

Situación laboral

Los estudiantes encuestados reportan lo siguiente. El 22.7% (75/331) trabajan actualmente, de los cuales 23.3% (21/90) son hombres y 22.4% (54/241) son mujeres, 19.8% (50/252) son de la UAEM y 31.6% (25/79) son del INNN (x^2 = 4.782 p = .029). Teniendo una antigüedad en promedio de 1 mes y hasta 11 años (M 19; DE 23 meses), el 22.7% tiene contrato de planta y el 44.7% no tiene un horario fijo (54.5% UAEM; 45.5% INNN; x^2 = 3.896 p = .048), mientras que un 82% no recibe prestaciones, en el 65.3% su trabajo no se relaciona con la profesión que estudian (75.5% UAEM; 24.5% INNN x^2 = 4.974 p = .026) y en el 74% de los casos reciben menos de $3,000.00 mensuales por esta labor.

Búsqueda de empleo

Se reporta lo siguiente. A la pregunta sobre si han buscado empleo en los últimos seis meses un 38.1% (126/331) respondió afirmativamente, de estos 41.1% (37/90) son hombres y 36.9% mujeres (89/241), 69.8% (88/252) son de la UAEM y 30.2% (38/79) son del INNN (x^2 = 4.432 p = .035). En un 41.3% (53/127) el trabajo buscado estaba relacionado a la carrera, siendo 23.9% (21/88) de la UAEM y 82.1% (32/39) del INNN (x^2 = 37.627 p = .001). Se preguntó si piensan buscar algún empleo en los próximos meses siendo un 70% (230/331) quienes responden que sí, de estos 76.7% son hombres (69/90) y 67.1% son mujeres (161/240). 65.9% (166/252) de la UAEM y 82.1% (64/78) del INNN (x^2 = 7.382 p = .007). Mientras que un 65.9% (153/232) lo buscarán relacionado a la carrera que estudian, siendo 66.7% hombres (46/69) y 65.6 Mujeres (107/163). Un 57.1% de la UAEM (96/168) y 89.1% del INNN (57/64), mostrando diferencias significativas (x^2 = 21.027 p = .001).

Tabla 1
Correlaciones entre alcohol y tabaco con empleabilidad, compromiso de carrera y sensibilidad emocional, reportadas mediante Rho de Spearman

	Alcohol	Tabaco
Escala de Autoeficacia para la Búsqueda de Empleo		
Exploración del mercado laboral	-.123*	-.129*
Integración	-.152**	-.092
Afrontamiento de la frustración	-.110*	-.122*
Planeación proactiva de carrera	-.195*	-.123*
Escala de Autoeficacia en el Trabajo		
Integración relacional	-.170*	-.123*
Compromiso	.058	.103
Compromiso de Carrera		
Compromiso de carrera	.039	.083
Involucramiento	-.101	.034
Sensibilidad Egocéntrica		
Sensibilidad Egocéntrica Negativa	-.148**	.078

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral), **. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Empleabilidad, compromiso de carrera y sensibilidad emocional

Los análisis indican que el consumo de alcohol y tabaco, están relacionados significativamente a variables pertenecientes a la autoeficacia para la empleabilidad, compromiso de carrera y sensibilidad emocional. Concretamente, el consumo de tabaco presenta una relación negativa con la exploración del mercado laboral, integración, afrontamiento de la frustración y planeación proactiva de carrera. De manera que a menor capacidad de integración, exploración del mercado laboral, afrontamiento de la frustración y planeación proactiva de carrera, mayor consumo de tabaco presentan los estudiantes. Por otro lado respecto al consumo de alcohol, existe correlación negativa con la integración, exploración del mercado laboral, afrontamiento de la

frustración y planeación proactiva de carrera, integración relacional y sensibilidad egocéntrica negativa. Así, los estudiantes que presentan un mayor consumo de alcohol y tabaco muestran menor autoeficacia para el empleo, compromiso de carrera y mal manejo de la sensibilidad egocéntrica negativa. Finalmente, las variables de consumo de alcohol y tabaco correlacionan positivamente $r(331)= .392$, $p < .01$.

DISCUSIÓN

Los estudiantes con un mayor consumo de alcohol y tabaco muestran menores competencias transferibles para aprovechar las oportunidades que se les presentan, afectando el encontrar y conservar un trabajo, progresar y adaptarse a los cambios del mercado laboral. Las afectaciones que se producen por el consumo de alcohol y tabaco, repercuten en la autoeficacia y la capacidad de cumplir con las actividades laborales, tales como el manejo de relaciones interpersonales (superiores y compañeros), para el trabajo con personas diferentes y en comportamientos eficaces en el trabajo, respetar plazos y lograr metas. De la misma forma se afecta las creencias para hacer frente a las diferentes situaciones que requieren la búsqueda de un trabajo. Entre otras la percepción de ser capaz de sobrellevar momentos difíciles al buscar un trabajo, comprometerse activamente en la búsqueda de un puesto de trabajo, planificar el futuro profesional, adquirir y mantener relaciones funcionales en el ámbito laboral.

En lo referente al género se pudo observar que los hombres consumen de forma más frecuente alcohol y tabaco, pero en ambos casos el porcentaje de consumo alto es superior al 13% reportado por la ENA (2008). En la situación laboral y búsqueda de empleo no se observan diferencias significativas por género, aunque un porcentaje bajo trabaja actualmente y un alto porcentaje piensa en buscar un empleo relacionado a la carrera.

Las condiciones de precariedad y flexibilidad en que se encuentran los encuestados con empleo son de llamar la atención, esto se puede explicar debido a la falta de oportunidades y competencias tanto en la formación profesional como de habilidades sociales, que les facilite ser vistos como recursos humanos calificados y orientados hacia actividades competitivas y en consecuencia mejores candidatos a un puesto de trabajo. Situación que concuerda con los reportes de desempleo en América Latina (De Vries & Navarro 2011).

Al comparar las instituciones encuestadas (INNN y UAEM) se pudo ver que las personas empleables y con iniciativa tienen mayores probabilidades de conseguir los trabajos que desean y de adecuarlos más a sus preferencias y valores, (Gamboa, Gracia, Ripoll & Peiró, 2009). Los egresados a diferencia de los estudiantes, tienen mayor claridad en la planificación de su futuro laboral y por ello se encuentran más orientados a la búsqueda de un empleo, cuentan con mayores experiencias laborales y muestran mejor claridad de lo que deben hacer para poder obtener un empleo.

REFERENCIAS

Albarracín O. M. y Liliana M. O. (2008). Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. *LIBERABIT, 14*, 49-61.

Avallone, F., Pepe, S. y Porcelli, R. (2007). *Autoefficacia percepita nella ricerca del lavoro: scale di misura. In Isfol, Bisogni, valori e autoeficacia nella scelta del lavoro*. Roma: ISFOL, 133-142.

CONADIC, INPRF, INSP, Fundación Gonzalo Río Arronte I.A.P. (2008). *Encuesta Nacional de Adicciones*. Secretaría de Salud.

Diaz-Martínez, A., Diaz-Martínez, L. R., Hernández-Ávila, C. A., Narro–Robles. J., Fernández-Varela, H. y Solís-Torres, C. (2008). Prevalencia del consumo riesgoso y dañino de alcohol y factores de riesgo en estudiantes universitarios de primer ingreso. *Salud Mental*, 31(4), 271-282.

De Vries, W. y Navarro, Y. (2011). ¿Profesionistas del futuro o futuros taxistas? Los egresados universitarios y el mercado laboral en México. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 2 (4), 3-27.

Gamboa, J. P., Gracia, F. J., Ripoll, P. & Peiró, J. M. (2009).Employability and Personal Initiative as Antecedents of Job Satisfaction.*Spanish journal of psychology*, 12 (2), 632-640.

Guarino, R. L. y Roger, D. (2005) Construcción y validación de la Escala de Sensibilidad Emocional (ESE). Un nuevo enfoque para medir neuroticismo. *Psicothema*, 17(3), 465-470

Hernández-Fernaud, E., Ramos-Sapena, Y., Negrín, F., Ruiz-de la Rosa, CI. y Hernández, B. (2011). Empleabilidad Percibida y Autoeficacia para la Búsqueda de Empleo en Universitarios. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 27(2), 131-142.

Pepe, S. J., Farnese, M. L., Avalone, F. & Vecchione, M. (2010). Work Self-Efficacy Scale and Search for Work Self-Efficacy Scale: A Validation Study in Spanish and Italian Cultural Contexts. Re*vista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 26(3), 201-210.

Rentería-Pérez, E. y Malvezzi, S. (2008). Empleabilidad, cambios y exigencias psicosociales en el trabajo. *Universitas Psychologica*, 7 (2), 319-334.

Trastornos de personalidad y su relación con el uso y abuso de sustancias en estudiantes universitarios

Karla Rico Estrada, Luz Adriana Orozco Ramírez, Venustiano Guerra López y José Luis Ybarra Sagarduy

Universidad Autónoma de Tamaulipas

La Encuesta Nacional de Adicciones 2008 reveló que en los últimos seis años, el número de adictos a drogas ilegales aumentó un 51%, al ubicarse en alrededor de casi 500 mil personas. En tanto, los mexicanos que han probado en alguna ocasión alguna droga pasó de 3.5 millones, que se reportaban en 2002, a 4.5 millones en 2008 y el consumo experimental creció en un 28.9% en este periodo. Un dato preocupante es que hasta un 43% de los jóvenes de entre 12 y 25 años de edad está expuesto a estas drogas. De éstos, la mitad llega a consumir la sustancia de manera experimental, 13% de manera frecuente y 2% de los hombres y 1.2% de las mujeres llegan a niveles de dependencia (SSA, 2008).

Por tanto, uno de los grupos más afectados por el abuso de sustancias es el grupo de los jóvenes. Así, es común observar cada vez más jóvenes consumiendo algún tipo de sustancia legal como el tabaco o algún tipo de bebida alcohólica, mientras que esto sucede cada vez a menor edad. Las drogas ilegales también representan un factor que está afectando considerablemente a la juventud mexicana. Según la ENA (2008), en el caso de las drogas ilegales, en México se ha generado un mercado de consumidores similar al de algunos países europeos y de otros como Perú o Colombia, originando un daño cada vez mayor, tanto a la salud como a la armonía social y a la gobernabilidad. Las cifras muestran que cada vez existe mayor exposición al consumo y es mayor la facilidad con la que se consiguen las drogas entre los jóvenes.

Los estudios de incidencia de psicopatología en drogodependientes muestran que el diagnóstico más común en consumidores de drogas es el de Trastornos de Personalidad (TP) (Becoña & Cortés, 2008). Fassino, Abbate, Delsedime, Rogna y Boggio (2004) encuentran que un 58 % de los drogodependientes presentaban algún TP, siendo los más frecuentes el límite, antisocial y dependiente.En alcohólicos los TP más frecuentes son el obsesivo-compulsivo (12 %) seguido del antisocial (8.9 %), paranoide y dependiente (7 %), narcisista (6.3 %), límite e histriónico (5.1 %) (Bravo, Echeburúa & Azpiri, 2008). En cocainómanos los TP más frecuentes son el límite, antisocial, histriónico, narcisista, pasivo-agresivo y paranoide (López &Becoña, 2006).

También se han estudiado las diferencias de género. En el trabajo de Bravo, Echeburúa y Azpiri (2008) encontraron en una muestra de alcohólicos diferencias en función del género. Mientras que 41.8 % de las mujeres presentaban algún TP, en el caso de los hombres la incidencia alcanzaba el 65 %. Particularmente en mujeres los TP más frecuentes fueron: obsesivo-compulsivo, dependiente e histriónico; mientras que en hombre fueron: obsesivo-compulsivo, paranoide, narcisista y antisocial.

La elevada frecuencia de comorbilidad entre los trastornos por uso de sustancias y otras trastornos psiquiátricos como son los TP puede deberse a que los síntomas entre los diagnósticos se traslapan, a una vulnerabilidad individual compartida de tener ambos trastornos, al efecto de un trastorno por el curso de otro o a un intento de automedicarse ante las manifestaciones clínicas de un trastorno psiquiátrico. Los trastornos por uso de sustancias pueden afectar el inicio y el desenlace de otros trastornos psiquiátricos y, a su vez, los trastornos psiquiátricos pueden agravar los trastornos por uso de sustancias (Montoya, 2007).

La presente investigación pretende determinar la relación entre los trastornos de personalidad y el riesgo al uso y abuso de sustancias en jóvenes universitarios; estudiando esta relación en una población no clínica, para detectar aquellas personas que ya tienen una situación de riesgo al abuso de sustancias y si presentan

un trastorno de personalidad y de qué tipo. El principal motivo de realizar esta investigación es la poca información que existe en México acerca de la relación de los trastornos de la personalidad y el uso y abuso de sustancias.

Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre los trastornos de la personalidad y el riesgo a presentar uso abuso de sustancias en estudiantes universitarios.

Objetivos Específicos

Determinar la prevalencia de los trastornos de personalidad en estudiantes universitarios

Identificar la prevalencia de riesgo al uso y abuso de sustancias en estudiantes universitarios

MÉTODO

Selección de diseño

Pretendiendo determinar la relación que existe entre los trastornos de personalidad con el riesgo al uso y abuso de sustancias se llevará cabo un estudio no experimental, pues no se manipularan directamente las variables sino que se observarán tal como ocurren en su contexto; es transversal tomando en cuenta que la recolección de datos se realizará en un solo momento; y descriptivo correlacional ya que se estudiarán las variables de trastorno de personalidad y el riesgo al uso y abuso de sustancias así como la relación entre ellas.

Muestra

La muestra es probabilística por conglomerados la cual esta conformada por 407 estudiantes universitarios con una media de edad de= 20.7, donde 62 % (n=251) son mujeres y 38 % (n=156) son hombres de las distintas facultades de la universidad autónoma de Tamaulipas, campus Cd. Victoria.

Instrumentos

Se utilizaron 2 instrumentos:

El Cuestionario de Personalidad (Personality Disorders Questionnaire, PDQ-4+, Calvo, Caseras, Gutiérrez & Torrubia, 2002) que consta de 100 preguntas formuladas en un formato de falso/verdadero. Cada pregunta del PDQ-4+ corresponde a un criterio diagnóstico del DSM-IV-TR y una respuesta que sea contestada como *Verdadero* indica que la pregunta debe ser registrada como patológica. Si la persona responde positivamente a cuatro ó cinco preguntas para cada trastorno de personalidad, existe una alta probabilidad de que se presente ese trastorno. Los trastornos que se medirán son: El trastorno de personalidad Paranoide, trastorno de personalidad Narcisista, trastorno de personalidad por Dependencia, trastorno de personalidad Depresivo, trastorno de personalidad Esquizoide, trastorno de personalidad Limite, trastorno de personalidad Obsesivo-Compulsivo, trastorno de personalidad Negativista, trastorno de personalidad Esquizotipico, trastorno de personalidad Antisocial, trastorno de personalidad Histriónico y trastorno de personalidad por Evitación, además de las escalas de Conformidad Social e Infrecuencia. El índice de fiabilidad del instrumento para este estudio obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.88.

El Cuestionario de Tamizaje de los Problemas POSIT (Mariño, 1997). El POSIT tiene el objetivo de ser un primer filtropara detectar problemas relacionados con el uso de alcohol y otras drogas. Es un cuestionario de tamizaje de 81 reactivos que contempla siete áreas de funcionamiento: Uso/abuso de sustancias, salud mental, relaciones familiares, relaciones con amigos, nivel educativo, interés laboral y conducta agresiva/delincuencia.El índice de fiabilidad del instrumento para este estudio obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.86.

Procedimiento

Se solicitó previamente autorización a los directivos de las diferentes facultades así como el consentimiento informado de los participantes recalcándose el carácter anónimo de las respuestas; seguido de esto, se aplicó el POSIT y el Cuestionario de Personalidad (Personality Disorders Questionnaire, PDQ-4+) a los estudiantes universitarios, en una solo sesión, atendiendo los encuestadores las dudas en general que se presentaron antes y durante la tarea de complementar el cuestionario.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos indican que los estudiantes universitarios presentan riesgo alto a un diagnostico de trastorno de personalidad, siendo los mayormente detectados los trastornos de personalidad obsesivo compulsivo con un 90 % (n=367), personalidad esquizoide 82 % (n= 337), personalidad esquizotipica 80 % (n=325) personalidad narcisista, paranoide, histriónica y pasivo agresiva con un 68 % (n=277), personalidad depresiva y por evitación 60 % (n=244), personalidad límite en un 51 % (n=208), personalidad por dependencia 40 % (n=154). Entre los riesgos detectados con el POSIT se encuentra mayormente un riesgo en relaciones familiares (X=5.43, D.T=2.09), riesgo en el nivel educativo (X= 5.23, D.T= 2.36) y un bajo riesgo en el uso y abuso de sustancias (X=1.25, D.T= 2.60).

Al analizar las relaciones entre el riesgo de uso y abuso de sustancias con los trastornos de personalidad se encuentra que a mayor riesgo de uso y abuso de sustancias, existe una relación positiva significativa con presentar un trastorno de personalidad paranoide, esquizoide, histriónico, narcisista, limite, antisocial, evitación, dependencia, obsesivo compulsivo, pasivo agresivo y depresión, dándose las correlaciones mas altas con los trastornos de personalidad por dependencia y antisocial. No presentándose esta relación con el trastorno de personalidad esquizotipico.

En lo que se refiere a la relación del riesgo de uso y abuso de sustancias con riesgos psicosociales, se encontró que a mayor riesgo de uso y abuso de sustancias, hay mas riesgo en la salud mental, en las relaciones con amigos, en el nivel educativo, en el nivel laboral, en la agresividad y delincuencia y menor riesgo en las relaciones familiares.

Al dividir los grupos por género, los hombres presentan mayor riesgo de presentar uso y abuso de sustancias y riesgo en las relaciones con amigos que las mujeres. En lo referente a los trastornos de personalidad, los hombres presentan mayor riesgo de trastornos de personalidad narcisista, esquizoide y antisocial que las mujeres.

DISCUSIÓN

Este estudio muestra que los jóvenes participantes no presentan un alto riesgo de uso y abuso de sustancias; sin embargo, sí presentan un alto riesgo a presentar trastornos de personalidad, encontrándose diferencias según el género. Además, se observa una fuerte relación entre presentar estos trastornos y tener riesgo para el uso y abuso de sustancias. Por tanto, los trastornos de personalidad pueden ser una posible variable predictora de caer en el uso y abuso de sustancias.

Los programas de prevención de drogodependencias en jóvenes deben tener en cuenta la presencia de estos trastornos de personalidad como posibles perfiles de riesgo para caer en el abuso de sustancias. Sin embargo, son necesarios más estudios con poblaciones más amplias de jóvenes y de otros ámbitos diferentes al universitario para conocer mejor este posible papel predictor de los TP.

REFERENCIAS

American Psychiatric Association (2000).*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV-TR).* Washington, D.C., USA: Ed. American Psychiatric Association.

Becoña, E. y Cortés, M (Coord) (2008). *Guía clínica de intervención en adicciones*. Valencia: Sociodrogalcohol.

Bravo, R., Echeburúa, E. y Azpiri, J. (2008). Diferencias de sexo en la dependencia de alcohol: dimensiones de personalidad, características psicopatológicas y trastornos de la personalidad. *Psicothema, 20*, 218-223.

Calvo N., Caseras X., Gutiérrez F. y Torrubia R., (2002). Adaptación Española del Personality Diagnostic Questionnaire *_4 + (PDQ_4+). Actas españolas de psiquiatría, 30.*

Fassino, S., Abbate, G., Delsedime, N., Rogna, L. y Boggio, S (2004). Quality of life and personality disorders in heroin abusers.*Drug and Alcohol Dependence, 76*, 73-80.

López, A. y Becoña, E. (2006). Consumo de cocaína y psicopatología asociada: una revisión. *Adicciones, 18*, 161-196.

Mariño, M. C. (1997). *Validez del Cuestionario de Tamizaje de problemas en adolescentes*. Tesis doctoral. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Montoya I. (2007). Perpectivas sobre la comorbilidad entretrastornos por uso de sustancias y trastornos psiquitaricos. *Revista Colombiana de Psiquiatria, 36* (3)

Navarro I., Sánchez I., y Villaseñor S. (2005). Trastornos de personalidad y los trastornos relacionados con el abuso de sustancias*. Revista Digital Universitaria*, *6* (11), 2.

Secretaria de Salud (SSA), (2008).*Encuesta Nacional de Adicciones (ENA).* Secretaria de salud

Factores predisponentes al consumo de drogas en adolescentes de educación media en Guasave, Sinaloa

Jorge Luis Arellanez Hernández

Centros de Integración Juvenil, A. C.

En la actualidad se cuenta con una serie de instrumentos estandarizados para medir variables e indicadores asociados al uso y abuso de alcohol, tabaco y otras drogas. Uno de ellos es el "Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers" (POSIT) elaborado por el *National Institute on Drug Abuse* en 1991 y validado en México desde 1997 (Mariño, González, Andrade & Medina-Mora, 1998).

Este instrumento ha sido utilizado en su totalidad o sólo algunas de sus secciones con el propósito de identificar presuntos factores asociados al uso de drogas en estudiantes (Ávila Medina, 2004; Cossío Torres, 2005; Latimer, O'Brien, McDouall, Toussova, Floyd & Vazquez, 2004; Nuño Gutiérrez, 2004; Quezada Burgos, 2002) y en jóvenes pertenecientes a grupos marginales o de bandas juveniles (Guzmán Facundo, Alonso Castillo & Gómez Meza, 2008; Guzmán Facundo & Pedrão, 2008); también se ha utilizado para demostrar la eficacia de intervenciones terapéuticas breves (Legaspi Escobedo, Saucedo Ibarra, Galarza, Valdez Ruiz y Martínez Martínez, 2007; Martínez Martínez, Salazar Garza, Pedroza Cabrera, Ruiz Torres & Ayala Velázquez, 2008).

La determinación de algunos factores asociados permite el diseño de intervenciones preventivas de carácter específico. Ejemplo de ello es que en la última década Centros de Integración Juvenil, A. C. (CIJ) ha puesto énfasis en la *prevención indicada* a través del desarrollo de instrumentos y técnicas de detección oportuna para la identificación de riesgos que incrementan la vulnerabilidad de las personas ante el consumo de sustancias u otros problemas de salud mental.

Con el fin de detectar problemas específicos entre los jóvenes que usan drogas o que están en riesgo de iniciar, en CIJ se han empleado diversos instrumentos de medición, uno de ellos es el POSIT, que como ya se ha señalado, ha demostrado ser útil para la detección temprana de riesgos y casos de vulnerabilidad al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

Bajo este marco, en esta institución se han desarrollado una serie de estrategias preventivas de información, orientación, capacitación y movilización comunitaria, a fin de ofrecer toda una serie de programas científicamente sustentados y actualizados sobre los factores de riesgo que más se asocian con el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas; ello a fin de incrementar la percepción de riesgo, reforzar las habilidades protectoras y generar la participación de grupos autogestivos y redes sociales en la prevención de las adicciones y el fomento a estilos de vida saludables (CIJ, 2009).

Es así que el POSIT se utiliza como un enlace para la definición de marcos de intervención que pudiesen ser más oportunos para atender el consumo de drogas y operar acciones más congruentes con la realidad de la población objetivo prioritaria de la institución, es decir, la población escolar adolescente (CIJ, 2009).

En este sentido, la presente investigación tuvo como finalidad obtener información de jóvenes estudiantes para identificar algunos factores predisponentes al consumo de drogas, diferenciando hombres y mujeres, a fin de diseñar e instrumentar programas de atención más oportunos.

MÉTODO

Participantes

A través de un muestreo no probabilístico, a inicios del ciclo escolar 2009-2010 se aplicó el POSIT a 395 alumnos de una Escuela Secundaria ubicada en la ciudad de Guasave, Sonora, 51.4% mujeres y 48.6% hombres, con una edad promedio de 13 años (DE=1.04) en un rango entre 11 y 16 años de edad. Comparando la edad promedio entre hombres y mujeres se tiene que ésta es similar para ambos grupos.

Instrumento

El cuestionario de tamizaje para adolescentes POSIT valora siete áreas de la vida cotidiana a través de 81 reactivos (Mariño et al., 1998):

Uso/abuso de drogas. Evalúa situaciones asociadas con el uso o abuso de bebidas alcohólicas, tabaco y drogas ilícitas, tales como tener dificultades en la escuela por consumir estas sustancias, hacerse daño a sí mismo o a otras personas estando bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva, dejar de asistir a actividades o reuniones por gastar dinero en alcohol o drogas, etc.

Salud mental. Valora algunos síntomas asociados con depresión o ansiedad, como sentirse cansado con frecuencia, asustarse fácilmente, actuar impulsivamente, entre otras.

Relaciones familiares. Mide la ocurrencia de ciertos eventos que alteran desfavorablemente la dinámica y el funcionamiento familiar.

Relaciones con amigos. Se valora la relación con amigos que presentan conductas desviantes y consumo de alcohol u otras drogas.

Nivel escolar. Se miden características relacionadas con el rendimiento escolar y la ejecución de tareas.

Interés laboral. Valora si se ha contado con un empleo, temporal o estable y las distintas condiciones de riesgo a las que se puede estar expuesto para conseguir y consumir alcohol u otras drogas.

Conducta agresiva/delictiva. Evalúa la presencia de conductas agresivas, ya sea verbales, psicológicas y/o físicas, así como las encaminadas a robar o dañar las pertenencias de otros.

La confiabilidad del instrumento para la escala en su conjunto, obtuvo un coeficiente de correlación *Alpha de Cronbach* de .833, lo que permite señalar que tiene una buena confiabilidad en general.

El instrumento cuenta con tres tipos de reactivos según su forma de calificación: 1) reactivos generales que contribuyen con un punto al total de riesgo del área evaluada, 2) reactivos relacionados con la edad, que son tomados en cuenta para la calificación final únicamente si el adolescente es menor o mayor de 16 años; y 3) reactivos "*red flags*" que su sola presencia indican riesgo (Mariño et al., 1998). El formato de respuesta es de tipo dicotómico evaluando la presencia del evento (1. Sí) o su ausencia (2. No).

Procedimiento

El POSIT es un instrumento autoadministrable y se aplicó de forma grupal bajo la coordinación de un grupo de especialistas cuidando de que los participantes contestaran la totalidad de los reactivos. La información proporcionada por los adolescentes ha sido utilizada con fines de investigación, con un manejo estrictamente confidencial y con el consentimiento de las autoridades escolares y de los padres de familia.

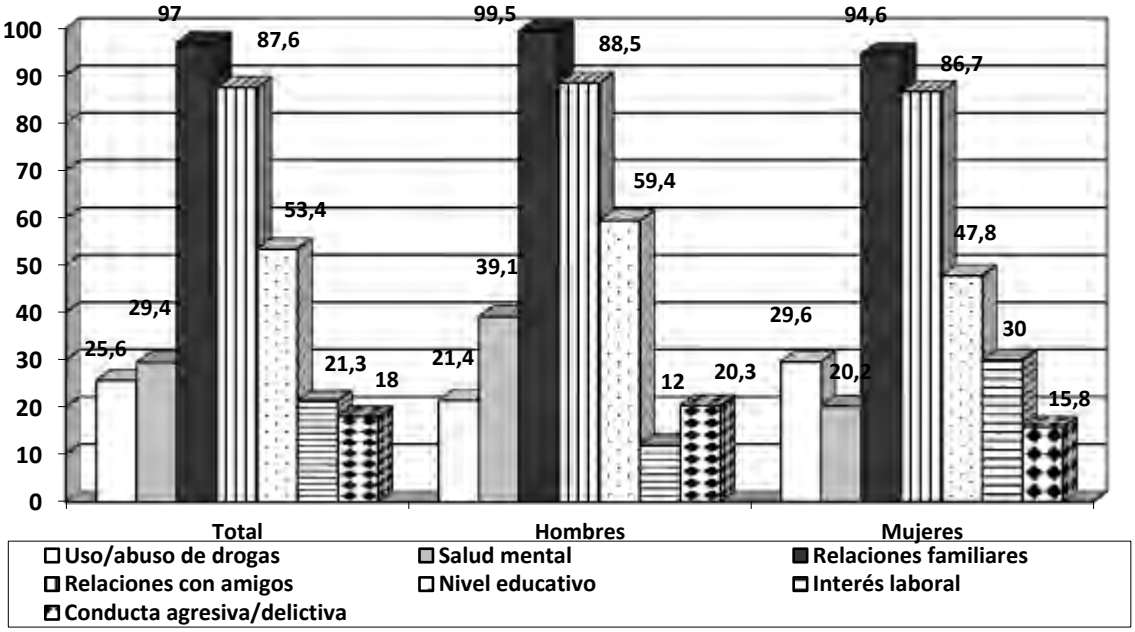
RESULTADOS

Las calificaciones generadas en el instrumento, considerando los reactivos "*red flags*" cuya sola presencia indican riesgo, determina puntos de corte para identificar la exposición o no a riesgos en cada una de las áreas del POSIT. De acuerdo con lo anterior, a continuación se describen los resultados obtenidos en los estudiantes participantes, tanto en general como diferenciados por sexo.

Uso/Abuso de drogas. De acuerdo al punto de corte para determinar la presencia de riesgo o no en esta área, se observó que 25.6% de los estudiantes se encuentran en riesgo de tener problemas en su vida cotidiana por el uso o abuso en el consumo de alcohol u otras drogas (figura 1), particularmente en las mujeres se registra un riesgo ligeramente mayor que en los hombres sin ser significativo (29.6% y 21.4%, respectivamente).

Salud mental. En esta área, se encontró que 29.4% de los estudiantes han vivido situaciones asociadas con ciertas alteraciones en su salud mental, como síntomas de depresión, ansiedad, falta de control de impulsos, que los ponen en riesgo al uso o abuso de alcohol u otras drogas (f*igura 1*). Los hombres registran un riesgo significativamente mayor que las mujeres (39.1% y 20.2%; x^2=16.930; *gl*=1; *p*=0.000).

Figura 1.Distribución por áreas en la población total y por género



Relaciones familiares. Asimismo, si se considera la presencia o no de situaciones familiares conflictivas y la falta de supervisión y monitoreo por parte de los padres o tutores, se tiene que 97% de los estudiantes se encuentran en riesgo (figura 1). Al comparar por género se tiene que el 99.5% de los hombres y 94.6% de las mujeres se encuentran en riesgo. Si bien ambos porcentajes son muy altos, los varones tienen una proporción significativamente mayor que las mujeres (x^2=8.036; *gl*=1; *p*=0.005).

Relaciones con amigos. Al tomar el punto de corte establecido para esta área, se tiene que el 87.6% de los estudiantes conviven con amigos que se aburren en fiestas donde no hay alcohol o drogas, o que manifiestan conductas desviantes, por lo que se encuentran en riesgo de usar o abusar del alcohol u otras drogas (figura 1). Por género, se tiene que el 88.5% de los hombres y 86.7% de las mujeres se encuentran en riesgo; ambos porcentajes son altos y aunque se registran diferencias, éstas no son significativas.

Nivel educativo. Al considerar el punto de corte de esta área, se encontró que 53.4% de los estudiantes se encuentran en riesgo del uso o abuso de alcohol u otras drogas por vivir situaciones relacionadas con un bajo desempeño escolar y con la ausencia de actividades propias del nivel educativo (figura 1). Un porcentaje significativamente mayor de los varones (59.4%) en comparación con las mujeres (47.8%) se encuentran en riesgo (x^2=5.328; *gl*=1; *p*=0.021).

Interés laboral. Como consecuencia de lo anterior, si se toma en cuenta el punto de corte preestablecido para esta área, se tiene que 21.3% de los estudiantes han tenido algún empleo temporal o permanente donde han estado expuestos a situaciones de riesgo para consumir alcohol u otro tipo de sustancias psicoactivas

(*figura 1*); resalta que el 12.0% de los varones se encuentran en riesgo respecto a esta área contra 30.0% de las mujeres, porcentaje significativamente mayor (x^2=19.243; *gl*=1; *p*=0.000).

Conducta agresiva/delictiva. Con base en el punto de corte establecido para esta área, se encontró que el 18.0% de los estudiantes se encuentran en riesgo de estar expuestos a situaciones relacionadas con el uso o abuso de alcohol u otras drogas por realizar alguna conducta agresiva o delictiva (figura 1). Haciendo una comparación entre los hombres y las mujeres, se tiene que el 20.3% de los primeros y el 15.8% de las segundas se encuentran en una situación de vulnerabilidad por cometer algún tipo de conducta antisocial o de agresividad.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente estudio, si bien no son generalizables, sí dan pauta para identificar algunas áreas de la vida cotidiana de los jóvenes que pueden estar más relacionadas con el uso o abuso de alcohol u otras drogas. En este sentido, también puede señalarse, que las características sociodemográficas entre los hombres y las mujeres que participaron en el estudio son similares, lo que permite inferir que las diferencias encontradas, al menos en esta muestra de estudiantes encuestados, son reales y no aleatorias.

En cuanto a las áreas que evalúa el POSIT, llama la atención que en las áreas de “salud mental”, “nivel educativo” y “relaciones familiares” en los varones se registró un riesgo significativamente mayor para usar o abusar del consumo de bebidas con alcohol u otro tipo de drogas.

Las áreas “relaciones con amigos” y “conducta agresiva/delictiva” si bien no registraron diferencias significativas, registraron proporciones de riesgo para el uso de drogas más altas en los varones, de acuerdo a lo tradicionalmente esperado, pues puede pensarse que típicamente los varones tienden a relacionarse en mayor medida con amigos que presentan conductas antisociales y ejercer también conductas agresivas para generar una pertenencia a este tipo de red social.

De forma contraria, el área que registró una ocurrencia significativamente mayor en las mujeres fue la de “Interés laboral”. Situación que llama particularmente la atención pues se partiría del hecho de que, contrario a lo tradicionalmente esperado, son quienes han contado con empleo temporal o permanente en el año previo al levantamiento de la información.

Particularmente llama la atención que el área que evalúa el “Uso/Abuso de drogas” no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres, incluso, contrario a lo tradicionalmente esperado, fueron las mujeres las que registraron un porcentaje ligeramente más alto de riesgo para el uso o abuso de alcohol, tabaco u otras drogas.

Finalmente, llama la atención que el área de “relaciones familiares” registra una alta ocurrencia (alrededor del 90% tanto en hombres como en mujeres) de eventos de vida asociados con la presencia de conflictos con los padres, de falta de supervisión y monitoreo. Este indicador puede resultar relevante para que en la planeación de servicios preventivos se incorpore un plan de trabajo que involucre a los padres de familia y en especial en el abordaje de algunos mecanismos para mejorar la comunicación e interacción familiar.

Las áreas “salud mental” y “nivel educativo” reportaron mayores riesgos para el uso o abuso de sustancias psicoactivas, sin considerar las diferencias por género, coinciden con los hallazgos obtenidos en otras investigaciones (Cossío Torres, 2005; Quezada Burgos, 2002; Legaspi Escobedo et al., 2007). Sin embargo, los resultados obtenidos por género son una contribución al estudio de presuntos factores asociados al uso de drogas, pues como se ha observado, aún hoy en día los varones están expuestos a mayores riesgos que las mujeres.

REFERENCIAS

Ávila Medina, M. (2004). *Factores de riesgo y consumo de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes de bachillerato* (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León, México.

Centros de Integración Juvenil (2009). *Manual para la aplicación del Cuestionario de Tamizaje de Problemas en Adolescentes (POSIT)*. México: Centros de Integración Juvenil.

Cossío Torres, P. E. (enero-marzo, 2005). Factores psicosociales asociados a las conductas de riesgo de una población de adolescentes de bachillerato. *Episteme*, *3*(1). Recuperado de http://www.uvmnet.edu/investigacion/episteme/numero2-05/reportes/a_factores.asp

Guzmán Facundo F. R. y Pedrão, L. J. (mayo-junio, 2008). Factores de riesgo personales e interpersonales en el consumo de drogas ilícitas en adolescentes y jóvenes marginales de bandas juveniles. *Rev Latino-am Enfermagem*, *16*(3). Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n3/es_06.pdf

Guzmán Facundo, F. R., Alonso Castillo, M. M. y Gómez Meza, M. V. (2008). Consumo de drogas en pandillas de Monterrey. *Ciencia*, *11*(2), 134-139.

Latimer, W. W., O'Brien, M. S., McDouall, J., Toussova, O., Floyd, L. J. & Vazquez, M. (2004). Screening for ''Substance Abuse'' Among School-Based Youth in Mexico Using the Problem Oriented Screening Instrument (POSIT) for Teenagers. *Substance Use & Misuse*, 39(2), 307–329.

Legaspi Escobedo, E., Saucedo Ibarra, F., Galarza, C., Valdez Ruiz y Martínez Martínez, K. I. (diciembre, 2007). Exploración de factores de riesgo y protección asociados de alcohol en adolescentes rurales. *Anuario de Investigación en adicciones*, *8*(1). Recuperado de http://www.cucs.udg.mx/avisos/anuario_investigacion_adicciones/Anuarios%20PDFs/Anuario8.pdf

Mariño, M. del C., González, C., Andrade, P. y Medina-Mora, M. E. (1998). Validación de un cuestionario para detectar adolescentes con problemas por el uso de drogas. *Salud Mental*, 21 (1): 27-36.

Martínez Martínez, K. I., Salazar Garza, M. L., Pedroza Cabrera, F. J., Ruiz Torres, G. M. y Ayala Velázquez, H. E. (2008). Resultados preliminares del Programa de Intervención Breve para Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y otras Drogas. *Salud Mental*, *31*(2),119-127.

Nuño Gutiérrez, B. L. (2004). *Modelos de toma de decisión con los que intentan resolver el consumo de drogas ilegales adolescentes consumidores y sus padres que acuden a tratamiento a CIJ en Guadalajara* (Tesis doctoral). Universidad Nacional Autónoma de México: México.

Quezada Burgos, C. R. (Noviembre, 2002). *Principales factores predisponentes al consumo de sustancias adictivas en adolescentes de educación media de San Mateo Nopala*. Trabajo presentado en el V Foro Interinstitucional de Investigación en Salud, organizado por la Universidad Autónoma del Estado de México, en Toluca, Estado de México. Presentación recuperada de http://www.galeon.com/vforoisem/018.htm

Cognición Social

Formación de ciudadanía y educación escolar. Desarrollo moral y transición política democrática

Roberto Anaya[1]

Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Actualmente nuestra sociedad se encuentra en un proceso de transición y consolidación política de un régimen autoritario a un régimen democrático. Dicho proceso aún no puede apreciarse con una dinámica progresiva consistente que nos permita anticipar la implantación de una forma de vida política y social de régimen democrático. Dentro de los aspectos y sub procesos económicos, sociales o culturales implicados en un cambio político de esta magnitud y con una dinámica compleja; uno que fácilmente podría considerarse como esencial, es el papel de los ciudadanos tanto en su participación política como social, en las diferentes instituciones que participan en la vida democrática de una sociedad. Dicha participación ciudadana tanto a nivel personal como colectivo, se encuentra mediada por los procesos de socialización vivenciados y bajo los cuales ha sido formada. La familia, la escuela, la comunidad, son contextos donde las personas ensayan y aprenden la manera de conducirse en su vida cotidiana. De ellos, la educación formal escolarizada supone uno de los procesos de socialización más amplios e influyentes de grandes sectores de la población.

Así, ocuparse del sistema educativo y del tipo de educación que éste se encuentra proveyendo a la población, significa considerar el tipo de ciudadanos que se requieren para vivir en una democracia en construcción, e igualmente el tipo de ciudadanos que hoy en día se encuentran educando a los futuros actores políticos y sociales de dicha sociedad. La reflexión de esta ponencia se centra en la caracterización del desarrollo moral como elemento descriptivo del tipo de ciudadanía que se encuentra promoviendo la educación básica. Realizando además algunos contrastes entre un escenario en la zona norte región fronteriza: Ciudad Juárez, Chihuahua; y otro del centro occidente: Aguascalientes, Aguascalientes.

Desarrollo moral y formación de ciudadanía

El razonamiento moral, se considera un elemento significativo en el desarrollo de las cualidades cognitivas, con un alcance mayor al mero razonamiento de lógica formal, además integra una categoría ética del comportamiento. Kohlberg (1958) comenzó a investigar el razonamiento moral en su tesis doctoral titulada: "El desarrollo de la autonomía moral entre los 10 y los 16 años", partiendo del postulado que el desarrollo moral no termina en las edades que Piaget había estudiado; y que al contrario acontecen en él cambios estructurales importantes en la adolescencia. Su teoría y los trabajos inspirados en ella, además de verificar su hipótesis inicial, han permitido incluso concluir que los últimos estadios de razonamiento moral se logran en la edad adulta (Díaz-Aguado & Medrano, 1995: 27). Así para Kohlberg el desarrollo moral del sujeto no se limita a interiorizar las reglas sociales, en lugar de ello, construye nuevas estructuras a partir de interacción con el medio; las cuales se caracterizan por su progresiva superioridad y universalidad (Pérez-Delgado & García-Ros, 1991:55).

Por lo que, el ejercicio del razonamiento moral es un proceso cognitivo que nos permite reflexionar sobre nuestros valores y ordenarlos en una jerarquía lógica; este proceso conlleva una redefinición de la persona

1Correo: roberto.anaya@uacj.mx y/o roberto_anaya7@hotmail.com

misma y de sus derechos en una situación, equilibrándolos con los derechos de las otras personas implicadas (Pérez-Delgado & García-Ros, 1991:47). Por ello la importancia de que la persona cuente con un desarrollo moral a niveles o estadios que privilegien valores que faciliten la convivencia social, pero también la justicia y la democracia. Pues el ejercicio del razonamiento moral no se limita a escasos momentos en la vida, sino por el contrario es un factor integrante básico del proceso de pensamiento que utilizamos para resolver los conflictos morales que surgen en la vida cotidiana.

El juicio moral se define como: "La operación cognitiva por la que la persona decide cuáles de sus valores deben prevalecer sobre otros cuando están en conflicto" (Pérez-Delgado & García-Ros, 1991:76). Mientras que el razonamiento moral se conceptualiza como la capacidad de valorar fundadamente la conducta moral en situaciones de conflicto y cuyo resultado es un juicio moral; es decir producto y proceso respectivamente (Pérez-Delgado &García-Ros, 1991). Sin embargo aquí deberemos introducir la cuestión de si ¿unos juicios morales son más adecuados que otros? A decir de Kohlberg (Hersh, Paolito &Reimer, 1988:76): a) algunos valores preceden a otros y b) algunos modos de sopesar derechos o exigencias en una situación de conflicto moral son mejores que otros. Es decir, a medida que el juicio moral de una persona se hace más adecuado, ésta podrá diferenciar el valor de una vida sobre otros valores y ver que debe tener prioridad sobre ellos. Entonces, además de contar con un conjunto de valores establecidos en las personas, es muy importante que éstas cuenten con un desarrollo moral que les permita no solamente una organización determinada, sino la realización de reconfiguraciones que faciliten la adaptación de la persona y una congruencia interna. El desarrollo moral de acuerdo al planteamiento teórico de Kohlberg, se estructura en niveles y estadios del juicio moral de la siguiente manera[1]:

- Nivel I. Pre convencional. Perspectiva individualista concreta del propio interés.
- Estadio 1. Moral heterónoma, con orientación de castigo-obediencia y perspectiva social egocéntrica.
- Estadio 2. Moral individualista y de propósito instrumental e intercambio donde lo importante es seguir las reglas de acuerdo con el propio interés y necesidades, dejando a otros hacer lo mismo. La perspectiva social es de individualismo concreto.
- Nivel II. Convencional. Perspectiva de miembro de la sociedad.
- Estadio 3. Moral de expectativas interpersonales mutuas y relaciones y conformidad interpersonales. La perspectiva social es la del individuo en relación con otros individuos.
- Estadio 4. Moral de sistema social y de conciencia, motivada por cumplir el propio deber aceptado y dar sostén a las leyes. La perspectiva social distingue entre el punto de vista interpersonal y el social.
- Nivel III. Post convencional. Perspectiva 'anterior a la sociedad', no relativa, o de razonamiento moral de principios. El índice "P" (IP) es una suma de los estadios 5 y 6
- Estadio 5. Moral de contrato social aceptado razonada y críticamente así como por su utilidad en función de los derechos individuales básicos y del bienestar colectivo. Importancia de la imparcialidad de las reglas. La perspectiva social es la del individuo racional consciente de los valores y derechos previos al contrato social; considera los puntos de vista moral y legal.
- Estadio 6. Moral de principios éticos universales auto escogidos. La perspectiva social consiste en el reconocimiento de principios morales universales de los cuales se derivan los compromisos sociales, pues las personas son fines en sí mismas y así deben ser consideradas.

1 Tomado de Barba, 2004:64 y para una descripción más extensa ver Kohlberg, 1992; Kohlber, Power y Higgins, 1997; Hersh et al. 1988:53-70).

Una vez expuestos los elementos anteriores, se puede plantear que un nivel convencional de desarrollo moral facilite la participación política y social de las personas, cuando éstas se encuentran interactuando en un sistema político estable y con una democracia materializada en instituciones políticas y sociales esenciales para tal fin. Pues como se observa en el nivel convencional en los estadios 3 y 4 la orientación moral que subyace al comportamiento es una perspectiva de dar sostenimiento a las leyes actuales y mantener el funcionamiento de la sociedad en el presente; en donde si bien ya se establece una distinción entre los puntos de vista e intereses interpersonales grupales y los sociales colectivos, existe la tendencia a considerar que éstos son o deberían ser comunes y por lo tanto la sociedad está funcionando como debería hacerlo, siendo la igualdad la aplicación uniforme de la ley. Mientras que rasgos de desarrollo moral de un nivel pos convencionalresultan importantes para las dinámicas de la sociedad en donde las instituciones de diversa naturaleza que configurarán la práctica política y social democrática se encuentran en proceso de construcción. Así los niveles 5 y 6 del desarrollo moral suponen una aceptación razonada y crítica de contrato social, en función de su utilidad y del respeto de derechos individuales básicos, bajo la perspectiva de principios morales universales. Contemplando en todo momento la modificación de reglas, leyes e instituciones en función de su correspondencia con las prácticas democráticas.

RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados de una investigación realizada en Ciudad Juárez (JRZ) en el 2007 en escuelas secundarias incluyendo 290 alumnos y 89 profesores y un contraste con otros estudios realizados en el estado de Aguascalientes (AGS) en 2001 (632 alumnos), 2002 (111 profesores) y 2004 (907 alumnos) en el mismo nivel educativo y en poblaciones semejantes. En dichos estudios se aplicó el Cuestionario de Problemas Sociomorales de James Rest (1993), se elaboraron perfiles generales para las muestras por categoría profesores y alumnos para los diferentes estadios de razonamiento moral. No se pretende en este documento realizar un contraste estadístico entre las muestras; la intención se centra en presentar los resultados y describir las distinciones que suponen dos contextos en cuanto a la caracterización del desarrollo moral. En el caso de la muestra de Juárez, los resultados significativos se obtuvieron por contrastes de media con prueba “t” con confiabilidad de 0.05.

En el estudio realizado en Juárez (Anaya, 2007), el razonamiento moral bajo la codificación de ser alumnos o maestros (gráfica 1), se observa acorde a lo esperado por la teoría que los alumnos presentan puntajes mayores y estadísticamente significativo en los estadios 2 y 3 propios de un esquema de interés personal. Mientras que en el esquema de mantenimiento de las normas (estadio 4) se presenta una diferencia a favor de los profesores aunque ésta no es estadísticamente significativa; y en el esquema postconvencional (estadios 5a, 5b y 6) ahora la diferencia se muestra a favor de los profesores con significado estadístico. Lo anterior, expone la consistencia y congruencia en la teoría del desarrollo moral, en donde variables como la edad y el desarrollo cognitivo son una condición necesaria mas no suficiente para el desarrollo moral.

Así mismo, se puede señalar que en este estudio el desarrollo del estadio 4 se estabiliza pronto dentro del desarrollo humano en la adolescencia, pues las diferencias entre alumnos y profesores en la muestra Juárez 2007, a pesar de existir no tiene significado estadístico y por otro lado lo deseable en la búsqueda del desarrollo moral, es la ganancia del razonamiento posconvencional, en disminución del uso del razonamiento preconvencional para la elaboración de juicios morales. Se observa en la muestra estudiada, que los alumnos alcanzan pronto dentro del periodo del desarrollo de la adolescencia niveles de desarrollo moral de un estadio convencional semejantes a los de los adultos, lo que supone una capacidad para considerar en sus comportamientos éticos el mantenimiento del orden social actual. Al menos, aquel que los alumnos en este momento de su vida estén considerando como tal. En este sentido, cabe expresar que los alumnos cuentan con una perspectiva ético moral que es factible impulsar hacia niveles posconvencionales, siempre que existan las condiciones contextuales de interacción que estimulen dicho avance. En otras palabras, los estudiantes adolescentes en un nivel de secundaria tienen la capacidad cognitiva moral de trabajar por el

mantenimiento de una sociedad que consideren dé cumplimiento a las leyes, equiparando equidad con uniformidad o igualdad.

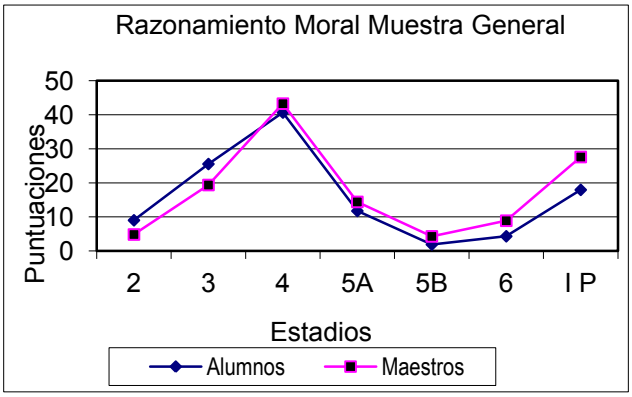
En el caso del desarrollo moral de los profesores de secundaria del estudio en Juárez, se observa igualmente una tendencia teórica, en donde el estadio 4 del nivel convencional es el predominante. Así mismo, con relación a los alumnos de la muestra en cuestión se observa un menor nivel en el uso de los estadios 2 y 3; y un mayor nivel de uso de los estadios 5 y 6 en la elaboración de juicios morales. Lo que resulta congruente con la construcción teórica del desarrollo moral, pues se espera que los adultos presenten una ganancia en el desarrollo moral postconvencional por una disminución en el pre convencional y convencional. Inicialmente, se puede observar en función del mayor desarrollo moral de los profesores, que es factible para ellos lograr estimular el desarrollo moral de sus alumnos, al menos a los niveles que los propios profesores presentan. Sin embargo, el contraste con otros estudios realizados en otras entidades arrojan elementos interesantes sobre estas caracterizaciones. Por ejemplo en el caso de la similitud en el desarrollo del estadio 4 entre profesores y alumnos. Veamos los siguientes contrastes.

Al comparar los resultados de los alumnos, con los resultados de un estudio realizado por Barba (2001:14) con estudiantes de secundaria en el Estado de Aguascalientes, se puede observar (gráfica 2) en los perfiles semejanzas en los estadios 2, 5A, 5B y 6, por consiguiente en el índice P, donde las diferencias no alcanzan un punto; empero, se pueden observar diferencias más prominentes en los estadios 3 y 4, propios de la moral convencional; donde la muestra de Juárez presenta un puntaje menor en el estadio 3 de cinco puntos, mientras que en el estadio 4 el puntaje es mayor en ocho puntos, en relación a la muestra de Aguascalientes. Esta situación se puede contemplar dentro del cuerpo teórico, pues si bien las diferencias entre estos dos estadios por separados se observan importantes, se debe tomar en cuenta que ambos estadios pertenecen al nivel convencional y si se consideran en su conjunto se observa que la diferencia se reduce a poco más de tres puntos a favor de la muestra de Juárez, por lo que se podría suponer que estos alumnos presentan un desarrollo de estadio 4 con un ligero margen de mayor consolidación.

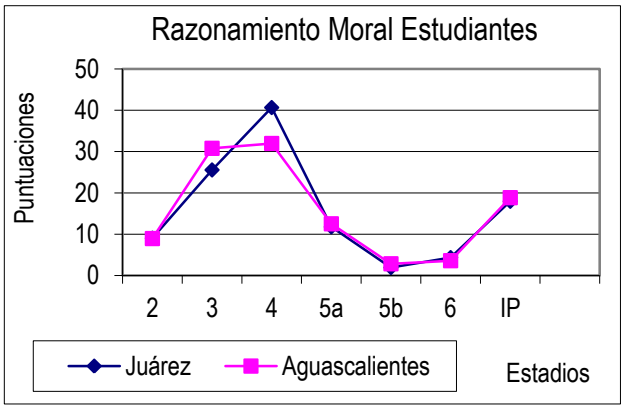
Por otro lado, cuando se contrastan los resultados (gráfica 3) con estudios posteriores de Barba (2004: 95) igualmente con estudiantes de secundaria; si bien las diferencias en el nivel convencional (suma estadios 3 y 4), se incrementan de tres a seis puntos (59.91 para la muestra de Aguascalientes y 66.19 para la muestra de Juárez); en relación al índice P se observa el efecto contrario y una ventaja de 3 puntos a favor de la muestra de Aguascalientes (21.05) en relación a la muestra de Juárez (17.95). En este contraste, se puede identificar que los contextos socioculturales muy probablemente ofrecen condiciones para diferentes caracterizaciones del desarrollo moral y ético de las personas. En este caso y con el análisis presente, los individuos de la muestra de Aguascalientes han desarrollado en mayor proporción su moralidad posconvencional en relación a los individuos incluidos en la muestra de Juárez, pero éstos logran con anticipación una consolidación de una moralidad convencional prácticamente idéntica a la de los adultos.

En el caso de los profesores de secundaria, cuando comparamos (gráfica 4) el estudio en Juárez con otros en la entidad de Aguascalientes (Barba, 2002:31), se observa que las diferencias mayores nuevamente existen entorno a los estadios 3, 4, 5 y 6. Se presenta una diferencia de 2.71 en el estadio 3 a favor de la muestra de Barba (JRZ 19.38 vs AGS 22.09). En el estadio 4, 19 puntos a favor de la muestra propia (JRZ 43.26 vs AGS 23.74). Mientras que hay una diferencia de ocho puntos en el índice P a favor de la muestra de Barba (JRZ 27.60 vs AGS 36.33). Estos contrastes sugieren para los profesores del estudio en Juárez, una fuerte consolidación de razonamiento convencional de sistema social de conciencia motivada por cumplir el propio deber aceptado y dar sostén a las leyes. Mientras que en el razonamiento postconvencional los profesores en el estudio en Aguascalientes presentan una mayor consolidación. En los resultados observamos nuevamente una consolidación pronunciada de una moral convencional en el contexto de Juárez, situación que se repite en dos poblaciones de distinta etapa de vida, profesores y alumnos. Al parecer, la población de este contexto llega de forma temprana a consolidar una moral convencional, en disminución de ganancias posteriores hacia una moral posconvencional. Al menos con relación en estos estudios realizados en Aguascalientes.

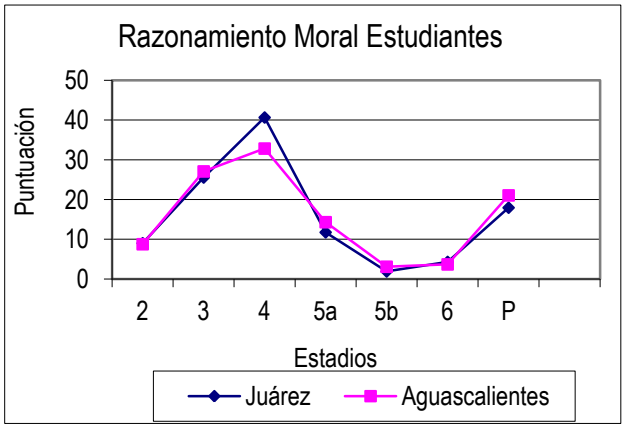
Gráfica 1. Estudio Juárez en 2007.



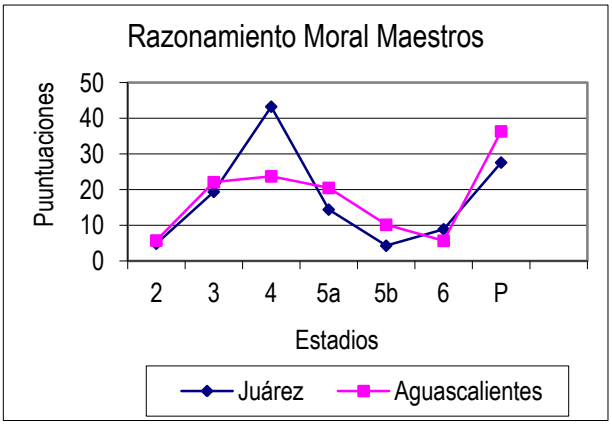
Gráfica 2. Contraste JRZ 2007, AGS 2001.



Gráfica 3. Contraste JRZ 2007, AGS 2004.



Gráfica 4. Contraste JRZ 2007, AGS 2002.



DISCUSIÓN

En un contraste entre estas dos sociedades Juárez y Aguascalientes, con respecto a la diversidad cultural en función de sus ubicaciones geográficas y dinámicas migratorias, Aguascalientes es una sociedad más homogénea y cuyos procesos de integración de las diversidades culturales que contiene han obedecido a dinámicas migratorias de regiones circunvecinas y a periodos históricos amplios. Mientras que Ciudad Juárez cuenta con una sociedad compuesta de poblaciones de diferentes y distantes regiones culturales de México, cuya configuración se ha concretado de manera importante en aproximadamente 3 décadas, lo cual ha obedecido a migraciones significativas alentadas por la oferta de empleo en el sector de la industria maquiladora. Incluso por su condición de cruce fronterizo internacional, confluyen grupos culturales de otros países. Con ello, podríamos sugerir que una sociedad que experimente procesos migratorios veloces, sin la correspondiente atención al logro de una integración multicultural, favorece la consolidación de perspectivas éticas morales de naturaleza convencional; donde los diferentes grupos integrantes de la sociedad sienten mayor seguridad al afirmarse en las propias prácticas culturales. Esta dinámica no estaría facilitando escenarios estimulantes del desarrollo de perspectivas morales posconvencionales, o al menos no de manera espontánea y sí estaría requiriendo un proyecto social que favorezca la aceptación y el aprecio de la diversidad cultural, que genere las experiencias necesarias de convivencia, respeto y valoración. Esto, hipotéticamente alentaría un mayor desarrollo moral de principios éticos universales e inclusivos. Educar para la diversidad cultural, resulta importante, no sólo donde se entrelazan los espacios culturales urbanos y

rurales, sino igualmente donde hay diversidades urbanas múltiples, sobre todo cuando estas se configuran de manera vertiginosa.

REFERENCIAS

Anaya, R. (2007).*Razonamiento Moral e Ideología Educativa. Un estudio ubicado en la adolescencia y orientado a la educación democrática*. Tesis de maestría sin publicar. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. Ciudad Juárez, Chihuahua.

Barba, B. (2001). Razonamiento Moral de Principios en Estudiantes de Secundaria y Bachillerato. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*. 6 (13), pp. 501-523

Barba, B. (2002). Influencia de la Edad y la Escolaridad en el Desarrollo del Juicio Moral. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 4 (2). Recuperado el 17 de marzo de 2007 de http://redie.ens.uabc.mx/vol4no2/contenido-barba.html

Barba, B. (2004). *Escuela y Socialización. Evaluación del Desarrollo Moral*. Aguascalientes, México. Universidad Autónoma de Aguascalientes.

Díaz-Aguado, M. y Medrano, C. (1995).*Educación y Razonamiento Moral*. Bilbao, España. Ediciones Mensajero.

Hersh, R. Paolito, D. y Reimer, J. (1988). *El crecimiento moral de Piaget a Kohlberg*. Madrid. Ed. Narcea, S.A.

Kohlberg, L. (1958). The development of modes of moral thinking and choice in the years 10 to 16, University of Chicago.Referenciada En Perez-Delgado, E. y Garcia-Ros, R. (1991). *La psicología del desarrollo moral*. España: Siglo XXI.

Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao. Bilbao, España. Desclée de Browere.

Kohlberg, L. Power, F. y Higgins, A. (1997). *La educación moral, según Lawrence Kohlberg*. Barcelona, España: Gedisa. 1ª edición en inglés 1989.

Pérez-Delgado, E y García-Ros, R. (1991). *La psicología del desarrollo moral*. España. Ed. Siglo XXI.

Rest, J. (1993).*Manual for the DIT*.(3ª edition). Minneapolis: University of Minesota, Center for the Study of Ethical Development.

El docente universitario: Metapercepción y sus relaciones con los otros. Un estudio cualitativo

Gustavo Cortez Félix[1], Blanca Valenzuela y Manuela Guillén Lúgigo

UNIVERSIDAD DE SONORA

En el contexto educativo, dar respuesta a la pregunta ¿qué es la profesión docente y cuál es el quehacer del docente?, es tal vez una de las cuestiones más relevantes, ya que una respuesta permitiría revalorización de la escuela como lugar para la reflexión y comprensión de los problemas educativos y emprender transformaciones hacia la mejora de la calidad educativa (Mieles, Henríquez & Sánchez, 2009), sobre todo partiendo de los profesores con los que contamos si se considera que son los agentes principales de los sistemas educativos. La respuesta e dicha pregunta contempla converger una gran diversidad de actitudes, percepciones, representaciones, subjetividades, etc; convergencia que conceptualmente se podrían resumir como identidad docente.

La identidad profesional, es un modo de definición social del individuo, que le permite situarse en el sistema social y ser identificado por otros, en una relación de identificación y de diferenciación. La identidad de los docentes, como los de todo profesional, grupo social o individuo, se forma por procesos de socialización e interacción, en un proceso social y relacional donde "los otros" ayudan a formar un significado de identidad (Dubar, 2000; González, Río & Rosales, 2001). En el caso de los docentes, "los otros" cercanos refieren a los demás profesores, estudiantes y sociedad en general.

Para Bolívar, Fernández y Molina (2005), la construcción de la identidad se parte de la trayectoria de vida, la historia profesional y la formación recibida, donde ciertos componentes o factores van cambiando y estableciendo estados relativamente estables que dan cuenta de una identidad, estos factores son: las expectativas de futuro en la profesión, actitud ante el cambio, la satisfacción, las competencias profesionales, la autoimagen, las relaciones sociales y el reconocimiento social de la profesión.

Es de especial interés para esta investigación relacionar la autoimagen, las relaciones sociales y el reconocimiento social como componentes de la identidad explorando como estos tres factores se relacionan por medio de las metapercepciones (Frey & Tropp, 2006; Méndez, Gómez & Tropp, 2007), entendidas en este contexto, como la percepción que tienen los docentes acerca de como los otros los perciben. Por tal motivo el presente estudio trata de describir los elementos, procesos y relaciones asociadas a las metapercepciones de los docentes de una universidad pública del norte de México, la Universidad de Sonora.

MÉTODO

Se diseñó un estudio cualitativo por medio de entrevistas semiestructuradas a profundidad que abarcaron diferentes dimensiones y componentes de la identidad prestando especial atención a la autoimagen, relaciones sociales y el reconocimiento social de la profesión docente siguiendo el modelo de Bolívar, Fernández y Molina (2005). La muestra se conformó por un total de 18 profesores de Tiempo Completo con una antigüedad laboral mínima de 20 años, considerando a un profesor por cada una de las seis divisiones

[1] Correo: gustavo_ecf@hotmail.com

académico administrativas de la Universidad de Sonora y al tratarse de un procedimiento de muestreo teórico se determinó que con tres profesores por cada división se encontró saturación.

Los discursos y narrativas fueron transcritos y procesados con el paquete informático Atlas Ti y QDA Minner, como apoyo para la gestión y sistematización de la información que sirvió como unidad de análisis, para ser entonces estudiados bajo la metodología de Teoría Fundamentada propuesto por Glaser y Strauss (1967). Los discursos fueron descompuestos en unidades de significados, estas unidades obtuvieron un código prestablecido y sirvieron además para generar nuevos códigos que emanaron directamente de los referentes de los profesores. En tanto se utilizó un doble proceso de codificación, uno cerrado con categorías predefinidas y el segundo abierto con categorías nuevas. El proceso de sistematización comprendió además, una comparación constante entre los hallazgos por categorías de códigos y entre los discursos generales de los participantes,

RESULTADOS

Los discursos, su descomposición, categorización y análisis permiten llegar a ciertas conclusiones. En primer lugar, en relación a los estudiantes, se encontraron creencias de valoraciones positivas sobre todo de egresados y estudiantes a punto de ingresar a la educación superior. Cuando se pregunta a los docentes sobre que creen que los estudiantes esperan de ellos y como los ven, se encuentran tres tipos de discursos.

Percepción y expectativa discordante, como lo expresa uno de los participantes: “de lo que sí estoy seguro es que la gran mayoría no esperan lo que nosotros quisiéramos darles, genuinamente queremos dar lo mejor, no creo que ellos vean lo mismo que nosotros”.

Percepción y expectativa negativa, refiere un participante: “si el profesor no va ¡qué bueno que no venga!, yo creo que no esperan lo que deberían esperar, entre menos responsable es el profesor parece que es el tipo de maestro que ellos quieren”.

Percepción y expectativa positiva, un participante lo ejemplifica con su discurso: “ven frente a ellos a un buen docente, lo que espera es que haya enfrente de ellos una persona con el conocimiento suficiente para las materias, o para los proyectos de investigación, que tenga esa credibilidad y esa credibilidad debe basarse en sus conocimientos y en esa capacidad de difundir y transmitir cosas, para investigarlas”.

Se encontró que los docentes dan especial importancia a las expectativas y opiniones de los estudiantes puesto que éstas tienden a reafirman la identidad docente, cuando muestran interés y reconocen la labor del profesor, esto puede ser una de las causas por las cuales el trabajo académico con el alumno representa la actividad predilecta del docente en todo lo que implica el “universo académico” y que ayuda a sobrellevar las decepciones en el trabajo.

Al indagar acerca la percepción y expectativa que tiene la sociedad, en términos de lo que creen los docentes, se encuentra una opinión generalizada acerca de un mal reconocimiento por parte de la sociedad debido al desconocimiento de la labor docente y su contexto. Se generaron tres categorías generales.

Bajo valor y escaso reconocimiento de la labor docente, este discurso lo ejemplifica: “pues la sociedad no valora mucho a los docentes, no conocen lo que hacemos y todo lo que pasa en la universidad, creen que ganamos mucho y que solo queremos ganar más con las huelgas, aun cuando las huelgan son de los trabajadores, por unos pocos las llevamos todos, en derecho dicen que los maestros si faltan mucho, los padres de familia se enteran y creen que en todas las escuelas es así”. Aunado a esto, hay tres profesores que consideran que en ellos repercute la imagen del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación”.

Mala expectativa y percepción simplificada, como señala un docente: “que nada más le dé una formación al estudiante que llega a la universidad, para que pueda conseguir un trabajo, casarse y tener dos hijos”. Se considera en tal categoría ya que la sociedad tendría una imagen simple de lo que implica la docencia universitaria y de las actividades y resultados de la misma”.

En cuanto al desconocimiento un profesor menciona que la sociedad “espera que demos más, que no haya huelga, puentes, que trabajemos más, nos quisieran ver trabajando sábado y domingos, piensan que no trabajamos como realmente lo hacemos”.

Además los docentes coinciden reiteradamente en que las valoraciones que la sociedad hace, en gran medida se basan en los resultados y procesos políticos problemáticos y consideran que por lo tanto la imagen del maestro universitario queda dañada. Un participante refiere "s*on los movimientos de huelga, los movimientos de cambios de jefe de departamento, de jefe de división, toda esa burocracia política afecta a la imagen al exterior, internamente nos afecta mucho"*.

Además aparece un referente importante que explica las malas expectativas y el desconocimiento, la desvalorización de la docencia por los cambios generacionales, por ejemplo un profesor señala que: "*generaciones de los 40, 50, ellos pensaban en ser maestro, ser maestro te daba una seguridad de empleo, en aquel entonces, ser normalista, era lo mejor… y ahora ha pasado por otras etapas, ahora ya no es eso".*

Alto valor y reconocimiento de la labor docente, véase el siguiente fragmento de entrevista: "yo creo que el docente está bien valorado por la sociedad, la sociedad si respeta al docente, inclusive a la edad a la que estamos trabajando a la juventud, los alumnos nos respetan, a pesar que vengan muchos con experiencias de vandalismo y todo nos respetan… yo pienso que bien, yo considero que bien porque al menos en mi experiencia profesional cuando alguien me pregunta y le digo que soy maestro de la universidad la gente se dirige a uno con más respeto, tiene cierto respeto al maestro universitario, creo que lo valoran bien dentro de lo que cabe porque hay gente que puede diferir".

En particular se encontró que percepciones acerca de las valoraciones y expectativas fueron diferentes según las carreras, mencionan los docentes que los profesores en ciencias sociales son los menos valorados porque la sociedad no conoce su labor, mientras que los profesores de ingenierías y salud tienen un mayor reconocimiento.

En cuanto a los otros profesores la constante fue referir buenas relacionas en lo general, sobre todo con docentes con los que se comparten espacios físicos y educativos, entiéndase dar las mismas materias o compartir estudiantes. Los casos negativos, donde los participantes consideraron hay malas relaciones interpersonales y en donde los otros profesores tienen una mala percepción de ellos tienen que ver con diferencias políticas. Por lo tanto solo se consideraron dos categorías generales:

Percepción de reconocimiento positivo, por ejemplo un participante comenta que cree que quienes lo perciben y valoran positivamente son: "c*on quienes tengo afinidades de trabajo, con las personas que están alrededor, son los que rondamos por aquí y con quienes doy clase en conjunto, con quienes comparto alumnos, porque luego tenemos reuniones para compartir experiencias y hacer sugerencias del mejoramiento, ahí hay mucha relación, muy buena relación, mucha cooperación, como soy de los maestros viejos, muchos dicen que quieren aprovechar la experiencia que tengo, sobre todo cuando son maestros nuevos".*

Percepción de reconocimiento negativo, refiere uno de los participantes que: "lo menos satisfactorios son los ataques de los compañeros por diferencias políticas, aunque puedas platicar… creo que los demás si ven que no concuerdas con ellos… si hablas en voz alta siempre te critican, estar en la resistencia afecta la relaciones personales". En estos casos los entrevistados consideraron que la política se sobrepone a la academia y el reconocimiento a la labor docente no figura en las valoraciones.

DISCUSIÓN

El docente se tiene percepciones claras acerca de como los otros los valoran y esperan de ellos mismo, negocian su identidad en base a lo que de ellos se espera, crea una autoimagen que confronta con los conceptos de los otros o con la metapercepción. Los docentes hacen también una comparación de lo que se espera de ellos y de lo que ellos suponen deberían esperarse, refiriendo que de ellos se espera poco por el desconocimiento sobre la docencia universitaria, se habla de un perfil del docente con calidad pero sin capacidad para describirlo y por lo tanto en demandar y moldear esa identidad por medio de la socialización.

El docente construye su identidad profesional y la reafirma con el resto del grupo, destacando que el colectivo resultó ser bastante homogéneo, al menos con la muestra seleccionada. La mayoría de los docentes

tienen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo, en éstos el trabajo colegiado y la academia da más frutos, el grupo inmediato puede ser un refugio de los grupos que atentan contra el docente.

Los procesos de socialización y comunicación en el contexto laboral resultaron fundamentales. Hay además una interdependencia entre el alumno y el profesor que no sólo se presenta en el proceso de enseñanza y aprendizaje, el "universo académico" gira en torno a los estudiantes, el estudiante es un reflejo del docente. Con los docentes sin embargo, hay relaciones amigables y buenas pero también conflictivas o nulas, para las relaciones conflictivas o nulas la única causa referida fue la existencia de diferencias políticas, ideológicas y académicas que las lastiman las relaciones y las dificultan.

Por otro lado la valoración negativa es que la imagen se basa en cuestiones políticas específicamente en las huelgas, paros y las repercusiones económicas que estas actividades han tenido, además de que el mismo paso del tiempo y los cambios generacionales han hecho que la docencia no sea vista como una actividad importante y admirable.

En relación a la sociedad, los docentes consideran que hay una mala valoración de la profesión docente posiblemente relacionada con la cobertura mediática de los procesos políticos universitarios (paros y huelgas) que han enviado una imagen negativa a pesar de ser un colectivo mal valorado y mal pagado.

Los resultados muestran concordancia con la literatura en el tema particularmente en cuanto a que las expectativas y realidades, estereotipos y condiciones de trabajo, contribuyen a configurar el autoconcepto, autoestima y la propia imagen social, la autoimagen va paralela al reconocimiento general, de los padres y sociedad, o más cercano e inmediato de los alumnos, tal como afirman Bolívar, Gallego, León y Pérez (2005); y a que el el papel del docente percibido por la sociedad, no necesariamente contempla la condición de trabajo, del proceso de trabajo cotidiano y de la importancia del mismo en la dinámica social, como refiere Martínez (1992).

REFERENCIAS

Beijaard, D., Meijer, C. & Verloop, N. (2003). Reconsidering research on teachers professional identity. *Teaching and Teacher Education*. 20, 107-128.

Bolívar, A. Fernández Cruz, M. y Molina, E. (2005). Investigar la identidad profesional del profesorado: Una triangulación secuencial. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum Qualitative Social Research,* [Revista electrónica] *6 (1)* Disponible en: http://www.qualitative-research.net/

Bolívar, A., Gallego, M. J., León, M. J y Pérez, P. (2005). Políticas educativas de reforma e identidades profesionales: el caso de la educación secundaria en España. *Archivos Analíticos de Políticas Educativas*, 45, 1-51.

Dubar, C. (2000). La socialisation. Construction des identités sociales et professionnelles. (3ra ed) Paris: Armand Colin.

Frey, F. E.,& Tropp, L. R. (2006). Being seen as individuals versus as group members: Extending research on metaperception to intergroup contexts.*Personality and Social Psychology Review,* 10, 265-280.

Glaser, B. y Strauss, A. (1967). The discovery of Grounded theory: Strategies for qualitative research. New York: Aldine Publishing.

González, S., Río, E. y Rosales, S. (2001) *El Currículum oculto en la escuela*. Buenos Aires: Lumen Humanitas.

Marín, L. A. (1981). Una aproximación sociológica al estudio de la satisfacción en el trabajo en la provincia de Santander. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 13, 65-100.

Martínez, D. (1992). *El riesgo de enseñar.* México: Ed. Fundación SNTE para la cultura del maestro mexicano.

Méndez, Gómez & Tropp (2007). When Metaperceptions are Affected by Intergroup Processes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy. 7,* 2, 237-250.

Mieles, M. D., Henríquez, I. M. y Sánchez, L. M. (2009). Identidad personal y profesional de los docentes de preescolar en el distrito de Santa Marta. *Educación y Educadores*, 12, 2, 43-59.

Ramírez, B. (2008). La identidad profesional desde la profesión y profesionalizacíón de los docentes de educación media superior. *Perspectivas Docentes*. 36, 5-20.

Significado psicológico de la estadística en estudiantes de psicología

Cesáreo Estrada Rodríguez[1], Maricela Irepan Aguilar y María Cristina Vanegas Rico

Universidad Nacional Autónoma de México

Los estudiantes de Psicología tienen dificultades en el aprendizaje de la Estadística, enfrentando una serie de dificultades como son: la comprensión de conceptos y métodos que son imposibles de ver y por lo tanto difíciles de comprender; por otro lado, se tiene una visión estática e independiente del contexto en la comprensión de los conceptos estadísticos; y por último, los estudiantes están obligados a memorizar los procedimientos o criterios de interpretación, sin cuestionar el razonamiento matemático o la relación con otros conocimientos científicos o no científicos, obstaculizando con ello, el pensamiento conceptual y la habilidad para aplicarlo en su labor formativa y profesional (Estrada, Irepan, Vanegas & Magallanes, 2011).

Tanto en la investigación como en el ámbito académico se ha observado que muchos alumnos muestran preconcepciones y actitudes negativas al momento de cursar asignaturas que contemplan el uso de la estadística o las matemáticas, fenómeno que se convierte en uno de los mayores problemas que los profesores enfrentan en la transmisión de este conocimiento (Méndez & Macía, 2007).

De acuerdo con Schmidt y Maglio (2009) términos como estadística, metodología, investigación, medición y psicometría suelen provocar en el alumno de Psicología rechazo, escepticismo, prejuicios, malestar y, en el mejor de los casos, curiosidad.

Burga (2010) realizó observaciones en estudiantes de Psicología durante el desarrollo de clases, tanto teóricas como prácticas, de los cursos relacionados con la estadística donde observó que los alumnos muchas veces se encuentran desmotivados y consideraron muy aburrido efectuar operaciones numéricas, no obstante fueron conscientes de que los contenidos impartidos son importantes.

Comprender la estadística implica dar un salto a lo simbólico y abstracto, a manejar conceptos que no tienen reflejo exacto en la realidad. Por ejemplo, Curcio (1987 en Batanero, Godino, Vallecillos, Green &Holmes, 1994) describe tres niveles distintos de comprensión de los datos: (a) Leer los datos sin interpretarlos, (b) Leer intrínseco los datos, lo que requiere hacer comparaciones y el uso de conceptos y herramientas matemáticos y (c) Leer más allá de los datos, donde la predicción e inferencia son necesarios.

Para entender estos grados de comprensión, es importante indagar en el proceso de la cognición, término que describe los procesos psicológicos comprendidos en la obtención, uso, almacenamiento y modificación del conocimiento, tanto del mundo como de las personas. Figueroa (1976) refiere que la información almacenada está organizada en forma de redes, en las cuales las palabras, eventos o representaciones, forman relaciones que en conjunto producen significados. Esos significados no permanecen estáticos, son dinámicos susceptibles al cambio; pudiendo ser modificados por procesos de identidad y aculturación, que le permiten al individuo un ajuste diferencial al nuevo grupo de pertenencia o al mismo grupo con nuevos referentes sociales.

Como lo reconocen Mercado, López y Velasco (2011), comprender cómo se da el significado de los conceptos ha sido un problema primordial de la Psicología, porque el pensamiento abstracto y su comunicación a través del lenguaje, tienen su origen en la formación de conceptos, que son definidos como categorías abstractas que reúnen una serie de entidades (objetos, acciones, procesos u otros conceptos) en

[1]Correo: cer@unam.mx

un conjunto mental. Consideran que desde el siglo pasado y con el predominio de las teorías del aprendizaje, el problema fue entender de qué modo se aprendía un concepto, considerándolo como un problema de aprendizaje de discriminación, donde el sujeto aprendía a distinguir entre atributos relevantes e irrelevantes del concepto. La idea adoptada de concepto fue la desarrollada por Rudolf Carnap (1958) para el positivismo lógico, que la reflexionó como un ente definido por una serie de atributos comunes, definición que fue transmitida similarmente a la Psicología, con esta noción se determinaba conceptos muy bien definidos y con límites precisos.

Botella, León y San Martín (1996) al examinar ¿Qué es la estadística? encontraron que ante esta pregunta, muchas personas legos en la materia pueden asociar el término con tablas y gráficas con números, que aparecen muchas veces en diversos diarios y revistas o en la televisión.

En México, desde los años 80´s en psicología se ha trabajado con el significado psicológico de diferentes conceptos, considerando que la técnica de redes semánticas aporta suficiente información. Así Figueroa, Gonzáles y Solís (1981) propusieron un modelo denominado Redes Semánticas a través del cual trataron de explicar la organización de la información en la memoria a largo plazo de los humanos. Como resultado, desarrollaron una técnica para medir el significado, respaldados en la noción de que la memoria se organiza a través de dichas redes. “El significado está dado por un proceso reconstructivo de información en la memoria, el cual nos da el conocimiento de un concepto” (p.457), lo que diferencia a la red semántica de la asociación libre, así en el proceso de definición se selecciona y se restringe la información almacenada.

Posteriormente, Reyes Lagunes (1993) propone una versión modificada a las redes semánticas naturales para la construcción de instrumentos psicológicos culturalmente sensibles y relevantes, en su aportación psicométrica de la técnica utiliza sólo algunos de los puntajes identificados por Figueroa, González y Solís (1981). También hace mención a la propuesta de formación de categorías semánticas compuestas con las relaciones de sinonimia de las palabras definidoras, pero sustentada en otros estudios, reconoce que se pierde información porque las palabras sinónimas tienen el mismo significado denotativo pero no el connotativo, no obstante esta afirmación la recomienda exclusivamente para la construcción de pruebas.

Con base en los preceptos teóricos y empíricos en que se sustenta la técnica de las redes semánticas, se considera un método idóneo para conocer el significado psicológico de los conceptos, sobre todo, en el problema que se pretende resolver con el presente trabajo sobre un concepto tan abstracto como la Estadística aplicada en Psicología.

El objetivo del presente estudio fue conocer el significado que tienen los estudiantes de Psicología acerca de la Estadística utilizando la técnica modificada de las redes semánticas naturales.

MÉTODO

Participantes

En este estudio participaron 200 alumnos de licenciatura en Psicología de una Universidad pública del Distrito Federal. Para una mayor representatividad de los atributos psicosociales de los alumnos, la muestra no probabilística estuvo conformada por 50 alumnos de cada semestre escolar (segundo, cuarto, sexto y octavo) y las encuestas fueron respondidas durante los 5 días de la semana en horarios matutino y vespertino.

Escenario

La encuesta se aplicó en las instalaciones del campus universitario, tanto en los salones como en los pasillos y la explanada. El tiempo de la aplicación fue de 10 minutos en promedio.

Instrumento

Para conocer el significado de la Estadística se utilizó la técnica de redes semánticas modificadas con tres frases o conceptos estímulo: A) “Estadística”; B) “En las ciencias sociales y de la salud, la estadística se utiliza para” y C) “La aplicación de la estadística en la psicología es”. En el que se pidió primero escribir un

mínimo de cinco palabras relacionadas con la frase estímulo y después asignar un número en orden jerárquico; usando el número uno para la palabra más cercana a la frase estímulo, el número dos para la palabra menos significante y así sucesivamente para todas las definidoras expresadas.

Procedimiento

Los estímulos fueron presentados aleatoriamente en un cuadernillo tamaño esquela junto con las instrucciones, el espacio para las respuestas y un ejemplo con un concepto neutro ("Geografía").

A partir de las respuestas se calcularon los puntajes: Tamaño de la Red (TR), Peso Semántico (PS), Núcleo de la Red (NR) y Distancia Semántica Cuantitativa (DSC), de acuerdo con Reyes-Lagunes (1993).

La propuesta del presente trabajo fue la generación de categorías de segundo orden –o meta-categorías semánticas- a partir de la organización de la mayor cantidad de categorías (palabras o definidoras) de acuerdo a características comunes, por ejemplo: la meta-categoría operaciones integra las palabras o definidoras fórmula, promediar, etcétera. Para formar cada una de las meta-categorías se aplicó una sumatoria de los pesos semánticos (PS) de cada una de las palabras o definidoras que la integraron.

RESULTADOS

Una vez obtenidas las definidoras para cada estímulo, se calculó su peso semántico y se configuraron las meta-categorías a partir del contenido y la sumatoria de los pesos semánticos de cada definidora, en la tabla 1 se presentan las meta-categorías para cada uno de los tres estímulos con la sumatoria de su peso semántico respectivo.

Tabla 1
Meta-categorías y su Peso Semántico

Meta-categoría	Sumatoria del Peso semántico (ΣPS)
"Estadística"	
operaciones	1313
números	1277
capo de conocimiento	1050
estadística descriptiva	858
representaciones	666
métodos estadísticos	622
medición	475
actitudes	382
muestreo	197
"En las ciencias sociales y de la salud, la estadística se utiliza para"	
utilidad	1372
operaciones	1355
medición	1216
campo de conocimiento	663
metodología	416
estadística descriptiva	326
graficas	318
actitudes	284
métodos estadísticos	281
números	217
población y muestreo	198

(continúa)

Tabla 1. Meta-categorías y su Peso Semántico (continuación)

Meta-categoría	Sumatoria del Peso semántico (ΣPS)
"La aplicación de la estadística en la psicología es"	
actitudes positivas	2867
aplicación	1198
operaciones	736
medición	577
metodología de la investigación	445
actitudes negativas	343
métodos estadísticos	268
campo de conocimiento	188
números	127
población y muestreo	124
representaciones	116
estadística descriptiva	55

Para el concepto estímulo "Estadística" se generaron nueve meta-categorías: siendo la más cercana operaciones con una distancia del 0% de la definidora estadística, números con una distancia de 3%, campo de conocimiento con 21% de distancia, descriptiva al 35% de distancia, gráficas o representaciones al 50% de distancia, métodos estadísticos al 53%, medición al 64%, actitudes al 71% y finalmente la meta-categoría de muestreo siendo la más alejada con un 85% de distancia con la definidora estadística.

Figura 1. Red semántica del estimulo "estadística"

Para la frase "En las ciencias sociales y de la salud, la estadística se utiliza para" se conformaron las nueve meta-categorías señaladas anteriormente, ampliándose con otras dos nombradas como aplicación y metodología de la investigación, siendo la más cercana utilidad con una distancia de 0% de la frase estímulo, seguida de operaciones con una distancia de 1%, medición a una distancia de 11%, campo de conocimiento al 52% de distancia, metodología al 70%, la estadística descriptiva con una distancia del 76%, gráficas al 77%, las actitudes al 79%, los métodos estadísticos al 80%, números al 84% y la meta-categoría de población y muestreo con una distancia de 86% de la frase definidora.

Figura 2. Red semántica del estímulo “En las ciencias sociales y de la salud, la estadística se utiliza para”

Mientras que para la frase “La aplicación de la estadística en la psicología es” se conformaron las mismas 11 meta-categorías anteriores, pero para una mayor claridad conceptual se distinguió entre actitudes positivas y negativas (favorables y desfavorables) quedando 12 meta-categorías, siendo las actitudes positivas las más cercanas a la frase definidora con una distancia de 0%, seguido de la utilidad a un 58% de distancia, las operaciones a 74%, medición al 80% de distancia, la metodología al 84%, las actitudes negativas al 88% de distancia, los métodos estadísticos al 91%, campo de conocimiento al 93% de distancia, números al 95%, muestreo al 95%, representaciones al 96% y la meta-categoría estadística descriptiva como la más alejada de la frase estímulo con una distancia del 98%.

Figura 3. Red semántica de la definidora “La aplicación de la estadística en la psicología es”

DISCUSIÓN

Es importante observar que las meta-categorías conceptuadas se conformaron de las mismas definidoras pero con diferente jerarquía en cada uno de los tres estímulos explorados.

Esta conformación conceptual puede ser reflejo de la inserción progresiva de la estadística dentro de las diferentes áreas del conocimiento, tales como las ciencias sociales y del comportamiento; y su incorporación a los currículos y planes de estudio de estas disciplinas, esta formación ha venido acompañada de una predisposición particular por parte de los alumnos ante los usos y aplicaciones del conocimiento matemático-estadístico, esto debido a que habitualmente éstas áreas han sido clasificadas como ciencias más "blandas" y "humanistas" (Auzmendi, 1992, en Méndez & Macía, 2007). Otros estudios observan que en el aula los conceptos se presentan en forma aislada de sus aplicaciones originales que contribuyeron a su significado global, por ejemplo, el concepto de media tiene un significado diferente cuando se aplica al concepto de centro de gravedad, o en el de esperanza de vida o para un índice sociodemográfico (Batanero et al*.,* 1994).

Como lo exponen Schmidt y Maglio (2009) hay psicólogos que creen que no utilizan ni necesitan utilizar la estadística. No obstante, reportan por ejemplo que determinado paciente muestra un comportamiento atípico, excéntrico, anormal o fuera de los parámetros esperados para su edad o condición social, con estas aseveraciones utilizan conceptos estadísticos sin ser conscientes de ello. En concordancia, un estudio de Burga (2006) en 28 alumnos de psicología que cursaron Estadística I y II en una universidad privada de Lima, encontró que 24 alumnos señalan que es uno de los cursos más difíciles de la carrera y que no les agradan los contenidos numéricos.

Los resultados de este estudio ayudan a la comprensión de las dificultades en el aprendizaje de la estadística. También, podemos concluir que la técnica modificada de redes semánticas es un método eficiente para conocer el significado de los conceptos abstractos estudiados, ya que permitió analizar tanto cualitativa como cuantitativamente el significado como una unidad natural de la representación cognoscitiva de los alumnos. También podemos concluir que la conformación de la meta-categoría descifra y amplía la imagen de la organización cognoscitiva de las personas y su cultura subjetiva respecto a los conceptos abstractos, con el potencial psicométrico para construir dimensiones o factores para una posterior evaluación de conceptos. Los resultados de este estudio nos muestran que los estudiantes tienen una red semántica similar pero con una jerarquía diferente para la estadística y su aplicación.

REFERENCIAS

Arias, G. (1999) Las ciencias psicológicas, la estadística y el significado de la "significación": Una aproximación de las estrategias cualitativas y cuantitativas. *Rev. Cuba. Psicol.* [online],*16*(3), 29-47. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43221999000300005&lng=pt&nrm=iso

Batanero, C., Godino, J. D., Vallecillos, A., Green, D.R. & Holmes, P. (1994) Errors and difficulties in understanding elementary statistical concepts. *International Journal of Mathematics Education in Science and Technology*, 25, 4, 527-547.

Botella, J.; León, O. & San Martín, R. (1996).*Análisis de datos en Psicología I*. Madrid: Pirámide.

Burga A. (2010) Valoración de objetivos en la enseñanza de la estadística en estudiantes de Psicología. *Persona,*13, 111-124.

Carnap, R. (1958). *The methodological carácter of theoretical concepts*. Disponible en http://www.mcps.umn.edu/assets/pdf/1_2_Carnap.pdf

Estrada, C., Irepan, M., Vanegas, C. y Magallanes, D. (2011). El significado de la Estadística en estudiantes de Psicología. *Revista Mexicana de Psicología, número especial memoria in extenso,* 586-587.

Figueroa, J. G. (1976). *Estudios de Redes Semánticas Naturales y algunos procesos básicos*. Universidad Nacional Autónoma de México: UNAM.

Figueroa, J. G. González, E. G. y Solis, V.M. (1981). Una aproximación al problema del significado: las redes semánticas. *Revista Latinoamericana de Psicología 13*, 447-458.

Méndez, D. y Macía, F. (2007) Análisis factorial confirmatorio de la Escala de actitudes hacia la estadística. *Cuadernos de Neuropsicología,* I, 3, 174 -371.

Mercado, S., López, E. y Velasco, A. (2011). *Manual para obtener la estructura de una red semántica*. Facultad de Psicología, U.N.A.M.

Reyes-Lagunes, I. (1993). Redes semánticas para la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad, IX*, 1 83 -99.

Schmidt, V. y Maglio, A. (2009) *Herramientas estadísticas para quienes se inician en la investigación psicológica*, 1 (1), 1-45. Recuperado de http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/practicas_de_investigacion/787_problematicas/material/herramientas_estadisticas.pdf

Vera-Noriega, J. A., Pimentel, C. E. y Batista de Albuquerque, J. (2005). Redes semánticas: aspectos teóricos, técnicos, metodológicos y analíticos. *Ra Ximhai, 1*(3), 439-451.

Participación del adulto en la construcción de significados y usos convencionales de los objetos en infantes

Pedro Palacios*, Cintia Rodríguez**, Cecilia Méndez-Sánchez* y
A. Edith Hermosillo-de la Torre*

* Centro de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad Autónoma de Aguascalientes,
**Facultad de Formación de Profesorado y Educación, Universidad Autónoma de Madrid.

En la psicología del desarrollo de la primera infancia la concepción más generalizada del objeto es desde sus características físicas, por lo que no es muy común considerarlo como una entidad polisémica, desde sus múltiples usos y funciones en la vida cotidiana. Sin embargo, tanto las características físicas como las características sociales de uso del objeto no son excluyentes, son más bien partes constitutivas del mismo, unas y otras van unidas y nos ayudan a reconocerlo, a nombrarlo, confiriéndole su identidad. Como el interés predominante en los objetos es mirarlos y estudiarlos desde sus componentes físicos, sin considerar que nos servimos de ellos para hacer cosas en el mundo (Moro & Rodríguez, 2005; Palacios, 2009; Rodríguez & Moro, 1999), una gran cantidad de investigaciones sobre el conocimiento del objeto en la primera infancia se realiza en situaciones en las que sólo están presentes el niño y el objeto (o la imagen de éste). Por ejemplo, las investigaciones realizadas en los laboratorios han privilegiado "lo visual" donde el niño reacciona frente a los estímulos (Baillargeon, Spelke & Wasserman, 1985; Spelke, 1998; Spelke, Breinlinger, Macomber & Jacobson, 1992). Y en efecto, para Spelke (1991), la percepción y el conocimiento de las propiedades de continuidad y solidez de los objetos derivan "del más universal y temprano desarrollo de la capacidad de representarse y razonar sobre las propiedades físicas del mundo" (p.135), sin considerar en absoluto sus usos ni la participación del adulto. El mismo Piaget (1936/1985), cuando se refiere a la permanencia del objeto, también ignora que las funciones públicas y sociales de los objetos son otra importante forma de permanencia (Rodríguez, 2006; Rodríguez & Moro, 2008). Por último, Tomasello y sus colaboradores (Tomasello, 1999; Rakoczy, Tomasello & Striano, 2005; Tomasello & Rakoczy, 2003) dicen explícitamente tener una visión cultural del objeto, sin embargo, en sus trabajos, es el niño quien de manera individual y por sus propios medios descubre los usos convencionales o canónicos de los objetos (lo que denominan *affordances intencionales*), por lo que al final de cuentas, siguen sin dejar en claro el estatus cultural de los objetos ni el papel que desempeña el adulto en los procesos de construcción de los significados convencionales de los objetos.

Nos puede resultar demasiado obvio y trivial que los objetos sirven para hacer cosas (porque es lo que solemos hacer a diario) y posiblemente por eso mismo no le damos la importancia que tiene este hecho en el desarrollo cognitivo del niño. Pero para el niño pequeño, el que los adultos usen los objetos de una manera determinada, no implica que éstos tengan propiedades pragmáticas y culturales compartidas por los miembros de su cultura. Por el momento, son relativamente pocos los estudios en los que se consideran las situaciones triádicas, donde el adulto introduce al niño a los usos convencionales antes de que el niño sea capaz de usarlo de esa forma por sí mismo. A partir de los resultados de estas investigaciones realizadas con niños españoles (Rodríguez & Moro, 1999; Palacios, 2009), suizos (Moro & Rodríguez, 2000, 2005) y mexicanos (Luna, 2002) sabemos que los niños no nacen conociendo cómo se usan los objetos, ni que es suficiente que los miren o interactúen en solitario con ellos para descubrir sus propiedades culturales de uso. Los niños no se apropian del uso convencional de los objetos de manera directa, sino de manera mediada. El hecho de que los objetos se puedan ver o tocar no significa que su función o uso canónico sea visible de

manera inmediata y directa. Que el niño vea el objeto no significa que comprenda su función. El niño necesita que alguien haga uso de ellos y lo guíe en ese largo y complejo proceso de adquisición de los usos convencionales de los objetos. De ahí que el objetivo del presente trabajo sea analizar la participación del adulto en este proceso del desarrollo de los usos canónicos de los objetos en los niños en situaciones de comunicación e interacción tríadicas, asumiendo que en estas situaciones es donde se proporcionan los medios y los significados necesarios sobre los que posteriormente surgen y se desarrollan dichos significados convencionales.

MÉTODO

Participantes

Seis diadas (adulto-infante) participaron en el presente estudio y fueron seleccionadas de manera no probabilística. Los padres fueron contactados por medio de las directoras de dos escuelas infantiles de la comunidad de Madrid. Las familias participantes pertenecen a un nivel social medio y al inicio del estudio los niños tenían 9 meses de edad.

Material

Se usaron 10 objetos familiares y habituales en el medio de los participantes: un bote de crema vacío, un caballo de plástico, una caja de cartón con una cuerda atada al frente, un cepillo de dientes para niño, una cuchara de madera, un encendedor, un muñeco, una piedra pequeña ovalada, un teléfono celular de juguete y un trapo.

Para la filmación usamos una cámara de vídeo digital.

Procedimiento

Las díadas fueron observadas longitudinalmente en sus hogares en un contexto semiestructurado en tres momentos: a los 9, 12 y 15 meses de edad de los niños. Los 10 objetos fueron depositados en frente de cada díada y se les dio la siguiente instrucción: “interactúe con su hijo como suele hacerlo normalmente y trate de olvidar que estamos filmando” e inmediatamente después comenzamos a filmarlos por un lapso de 10 minutos.

Más tarde, transcribimos desde la imagen y el sonido del vídeo al protocolo, segundo a segundo, las interacciones del adulto, el niño y el objeto (interacciones triádicas) en los tres momentos del desarrollo del niño. Enseguida segmentamos los registros en secuencias (o episodios) de uso de los objetos. La secuencia comienza cuando uno de los participantes usa un objeto por un mínimo de cinco segundos y el otro participante mira o participa en la actividad (contexto triádico). La secuencia termina cuando uno de los participantes cambia de objeto o de uso del objeto o cuando cualquier participante pierde interés en el objeto.

Cada secuencia fue categorizada como uso no canónico, uso canónico o uso simbólico dependiendo del tipo de uso del objeto que prevalece. En este trabajo nos centraremos exclusivamente en las secuencias de usos canónicos Para calcular el índice de acuerdo entre observadores de la secuencias elegimos las tres sesiones de observación de una de las díadas obteniendo un porcentaje de acuerdo de 92.95.

Para el análisis de los datos utilizamos las categorías semióticas descritas previamente en otros trabajos (Moro & Rodríguez, 2005; Palacios & Rodríguez, 2006; Rodríguez & Moro, 1999). Las categorías observacionales de los usos de los objetos se basan en la semiótica pragmática de Peirce (1965).

1. *Atención*. Primer marca de interés en algo. El niño pone atención al objeto o a la acción del adulto sobre el objeto.

2. *Expresiones emocionales*. Manifestación externa de una emoción en relación con el objeto o con la acción de uno de los miembros de la diada sobre el objeto.

3. *Usos no canónicos*. Usos indiferenciados e inespecíficos que los niños le dan a los objetos. Estos usos se corresponden, desde una lectura semiótica, con el iconismo de Peirce, ya que la relación entre *representamen* y su objeto inmediato no se apoya en otras relaciones previas.

4. *Premisas a los usos canónicos*. Usos más dirigidos y precisos de los objetos que pueden anunciar la aparición de los usos canónicos en los niños. Se corresponden con la categoría de índice de Peirce, donde la relación entre el *representamen* con su objeto inmediato es de existencia o de dirección.

5. *Usos canónicos*. Usos sujetos a reglas públicas y culturales. Los niños usan los objetos de acuerdo con sus usos cotidianos y públicos como lo hace el adulto. Se corresponden con el concepto de símbolo de Peirce donde la relación entre *representamen* y su objeto inmediato es producto de una regla o ley.

6. *Mediadores comunicativos del uso de los objetos*. Signos comunicativos e intencionales con distintos grados de convención y cuya función es la de comunicar algo al otro en relación con los usos de los objetos. Estos mediadores comunicativos pertenecen a varios sistemas semióticos: *Ostensiones (mostrar u ofrecer)*. Acciones realizadas por los participantes para atraer la atención del otro y que se interesen en el objeto. *Demostraciones*. Usos canónicos de los objetos hechos por los adultos. Estas pueden ser *demostraciones distantes canónicas*, cuando realiza el uso convencional del objeto frente al niño presentándose así como modelo de dicha práctica, o *demostraciones inmediatas canónicas*, cuando el adulto introduce directamente al niño en la práctica haciendo un uso canónico conjunto. *Gestos indiciales*. Gestos que indican algo a la otra persona para dirigir su atención hacia esas entidades externas. *Lenguaje*. Habla o producciones lingüísticas de los participantes. Cuando hay ausencia de lenguaje en los niños se registran sus vocalizaciones.

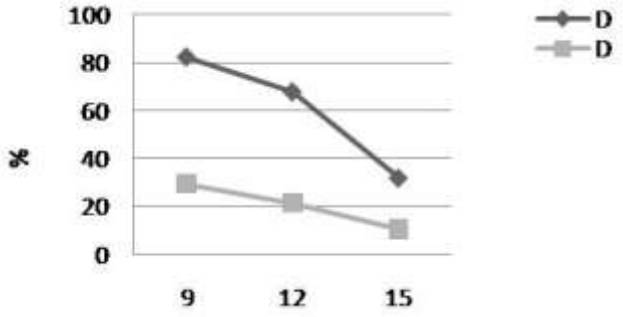
Resultados

Los resultados en el presente trabajo se centran en dos aspectos: 1) el número total de secuencias o episodios de usos canónicos y 2) las demostraciones canónicas y los efectos que producen en los niños.

El número total de secuencias de usos canónicos muestra cambios en el periodo de seis meses que observamos a las díadas. La cantidad de estas secuencias va aumentando en relación con la edad de los niños. A los 9 meses observamos 17 secuencias, a los 12 meses 28 y a los 15 meses 47. Este incremento tan importante en el número total de secuencias canónicas conforme a la edad (casi el doble y el tripe respectivamente) es un indicio de que la atención y acción conjunta de las díadas cada vez más se centran en actividades canónicas con los objetos.

Pero ¿en qué proporción de las secuencias canónicas los adultos hacen demostraciones canónicas a los niños? En la figura 1 están representados estos porcentajes, tanto de las demostraciones distantes como inmediatas.

Figura 1. Porcentaje de las demostraciones de los adultos en las secuencias canónicas según la edad de los niños. DDC, Demostraciones distantes canónicas; DIC, Demostraciones inmediatas canónicas

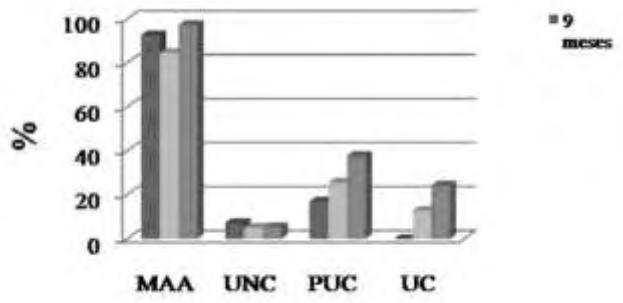


La función predominante de las demostraciones es la de mostrar cuál es la función del objeto, cómo utilizarlo. Las marcadas diferencias en los porcentajes ponen de manifiesto que los adultos recurren con mayor frecuencia a las demostraciones distantes e inmediatas cuando los niños tienen 9 meses y que conforme van ganando edad recurren cada vez menos a ellas como mediador comunicativo semiótico.

Asimismo, los datos representados en la figura 1 muestran que los adultos recurren en mayor medida a las demostraciones distantes que a las inmediatas independientemente de la edad del niño.

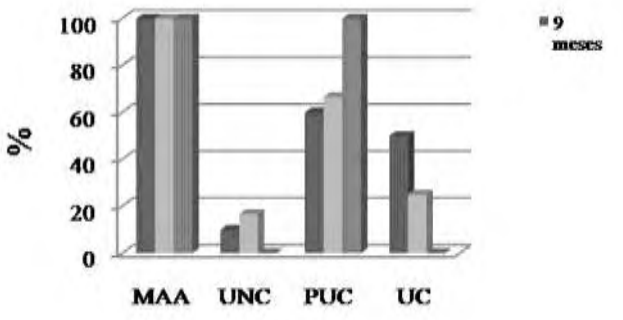
Mientras el adulto realiza la demostración distante canónica o inmediatamente después los niños miran en un alto porcentaje este tipo de demostración (ver figura 2). En cambio, en un bajo porcentaje realizan usos no canónicos. Pero lo que llama la atención es que el porcentaje de las premisas a los usos canónicos va en aumento conforme los niños tienen más edad. Y en cuanto a los usos canónicos, los niños por sí mismos no realizan ninguno a los 9 meses. Es hasta los 12 meses que los niños lo hacen, observándose un incremento en el porcentaje de estos usos a los 15 meses de edad después de la demostración distante del adulto.

Figura 2. Porcentaje en el que se adentran los niños, a través de la atención y los distintos niveles de uso de los objetos, en las demostraciones distantes canónicas de los adultos. MAA, Mira la acción del adulto; UNC, Uso no canónico; PUC, Premisas al uso canónico; UC, Uso canónico



A diferencia de lo que ocurre con las demostraciones distantes canónicas, los niños miran en todos los casos, en las distintas edades, las demostraciones inmediatas canónicas del adulto (ver figura 3). Asimismo, los adultos introducen a los niños en niveles más altos de los usos de los objetos, como son el nivel de las premisas y el nivel de los usos canónicos, con este tipo de demostración. De acuerdo con los datos representados en la figura 3, cada vez es mayor el porcentaje de las premisas al uso canónico del objeto. Los usos canónicos de los niños, a los 9 meses, ocurren gracias a que el adulto se sirve del niño para realizar el uso canónico del objeto, por ejemplo, coge el dedo del niño para pulsar las teclas del teléfono. A los 15 meses ya no lo hace porque ya no es necesario. Los niños lo hacen sin requerir más éste apoyo.

Figura 3. Porcentaje en el que se adentran los niños, a través de la atención y los distintos niveles de uso de los objetos, en las demostraciones inmediatas canónicas de los adultos. MAA, Mira la acción del adulto; UNC, Uso no canónico; PUC, Premisas al uso canónico; UC, Uso canónico



DISCUSIÓN

Los resultados del presente trabajo muestran que al año de vida, los niños comienzan a usar los objetos de manera canónica, pero antes de esa edad, sus progenitores lo hacen continuamente en sus interacciones cotidianas con ellos.La acción del adulto sobre el objeto funciona como un filtro selectivo para el niño, en el sentido de que resalta las partes del objeto que son significativas y pertinentes en relación con los usos de los objetos respectivos. Hay una verdadera "puesta en evidencia" de los usos canónicos de los objetos a través de las demostraciones. De ahí que las convenciones de uso no emergen directamente de los objetos, se requiere que otro las muestre, sugiera o enseñe. Nuestros datos ponen de manifiesto que la participación del adulto se va modificando conforme los niños son más competentes en el uso canónico de los objetos. A los 9 meses, gracias al adulto el niño realiza usos canónicos, mientras que a los 12 meses comienza a usar los objetos por su función, de acuerdo con sus usos cotidianos y públicos, tiempo en el que los adultos tienden a realizar en una proporción menor demostraciones. Esta tendencia a los 15 meses se acentúa. El común denominador en las demostraciones, como mediador semiótico de uso del adulto, es su tendencia a disminuir conforme los niños se apropian de los significados públicos y culturales de los objetos.

A nuestro juicio, la psicología del desarrollo, específicamente, de la primera infancia no ha subrayado siempre con el énfasis que se merece que los objetos poseen significados públicos y, por tanto, son construidos en colaboración con otros (Luna, 2002; Moro & Rodríguez, 2000, 2005; Palacios, 2009; Rodríguez & Moro, 1999). Cada persona es parte de la cultura que hereda y que luego recrea, reinventándola. El significado se hace público y compartido en virtud de nuestra participación en la cultura, como dice Bruner (1990/2002). Los objetos, como los signos, no poseen significados en sí; los significados son, en todo caso, el resultado de la interpretación, de la reconstrucción y los niños requieren de un largo proceso asistido para llegar a concebir al objeto como signo de su propio uso.

REFERENCIAS

Baillargeon, R., Spelke, E., & Wasserman, S. (1985). Object permanence in five-month-old infants. *Cognition, 20*(3), 191-208.

Bruner, J. (2002). *Actos de significado. Más allá de la revolución cognitiva* (Trad. J. C. Gómez y J. Linaza) Madrid: Alianza Editorial. (Trabajo original publicado en 1990)

Luna, V. E. (2002). *El papel de los signos en la construcción del uso convencional de los objetos en la primera infancia* (Trabajo del DEA inédito). Facultad de Psicología, UAM, Madrid, España.

Moro, C., & Rodríguez, C. (2000). La création des représentations chez l'enfant au travers des processus de sémiosis. *Enfance, 3*, 287-294.

Moro, C., & Rodríguez, C. (2005). *L'objet et la construction de son usage chez le bébé. Une approche sémiotique du développement préverbal*. Bern-New York: Peter Lang.

Palacios, P. (2009). *Origen de los usos simbólicos de los objetos en los niños en contextos de comunicación e interacción triádicos* (Tesis doctoral inédita). Facultad de Psicología, UAM, Madrid, España.

Palacios, P., y Rodríguez, C. (2006). Los símbolos en los contextos de interacción triádica. En P. Palacios (Ed.), *Memoria. Primer Congreso Internacional de Psicología del Desarrollo. Primer Encuentro de Egresados* (pp. 1-9). Aguascalientes, Mex.: UAA.

Peirce, C. S. (1965). Collected papers of Charles Sanders Peirce.En A. Sercovich (Ed.), *Obra lógico-semiótica* (Trad. R Alcalde y M. Prelooker). Madrid:Taurus.

Piaget, J. (1985). *El nacimiento de la inteligencia en el niño* (Trad. P. Bordonaba). Barcelona: Crítica. (Trabajo original publicado en 1936)

Rakoczy, H., Tomasello, M., & Striano, T. (2005). On tools and toys: How children learn to act on and pretend with "virgin objects". *Developmental Science, 8*(1), 57-73.

Rodríguez, C. (2006). *Del ritmo al símbolo. Los signos en el nacimiento de la inteligencia*. Barcelona: Horsori.

Rodríguez, C., & Moro, C. (1999). *El mágico número tres. Cuando los niños aún no hablan*. Barcelona: Paidós.

Rodríguez, C., & Moro, C. (2008).Coming to agreement: Objects use by infants and adults. In J. Zlatev, T. Racine, & E. Itkonen (Eds.), *The shared mind: Perspectives on intersubjectivity* (pp. 89-114). Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.

Spelke, E. (1991). Physical knowledge in infancy: Reflections on Piaget's theory. En S. Carey & S. Gelman (Eds.), *Epigenesis of mind studies in biology and cognition* (pp. 133-170). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Spelke, E. (1998). Nativism, empiricism, and the origins of knowledge.*Infant Behavior and Development, 21*(2), 181-200.
Spelke, E., Breinlinger, K., Macomber, J., & Jacobson, K. (1992).Origins of knowledge.*Psychological Review, 99*(4), 605-632.
Tomasello, M. (1999).*The cultural origins of human cognition*. Cambridge: Harvard University Press.
Tomasello, M., & Rakoczy, H. (2003). What makes human cognition unique? From individual to shared to collective

El tratamiento educativo de la diversidad: Una aproximación cualitativa

Blanca Valenzuela[1], Gustavo Cortez Félix y Manuela Guillén Lúgigo

UNIVERSIDAD DE SONORA

La relevancia creciente que, en las sociedades modernas, está adquiriendo el adecuado tratamiento educativo de la diversidad se deriva de la propia dinámica de tales sociedades, en las que se extiende y afianza la sensibilidad hacia el reconocimiento del derecho de todas las personas a que se respeten sus derechos fundamentales y a que puedan acceder a los bienes comunes, entre los cuales la educación ocupa un lugar destacado. La tendencia a tratar conjuntamente, en las mismas situaciones educativas y con los de su propio grupo de referencia (edad, entorno, etc.) a todos los estudiantes con independencia de su rendimiento académico viene consolidándose: el término que parece ganar cada vez más fuerza el de "inclusión". A este respecto, Snell (1998: 78) afirma lo siguiente: "La inclusión significa que los estudiantes con deficiencias acuden a las escuelas de su entorno y que las acomodaciones individualizadas, las adaptaciones curriculares y otros apoyos acompañan a los estudiantes en las aulas ordinarias y en todas las actividades del centro (comedor, transporte, reuniones de estudiantes y otras)".

La aparición de la denominación de inclusión se produce dentro de una preocupación de mayor amplitud social y en ella no solo se acentúa la actuación didáctica, sino que se introducen, también, elementos circundantes que puedan hacer posible la integración. En este sentido, la inclusión haría referencia a la "creación de situaciones entorno-ambientales en las que la integración total pueda ser posible". Así se pronuncian Scruggs y Mastropiero(1995: 231) al afirmar lo siguiente: "La inclusión consiste en una política que sugiere que los estudiantes están en la escuela fundamentalmente para estar con sus compañeros de edad y no fundamentalmente para aprender". Por su parte Arnaiz (2005: 31) afirma que "la educación inclusiva es un proceso por medio del cual se responde a las diferentes necesidades educativas de los estudiantes, a través de las modificaciones del ambiente escolar. Ello requiere la modificación de la instrucción curricular y la organización del aula, para poder atender a todos los estudiantes". Algunas de las exigencias o requisitos que plantea la educación inclusiva pueden ser las siguientes (Arnaiz, 2005; Booth, 1998; Carrion, 2001: 52; Dyson, 2001; Graden & Bauer, 1999: 103; López, 1999; Sandoval, 2002; UNESCO, 2005; Wang, Reynolds& Walbeg, 1995): Modificación de actitudes y creencias, fundamentación en los principios de igualdad y equidad para todos, inserción de la acción educativa dentro de un plan social, cultural y económico de gran amplitud, Incremento del conocimiento de la diversidad, formación del profesorado, dotación de los apoyos, adecuación del currículo, participación de estudiantes y de todos los miembros de la comunidad educativa, coordinación y trabajo colaborativo de todo el profesorado, dinamización del aprendizaje colaborativo, establecimiento de estrategias practicas para lograr una educación de calidad; y contar con la colaboración de los padres, entre otras.

Así, el propósito del presente estudio es explorar, en diferentes sectores, tanto las actitudes hacia la inclusión como el proceso metodológico, condiciones y recursos más convenientes para promover el tratamiento educativo de la diversidad en régimen de inclusión.

[1] Correo: blancav@sociales.uson.mx

MÉTODO

La metodología del estudio se basa en un estudio conceptual, documental y empírico. La última incluye un análisis de la realidad, en relación al tratamiento educativo de la diversidad, desde una perspectiva cualitativa.

Durante el período 2010, se realizó un estudio en los municipios de Guaymas, Empalme, Hermosillo y Úres, del Estado de Sonora, México; por medio de grupos focales con 164 participantes divididos en diferentes sectores. Padres de Familia (23%), Profesores (24%), Estudiantes (52%) de diferentes niveles escolares (primaria, secundaria, preparatoria y universidad). En cada grupo se exploraron las percepciones sobre el tratamiento educativo de la diversidad.

Se elaboró una guía de discusión para los grupos focales, partiendo de un Cuestionario-Escala sobre la integración e inclusión de personas con necesidades educativas y diversas de Gento (2007). En específico se indagaron los siguientes aspectos:

Actitud de integración e inclusión
Régimen de inclusión en estudiantes con necesidades especiales
Tipo de integración o inclusión más conveniente
Ventajas que ofrece la inclusión en los entornos educativos
Como mejorar la inclusión
Dotación de recursos personales adecuados
Recursos materiales necesarios
Empleo de metodología apropiada
Actitudes positivas de los grupos
Organización y planificación

Para el levantamiento de los datos se contactaron a los participantes por medio de los centros escolares, para facilitar el acceso a los estudiantes, profesores y padres de familia; y acto seguido programar las diferentes sesiones de los grupos focales. Las discusiones fueron transcritas y sistematizadas manualmente, el análisis fue apoyado con el software Atlas Ti para la gestión de la información, categorización y manejo de unidades de análisis. Se utilizó el método de comparación constante para identificar diferencias y similitudes en las ideas expresadas por los participantes dentro del sector y entre los tres diferentes sectores. Por medio de este procedimiento de análisis se obtuvieron las representaciones y subjetividades de los profesores, padres de familia y estudiantes en cuanto al tratamiento educativo de la diversidad.

RESULTADOS

De acuerdo a los resultados encontrados, a partir de las opiniones manifestadas en el sector padres de familia, para que se dé una actitud de integración se requiere una organización y planificación, que contemple una adecuada información tanto en padres y alumnos con y sin necesidades especiales; los padres de familia tienen una actitud de integración e inclusión favorable, en todos los niveles educativos, dependiendo de la voluntad del alumno con alguna necesidad y el grado educativo que desee cursar.

Según los padres de familia para que se logre tal inclusión en todos los niveles educativos, es necesario contar con:

Metodología de trabajo que contemple una adaptación curricular, promoción de trabajo en equipo entre los alumnos con y sin necesidades especiales y actividades de los estudiantes.

Recursos personales, dentro del centro educativo se necesita profesores convencidos de la conveniencia de la integración, personal especializado de apoyo a necesidades especiales.

Recursos materiales, se requiere contar con instalaciones adecuadas a las necesidades especiales.

Si el centro educativo cuenta con los recursos señalados anteriormente, la integración e inclusión educativa mejorara con actitudes positivas de los padres sin y con necesidades especiales. Las ventajas que obtendrían con la inclusión educativa en centros ordinarios, se presentan a continuación:

Aceptación de la sociedad en general

Aceptación alumnos sin necesidades especiales

Aceptación de padres con hijos sin y con necesidades especiales

Mejora de su desarrollo efectivo y emocional del alumno con necesidad especial

Mejora en el desarrollo social del alumno con necesidad especial

Mejor rendimiento académico del alumno con necesidad especial

Mejora en el rendimiento intelectual con el alumno con necesidad especial

Mejora en calidad humana en la sociedad en general

De acuerdo a los resultados encontrados, a partir de las opiniones manifestadas en el sector Profesores, muestran una actitud favorable ante la integración e inclusión de alumnos con diversidades de tipos: intelectuales, visuales, auditivas, motoras, conductuales, carencias socio-familiares, culturas de inmigrantes, superdotados intelectualmente y características físicas.

El tipo de integración propuesta por los profesores en un aula de clases en todos niveles educativos, es que se cuente con un maestro de curricular regular capacitado para atender a los alumnos con y sin necesidades especiales. Para que se logre tal inclusión en todos los niveles educativos, es necesario contar con:

Organización y planificación, en donde se brinde una información adecuada de las diversidades a la sociedad en general.

Recursos personales, dentro del centro educativo se necesita profesores convencidos de la conveniencia de la integración, personal especializados, grupos reducidos de alumnos con y sin necesidades especiales.

Metodología de trabajo, se requiere de un diagnostico que determine en qué nivel educativo es factible la inclusión, aceptación de los conocimientos que posee el alumno con necesidades especiales, adaptaciones curriculares, capacitación constante, trabajo colaborativo en equipo de los estudiantes, participación de alumnos en todas las fases de enseñanza y aprendizaje.

Recursos materiales, se requiere contar con instalaciones, aulas, mobiliario, materiales didácticos, adecuados a las necesidades especiales. Además un salario justo a partir de la demanda laboral de los profesores.

Las ventajas que obtendrían con la inclusión educativa en centros ordinarios, se presentan a continuación:

Aceptación de la sociedad en general

Aceptación de sus propios padres

Mejora de su desarrollo efectivo y emocional del alumno con necesidad especial

Mejora en el desarrollo social del alumno con necesidad especial

Mejor rendimiento académico del alumno con necesidad especial

Mejora en el rendimiento intelectual con el alumno con necesidad especial

Mejora en calidad humana en la sociedad en general

De acuerdo a los resultados encontrados, a partir de las opiniones manifestadas en el sector Estudiantes, muestran una actitud favorable ante la integración e inclusión de alumnos con diversidades de tipos: intelectuales, visuales, auditivas, motoras, conductuales, carencias socio-familiares, culturas de inmigrantes, superdotados intelectualmente y características físicas.

El tipo de integración propuesta por los estudiantes en todos los niveles educativos, es todo el tiempo en el aula ordinaria atendidos por el profesor ordinario y por especialista de apoyo, contar con una atención especializada partiendo de la necesidad de los alumnos. Para que se logre tal inclusión en todos los niveles educativos, es necesario contar con:

Recursos materiales, se requiere contar con instalaciones, aulas, mobiliario, materiales didácticos, adecuados a las necesidades especiales.

Metodología de trabajo, se requiere de un diagnostico que determine en qué nivel educativo es factible la inclusión, aceptación de los conocimientos que posee el alumno con necesidades especiales, trabajo colaborativo en equipo de los estudiantes y capacitación de profesores.

Recursos personales, dentro del centro educativo se necesita profesores convencidos de la conveniencia de la integración, personal especializados, profesores auxiliares, grupos reducidos de alumnos con y sin necesidades especiales.

Organización y planificación, en donde se brinde una información adecuada de las diversidades a la sociedad en general.

Las ventajas que obtendrían con la inclusión educativa en centros ordinarios, se presentan a continuación:

Aceptación de la sociedad en general

Aceptación de sus propios padres

Mejora de su desarrollo afectivo y emocional del alumno con necesidad especial

Mejora en el desarrollo social del alumno con necesidad especial

Mejora en el rendimiento intelectual con el alumno con necesidad especial

Mejora en calidad humana en la sociedad en general

DISCUSIÓN

A partir de los resultados antes expuesto, se puede concluir que en los sectores de padres de familia, profesores y estudiantes, se muestra una actitud favorable en todos los niveles educativos ante la integración e inclusión de personas con necesidades especiales y diversas (probablemente por la deseabilidad social).

El tipo de integración propuesta por profesores es mediante la impartición de clases de un profesor capacitado en aula ordinaria, los estudiantes y un alto número de profesores mencionan que el tipo de integración más favorable sería todo el tiempo en el aula ordinaria atendidos por el profesor ordinario y por especialistas o de apoyo, además los estudiantes proponen una atención personalizada por especialistas. Para implementar la inclusión en las aulas ordinarias se requiere contar con recursos materiales, recursos personales, metodología apropiada, organización y planificación (información a la sociedad en general). Las ventajas que ofrecen la integración e inclusión educativa son la aceptación de la sociedad en general, mejora en la calidad humana, mejora de desarrollo afectivo y emocional, desarrollo social, rendimiento académico e intelectual en alumnos con necesidades especiales y diversas.

Sin duda, conocer las actitudes y representaciones de los diferentes sectores estudiados permite una comprensión de la realidad social en el contexto educativo que permite facilitar los procesos de inclusión hacia las personas con necesidades especiales y diversas.

REFERENCIAS

Arnáiz Sánchez, P. (2005). Fundamentos de la educación inclusiva, en C. Alba Pastor, M. P. Sánchez Hípola Y J. A. Rodríguez Rodríguez (coords.), *Jornadas de Cooperación Educativa con Iberoamérica sobre Educación Especial e Inclusión Educativa.* Madrid: Ministerio de Educación-Universidad Complutense, 25-43.

Alvarez, L. (2000). *La diversidad en la práctica educativa. Modelos de orientación y tutoría*. Madrid: Editorial CCS.

Alvarez, L. (2004). *Diversidad con calidad*. Madrid: Editorial CCS.

Booth, T. (1998). The poverty of special education: theories to the rescue?, en C. Clark, A. Dyson y A. Millward (eds.), *Towards Inclusive School?* London: Routledge, 79-89.

Carrión, J. J. (2001). *Integración escolar: ¿plataforma para la escuela inclusiva?* Málaga: Aljibe

Casanova, Ma. A. y Rodríguez, H. (coords.) (2009). *La inclusión educativa, un horizonte de posibilidades*. Madrid: La Muralla.

Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior (2004). *Evaluación de la educación en México. Indicadores del EXANI-1*. México: CENEVAL.

Castello, J.M. (1995). De la segregación escolar a la atención de la diversidad. *Aula Abierta, 65*,55-74.

Dyson, A. (2001). Dilemas, contradicciones y variedades en la inclusión, en M. A. Verdugo y F. de Urríes (coords.), *Apoyos, autodeterminación y calidad de vida*(pp. 145-160). Salamanca: Amarú.

Frederickson, N. & Cline, T. (2000).*Special Education Needs Inclusion and Diversity*. Buckingham: Open University.

Fullan, M. (1997).*Change Forces: Probing the Depths of Educational Reform*. New York: Falmer Press.

García, E. (2002). *Student Cultural Diversity: Understanding and Meeting the Challenge*. CENGAGE Learning.

Gento, S. (2008). *Investigación sobre Tratamiento Educativo de la Diversidad en Entornos Inclusivos*. Madrid, España.

Gento, S. (2007). Requisitos para una inclusión de calidad en el tratamiento educativo de la diversidad. Bordón, *Revista de pedagogía, 59* (4) 581-595.

Gento, S. (2006). Propuesta para una acción educativa de calidad en el tratamiento de la diversidad. *Revista Complutense de Educación, 17* (2) 13-34.

Graden, J. L. y Bauer, A. M. (1999). Enfoque colaborativo para apoyar al alumnado y profesorado de aulas inclusivas. En S. Stainback y W. Stainback (Eds.), *Aulas Inclusivas*(pp. 103-117). Madrid: Narcea.

López Melero, M. (1999). Ideología, diversidad y cultura: del homo sapiens al homo amantise, en A. Sánchez Palomino et al. (coords.), *Los desafíos de la educación especial en el umbral del siglo XXI* (pp. 31-60).Almería: Universidad de Almería.

Lozano Martínez, J. (2007). *Educar en la diversidad*. Barcelona: Davinci.

Hargreaves, A. (2003). *Repensar el cambio educativo*. Madrid: Amorrortu.

Palacios, J. y Paniagua, G. (2005). *Educación infantil: respuesta educativa a la diversidad*. Madrid: Alianza Editorial.

Peterson, J.M. & Hittie, M.M. (2003).*Inclusive Teaching*. Boston: Pearson Education.

Thomas, G. y Loxley, A. (2007). *Deconstrucción de la educación especial y construcción de la inclusiva*. Madrid: La Muralla.

Sandoval, M. (2002). *Hacia un modelo educativo inclusivo, Congreso Interuniversitario de Organización de Instituciones Educativas: Retos para la Próxima Década en la Unión Europea y sus Implicaciones Organizativas*. SanSebastián: Universidad del País Vasco.

Snell, M.E. (1998). Characteristics of Elementary School classrooms where childrenwith moderate and severe disabilities are included: a compilation of findings.En S.J. Vitelo & D. Mithaug, *Inclusive Schooling* (pp. 76-99).Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum.

Scruggs, T. E. &Mastropiero, M. A. (1995). What makes special education special? Evaluating inclusion programmes with PASS variables, *Journal of Special Education, 29 (2).*

UNESCO (2005). *Educación para Todos. El Imperativo de la Calidad*. París: UNESCO.

Wang, M., Reynolds, M. & Walberg, H. (1995).Serving students at the margins.*Educational Leadership, 52 (4)*, 12-17.

Las metas de vida, motivaciones, actividades e influencia social en los jóvenes estudiantes de preparatoria

Karla Magdalena Delgadillo Salazar[1] y Javier Álvarez Bermudez

Universidad Autónoma de Nuevo León

Existen una serie de estudios que han comenzado a examinar desde diferentes teorías los procesos y dimensiones que son relevantes para la activación y el éxito que tiene los jóvenes en sus proyectos de vida, la continuación o abandono de estos proyectos se relaciona con sus esfuerzos y aspiraciones (Grouzet et al.,2005). Todos los proyectos personales y aspiraciones que los jóvenes persiguen diariamente son parte de sus proyectos de vida. Varios investigadores (Kasser & Ryan, 1993; Sheldon & Kasser, 1995, 1998) han examinado sobre todo el contenido de las metas como una forma de entender cómo es que la gente organiza sus vidas y hacia dónde va dirigido su esfuerzo. Las metas hablan de la orientación futura de una persona y del significado de vida, es sabido que las metas que cada uno tiene nos ayudan a entender mejor su comportamiento presente y futuro (Sheldon & Kasser, 1995). Una de las más amplias investigaciones realizadas sobre el contenido de las metas es la que se refiere a la distinción entre las aspiraciones intrínsecas y extrínsecas (Kasser & Ryan, 1996). Las metas intrínsecas están definidas como aquellas que son perseguidas para cumplir con las necesidades psicológicas como pertenencia, autonomía y competencia, propuesta por la teoría de autodeterminación (Deci & Ryan, 2000).

Las metas intrínsecas son aquellas que involucran al desarrollo personal, emocional y el servicio a la comunidad. En contraste las metas extrínsecas están ligadas principalmente a obtener éxito financiero, atractivo físico y popularidad (Grouzet et al.,2005; Sheldon & Kasser, 2008). Estudios anteriores han revelado que la gente que le da mayor importancia a las metas de tipo extrínsecas, es decir, a las que siguen convicciones de otros o el entorno, contrario a las intrínsecas o personales, se relaciona con un bajo nivel de bienestar (Brdar et al., 2009). Por otro lado, darle valor a las metas intrínsecas, permite el logro de metas y expectativas de futuros logros, contribuyendo a la satisfacción de necesidades psicológicas y bienestar (Koestner, 2008). Darle importancia tanto a aspiraciones intrínsecas y extrínsecas está relacionado con el logro positivo de estas metas. Mientras que el logro de metas intrínsecas está relacionado con salud psicológica, el logro de aspiraciones extrínsecas está relacionado con malestar (Niemiec et al., 2009). Brdar et al. (2009) refieren que al abordar el tema de las metas, se dice que es más importante definir, el porqué una meta está siendo perseguida, más que el contenido de esta.

Para los adolescentes la transición de la prepa a la carrera es una de las fases más importantes en la vida. Ya que la educación futura está relacionada con metas personales, inquietudes y motivación interna, estos juegan un papel clave en esta transición (Samela-Aro et al., 2010). Durante la adolescencia las metas más típicas son las metas personales y preocupación con respecto a la educación, ocupación, aspectos relacionados con uno mismo y relaciones interpersonales.

La teoría de la Autodeterminación es una macro teoría de la motivación humana y tiene relación con el desarrollo y funcionamiento de la personalidad dentro de contextos sociales, analiza el grado en que las conductas humanas son volitivas o autodeterminadas, es decir, el grado en que las personas realizan sus

[1]Correo*:* k_delgadillo@hotmail.com

acciones al nivel más alto de reflexión y se comprometen en las acciones con un sentido de elección (Deci & Ryan, 1985).

Desde una de las 5 mini-teorías que la componen, la teoría de la Integración Orgánica, analizaremos la motivación y la conducta de acuerdo a los proyectos de vida. Deci y Ryan, (2000) establecen una taxonomía donde la motivación se estructura de un continuo que abarca los diferentes grados de autodeterminación de la conducta, desde la no-autodeterminada hasta la conducta autodeterminada. El recorrido de un tipo de conducta a otra abarca tres tipos fundamentales de motivación: la desmotivación, la motivación intrínseca y la motivación extrínseca.

Se encuentra que en la mayoría de los casos se destaca la importancia de la relación entre el establecimiento de metas de vida de tipo extrínsecas e intrínsecas, con respecto al tipo de motivación que es clasificada de la misma manera. Además se espera que el entorno o contexto donde se desarrolla el adolescente influya en la formación de su proyecto de vida y se tenga como resultado óptimo el cumplimiento de sus metas. De acuerdo a la literatura revisada podemos inferir que un proyecto de vida se integra con base a las aspiraciones o metas de cada persona y la motivación juega un papel importante ya que influirá para que las metas se definan y se lleven a cabo. Es por eso que en nuestro estudio nos interesa conocer cuáles son las metas de los estudiantes de nivel medio superior, cuál es su motivación, quién o qué los ha motivado a seguir con estas metas y por último saber si hay algo que estén haciendo para conseguirlas.

MÉTODO

En este estudio se indaga sobre todas las ideas que se tienen acerca de sus proyectos de vida de parte de los adolescentes para después realizar un análisis de las respuestas, poder categorizar y mostrar resultados de acuerdo a la teoría.

Participantes

Se selecciono la preparatoria no. 23 unidad San Pedro de la Universidad Autónoma de Nuevo León dicha preparatoria, dado su plan de estudios, al momento de la investigación solo se encontraban cursando los grados de primero y tercero, así el total de la población fue 407 estudiantes, es por eso que se decidió trabajar con el total de la misma, constituida de la siguiente manera, 252 alumnos de primer semestre y 155 de tercer semestre. La media de edad de los sujetos es de 15.6 años con un rango entre 15 y 18 años de edad, se trabajo con una población masculina del 45% y un 55% de población femenina.

Instrumentos

Siguiendo los postulados de la teoría de Autodeterminación de Deci y Ryan (1985, 2008; Grouzet et al., 2005) en cuanto a metas, motivaciones, influencia social y conducta, se elaboro un instrumento, en forma de cuestionario que consto de 4 preguntas abiertas que median cada una de estas dimensiones. La preguntas que se plantearon fueron: ¿Cuál es tu meta en la vida?, la cual pretende conocer sobre las metas a futuro, para este reactivo las respuestas fueron categorizadas de la siguiente forma las metas intrínsecas, estudio, trabajo, relacionadas con la superación personal; metas extrínsecas, como ser reconocido tener cosas materiales y otra categorización donde aparecen ambas metas tanto las de tipo intrínsecas como las extrínsecas. Otra pregunta fue ¿Para qué quieres lograr estas metas?, la cual nos permite conocer el tipo de motivación en los jóvenes, la categorización de las respuestas fue: motivación de tipo intrínseca, motivación de tipo extrínseca o mixta. Para conocer cuál es la influencia del entorno social se les pregunto ¿Quién te ha influido para tener esta meta?, las respuestas se categorizaron en: familia, familia y yo, yo, nadie, familia y otros, contexto y contexto y yo. Y por último la pregunta ¿Qué estás haciendo para conseguirla?, se refiere a los comportamientos para la consecución de las metas, la categorización fue la siguiente: conducta auto determinada, conducta no auto determinada y no hace nada.

La elaboración de de dicho cuestionario con estas características fue para recoger todas las posibles respuestas en relación a estos constructos que nos permitieran construir un instrumento cualitativo para una investigación posterior. La consigna fue la siguiente: se está realizando un estudio sobre el proyecto de vida

en jóvenes y nos interesa saber cuáles son sus principales metas a futuro, es decir, que planean hacer en su vida, cuáles son sus motivaciones y quien los ha influido para elegir sus metas, además queremos saber que estás haciendo para cumplir con tus metas. Es un cuestionario sencillo son cuatro preguntas abiertas, así que les recordamos que es solo su opinión, no hay respuestas correctas e incorrectas. La información proporcionada es anónima. Dicho cuestionario fue aplicado de forma grupal en el salón de clases solicitando permiso a los maestros del grupo para su aplicación. El tiempo promedio para contestar al cuestionario fue alrededor de 25 minutos.

Análisis

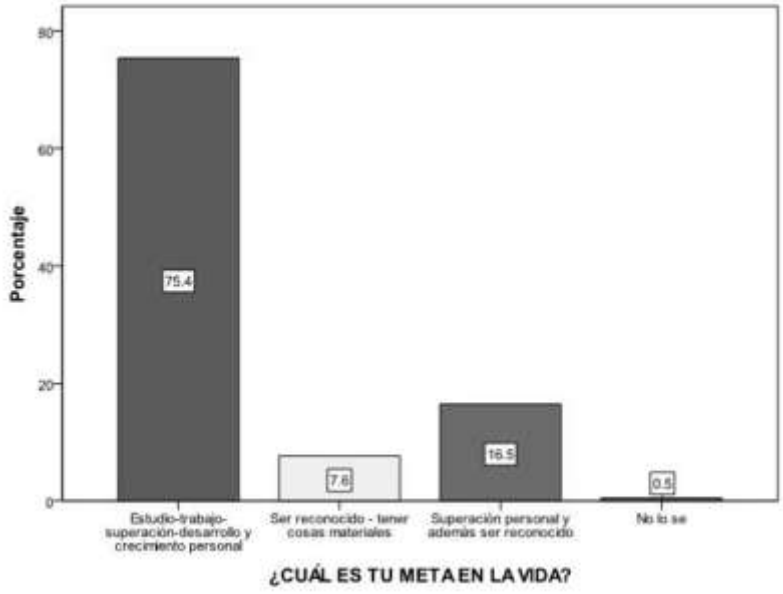
Inicialmente se realizo un análisis de contenido con las respuestas dadas a cada uno de los reactivos por parte del total de los participantes, las cuales fueron categorizadas de acuerdo a la teoría de Autodeterminación. Una vez realizada esta categorización se realizó una serie análisis de frecuencias con cada uno de los reactivos.

Los datos que se muestran enseguida en el aparatado de resultados, son los de las frecuencias de las categorías elaboradas.

Resultados

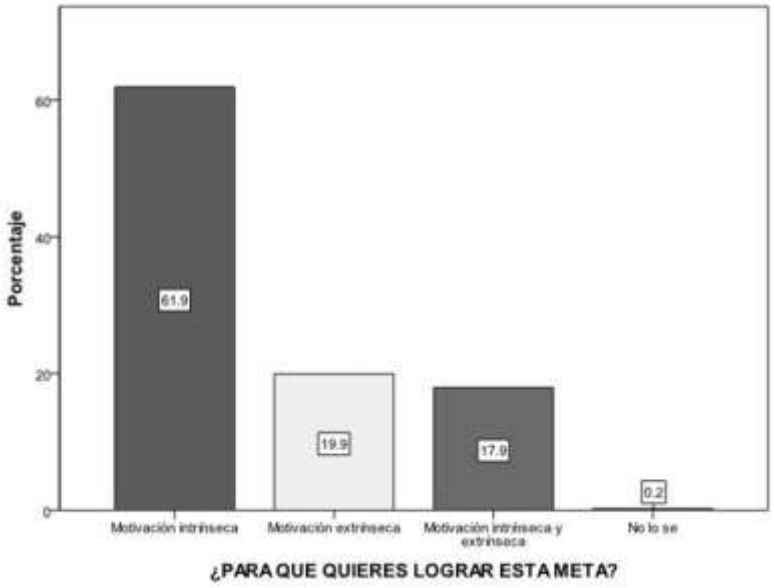
La figura 1, nos muestra lo encontrado en cuanto a las metas que mencionaron los participantes.

Figura 1. Metas de Vida



Las metas que más se mencionaron fueron las enfocadas al estudio, trabajo y superación con un 75%, seguido por una diferencia significativa las metas que se refieren tanto a la superación personal como a el reconocimiento con 16% y con una puntuación mínima del 7% aparecen las metas relacionadas únicamente con el reconocimiento y el tener cosas materiales. La correlación que existe entre las metas y el sexo de los participantes es significativa en mujeres con respecto a la superación personal y al ser reconocido, por otro lado se encontró significativo en hombres el ser reconocido y tener cosas materiales como meta de vida. Para conocer las motivaciones se realizó un análisis de frecuencias para ver cuál era el tipo de motivación más mencionado. La figura 2, nos muestra lo encontrado en cuanto al tipo de motivaciones que refieren los participantes.

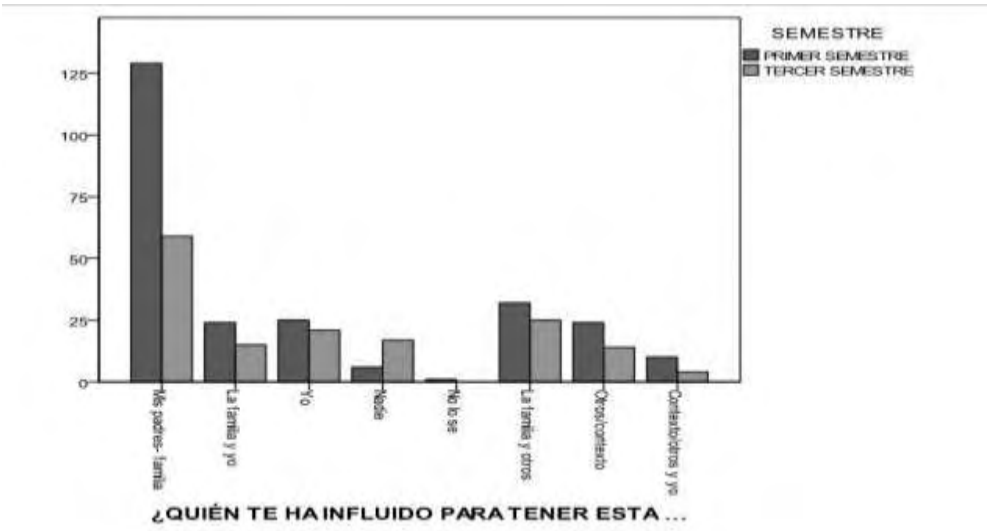
Figura 2.Motivaciones para la consecusión de las metas



La motivación más mencionada por los estudiantes para lograr las metas que se han propuesto en la vida son las de tipo intrínsecas, mientras que no se encontró una diferencia significativa entre la motivación que es de tipo extrínseca y la que incluye ambos tipos de motivación.

Al revisar su entorno social y la influencia sobre las metas se observo una diferencia significativa en cuanto a la influencia de la familia con un 46%, también destaca la influencia de la familia y otros como amigos, maestros etc. con un 14% y seguido de este sin ser significativo es el elegir las metas por uno mismo. Al hacer la correlación con la influencia social y los semestres encontramos mayor influencia de la familia en los estudiantes de primer semestre, sin embargo en la diferencia de sexos en todos los casos existe una mayor influencia del entorno social en la mujer para elegir sus metas que en el hombre. La figura 3 nos muestra lo encontrado en cuanto a quien los ha influido para establecer sus metas.

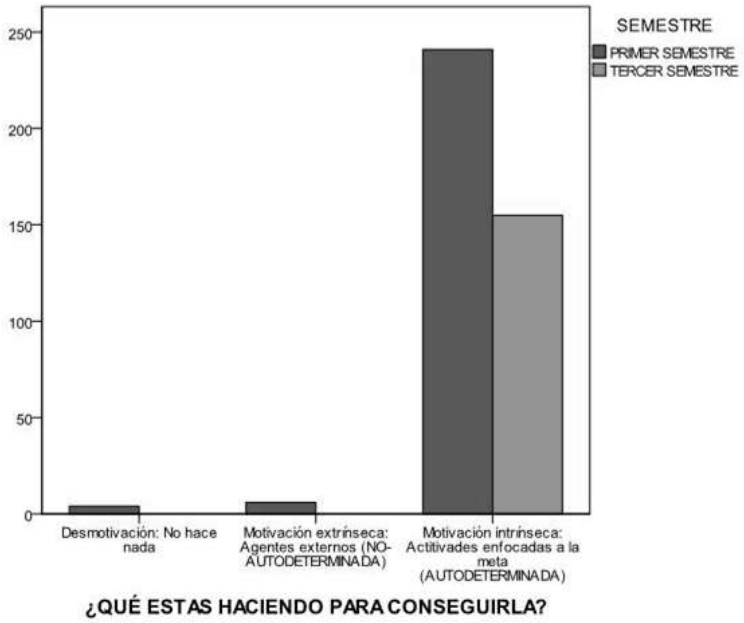
Figura 3.Influencia social para establecimiento de metas por grado de estudios



Ahora bien en cuanto a las actividades que desempeñan para cumplir sus metas se encontró que todos presentan una conducta autodeterminada para el cumplimiento de sus metas, es decir que, se encuentran

trabajando en tareas relacionadas con sus metas. Sin embargo, en la correlación con el semestre se observa que existe mayor enfoque a realizar actividades de acuerdo a la meta en primer semestre. La figura 4 nos muestra lo encontrado en cuanto a los comportamientos que llevan a cabo los participantes para conseguir sus metas.

Figura 4.Los comportamientos para la consecución de las metas por grado de estudio



DISCUSIÓN

Encontramos que todos los jóvenes cuentan con metas establecidas la mayoría de ellas enfocadas al estudio, el trabajo y la superación, en este orden. Este resultado coincide con lo encontrado en diversos estudios en cuanto a que son las metas más comunes en adolescentes (Kasser & Ryan,1993, 1996; Massey et al., 2008). Esto nos habla de una perspectiva positiva hacia el desarrollo y logro de proyectos de vida enfocados a la satisfacción personal, como lo señalan Deci y Ryan (2008), metas que de acuerdo a la teoría de autodeterminación son de carácter intrínseco en esta población. A diferencia de lo que muestra un estudio realizado por Kasser y Ryan (1996), en el contexto de la cultura americana donde en uno de sus análisis se comparan importancia de metas de vida con el género, mostrando una mayor inclinación por la metas de tipo extrínseco en los hombres.

Respecto a cuáles eran las motivaciones para lograr esas metas encontramos que la motivación más fuerte es la de tipo intrínseca, lo cual refiere que los individuos hacen o enfocan su atención a cierto tipo de actividades para cumplir con las metas por su propia satisfacción más que por influencias externas (Ryan & Deci, 2000).

En cuanto a cual es la influencia social más relevante sobre las metas que ellos se han propuesto hemos visto que mayoritariamente refieren a la familia, esto para ambos géneros, no así, en cuanto al semestre que cursan, ya que los de primer semestre reportan más a la familia, que los de tercero. Esto coincide también con lo encontrado en otros estudios como los reportados por Massey et al. (2008), ellos explican esta tendencia motivacional en cuanto a que las aspiraciones que los padres poseen, son transmitidas a los hijos y es así como los adolescentes adoptan estas metas como suyas, sin embargo desde el modelo de Barber propuesto en Sartor y Youniss (2002) los adolecentes necesitan separase de sus padres para lograr autonomía psicológica, así se espera que los estudiantes de los últimos semestres de nivel medio, comiencen a dejar de lado las imposiciones de los padres, para tomar sus propias decisiones en cuanto a su proyecto de vida.

Ahora bien en cuanto a las actividades que desempeñan para cumplir sus metas se encontró que todos, tanto hombres como mujeres de los diferentes semestres, presentan una conducta autodeterminada, es decir, de acuerdo a la teoría la Autodeterminación (Moreno & Martínez, 2006) lo que hacen es por su propia decisión, encausado al cumplimiento de sus metas llevando a cabo tareas relacionadas a estas. La relación entre las metas y las acciones nos da información de una congruencia entre lo que se quiere lograr y la conducta orientada a conseguirlo. Si bien la mayoría de las acciones son de autodeterminación se observa en los alumnos y alumnas de primer semestre presentan mayor inclinación a realizar actividades de acuerdo a la meta.

Los datos encontrados en nuestro estudio nos hacen pensar que las metas, motivaciones y acciones, van encaminadas en un mismo sentido, la satisfacción personal. Aunado a esto, tenemos el apoyo de la familia el cual aparece influyendo positivamente para la formación del proyecto de vida en los jóvenes.

De acuerdo a la teoría de autodeterminación el que haya congruencia entre las metas, la motivación y la conducta da como resultado una mayor probabilidad de del cumplimiento de las metas, lo cual nos hace pensar que la mayoría de los jóvenes de nuestro estudio pueden llegar a conseguirlas.

Los datos nos sugieren que sería interesante estudiar lo mismo con aquellos jóvenes que no estudian, ni trabajan para contrastar datos.

REFERENCIAS

Brdar, I., Rijavec, M. & Miljković, D. (2009). Life Goals and well- being: Are extrinsic aspirations always detrimental to well-being? *Psychological Topics, 2,* 317-334.

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1985).The general causality orientations scale: Selfdetermination in personality. *Journal of Research in Personality*, *19*, 109-134.

Moreno, J. A. y Martínez, A. (2006). Importancia de la Teoría de la Autodeterminación en la práctica físico-deportiva: Fundamentos implicaciones prácticas. *Cuadernos de Psicología del Deporte, 6*(2), 39-54.

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). The ‘‘what’’ and ‘‘why’’ of goal pursuits: Human needs and the internal motivation of behavior. *Psychological Inquiry, 11,* 227–268.

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2008).Self-Determination Theory: A Macrotheory of Human Motivation, Development, and Health. *Canadian Psychology*, 49(3), 182-185. doi:10.1037/a0012801

Grouzet, F., Kasser, T., Ahuvia, A., Dols, J., Kim, Y., Lau, S., Ryan, R., Saunders, S.,Schmuck, P. & K.M. Sheldon (2005); The structure of goal contents across 15 cultures. *Journal of Personality& Social Psychology*, 89 (5), 800-816.

Kasser, T., & Ryan, R. M. (1993). A dark side of the american dream: Correlates of financial success as a central life aspiration. *Journal of Personality and Social Psychology*, *65*, 410-422.

Kasser, T. & Ryan, R.M. (1996). Further examining the American dream: Differential correlates of intrinsic and extrinsic goals. *Personality and Social Psychology Bulletin, 22*, 80-87.

Koestner, R. (2008). Reaching One's Personal Goals: A Motivational Perspective Focused on Autonomy. *Canadian Psychology*, 49(1), 60-67. Retrieved from EBSCO*host*

Massey, E.K., Gebhardt, W.A. & Garnefski, N. (2008). Adolescent goal content and pursuit: A review of the literature from the past 16 years. *Developmental Review, 28*, 1-52.

Niemiec, C.P., Ryan, R.M. & Deci, E.L. (2009). The path taken: Consequences of attaining intrinsic and extrinsic aspirations in post-college life. *Journal of Research inPersonality*, 43, 291–306.

Samela-Aro, K., Mutanen, P., Koivisto, P. & Vuroi, J. (2010).Adolescent’s future education-related personal goals, concerns, and internal, motivation during the “Towards Working Life” group intervention.*European Journal of Developmental Psychology. 7* (4), 445-462. DOI: 10.1080/17405620802591628

Sartor, C.E. & Youniss J. (2002).The relationship between positive parental involvement and identity achievement during adolescence.*Adolescence,* 37,146 221

Sheldon, K.M. & Kasser, T. (1995). Coherence and congruence: Two aspects of personality integration. *Journal of Personality and Social Psychology,* 68, 531-543.

Sheldon, K. M., & Kasser, T. (1998). Pursuing personal goals: Skills enable progress but not all progress is beneficial. *Personality and SocialPsychology Bulletin, 24,* 1319-1331.

Sheldon, K. M. & Kasser, T. (2008). Psychological threat and extrinsic goal striving. *Motivation & Emotion*, 32(1), 37-45. doi:10.1007/s11031-008-9081-5.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). The darker and brighter sides of human existence: Basic psychological needs as a unifying concept. *Psychological Inquiry*, *11*, 319-338.

Expresión de racismo: Su evolución de la infancia a la adolescencia. Una mirada experimental-descriptiva

Adán E. Aranda Reynoso, Janet G. García Alcaraz y Luis Felipe García y Barragán

Universidad de Guanajuato

El racismo, de manera tradicional, queda definido como "el proceso de marginalizar, excluir y discriminar contra aquellos definidos como diferentes sobre la base de un color de piel o pertenencia grupal étnica" (Wetherell, 1996). Esta forma de prejuicio ha traído consigo segregación y desfragmentación de la humanidad y, pese a todos los esfuerzos por eliminarla, sigue causando estragos con su presencia.

De acuerdo con Plous (2003), el racismo no ha dejado de existir, sólo se ha transformado a medida que ha evolucionado la humanidad, el principal cambio reside en la forma de expresión, esto lo podemos observar en las distintas denominaciones que se le han dado a esta forma de prejuicio, por ejemplo "racismo moderno" (McConahay, Hardee & Batts, 1981), "racismo simbólico" (Sears, 1988), "racismo aversivo" (Dovidio & Gaertner, 1986) o "prejuicio sutil" (Pettigrew & Meertens, 1995). Todos estos conceptos apuntan a la idea de que el racismo no ha desaparecido, ni siquiera ha disminuido; el racismo se ha adaptado a los nuevos dictámenes morales y éticos de la actualidad para seguir asechando e impidiendo la integración completa de las sociedades y grupos, ahora las formas tradicionales de su expresión han sido desplazadas por formas abiertas que parecen menos evidentes y más sutiles, estas nuevas formas de prejuicio son más indirectas y racionalizadas.

Pettigrew y Meertens (1995) marcan la diferencia entre prejuicio manifiesto y sutil. La primera forma de prejuicio es la forma tradicional que se expresa en forma más directa y cercana, por otro lado, el prejuicio sutil es la forma moderna y se expresa de manera indirecta y distante. Tomando como base las teorías de Allport (1971), el prejuicio manifiesto tiene dos componentes fundamentales: 1) percepción de amenaza y rechazo del exogrupo y 2) oposición al contacto íntimo con los miembros del exogrupo. En cuanto al prejuicio sutil, podemos encontrar tres componentes: 1) defensa de valores tradicionales, 2) exageraciones de las diferencias culturales y 3) negación de emociones positivas hacia el exogrupo.

En el año 2006, Espelt, Javaloy y Cornejo, realizaron un estudio sobre racismo sutil y manifiesto en población española. Este trabajo de investigación constó de dos estudios: en el primero se hizo la aplicación de una escala de racismo sutil y manifiesto adaptada de la original de Pettigrew y Meertens (1995) en población universitaria; en el segundo se hizo el "experimento del jurado simulado en un entorno virtual", el cual fue llevado a cabo con un programa computarizado desarrollado por los propios autores. Sus resultados muestran una alta correlación entre los dos tipos de racismo y una estructura factorial que también cuestiona que se trate de dos dimensiones independientes. Por otro lado, la tipología presenta cierta validez predictiva. Todo esto los llevó a considerar que ambas escalas no son substantivas, sino que reflejan diferentes niveles de intensidad de un mismo constructo.

En México, se ha hecho poca investigación acerca del racismo, sin embargo, esta forma de discriminación es vivida en el día a día de muchas personas. En uno de los pocos estudios realizados, se planteó como objetivo conocer si existen diferencias en experiencias de discriminación, percepción del atractivo físico, posición socioeconómica y salud mental en función del color de la piel. Mediante modelos de regresión se evaluó si las diferencias en salud mental de acuerdo al color de piel se debían a experiencias de discriminación, percepción del atractivo físico y/o posición socioeconómica (Ortízet al., 2011). En esta investigación se encontró que los que tenían piel morena tuvieron niveles más bajos de autoestima y vitalidad,

pero más altos de cansancio y de consumo de alcohol. Estas diferencias fueron explicadas por las experiencias de discriminación y porque los participantes morenos se percibían menos atractivos. Este estudio documenta los posibles efectos del racismo en la salud mental en población urbana de México.

Uno de los sectores poblacionales más afectados por el prejuicio racial en nuestro país son los grupos étnicos que habitan en diversos espacios a lo largo del territorio nacional. La construcción y reproducción del color de la piel relacionada con la estratificación se basa en divisiones relacionadas con la dicotomía blanco-marrón: la belleza, la fealdad, la inteligencia-estupidez, etcétera. Así encontramos que hay apodos dados a los indígenas relacionados con características físicas asociadas a ellos, con la ignorancia, torpeza, falta de educación y la fealdad. Esta investigación se fundamenta en el siguiente supuesto: en la infancia la expresión de racismo es manifiesta, mientras que en la adolescencia este tipo de prejuicio se expresa a una forma más sutil. Además, nos interesamos en saber las diferencias que hay en la expresión prejuicio racial entre el contexto sociocultural de las escuelas públicas y privadas. Para este estudio se tomó como base la teoría de prejuicio sutil y manifiesto de Pettigrew y Meertens (1995) con el objetivo de diseñar y validar un instrumento de medición para las dimensiones de racismo sutil y manifiesto, tanto en niños como en adolescentes.

MÉTODO

Esta investigación constó de dos estudios: uno descriptivo y otro experimental.

Estudio descriptivo

Participantes

Esta investigación se realizó en la ciudad de León, Gto. Se utilizó una muestra no probabilística de 300 adolescentes, de los cuales 139 eran hombres y 161 mujeres de entre 12 y 19 años de edad, con una edad media de 16 años (D.E.= 1.85).

Instrumento

Se diseño un instrumento, el cual estaba dividido en dos secciones: 1) escala de racismo manifiesto y sutil y 2) datos sociodemográficos. La escala contaba con 27 reactivos con opción de respuesta tipo Likert, las opciones eran desde desacuerdo total (1) hasta acuerdo total (5).

Procedimiento

Se contactó a los participantes en sus centros de estudios (secundarias y preparatorias) y se les solicitó su colaboración para contestar el test, se dieron las instrucciones y se guió a los estudiantes a lo largo de toda la aplicación del instrumento. Se les informó a los participantes de la confidencialidad con la que se manejarían sus respuestas y se les explicó que la utilidad de las mismas sería para fines de investigación.

Se buscó la discriminación de los reactivos entre los participantes con el fin de establecer las correlaciones entre la expresión de racismo manifiesto y sutil en relación con la edad. A continuación, de acuerdo con la propuesta para la validación psicométrica de instrumentos de Reyes Lagunes y García y Barragán (2008), se ejecutó una prueba t de Student para análisis de muestras independientes; posteriormente, se midió la confiabilidad de los reactivos que sí mostraban diferencias significativas con la prueba alfa de Cronbach; para finalizar, se realizó un análisis factorial exploratorio. Con los resultados obtenidos de los procedimientos anteriores, se sacaron las medias de los factores para conocer la actitud de los adolescentes hacia el racismo manifiesto y sutil.

Estudio experimental

Participantes

Para este experimento se contó con la participación de 120 niños y niñas de entre 6 y 10 años de edad. 50% de las niñas y niños provenían de una escuela pública, mientras que el otro 50% de una escuela pública.

Instrumento

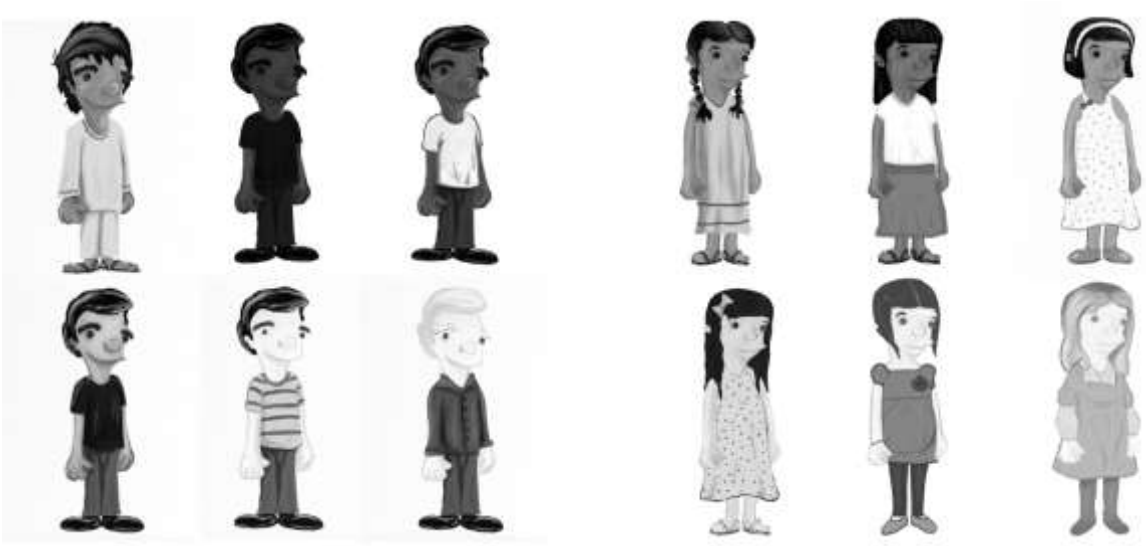
Se utilizó un cuento y una lámina de dibujos de invención propia, además de medios de registros como videocámaras y notas escritas.

Procedimiento

Se pidió autorización a las instituciones educativas y a los padres de los niños(as) para llevar el experimento a cabo. Los participantes fueron contactados en sus centros de estudios. Las escuelas asignaron lugares especiales dentro de sus instalaciones para poder ejecutar el experimento sin distractores ni interferencias.

Había dos aplicadores y un niño o niña pasaba con cada uno de ellos según fuera el caso. Se les contaba en forma individual a los niños, una historia que tenía a varios niños como protagonistas: un niño bueno, uno malo, uno bonito, uno feo, uno inteligente y uno tonto. Al concluir la historia, a los niños se les mostraba una lámina que tenía 6 dibujos del mismo niño con diferente ropa y tonos de piel (con las niñas se hizo lo mismo, pero los dibujos eran de una niña). Los dibujos tenían el siguiente diseño: niños con apariencia Indígena, moreno oscuro y vestimenta sobria, moreno y vestimenta sobria moreno claro y vestimenta sobria, blanco y vestimenta llamativa y rubio y vestimenta llamativa (figura 1).

Figura 1. Estímulos utilizados para los niños y niñas



Posteriormente se les pedía que señalaran en la lámina cuál de todos era el niño malo, el bueno, el bonito, etc.

RESULTADOS

Estudio descriptivo.

Confiabilidad. Los niveles de confiabilidad obtenidos por medio del alfa de Cronbach corresponden a 0.82.

Análisis factorial. Los resultados obtenidos revelan una estructura de cuatro factores que en conjunto explican el 40.64% de la varianza. Para el análisis factorial exploratorio se realizó un procedimiento de extracción de componentes principales con rotación oblicua. Las medidas de adecuación de la muestra nos indican un buen ajuste de los datos para el análisis factorial (KMO=0.803 y Test de esfericidad de Bartlett p. <0.000).

Se encontraron cuatro factores de la escala de racismo sutil y manifiesto aplicada: Atribuciones negativas asociadas al color de la piel, Prejuicio ante el origen étnico, Oportunidades laborales y Antirracismo (tabla 1).

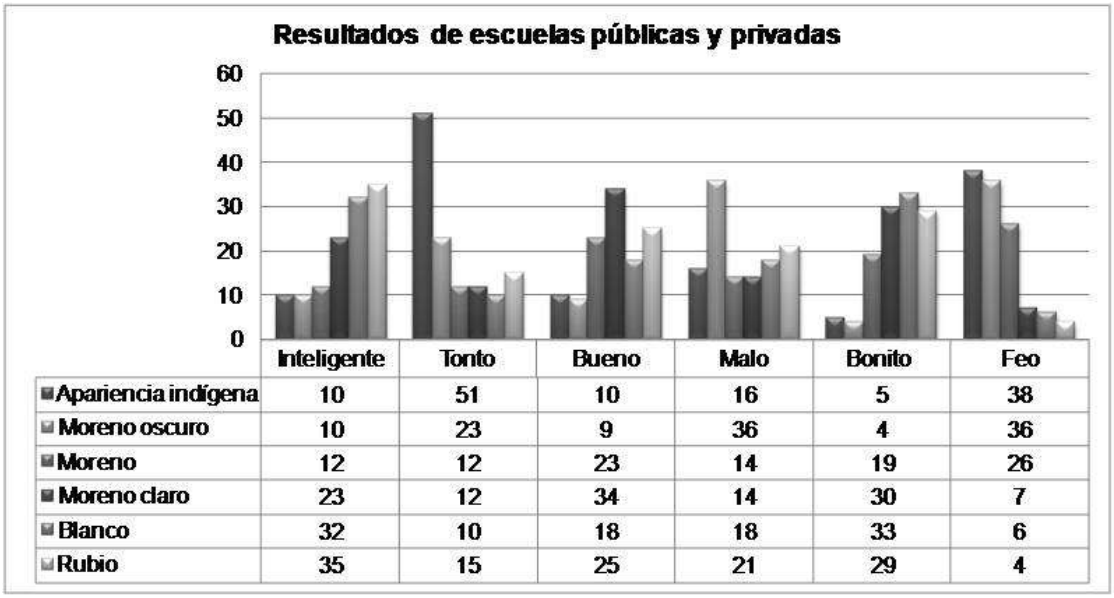
Tabla 1
Matriz factorial de la escala sobre racismo manifiesto y sutil

	Factores			
	1	2	3	4
Media	1.81	2.84	1.82	1.58
Alfa de Cronbach	0.73	0.44	0.72	0.64
La belleza depende del color de piel de la persona	0.72			
Las personas de piel oscura son de bajos recursos económicos	0.67			
Todos los integrantes de pandillas son morenos	0.52			
Generalmente los que realizan actividades delictivas tienen la piel oscura	0.44			
Los indígenas son las personas más necesitadas del país		0.74		
La gente de la ciudad debe ser considerada con los indígenas porque sufren mucho		0.69		
Los indígenas deben de ser tratados con compasión		0.44		
Una persona con piel morena tiene menos oportunidades laborales que una persona de piel clara			0.78	
Las personas con un tono de piel claro reciben mejores salarios			0.75	
Un tono de piel claro te ayuda a conseguir un trabajo			0.62	
La gente con piel oscura tiene baja autoestima				-0.65
Los niños de piel clara obtienen mejores calificaciones				-0.63
Un bebé rubio es más sano que un bebé moreno				-0.6

Estudio experimental

Los resultados en esta fase de la investigación fueron cuantificados encontrándose diferencias entre los niños que asistían a escuelas privadas y los que asistían a instituciones públicas, a continuación se presentan las frecuencias obtenidas (figura 2).

Figura 2. Gráfica de las frecuencias obtenidas en escuelas públicas y privadas



Se realizaron pruebas U de Mann Whitney para encontrar diferencias entre las distribuciones de las respuestas obtenidas por tipo de escuela. En la tabla 2 se presentan estos análisis.

Tabla 2
Prueba U de Mann Whitney sobre atribución racial y social por tipo de escuela (pública – privada)

Atributo Racial	U	p	Atributo social	U	p
Indígena	1180	0.879	Inteligente	818	0.147
Moreno Oscuro	845.5	0.506	Tonto	863.5	0.156
Moreno	645	0.946	Bueno	678	0.020
Moreno Claro	752	0.108	Malo	841.5	0.365
Blanco	940	0.965	Feo	917	0.950
Rubio	1147.5	0.891	Bonito	776	0.100

Dado que la única probabilidad que resultó significativa se encontró en el atributo social "bueno", se procedió a realizar una tabla de contingencia para verificar la distribución de las respuestas, obteniéndose los resultados señalados en la tabla 3.

Tabla 3
Tabla de contingencia por tipo de escuela contra atribución social

	Bueno						Total
Tipo de escuela	Indígena	Moreno oscuro	Moreno	Moreno claro	Blanco	Rubio	
Pública	3	4	4	9	10	13	43
Privada	4	4	14	11	4	7	44

DISCUSIÓN

Los resultados del primer estudio muestran que hay una distinción entre el racismo hacia "morenos indígenas" y "morenos urbanos", esto se hace notable en la distribución factorial, es interesante que los ítems relacionados con los indígenas se hayan agrupado en un factor que muestra cuestiones de compasión y lástima ante este grupo étnico; por otro lado, los demás factores contienen reactivos que hacen alusión a estereotipos negativos con respecto al color de la piel. En México se encuentran diversos grupos indígenas distribuidos a lo largo del país, el tema del prejuicio y discriminación hacia ellos es algo que debe de ser tomado en consideración, ya que este sector poblacional es uno de los más vulnerables y marginados, por ende, está propenso a sufrir este tipo de discriminación.

En el estudio experimental se encontró que las cualidades negativas fueron atribuidas principalmente a los niños(as) con un tono de piel oscuro, mientras que las positivas a los niños(as) con un tono piel claro. En ambas instituciones la expresión de racismo fue manifiesta, esta vez el(la) niño(a) con apariencia indígena fue el que más insistentemente fue etiquetado como *tonto*, de nuevo el prejuicio ante las los grupos étnicos originarios de nuestro país se hace presente. Se encontró una diferencia significativa en el atributo social "bueno", lo importante de este hallazgo es que en la escuela pública señalaron que los "buenos" son los niños de piel blanca y rubios, mientras que en las privadas optaron por los niños de piel morena como los "buenos",

lo cual habla de que sus atribuciones podrían estar influidas por contextos socioeconómicos distintos. Con respecto a estos resultados sería interesante abrir una línea de investigación que explore el contexto sociocultural de los niños(as) para conocer el porqué de su elección. Se pueden formular nuevas hipótesis sobre la influencia de los medios de comunicación, la ideología y color de piel de los padres de familia, etc.

Al contrastar los resultados de los estudios, pudimos confirmar nuestra hipótesis, según la información obtenida, fue obvio que el racismo se manifiesta de forma más directa en la infancia, en cambio, los adolescentes se mostraron más sutiles en sus respuestas, pues no se encontró ninguna tendencia a estar de acuerdo con los ítems que hacían afirmaciones racistas, lo que es más relevante es que incluso se obtuvo un factor de *antirracismo*, el cual agrupó reactivos con una gran carga de discriminación hacia el color de la piel; esto también se confirma con las medias obtenidas a través del análisis estadístico.

Es posible que entre las razones para la expresión sutil de racismo se encuentre la madurez cognitiva, pero deben existir más variables que influyen en esta forma de actuar y de pensar, como ejemplo la deseabilidad social.

REFERENCIAS

Allport, G. W. (1971). *La naturaleza del prejuicio*. Buenos Aires: Eudeba.

Dovidio, J. F. & Gaertnert, S. L. (1986). *Prejudice, Discrimination and Racism*. San Diego: Academia Press.

Espelt, E., Javaloy, F. y Cornejo, J.M. (2006). Las escalas de prejuicio manifiesto y sutil: ¿una o dos dimensiones? *Anales de la Psicología*, 22(1), 81-88.

McConahay, J. B., Hardee, B. B. & Batss, V. (1981). Has racism declined in America? It depends upon who is asking and what is asked. *Journal of Conflict Resolution*, 25, 563-579.

Ortiz, L. et al (2011). Racismo y salud mental en estudiantes universitarios de la Ciudad de México. *Salud pública*, 53(2), 125-133.

Pettigrew, T. & Meertens, R. (1995).Subtle and blatant prejudice in Western Europe.*European Journal of Social Psychology*, 25, 57-75.

Plous, S. (2003). *La psicología del prejuicio, el estereotipo y la discriminación: Un resumen*. En S. Plous (Ed.), Comprendiendo el prejuicio y la discriminación (pp. 3-48). Nueva York: McGraw-Hill.

Reyes Lagunes I. & García y Barragán L. F. (2008). Procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante: un ejemplo. En S. Rivera Aragón, R. Díaz-Loving, R. Sánchez Aragón, I. Reyes Lagunes (Eds.) *La psicología social en México.* (pp. 625 - 630) México: AMEPSO.

Sears, D. O. (1988). Symbolic racism. In P.A. Katz and D.A. Taylor (Eds.), *Eliminating racism: Profiles in controversy*. (pp. 53-84). New York: Plenum.

Wetherel, M. (1996).Group conflict and the social psychology of racism.En M. Wetherell, *Identities Groups and Social Issues*(pp.203-217). Londres: Sage.

Lesiones laborales: Cuestión de enfoques

Gibran Omar Rodriguez de los Reyes[1], Carlos Luis Zatarain, Angélica Quiroga Garzay Silvia Violante Cumpa

UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Las lesiones laborales representan para el trabajador una amenaza para su salud y economía, mientras que para la empresa impactan en su imagen y rentabilidad (Bohle & Quinlan, 2003). Como respuesta a esta problemática surgen diversas aproximaciones al estudio del impacto que el trabajo genera en el individuo, cuyas líneas de investigación distinguen diferentes componentes psicológicos y sociológicos (Dumêt, Melo, Gusmão, Fernandes & Guimarães, 2006). De esta manera se han logrado identificar elementos físicos, sociales y psicológicos que intervienen en la ocurrencia de lesiones (Hernández, 2007; Organización Internacional del Trabajo, 2008). El presente estudio es parte de una investigación mayor (Luis et al., 2011) diseñada con la finalidad de explorar e identificar las representaciones sociales que poseen los trabajadores de una empresa manufacturera del norte de México sobre las prácticas de seguridad y la prevención de lesiones laborales que realizan en la actualidad.

Las representaciones sociales son construcciones simbólicas implícitas en las dinámicas sociales (Mora, 2002; Moscovici en Vaca, Chaparro & Pérez, 2006) que poseen dos funciones principales, pues ordenan los componentes del contexto en el que los individuos se desenvuelven y además, brindan un código en común que hace factible el intercambio social y reduce la ambigüedad del mundo (Farr en Mora, 2002; Tsoukalas, 2006; Vaca et al., 2006) haciendo inteligible la realidad social y física (Gillespie, 2008; Jodelet en Howarth, 2006; Mora, 2002) y generando guías operacionales para el intercambio social (Páez en Mora, 2002).

Originadas en el proceso comunicativo social, aluden a un pensamiento de carácter social o grupal (Mora, 2002; Nuno-Gutiérrez, Álvarez-Nemegyei & Rodriguez-Cerda, 2008; Orfali, 2002) en un contexto socio-histórico particular. Surgen en el debate social con vistas a categorizar los temas de interés de un grupo (Mora, 2002) y permiten la comunicación interna al poseer un sistema de creencias y una semántica en común (Gillespie, 2008); es decir, la realidad es aceptada inter-subjetivamente y tiene una función reguladora del comportamiento grupal (Di Giacomo en Mora, 2002). La interacción social influye en el comportamiento individual por medio de las representaciones sociales (Tsoukalas, 2006; Vaca et al., 2006) al permitir la anticipación, predicción y comparación de los eventos cotidianos (Hogg & Abrams en Tsoukalas, 2006). Al concernir sobre una temática en particular, pueden ser variadas y diversas, debido a la *polifasia cognitiva* del pensamiento social.

Al construirse una representación social se involucran aspectos propios del individuo y de la sociedad, denominados *determinaciones*. Las determinaciones de las representaciones sociales se clasifican como *centrales* y *laterales*, dependiendo de su función reguladora. Las determinaciones centrales se ven involucradas en el surgimiento de la representación social y del contenido. Banchs (en Mora, 2002) asevera que estas se refieren a los rasgos socioeconómicos e históricos del grupo social en donde se gesta la representación. Por otro lado, las determinaciones laterales se dirigen a aspectos cognitivos de las personas, aludiendo una orientación más psicológica sobre la construcción de las representaciones. La diferenciación de las determinaciones permite delimitar el papel que juegan la sociedad y el individuo en la conformación de las

[1]Correo: rodriguez.go89@gmail.com

representaciones sociales, siendo susceptibles al modelo de organización y dinámica social característica del grupo (Mora, 2002).

Para el estudio de las representaciones sociales, Tsoukalas (2006) asevera que por medio de la asociación libre ante un estímulo-palabra se permite la obtención del contenido semántico de la representación, su organización y su núcleo central. Esta metodología apunta a los fundamentos del uso de las redes semánticas en el presente estudio.

MÉTODO

A través del uso de redes semánticas se buscó identificar el significado psicológico de la práctica organizacional de seguridad y la prevención de lesiones laborales, para conocer los comportamientos vinculados a estos constructos (Reyes-Lagunes, 1993) e identificar las diferencias, si las hubiere, ligadas a los estratos de empleados de línea y administrativos. Se utilizaron cuatro estímulos y un distractor con el fin de explorar las representaciones sociales en ambos sectores sobre la práctica organizacional en seguridad. El estímulo *seguridad es primero* refiere a un lema organizacional, *accidente* alude a las malas prácticas en seguridad y los estímulos *yo como jefe* y *yo como subordinado* exploran los roles de los empleados. Finalmente el estímulo distractor fue *responsabilidad*.

Para el cálculo de la muestra se siguieron los lineamientos elaborados por Snedecor y Cochran (1989), resultando en un total de 98 para empleados administrativos (n_{ad}) y 340 para empleados de línea (n_{li}).

RESULTADOS

Se logró abarcar los siguientes porcentajes de sujetos del total de las muestras planteadas: se aplicó el instrumento a 49 de 98 empleados administrativos (50% del total) y a 231 de 340 empleados de línea (67.94% del total). Las palabras definidoras subrayadas son aquellas que constituyen el punto de quiebre de Cattell, obtenido al graficar de manera descendiente la curva de los pesos semánticas y tomando la palabra que marca el punto en donde la curva se torna asintótica con respecto al eje de las X (Reyes-Lagunes, comunicación personal, 27 de enero de 2012).

Tabla 1

Núcleos de red 'Yo como subordinado'

Estímulo	Personal de línea TR=239		Administrativos TR=113	
	Definidora	DSC (%)	Definidora	DSC (%)
Yo como subordinado	Responsable	100	Responsable	100
	Trabajo	96	Trabajar	51
	Seguro	51	Compromiso	49
	Compromiso	40	Obedecer	26
	Respeto	34	Acatar	24
	Atención	33	Cumplir	22
	Ayuda	31	Ejecutar	22
	No	28	Respeto	18
	Honesto	25	Seguir	18
	Cumplir	22	Ejemplo	17
	Escuchar	22	Entender	17
	Cuidar	19	Metas	14
	Obedecer	19	Valores	14
	Líder	13	Comunicar	14
	Confianza	12	Dar resultados	14

*TR = tamaño de red ** DSC = distancia semántica cuantitativa

Tabla 2
Núcleos de red 'Yo como jefe'

Estímulo	Personal de línea TR=262		Administrativos TR=118	
	Definidora	DSC (%)	Definidora	DSC (%)
Yo como jefe	Responsabilidad	100	Líder	100
	Líder	47	Responsable	85
	Trabajo	30	Ejemplo	56
	Respeto	29	Compromiso	42
	Compromiso	29	Comunicación	39
	Seguridad	28	Planeación	27
	Apoyo	18	Confianza	21
	Escuchar	17	Decisión	19
	Cuidar	16	Apoyo	19
	Ayudar	16	Detectar	18
	Ejemplo	15	Ayudo	16
	Honesto	14	Objetivo	16
	Mandar	13	Integración	15
	Equipo	12	Seguridad primero	15
	Atento	12	Mejora	15

Tabla 3
Núcleos de red 'Accidente'

Estímulo	Personal de línea TR=226		Administrativos TR=112	
	Definidora	DSC (%)	Definidora	DSC (%)
Accidente	Incapacidad	100	Lesión	100
	Descuido	98	Acción	65
	Lesión	89	Daño	59
	Familia	84	Descuido	52
	Muerte	71	Evitar	41
	Distracción	70	Falla	34
	Dolor	68	Pérdida	32
	Inseguridad	50	Grave	30
	Sangre	49	Familia	29
	Golpe	45	Riesgo	26
	Evitar	33	Persona	26
	Trabajo	31	Inseguridad	24
	Malo	30	Eliminar	23
	Grave	30	Gente	23
	Fatal	29	Golpe	22

Tabla 4
Núcleos de red 'Responsabilidad'

Estímulo	Personal de línea TR=241		Administrativos TR=111	
	Definidora	DSC (%)	Definidora	DSC (%)
Responsabilidad	Trabajo	100	Compromiso	100
	Familia	58	Cumplir	45
	Compromiso	47	Valores	44
	Cumplir	38	Dueño	34
	Valor	38	Familia	34
	Cuidar	35	Líder	31
	Seguridad	31	Puntual	31
	Puntual	22	Honestidad	30
	Responsable	21	Integridad	30
	Seguro	20	Seguimiento	29
	Calidad	15	Trabajo	29
	Honestidad	13	Cultura	28
	Actuar	13	Seguridad	28
	Casa	13	Personal	27
	Atención	12	Colaborador	25

Tabla 5
Núcleos de red 'La seguridad es primero'

Estímulo	Personal de línea TR=238		Administrativos TR=115	
	Definidora	DSC (%)	Definidora	DSC (%)
La seguridad es primero	Trabajo	100	Salud	100
	Cuidar	99	Trabajo	93
	Familia	91	Accidente	93
	Equipo	73	Familia	86
	Accidentes	51	Gente	80
	Salud	49	Importante	77
	Concentración	41	Bienestar	74
	Alerta	37	Cuidar	74
	Protección	37	Personal	69
	Importante	34	Prioridad	59
	Responsable	33	Cultura	59
	Seguro	33	Prevención	51
	Precaución	32	Compromiso	41
	Gente	31	Seguro	41
	Atención	26	Capacitación	40

DISCUSIÓN

Las palabras definidoras utilizadas por los estratos administrativos y trabajadores de línea para el estímulo *seguridad es primero,* sugieren una diferencia en cuanto a cómo es concebida dicha pauta organizacional, por un lado con un carácter individual y experiencial desde la óptica de los trabajadores de línea al hacer uso de palabras como 'concentración, alerta, protección, precaución y atención' y por otro marcando la línea organizacional con palabras como 'cuidar, personal, cultura y capacitación'. Ambos estratos convergen en la valía de dicha pauta para la empresa al puntuar 'trabajo', DSC 100 y 93 respectivamente.

En el estímulo *yo como jefe,* ambos estratos denotan claridad en el rol al coincidir en definirlo con palabras como 'líder' y 'responsabilidad'. No obstante, también se identifican discrepancias en cuanto a los subsecuentes atributos, denotando en el estrato de trabajadores de línea las cualidades personales asociadas al liderazgo y la responsabilidad, con palabras como 'escuchar, cuidar, ayudar, ejemplo, honesto y atento' y en el estrato de administrativos acciones administrativas del ejercicio del rol del líder responsable, como 'comunicación, planeación, detectar, mejora, objetivo y autoridad'. Se infiere entonces una objetivación basada en la experiencia y el estilo de líder esperado en el primer caso, mientras que en el segundo se utilizan palabras que aluden a la posición jerárquica.

Asimismo, se identifica en el estrato administrativo una estrecha relación jerárquica ante el estímulo *yo como subordinado* al usar palabras como 'obedecer, acatar, cumplir y ejecutar', en contraste con los atributos identificados en el estrato de los trabajadores de línea con palabras como 'respeto, atención, ayuda, honesto y escuchar'. Ambos estratos convergen en el uso de palabras como 'responsable, trabajo y compromiso', lo que sugiere en primera instancia, claridad en cuanto al rol del subordinado. No obstante, se evidencian de nuevo las cualificaciones de orden ejecutivo en los administrativos y más humanas, de apoyo y cercanía en los operarios. Es decir, los administrativos presentan una representación más alejada del contexto real en el que se desenvuelven los operarios y que es donde ocurren las lesiones.

En cuanto al estimulo de *accidente* se percibe desde el personal de línea el carácter vivencial con palabras como 'incapacidad, muerte, dolor, sangre y fatal' y desde el personal administrativo una noción cuantificable al definirlo con 'acción, daño, evitar, falla y eliminar'. Finalmente en el estímulo de *responsabilidad* no se identifican diferencias substanciales entre ambos estratos, definiéndola en conjunto con palabras como 'compromiso, cumplir, valor y valores'.

Por tanto, se comprende que las representaciones sociales entre operarios y administrativos presentan una brecha considerable entre los límites de la vivencia experiencial y la lejanía administrativa, como observadores, respectivamente. De acuerdo con Mora (2002) la jerarquía parece estar delimitando las representaciones sociales de cada grupo (Mora, 2002). Asimismo, pareciera que las representaciones sociales de los operarios y administrativos están fuertemente establecidas, al observar que el tamaño de red de los estímulos en ambas muestras es cercano al total de sujetos muestreados. Esta significación de cada grupo se relaciona con la manera en que éstos se comportan en su contexto específico con respecto a la seguridad industrial: el abordaje experiencial, considerando el trabajo en grupo y el aspecto personal de la vivencia de seguridad en los operarios y por el otro lado, los administrativos, con una cierta lejanía con respecto al fenómeno de las lesiones laborales, vistas 'desde arriba', lo que a decir de Mora (2002) y Moscovici (en Vaca et al., 2006) de manera implítica dinamizarían a ambos grupos, reduciendo la ambigüedad y facilitando el intercambio (Farr en Mora, 2002; Tsoukalas, 2006; Vaca et al., 2006) dado que cada grupo tiene asumidos sus roles en el contexto organizacional.

El conocimiento de las características de las representaciones sociales de diferentes grupos dentro de una organización permite acoplar las prácticas organizacionales a cada uno de estos sectores, personalizando las acciones que han de llevarse a cabo en cada uno de ellos con el fin de lograr un mismo objetivo comunal, en este caso el de seguridad. De este modo, para el personal administrativo se buscarían dinámicas que permitiesen aproximarlo a la realidad del personal de línea e incidir en su desenvolvimiento con ellos.

Asimismo, al reconocer la manera en que se significa la vivencia de seguridad y prevención de lesiones laborales, es posible abordar las prácticas de seguridad y generar modificaciones, desde el lenguaje,

procedimientos estándar o prácticas de seguridad, que logren aumentar o mejorar el desempeño en ésta, en la población.

Finalmente se propone el continuar la investigación cualitativa en el ámbito organizacional, ya que permite aproximarse a la realidad subjetiva de su población al estar inmerso dentro del contexto que se estudia.

REFERENCIAS

Bohle, P. & Quinlan, M. (2003). *Managing occupational health and safety: a multidisciplinary approach* (2a. ed.). Australia: Macmillan Publishers.

Dumêt, J., Melo, C., Gusmão, M., Fernandes, J. & Guimarães, A. (2006).Mental Health and work: meanings and limits of the theoretical models. *Revista Latino-americana Enfermagem, 14*(5), 803-811.

Gillespie, A. (2008). Social representations, alternative representations and semantic barriers.*Journal for the Theory of Social Behaviour*, *38*(4), 375-391.

Hernández, J. (2007). Investigación de lesiones y análisis de fallas de barreras preventivas. *Energética, 28*(1), 27-37.

Howarth, C. (2006). A social representation is not a quiet thing: exploring the critical potential of social representations theory. *British Journal of Social Psychology, 45,* 65-86. doi: 10.1348/014466605X43777

Luis, C., Rodríguez, G. O., Rodríguez, I. M., Duhne, J. D., Miranda, J. J., de los Santos, L., Tamborrell, P. V. y Violante, S. P. (2011). *Factores psicológicos implicados en las lesiones laborales de una empresa metalmecánica* (Tesis inédita). Universidad de Monterrey, Garza García, NL.

Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea Digital, 2,* s.p.

Nuno-Gutiérrez, B. L., Álvarez-Nemegyei, J. & Rodriguez-Cerda, O. (2008). Social representations used by the parents of Mexican adolescent drug users under treatment to explain their children's drug use: gender differences in parental narratives. *Adolescence*, *43*(170), 351.

Orfali, B. (2002). Active minorities and social representations: two theories, one epistemology. *Journal for the Theory of Social Behavior, 32*(4), 395-416.

Organización Internacional del Trabajo. (Agosto, 2008). Promover empleos seguros y saludables: el programa global de la OIT sobre seguridad, salud y medio ambiente SafeWork. *Trabajo: La Revista de la OIT, 63*, 4-11.

Reyes-Lagunes, I. (1993). Las redes semánticas naturales, su conceptualización y su utilización en la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad, 9,* 81-97.

Snedecor, G. W. & Cochran, W. (1989). *Statistical methods.* Iowa, EUA: Iowa State University Press.

Tsoukalas, I. (2006). A method for studying social representations.*Quality & Quantity, 40*(9), 959-981. doi: 10.1007/s11135-005-5077-3

Vaca, P., Chaparro, B. y Pérez, N. (2006). Representaciones sociales acerca de la identidad de género de una mujer que emplea la violencia en la solución de conflictos. *Psicología desde el Caribe, 18*, 23-57.

Percepción y expresión de emociones durante la niñez media: Estudio exploratorio

Mariane Canché Ramírez, Lourdes Cortés Ayala, Mirta Margarita Flores Galaz y Elías Alfonso Góngora Coronado

Universidad Autónoma de Yucatán

Las emociones pueden ser consideradas como reacciones biológicas que surgen cuando una situación es apreciada, lo que presenta oportunidades o desafíos considerables y coordina la respuesta a eventos importantes del ambiente (Gross & Muñoz, 1995). El estudio de las emociones en la Psicología Moderna se debe a los trabajos pioneros de Wiliam Wundt en 1896, quien desarrolla la Teoría Tridimensional del Sentimiento (Gross, 1998; en Prada, 2005) donde describe la experiencia emocional en términos de las combinaciones de tres dimensiones básicas: agrado/desagrado, calma/excitación y relajación/tensión. Posteriormente, Plutchick (1987) indica que las emociones pueden ser consideradas experiencias conscientes, estados psicológicos con acentuada participación del sistema nervioso vegetativo o límbico, adaptaciones al ambiente externo y aspectos del comportamiento. Más recientemente, Reeve (2010) señala que las emociones son fenómenos de corta duración relacionados con sentimientos, estimulación, intención y expresión, que ayudan a adaptarse a las oportunidades y retos que se enfrentan durante los sucesos significativos de la vida. En cuanto a su número, la orientación biológica enfatiza que hay entre dos a diez emociones primarias, mientras la orientación cognitiva destaca las emociones secundarias (más de diez). Reeve (2010) por su parte propone seis emociones básicas: temor, enojo, asco, tristeza, alegría e interés. Además, las emociones se manifiestan a través de dimensiones psicológicas, cognitivas, conductuales, sociales y culturales y cada uno de estos dominios de investigación ha aportado y construido sus propias definiciones, mediciones y teorías (Mayne & Ramsey, 2001)

Una manera de evaluar la forma en que la gente maneja sus emociones ha sido a través de la medición de la inteligencia emocional (IE), término que fue introducido en la literatura científica en 1990 por Mayer y Salovey para explicar por qué algunas personas parecen ser más emocionalmente competentes que otras. Dicha definición indica que la inteligencia emocional es la habilidad para controlar los sentimientos y emociones de uno mismo y de otros, discriminar entre ellos y usar esta información para guiar las acciones y el pensamiento de uno (Mestre Navas & Fernández Berrocal, 2007; Garnefski & Kraaij, 2010). Este modelo propone cuatro dimensiones que configuran la IE: a) *Percepción, evaluación y expresión emocional* (percibir las propias emociones y la de los demás, así como percibir emociones en objetos, arte, historias, música y otros estímulos, b) *la emoción como facilitadora del pensamiento o facilitación emocional* (generar, usar y sentir las emociones como necesarias para comunicar sentimientos, o utilizarlas en otros procesos cognitivos), c) *Utilización del conocimiento emocional o comprensión emocional* (comprender la información emocional, cómo las emociones se combinan y progresan a través del tiempo y saber apreciar los significados emocionales) y e) *Regulación emocional* (estar abierto a los sentimientos, modular los propios y los de los demás así como promover la comprensión y el crecimiento personal).

En cuanto al proceso de desarrollo de las emociones y su regulación, los estudios muestran que a lo largo de los años en la educación primaria, los niños aprenden cada vez más acerca de qué emociones expresar y cuáles suprimir en situaciones sociales particulares a tiempo que adquieren la capacidad para reconocer e interpretar las exhibiciones emocionales (Zeman & Shipman, 1997; en Shaffer, 2000). A medida que los niños de primaria comienzan a basarse más en información tanto interna como externa para interpretar las emociones, logran avances importantes en la comprensión emocional y reconocen que muchas situaciones producen diferentes reacciones emocionales en diferentes individuos (Shaffer, 2000).

Entre los seis y los nueve años los niños comienzan a entender que una persona puede experimentar más de una emoción al mismo tiempo (Arsenio & Kramer, 1992; Brown & Dun 1996 en Shaffer, 2000) y exhiben alguna capacidad para integrar claves faciales, conductuales y situacionales contrastantes para inferir cuáles podrían ser esas emociones (Shaffer, 2000). En general, los niños de primaria desarrollan una mayor capacidad para entender emociones complejas como el orgullo y la vergüenza, interiorizándolas e integrándolas en un sentido de la responsabilidad personal. Igualmente, presentan una notable mejoría en la capacidad para suprimir u ocultar reacciones emocionales negativas, emplean estrategias personales para reconducir los sentimientos (Kuebli, 1994; Wintre y Vallance, 1994; en Santrock, 2006) y además, a los 10 años de edad, la mayor parte de los niños son capaces de utilizar estrategias cognitivas para enfrentarse al estrés (Santrock, 2006).

Respecto a la medición de las emociones, se construyeron instrumentos psicométricos que aparecieron a finales de los noventa y en los primeros años del siglo XXI y que se clasifican en dos tipos. Por un lado, estarían aquellas propuestas teóricas y de evaluación basadas en autoinformes o escalas que han seguido el modelo original de Salovey y Mayer (1990) o su reformulación en 1997. Por otro lado, se encuentra otro tipo de enfoques que han concebido la IE desde una perspectiva mucho más amplia de la que propusieron Salovey y Mayer (1990), consistente en identificar los factores esenciales para el funcionamiento emocional y social (Mestre Navas & Fernández Berrocal, 2007). Entre las medidas desarrolladas se encuentran cuestionarios, inventarios, escalas y autoinformes: por ejemplo las medidas de autoinformes básicos como el TMMS-24 (Trait Meta-mood Scale) y el SSRI (*Schutte Self Report Inventory*). Igualmente se presentan otras formas de medidas de autoinformes extensivas que incorporan métodos basados en evaluadores externos como forma complementaria de la evaluación, como el WEIP (*Workgroup intelligence profile*), EQ-i (*Bar-On Emotional Quotient Inventory*), ECI (*Emotional Competence Inventory*) y el TEIQue (*Trait Emotional Intelligence Questionnaire*). No obstante, se han comenzado a utilizar otras formas de evaluar IE mediante la utilización de las medidas de ejecución o de habilidad; los resultados obtenidos se basan en la capacidad actual de ejecución o de conocimiento emocional de la persona en una tarea y no sólo en su creencia sobre tal capacidad, por ejemplo el MEIS *(Multifactor Emotional Intelligence Scale*) y MSCEIT (*Mayer, Salovey, Caruso Emotional Intelligence Test*).

Dado al papel tan importante de las emociones en la vida cotidiana, el objetivo de este trabajo fue explorar la dimensión de Percepción emocional en niños a partir del Modelo propuesto por Salovey y Mayer (1990).

MÉTODO

Participantes

Para este estudio se utilizó una muestra no probabilística conformada por 236 participantes, de los cuales 105 (44.9%) fueron niños y 128 (54.23%) fueron niñas (tres no respondieron), todos ellos estudiantes de quinto y sexto de primaria, con un rango de edad de 10 a 13 años (M =11. 43 años, D. E.= 5.85). Además, 116 (49.15%) estudiaban en escuelas públicas y 120 (50.84%) en escuelas privadas.

Instrumento

Para explorar la dimensión de *Percepción emocional* propia y en otros se utilizaron dos cuestionarios, conformado cada uno por cuatro preguntas abiertas; el primero exploró cómo perciben los niños las emociones de tristeza, alegría, estar molesto y miedo en ellos mismo. Las preguntas utilizadas fueron *¿Cómo sabes que estás triste?, ¿Cómo sabes que estás alegre?, ¿Cómo sabes que estás molesto(a)?* y *¿Cómo sabes que tienes miedo?* El segundo cuestionario exploró cómo perciben los niños las emociones en otra persona y contiene las siguientes preguntas: *¿Cómo sabes que una persona está triste? ¿Cómo sabes que una persona está alegre? ¿Cómo sabes que una persona está molesta?* y *¿Cómo sabes que una persona tiene miedo?*

Procedimiento

Se acudió a las escuelas públicas y privadas previa autorización para la aplicación del instrumento a los niños(as) en sus salones de clase. El tiempo aproximado de respuesta fue de 40 a 45 minutos.

RESULTADOS

Las respuestas de los niños se transcribieron y se analizaron a través del análisis de contenido para formar categorías. Posteriormente se realizó un análisis de diferencias por sexo a través de la *ji cuadrada*. El análisis de contenido reveló que se formaron cinco categorías de respuesta: fisiológica, conductuales, cognitivas, afectivas y situacionales; sus definiciones se muestran en la tabla 1. Posteriormente, se realizó un análisis de frecuencias para cada una categorías obtenidas para cada pregunta del cuestionario 1 que explora la Percepción emocional en uno mismo, para cada una de las cuatro emociones del estudio, por sexo (ver tabla 2).

Tabla 1
Categorías obtenidas para las respuestas a la dimensión de Percepción emocional propia y de otros, sus definiciones, ejemplos y emoción a la que se refiere

Categorías	Definición	Ejemplo en uno mismo (Yo) y en otros (O)	Emoción
Fisiológica	Cambios corporales internos o respuestas de distintos sistemas biológicos incluídas las expresiones faciales, músculos, la voz, actividad del SNA y del sistema endocrino.	Se me acelera el corazón (Yo) Tiene ojos llorosos (O)	Miedo Tristeza
Conductuales	Acciones instrumentales físicas o verbales directamente observables.	Lo expreso con golpes (Yo) Cuando juega (O)	Molesto/enojo Alegría
Cognitivas	Pensamientos, creencias o ideas.	Tengo pensamientos tristes (Yo) Le ve el lado negativo a todo O)	Tristeza Molesto
Afectivas	Conciencia subjetiva de sentimientos agradables o desagradables	Cuando me siento bien (Yo) Se siente amenazado (O)	Alegría Miedo
Situacionales	Hacen referencia a eventos con personas o cosas que viven las personas	Cuando tengo problemas (Yo) Cuando le ocurre algo desagradable (O)	Molesto/enojo Tristeza

Enseguida, se obtuvieron las frecuencias de las diversas categorías de respuesta para cada una de las emociones en la dimensión de Percepción de emociones en otra persona. Como puede observarse en la tabla 2, para tristeza, los indicadores más frecuentes de estar experimentando esta emoción son las respuestas fisiológicas, afectivas, situacionales y en menor medida conductuales. Los indicadores cognitivos son poco frecuentes; de 533 respuestas obtenidas únicamente 12 (2.25%) fueron de esta categoría. En contraste con estos resultados, para identificar en uno mismo la emoción de alegría, estar molesto y tristeza, los indicadores cognitivos son mucho más frecuentes, siendo los más importantes en alegría las emoción de alegría y miedo y los segundos en importancia para “estar molesto”. Asimismo, los indicadores situacionales y conductuales resultan también importantes en la identificación de “estar alegre”, estar molesto” y tener miedo.

Tabla 2

Frecuencia de las categorías de indicadores de la Percepción de las emociones de tristeza, alegría, molestia y miedo, en uno mismo, por sexo

Categorías de respuesta	¿Cómo sabes que otra persona está (tiene) ….								Porcentaje
	triste		alegre		molesta		miedo		
	niños	niñas	niños	niñas	niños	niñas	niños	niñas	
Fisiológica	15	22	3	5	2	4	11	27	16.69
Conductuales	7	25	22	43	15	32	18	16	34
Cognitivas	1	3	0	2	0	1	2	3	2.25
Afectivas	19	15	10	15	12	14	21	19	23.45
Situacionales	18	16	23	14	26	22	4	6	24.2

Y respecto a los indicadores de percepción de las cuatro emociones en otras personas, la tabla 3 muestra la frecuencia con que cada uno de las categorías de indicadores es mencionada por niños y niñas. Los resultados señalan que los indicadores mencionados con más frecuencia para identificar las cuatro emociones en otras personas son los conductuales. Los indicadores fisiológicos son los más frecuentemente mencionados para la identificación de emociones de tristeza y miedo en otras personas. Y por último los indicadores afectivos se mencionan menos únicamente para las emociones de alegría, miedo y molesto. Los indicadores cognitivos son mencionados en poquísimas ocasiones y nunca se mencionan para la emoción de alegría.

Tabla 3

Frecuencia de las categorías de indicadores de la Percepción de las emociones de tristeza, alegría, molestia y miedo, en otra persona, por sexo

Categorías de respuesta	¿Cómo sabes que otra persona está (tiene) ….								Porcentaje
	triste		alegre		molesta		miedo		
	niños	niñas	niños	niñas	niños	niñas	niños	niñas	
Fisiológica	14	16	2	1	2	0	19	20	14.39%
Conductuales	46	55	45	60	49	56	22	43	73.15%
Cognitivas	0	1	1	0	0	1	0	1	0.7%
Afectivas	1	1	11	9	4	10	12	6	10.5%
Situacionales	1	2	0	1	0	2	0	0	1.16%

El análisis de diferencias por sexo en los indicadores o respuestas para la percepción de las propia persona para las cuatro emociones mostraron que las mujeres usan con más frecuencia que los hombres indicadores conductuales para identificar los estados emocionales correspondientes a “estar triste”, “estar alegre” y “estar molesto; y para identificar la emoción de miedo en otra persona también son las mujeres quienes usan mucho más indicadores fisiológicos, que los hombres (ver tabla 4).

Por último, para conocer si existen diferencias entre niñas y niños en la percepción de las diversas emociones en otras personas, los resultados obtenidos muestran diferencias estadísticamente significativas únicamente para una emoción la de miedo, donde son las mujeres quienes usan más indicadores conductuales que los hombres para percibir e identificar esta emoción en otras personas (ver tabla 5).

Tabla 4

Análisis de diferencias para los tipos de respuesta a Percepción de emociones en uno mismo por sexo

Respuesta:	Cómo sabes que tú estás (tienes)…															
	triste				alegre				molesto				miedo			
	H	M	X^2	p.	H	M	X^2	p.	H	M	X^2	p.	H	M	X^2	p.
Fisiológica	15	22	1.32	n s	3	5	0.5	ns	2	4	0.66	ns	11	27	6.73	.01
Conductual	7	25	10.12	.01	22	43	6.78	.01	15	32	6.14	.05	18	16	0.11	ns
Cognitiva	1	3	---	---	0	2	---	---	0	1	---	---	2	3	---	---
Afectiva	19	15	0.46	n s	10	15	1	ns	12	14	0.15	ns	21	19	0.1	ns
Situacional	18	16	0.1	n s	23	14	2.18	ns	26	22	0.33	ns	4	6	0.4	ns

Tabla 5

Análisis de diferencias para los tipos de respuesta a Percepción de emociones en otra persona, por sexo

Respuesta	Cómo sabes que una persona está (tiene)…															
	triste				alegre				molesto				miedo			
	H	M	X2	p.	H	M	X2	p.	H	M	X2	p.	H	M	X2	p.
Fisiológica	14	16	0.12	ns	2	1	--	--	2	0	--	--	19	20	.02	ns
Conductual	46	55	0.80	ns	45	60	2.14	ns	49	56	0.46	ns	22	43	6.78	.01
Cognitiva	0	1	--	--	1	0	--	--	0	1	--	--	0	1	--	--
Afectiva	1	1	--	--	11	9	0.2	ns	4	10	2.56	ns	12	6	2	ns
Situacional	1	2	--	--	0	1	--	--	0	2	--	--	0	0	--	--

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos muestran que los niños de este estudio han desarrollado la capacidad de percibir sus propias emociones y para hacerlo usan diversos indicadores: los fisiológicos, conductuales, cognitivos, afectivos y situacionales. Sin embargo, los indicadores cognitivos que hacen referencia a pensamientos, creencias o ideas, por ejemplo: P*ienso en lo triste que estoy, Todo me parece mal, Veo las situaciones como hermosas y buenas, Cuando no tengo nada malo en mis pensamiento, Imaginación de cosas horribles,* son escasas (2.25%) lo cual significa que las herramientas cognoscitivas aún son de difícil acceso para estos niños. En contraste, los indicadores conductuales (C*uando le grito a todo el mundo, Me encierro en mi cuarto, Me empiezo a reír, Juego, salto de alegría*) son los que se mencionan con más frecuencia aunque en muchas ocasiones los niños responden haciendo referencia a las conducta que realizan como consecuencia de la emoción sentida. Le siguen en frecuencia los indicadores situacionales que precisamente se refieren a los eventos en los cuales se producen las emociones, por ejemplo: *Cuando pasa algo desagradable, Cuando pasa algo agradable, Cuando no hay problemas, Cuando estoy en un lugar oscuro.* También los indicadores denominados afectivos son reportados con frecuencia porque los niños a esta edad ya tiene la capacidad de conocer e identificar los sentimientos agradables o desagradables asociados a ciertas emociones, por ejemplo: *Cuando me deprimo, Cuando me siento preocupado, Cuando me enojo, Cuando estoy feliz.* Los datos muestran también que los niños de primaria comienzan a basarse más en información tanto interna como externa para interpretar las emociones, lo que permite que logren avances importantes en la comprensión emocional y en el reconocimiento de que muchas situaciones producen diferentes reacciones emocionales (Shaffer, 2000). En cuanto a la percepción de emociones en otras personas, los datos muestran que los indicadores más frecuentemente mencionados en la percepción de las diversas emociones en otras personas son los conductuales, es decir las acciones instrumentales físicas o verbales directamente observables por ejemplo: *Se nota en su cara, Huye, escapa, Te lo dice.* Y también los niños y niñas

mencionan los indicadores fisiológicos (*tiembla, se pone rojo, ojos llorosos, su cuerpo está tenso*) que en cierta manera también son directamente observables. Los indicadores afectivos son usados muy poco (*por ejemplo, Está muy emocionada, Está muy deprimido, está de buen humor)* al igual que los indicadores cognitivos y situacionales. Estas dos últimas categorías prácticamente no aparecen en esta parte del estudio.

Por último, las diferencias por sexo indican en donde las niñas son quienes usan mas indicadores de tipo conductual y/o fisiológico para la auto percepción de sus emociones se relaciona probablemente con la socialización de género que orienta a las niñas a la expresividad, por lo que les es más fácil interpretar las conductas como señales de emociones en ellas mismas o en otros. Estos resultados coinciden con la literatura sobre la percepción de emociones donde se afirma que a esta edad se tiene alguna capacidad para integrar claves faciales, conductuales y situacionales contrastantes para inferir cuáles podrían ser diversas emociones experimentadas (Shaffer, 2000; Pandey & Choubey, 2010).

REFERENCIAS

Garnefski, N. y Kraaij, V. (2010). Regulación Cognoscitiva de la Emoción: Estado del Arte. En Sánchez Aragón, R. (Ed.), *Regulación Emocional: Una Travesía de la Cultura al Desarrollo de las Relaciones Personales* (pp. 1-34). México: UNAM.

Gross, J. J. & Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health.*Clinical Psychology: Science and Practice, 2,* 151, 164.

Mayne, T. J. & Ramsey, J. (2001). The structure of emotion: A nonlinear dynamic system approach. In JJ Mayne & GA Bonano (Eds), *Emotions, current issues and future directions* (pp. 251-286). New York: The Guilford Press.

Mestre Navas, J. M. y Fernández Berrocal, P. (2007). *Manual de Inteligencia Emocional*. Ediciones Pirámide: Madrid.

Pandey, R. & Choubey, A. K. (2010). Emotion and Health: An overview. *SIS Journal of Projective Psychology and Mental Health, 17,* 135-152.

Plutchik, R. (1987). *Las emociones*. México: Prada.

Prada, E. C. (2005). *Psicología Positiva y emociones positivas.* [Versión electrónica] recuperado el: 10 de octubre de 2011 de: http://www.psicologia-positiva.com/Psicologiapos.pdf

Reeve, J. (2010). *Motivación y emoción.* 5ª ed. México: McGraw-Hill.

Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990) Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality, 9*,185-211

Santrock J. W. (2006). *Psicología del desarrollo: el ciclo vital*.10ª ed. México: Mc Graw Hill.

Shaffer, D. (2000). *Psicología del desarrollo infancia y adolescencia*. 5ª ed. Thomson: México.

La cientificidad del estudio biográfico

Alejandro Tapia-V.

UNIVERSIDAD DE MONTERREY (UDEM)

El enfoque cualitativo de investigación.

El enfoque cualitativo es claramente diferenciable de los estudios cuantitativos. Los estudios cuantitativos insertos en la tradición positivista, han contribuido con la identificación de variables y fenómenos sociales medibles, que se conciben como anclados a la realidad objetiva por descubrir (Creswell, 1998, 2003; Hernández, Fernández & Baptista, 2010; Hesse-Biber & Leavy, 2006; Tylor & Bogdan, 1987). Mientras que los estudios cualitativos, incertos en la tradición fenomenológica, se interesan más en cómo los individuos construyen esa realidad social, es interpretada y le dan sentido (Creswell, 1998, 2003; Hernández et al., 2010; Hesse-Biber & Leavy, 2006; Tylor & Bogdan, 1987).

El enfoque cualitativo de investigación tiene sus raíces en la tradición antropológica. Metodólogos contemporáneos como Creswell (1998, 2003), Hernández et al. (2010), Hesse-Biber y Leavy (2006), reconocen el papel de la antropología en el actual fundamento de este enfoque. En particular los estudios etnográficos mostraron sus frutos en el estudio cultural de las comunidades (Malinowski, 1922/1975) y la significación de eventos específicos en la cultura los pueblos (Geertz, 1995) y, más recientemente, en la construcción del significado de conceptos religiosos en diferentes asociaciones religiosas (Tapia, 1999).

Las características propias del enfoque cualitativo, lo hacen adecuado para la exploración de la construcción de los significados específicos de una realidad o fenómeno social, estudiado de manera grupal o individual. Los siguientes es una síntesis de los supuestos de este enfoque comúnmente aceptados por los investigadores (Creswell, 1998, 2003; Hernández et al., 2010; Hesse-Biber & Leavy, 2006; Maxwell, 1996; Tylor & Bogdan, 1987): (a) interesa comprender a las personas dentro de su contexto y marco de referencia; (b) la recolección de datos está orientada a proporcionarle al investigador un entendimiento de los significados personales, de las experiencias específicas de los participantes del estudio; (c) los instrumentos de recolección de los datos son entrevistas, observaciones y productos culturales como documentos (cartas, diarios, ensayos), fotografías, cintas de video o audio-grabadas y objetos personales; (d) al rol del investigador se le reconoce su papel en la recolección de los datos y como resultado de una interacción; (e) los investigadores desarrollan su comprensión de los datos de manera inductiva (f) los resultados se entienden como consecuencias de proceso y se presenta de manera descriptiva; (g) el investigador busca la objetividad, la veracidad, así como la credibilidad, coherencia e integridad de sus resultados, a través de un proceso de verificación de sus datos.

MÉTODO

El Estudio Biográfico como diseño de investigación.

Con el *estudio biográfico*, a diferencia de los *estudios de caso*, el investigador se enfoca en la reconstrucción de una vida y no en el análisis a profundidad de un elemento o tema específico; está más interesado por el desarrollo y sus cambios dentro del contexto históricos vivido y no en las descripciones del caso y sus implicaciones (Creswell, 1998); el estudio biográfico no es sólo un instrumento de recolección de datos o de reporte de resultados, como lo sería la *historia de vida* (Taylor y Bogdan) y es un diseño basado más en la *historia oral* (Hesse-Biber & Leavy, 2006) que en la *entrevista a profundidad* (Hesse-Biber & Leavy, 2006; Tylor & Bogdan,1987).

El rol del investigador.

En los estudios cualitativos se entiende que el investigador es el principal instrumento de recolección de datos. El investigador cualitativo es sensible a los efectos que produce en quienes investiga (Taylor & Bogdan) colabora en el proceso de construcción del conocimiento (Hesse-Biber & Leavy, 2006), reconoce que sus cogniciones son parte del estudio, está involucrado con el tema y que el fenómeno de estudio y él se influyen mutuamente (Hernández et al., 2010). Por eso mismo, Creswell (2003) recomienda que han de explicitarse los valores personales, supuestos y prejuicios. En este sentido, expongo, a manera de ejemplo, lo que a mí me movió a construir una biografía de la persona que actualmente estudio: Lo conocí como compañero de trabajo y después coincidimos en un programa televisivo que nos habían invitado a participar como expertos en temas religiosos, Mi esposa me hablaría de él como un profesor muy popular en sus tiempo universitarios.

Pese a ser profesores de diferentes departamentos, haber una brecha generacional entre nosotros (él hoy tiene 72 y yo 43) y él es extranjero, nos acercaron nuestros intereses en común (específicamente sobre historia, arqueología y antropología); poco a poco fui reconociendo que nuestra interacción era muy aleccionadora para mi, ya que me dejaban con algún aprendizaje, dato o información nueva. Así, él apareció ante mis ojos, como una persona interesante y con conocimientos enciclopédicos.

De ahí, mi interés derivo a saber los motivos que lo mantenían viviendo en México y particularmente en Monterrey ¿Cómo es que entre tanta gente persiguiendo el sueño americano él había optado por dejar su país desde hacía casi treintaaños. Después me enteraría que él había formado parte de ciertos momentos históricos (por mencionar algunos: recibe la influencia nacional del presidente Roosevelt sobre la filatelia, forma parte en el impulso de los Parques Nacionales Yellowstone y Grand Teton, es testigo ocular de los disturbios en Chicago tras el asesinato de Martin Luther King, vive de cerca el movimiento hippie, padece discriminación en Montreal producto de la "Ley 101" como una querella contra el uso del inglés y ve desaparecer el uso del ferrocarril en México). Yo, particularmente, me he mostrado interesado en temas históricos (Tapia, 2010a, 2010b) y una personalidad como la de él, así se fue haciendo cada vez más interesante como para convertirla en objeto de estudio.

Tanto mi práctica clínica profesional y mis trabajos de investigación me han dado la confianza de saber que la realidad puede ser estudiada siguiendo los estrictos criterios de validez y confiabilidad (Tapia& Villegas, 2008, 2009a y 2009b), pero mis estudios también me han permitido reconocer que la realidad es construida por los actores que la viven (Tapia, 2006; Tapia & Reyes, 1999, 2001). A ello se debe que una de las posibles fuentes de sesgo de mi investigación sea mi tendencia a relativizar todo postulado teórico, lo que me podría hacer creer a ciegas a toda la información proporcionada por mi sujeto de estudio, sin atreverme a cuestionar más y dejar de explorar causas o motivaciones de su comportamiento, esto será a lo que tenga que estar atento y evitar dar por sobreentendida información alguna (Taylor & Bogdan). Así mismo, pretendo mediar entre la construcción idealizada de una vida y la narración patográfica a la que suelen estar expuestos los trabajos de este tipo (Freud, 1910/1986). Connsidero que dos de los valores principales que median mis estudios son la apertura y la curiosidad. Entiendo que mi persona deba significar algo, cuando mi protagonista me presenta como su "psicobiógrafo", sin ignorar que él fue paciente de diván por más de diez años en su juventud y recordar que, cuando le ofrecí hacer su biografía, acepto de inmediato.

Delimitación del estudio.

Los elementos del método biográfico que se comparte en este y los siguientes cuatro apartados son una adaptación de los expuestos por Creswell (1998, 2003). Es importante cuidar los límites dentro del cual se está haciendo el estudio y para ello describir:

Lugar

Explicitar, el lugar en el que se recaban los datos. Vivienda, trabajo y tiempo de permanencia en el lugar.

Actores

Se entrevista al informante primario, que es el sujeto de estudio de la biografía, así como a informantes secundarios familiares y amigos. No obstante, también se hace observación participante de la interacción con la familia, colegas y amigos tanto en la vivienda como en el lugar de trabajo.

Eventos

Se hacen entrevistas en torno a los eventos traídos a colación por el informante primario y se explora cómo es que se han convertido en representativos y significativos en su vida y entendimiento del mundo.

Procesos

Particularmente se toman en cuenta los procesos de cambio y momentos históricos y del desarrollo significativos.

Consideraciones éticas

Se toma en cuenta las siguientes garantías para proteger los derechos del informante principal. (1) Tener una acuerdo de confidencialidad (2) toda información publicada referente a su persona se utiliza previa autorización (3) acceder al material documental de su propiedad con autorización (4) el informante ha de ser enterado del uso que se ha estado dando a la información por él proporcionada en medios electrónicos y de divulgación. (4) toda vez que se quiera hacer uso de la información de manera parcial, se le otorga el derecho de conservar el anonimato.

Estrategias de recolección de datos.

1. Hacer entrevistas periódicas cara a cara. Los informantes han de dar autorización para grabarlas. Es necesario hacer una transcripción de la entrevista y, también una un vaciado de memoria, de la información recabada, cuando aún se tiene reciente la información. Estrategia que ayuda ampliamente para los casos en los que no se graban las conversaciones.

2. Examinar el material personal como, diarios de campo, diarios de viaje, diarios personales, fotos, cartas, grabaciones de audio y video. Con la intensión de contextuar a nuestro sujeto de estudio, conocer sus impresiones de tiempo atrás y servir para guiar algunas de las entrevistas realizadas. Sin olvidar que están sujetas a inclusión y la supervivencia selectiva, una limitación de todo documento archivado (Shaughnesy, Zechmeister, E.& Zechmeister, J., 2007)

3. Llevar un cuaderno de trabajo donde se hacen algunas anotaciones de nombres específicos y se registrar datos de archivos consultados.

4. Consultar fuentes tanto en internet como en bibliotecas, sobre diferentes temáticas consideradas por el protagonista de la biografía, fotos de época que reflejen los ambientes por él vividos, además de libros que pudo haber leído y los aparatos tecnológicos que le sean relevantes.

5. Hacer estudio de campo en los lugares frecuentados por el protagonista durante las distintas etapas de su vida; el barrio donde creció, las escuelas a las que asistió, lugares de trabajo, sitios frecuentados, espacios habitacionales donde se alojó. La intensión es tener un referente a la información proporcionada por lo informantes, tener observaciones *in situ* permite contextuarlo, sin dejar de considerar la distancia histórica que separa de su ayer a nuestro hoy.

Procedimiento de análisis de datos

La transcripción de las entrevistas puede organizar secuencialmente. Internamente, cada transcripción puede ser codificada temáticamente y revisadas repetidamente para identificar información omitida. Se busca relación entre eventos e inter e intra-entrevista dentro de la lógica del discurso del informante y, en algunos casos, se consulta con el informante. Así mismo se listan ideas y dudas en el cuaderno de trabajo para posteriormente ser consultadas, con la intensión de que la información recabada pueda ser analizada y entendida a cabalidad.

Así mismo, se escribe una reconstrucción cronológica de la vida del protagonista y se vacían los elementos históricos concurrentes, mediante el apoyo de un ordenador de textos. Esta reconstrucción es, a su vez, un instrumento de trabajo para la generación de nuevas entrevistas. De igual manera, las fotografías y los diarios sirven para los propósitos de generar nuevos encuentros de trabajo.

Verificación de los resultados

Con la intensión de garantizar la objetividad y veracidad de los resultados (o validez interna), se realizan algunos de los procedimientos recomendado por Creswell (2003) y Maxwell (1996).

1. Verificación por miembros. Los informantes revisan las interpretaciones de su realidad con la intensión de confirmar la veracidad de los datos.

2. Examen de pares. También conocido como retroalimentación, los investigadores pueden solicitar a sus colegas que revisen la información para identificar amenazas a la validez de sus conclusiones, así como los sesgos y supuestos del investigador.

3. Clarificar los sesgos del investigador. Por un lado el investigador debe hacer explicito cuáles son sus valoraciones, preconcepciones personales y teóricas respecto del tema que investiga y cómo pretende lidiar con ellos. Por otra parte, todo investigador cualitativo sabe que su presencia en el campo de investigación ejerce una influencia (una reactividad) en las condiciones del fenómeno investigado y por ende ha de entender la información recabada por medio de las entrevistas lo que el informante dice esta siempre en función del entrevistador y la situación de entrevista. Lo que es importante aquí es entender cómo uno está influenciando lo que los informantes dicen y como esto afecta la validez de la inferencia que se puede extraer de la entrevista.

4. La aproximación del *modus operandi*. La intensión de este procedimiento es lidiar con los factores, variables o elementos encontrados, como buscando pistas y como si (o, como si no) tuvieran lugar y estuvieran involucrados en el fenómeno de estudio. Para ello es importante generar una lista de explicaciones o interpretaciones plausibles alternativas y probarlas o desecharlas. En ocasiones este procedimiento, requerirá la ayuda de otros que mantienen distancia de nuestro estudio, como en el caso de la examinación de pares.

5. Buscando evidencias que discrepan. Una alternativa más, es buscar evidencia que contradicen lo interpretado, como un intento de falsificar la conclusión propuesta.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

La narración biográfica por sí sola ha de dar cuenta de la producción de significados y generación de sentido de los aspectos vividos por la persona estudiada. En la biografía en sí, en la transcripción final de la vida del protagonista, han de quedar explícitos sus temores, expectativas, ideas, intereses y valoraciones, así como su formación, de la misma manera que sus actitudes y conductas en los distintos contextos que se involucró. La biografía ha de hablar por la persona estudiada. No hacen falta mayores análisis, explicaciones o conclusiones *ex profeso* para explicar la vida; la biografía, lo hace (Creswell, 1998) al igual que los reportes mediante el uso de las *historias de vida* (Tylor & Bogdan). Será sólo para fines científicos o académicos que se podría agregar las implicaciones teóricas que ésta vida pueda tener o generar. Servirá de ejemplo para explicar alguna propuesta conceptual o bien para retar algún postulado teórico, semejante a lo que curre con el *estudio de caso* (Creswell, 2003; Shaughnesy,Zechmeister, E. & Zechmeister, J., 2007)

REFERENCIAS

Creswell, J. W. (1998).*Qualitive Inquiry and Research Design.Choosing Among FiveTraditions*. U.S.A: Sage.

Creswell, J.W. (2003). *Research Design. Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. (2nd. Ed.) U.S.A: Sage.

Freud, S. (1986) Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci. En J. Strachey (ed. y J.L. Etcheverry Trad.) Sigmund *Freud Obras Completas*(pp.55-127), 11. Argentina:Amorrortu.

Geertz, C. (1995). *La interpretación de las culturas*. (A.L. Bixio, trad.) España: Gedisa.

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010).*Metodología de la investigación* (5ª. Ed.) Chile: McGraw Hill.
Hesse-Biber, H.N. & Leavy, P. (2006).*The Practice of Qualitative Research*.U.S.A: Sage.
Malinowski, B. (1975).*Los argonautas del pacifico occidental*. Barcelona, España: Península.
Maxwell, J.A. (1996).*Qualitative Research Design.An interpretative Approach*. U.S.A: Sage
Shaughnesy, J.J., Zechmeister, E.B. & Zechmeister, J.S. (2007).*Métodos de investigación en psicología*. (E. Jimenez, Trad.) (7ª. Ed.) México: McGraw Hill
Tapia-V., A. (1998). Los hijos del Dios forastero. Cultura y religión en el México de hoy. *La Psicología Social en México, 7*, 35-40
Tapia-V., A. (1999) *Religión, significado y cultura* (Tesis doctoral) Facultad de Psicología, UNAM. México.
Tapia-V. A. (2006) El creyente como creador. Una hermenéutica en la psicología de las religiones. *Grupo, 9*, 81-88.
Tapia-V., A. (2010).*La escritura. Símbolos de conversión en las crónicas novohispanas*. México: Trillas.
Tapia-V. A. (Compilador) (2010).*Momentos de historia en la psicología*. México: Trillas.
Tapia-V., A., & Reyes-L. I. (1999) "Las Redes Semánticas de la Conversión Religiosa". *Enseñanza e Investigación en Psicología, 4,* 1, 85-101.
Tapia-V., A. & Reyes-L., I. (2001). Semántica de "secta". Su significación religiosa.*Enseñanza e Investigación en Psicología, 6,* 1, 49-62.
Tapia-V. A. & Villegas, D. (2008). La medición de la espiritualidad y su relación con el bienestar. *Revista Mexicana de Psicología, Número Especial*, 390-392.
Tapia-V., A. & Villegas, D. (2009a). El índice Espiritual de bienestar. Preliminares de una Adaptación. *Revista de Psicología Social y Personalidad,* 25, 153-164.
Tapia-V. A. & Villegas, D. (2009b). El Índice Espiritual de Bienestar en la adultez y vejez. Un estudio piloto. *Revista Mexicana de Psicología, Número Especial*, 293-294.
Taylor, S.J. & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. (J. Piatigorsky, trad.) Barcelona, España: Paidós.

Religiosidad y creencia en católicos de León, Guanajuato, México. Diferencias entre universitarios y población abierta

Aura Belém Martínez Pedroza[1], María del Rosario Moreno Rojas[2]
y Luis Felipe García y Barragán[3]

Universidad de Guanajuato

La religión ha sido desde tiempos remotos un tema controversial en el cual han existido siempre puntos de vista diferentes. Algunas de esas son suficientes para crear entre los seres humanos discrepancias y en ocasiones conflictos de luchas de poder y guerras (Ortega, 2010).

Aunque todos hemos en algún momento de nuestras vidas sido testigos de las diferencias que existen en la concepción de este tema tan controversial para algunos, es notorio que en los últimos años éstas diferencias no solo se dan en relación de un grupo religioso sobre otro, si no entre miembros de la misma religión. Ejemplo de esto son las personas que son creyentes, e incluso se identifican como parte de alguna religión aunque en ocasiones sus expresiones religiosas sean poco visibles en la vida cotidiana. Sin embargo, esto no quiere decir que toda la sociedad cambie a ser no religiosa, pero si existe un distanciamiento de la iglesia de los no-creyentes y creyentes aunque aun con esto las personas siguen teniendo expresión religiosa (Arroyo, 2005). Por lo tanto, la religiosidad a disminuido a lo largo del tiempo junto con la importancia de la religión y ha cambiado la influencia de la Iglesia en las personas, sean creyentes o no (Arroyo, 2005).

Tal y como lo menciona Arroyo existen personas dentro de los diferentes grupos religiosos que no realizan a la totalidad en su vida cotidiana los actos que la Iglesia exige, o están simplemente alejados de ella, pero esto no implica necesariamente que todo el que se aleje o deje de practicar actos religiosos deja de ser creyente.

Pero entonces ¿qué significa formar parte de un grupo religioso, pertenecer a la Iglesia y llevar a cabo actos religiosos? ¿Cuál es el significado que le dan las personas a todo esto? Algunos autores mencionan que entre miembros de una misma religión existe un sentido de pertenencia entre el individuo y la sociedad. La religión es una organización creada por el hombre, pero lo provee de un control social necesario para la existencia y la unión, así como también proporciona una explicación y protege contra lo desconocido, el caos, la muerte y el miedo. Por lo tanto se define a la religión como aquél vínculo de solidaridad entre los seres humanos que los protege frente al caos y le da una explicación al cosmos. (Berger 1971, en Universidad de Palermo Argentina, 2009).

Al igual que el punto de vista de Berger, Durkheim afirma que la religión "es un sistema solidario de creencias y de prácticas relativas a las cosas sagradas. Es decir, creencias y prácticas que unen en una misma comunidad moral, llamada Iglesia a todos aquellos que se adhieren a ella" (Durkheim, 1992 en Sánchez, 1998). Sin embargo consideramos que Berger plantea el fenómeno desde un punto de vista que nos permite describir el fenómeno de una manera mucho más completa en el área social.

Con respecto a qué factores engloban las recompensas que trae consigo el comportamiento religioso Azzi y Ehrenberg (1975 en Ferre, 2009), crearon un modelo para explicarlo de acuerdo a factores que traerían

[1] Correo: aubel.mp@hotmail.com
[2] Correo: ros_more@hotmail.com
[3] Correo: psicosoc@hotmail.com

consigo un beneficio para quienes realizan la actividad o acto religioso. Refieren al primer factor como la salvación, es decir, la recompensa después de la muerte que se obtiene por haber creído; el segundo es el factor del consumo, es decir, el sentirse satisfecho por la practica misma en sí; y el tercero se refiere a la presión social, que se caracteriza por que dentro de este aspecto las personas que se integran a la organización obtienen una perspectiva de éxito.

Esto nos introduce a reflexionar sobre la existencia de una satisfacción al pertenecer a un grupo religioso específico: la salvación, el gusto por practicar los rituales y el sentido de pertenencia a un grupo. Todas estas son premisas que se ven reflejadas principalmente en el ser aceptado por la sociedad religiosa y al mismo tiempo sentirse gustoso por realizar lo que el mismo grupo de creyentes demanda. Esto explica por qué es entonces necesario para la mayor parte de los grupos religiosos tomar como actividad principal la realización de ciertas conductas o ritos para los cuales la gente se congrega y se relaciona como participante dentro de un grupo social y no solo como asistente (Bagú, 1989 en Tinoco, 2009).

¿Qué otros beneficios trae consigo la religión? Berger nos menciona que la religión es como una institución que se encarga de controlar y organizar a las demás instituciones existentes que forman un mundo social, entre ellas menciona a la familia, el parentesco e inclusive la política. (Berger 1971 en Universidad de Palermo Argentina). Este punto de vista nos deja ver que entonces las normas que se ponen en la religión, regulan la conducta de la sociedad, mostrando qué actitudes se ven como favorables y cuáles no, dejando ver un mensaje de que el pertenecer a una religión y el cumplir con sus normas regula tu conducta, así por ejemplo encontramos dentro de la Iglesia Católica el mandamiento "No matarás" o "No cometerás actos impuros" y las personas que cumplen con ellos serán vistas como personas moralmente aceptables dentro del grupo social religioso y por lo tanto quienes incumplan la norma serán indiscutiblemente vistas como "Pecadoras" o moralmente inadecuadas. Por lo tanto no solamente es necesario cumplir con el parámetro de la creencia en la religión para ser una persona moralmente aceptada por los miembros del grupo y que la religión regule nuestras conductas, sino que si se pertenece a un grupo religioso específico hay que cumplir también con sus prácticas y mandatos.

Y ¿qué otros componentes tiene la religión? Dittes (1965 en Tinoco-Amador, 2006), sugiere que la religión puede englobarse en 5 dominios principales, los cuales han sido incorporados en la mayoría de las investigaciones sobre religiosidad: Creencia o nivel ideológico (el cual evalúa hasta qué grado es la creencia de las personas), Religiosidad (el cual da a conocer cuáles son las prácticas de las personas de acuerdo con sus creencias), Conocimientos (nivel intelectual), Sentimientos (que explica las experiencias emocionales al vivenciar las creencias) y por último Consecuencias en la vida cotidiana (impacto que tiene la religión en la forma de vida de las personas). Esto nos indica que entonces dentro de la religión es muy importante el nivel de creencia que se tiene así como los actos religiosos y la frecuencia con la que éstos se realizan, no dejando de lado los efectos que pueda tener la ideología en los actos diarios de la vida.

Todo lo ya antes mencionado nos da a saber que en un grupo religioso entonces una de las normas que se espera se lleve a cabo es que exista una participación activa, pues esto regulará las normas de la sociedad y hará a las personas sentir una pertenencia a su grupo. Esto en Latinoamérica se puede llegar a percibir fácilmente en los miembros de la Iglesia Católica, pues las personas expresan su fe en diferentes ámbitos como lo son las festividades, peregrinaciones, entre otras prácticas; sin embargo actualmente puede percibirse una diferencia en millones de latinoamericanos que se han alejado del control de la Iglesia posiblemente debido a la urbanización y modernización económica (Bastian, 1997).

Esto nos orilla a cuestionarnos qué es lo que pasa con las personas en la sociedad actual que son Católicas. ¿Habrá cambios? Y si estos existen ¿tendrán que ver con el nivel de estudios de los miembros de grupos religiosos? Nosotros creemos que sí y que también puede repercutir directamente en la forma de vivenciar y practicar la religión, pero ¿Qué tipo de población está realmente cumpliendo con aquellos mandamientos que les dice la iglesia Católica?, Si tiene que ver con el nivel de estudios, creemos que entonces la población con nivel de estudios básica puede ser la que practique más frecuentemente actos religiosos. Y esto nos lleva a cuestionarnos: ¿Los católicos están realmente conformes con aquellos mandatos de la Iglesia?, ¿Cumplen todas aquellas peticiones y especificaciones que la iglesia dice que deben de cumplir como creyentes? ¿Qué diferencias existen entre un grupo de personas con formación católica

estudiantes de universidad y un grupo con formación católica pero un nivel de escolaridad básico o medio-superior?

Este es un tema que nos permitirá conocer si existen diferencias en cuanto a la forma de percibir a la religión, los mandatos y prácticas religiosas de acuerdo al nivel educativo de la población. Con esta investigación se pretende explorar las diferencias entre población de universitarios y población abierta con respecto a cada uno de los factores y descubrir diferencias significativas con respecto al nivel de escolaridad de cada población.

Además se pretende indagar acerca de los reactivos por factor que resulten tener diferencias más significativas en cuanto al tipo de población. Todo esto para obtener una visión más amplia de las diferencias en cuanto la práctica y creencia religiosa dependiendo de los diferentes grupos de la sociedad leonesa.

MÉTODO

Participantes

Esta investigación se realizó con una muestra de 418 personas residentes de la ciudad de León, Gto. México, que tuvieran formación católica. Los participantes fueron de 17 a 62 años y se dividieron en población abierta (primaria, secundaria, preparatoria) y población universitaria (Estudiantes universitarios, profesionistas).

Para la obtención de la muestra se realizaron aplicaciones en diferentes universidades y preparatorias, así como en la periferia de templos religiosos y zonas públicas de la ciudad de León, Gto.

Instrumentos

Para lograr recabar estos datos, se utilizó un instrumento realizado en los años 40´s por Kickpatrick y al que durante el proceso de traducción y adaptación a la comunidad leonesa se le eliminaron algunos reactivos y se agregaron nuevos con el fin de que se acoplara a las necesidades de la cultura.

La escala constó de una sección de datos generales (sexo, edad, escolaridad, lugar de residencia) y opciones de respuesta tipo Likert para cada reactivo (Del 1 al 5, tomando en consideración el uno como “Totalmente de acuerdo” y 5 como “Totalmente en desacuerdo”). La escala estuvo conformada inicialmente por 73 reactivos y al finalizar la etapa de validación se obtuvo una total de 35 reactivos.

Al validar este instrumento se buscó retomar la propuesta de Dittes y para su validación se realizó un análisis factorial de componentes principales con rotación ortogonal para comprobar la existencia de las 5 dimensiones propuestas por el autor, de las cuales solo aparecieron cuatro factores: Religiosidad (conformado por 13 reactivos), Creencia (4 reactivos), Sentimientos que son experimentados al ejercer la religión (4 reactivos) y como cuarto factor el Impacto en la vida cotidiana (4 reactivos)(ver tabla 1).

Tabla 1
Estadísticos de fiabilidad

	Alfa de Cronbach	N de elementos
ESCALA	.953	35
FACTOR 1	0.927	13
FACTOR 2	0.754	4
FACTOR 3	0.808	4
FACTOR 4	0.720	4

Una vez obtenidos los índices de confiabilidad y validez de la escala *(*ver tablas 1, 2 y 3*)* se exploraron las diferencias existentes entre estudiantes universitarios y población abierta mediante análisis realizados con la prueba T de Student para muestras independientes y utilizando el paquete estadístico SPSS en su versión 17.0.

Tabla 2
KMO y Prueba de Bartlett

Medida de adecuación		.961
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	8555.671
	gl	595
	Sig.	.000

Tabla 3
Varianza Total Explicada

Total	% de la varianza	% acumulado
16.146	46.131	46.131
2.250	6.428	52.559
1.314	3.754	56.313
1.146	3.274	59.587
1.129	3.226	62.813

RESULTADOS

Se encontraron diferencias significativas entre grupos de acuerdo a cada uno de los factores. En el factor de Religiosidad, se muestra una moderada participación de la población abierta en los ritos y cultos religiosos, mientras que en los universitarios puede notarse la tendencia a no tener una posición definida con respecto a esta área; lo mismo ocurre con el factor Creencia. Sin embargo, en los factores 3 y 4 se observa un cambio en la forma de responder y la población abierta manifiesta no estar de acuerdo ni en desacuerdo con los sentimientos que involucra el acto de creer y con el impacto que sus creencias tienen en la vida cotidiana, mientras que los universitarios declaran estar en desacuerdo en las dos áreas(ver tabla 4).

Tabla 4
Diferencias por grupo en cada factor

	POBLACIONES	Media	t	gl	Sig. (bilateral)
FACTOR1 RELIGIOSIDAD	ABIERTA	1.8	-9.621	392	.000
	UNIVERSITARIOS	2.95			
FACTOR 2 CREENCIA	ABIERTA	2.26	-8.885	409	.000
	UNIVERSITARIOS	3.14			
FACTOR 3 SENTIMIENTOS	ABIERTA	2.96	-9.081	401	.000
	UNIVERSITARIOS	3.89			
FACTOR 4 VIDACOTIDIANA	ABIERTA	3.22	-9.882	407	.000
	UNIVERSITARIOS	4.17			

4

En los ítems mostrados en la tabla 5 se muestran algunos reactivos significativos del factor 1 que se refiere a las prácticas religiosas. Es fácil observar como las actividades y ritos religiosos son un poco más practicados por personas de la población abierta que por estudiantes universitarios, esto se ve reflejado a la tendencia a contestar “1” en la población abierta que significa “Totalmente de acuerdo” y a contestar puntajes entre “2” y “3” en la población de universitarios, lo que corresponde a respuestas “De acuerdo” y “Ni de

acuerdo, ni en desacuerdo" respectivamente. Así por ejemplo en el reactivo que dice: "Me parece bien tener que ir a Misa los domingos" se percibe que las personas de población abierta están de acuerdo con la realización de éste ritual, mientras que la población universitaria se muestra indiferente.

Tabla 5
Diferencias de grupo en reactivos de cada factor

REACTIVOS FACTOR 1	POBLACIONES	Media	t	gl	Sig. (bilateral)
Festejo la Navidad como un acontecimiento importante tal y como la Iglesia lo indica	ABIERTA	2.18	-4.455	414	.000
	UNIVERSITARIOS	2.83			
Cuando me confieso siento mucha paz	ABIERTA	2.10	-6.563	409	.000
	UNIVERSITARIOS	3.03			
Me parece bien tener que ir a Misa todos los domingos	ABIERTA	1.95	-10.525	413	.000
	UNIVERSITARIOS	3.38			
Estoy de acuerdo con los mandamientos de la Iglesia	ABIERTA	1.81	-9.093	413	.000
	UNIVERSITARIOS	2.95			

Por otro lado, en los ítems del factor Creencia, se observa claramente como los universitarios no externan una posición definida en cuanto a sus creencias, sin embargo y en un contraste significativo la población abierta tiende a contestar que se encuentra conforme con las afirmaciones (*v*er tabla 6*).*

Tabla 6
Diferencias de grupos en reactivos de cada factor

REACTIVOS FACTOR 2	POBLACIONES	Media	t	gl	Sig. (bilateral)
El orden que tiene el universo es el resultado de un plan divino	ABIERTA	2.19	-7.350	413	.000
	UNIVERSITARIOS	3.18			
La existencia de Dios se demuestra por los resultados que se obtienen al orar y acercarse a él	ABIERTA	2.23	-7.170	414	.000
	UNIVERSITARIOS	3.21			

Dentro del factor referente a los sentimientos implicados en la religión (*v*er tabla 7*)*, se observa una notable tendencia de la población abierta a no definir su posición, mientras que los universitarios se muestran claramente en desacuerdo, tal y como sucede en el factor 4 que se refiere al impacto que la religión tiene en la vida cotidiana (ver tabla 8*).*

Tabla 7
Diferencias de grupo en reactivos de cada factor

REACTIVOS FACTOR 3	POBLACIONES	Media	t	gl	Sig. (bilateral)
Creo que los Sacerdotes son personas con una moral intachable	ABIERTA	3.31	-6.272	415	.000
	UNIVERSITARIOS	4.12			
Para mí, una persona que asiste a la Iglesia es una persona con moral	ABIERTA	3.26	-7.367	407	.000
	UNIVERSITARIOS	4.22			

7

Tabla 8
Diferencias de grupo en reactivos de cada factor

REACTIVOS FACTOR 4	POBLACIONES	Media	t	gl	Sig. (bilateral)
Cumplir con las leyes de la Iglesia es una obligación.	ABIERTA	2.71	-8.468	415	.000
	UNIVERSITARIOS	3.89			
Únicamente uso los métodos anticonceptivos que permite la Iglesia.	ABIERTA	3.29	-7.813	413	.000
	UNIVERSITARIOS	4.38			

DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos del instrumento en donde aparecen 4 de los 5 factores que propone Dittes (1965 en Tinoco-Amador, 2006) podemos observar las diferencias tan significativas que existen entre la población de universitarios y la población abierta en cuanto a los factores que componen a la religión. Creemos que las diferencias en la forma de contestar se deben a que un mayor nivel intelectual puede repercutir directamente sobre la forma en que se vive una religión, pues como vemos, el nivel educativo afecto directamente a todos los factores.

En el factor de Religiosidad o prácticas de rituales así como en el factor de Creencia, los universitarios tendieron a responder de una forma indiferente y demostrando una postura indefinida, sin embargo, aunque las respuestas fueron muy parecidas en ambos factores, su interpretación es diferente puesto que al responder "ni de acuerdo ni en desacuerdo" en el factor Creencia demuestran su posible duda e indecisión frente a las premisas de la Iglesia Católica o una dificultad para mostrar su opinión aceptándolas o rechazándolas; y por otro lado, en el factor Religiosidad, los resultados pueden deberse probablemente a la práctica ocasional de rituales religiosos. Esto nos permite saber que dentro de la población de católicos en la ciudad de León, Gto. las personas que no están practicando los ritos religiosos tan frecuentemente pertenecen a la población con estudios universitarios, sin embargo, al contrario de cómo lo planteaba Arroyo (2005), esta población que se aleja un poco de la Iglesia (observado en el factor Religiosidad) no solo se aleja físicamente, si no también psicológicamente, pues se debilita la creencia.

De acuerdo a nuestras hipótesis y a modo de conclusión puede decirse que se comprueba que el nivel educativo repercute de manera directa en la forma de vivenciar la religión y practicarla, pues las diferencias entre grupos nos demuestran que la población abierta muestra una posición definida al confirmar ser creyente católica y llevar a cabo frecuentemente prácticas religiosas, sin embargo el hecho de hacer esto no quiere decir que lo lleven a la práctica en la vida cotidiana y por lo tanto no repercute en sus acciones diarias ni en la forma cómo conciben la religión, lo cual es un punto muy interesante porque pareciera que entonces el hecho de creer y realizar actos religiosos no implica necesariamente que las personas vivencíen a la religión involucrando sentimientos y practicando los preceptos que ésta establece en la vida cotidiana.

Mientras tanto, en la población con estudios universitarios hay una posición indefinida en cuanto a aceptar o no las creencias y premisas religiosas, aunque existe una práctica ocasional de rituales (la cual consideramos puede deberse más a una práctica social ya que este factor engloba ítems referentes al bautizo, casarse por la Iglesia, no comer carne en semana santa, festejar navidad y asistir a dar gracias a la Iglesia en fin de año y fechas importantes); sin embargo, en el factor del Impacto que la religión tiene en la vida diaria, ésta población se muestra claramente en desacuerdo, lo cual puede comprobarse en el reactivo referente al uso prohibido de anticonceptivos por la Iglesia Católica, donde tiende a contestar que los utilizan frecuentemente. Esta respuesta, creemos tiene que ver con el nivel educativo, pues consideramos que a nivel de universidad probablemente puede tenerse un mayor y más amplio repertorio de información sobre enfermedades de transmisión sexual, embarazos no planeados, etc.

REFERENCIAS

Arroyo, M., (2005). Religiosidad centrífuga: ¿un catolicismo sin Iglesia? *Iglesia viva: Revista de pensamiento cristiano, 22*, 111-119.

Bastian, J. (1997). El sentido de la mutación religión, desarrollo, catolicismo. Jean-Pierre Bastian (Ed.), *Mutación religiosa de América latina* (pp. 184-210). México: Fondo de cultura económica

Ferre, Z., Gerstenblüth, M., y Rossi, M. (2009). Religión y religiosidad en Uruguay*, Decon, 26*(9), 1-17.

Ortega, A. (2010). Cerebro y religión. *Elementos: Ciencia y cultura, 17(80),* 13-20.

Sánchez, C. (1998). Las formas de la religión en la sociedad moderna, *Papers, 54*, 169-185.

Tinoco-Amador, J. (2006). Religiosidad y preferencia política en universitarios de la ciudad de México. *Liberabit, Revista de Psicología*, *(12),* 123-133.

Tinoco-Amador, J. (2009). Identificando los constructos de la religiosidad para jóvenes universitarios en México. *Universitas Psychologica*, 807-829.

Universidad de Palermo Argentina. (2009). Ensayo sobre religión e ideología: influencia de los prejuicios en los procesos de identidad. *Procesos Históricos, 8(15)*.

Indicadores del contexto social y de diferencias individuales relacionadas al desempeño escolar de estudiantes universitarios

Fredi Everardo Correa Romero, Ana Delia López Suárez y Janet G. García Alcaraz

Universidad de Guanajuato

La educación universitaria en México tiene dos aristas visibles. Por un lado está el tema de la cobertura insuficiente para la población en edad de estudiar y por otro, el desempeño de las personas que están matriculadas. Este grupo debería contar con características que los distingan del resto de la población y favorezcan su desempeño escolar, por ejemplo valores altos en diferencias individuales como la autoeficacia, el locus de control, la necesidad de cognición (Correa, 2006), la motivación al logro (López Suárez, 2011), entre otros. Los datos sobre la cobertura que se presentan a continuación muestran que el grupo de estudiantes matriculados es un grupo socialmente privilegiado, aunque su desempeño suele ser bajo.

Hace 50 años, la educación universitaria era una opción muy limitada en nuestro país, sólo uno de cada 100 jóvenes en edad de estudiar estaba matriculado en una institución de nivel superior. De la Calle y Rubio (2010) reportan que actualmente la cobertura alcanza a 27 de cada 100 jóvenes en edad universitaria. Tuirán y Ávila (2011) muestran que en el estado de Guanajuato, la cobertura alcanza al 45.7% de los jóvenes en edad de estudiar.

De la Calle y Rubio (2010) afirman que para los estratos más pobres de nuestra sociedad la movilidad social se alcanza a través del título universitario. Además de ser un símbolo de prestigio, contar con una carrera representa en promedio un incremento en el ingreso del 74% con respecto a la población con estudios de nivel medio superior.

El avance en estos dos temas: el prestigio y la relativa prosperidad que traen consigo los estudios universitarios, desvían la atención de un fenómeno que se manifiesta durante el tiempo que duran los estudios: los problemas de desempeño académico de los estudiantes. Tuirán y Ávila (2011) reportaron que la tasa de aprobación para el grado universitario en el ciclo escolar 2007/2008 alcanzaba el 65.7% del total de estudiantes que se matriculaban. En el Estado de Guanajuato el porcentaje es del 61.6%. Esto quiere decir que casi la mitad de los estudiantes reprueba en al menos una materia.

Los datos evidencian que el aprendizaje de la población que puede estudiar una carrera se encuentra marcada por un bajo aprovechamiento, lo cual trae como consecuencia un incompleto desarrollo profesional, un gasto ineficiente de los recursos que la sociedad invierte en sus profesionistas y la continuidad de un ciclo que impide el crecimiento personal y social debido a una mala educación.

Por ello es importante responder a la cuestión de los factores que favorecen el desarrollo académico durante los estudios universitarios. Sabemos que el problema del bajo índice de aprobación y de desempeño son multifactoriales. Para nuestros fines, son de interés aquellos elementos que tienen que ver con el actor, quien es el que aprueba o reprueba sus asignaturas, se esmera o no en sus estudios.

Partiendo de la premisa de que son muchos los factores que determinan la conducta de la persona y de que los elementos cognoscitivos median el comportamiento del individuo que interactúa con la realidad objetiva, se han realizado múltiples estudios desde el campo de la psicología social, para determinar los factores asociados al desempeño que muestran los estudiantes en el proceso de enseñanza–aprendizaje.

Como lo describe la revisión histórica que hace Correa (2006), en nuestro campo existen múltiples líneas de investigación sobre el tema del desempeño académico, de las cuales aquellas relacionadas con las

diferencias individuales y con el tema de la motivación cuentan con múltiples evidencias que se podrían aplicar a nuestra población.

Bargh, Gollwitzer y Oettingen (2010) señalan que una de las características de las personas es que éstas no se limitan a reaccionar pasivamente ante los estímulos de su entorno. La relación que existe con los elementos sociales es dinámica y por ende debe ser considerada como un conjunto de factores que se complementan entre sí. Los autores señalan que es indispensable estudiar los indicadores contextuales y las diferencias individuales que motivan la conducta de las personas. Aplicado a nuestro fenómeno, el estudio de los factores contextuales e individuales explica en cierta medida el empeño y los resultados que los estudiantes tienen en su ambiente académico y de manera específica, en el proceso de aprendizaje.

Correa e Ito (2007) señalan que la motivación ligada al desarrollo académico abarca una variedad de cuestiones: (a) El inicio y la activación de la conducta, (b) La selección de una vía de comportamiento entre otras posibles y (c) La persistencia e intensidad de la tendencia elegida en la vía seleccionada. Nuestro estudio reside en éste punto precisamente, pues una vez elegido un curso de acción (seguir estudiando una carrera) la persistencia e intensidad de la tendencia cobran importancia. En este punto, los factores individuales y contextuales son los que pueden favorecer la continuidad del curso de acción iniciado. Los constructos de motivación intrínseca y extrínseca son indicadores de este tipo y permiten explicar la consistencia de la conducta, sea por motivos personales o contextuales inmediatos (familia, amigos, escuela) internalizados por la persona.

La motivación intrínseca tiene que ver con las conductas realizadas por su propio valor. La conducta motivada extrínsecamente atiende a otros fines o metas ajenas a la persona. A pesar de la aparente oposición estos factores tienen una relación dinámica y mutuamente complementaria. La conducta suele ser impulsada por factores extrínsecos en un primer momento y después dichos factores son incorporados al sistema de creencias personales, transformándose en una actitud y un motivo hacia la actividad. En este sentido, ambas motivaciones no son estáticas y se impulsan alternativamente ante la ausencia de la otra. Los resultados de Correa (2006) confirman que estudiantes con una baja motivación intrínseca dependen de sus motivaciones de tipo extrínseco, particularmente las que provienen del contexto familiar o de una figura de prestigio para mantener el esfuerzo en el terreno académico.

Este modelo dinámico se ve complementado con la presencia de diferencias individuales que motivan la conducta del estudiante. Como ya se había mencionado, existe dentro del campo de la psicología social una gran cantidad de investigaciones que reportan el efecto que tienen las diferencias individuales sobre la conducta de las personas. Dentro del ambiente académico, la necesidad de cognición (Cacioppo & Petty, 1982) es una variable que da cuenta de la motivación que tienen los sujetos a pensar de manera más elaborada sobre los asuntos cotidianos. Los estudios de Correa e Ito (2005) demuestran que hay una relación entre dicha diferencia individual y el desempeño académico y confirman su relación positiva con la motivación intrínseca e inversamente proporcional con la extrínseca.

Nuestra conceptuación del desempeño escolar es operativa. El desempeño de un estudiante debe reflejar el aprendizaje y la adquisición de las habilidades que están expresadas como metas en el plan de estudios. Pero medir dicho aspecto es complejo en términos cuantitativos y cualitativos. El promedio de calificación se utiliza de manera cotidiana y cuando dicho promedio proviene de diversos docentes y esta actualizado tiene mayor probabilidad de ser un buen indicador del desempeño escolar.

En resumen el modelo que se desea probar en una muestra de estudiantes de nivel superior de la Ciudad de León, Guanajuato, incluye las variables de motivación extrínseca e intrínseca que tenderán a complementarse y a tener una relación más directa con la conducta específica, en nuestro caso el promedio de calificaciones como un indicador periférico del desempeño escolar. La variable necesidad de cognición, al ser una diferencia individual, estaría relacionada de manera lejana con la conducta y de forma cercana con las variables de motivación.

El propósito del presente estudio fue comprobar la relación, dirección e intensidad de asociación de las variables antes descritas con el promedio de calificación, utilizado como un indicador del desempeño escolar de una muestra de estudiantes de nivel licenciatura de la ciudad de León Guanajuato.

MÉTODO

Participantes

La muestra fue no probabilística de tipo intencional, se conformó por 104 estudiantes de una universidad pública de la Ciudad de León, Guanajuato. El 75% del total de participantes eran mujeres y el restante 25%, hombres. El promedio de edad fue de 20.5 años (*DE*=2.7 años).

Instrumentos

Se utilizó la escala de Motivación Escolar Intrínseca y Extrínseca (Correa, 2006). Dicha escala se encuentra conformada por 26 reactivos. En su desarrollo presentó validez factorial, coherencia conceptual y una consistencia interna obtenida por la fórmula de *alfa de Cronbach* de .89. Adicionalmente se utilizó la escala de Necesidad de Cognición desarrollada por Correa (2006). Conformada por 10 reactivos y en su desarrolló presentó coherencia conceptual, validez de constructo obtenida a través del análisis factorial y una consistencia interna por el *alfa de Cronbach* de .85. Todas las escalas fueron de tipo *Likert*, con cinco opciones de respuesta que van de no se aplica a mí (con el valor más bajo) hasta se aplica totalmente a mí (con el valor más alto).

Procedimiento

En el 70% de los casos la aplicación se hizo por medio de un instrumento de tipo virtual. Se les hacía llegar a los estudiantes a su correo, previo consentimiento verbal. Las instrucciones estaban incluidas en el instrumento y las dudas se resolvían vía electrónica y en algunos casos de manera personal. En promedio, los estudiantes regresaron su instrumento resuelto en 3 días. Se verificaba que estuviesen en su mayoría contestados y se procedió a capturar los datos.

El restante 30% se aplicó en un salón de clases. El instrumento de auto aplicación se entregó a cada estudiante, se dieron las instrucciones verbales y se cuidó que no hubiese intercambio de ideas. El tiempo de resolución del instrumento fue de 30 minutos en promedio. Luego de su entrega se hizo una revisión rápida para constatar que cada instrumento hubiera sido resuelto en su mayoría. Posteriormente se capturaron los datos y se anexaron a los ya existentes.

La base final se construyó en el programa SPSS y se procedió al análisis de datos, partiendo del procedimiento psicométrico para escalas propuesto por Reyes Lagunes y García y Barragán (2008). Posteriormente se hicieron análisis de discriminación con la prueba *t de* S*tudent* y se comprobó el grado, fuerza y dirección de la asociación de las variables con la prueba de Correlación de *Pearson*.

RESULTADOS

Se procedió a realizar el análisis psicométrico de las escalas para verificar sus indicadores de confiabilidad y validez. Siguiendo el procedimiento sugerido por Reyes Lagunes y García y Barragán (2008) para cada escala se realizaron análisis de frecuencias para obtener sesgo y curtosis. Posteriormente se hizo la prueba de discriminación, de direccionalidad, de consistencia interna, correlación y finalmente el análisis factorial para determinar la estructura de cada escala y su coherencia conceptual, luego de lo cual se obtuvo el *alfa de Cronbach* para cada factor. En la tabla 1 se resumen los valores psicométricos de las escalas.

Tabla 1
Indicadores psicométricos de las escalas aplicadas

Factores Únicos para Cada Variable	Reactivos por Factor	Varianza Explicada	M	DE	ALFA
Necesidad de Cognición	5	32,60%	2,5	0,84	0,74
Motivación Intrínseca	5	52,70%	2,6	1,21	0,91
Motivación Extrínseca	7	32,4%	3,6	1,06	0,86

Nota: n =104 casos. En todos los casos la media teórica fue 3.

Los puntajes para las variables de motivación intrínseca y de necesidad de cognición, presentaron valores bajos, lo que indicó que la muestra no presentaba una alta motivación hacia la tarea en sí misma. La motivación extrínseca por el contrario, presentó valores por encima de la media teórica, en otras palabras, se encontró una tendencia a esforzarse en la escuela como medio para obtener otros fines. El *alfa de Cronbach* fue de aceptable en la escala de necesidad de cognición, hasta excelente en el caso de la escala de motivación intrínseca.

Una vez establecidos los factores confiables y con evidencia factorial para la validez de constructo, era necesario establecer que los factores tuvieran poder de discriminación con respecto al promedio escolar de la muestra.

Por tal motivo se obtuvieron los cuartiles para cada variable y se recodificaron en grupos extremos, formados por el primer cuartil en el primer grupo, al que se le consideró conformado por participantes con baja presencia de cada variable. El último cuartil se utilizó para el segundo grupo, al que se le consideró conformado por participantes con una alta presencia de cada variable. Se realizó una prueba *t de* Student para muestras independientes con respecto al promedio escolar obtenido en el semestre en el que respondieron a los instrumentos.

Tabla 2
Pruebas de discriminación para las variables de interés con respecto al promedio escolar

Variable	Grupos Extremos	n	Media del promedio escolar	DE	gl	t	p
NDC	grupo bajo	25	8.4	.54	44	3.005	.004
	grupo alto	21	8.9	.56			
MI	grupo bajo	20	8.7	.56	32	2.149	0.48
	grupo alto	21	9.0	.39			
ME	grupo bajo	20	8.9	.51	43	2.501	.016
	grupo alto	25	8.5	.63			

Nota: La n cambia en todos los casos porque depende del valor de los cuartiles para cada variable

Como se puede apreciar, en todos los casos las escalas muestran que los grupos con bajo puntaje de la variable tenían un promedio estadísticamente diferente al del grupo con puntaje alto, en otras palabras, todas las escalas discriminaron sobre el promedio de la muestra.

Una vez establecido que las escalas medían las variables de interés, se procedió a verificar su grado de asociación y dirección de la misma. El análisis de Correlación de *Pearson* que se puede apreciar en la tabla tres, muestra los resultados.

Tabla 3
Análisis de correlación para las variables en estudio

	Necesidad de Cognición	Motivación Extrínseca	Motivación Intrínseca	Promedio semestre Anterior
Necesidad de Cognición	1,00			
Motivación Extrínseca	-0,69**	1,00		
Motivación Intrínseca	0,78**	-0,83**	1,00	
Promedio del semestre Anterior	0,29*	-0,34*	0,33*	1,00

*p< 0.05. **p< 0.001.

Como era de esperarse, los dos tipos de motivación tuvieron una fuerte asociación inversamente proporcional entre sí. La necesidad de cognición, como diferencia individual general, presentó una asociación moderada con las variables de motivación, en la dirección esperada: de forma directamente proporcional con la motivación intrínseca e inversamente proporcional con la extrínseca.

Finalmente la relación que se encontró con respecto al promedio indicó que los dos tipos de motivación estuvieron más asociados con el indicador del desempeño académico.

DISCUSIÓN

El trabajo cumplió con el objetivo que se planteó inicialmente que era obtener evidencia sobre la relación de indicadores contextuales e individuales sobre el desempeño escolar. Si bien las correlaciones no fueron muy altas, fueron significativamente diferentes de cero y tuvieron cierto grado de impacto sobre el indicador de desempeño escolar. Al respecto, hay que decir que las calificaciones no son el mejor indicador de la variable relacionada con el rendimiento académico, lo que permite pensar que un indicador más elaborado del desempeño escolar podrá mostrar una relación más fuerte con los indicadores trabajados en la presente investigación.

Otra hipótesis que podemos desarrollar, es que teóricamente las variables motivacionales son constructos que guían la conducta, pero que son ajenos a las habilidades, destrezas o aspectos ligados de manera inmediata al aprendizaje académico. Por tal motivo, la motivación puede ser una variable que se complemente con otros constructos para mejorar su poder de explicación.

A pesar de estas consideraciones, la prueba del modelo refuerza los resultados previos de Correa (2006) encontrados en una muestra distinta, tanto a nivel regional como de grado escolar, por lo que podemos decir que el modelo va en buen camino en su poder de predicción.

Otro aspecto a considerar es la fortaleza de las escalas utilizadas, si bien se perdieron algunos reactivos, los valores de consistencia interna y la estabilidad factorial fueron adecuados. El siguiente paso es reforzar las escalas, haciéndolas sensibles a las diferencias culturales de la muestra.

En el terreno teórico, llama la atención que los indicadores de personalidad mostraron puntajes bajos, mientras que el indicador contextual mostró un puntaje alto. Estos resultados comprueban el poder de las variables contextuales sobre la consistencia de las rutas de acción en el terreno académico. Los resultados sugieren que nuestros estudiantes, aún de nivel superior, realizan sus actividades como resultado de la presión social, la deseabilidad social y la tendencia a la obediencia que diversos estudios presentan como una característica de nuestra cultura.

REFERENCIAS

Bargh, J., Gollwitzer, P., & Oettingen, G. (2010).Motivation. En S. Fiske, D. Gilbert & G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology, Vol. I* (5th edition) (pp.). USA: McGraw-Hill, 268-316.

Cacioppo, J. T., & Petty, R. E. (1982).The need for cognition.*Journal of Personality and Social Psychology, 42,* 116-131.

Correa, F. E. (2006). *Factores psicosociales que influyen en el desempeño escolar de estudiantes de nivel medio superior*. (Tesis de Doctorado inédita). Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F.

Correa, F.E. e Ito, E. (2005). Variables psicológicas relacionadas con el desempeño escolar en estudiantes de nivel medio superior. En *Revista de Psicología social y personalidad, XXI*(2), 133-148.

Correa, F.E. e Ito, E. (2007). Motivación y desempeño escolar en estudiantes de nivel medio superior: diferencias encontradas por sexo. *En Revista de Psicología social y personalidad, XXIII*(1), 1-14.

De la Calle, L. y Rubio, L. (2010). *Clasemediero: Pobre no más, desarrollado aún no*. México: CIDAC.

López Suárez, A. D. (2011). *Factores que predicen el alcance de metas en ambientes académicos* (Tesis de Doctorado inédita). Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F.

Reyes Lagunes, I., y García y Barragán, L. F. (2008). Procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante: Un ejemplo. En S. Rivera Aragón, R. Díaz Loving, R. Sánchez Aragón & I. Reyes Lagunes (Eds.), *La psicología social en México, XII (*pp. 625-630). México: Amepso, Universidad de Guanajuato y UNAM.

Tuirán, R., y Ávila, J. (2011). La educación superior. *Este País: Tendencias y opiniones, 239,* 28-33

Evolución del significado psicológico de vocación durante la adolescencia

Marisol Morales Rodriguez y Damaris Diaz Barajas

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

La adolescencia es un período de paradojas, contradicciones y de mucho crecimiento en todos los órdenes, donde los adolescentes alcanzan la madurez física antes de la cognitiva y psicológica. Un elemento que cobra especial relevancia en esta etapa es la vocación, entendida como una inclinación personal que se manifiesta en un momento crucial de la vida del hombre y que determina lo que escoge ser y hacer en su futuro (Caceres, 1980 en Rivas, 1998).

Super (1983 en Rivas, 1998, p.15) señala que "lo vocacional se centra en el individuo como persona completa con proyectos de vida individualizados", por lo que resume la historia personal del sujeto y la conjuga para que supere las connotaciones y limitaciones tanto sociales como de algún otro tipo, de lo que vendría a ser el mundo ocupacional.

Así mismo, se estima como un proceso interactivo y equilibrado en el que el individuo participa para satisfacer sus necesidades individuales y las demandas sociales por medio de una actividad profesional.

Es así como la vocación en el individuo, constituye un proceso continuo de elecciones a lo largo de la vida y en las cuales se pretendería establecer.

Cabe mencionar que el ser humano percibe el mundo a través de construcciones mentales que vendrían a ser el producto de los procesos de interacción entre nosotros y los demás, es así como van creando sus propias vidas, relaciones y contextos y de manera particular sus significados.

Un aspecto relevante es cómo la vocación es concebida a lo largo de la etapa adolescente; ya que como es bien sabido, existen cambios trascendentales de una etapa a la otra. Durante la preadolescencia, González (2001) ha señalado que las metas son establecidas de manera impulsiva, lo cual hace que parezcan intentos de conseguir un fin u objetivo con emociones nuevas; en la adolescencia temprana existe la capacidad de decisión, la cual se ve reflejada en las amistades que se eligen, los objetos a los cuales admiran o aman y la imagen que cada adolescente desea proyectar, así como el comportamiento que se puede tomar ante una situación dada. Por otro parte, existe la posibilidad de que el adolescente se encuentre persuadido o influenciado por personas externas a él, llevándolo a actuar de una manera ajena a su persona.

En tanto, el adolescente en la etapa intermedia, decide qué hacer ante determinadas situaciones, con mayor facilidad se da cuenta de lo que sucede a su alrededor y de lo implícito, así mismo, destaca por sus aportaciones en los ámbitos familiar, escolar y social.

Durante la adolescencia tardía, se jerarquizan y se consolidan cambios como el acomodo jerárquico de valores e intereses, las diferencias individuales afectivas son notorias y reconocibles; tienen bien definidos tanto sus valores como sus creencias personales al igual que sus convicciones (Carretero, Palacios & Marchesi, 2008).

Finalmente en la post adolescencia, el individuo pasa por una serie de profundas transformaciones, donde se solidifica su identidad y su vocación, lo que sienten, lo que dicen, lo que hacen va formando parte de su condición evolutiva y su preparación para insertarse al mundo adulto (Blos, 1986).

Como se ha puntualizado, existe un crecimiento en espiral durante el desarrollo adolescente y particularmente en lo que concierne a la vocación y el significado que se le atribuye, se observan cambios substanciales.

La importancia de puntualizar sobre el significado radica precisamente en que a través de las redes semánticas se identifican las concepciones que las personas tienen de cualquier objeto de su entorno, de acuerdo a Figueroa (1976) mediante el conocimiento de ellas se vuelve factible conocer la gama de significados expresados a través del lenguaje cotidiano que tiene todo objeto social conocido. La conducta es una reacción al significado psicológico de la situación; y en este sentido, conocer el significado psicológico que el adolescente atribuye a la vocación da pie para plantear líneas de acción tanto a nivel remedial como a nivel preventivo.

A partir de lo anterior, surge el objetivo del presente estudio, el cual diferenciar el significado psicológico de vocación a lo largo del desarrollo adolescente. La hipótesis de trabajo establece que si existen diferencias en relación a la etapa de la adolescencia en el significado otorgado.

MÉTODO

Participantes

Participan 435 adolescentes con edades que van desde los 9 a los 25 años, distribuidos uniformemente en 5 categorías de acuerdo a la edad; preadolescencia (9 a 11 años), adolescencia temprana (12 a 14 años), propiamente tal (15 a 18 años), tardía (19 a 21 años) y pos adolescencia (22 a 25 años). El 66% son mujeres y el 34% hombres.

Técnicas e instrumentos

Fue utilizada la técnica de Redes semánticas naturales de Reyes-Lagunes (1993). La palabra estímulo empleada fue Vocación.

La forma en que se obtuvo la información fue a través de la aplicación de la palabra estímulo a adolescentes en grupos de 15 a 30 participantes, en diversas escuelas, de los diferentes niveles educativos de la ciudad de Morelia, Michoacán, México. El tiempo promedio de aplicación fue de 15 minutos; ello con el propósito de contar con una visión más amplia del fenómeno investigado.

Procedimiento

La palabra estímulo –vocación- fue aplicada a adolescentes de distintas edades, dicho procedimiento fue basado en la premisa de conjuntar distintas percepciones acerca del estímulo en cuestión. La técnica consistió en pedir a los participantes que definieran el estímulo de ***Vocación*** por medio de sustantivos, adjetivos y adverbios y que jerarquizaran las definidoras en orden de importancia. Como parte del procedimiento se elaboró la ficha de Redes Semánticas Naturales.

Posteriormente fue realizado el análisis correspondiente mediante la utilización del programa Excel 2010, las palabras definidoras se ordenaron alfabéticamente de manera tal que se obtuvo el tamaño de red (TR), peso semántico (PS), la distancia semántica cuantitativa (DSC) y el núcleo de la red (NR); con ello pudo identificarse claramente el significado psicológico del constructo.

RESULTADOS

A partir del análisis realizado, se encontró que algunos elementos se comparten en varias de las etapas de la adolescencia, sin embargo se encuentran elementos diferenciados de pensamiento conforme el adolescente se va desarrollando o va adquiriendo cierta maduración cognitiva.

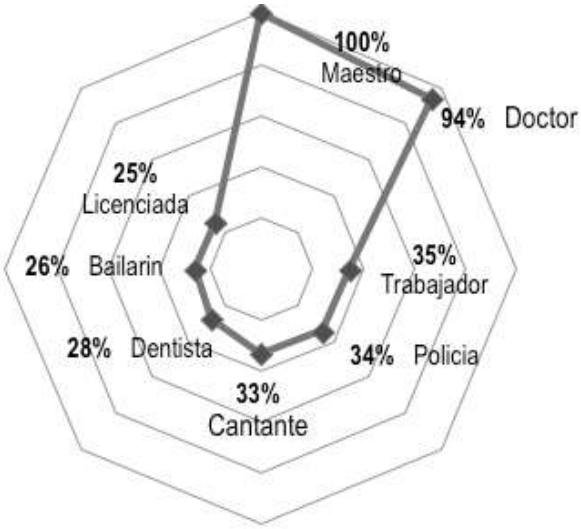
De acuerdo a la técnica de Redes Semánticas Naturales, así como de la obtención del Índice de Consenso Grupal, propuesto por Reyes Lagunes en 1993, se encontró que existen algunos elementos compartidos en las diferentes etapas de la adolescencia, al otorgar un significado al estímulo vocación; sin embargo, se pudo observar que el concepto estudiado poseen elementos claramente diferenciados en cada una de las

subetapas de la adolescencia, mostrando que los significados psicológicos varían conforme a la edad de los adolescentes, otorgando características muy particulares, lo cual confirma la hipótesis planteada.

Para el grupo de Preadolescentes, el tamaño de red para la palabra estímulo fue de 743. En la figura 1 se muestra que relacionan el estimulo Vocación con palabras que tienen que ver con profesiones y solo hacen mención de un adjetivo (trabajador). Ello manifiesta que en esta etapa solo se ven a las profesiones como símbolo de vocación.

El nodo central es **maestro** con una distancia semántica de 100%, seguido de **doctor** con 94% y **trabajador** con un 35%.

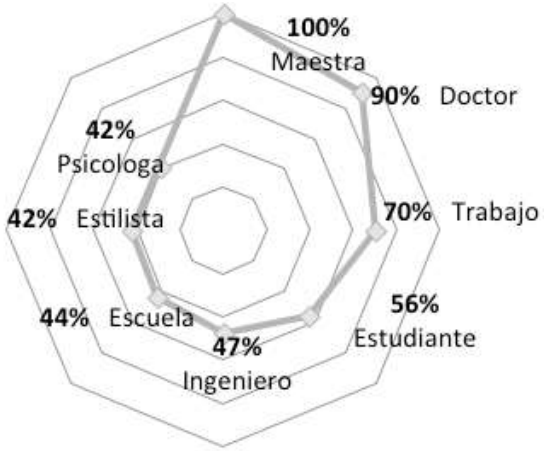
Figura 1. Distancia semántica de vocación en la preadolescencia



En la adolescencia temprana, el tamaño de red fue 406, destacando la palabra maestra. Se puede observar que el nodo central es **maestra** con una distancia semántica de 100%, posteriormente se encuentran las palabras **doctor** con 90%, y **trabajo** con 70%.

De esta manera se observa que en la adolescencia temprana, se sigue considerando a los maestros y doctor como las primeras definidoras, respecto a la Preadolescencia (ver figura 2).

Figura 2. Distancia semántica de vocación en la adolescencia temprana

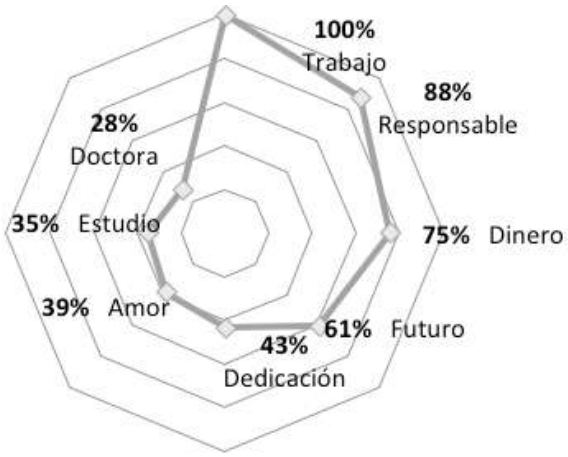


Para el grupo de Adolescencia Propiamente tal, el tamaño de red fue de 406 palabras para la palabra estímulo en cuestión.

Para el grupo de Adolescencia Propiamente tal, el nodo central del estimulo *Vocación* es **trabajo** con una distancia semántica de 100%, siguiendo **responsable** con 88% y **dinero** con 75% (ver figura 3).

En este periodo se observan características atributivas y retributivas en relación al estimulo Vocación. Aquí es donde se va marcado un cambio significativo; es decir se van presentando acciones y retribuciones que se generan en un empleo.

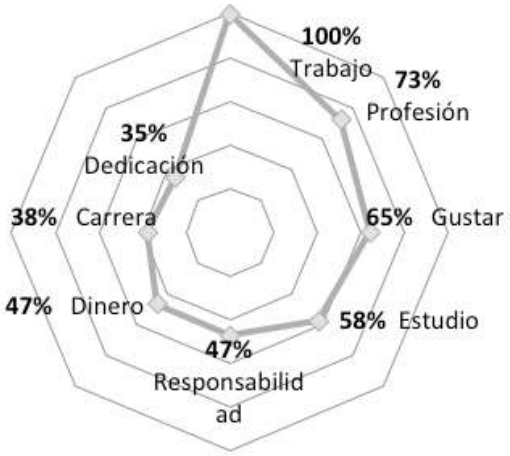
Figura 3. Distancia semántica en la adolescencia propiamente tal



En el caso del grupo de Adolescencia Tardía, el tamaño de fue de 584. El nodo central del estimulo *Vocación* es **trabajo** con una distancia semántica del 100%, las siguientes palabras son **profesión** con 73% y **gustar** con 65%.

En esta etapa las palabras definidoras se tornan a características positivas y de esfuerzo (véase figura 4).

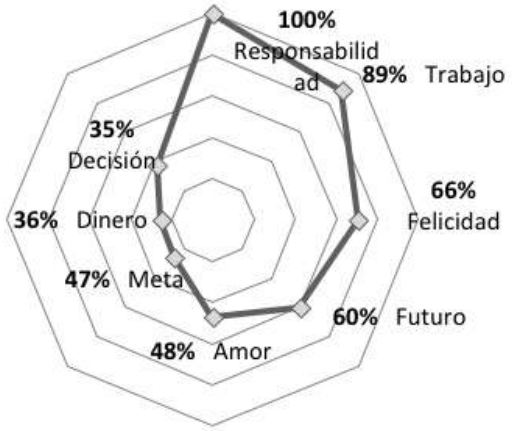
Figura 4. Distancia semántica en la adolescencia tardía



En la Post adolescencia, el tamaño de red fue de 507. El nodo central del estimulo *Vocación*, lo ocupa la definidora **responsabilidad** con una distancia semántica de 100%, seguido de **trabajo** con 89% y **felicidad** con 66%.

Se puede observar como en esta etapa las palabras definidoras hacen referencia a adjetivos positivos (figura 5).

Figura 5. Distancia semántica en la post adolescencia



Como puede observarse en la tabla 1, existe una evolución en el significado psicológico atribuido a Vocación; al inicio de la adolescencia, el significado prevalece en torno a palabras que se asocian con profesiones, lo cual indica que estas son concebidas como símbolo de vocación; en la adolescencia temprana la tendencia se mantiene y es hasta la adolescencia propiamente tal cuando por primera vez aparecen características atributivas y retributivas que se generan en un empleo. Finalmente en las etapas tardía y post adolescencia, aparecen palabras que tienen que ver con características positivas y valores; llama la atención que es hasta la post adolescencia cuando surgen concepciones en torno a un plan de vida y se mantienen claramente los valores como ejes rectores.

Tabla 1

Palabras definidoras y peso semántico de VOCACION en las diversas etapas de la adolescencia

Preadolescencia		Temprana		Propiamente Tal		Tardia		Pos Adolescencia	
Palabras definidoras	PS	Palabras definidoras	PS	Palabras definidoras	PS	Palabras definidoras	PS	Palabras definidoras	PS
Maestro	275	Maestra	177	Trabajo	122	Trabajo	154	Responsabilidad	93
Doctor	259	Doctor	160	Responsable	107	Profesión	112	trabajo	83
Estudiante	95	Trabajo	124	Dinero	92	Gustar	100	Felicidad	66
Trabajador	94	Estudiante	99	Dedicación	74	Estudio	89	Futuro	60
Policía	91	Ingeniero	84	Amor	53	Responsabilidad	73	Amor	48

Nota: PS= Peso semántico.

DISCUSIÓN

Se encuentran similitudes tanto en la Preadolescencia como en la Adolescencia Temprana, en donde los significados psicológicos relacionados al estimulo Vocación están vinculados a palabras que hacen referencia a profesiones como maestro y doctor. En la sociedad mexicana estas dos profesiones están vinculadas como el ideal en la infancia y preadolescencia, en esta etapa el carácter moral está vinculado a un yo ideal y con el

prestigio social. A esto Havighurst y Taba (1949 en Laurden & Díaz 1995) señalan que el carácter moral se desarrolla como resultado, en este caso, de imitación inconsciente, relacionado con dos niveles de caracteres: uno controlado por la expectativa social y el otro controlado por los ideales morales. Por ello estos dos autores señalan que los más jóvenes están muy condicionados por los adultos.

De tal forma, que a los adolescentes de estas etapas se pueden situar en el desarrollo Pre-moral o convencional, en donde se considera que la conducta es impulsada por hechos sociales (Dewey, s.f. en Puig, 1995).

En cuanto al análisis asociado a la Adolescencia Propiamente Dicha y Adolescencia Tardía se observan que este grupo otorga características atributivas y retributivas al estimulo Vocación. En esta etapa es donde se va marcado un cambio significativo; es decir se van presentando acciones y retribuciones que se generan en un empleo. A esto, Cortada (2005) lo atribuye a un proceso de tipo motivacional-afectivo: toda la dinámica consciente e inconsciente que entra en el proceso de elección vocacional es resultado de las distintas identificaciones con el yo. La adhesión a distintos valores da lugar a la evolución a tipologías coherentes.

También aparece elementos asociados a valores y es que precisamente en la etapa media de la adolescencia se observa una complejidad cognitiva, el pensamiento abstracto predomina siendo capaz de hacer un razonamiento hipotético-deductivo, lo que impactaría en dar atribuciones ligadas a valores. Rokeach (1968 en Casas, et al, 2004) señala que los valores pueden ser entendidos como creencias consolidadas de formas de comportamiento específico. Los valores son los motores de la conducta humana (Casa, et al, 2004). Los mismos autores argumentan que la persona aprende efectivamente en la confluencia de valores y contravalores, a la vez, va construyendo una escala, en la que prioriza unos valores e identifica singularmente algunos de ellos. Lo anterior impactaría en la forma de concebir distintos constructos como es el caso de la vocación.

De la misma manera, en estas etapas el futuro adquiere importancia y una aproximación más realista, misma que se refuerza en la etapa final de la adolescencia.

Con respecto a la Post adolescencia, se encuentran elementos que se valoran positivamente y de carácter afectivo, así como aquellos que se asocian con el establecimiento de metas y un plan futuro.

Al respecto, se ha planteado que en esta etapa de la adolescencia, el saber que se desea hacer en el futuro y el fijarse metas para realizar lo que se quiere, es muy importante en un adolescente ya que le brinda una estabilidad emocional (Castañeda, 2011).

Hoy, los adolescentes ponen énfasis en la adquisición de respuestas que puedan confrontar en su presente, para ir construyendo ejes flexibles de su identidad que integran sentidos de vida en su trayecto existencial, (Krauskopf, 2003) lo cual le prepararía para asumir una postura más clara hacia su futuro, donde la vocación ejerce un papel relevante.

Los hallazgos representan un aporte teórico en cuanto a la importancia de concebir a la adolescencia como una etapa que posee características especiales en sus diferentes momentos, ya que claramente se observa la evolución en la construcción del significado. Así mismo, dichos datos permiten identificar con mayor claridad las dimensiones que más influyen en el proceso de significación y valoración de la vocación para el adolescente. De tal forma, que se requiere continuar profundizando en dicho constructo a fin de dar respuesta a las múltiples interrogantes.

REFERENCIAS

Blos, P. (1986). *Psicoanálisis de la adolescencia*. México: Joaquín Mortiz.

Carretero, M., Palacios, J. y Marchesi, A. (2008). *Psicología evolutiva*. Madrid: Alianza.

Casas, F. et al. (2004). Los valores y su influencia en la satisfacción vital de los adolescentes entre los 12 y 16 años: estudio de algunos correlatos. *Apuntes de Psicología,* 22(1), 3-23.

Castañeda, S. D. (2011). Juventud, divino tesoro. Tlateomoani. *Revista académica de investigación*, 8.

Cortada N. (2005). *El profesor y la orientación vocacional*. México: Trillas.

González. (2001). *Psicopatología del adolescente*. México: Manual Moderno.

Krauskopf, D. (2003). Proyectos, incertidumbre y futuro en el período juvenil. *Archivos argentinos de pediatría*, 101, (6). 495-500.

Laurden G. y Díaz A. (1995). *El desarrollo moral en la infancia y preadolescencia: razonamiento, emoción y conducta*. Recuperado de http://eprints.ucm.es/tesis/1991/19996/5/s/s50094.pdf

Puing R., Josep, M. (1995). Construcción ideológica de la personalidad moral. *Revista Iberoamericana de educación y democracia*, 2(8).

Reyes-Lagunes, I. (1993). Las Redes semánticas naturales, su conceptuación y su utilización en la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad,* 9(I), 81-97.

Rivas, F. (1998). *Asesoramiento vocacional*. Barcelona: Síntesis.

La reducción del prejuicio implícito

Guillermo B. Willis, Ana Urbiola, Josefa Ruiz-Romero y Miguel Moya

Universidad de Granada

Durante las últimas décadas del Siglo XX surgen, dentro de la cognición social europea y norte-americana, diversos modelos teóricos que acuñan el término procesamiento dual. Dichos modelos se encuentran relacionados con varios temas de calado dentro de la psicología social, como lo son la persuasión (e.g., Petty & Cacioppo, 1986), los estereotipos (e.g., Miller & Brewer, 1988), las atribuciones (e.g., Gilbert, 1989), o las actitudes (Devine, 1989). En este artículo nos focalizaremos en los modelos de procesamiento dual relacionados con los estereotipos y las actitudes negativas hacia los miembros de grupos minoritarios; es decir, los modelos de procesamiento dual relacionados con el prejuicio (Sritarahan & Gawronski, 2011).

En síntesis, los modelos de procesamiento dual, valga la redundancia, proponen la existencia de dos *modos de procesamientocognitivo* distintos encargados de la activación y la validación de la información social (Gawronski & Bodenhausen, 2006; Smith & Decoster, 2000; Strack & Deutsch, 2004). A estos dos modos de procesar la información les llamaremos, de aquí en adelante, el *modo de procesamiento asociativo*, encargado de la activación del conocimiento y *el modo de procesamiento proposicional*, encargado de la validación del mismo (e.g., Gawronski & Bodenhausen, 2006).

Desde esta óptica, se propone que la *activación* y la *validación* del conocimiento son cosas distintas. Así, una persona puede o no validar la información automáticamente activada. Por ejemplo, cuando un individuo observa una serie de televisión en la que se presenta a un indígena ostentando un rol servil, podemos decir que automáticamente se *activa* una asociación aprendida entre el hecho ser indígena y el desempeñar roles relacionados con una baja competencia y habilidad. En otras palabras, se activa la asociación "indígena = baja competencia" (cabe obviar la importancia que conlleva el término "asociación aprendida", ya que si una individuo nunca ha aprendido dicha asociación, difícilmente será activada). No obstante, esto no implica que dicho individuo *valide* la asociación "indígena = baja competencia". Puede pensar, por ejemplo, que las condiciones socio-históricas han determinado que las personas indígenas desempeñen ese tipo de trabajos, o que la serie de televisión ahonda en estereotipos y lugares comunes. Esto llevaría a rechazar el conocimiento activado y a mantener que la proposición "los indígenas son poco competentes" es inválida.

Así pues, en este artículo de corte teórico se hará una breve descripción de estos dos modos de procesamiento dual relacionados con el prejuicio. Posteriormente se reportará un estudio experimental en el que, haciendo eco en la literatura basada en los modos de procesamiento dual, se examina la efectividad de las estrategias utilizadas para la reducción del prejuicio.

Modo de procesamiento asociativo vs. Modo de procesamiento proposicional

Como se ha mencionado anteriormente, desde los modelos de procesamiento dual se propone la existencia de dos modos de procesamiento: el asociativo y el proposicional. El *procesamiento de tipo asociativo* es el responsable de la activación del conocimiento y opera de una forma automática, rápida y sin apenas utilizar recursos cognitivos (Gawronski & Bodenhausen, 2006; Sritharan & Gawronski, 2010). Este tipo de procesamiento determina, al activar las asociaciones evaluativas como reacción a un estímulo determinado, la respuesta afectiva.

Por otro lado, el *procesamiento de tipo proposicional* realiza la tarea de validar la activación del conocimiento a través de un procesamiento deliberado. Así, el procesamiento proposicional necesita mayor cantidad de recursos cognitivos y, por tanto, su utilización suele ser más lenta que la del procesamiento

asociativo (Gawronski & Bodenhausen, 2006). Es a través del razonamiento proposicional cómo las personas determinan si su respuesta afectiva constituye una base válida de información (Sritharan & Gawronski, 2010).

La propuesta más interesante de los modelos de procesamiento dual radica en que algunas veces el modo de procesamiento asociativo (i.e., las reacciones afectivas) predice el comportamiento y los juicios sociales, mientras que otras veces lo hace el modo de procesamiento proposicional (i.e., los juicios deliberados). Volviendo al ejemplo aparecido en el primer sub-apartado, algunas veces, aunque la persona invalide la proposición "los indígenas son poco competentes", la mera activación de la asociación aprendida "indígenas = poco competentes" puede devenir en una discriminación hacia las personas indígenas (cf., Strack & Deutsch, 2004), aunque las personas no se encuentren de acuerdo con ello.

Así pues, la pregunta clave sería, ¿qué variables pueden aumentar las posibilidades de que el modo de procesamiento asociativo prediga el comportamiento? En términos generales, los investigadores coinciden en que la oportunidad y la motivación para controlar el procesamiento de información son las variables clave (Fazio, 1990; Smith & Decoster, 2000; Strack & Deutsch, 2004). Cuando se habla de "oportunidad para controlar" se hace hincapié en los recursos cognitivos que una persona tiene disponible en un momento determinado. Por ejemplo, si una persona se encuentra realizando una tarea con un alto coste cognitivo (e.g., conducir un coche por una calle desconocida), aumentan las posibilidades de que la activación de una asociación estereotípica (indígenas = poca competencia) devenga en un acto discriminatorio contra los indígenas. En el caso de "la motivación para controlar" resulta aún más evidente: si un individuo no se encuentra motivado para validar la veracidad de la activación de una asociación determinada, dicha activación predecirá la conducta.

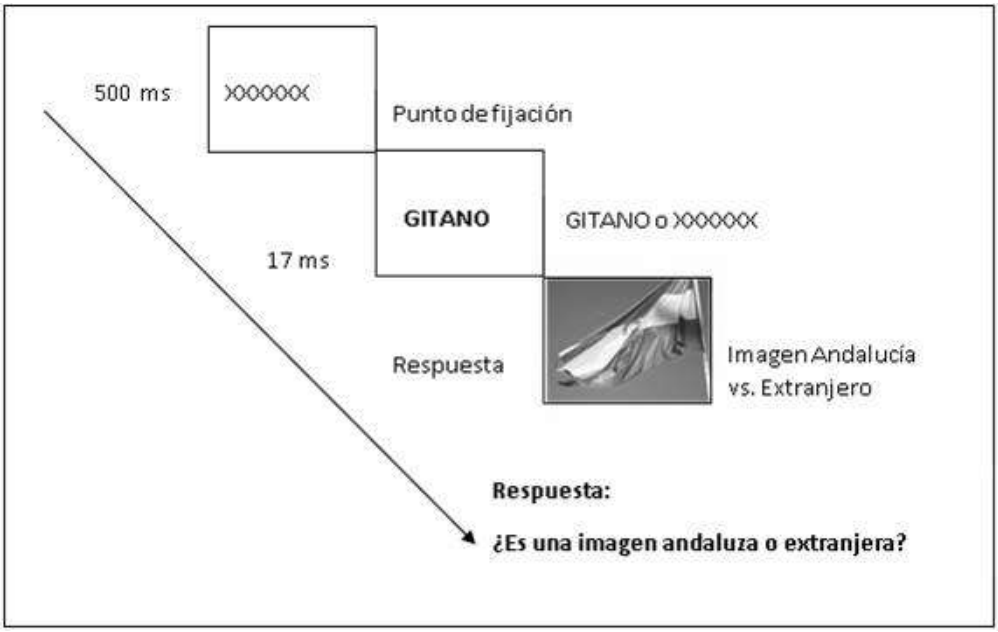
La reducción del prejuicio: Un estudio preliminar

Como se ha mostrado hasta ahora, aunque una persona invalide un estereotipo o una asociación entre la categoría indígena y algún concepto negativo, el mero hecho de poseer dicha asociación puede llevar a comportamientos discriminatorios que promuevan la desigualdad social. Por tanto, aunque la educación de la población en contra de los distintos tipos de prejuicio (e.g., racismo, sexismo, clasismo, etc.) es importante, el mero hecho de persuadir a una persona para que invalide la veracidad de un prejuicio no implica que la persona no pueda incurrir en conductas discriminatorias. Así, si se desea promover una sociedad más igualitaria, es importante no sólo intervenir sobre el procesamiento proposicional (e.g., la validación del conocimiento), sino también en cambiar las asociaciones negativas. No sólo es importante reducir el *prejuicio explícito* (basado en el modo de procesamiento proposicional) sino también es relevante reducir el *prejuicio implícito* (basado en el modo de procesamiento asociativo).

En este sentido, uno de los procedimientos utilizado para producir dichos cambios estructurales en las asociaciones es el paradigma del condicionamiento evaluativo (*Evaluative Conditioning,* EC). El EC es un modo de aprendizaje implícito que se basa en el emparejamiento repetido de estímulos incondicionados (que pueden ser positivos o negativos) con estímulos condicionados para producir cambios en la misma dirección de la valencia del estímulo incondicionado. Esta estrategia fue utilizada por Olson y Fazio (2006) en una serie de estudios utilizando caras de personas blancas y negras como estímulos condicionados y atributos positivos y negativos como estímulos incondicionados.

Con el objetivo de comprobar la efectividad del condicionamiento evaluativo para reducir el prejuicio en contra de los gitanos en Andalucía (España), Urbiola, Willis, Ruiz-Romero y Moya (2012) realizaron un experimento en el que se manipuló, a partir del condicionamiento evaluativo, la asociación entre "gitano" y "Andalucía", una categoría social supraordenada (véase figura 1); esto es, una categoría a la que tanto los españoles no gitanos como los gitanos pertenecen. Las predicciones concretas del estudio fueron que, en comparación con un grupo control, aquellos participantes que realizaran el condicionamiento evaluativo con un priming subliminal que facilite la asociación entre gitanos y la categoría supraordenada, creando así una modificación de la estructura asociativa, mostrarían posteriormente menores niveles de prejuicio implícito, medido a través del Test de Asociación Implícita (Greewald, McGhee&Shwartz, 1998).

Figura 1. Ejemplo del procedimiento de condicionamiento evaluativo utilizado en Urbiola et al. (2012)



Los resultados del estudio corroboraron lo predicho y, cuando los participantes realizaron el Test de Asociación Implícita poco tiempo después de haber realizado la tarea de condicionamiento evaluativo, los participantes asignados al grupo experimental (i.e., aquellos que asociaban "Gitano" y "Andalucía") mostraron un menor prejuicio que los participantes asignados al grupo control (i.e., aquellos que asociaban "XXXXX" y "Andalucía"). Estos resultados sugieren que que los participantes pertenecientes a una categoría supraordenada en común con el grupo social de los gitanos, que asocien la categoría supraordenada a dicho grupo, mostrarán niveles menores de prejuicio implícito hacia ellos, pues pasará de ser considerado un exogrupo a ser parte de un endogrupo común (Gaertner & Dovidio, 2000).

Estos resultados son importantes porque, como se ha comentado anteriormente, el prejuicio implícito, en determinadas ocasiones, también predice la conducta. Por tanto, el hecho de que este tipo de prejuicio pueda reducirse, como se muestra en el estudio de Urbiola et al. (2012), presenta una perspectiva optimista de las relaciones inter-grupales.

CONCLUSIÓN

En este artículo se ha presentado las diferencias entre el modo de procesamiento asociativo y el modo de procesamiento proposicional y la forma en que estos dos tipos de procesamiento se relacionan con dos tipos de prejuicio: el prejuicio implícito y le prejuicio explícito. Después de abordar la importancia de reducir ambos tipos de prejuicio se ha presentado un estudio a través del cuál se propone una estrategia para reducir el prejuicio implícito contra los gitanos.

En definitiva, en el presente artículo, de corte teórico, se presenta una breve revisión de la importancia del prejuicio implícito y se presentan datos preliminares de una estrategia que puede ayudar en su reducción.

REFERENCIAS

Devine, P. (1989). Stereotypes and prejudice: Their automatic and controlled components. *Journal of Personality and Social Psychology, 56,* 5-18.

Fazio, R. H. (1990). Multiple processes by which attitudes guide behavior: The MODE model as an integrative framework. En M. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology, 23*(pp. 75–109). San Diego: Academic Press.

Gaetner, S. L.&Dovidio, J.F. (2000).*Reducing intergroup bias: The common ingroup identity model.* Philadelphia, PA: Psychology Press.
Gawronski, B. & Bodenhausen, G. V. (2006). Associative and propositional processes in evaluation: An integrative review of implicit and explicit attitude change. *Psychological Bulletin, 132*, 692-731.
Gilbert, D. T. (1989).Thinking lightly about others.Automatic components of the social inference process. En J. S. Uleman & J. A. Bargh (Eds.), *Unintended thought* (pp. 189-211). New York: Guilford.
Greenwald, A. G., McGhee, D.&Schwartz, J. (1998).Measuring individual differences in implicit cognition: The impicit association test.*Journal of Personality and Social Psychology, 74*, 1464-1480.
Miller, N.&Brewer, M. B. (1986). Categorization effects on ingroup and outgroup perception. En J. F. Dovidio y S. L. Gaertner (Eds.), *Prejudice, Discrimination, and racism* (pp. 209-230). Orlando, FL: Academic Press.
Olson, M.A.&Fazio, R.H. (2006).Reducing automatically activated racial prejudice through implicit evaluative conditioning. *Personality and Social Psychology Bulletin, 32*, 421-433.
Petty, R.E. & Cacioppo, J.T. (1986).*The Elaboration Likelihood Model of persuasion*. New York: Academic Press.
Smith, E. R. & DeCoster, J. (2000). Dual process models in social and cognitive psychology: Conceptual integration and links to underlying memory systems. *Personality and Social Psychology Review, 4,* 108-131.
Sritharan, R. & Gawronski, B. (2010).Changing Implicit and Explicit Prejudice.Insights from the Associative-Propositional Evaluation Model.*Social Psychology*, *41*, 113-123.
Strack, F. & Deutsch, R. (2004).Reflective and impulsive determinants of social behavior.*Personality and Social Psychology Review, 8*, 220-247.
Urbiola, A., Willis, G. B., Ruiz-Romero, J. y Moya, M. (2012).*La reducción del prejuicio implícita contra los Gitanos*. Manuscrito en Preparación.

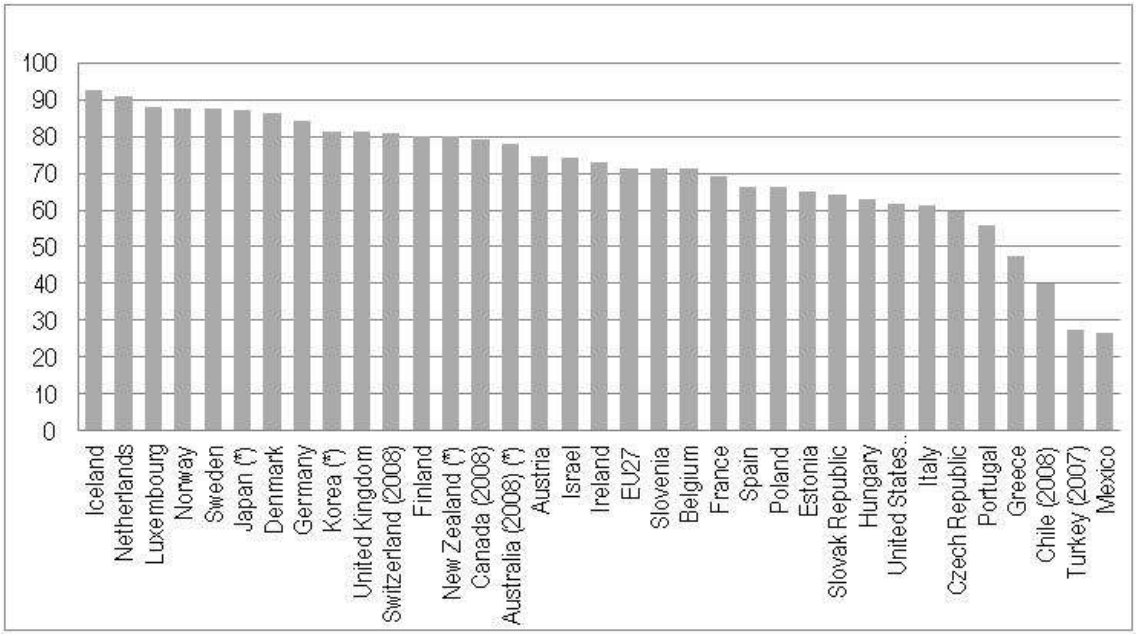
Estructura de la actitud hacia el uso de internet

Cruz García Lirios*, Javier Carreón Guillén**, Jorge Hernández Valdés** y Guillermo Campos y Covarrubias**

Colegio Tecnológico de México

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico en su informe correspondiente al año 2010 registra una tendencia de crecimiento global en torno a Internet. En el caso de la accesibilidad per cápita, se observa un aumento significativo entre los países integrantes. Islandia es el país en el que el 90 por ciento de sus ciudadanos tiene acceso a la red. En contraste, México y Turquía ocupan los últimos lugares de ciber-disponibilidad (ver gráfico 1).

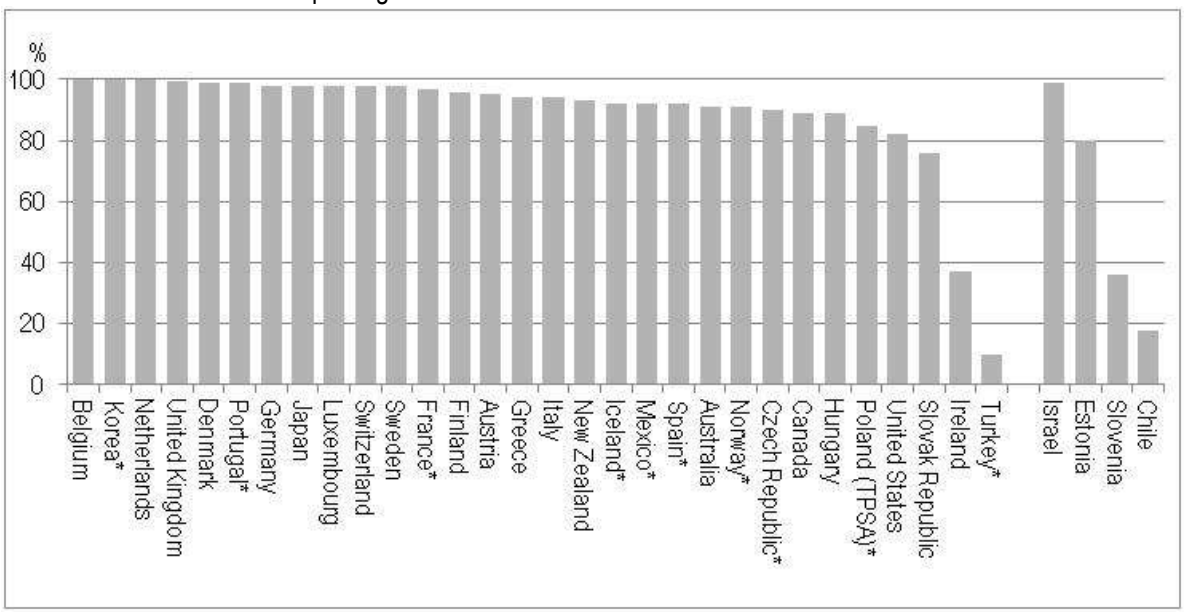
Gráfico 1. Ciber-accesibilidad global



Fuente: OCDE (2010)

Sin embargo, en las suscripciones, Islandia ocupa el penúltimo lugar y México tiene alrededor del 90 por ciento de suscriptores. Bélgica, Corea y Holanda tienen una cobertura total mientras que Turquía sigue ocupando el último lugar en el ranking de la OCDE (ver gráfico 2).

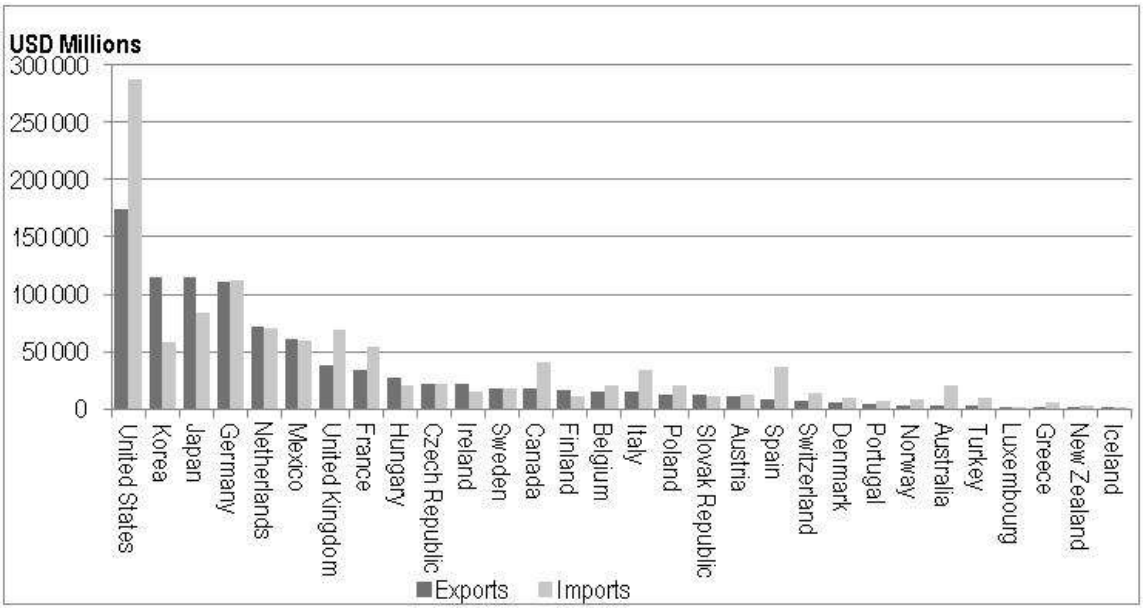
Gráfico 2. Ciber-suscripción global



Fuente: OCDE (2010)

Un factor de crecimiento económico es el comercio electrónico. Los Estados Unidos de América (EUA) ocupan el primer lugar en ganancias que alcanzan la cifra de 175 mil millones de dólares en cuanto a exportaciones y 275 mil millones de dólares para el caso de las importaciones. México ocupa el sexto lugar en los mismos rubros e Islandia el último sitio (ver gráfico 3).

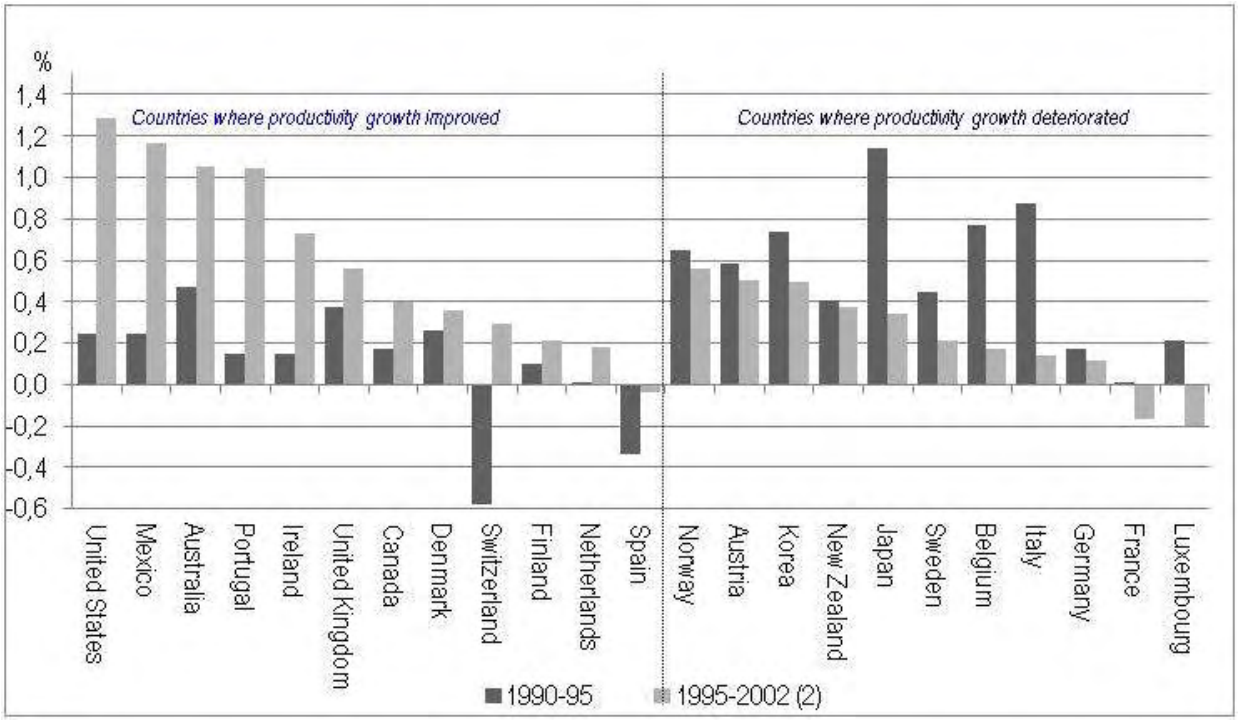
Gráfico 3. Ciber-comercio global



Fuente: OCDE (2010)

En este sentido, tanto EU como México se encuentran en la lista de crecimiento productivo activado por el comercio electrónico. Durante el periodo que va de 1990 a 2002 el crecimiento de ambos países es significativo. En contraste, Noruega encabeza la lista de países integrantes de la OCDE que vieron disminuidas sus ganancias al introducir el comercio electrónico en su productividad (ver gráfico 4).

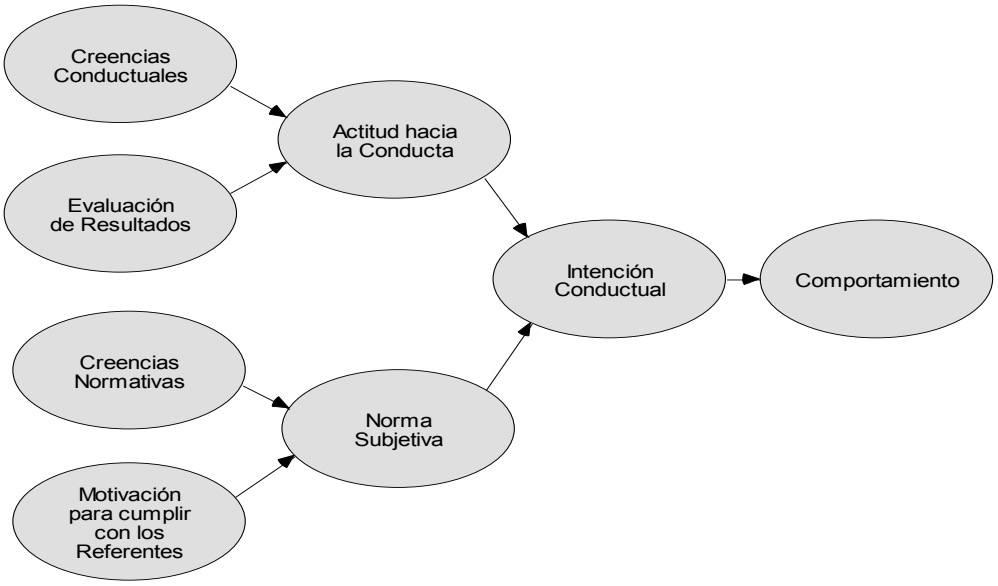
Gráfico 4. Ciber-productividad global



Fuente: OCDE (2010)

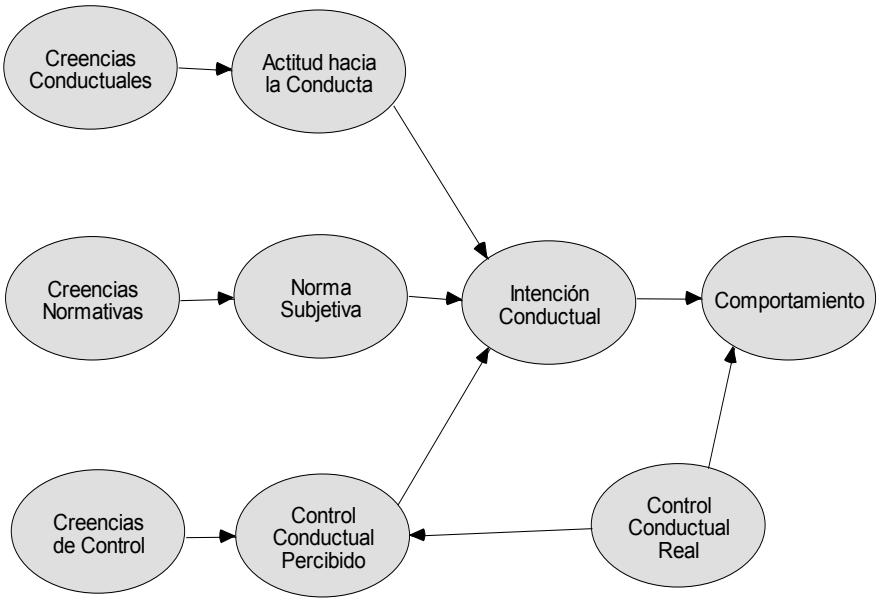
Ante la tendencia del comercio electrónico global, las consecuencias psicológicas cobran relevancia. A la luz de la accesibilidad y suscripción es posible inferir una tendencia actitudinal que, negativa o positivamente, estaría relacionada con el consumo electrónico. Es decir, un incremento en las disposiciones hacia el uso de internet incide en su aceptación, suscripción y consumo. No obstante, la relación entre las actitudes y los comportamientos parece estar mediada por variables de orden perceptual, valorativo, evaluativo e intencional. En este sentido, los estudios psicológicos actitudinales han demostrado trayectorias de predicción del consumo electrónico a través de modelos estructurales. Tal es el caso del Modelo de Aceptación de la Tecnología (MAT).

Figura 1. Modelo de Acción Razonada



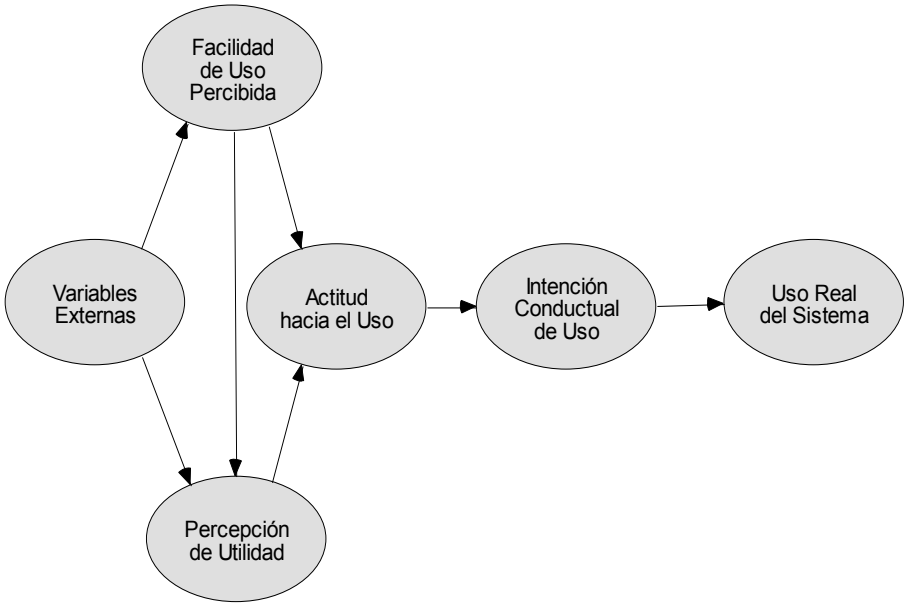
Fuente: Ajzen y Fishbein (1974)

Figura 2.Modelo del Comportamiento Planificado



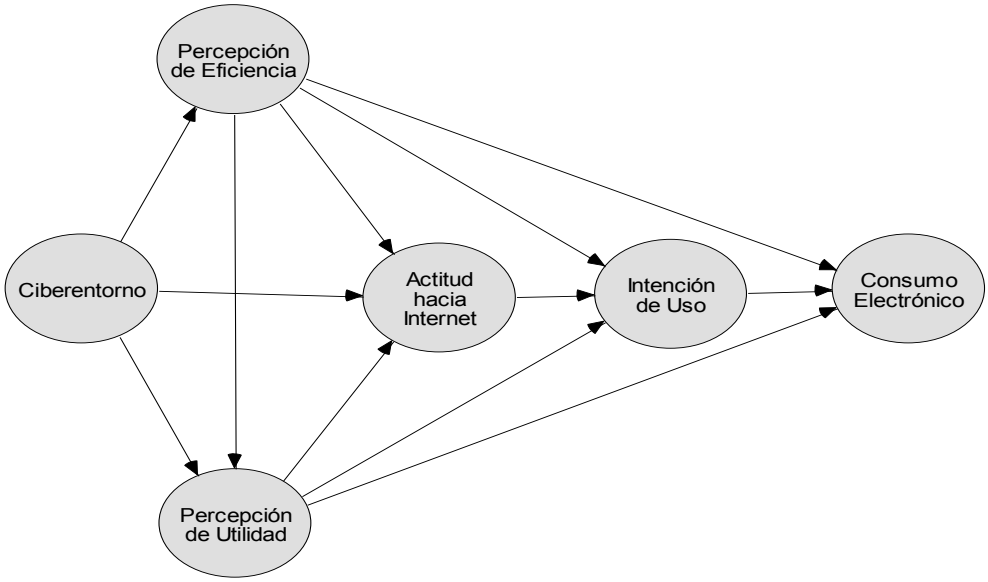
Fuente: Ajzen (1991)

Figura 3. Modelo de Aceptación de la Tecnología



Fuente: Davis (1989)

Figura 4. Modelo de Consumo Electrónico



Fuente: García-Lirios (2012)

Los estudios de actitudes hacia Internet han demostrado las relaciones asociativas y causales entre las habilidades, ansiedades, normas, percepciones, intenciones y comportamientos. En la investigación de Dishaw y Strong (1999) las actitudes son intermediarias del efecto de las percepciones sobre la intención y el uso de la tecnología. En otro modelo estructural, las actitudes regulan la influencia de las habilidades de ajuste de una tecnología a la función del trabajo y la experiencia de uso de la tecnología. Amoako y Salam (2004) midieron el impacto de un adiestramiento tecnológico sobre su uso. Dicho efecto, estuvo regulado por las percepciones, actitudes e intenciones. No obstante, la actitud parece no transmitir el efecto de la

autoeficiencia computacional. En el modelo estructural de Gong, Xu y Yu (2004) la actitud regula la influencia de la facilidad y la utilidad percibida, pero la capacidad percibida tiene un efecto directo. En un estudio correlacional Shih (2004) demostró la asociación positiva y significativa entre la actitud y la percepción. Las disposiciones hacia la tecnología estaban relacionadas directamente con la utilidad y la facilidad percibida. En otro estudio Lai y Li (2005) demostraron la robustez del MAT con diversos subgrupos. Las actitudes asociadas a las percepciones presentaron mínimas variaciones en las sub-muestras. Tanto expertos como neófitos arrogaron respuestas muy similares lo que llevó a inferir la verosimilitud del modelo de medición y la demostración de las hipótesis en el modelo estructural.

Este fue el caso de la investigación de Liu, Liao y Peng (2005) quienes incluyeron variables perceptuales de utilidad y facilidad como determinantes de la actitud la cual incidió en la intención de uso de Internet. En este modelo estructural, la actitud transmite los efectos de la percepción sobre la intención. Un incremento en las expectativas de uso determina indirectamente la probabilidad de usar la tecnología de información a medida que las disposiciones evaluativas regulan la tendencia de utilidad. En contraste, en el modelo estructural de Porter y Donthu (2006) el efecto de las variables socioeconómicas y demográficas sobre el uso de Internet, las actitudes son determinantes endógenas de primer orden. Es decir, la edad, educación y raza tienen una determinan indirectamente el uso de la tecnología de información a través de percepciones y actitudes.

En la medida en que las muestras se diferencian por su edad, raza y educación, provocan un efecto sobre la utilidad y facilidad percibidas que a su vez inciden en las disposiciones favorables hacia Internet y su posterior uso. Schepers y Wetzelts (2007) realizaron un meta-análisis de las investigaciones en torno al efecto de la norma subjetiva sobre el uso de la tecnología. Dicho impacto, regulado por las percepciones, actitudes e intenciones, fue demostrado en diferentes muestras, con distintas tecnologías y múltiples valores culturales. En un estudio diferente, Bertrand y Bouchard (2008) demostraron la asociación entre las actitudes y las motivaciones, habilidades, ansiedades y percepciones. Establecieron correlaciones con variables diferentes a las utilizadas en el estado del arte. Se trata de las percepciones de control y autoeficiencia que junto a la norma subjetiva y la ansiedad enriquecen el MAT. Ha y Stoel (2009) modificaron el MAT al agregarle la percepción de transacción en la banca electrónica. En este modelo las actitudes transmitieron el efecto de las percepciones sobre la intención de transferencia. Shroff, Deneen y Ng (2011) demostraron la vigencia de la actitud como variable mediadora de las percepciones. Puesto que la facilidad modera el efecto de la utilidad percibida, la actitud transfiere su influencia al uso de Internet. Esto demuestra la verosimilitud de las relaciones hipotéticas del MAT. En la medida en que la gente percibe a la tecnología como un objeto accesible y benéfico es más proclive a aceptarla y consumirla vía sus evaluaciones. En efecto, la actitud hacia Internet es transmisora de las percepciones y antecedente de la intención que es la determinante del uso de la tecnología de información y comunicación.

A partir de las investigaciones esgrimidas, las actitudes se definen como disposiciones negativas o positivas hacia Internet, sus usuarios, compra y venta de productos y servicios.¿Cuál es la estructura reflejante de las actitudes hacia el uso de internet? ¿Cuál es el porcentaje de varianza que explica dicha estructura? ¿Cuál es el ajuste de la estructura estimada en relación a la estructura hipotética? ¿Cuál es el efecto de otras variables exógenas sobre dicha estructura?

MÉTODO

Diseño

Se llevó a cabo un estudio cuasi-experimental (no se manipulan variables sólo se controlan seleccionándolas), transversal (no se comparan entrevistas antes y después de una intervención sólo se diagnóstica una sola vez) y correlacional (se establecen las relaciones causales, directas e indirectas, negativas y positivas entre dos o más indicadores).

Muestra

Se seleccionaron intencionalmente 188 usuarios de la biblioteca México. 141 mujeres (75 por ciento) y 47 hombres (25 por ciento). 62 tienen ingresos menores a 3000 pesos mensuales (33 por ciento), 79 entre 3000 y 6000 (42 por ciento) y 47 ganan más de 6000 al mes (25 por ciento). 55 tienen el grado de licenciatura (29,3 por ciento), 82 tienen el bachillerato (43,6 por ciento) y 51 tienen la secundaria (27,1 por ciento).

Hipótesis

Debido a que el modelamiento de ecuaciones estructurales permite la demostración de varias hipótesis (Kline, 1998: 9), se plantearon seis; tres alternas y tres nulas.

Ho. La estructura hipotética de la relaciones reflejantes de la actitud hacia internet se ajusta a la estructura estimada.

Ha: La estructura hipotética de la relaciones reflejantes de la actitud hacia internet es diferente a la estructura estimada.

Ho: La estructura hipotética de la relaciones reflejantes de la actitud hacia internet explica el mayor porcentaje de la varianza total.

Ha: La estructura hipotética de la relaciones reflejantes de la actitud hacia internet explica el menor porcentaje de la varianza total.

Ho: La estructura hipotética de la relaciones reflejantes de la actitud hacia internet esta influida por variables endógenas.

Ha: La estructura hipotética de la relaciones reflejantes de la actitud hacia internet esta influida por variables exógenas.

Instrumento

Escala de Actitud hacia el Consumo Electrónico *i*ncluye 12 reactivos que miden las emociones en torno al uso de internet en las redes sociales con cuatro opciones de respuesta que van desde “poco emocionante” hasta “muy emocionante”.

Procedimiento

Respecto a las opciones de respuesta se incluyeron cuatro para evitar la tendencia de los encuestados a elegir respuestas centrales. Debido a que Internet es más que una tecnología de información, se consideró la construcción de reactivos que evaluarán los rasgos de interacción humana en las redes sociales. En este sentido, se incluyen reactivos en los que las personas evalúan la rapidez de interacción con otros usuarios o la identificación con usuarios de personalidad semejante. También se incluyen reactivos para evaluar los criterios de consumo y las opciones que la red ofrece al momento de buscar un producto o servicio. Los reactivos se construyeron considerando la definición de la variable que pretenden medir y los ítems empleados en el estado del arte. Se adaptaron los reactivos de los estudios reportados en el estado de la cuestión considerando su especificidad en la medición de rasgos. Otro criterio de inclusión fue la confiabilidad, la validez y la correlación de los ítems. Posteriormente se adecuaron los reactivos al contexto de la investigación. Finalmente, se utilizaron jueces para la selección de aquellos reactivos que fueron incluidos. A partir de las investigaciones sobre actitud hacia la tecnología se construyó una escala para evaluar los rasgos de las predisposiciones al momento de navegar en Internet. Debido a que el perfil del usuario de internet es académico, se seleccionó a aquellos individuos que se encontraban en el vestíbulo de la biblioteca y se les solicito su participación en la contestación del cuestionario. Trascurridos diez minutos se les pidió el cuestionario y se revisaron las respuestas. En los casos en los que había una sola respuesta o la ausencia total o parcial de ellas, se les pidió que escribieran al reverso la razón por la que contestaron repetitivamente o en su caso, la ausencia de respuestas. Posteriormente, se capturan las respuestas en los programas estadísticos SPSS versión 17 y AMOS versión 6

RESULTADOS

El análisis de los datos inicia con su distribución la cual se espera que sea normal. Davidoff (1980: p. 713) define a la distribución normal como un conjunto de valores en los que la media, mediana y modo son similares.

Tabla 1
La distribución normal de la Ciberactitud

Código	Reactivo	Media	Deviación	Curtosis	Ciberactitud
Ca1	En facebook posteas lo que te pasa	1.97	1.408	-1.444	-.123
Ca2	En twitter encuentras ideas valiosas	3.11	1.376	-1.219	-.057
Ca3	En hi5 sigues a personas x	2.33	1.261	-1.614	-.003
Ca4	En myspace esta gente con personalidad	1.76	1.172	-.339	.016
Ca5	En wikipedia la información es confiable	2.53	1.181	-1.505	.021
Ca6	En yahoo el correo es divertido	2.40	1.248	-1.620	.077
Ca7	En hotmail están los contactos aburridos	2.47	1.243	-1.618	.077
Ca8	En gmail estan personas extrañas	2.59	1.113	-1.346	.121
Ca9	En youtube encuentras videos entretenidos	2.51	1.092	-1.294	.135
Ca10	En google encuentras de todo	2.26	1.045	-1.271	.283
Ca11	En wikipedia están los que huyen de la biblioteca	2.78	1.308	-1.582	.316
Ca12	En facebook esta la mayoría de la gente	2.16	1.089	-1.243	.757
	Varianza explicada				10.654

La tabla 1 muestra los valores de tendencia central próximos a la distribución normal. A pesar de la tendencia a la normalidad, el parámetro Curtosis indica con precisión la concentración de los datos en los extremos de la distribución con respecto a la media.

El estadístico de asimetría, tiene un umbral de normalidad entre -3 y +3. Es posible apreciar en la tabla 1 valores negativos de la concentración los cuales configuran el aplanamiento de la campana de distribución. No obstante, se infiere la normalidad de la distribución debido a que los valores se encuentran dentro del umbral de normalidad platicurtica entre 0 y -3 (De Carlo, 1997: p. 292).

Demostrada la normalidad se procedió a establecer la validez. Kerlinger y Lee (2002: p. 778) señalan que la validez de constructo se establece a partir de la convergencia de indicadores en un factor o dimensión común. Los pesos factoriales indican la correlación entre la variable latente y las variables manifiestas. Esto implica la validez discriminante en la que se consideran bajas correlaciones entre los indicadores de un constructo respecto a otro factor. También la correlación entre dichos constructos es considerada una muestra de validez discriminante (ver tabla 1).

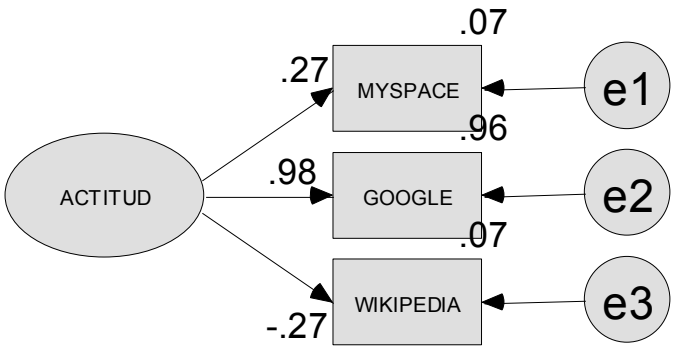
Tabla 2
Covarianzas entre los indicadores de la Ciberactitud

Ítem	CA11	CA10	CA4
En wikipedia están los que huyen de la bliblioteca	1.702		
En google encuentras de todo	-.358	1.086	
En myspace esta gente con personalidad	-.112	.324	1.366

Una vez establecida la validez se calculó la confiabilidad. Kerlinger y Lee (2002: p. 415 y 582) consideran que la confiabilidad refiere a la maximización de la varianza sistemática y la minimización de la varianza de error en referencia a la varianza total. El parámetro alfa de Crombach establece la verosimilitud de la varianza

sistemática a partir de valores que se reflejan la consistencia interna de los indicadores de un factor al correlacionar cada reactivo con la escala o subescala. Se considera que un valor alfa superior a .60 es una muestra de confialidad. La Ciberactitud tuvo un alfa de .622 la cual se interpreta como suficientemente adecuada.

Figura 1. Estructura ciberactitudinal



Demostrada la confiabilidad, se estableció la covariación entre los constructos. Kline (1998: p. 19) sostiene que la covariación entre indicadores implica sólo a variables continuas que se miden en niveles de intervalos estandarizados en los que la media es igual a cero y la desviación equivale a la unidad. No obstante, la covariación "phi" (Φ) sólo requiere de variables con niveles de medición ordinal en el que los valores se agrupan de mayor a menor o a la inversa. Estos valores de covariación reflejan una relación lineal entre las variables, un valor residual cercano al cero y los errores se mantienen constantes. La tabla 2 muestra valores de covariación cercanos a la unidad para cada uno de los indicadores que configuran el factor.

El análisis de variables latentes tiene como pre-requisito el análisis de covarianzas. Levy y Recio (2003) sugieren niveles de significancia cercanos al cero para el parámetro chi cuadrada a partir del cual se deduce la verosimilitud del modelo estructural. El modelo 1 muestra un nivel de significancia cero para la estructura actitudinal.

Tabla 3
Ajuste de estructura ciberactitudinal

Modelos	Chi Cuadrada	Grados de Libertad	Nivel de Significancia	GFI	RMR
Ciberactitud	707,059	13	.000	1000	.000

Sin embargo, la chi cuadrada es muy sensible al tamaño de la muestra y por ello se utilizan los índices de ajuste. Levy (2003) recomienda valores cercanos a la unidad para inferir el ajuste del modelo hipotético al modelo estructural. En el caso de los residuales, se esgrimen valores cercanos al cero que se interpretan como parámetros de ajuste. La tabla 4 muestra índices de ajuste superiores a .90 e índices residuales inferiores a .05

Considerando los resultados esgrimidos, es posible corroborar la hipótesis de unidimensionalidad de las actitudes. Es decir, el factor parece comprobarse con el análisis factorial pero al correlacionar sus indicadores con otro de la dimensión comodidad se observan altas asociaciones entre los indicadores. No obstante, la dimensión subyace como un factor actitudinal que podría complementar otras dimensiones para demostrar la multi-dmensionalidad actitudinal. En este sentido, la diversidad de disposiciones hacia Internet incide en la configuración de múltiples factores. No obstante, el estado del arte sólo muestra una sola dimensión actitudinal que se diferencia de otros constructos tales como; percepciones, habilidades, normas, intenciones

y comportamientos. En efecto, las actitudes como transmisoras de percepciones, normas y habilidades parecen diversificar su contenido en múltiples dimensiones o factores.

CONCLUSIÓN

Se ha demostrado la convergencia de cuatro indicadores en las actitudes hacia Internet. Sin embargo, dos indicadores convergen en un factor común al que se le ha llamado dimensión de comodidad. Al correlacionar el reactivo 15 con el 6, 4, 3 y 1 se observaron altas asociaciones significativas pero una baja correlación con el factor. Esto sugiere la unidimensionalidad de las actitudes hacia Internet. Tal hallazgo es respaldado por el estado del arte en el que la actitud se diferencia de otros constructos por su unidimensionalidad. Mientras las percepciones, habilidades, intenciones y comportamientos poseen múltiples dimensiones, las actitudes parecen converger en un factor emotivo. Es decir, la muestra parece tener una actitud hacia Internet como consecuencia de las experiencias y las expectativas en torno a los sitios en los que más navega.

A la luz del Modelo de Aceptación de la Tecnología, el factor de las actitudes hacia Internet enriquece la trayectoria de predicción que va de la percepción de facilidad de uso de la tecnología hasta la adopción de Internet. En tal sentido, el estado del arte ha demostrado la verosimilitud de las relaciones indirectas entre las percepciones y los comportamientos a través de las actitudes e intenciones. Sin embargo, los estudios del MAT refieren percepciones específicas que influyen en decisiones de adopción puntuales. A partir de la facilidad y la utilidad percibidas, las actitudes transmiten sus efectos hacia las intenciones y usos de tecnología futuros. En este proceso, la interacción entre las experiencias y las expectativas de los usuarios influye al momento de decidir la aceptación o rechazo de alguna tecnología. El MAT y más específicamente, las actitudes podrían explicar el incremento de Internet en los países que integran la OCDE.

La actitud explicaría el incremento de accesibilidad, suscripción, comercio y productividad que registra la OCDE en sus países integrantes. En la medida en la que las redes sociales y la información se incrementan parecen influir en la actitud de los suscriptores y buscadores.

En este sentido, la accesibilidad de Internet sería un primer factor que incentivaría el uso de Internet a través de las disposiciones emotivas. En la medida en que la disponibilidad per cápita de Internet ha ido aumentando, las actitudes también se incrementarían con el mismo porcentaje en cada uno de los países integrantes de la OCDE.

Es por ello que el número de suscripciones se incrementan con el transcurrir de la disponibilidad y las consecuentes actitudes. Esto significa que los usuarios de la OCDE y más específicamente los suscriptores en México parecen ser expertos en la intercomunicación y la búsqueda de información académica más que a la transformación de Internet. Es decir, si las actitudes parecen ser sólo la dimensión preponderante, la racionalidad actitudinal al estar delegada o nulificada permite inferir que internet es una red de comunicación más que de innovación, un ciberespacio de persuasión más que de emprendimiento. La actitud sería un predictor de comportamientos persuasivos y disuasivos en los que se reproducen patrones de comunicación. Esto implica a los expertos conocidos como hackers o crackers que producen las redes sociales y los protocolos de comercio que influyen en las actitudes de la mayoría de los usuarios.

Es así como el comercio y sus derivados tales como los negocios electrónicos y la ciber-mercadotecnia estarían orientados a la demanda y oferta de productos y servicios que satisfagan las necesidades hedonistas más que tecnológicas o científicas de los suscriptores. Se trata de oportunidades de negocios en los que predominan las imágenes más que los discursos lógicos que lleven a los usuarios a plantear y emprender algún proyecto de desarrollo personal, grupal o colectivo. En efecto, la des-individuación de Internet estaría relacionada con las actitudes que llevarían a las personas a suscribirse a la red para entablar conversaciones que difícilmente podrían llevar a cabo cara a cara.

Se recomienda el estudio de las actitudes como transmisoras de los efectos de las percepciones sobre las intenciones y los usos de Internet. Debido a que el estado del arte corrobora la tendencia emotiva de las actitudes hacia Internet, es necesario demostrar la correlación entre indicadores de disposiciones emotivas en redes sociales, ciber-enciclopedias o comercio electrónico.

REFERENCIAS

Ajzen, I. & Fishbein, M. (1974). Factors influencing intentions and the intention behavior relation.*Human Relations*. 27, 1-15

Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior.*Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 50, 179-211

Amoako, K. & Salam, A. (2004).An extension of the Technology Acceptance Model in an ERP implementation environment.*Information & Management.*41, 731-745

Bertrand, M. & Bouchard, S. (2008). Applying the Technology Acceptance Model to VR with people who are favorable to its use.*Journal of Cyber-Therapy & Rehabilitation.*1, 200-211

Davidoff, L. (1980). *Psicología*. México: McGraw Hill

Davis, F. (1989).Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology.*Mis Quarterly*. 13, 319-340

DeCarlo, L. (1997). On the meaning and use of kurtosis.*Psychological Methods.*2, 292-307

Dishaw, M. & Strong, D. (1999). Extending the Technology Acceptance Model with task technology fit construct. *Information & Management.*36, 9-21

Gong, M., Xu, Y. & Yu, Y. (2004). An enhanced Technology Acceptance Model for web-based learning. *Journal of Information Systems Education.*1, 365-375

Ha, S. & Stoel, L. (2009). Consumer e-shopping acceptance: antecedents in a Technology Acceptance Model. *Journal of Business Research.* 62, 5765-571

Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en Ciencias Sociales*. México: McGraw Hill.

Kline, R. (1998). *Principles and practice of structural equation modeling.*New York: Guilford Press

Lai, V. & Li, H. (2005). Technology Acceptance Model for Internet banking: an invariance analysis. *Information & Management.* 42, 373-386

Levy, J. (2003). Modelización y análisis con ecuaciones estructurales. En J. Levy y J. Varela (coord.). *Análisis multivariable para las Ciencias Sociales*. (pp. 767-814) Madrid: Pearson Prentice Hall

Levy, J. y Recio, M. (2003). Análisis con clases latentes. En J. Levy y J. Varela (coord.). *Análisis multivariable para las Ciencias Sociales*. (pp. 815-857) Madrid: Pearson Prentice Hall

Liu, S., Liao, H. & Peng, C. (2005). Applying the Technology Acceptance Model and flow theory to online e-learning user's acceptance behavior.*Issues in Information System.*6, 175-181

Organization for Economic Cooperation and Development (2010).S*tatist for country*. New York: OECD

Porter, C. & Donthu, N. (2006). Using the Technology Acceptance Model to explain how attitudes determine internet usage: the role of perceived access barriers and demographics. *Journal of Business Research.*59, 999-1007

Shepers, J. & Wetzels, M. (2007). A meta-analysis of the Technology Acceptance Model: investigating subjective norm and moderation effects. *Information & Management.*47, 90-110

Shih, H. (2004). Extended Technology Acceptance Model of Internet utilization behavior.*Information & Management.*41, 719-729

Shroff, B., Deneen, C. & Ng, E. (2011).Analysis of the Technology Acceptance Model in examining student's behavioral intention to use and e-portfolio system.*Australian Journal of Education Technology.* 27, 600-618

Concepción cultural de la supervisión de prácticas académicas

Aída Cortés Flores, Sandra Irma Montes De Oca Mayagoitia y Bernardo Emilio Turnbull Plaza

Universidad Iberoamericana

En las prácticas académicas, se proporcionan condiciones reales de aprendizaje a los estudiantes que tienen que enfrentarse, desde su formación, a la resolución de problemáticas diversas que les permitirán poco a poco el desarrollo de las competencias necesarias para su práctica profesional (Urbina, 1992; Sánchez-Sosa & Hernández, 1996; Lafarga, 2001).

Durante más de 25 años en una Universidad privada de la Ciudad de México, ha sido fundamental la inclusión de materias prácticas como herramientas centrales para la formación de los psicólogos. Son un espacio para la aplicación de conocimientos, la comprobación de la teoría y la construcción de una realidad social. Esto cumple con uno de los principales objetivos curriculares en la formación de la profesión: el *saber hacer*, competencia indispensable para su futuro profesional.

Los objetivos de las materias teóricas y prácticas están claramente definidos. Lo anterior no sucede con las horas dedicadas a la supervisión, ya que ésta no se ha estudiado a profundidad. Por eso, la presente investigación tiene como objetivo conocerla y entenderla.

La supervisión es un asunto complejo debido a que en ésta se entremezclan factores educativos, sociales y psicológicos. Hace falta la delimitación del papel que tiene el supervisor, el supervisado, las instituciones y la comunidad (Lartigue & Harrch, 1981). Todos estos actores centrales del proceso confluyen en el espacio para la supervisión.

Cada aproximación teórica (humanista, psicoanalítica, gestáltica, emotiva racional, cognitiva, etc.) tiene un modelo específico de supervisión. Aún así, no se han creado pautas para la supervisión en las instituciones educativas. Se sabe muy poco sobre la supervisión en escenarios institucionalizados porque en ocasiones ésta es llevada de manera informal, sin objetivos ni técnicas bien establecidas (López Carrasco, 1998). Por todo esto esta investigación busca el dominio cultural que sobre la supervisión tienen los que supervisan.

La supervisión se utiliza en una variedad de profesiones, como la psicología clínica (Gabbay, Kiemle&Maguire, 1999), la enfermería (Fischetti & Crespi, 1999) y la enseñanza (Pajak, 2002; Zepeda, 2002), etc. Para Ellis y Dell (1986) la supervisión es la relación que se establece entre supervisado y supervisor, en la que el segundo apoya al primero a través de su experiencia y es un modelo para el primero. Para Bernard y Goodyear (2004) este fenómeno se relaciona con la identidad profesional, ya que es un proceso por el cual un profesional con más experiencia guía a los alumnos. La British Association for Counselling and Psichotherapy (BACP, 2005) define a la supervisión como un proceso interactivo, que se da uno a uno, en el que se comparte e influye al otro y en el cual crecen juntos.

Originalmente los supervisores obtenían su entrenamiento tomando como base su formación clínica retomando la experiencia de otros y, con ello, integraban los principios de la psicoterapia, partiendo de que el conocimiento y las habilidades clínicas eran transferibles a la situación de proceso de enseñanza aprendizaje de alumnos (López Carrasco, 1998).

La mayoría de los estudiosos sobre este tema coinciden en la importancia que tienen los modelos clínicos sobre los de otras disciplinas y en su aplicación a la supervisión (Leddick & Bernard, 1980; White & Russell 1995). Esta visión hace una contribución importante al tema que nos convoca pero también tiene varias limitaciones inherentes; la más relevante es la confusión que se ha dado entre la supervisión y la terapia.

Para resolver esta limitación, Bernard y Goodyeard (2004) proponen un modelo de supervisión basado en las relaciones entre supervisor y supervisado, dentro del cual la identificación por parte del supervisor de las

etapa de crecimiento profesional del supervisado son importantes. Proponen un apoyo particular en los conflictos y las tareas, para que el supervisado avance de manera gradual y optimizar su desarrollo. Holloway (1995) llevó a cabo una revisión sobre los modelos de desarrollo que surgieron en la psiquiatría, la psicología, la consejería, la educación y el trabajo social en los años ochenta encontrando dieciocho (Ronnestad & Skovholt, 2003; Stoltenberg, 1981; Gabbay, Kiemle & Maguire, 1999). En la década de los noventa, se proponen algunos cambios a los modelos de desarrollo siendo precursores de éstos Store, Todd, Sprenkle y Morgan (2001).

Briggs, Fournier y Hendrix (1999) incorporan la lista de tareas dentro del proceso de supervisión y la evaluación de las destrezas básicas. Incluyen además los códigos éticos en el cumplimiento de las normas de la conducta y la imagen y trabajan las habilidades relacionadas con la autoconciencia y la autogestión. Con ello buscan la evaluación de destrezas básicas que trasciendan cualquier teoría.

Cada uno de los enfoques citados tienen algo que ofrecer, pero también cada uno es limitado y excluye ideas importantes. La literatura sobre atiende al desarrollo de las habilidades clínicas y la conciencia de los practicantes (Hess, 1987). Sin embargo se ha prestado poca atención a la supervisión en el proceso de enseñanza aprendizaje (Schluter, 1999).

En relación a la utilidad de la supervisión, pocos cuestionan su valor en educación, capacitación y apoyo en el desarrollo de competencias de la profesión de ayuda, sobre todo cuando se brinda un servicio en salud mental. "La integridad de una profesión está asociada directamente con la eficacia de su educación, a nivel teórico así como a la formación a nivel práctico; es aquí en donde la supervisión cobra importancia" (Everett & Koerpel,1986: 435).

A pesar de los esfuerzos realizados por los investigadores y del acuerdo entre ellos sobre la importancia de la supervisión, aún no se tiene del todo definido el alcance y el contenido de ésta en el ámbito educativo. La falta de claridad en lo referente a las tareas, funciones y objetivos, no es exclusiva de los formadores en psicología, sino de muchos otros profesionales; como los trabajadores sociales, médicos y enfermeras. (Storm et al., 2001).

White y Russell (1995) afirman que no existe un modelo de supervisión único en cualquier disciplina. Por otra parte, hoy en día, la investigación en supervisión educativa es escasa y los desacuerdos sobre su definición todavía persisten (Storm et al., 2001). De ahí surge la necesidad de este estudio exploratorio para el entendimiento de la supervisión educativa desde la perspectiva de quienes la utilizan. El presente estudio busca responder a la pregunta ¿cuál es el dominio cultural que tienen los supervisores de las prácticas académicas de una Universidad privada en México DF, sobre la supervisión?

MÉTODO

Se llevó a cabo un trabajo de recolección de la información, por un lado, bajo el enfoque de la antropología cognitiva que estudia cómo los sujetos de diferentes culturas adquieren información y la procesan para generar decisiones y actuar de acuerdo a los valores normativos de su entorno (Bernard, 1994). Y por el otro, bajo la antropología "interpretativa" en la que Geertz (1983) insistente en advertir que la explicación de los fenómenos sociales no se lleva a cabo mediante su inserción en una constelación de causas y efectos sino en sus marcos locales de conocimiento.

Esta es una investigación de campo empírica, exploratoria de tipo cualitativo, que para profundizar en el conocimiento de lo que es para el grupo de supervisores de las materias de prácticas académicas, la supervisión. Buscamos conocer de entrada la experiencia subjetiva de los supervisores, las experiencias y su significado en torno a la supervisión.

En la antropología cognitiva se entiende por dominio cultural al conjunto organizado de palabras o frases que, en distintos niveles cognitivos, hacen referencia a una esfera conceptual específica (Weller & Romney, 1988).

Se aplicó la técnica de listados libres que consiste en responder un cuestionario abierto que permite la expresión del sujeto en trechos de información que son objeto de trabajo interpretativo del investigador (González Rey, 2007).

Se aplicó un cuestionario que incluyó tres preguntas generales: ¿Qué es para ti la supervisión?, b) ¿qué es para ti el supervisor?, c) ¿qué es para ti el supervisado?

Se entrevistaron a 27 supervisores de la misma institución, quienes contestaron el cuestionario antes descrito. Los participantes fueron 11 hombres y 16 mujeres, profesores de prácticas académicas en todos los semestres de la licenciatura en Psicología. Pertenecen a diferentes orientaciones teóricas de la psicología. Ninguno de los participantes ha tenido una formación como supervisor y lo hacen con base en su práctica profesional.

El tamaño de la muestra se basó en el supuesto del modelo de consenso cultural de Romney, Batchelder y Weller (1987) para el estudio de patrones culturales.

Antes de aplicar el cuestionario, se explicaron los objetivos del estudio y se obtuvo el consentimiento informado escrito, garantizándose a los informantes la confidencialidad y anonimato del uso y análisis de la información.

RESULTADOS

Los participantes definieron a la supervisión como un proceso de aprendizaje significativo debido a la vinculación que logran los estudiantes entre la teoría, la práctica y la experiencia que adquieren a través de su trabajo en las instituciones.

> "Es una oportunidad de vincular la experiencia con la teoría y volver el aprendizaje significativo", "El aprendizaje significativo es una de las metas de la supervisión".

Refieren que los alumnos aprenden herramientas de intervención, diversas técnicas, el rol del psicólogo y la ética de su quehacer profesional; este proceso de aprendizaje también lo realizan sobre sí mismos

> "Implica proporcionarles la ayuda que necesitan en cuanto a información teórica instrumentos o herramientas y a veces apoyo psicológico".

Por otro lado, también la consideran como un proceso de enseñanza basado en la resolución de problemas y le otorgan un lugar preponderante a la retroalimentación que proporcionan a los alumnos sobre sus logros y sus intervenciones.

> "Como parte de la supervisión es básica la retroalimentación al supervisado o grupo en cuanto a los logros y las áreas de mejora con la finalidad de asegurar los resultados en el tiempo esperado".

La retroalimentación es entendida como el señalamiento y la puntuación de aquéllas habilidades y formas de intervención que el alumno utiliza en su práctica académica. Consideran que ésta es un proceso activo de intercambio de comentarios entre los alumnos.

Los participantes también consideran que a través de la supervisión los estudiantes pueden identificar sus áreas de oportunidad o de mejora, que pueden ser en cuestiones técnicas, en habilidades como la autoobservación, la seguridad con la que realizan su intervención, de escucha, de observación, el desarrollo de estrategias de intervención y en cuestiones emocionales, básicamente referentes a su situación personal y a los puntos personales en los que los alumnos deben de trabajar. Un ejemplo de lo anterior es el siguiente:

> "… formas para corregir errores, encontrar fortalezas e identificar áreas de oportunidad".

Consideran que la supervisión permite a los alumnos la vinculación entre la teoría, la práctica y las experiencias que están obteniendo con su trabajo con las diversas poblaciones:

> "De este ejercicio resulta la experiencia de síntesis teórico-práctico que forma profesionalmente al alumno".

Piensan que la supervisión es un espacio de reflexión sobre el rol profesional del psicólogo y, en menor medida, sobre las comunidades con las que trabajan. También la ven como un espacio de contención emocional para los estudiantes y como un lugar donde los alumnos pueden compartir experiencias, equivocaciones y encontrar respuestas.

Sobre las características de la supervisión dicen que ésta debe tener un encuadre (tiempo, lugar, hora y forma de llevar a cabo la intervención con la población), debe ser una guía para los estudiantes sobre su forma de trabajar, debe incluir un monitoreo hacia el trabajo de los alumnos y proporcionarles ayuda y seguridad. Uno de los participantes comentó:

> "Se debe tener un ambiente de respeto no invadiendo la privacidad de éstos. Tiene un encuadre muy claro, marcado desde un inicio del trabajo del que se compromete el grupo a reunirse puntualmente en un lugar, a una hora y con material previamente recolectado y estructurado para su presentación en el grupo".

Pocos la ven como un proceso de formación y de acompañamiento hacia los estudiantes o como un espacio físico o de integración. También llama la atención, las pocas menciones que se encontraron referentes a la comunidad y las instituciones donde se realiza la práctica y, por ende, la supervisión. Los participantes hacen referencia a las habilidades que los estudiantes deben de aprender, sin embargo, como se puede ver, no las identifican:

> "la supervisión facilita que reconozca de si mismos además de aprendizajes, habilidades, destrezas, actitudes y aptitudes indispensables para la vida".

Solamente hubo tres menciones referentes a que la supervisión también era un espacio de aprendizaje, de trabajo y de mejora para el supervisor.

DISCUSIÓN

Uno de los hallazgos más interesantes de la presente investigación, es el énfasis que ponen la mayoría de los participantes en definir a la supervisión como un proceso de enseñanza-aprendizaje, lo que refuta en parte, la tesis de Schulter (1999) quien afirma que se ha prestado muy poca atención al entendimiento de la supervisión desde este punto de vista.

Por otro lado, la construcción de los datos coincide con lo que argumentan Bernard y Goodyear (1992) quienes sostienen que la supervisión es un esfuerzo por hacer que el supervisado desarrolle habilidades técnicas a través de un trabajo uno a uno enfocándose en lo personal y en el desarrollo de sus competencias. Dichas habilidades y competencias no son específicamente identificadas en la presente investigación por los supervisores.

Los modelos de desarrollo de la supervisión sugieren que el supervisado debe de avanzar de manera gradual para que se facilite su desarrollo óptimo (Bernard & Goodyeard, 1992), sin embargo, esto no se vio reflejado en los datos obtenidos en la investigación. De lo anterior, se puede concluir que los supervisores consideran que la supervisión es útil para el trabajo que realizan los estudiantes durante su asignatura, no lo ven como un proceso gradual en el que se incrementen las habilidades o competencias a desarrollar en los alumnos.

Los datos construidos se sustentan mejor desde los modelos conceptuales (Bernard, 1994), que proponen abordar a la supervisión desde un trabajo operativo en el que el rol del supervisor consiste en proporcionar un acompañamiento sobre la tarea a los supervisados. También proponen centrarse en ayudar a los estudiantes siendo un maestro que debe de tener habilidades de consejería, sobre la base de una situación específica de control.

En relación a las características de la supervisión dicen que ésta debe tener un encuadre (tiempo, lugar, hora y forma de llevar a cabo la intervención con la población), debe ser una guía para los estudiantes sobre su forma de trabajar, debe incluir un monitoreo hacia el trabajo de los alumnos y proporcionarles ayuda y seguridad. Al respecto, Hawkins y Shohet (2007), recomiendan desarrollar un encuadre que sea apropiado

para el escenario en el que se trabaja, en el que las normas sean bien establecidas pero que mantengan una cierta flexibilidad y que se puedan adaptar de acuerdo a las necesidades cambiantes, así como situaciones personales de cada supervisado.

En lo referente a la definición de la supervisión, López Carrasco (1998) menciona que ésta debería de tener como punto de partida la ética, situación que se ve someramente reflejada en los datos obtenidos en la presente investigación ya que la ética se ve como una parte de la supervisión a ser enseñada a los estudiantes y no como punto de partida. Por su parte, Briggs, Fournier y Hendrix (1999) incorporan a la definición de supervisión la evaluación de las destrezas básicas y de dispositivos de seguimiento apoyados en la tecnología (videograbación), situación que reportan los participantes de la muestra, unido a la retroalimentación.

Unido a lo anterior Bagnall G., Sloan G., Platz, S. y Murphy S (2011), destacan la importancia de aplicar principios educativos como la evaluación del nivel de competencia de los alumnos, la retroalimentación constructiva y acertada, la adaptación de la supervisión a la población y la institución con la que se encuentran trabajando los alumno de prácticas, así como el fomentar las habilidades y la reflexión de estos en el trabajo con poblaciones diferentes. Coincide con lo expuesto por los participantes de la presente investigación.

Por último, según Hess (1987) la supervisión ha importado desde la psicoterapia y la metodología clínica las pautas a seguir en dicho proceso, sin embargo no se encontró referencias en los datos de esta investigación los enfoques teóricos ni a los metodológicos utilizados por los supervisores.

Como limitaciones del presente estudio no se incorporaron a las definiciones de los alumnos (quienes reciben la supervisión) ni la visión de las comunidades ni de las instituciones donde se realizan las prácticas académicas. En futuras investigaciones se sugiere incorporar grupos focales o entrevistas a profundidad con algunos de los participantes.

REFERENCIAS

Bagnall G., Sloan G., Platz, S., & Murphy S. (2011). Generic supervision competencies for psychological therapies. *Mental Health Practice* 14(6), 18-23.

Bernard, H.R. (1994). *Research methods in anthropology: qualitative and quantitative approaches*. Thousand Oaks (CA): Sage.

Bernard, J.M. & Goodyear, R. K. (2004).*Fundamentals of clinical supervision* (3rd Ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Briggs, K., Fournier, D. G. & Hendrix, C. (1999). Evaluating trainees skill development: The family therapy skills checklist. *Contemporary Family Therapy*, 21, 353- 371.

Ellis, M. V. & Dell, D. M. (1986).Dimensionality of supervisor roles: Supervisors perceptions of supervision. *Journal of Counseling Psychology*, 33, 282-291.

Everett, C. A. & Koerpel, B.J. (1986). Family therapy supervision: A review and critique of the literature. *Contemporary Family Therapy*, 8, 62-74.

Fischetti, B. A. & Crespi, T. D. (1999). Clinical supervision for school psychologists: National practices, trends, and future implications. *School Psychology International*, 20, 278-288

Gabbay, M. B., Kiemle. T.&Maguire, C. (1999). Clinical supervision for clinical psychologists: Existing provision and unmet needs. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 6, 404-413.

Geertz, C. (1983). *Conocimiento local: Ensayos sobre la interpretación de las culturas*. Buenos Aires: Paidós.

González, Rey, F. L. (2007). *Investigación cualitativa y subjetividad. Los procesos de Construcción de la información*. México: McGraw Hill.

Hawkins.P & Shonet,R. (2006). *Supervision in the helping professions*.GBR: Mc Graw-Hill Education.

Hess, A. (1987). Psychoterapy Supervisión: Stages, Buber, and a Therapy of Relantionship. *Professional psychology Research and Practice*. 18, (3), 251- 259.

Holloway, E. L. (1995). *Clinical supervision: A systems approach*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Lafarga, J. (2001). Formación del psicólogo y necesidades de México. *Memorias del Congreso Internacional de Psicología*, 2, 2, 92-94.

Lannig, W. (1996). Development of the supervisor emphasis rating form- revised. *Counselor Education and Supervision*, 33, 254-304.

Lartigue, T. y Harrch, C. (1981). Hacia el aprendizaje integral de la psicología. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 7,2 (14), 248-264.
Leddick, G. R. y Bernard, J. M. (1980). The history of supervision: A critical review. *Counselor Education and Supervision*, 33, 254-304.
López Carrasco, M.A. (1998). *La supervisión en la Psicoterapia: Modelos y Experiencia*. México: UIA.
Pajak, E. (2002). Clinical supervision and psychological functions: A new direction for theory and practice. *Journal of Curriculum and Supervision*, 17, 189-205.
Rizacio-DiGilio, S. A. (1997). *Interactive supervision: Approaches to tailoring the supervisory process.*In T. C. Todd y C.L. Store (Eds.) The complete systemic supervisor: Context, philosophy, and pragmatics, (pp. 195-216. Boston: Allyn and Bacon.
Ronnestad, M. H. & Skovholt, T M. (2003). The journey of the counselor and therapist: Research finding and perspectivas on professional development. *Journal of career Development*, 30, 5-44.
Romney, A.K., Batchelder, W.H., Weller, S.C. (1987). Recent applications of consensus theory.*American Behavior Science*, 31:163-77.
Sánchez-Sosa, J. y Hernández, L. (1996). La formación en servicio del psicólogo aplicado: el reto de la congruencia ciencia profesión, *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 1,2, 211-221.
Schluter, H.L. (1999). El papel del supervisor en la formación de alumnos. *Psicología Iberoamericana*, 7,2 19-22
Stoltenberg, C. (1981). Approaching supervision from a developmental perspective: The counselor complexity model.*Journal of Counseling Psychology*, 28, 416-449.
Storm, C. L., Todd, T. C., Sprenkle, D. H. y Morgan, M. (2001). Gaps between MFT supervision assumptions and common practice: Suggested best practices. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27, 227-239.
Urbina S. J. (1992). *El psicólogo: Formación, Ejercicio Profesional, prospectiva*. México: UNAM
Weller, S. C. & Romney, A.K. (1988).*Systematic data collection*. Newbury Park (CA): Sage.
White, M.B. & Russell, C.S. (1995). The essential elements of supervisory systems: A modified Delphi study. *Journal of Marital and Family Therapy*.

SIMUIV, ANÁLISIS Y DIRECCIÓN DE PROCESOS GRUPALES. AKBAL, UNA EXPERIENCIA ORGANIZACIONAL

Rafael Rivera Rodríguez[1]

CLÍNICA DE LA CONDUCTA DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA

En el marco tradicional de análisis de procesos grupales, comúnmente se ha procedido a realizar los mismos, a través de datos estadísticos y diseños experimentales que los sustenten (Cartwright & Zander, 1980). Con el advenimiento de los desarrollo tecnológicos, particularmente con la afluencia de los recursos informáticos, basados en programas computacionales, se han ido desarrollando varias áreas que se acercan al estudio de la conducta humana, desde perspectivas que buscan hacer congruencia con otras condiciones artificiales, especialmente en los planos de inteligencia artificial, vida artificial y simulación (Lahoz- Beltra, 2004; Insua et al., 2009; Santos & Duro, 2005).

La simulación de sistemas sociales, partiendo de bases de análisis conductual aplicado se viene generando desde el desarrollo de modelos (Rivera, 2007), que han llevado al desarrollo de lo que se denominó Simulador de Universos Interverbales (SIMUIV), ya referida una aplicación en un trabajo anterior, en donde se detalla por primera vez este instrumento. (Rivera, 2010).

En el presente trabajo se presenta la experiencia llevada a cabo con SIMUIV, por los primeros seis meses, en un contexto organizacional de más sujetos (26), así como más conductas seguidas (10), bajo el modelo de Universos Interverbales (UIV). El escenario es la empresa contable Akbal S.C., ubicada en Ciudad Juárez, Chih. México.*

MÉTODO

Participantes

26 miembros de la empresa, de los cuales, Gerente Administrativo (1); Supervisor (6); Contador (11); Auxiliar de Contador (6). La elección es por juicio, ya que son todos los integrantes de la empresa y el fin es probar el sistema en todo el contexto.

Diseño experimental

Criterio Cambiante

Instrumento

Simulador de Universos Interverbales (SIMUIV). Software desarrollado en Programa Excel, con capacidad de análisis de hasta 10 conductas, durante 180 días hábiles, 150 sujetos.

Procedimiento

Selección de objetivos conductuales

Se consideraron los siguientes conceptos:

[1]Correo: rafael.rivera@comunidadfuturo.com

C1. Productividad. Utilizó completo de tiempo y recursos de la empresa.

C2. Eficiencia. Termina actividad bien y a tiempo. Se liga con reporte de uso de tiempo.

C3. Priorizar. Orden de actividades según importancia y urgencia.

C4. Proactvidad. Presenta iniciativa para mejoras en soluciones en los problemas. Mejora continua.

C5. Decisión Fundamentada. Sustenta sus propuestas basado en investigación

C6. Puntualidad. Llega tiempo a la empresa, a sus citas, etc.

C7. Escucha eficiente. Que cuando se pide una acción especifica, se responda con esa acción específica.

C8. Reporte positivo del cliente. El cliente expresa que se siente comprendido por el consultor, así como atendido adecuadamente en la solución de sus problemas.

C9. Supervisión. Revisa los autoregistros de sus subordinados y los contrasta con sus propias observaciones, para la validación de puntos.

C10.Respeto del límite de su acción. Distingue hasta donde llega su responsabilidad en la toma de decisiones y cuando esta pertenece a su jefe inmediato.

Preparación de las bases de datos de UIV.

Se toma un periodo para la adecuación del simulador a los objetivos conductuales y a la cantidad de sujetos implicados.

Proceso de Líneas base conductuales.

Para el desarrollo de esta fase, se procedió a capacitar al personal en el llenado de los registros, mismos que se suben al Servidor en Internet de la CCSPP, donde se encuentra depositado el SIMUIV, mismo que se actualiza en el instante. Este proceso se repite semanalmente, permitiendo así al analista desarrollar de manera eficiente la descripción del proceso y el establecimiento de recomendaciones a los directivos. Esta etapa la realiza el analista, en base a los siguientes dos aspectos:

Programas para el reforzamiento de conductas adecuadas y para la decrementacion de inadecuadas individuales en base a los principios del Análisis Conductual Aplicado (ACA)

Análisis y predicción de los datos de Universos Interverbales en torno a conductas objetivo.

Mediante SIMUIV, se pudo ir acumulando información a través de los siguientes recursos:

Archivo de auto registro diario que llena el empleado que permite al supervisor directo observar la información. El supervisor puede modificar la calificación de acuerdo al criterio que el considere adecuado. La hoja inicial contempla una base de datos que se va actualizando conforme los registros se van llenando, que permite ver la evolución de todas las conductas asignadas a ese puesto, mes por mes, así como que el trabajador tenga un vaciado de los puntos que ha acumulado.

Simulador interfase conductual de cada empleado. Presenta la programación realizada de todas las conductas de cada sujeto y que se va actualizando gracias a los hipervínculos con los autoregistros de cada trabajador. Son tantos como trabajadores estén siendo parte del sistema. Usado fundamentalmente por el consultor.

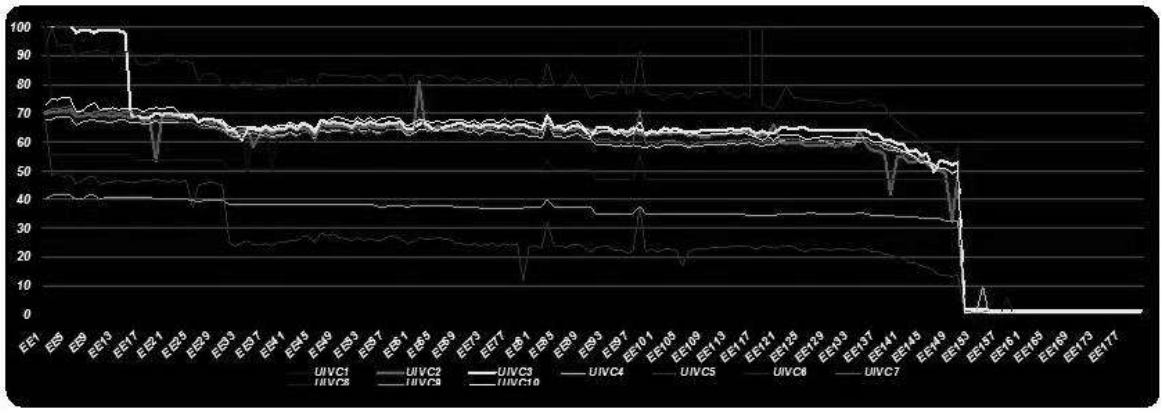
El archivo de Codificación de Conductas Objetivo es un recurso con el que cuenta el consultor, en donde se va alimentando continuamente la siguiente información, depositada esta en diferentes hojas del programa: por clave del empleado; globales; por grupo; por niveles; reforzadores potenciales; evolución; recomendaciones al Directivo. La base de datos principal de SIMUIV proporciona información precisa respecto al desenvolvimiento de los Universos Interverbales que conforman cada conducta (UIVc). Integra tablas en donde figuran los estados estáticos de las conductas, que permiten graficar el moldeamiento de las mismas (su evolución), calcular matemáticamente dichos moldeamientos, así como las tendencias.

Evaluación del Sistema y determinación de siguiente etapa. Reunión con Directivos en donde se observa el avance de los procesos grupales.

RESULTADOS

De acuerdo a lo establecido en el procedimiento, se pueden comentar los resultados inherentes a las fases 3 y 4 del mismo.La información que brinda el análisis de universos interverbales permite una visión mucho más completa que los datos estadísticos que se proporcionan en instancias como el archivo de Codificación de Conductas Objetivo, ya que brindan información sobre la forma como se van conformando las conductas en la totalidad de la cultura organizacional analizada, considerando las variables que a la fecha, se han considerado como determinantes.Como se puede observar en la grafica 1, hasta el estado estático del día 153, la evolución de los universos muestra una condición estable, aunque con ligeras fluctuaciones.

Figura 1. Proceso que lleva el desarrollo de UIVc de las conductas del personal de Akbal S.C., hasta el día hábil 153



En la tabla 1, se muestra un ejemplo del formato de recomendaciones. Hasta la fecha de la realización de este trabajo, se habían realizado un total en ese apartado de 570 recomendaciones a los diferentes niveles directivos.

Tabla 1
En la tabla, se muestra un ejemplo del formato de recomendaciones. Hasta la fecha de la realización de este trabajo, se habían realizado un total en ese apartado, de 570 recomendaciones

Fecha	AK1611 S1609
26-Sep-11	No está siendo retroalimentado o no ha comprendido que debe bajar sus calificaciones.
26-Sep-11	Se le tiene que ayudar a distinguir que esta puntuando fuera de los parámetros.
03-Oct-11	No está siendo retroalimentado o no ha comprendido que debe bajar sus calificaciones.
03-Oct-11	Se le tiene que ayudar a distinguir que esta puntuando fuera de los parámetros.
10-Oct-11	Ha bajado sus calificaciones. Ahora algunos niveles son estables, pero bajos.
10-Oct-11	Se pueden renegociar mayores alcances.
24-Oct-11	Calificaciones estables. Con baja notoria el Martes 18 de octubre
24-Oct-11	Volvió a estabilizar el día siguiente. Sólo revisar la causa del declive y dejar así.
01-Nov-11	Calificaciones estables, aunque no en los últimos tres días
01-Nov-11	Bajar un punto en el llenado de las que no hizo a tiempo. 26, 27 y28 de octubre. En todas y 2 en eficiencia

Las ligeras fluctuaciones en la grafica principal se clarifican en base a dos posibilidades:

Las puntuaciones han variado en razón a los ajustes que los directivos han ido realizando en el paso del tiempo. Uno de estos ajustes consideró que la puntuación más alta en un inicio no debería de llegar al 10, ya que la empresa no está en una condición de tal magnitud y que dejar tal calificación, predispondría al empleado a que no habría mucho que mejorar. De tal forma se fijó como tope originalmente el 6, condición que ha cambiado a últimas fechas estableciendo como nuevo tope el 7.

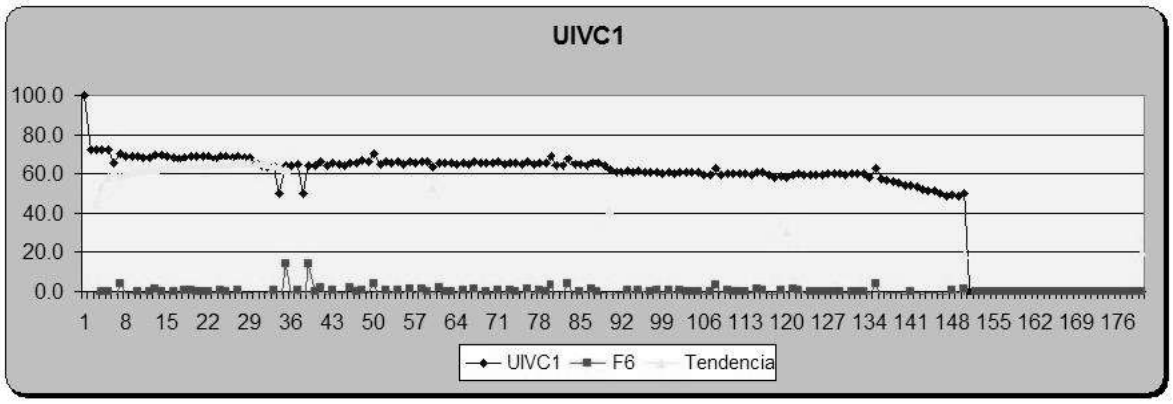
Un proceso de adaptación ya estudiado y supuesto en los análisis de cultura, concebidos como resistencia al cambio. Sin embargo esta resistencia se ha encontrado que no proviene principalmente de los empleados, sino significativamente, del personal directivo, en cuanto a la constancia de la supervisón orientada a el establecimiento de estrategias de fortalecimiento de conductas adecuadas con procedimientos fundamentalmente de reforzamiento de conductas incompatibles (RDI), más que con procedimientos de reducción de conductas inadecuadas (extinción, castigos, etc.)(Rivera, 2007). Este proceso de adaptación ha sido reconocido también, en el lenguaje de la teoría del universo interverbal, como factor 6 o moldeamiento de universo. El cálculo, se da de estado estático a estado estático, según la fórmula:

$$UIVcn_{(tn-\ tn+1)} = dEE/dt = \frac{EE_{n+1} - EE_n}{t_{n+1} - t_n}$$

Donde la razón de cambio de un Estado Estático de una conducta *n*, sobre un tiempo *t* dado, es igual al diferencial de cambio de la Fuerza de un Universo Interverbal Estático en torno a una conducta *n* en el tiempo.

La gráfica 2 representa en SIMUIV la consideración del factor 6, para el caso especifico del concepto productividad (UIVC1).

Figura 2. Desarrollo del UIVC1



DISCUSIÓN

La cantidad y calidad de los datos que continuamente SIMUIV proporciona, tanto al psicólogo consultor, como al cliente empresario, conducen a considerar la utilidad de este instrumento, como muy significativa. Algunos de los aspectos a resaltar lo son, la posibilidad de analizar desde pequeños hasta grandes universos de conductas, en un lenguaje propio del objeto de estudio, que sobrepasa el dato estadístico y permite observar la evolución de una cultura dada.

Otra condición de utilidad de SIMUIV, es que permite al especialista, dar recomendaciones asentadas en una tecnología tangible, que proporciona más confianza a los consultantes, a la vez que formaliza la labor profesional.

El uso de los autoregistros, permitió a todas las partes, retroalimentaciones basadas en tareas, lo que permite que se vayan moldeando las conductas, de acuerdo a las especificaciones que se consideran adecuadas. Así entonces la labor de modificador de conducta en contextos sociales, se ve fortalecida por el manejo mismo del instrumento, misma condición que incrementa la responsabilidad del empleado, así como lo conduce a autodirección.

La extensión de estas aplicaciones a ámbitos más grandes será el paso siguiente.

Los resultados conductuales que el presente instrumento arrojo, en el entorno de una Tecnología de Universos Interverbales, serán documentados en un trabajo posterior.

REFERENCIAS

Cartwright, D. y Zander, A. (1980). *Dinámica de Grupos. Investigación y teoría*. México, D.F., Editorial Trillas.

Lahoz-Beltra, R. (2004). *Bioinformática. Simulación, vida artificial e inteligencia artificial*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, S.A.

Insua Ríos, D.; Ríos Insua, S.; Martín Jiménez, J. y Jiménez Martín, A. (2009) *Simulación. Métodos y aplicaciones.* México, D.F. 2da. Edición Alfaomega Ra-Ma Grupo Editor.

Santos, J.& Duro, R.J. (2005). *Evolución artificial y robótica autónoma*. México D.F.: Alfaomega Grupo Editor S.A. de C.V.

Rivera Rodríguez, R. (2007). *Teoría general del universo interverbal*. México D.F.: Editorial El Manual Moderno.

Rivera Rodríguez, R. (2009). *Comunidad Futuro. Hacia una sociedad psicológicamente sana. Un modelo de Comunidad Sana, para construir y preservar una buena autoestima*. Ciudad Juárez, Chih.. Ediciones Rafael Rivera.

Rivera Rodríguez, R. (2010, 04 de junio). SIMUIV y tecnología de universos interverbales: Un ejemplo. *Revista PsicologiaCientifica.com*, 12(26). Disponible en: http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-454-1-simuiv-y-tecnologia-de-universos-interverbales-un-ejemplo.html

Valores y empatía. Estudio preliminar en adolescentes en conflicto con la norma

Irene Graciella Ponce Laviada, Elías Alfonso Góngora Coronadoe Iris Irene Vásquez Velázquez

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

Las aproximaciones más recientes en el estudio de los valores, se expresan en modelos y teorías fundamentadas en la investigación científica. Desde la perspectiva de la psicología social entre los teóricos más representativos se encuentran Shalom Schwartz y Milton Rokeach. Schwartz (1992), define a los valores humanos como metas transituacionales, que varían en importancia y que sirven como principios guías en la vida de las personas o cualquier otra entidad social. Como producto de sus investigaciones en más de 70 países (Schwartz,1992,1994; Schwartz & Bardi, 2001; Schwartz & Blisky, 1987,1990; Schwartz & Boehnke, 2003; Schwartz & Rubel, 2005) propone un modelo teórico que incluye 10 valores: 1)*Universalismo:* Protección de bien común y la naturaleza, 2) *Benevolencia:* preocupación por la protección y el bienestar de las personas cercanas, 3) *Conformismo*: Control de las propias acciones o impulsos que pueden causar daño a otros o violar una norma o expectativa social, 4) T*radición:* Respeto, compromiso y aceptación de las costumbres o ideas de una cultura, 5) S*eguridad:* Armonía y estabilidad de la sociedad, de las relaciones interpersonales y de uno mismo, *6) Hedonismo:* preferencia por el placer y la gratificación sensual de uno mismo, 7) E*stimulación:* Búsqueda de nuevas experiencias y retos, la excitación y la novedad, 8) A*uto dirección:* Independencia de pensamiento y acción, *9) Poder:* Estatus social y el prestigio o la dominancia sobre otras personas o sobre los recursos y, *10) Logro: B*úsqueda del éxito personal, sentimiento de competencia de acuerdo a los estándares sociales.

Por otra parte a la empatía se le ha considerado como una respuesta afectiva que surge de la aprehensión o comprensión de la condición o estado emocional del otro y que es similar a lo que la otra persona siente o esperaríamos que sintiese (Einserberg, 2000). La investigación reciente también ha resaltado la importancia de la empatía en la disposición prosocial de las personas, en el desarrollo moral, así como su función inhibidora en la conducta agresiva (Eisenberg, 2000), por lo que se ha señalado su papel relevante en la implementación de programas en adolescentes con problemas de trastorno disocial o en conflicto con la norma (Eisenberg, 2000; Mestre, Frías& Samper, 2004; Rey, 2003).

Aunque la lógica y evidencia indica el papel tan importante que juegan las emociones sociales en la agresividad y la conducta disocial en los adolescentes en conflicto con la norma, la evidencia sobre la empatía y la conducta prosocial es inconsistente (Berkowitz, 1995; Jolliffe & Farrington´s, 2004, en Robinson, Roberts, Strayer & Koopman; 2007; Oser, 1995). En un metanálisis de Jolliffe y Farrington's mencionan que se realizó la medición de la empatía a través de cuestionarios y en ellos se muestran marcadas diferencias entre los jóvenes infractores y otro grupo de control. Sin embargo, generalmente estas diferencias provienen de instrumentos con un cuestionable sustento de validez, mientras que otros instrumentos más válidos como la escala de empatía IRI (Davis, 1983) muestran pequeñas diferencias que, en ocasiones favorecen a los jóvenes infractores.

En lo que toca a los valores, un estudio realizado por Konty (2005) indica que, los jóvenes en conflicto con las normas, presentan una significativa prioridad en los valores que promueven su interés personal (auto-promoción) sobre aquellos que promueven el bienestar social (trascendencia).

Así, el propósito de esta investigación fue, comparar el perfil de valores preferenciales y el nivel de empatía, en adolescentes provenientes de tres instituciones distintas: estudiantes regulares, jóvenes en formación religiosa y menores infractores

MÉTODO

Participantes

La muestra estuvo conformada por 60 jóvenes de sexo masculino, dentro de un rango de edad de 16 a 18 años, provenientes de tres instituciones distintas: jóvenes estudiantes de escuelas laicas (20), estudiantes en formación religiosa (20) y menores infractores (20) y que fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional.

Instrumentos

Para la medición de los valores humanos se utilizó el *Portrait Values Questionarie* (Schwartz & Bardi, 2001; Schwartz & Rubel, 2005) traducido, adaptado y validado en la población chilena como Cuestionario de Descripciones Valóricas (CDV-40) por Saiz (2003) que consta de 40 reactivos en una escala tipo Likert que va de "se parece mucho a mi" (6 puntos) hasta "no se parece nada a mí" (1 punto). Para fines del presente estudio se utilizó una versión reducida del cuestionario, en la que sólo se incluyeron 17 reactivos que miden las dimensiones de poder, logro, benevolencia y universalismo. Los coeficientes alfa para los diversos tipos de valores son: benevolencia (.53), poder (.61) universalismo (.71) y logro (.72).

Para la medición de la empatía se realizó una revisión de las escalas de empatía que se han utilizado tanto en México (Díaz-Loving, Andrade Palos y Nadelsticher Mitrani, 1986) como en otros países (Cuestionario de Conducta Prosocial de Mantorell, González & Calvo, 1998 en Rey, 2003; Índice de Reactividad Personal, Davis, 1983 en Mestre et al., 2004). Se realizó una selección y adaptación de reactivos y quedó conformada por 24 reactivos en una escala tipo Likert de 4 puntos que va de "no me describe bien (1 punto) hasta "Me describe muy bien" (4 puntos).

Las dimensiones que integraron la escala fueron: a) *Comprensión empática* que eslareacción *afectiva* de compartir el estado emocional de otra persona y que se manifiesta en sentimientos de compasión, preocupación y cariño ante el malestar de los otros, b) *Toma de Perspectiva* la cual es la capacidad *cognoscitiva* para comprender los sentimientos y adoptar la perspectiva del otro poniéndose en su lugar ante situaciones de la vida cotidiana y c) *Disposición a la conduc*ta *prosocial* que expresa laconducta voluntaria e intencional realizada con el fin de promover el bienestar de otros y que se manifiesta en los comportamientos de ayudar, compartir y reconfortar o animar a los demás. Se realizó un jueceo de contenido por expertos de acuerdo a estas tres dimensiones. La prueba obtuvo una consistencia interna en sus reactivos de .87.

Procedimiento

La administración de los instrumentos se realizó en forma grupal en las instituciones correspondientes: institución académica (preparatoria), institución de formación de sacerdotes católicos y centro de detención de menores infractores, con previa solicitud y permiso de las autoridades y el consentimiento informado correspondiente, se procedió a la aplicación, calificación, codificación y procesamiento de los datos.

RESULTADOS

Después de la captura de los datos, se realizaron análisis descriptivos y análisis de diferencias.

En cuanto a la escala de valores, en la tabla 1, se muestran los resultados generales de las medias, la distribución estándar y la significancia estadística. Como se podrá observar, con excepción del factor de Poder, los demás superan la media teórica (M = 4), es decir, que las personas de la muestra mencionan sentir por lo menos algo parecido a las afirmaciones de la escala, siendo la Benevolencia el factor que reporta la media más alta (M = 4.93), resultado que es congruente con la jerarquía de valores encontrada en el estudio realizado por Schwartz y Bardi (2001).

En la escala de descripciones valóricas, se presenta el perfil obtenido en cada uno de los factores de la escala. De acuerdo con los resultados obtenidos se reportan diferencias significativas en los factores de Poder y Logro. En lo que respecta al Poder, los menores infractores obtienen los puntajes más bajos es decir, valoran menos el Poder con respecto a los demás grupos y en contraste, los estudiantes de bachillerato

muestran los puntajes más altos, valorando más el poder que los demás grupos. En cuanto al Logro, se destacan los estudiantes de bachillerato, quienes reportan medias significativamente más altas que el resto de los grupos. Con respecto a los demás factores, no se encuentra ninguna diferencia significativa entre los grupos. Con respecto a los valores preferenciales, los grupos no difieren en los valores de benevolencia y universalismo.

Tabla 1
Puntuaciones Medias y valor F en el análisis de varianza de los puntajes en la Escala de Valores entre los tres grupos

Instrumento	Media Bachillerato	DE	Media formación religiosa	DE	Media menores Infractores	DE	F	gl
Valores								
Benevolencia	4.87	.64	5.04	.57	4.53	.90	2.292	2
Universalismo	4.68	.80	5.00	.51	4.68	.81	1.131	2
Logro	5.05	.80	4.32	.89	3.84	.90	11.989***	2
Poder	3.70	1.14	3.31	1.08	2.86	.84	3.727*	2

*p≤0.05 **p≤0.01 ***p≤0.001

En cuanto a la escala de empatía y conducta prosocial, se puede observar, que en las tres dimensiones planteadas teóricamente las medias de los tres grupos, fueron superiores a la media teórica (2.5).

Aunque este estudio fue de carácter exploratorio, se realizó un análisis de varianza y un resultado que puede extraerse es que, a pesar de que se encontraron diferencias entre los tres grupos, estas no fueron significativas estadísticamente, es decir, entre los adolescentes que han tenido conflicto legal con la norma (menores infractores) y aquellos que no lo han tenido (jóvenes de bachillerato y en formación religiosa). Estos resultados, pueden observarse con más detalle en la *tabla 2*.

Tabla 2
Puntuaciones Medias y valor F en el análisis de varianza de los puntajes en la Escala de Empatía entre los tres grupos

Instrumento	Media Bachillerato	DE	Media formación religiosa	DE	Media menores Infractores	DE	F	gl
Empatía								
Conducta prosocial	2.93	.46	2.96	.58	2.68	.74	1.358	2
Comprensión empática	3.17	.53	3.26	.32	2.88	.63	2.435	2
Toma de perspectiva	2.69	.45	2.56	.48	2.57	.55	.549	2

*p≤0.05 **p≤0.01 ***p≤0.001

DISCUSIÓN

En la presente investigación, en la que se realizó un estudio comparativo en tres poblaciones distintas de adolescentes, incluyendo a menores infractores, no se encontraron diferencias significativas en el nivel de empatía, lo cual coincide con otros estudios (Robinson et al., 2007). En cuanto a los valores preferenciales, aunque si se encontraron diferencias significativas no fue en el sentido esperado de acuerdo con estudios previos (Konty, 2005). Más aun, con respecto a los valores, los resultados muestran que existe un mayor nivel

en los valores de logro y poder entre los adolescentes de la población normal que en la población de menores infractores. Una posible explicación de este hallazgo es que existe una relación estrecha un historial de bajo rendimiento académico y los casos de conflicto con la norma (Robinson et al., 2007), lo cual afecta sus expectativas para el logro de sus metas.

Los resultados obtenidos, señalan un nivel de empatía semejante estadísticamente en los tres grupos de estudio, lo cual contradice resultados previos (Rey, 2003). Sin embargo, esto podría ser explicado de acuerdo con otras investigaciones recientes (Robinson et al., 2007) en las que los autores sostienen que, aunque el nivel de disposición empática esta ligado estrechamente con la conducta prosocial y antisocial, consideran que, el formato de tipo cuestionario, no es lo mejor herramienta para la medición de estos déficits en la población de individuos infractores. Los autores utilizaron tanto cuestionarios de empatía como la exposición de segmentos audiovisuales que presentaban situaciones reales donde se les pedía a los individuos que identificaran las emociones de los personajes, su intensidad así como las reacciones emocionales que esto les provocaba a ellos mismos. Este último método mostró una mayor capacidad de discriminación entre los grupos de población normal y jóvenes delincuentes con trastorno disocial.

En este sentido los hallazgos de este estudio concuerdan con esta visión de las posibles limitaciones del instrumento mismo ya que, no se encontraron diferencias significativas en los tres grupos de estudio respecto al nivel de empatía. Una explicación complementaria se relacionaría con las observaciones realizadas por Levitt y Dubner (2006) que señalan que, los grupos de jóvenes delincuentes y narcotraficantes, quienes pueden comportarse de manera antisocial con los miembros de la sociedad en general, pero pueden mostrar una actitud empática y benevolente hacia los miembros del clan, sus amigos o familiares. Esto sugiere que, la diferencia de empatía entre la población normal y los jóvenes delincuentes con trastorno disocial, pudiera no ser una cuestión de grado, sino de generalización. Es decir, pueden ser empáticos y mostrar conducta prosocial hacia determinadas personas cercanas (miembros de grupo, amigos o familiares) pero no hacia la humanidad en general.

Las limitaciones del presente estudio, se relacionan en primer lugar, con el tamaño de la muestra utilizada lo que reduce su capacidad de generalización de los resultados.

La información obtenida en la presente investigación, cuestiona la utilidad del estudio de valores medidos a través de cuestionarios de manera abstracta y descontextualizada, ya que, la jerarquía de valores expresada, puede no ser consistente con el comportamiento cuando se presenta un conflicto de valores en una situación real (Oser, 1995). Por lo tanto, se sugiere que el estudio de los juicios de valores debe implicar una situación contextualizada que presente un conflicto entre valores, lo que permitirá hacer una predicción mas adecuada de la jerarquía de valores y de la vida moral de un individuo.

Las situaciones contextualizadas que permitan la toma de perspectiva del otro y la comprensión de sus sentimientos, se propone como un complemento necesario en el estudio de la empatía a través de cuestionarios (Robinson et al., 2007). Otro aspecto importante a considerar con respecto a la empatía que pudiera implicar la inclusión de reactivos pertinentes en los cuestionarios, se refiere a la diferenciación entre la empatía generalizada hacia la humanidad y la empatía hacia un grupo de personas significativas y cercanas, que puede encontrarse aún entre los individuos disociales. Es posible que esta diferenciación sea un aspecto clave en el estudio de la empatía que podría ser tomado en cuenta en futuras investigaciones.

REFERENCIAS

Berkowitz, M. (1995). Educar a la persona moral en su totalidad. *Revista Iberoamericana de Educación,* 8(2), 73-101.

Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation and moral development.*Annual Review of Psychology,* 665-687.

Davis, M.H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach.*Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113-126.

Díaz Loving, R., Andrade Palos, P. y Nadelsticher Mitrani, A. (1986). Desarrollo de la Escala Multidimensional de empatía. *Revista de Psicología Social Personalidad*, Vol. II (1). 15-24. México: AMEPSO.

Mestre, V., Frías, M.D. y Samper, P. (2004). La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema, 16* (2), 255-260.

Oser, F. (1995). Perspectivas futuras de la educación moral. *Revista Iberoamericana de Educación,* 8(2), 9-39.

Rey, C. (2003). La medición de la empatía en preadolescentes y adolescentes varones: adaptación y validación de una escala. *Revista Latinoamericana de Psicología, 35*(2), 185-194.

Robinson, R., Roberts,W., Strayer,J. & Koopman, R.(2007). Empathy and emotional responsiveness in delinquent and non-delinquent adolescents.*Social Development, 16(3),*555-579.

Rokeach, M. (1973).*The nature of human values.* New York: Free Press.

Rokeach, M. (1979).*Understanding human values.* London: Macmillan.

Saiz, J. L. (2003). *Valores en estudiantes mapuches*: *una visión transcultural de su contenido, estructura y jerarquía.*Tesis de Doctorado en Psicología no publicada, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Schwartz, S. H. (1992). Universals in the content and structure of values: theoretical advances and empirical tests in 20 countries. En M. Zanna (Ed.). *Advances in experimental social psychology, 25* (pp.1-65). New York: Academic Press.

Schwartz, S. H. (1994). Are there universals in the content and structure of values? *Journal of social issues, 50,* 19-45.

Schwartz, S.H. & Bardi, A. (2001). Value hierarchies across cultures: taking a similarities perspective. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 32*(3), 268-290.

Schwartz, S. H. & Bilsky, W. (1987).Toward a universal psychological structure of human values.*Journal of Personality and Social psychology, 53* (3),550-562.

Schwartz, S. H. & Bilsky, W. (1990). Toward a theory of the universal content and structure of values: extensions and cross-cultural replications. *Journal of Personality and Social psychology, 58* (5),878-891.

Schwartz, S. H. & Boehnke, K. (2003).Evaluating the structure of human values with confirmatory factor analysis.*Journal of Research in Personality, 38,* 230-255.

Schwartz, S. H. & Rubel, T. (2005). Sex differences in value priorities: cross-cultural and multimethod studies. *Journal of Personality and Social psychology, 89* (6),1010-1028.

Cambios en el rol de las mujeres y la percepción de sus consecuencias

Tania Esmeralda Rocha Sánchez

Universidad Nacional Autónoma de México

En términos del contexto, es innegable la presencia de cambios en los roles de género, a la par de una creciente ideología que puntualiza la equidad en la convivencia entre hombres y mujeres. Uno de los cambios que se puede evidenciar tiene que ver con la actitud general que se tiene respecto a la participación de las mujeres en el ámbito laboral y profesional (ver Vega-Robles, 2007; Rocha & Díaz-Loving, 2011). En la exploración que hemos realizado en el contexto de nuestra cultura, se hace evidente una mayor aceptación por parte de las parejas varones hacia el hecho de que las mujeres y ellos compartan los mismos derechos y responsabilidades, empero la aceptación de un proceso de empoderamiento personal, esto es, que las mujeres se adueñen de su cuerpo, de sus decisiones y de su tiempo, resulta no ser tan atractivo para los varones como lo es para las mujeres (Rocha & Díaz-Loving, 2011). Sin embargo, pese a esta transición, estadísticas a nivel nacional (Encuesta Nacional sobre Uso del tiempo 2009, INEGI) siguen reportando una gran discrepancia en cuanto al número de horas que las mujeres emplean para actividades dedicadas al hogar, ocupando alrededor del 23.6% de tiempo semanal comparado con un 7.3% por parte de los hombres, en tanto los hombres emplean un 30.1% de su tiempo en actividades extradomésticas, mientras que las mujeres sólo emplean el 11.6%. También destaca por ejemplo que en promedio son 15 horas a la semana que las mujeres emplean en preparación y servicio de alimentos para los miembros del hogar, mientras que los varones sólo emplean 4 horas. Y es justo en este tipo de contrastes donde puede reflejarse que aunque haya una aparente aceptación hacia la transición de roles, de muchas formas, gran parte de las actividades domésticas y de cuidado se siguen colocando como responsabilidad exclusiva de las mujeres.

Al respecto, autores como Rodríguez-Del Toro y Padilla-Díaz (2009) aluden a que existe una suerte de resistencia hacia el cambio de las mujeres, por parte de gran un número de hombres, entre otras cosas porque para ellos implica pérdida de domino y control sobre las mujeres. En ese mismo sentido, Olavarría (2007) sugiere que ante el proceso de empoderamiento de las mujeres, su creciente autonomía, su mayor preparación educativa y su mejor calificación en los trabajos, el autoconcepto de los varones se ha visto mermado en términos de su rol de proveedores, viviendo su masculinidad como disminuida e insuficiente ante la precariedad de su trabajo, desde el aspecto económico hasta la estabilidad en el mismo. Al mismo tiempo, el autor sugiere que esto ha minado la "autoridad" del varón como "jefe del hogar".

Por su parte, las mujeres parecen cada día tener un mayor interés en contar con una mejor preparación educativa y/o laboral, lo cual como sugiere Burín (2007) conduce a que ya no están dispuestas a sacrificar ese crecimiento profesional o esa mayor autonomía y entran en una enorme contradicción con respecto al tema de los hijos y del establecimiento de vínculos de intimidad. Desde el planteamiento de la autora, ambas posibilidades parecen ofrecer niveles de satisfacción importantes y son subjetivamente relevantes para las mujeres, por lo que pueden vivirse en muchas contradicciones ante la posibilidad de conciliar ambos escenarios.

Tomando en consideración los cambios que se han dado en términos ideológicos, sociales, políticos y culturales en las últimas décadas, fue de interés en este trabajo explorar precisamente en jóvenes y adultos, qué tipo de cambios son los que identifican en los roles de las mujeres actualmente y qué consecuencias positivas y negativas perciben ante dichos cambios.

MÉTODO

Participantes

Participaron 80 varones y 100 mujeres de la Ciudad de México con un rango de edad que abarcó desde los 20 hasta los 40 años, 80% de la población tenían estudios de licenciatura. El muestreo fue de tipo no probabilístico.

Instrumento

Se utilizó un cuestionario de 3 preguntas abiertas exprofeso para la investigación, a partir del cual se les preguntó alrededor de los principales cambios que perciben en las mujeres en cuanto a sus roles y características, así como sobre las consecuencias tanto positivas como negativas que estos cambios tienen.

Procedimiento

Las aplicaciones del cuestionario se hicieron de forma individual en diferentes escenarios: hogares, escuelas, centros de trabajo y lugares de recreación. A todos los participantes se les explicó el objetivo del cuestionario y se les garantizó la confidencialidad y anonimato de la información. Su participación fue voluntaria.

RESULTADOS

Considerando los datos arrojados por las tres preguntas abiertas, se obtuvieron indicadores que aludían los cambios que las mujeres han mostrado en términos de personalidad, conducta, roles, forma de vincularse con otros y transformaciones en el ámbito social y laboral en general. A partir de un análisis de contenido se congregaron estos indicadores en categorías que fueron validadas por un grupo de 5 jueces expertos. La definición, indicadores y frecuencia son reportados en las siguientes tablas de manera comparativa entre lo que respondieron hombres y lo que respondieron mujeres.

Tabla 1
Categorías, Indicadores y frecuencia en porcentaje de las respuestas de varones y mujeres ante la pregunta ¿Aspectos en los que han cambiado las mujeres?

CATEGORÍAS	INDICADORES VARONES	% F	INDICADORES MUJERES	% F
Características de Personalidad Se refieren a rasgos de personalidad en los que las mujeres muestran un alejamiento del "estereotipo femenino"	Independientes	35	Independientes. Autosuficientes	30
	Menos sumisas	10	Tienden a ser más competitivas	12
	Fuertes	10	Agresivas. Dominantes Controladoras	5
	Agresivas	5	Menos conformistas/Exigen más de los hombres	5
Transformación de Roles de Género Alude a la manifestación de un posicionamiento diferente de las mujeres en el entorno social que incluye la realización de actividades que se alejan del "estereotipo femenino"	Realizan actividades que les correspondía a los hombres	25	Trabajan/Trabajadoras (Fuerza Laboral)	22
	Tienen mayor oportunidad en el ámbito laboral	22	Proveedoras/Jefas de Familia	20
	Son profesionistas	20	Pueden estudiar lo que quieran	12
	Trabajadoras	20	Tienen más libertad y oportunidades	10
	Se encuentran a la par del hombre en el sentido laboral	15	Han cambiado los roles de poder (ocupan puestos de poder)	10
	Ocupan puestos de poder	14	Más motivadas para superarse	10
	Participan en la toma de decisiones	10		

(continúa)

Tabla 1. Categorías, Indicadores y frecuencia en porcentaje de las respuestas de varones y mujeres ante la pregunta ¿Aspectos en los que han cambiado las mujeres? (continuación)

CATEGORÍAS	INDICADORES VARONES	% F	INDICADORES MUJERES	% F
Transgresión de las normas de género Alude a cambios que se identifican en las mujeres en cuanto a actividades y características que no son aceptados de forma positiva porque involucran un cuestionamiento a las reglas y estereotipos de género	Son más liberales (diferente a ser libres)	20	Anteponen su éxito profesional al familiar Pasan menos tiempo con su familia	10

Tanto varones como mujeres aluden a un mayor proceso de empoderamiento en las mujeres refiriendo sobre todo su creciente participación en el ámbito laboral y profesional. Hay coincidencia en reconocer rasgos más vinculados con la orientación al logro y la competitividad, aunque se alude también a una mayor "agresividad". También destaca que se haga mención de cambios que parecen no ser bien vistos en tanto transgreden las normas de género, es decir, se colocan como una suerte de reclamo ante el "descuido" que su empoderamiento implica de las labores de crianza.

En cuanto a la percepción que se tiene sobre las implicaciones de estos cambios, en las mujeres se perciben consecuencias tanto positivas y negativas. Varones como mujeres refieren el hecho de que ellas tengan ahora más oportunidades que antes en todos los ámbitos, sobre todo en el campo laboral y el que sean más independientes; los hombres en particular aluden a la búsqueda de superación por parte de las mujeres y el que ya no se dejen de ellos, en tanto ellas valoran también como efecto positivo el tener una mejor autoestima y desarrollo personal (tabla 2). Sin embargo, también existen un sinnúmero de aspectos que se valoran como efecto negativo (tabla 3), a saber, ambos grupos coinciden en indicar que los cambios involucran un descuido de los hijos y el hogar, así como la adopción de rasgos negativos entre otras cosas. En particular son las mismas mujeres quienes aluden a más consecuencias negativas para ellas; presencia de frustración y culpa, así como una mayor tensión.

Tabla 2
Categorías, Indicadores y frecuencia en porcentaje de las respuestas de varones y mujeres ante la pregunta ¿Qué consecuencias positivas percibes ante el cambio de rol en las mujeres?

CATEGORIAS	INDICADORES VARONES	%F	INDICADORES MUJERES	%Fr
Sociales Beneficios percibidos por la transformación de las mujeres en el contexto social	Tienen más oportunidades en todos los ámbitos	25	Tienen más oportunidad de hacer diferentes cosas (laboral)	30
	Tienen una mayor participación en la sociedad	8	Tienen una mayor libertad/tomar decisiones	12
Sociales (continuación)	Luchan por sus derechos	6	Pueden opinar y decidir por sí mismas	7
	Reciben un trato más equitativo	5	Pueden defender sus derechos	6
			Trabajan a la par que los hombres	6

(continúa)

Tabla 2. Categorías, Indicadores y frecuencia en porcentaje de las respuestas de varones y mujeres ante la pregunta ¿Qué consecuencias positivas percibes ante el cambio de rol en las mujeres? (continuación)

CATEGORIAS	INDICADORES VARONES	% F	INDICADORES MUJERES	% Fr
Individuales	Son independientes	16	Son independientes	20
Beneficios percibidos por la transformación de las mujeres en términos de sus características de personalidad, autoestima, sus logros y metas personales	Buscan su superación	15	Tienen un desarrollo personal y profesional	18
	Ya no se dejan de los hombres	10	Tienen una mejor autoestima	18
	Ganan su propio dinero	10	Son más asertivas y seguras de sí mismas	15
			Mayor autonomía	6

Tabla 3

Categorías, Indicadores y frecuencia en porcentaje de las respuestas de varones y mujeres ante la pregunta ¿Qué consecuencias negativas percibes ante el cambio de rol en las mujeres?

CATEGORÍAS	INDICADORES VARONES	% F	INDICADORES MUJERES	% Fr
Sociales Efectos negativos que se perciben de la transformación de las mujeres en el contexto social	Mayor exigencia laboral	10	Son humilladas y discriminadas laboralmente	10
	Discriminación en el trabajo	10	Se ven presionadas para no cumplir las expectativas tradicionales	10
	Son presionadas para cuidar su aspecto físico	5	Confunden libertad con libertinaje	10
	Confunden libertad con libertinaje	5	Incrementa la competitividad entre mujeres	6
	Incurren en conductas adictivas	3		
Individuales Efectos negativos que se perciben de la transformación de las mujeres en términos de sus características, sus metas, sus logros y autoestima	Adoptan rasgos negativos (ser exigentes, groseras, mandonas, superiores e individualistas)	19	Adoptan rasgos negativos (ser dominantes, agresivas y autoritarias)	25
	Ya no quieren casarse Ya no quieren tener hijos	10	Experimentan culpa y frustración	10
Individuales (continuación)			Experimentan mayor tensión	10
			Subestiman sus logros	3
Familiar/Pareja Efectos negativos que se perciben de la transformación de las mujeres en términos de sus roles en el contexto familiar y de pareja	Descuidan el hogar y la familia	30	Tienen que elegir entre su superación personal y el ámbito familiar	18
	Tienen que contribuir al gasto	6	Descuidan a los hijos	15
	No les gusta cocinar	5	Se separan de sus parejas	12
	Es difícil que tengan pareja	5	Conviven menos con la familia	9
			Les falta tiempo para atender sus roles	6

DISCUSIÓN

De acuerdo con los datos, varones y mujeres reconocen los cambios en los que están inmersas las mujeres; particularmente se muestra esta búsqueda de un mayor desarrollo personal y profesional (Burín, 2007). Sin embargo, es necesario señalar que los cambios a los que se aluden se manifiestan dentro de una lógica de oposición y competencia, "mujeres que ahora han subido a puestos de poder" y que realizan actividades que "antes eran de hombres". Es decir, se sigue dando por sentada esta división del mundo en lo masculino y lo femenino, perpetuando el esquema polarizado y sexista. Dada esta lógica, viene la interpretación sobre las consecuencias; aunque se reconocen aspectos positivos vinculados primordialmente a una mayor participación femenina en la fuerza laboral y un creciente empoderamiento y transformación, también se evidencian los "costos" que tales transiciones tienen y que de una u otra forma a través del discurso castigan o reprueban las implicaciones, por ejemplo, se alude al "descuido" por parte de las mujeres de su hogar y de su familia. Esta mirada no sólo es cobijada por varones en una suerte de resistencia (Rodríguez-Del Toro & Padilla-Díaz, 2009) o amenaza a su identidad (Olavarría, 2007), sino que también es una mirada de las mujeres. Aunque hay una actitud más flexible y equitativa hacia la transformación de roles (Vega-Robles, 2007; Rocha &Díaz-Loving, 2011), parece que los cambios sólo se ven como una mera redistribución de éstos, lo que no lleva al cuestionamiento de porque algunas actividades son o han sido pensadas para hombres y otras para mujeres. Estos datos deben ser entendidos en el contexto de participantes que cuentan con una licenciatura en su mayoría, ya que esto incide en las expectativas y posibilidades que son valoradas como parte de la transformación de roles. No obstante, se sugiere que prevalecen mecanismos ideológicos y procesos estructurales que cobijan la cosmovisión de los y las participantes, lo cual rebasa la conciencia personal, posicionándose como verdades a medias y al mismo tiempo como mecanismos de control para tratar de regresar al *"status quo".*

REFERENCIAS

Burín, M. (2007). Trabajo y parejas: impacto del desempleo y de la globalización en las relaciones entre los géneros. En Ma. L. Jiménez G. y O. Tena G.(Coord.*) Reflexiones sobre masculinidades y empleo*. Cuernavaca, México: Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias-UNAM, pp. 59-80.

INEGI (2009). *Encuesta Nacional sobre el uso del tiempo*. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/comunicados/enut09.asp

Olavarría, J. (2007). Apuntes Para La Construcción de una Agenda Pro Género Que Incorpore a Los Hombres. *Colección Ideas.8, 78*. Disponible en *línea:http://www.chile21.cl/chile21/archivos/descargas/Col%2078.pdf*

Rodríguez-Del Toro, V. y Padilla-Díaz, M. (2009). Las prácticas de equidad en un grupo de parejas heterosexuales en Puerto Rico. *Revista Interamericana de Psicologia, 43,* 11, 84-90.

Rocha S., T.E. y Díaz-Loving, R. (2011). *Identidades de Género: Más allá de cuerpos y mitos.* México: Trillas.

Vega-Robles, R. I. (2007). Relaciones de equidad entre hombres y mujeres. Análisis crítico del entorno familiar. *Actualidades en Psicología, 21*, 59-78.

Necesidades de orientación y tutoría en estudiantes de educación superior

Ángel Alberto Valdés Cuervo*[1], Gabriela Montoya Verdugo** y Carolina Valenzuela Gurrola*

*Instituto Tecnológico de Sonora, **Universidad de Sonora

La orientación y la tutoría se han convertido en importantes funciones del proceso educativo dentro de las universidades, constituyéndose en importantes estrategias para mejorar y apoyar el proceso de formación de los estudiantes. Braurdi (2000) sostieneque la tutoría es un trabajo personalizado que conlleva responsabilidad y compromiso por parte del docente hacia sus tutorados. En la tutoría se hace hincapié en la mejora de aspectos académicos que contribuyen a que los estudiantes adquieran las competencias señaladas como necesarias para alcanzar los fines establecidos por la institución.

La Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior ([ANUIES], 2000) establece que las tutorías constituyen una estrategia para mejorar la calidad y eficiencia en las universidades. En las mismas el docente juega un papel esencial, ya que, además de sus funciones tradicionales, debe de estar disponible para apoyar de manera sistemática al estudiante durante su trayectoria escolar de manera tal que se vea favorecido tanto su desempeño académico como su desarrollo profesional integral.

Aunque ciertamente las diferencias entre tutoría y orientación no son claras e incluso se han dado confusiones y traslapes en ambos términos, en el presente estudio se partió del supuesto de que ambas funciones, si bien complementarias, mantienen especificidades que es necesario tener en cuenta en la organización de los servicios de apoyo a los estudiantes de educación superior. La orientación se enfoca al estudio y la intervención en las capacidades, los valores y las motivaciones del individuo; así como de los factores del medio ambiente que son importantes para el estudiante en la toma de decisiones relacionadas con el estudio, el trabajo y otras actividades a lo largo de su vida. A diferencia de la tutoría la orientación es una actividad que debe ser llevada a cabo exclusivamente por profesionales debidamente capacitados, ya que la misma necesita de un entrenamiento específico y la adquisición de competencias propias de esta disciplina (Sánchez & Valdés, 2003).

En resumen se puede afirmar que la existencia de programas de tutoría y servicios de orientación en las Instituciones de Educación Superior (IES) implican un cambio del paradigma de la enseñanza centrado básicamente en el docente a un paradigma enfocado en las necesidades del discente; donde la función del docente se visualiza como la de un guía durante el proceso formativo que lleva a cabo el estudiante (Canales, 2005).

La implementación de los programas de tutoría dentro de las universidades no ha estado exenta dificultades. Sin embargo, este servicio de apoyo al estudiante se ha afianzado dentro de las IES, lo cual se demuestra en el hecho de que los estudios realizados evidencian que la mayor parte de los estudiantes valoran de manera positiva los programas de tutoría y los efectos positivos de éstos, tanto en la mejora de su desempeño académico como en su desarrollo educativo en general (Castro, Lavigne & Madueño, 2007; Centro de EstudiosSuperiores del Estado de Sonora [CESUES], 2007;Orduño & Velazco, 2009; Santa & Sánchez, 2009; Tejada & Arias, 2003; Torres, 2009; Vales, Sotelo & Echeverría, 2011; García, Cuevas, Vales & Cruz [en prensa]).

[1] Correo: angel.valdes@itson.edu.mx

Uno de los requisitos que favorece la efectividad de los programas de tutoría y los servicios de orientación es el conocimiento de las características específicas de los estudiantes y en especial de las problemáticas que pueden ser atendidas a través de los servicios de apoyo antes mencionados. Los estudios que se han enfocado en la determinación de las particularidades de los estudiantes de las IES y sus diversas carreras académicas aún son escasos en nuestro contexto (De Garay, 2008, Miranda, 2009); no obstante se han incrementado en los últimos años.

Sin el ánimo de ser exhaustivos se pueden señalar dentro de los estudios que se enfocan a la descripción de particularidades de los estudiantes universitarios los realizados por De Garay (2008) y Miranda (2009) quienes han evidenciado diferencias en el capital escolar y social de los estudiantes universitarios, que deben ser tenidas en cuenta y atendidas en las IES. Por otra parte los estudios realizados con respecto a las necesidades de orientación y problemáticas referidas por estudiantes universitarios muestran que estas se relacionan con aspectos económicos, escolares, emocionales, de relaciones interpersonales y con hábitos poco saludables (Kú & Sánchez, 2011; Sánchez & DeLille, 2004; Sánchez, Vales & Galván, 2005).

En particular en IES objeto de estudio desde el año 2000 se implementó el programa de tutoría primero de manera presencial y posteriormente combinándose con la modalidad virtual. Sin embargo, hasta ahora existe un sólo estudio donde se aborda de manera sistemática las características y problemáticas de los estudiantes que deben ser atendidos por el programa de tutorías (Sánchez, Vales & Galván, 2005) y este data ya de varios años atrás.

Teniendo en cuenta la situación anterior este estudio se estableció como objetivo del estudio determinar las necesidades de orientación y tutoría de estudiantes de la Licenciatura en Educación de una IES del Sur de Sonora y establecer si estas necesidades se diferencian en los estudiantes con respecto a variables tales como género, promedio, semestre y lugar donde vive su familia.

MÉTODO

Se realizó un estudio transversal cuantitativo de tipo comparativo para determinar las necesidades de orientación y tutoría de estudiantes de educación superior.

Participantes

La población estuvo integrada por 500 estudiantes de una IES pública del Sur de Sonora que cursaban la carrera de Licenciado en Ciencias de la Educación. A través de un muestreo probabilístico simple se seleccionaron 220 estudiantes que cursaban los distintos semestres de la Licenciatura en Ciencias. Participaron en el estudio 167 (75%) mujeres y 53 (24%) hombres. De este total el 69.5% (153) viven con sus familias en la ciudad donde se encuentra la universidad y el resto 28.6% (63) de los sujetos son provenientes de otras ciudades o incluso Estados.

La edad promedio de los participantes fue de 20 años con una desviación estándar de 3.4 años. El 92% (203) de los participantes es soltero, mientras que el 6.8% (15) es casado y tiene al menos un hijo. El 59% vive con ambos padres y solo un 6.8% con su pareja; el 74.5% no labora actualmente.

Instrumento

Para la realización del estudio se diseñó un cuestionario para identificar desde la perspectiva de los estudiantes necesidades de orientación y tutoría. El instrumento contó con un total de 36 ítems y se contestó utilizando una escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta que van desde Nada necesario (1) hasta Muy necesario (5). Para fortalecer sus propiedades psicométricas se realizó análisis de validez y confiabilidad.

La validez de constructo se determinó a través de un análisis factorial con el método de rotación Varimax y extracción de componentes principales a partir de la cual se extrajeron cuatro factores que explicaron el 56.01 % de la varianza. La solución factorial se mostró adecuada ya que el KMO fue de .915 y la prueba de esfericidad de Bartlett fue significativa (Ji Cuadrada= 5586.5; *p=.005).

Los factores extraídos fueron: a) Condiciones para el estudio efectivo (18.66% de la varianza), se refirió a las necesidades relacionados para su desempeño en la carrera; b) Hábitos y relaciones interpersonales (16.94% de la varianza), incluyó las necesidades relacionadas con las costumbres y las relaciones interpersonales; c) Problemas de salud, (10.41% de la varianza), abordó problemas relacionados con adicciones y la sexualidad; y d) Desarrollo de carrera (10.01% de la varianza) refiriéndose a problemáticas relacionadas con la orientación vocacional y profesional.

Se utilizo el Alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad a través de la consistencia interna de los puntajes, donde obtuvo un valor de .95 que ubica la confiabilidad como muy buena.

Procedimiento para la recolección de la información y el análisis de los datos

Para la recolección de la información se solicitó la autorización de las autoridades de la institución y los responsables de la carrera. Posteriormente se les pidió la cooperación voluntaria a los estudiantes, garantizándoles la confidencialidad de los datos suministrados. En el análisis de los resultados se utilizó el paquete estadístico SPSS. 15 y estadísticas descriptivas e inferenciales.

RESULTADOS

Se determinaron tres niveles de necesidades de orientación y tutoría: Alto, Medio y Bajo. Para establecer estos niveles se sumaron los puntajes derivados de las respuestas de los estudiantes en los indicadores de los diferentes factores. Se apreció que en lo relativo a Condiciones para el estudio efectivo, Hábitos y relaciones interpersonales y Desarrollo de carrera la mayor parte de los estudiantes refiere un alto nivel de necesidades de orientación y tutoría. Por otra parte en lo relativo a las Problemas de salud el nivel de necesidad referido por los estudiantes fue bajo (ver tabla 1).

Tabla 1
Distribución de los puntajes por nivel de necesidades en cada factor y global.

Factor	Número de indicadores	Nivel	Rango de los puntajes	Frecuencia	Porcentaje (%)
Condiciones para el estudio efectivo	13	Bajo	(13-26)	5	2.3%
		Medio	(26.1-52)	64	29.1%
		Alto	(52.1-65)	136	61.8%
Hábitos y relaciones interpersonales	16	Bajo	(16-32)	11	5%
		Medio	(32.1-64)	94	42.7%
		Alto	(64.1-80)	100	45.5%
Problemas de salud	4	Bajo	(4	104	47.3%
		Medio	(8.1	56	25.5%
		Alto	(16.1	56	25.5%
Desarrollo de la carrera	3	Bajo	(3	16	7.3%
		Medio	(6.1	51	23.2%
		Alto	(12.1	138	69.5%

Se utilizó una prueba de ANOVA de medidas repetidas para determinar si existían diferencias entre los puntajes de los diferentes factores. Se encontró que existen diferencias significativas entre los puntajes de estos factores (F= 71,545; p= .000). A través de una prueba Post Hoc específicamente el método Bonferroni se estableció que las mayores necesidades de orientación y tutoría de los estudiantes se refieren a los factores Condiciones para el estudio efectivo y Desarrollo de la carrera.

Relación de las necesidades de orientación y tutoría con variables del estudiante.

Se determinó la relación de las necesidades de orientación y tutoría con variables de los estudiantes tales como género, promedio, semestre y lugar donde vive la familia. En lo que respecta al promedio se tomaron en cuenta solamente los extremos, es decir, los alumnos de alto y bajo promedio; los alumnos de bajo promedio fueron aquellos cuyas calificaciones se ubican en el percentil 25 y los de alto promedio aquellos con calificaciones ubicadas en el percentil 75. Con respecto al semestre los estudiantes fueron dividida en dos grupos; a) semestres iníciales (los primeros dos semestres) y b) semestres avanzados (los dos últimos semestres). Por último, según el lugar donde vive la familia, se clasificaron en dos grupos: pertenecientes al municipio donde se encuentra ubicada la IES y foráneos.

Se utilizó una prueba t de Student para muestras independientes para establecer si existían diferencias entre las necesidades de orientación y tutoría reportadas por los estudiantes y las variables género, promedio y semestre. Se encontró que no existen diferencias entre las variables de género (t=1,258; gl=193; p=210) y promedio (t=-.813, gl=103, p=406). Sin embargo en la variable semestre, se hallaron que existen diferencias significativas en el factor Problemas de salud (t=-2604; gl=193; p=.010) siendo mayores en los semestres avanzados.

Por último para determinar si existían diferencias significativas en las necesidades con respecto al lugar donde radica el estudiante se utilizó una prueba t de Student para muestras independientes. Se encontró que no existen diferencias entre el lugar donde radica la familia del estudiante y sus necesidades de orientación y tutoría (t=100; gl=193; p=.921).

DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados arrojados por el estudio, los estudiantes refirieron en los factores Condiciones para el estudio efectivo, Hábitos y relaciones interpersonales y Desarrollo de carrera un alto nivel de necesidades de orientación y tutoría, lo que implica que sus necesidades abarcan tanto aspectos referidos a lo académico como a lo socioemocional; por lo tanto es necesario implementar acciones tanto de tutoría como de orientación que les sirvan de apoyo en su desempeño escolar y personal (ANUIES, 2000; Castro et al., 2007; García et al., en prensa; Llamas & Moreno, 2009).).

Sin embargo, las principales demandas de los estudiantes se centran en lo académico ya que se refieren a aspectos tales como Condiciones para el estudio efectivo y Desarrollo de carrera, lo cual concuerda con los estudios realizados por Kú y Sánchez (2011); Sánchez y DeLille (2004); Sánchez et al. (2005) quienes encontraron que las mayores problemáticas de los estudiantes de educación superior se relacionan con su desempeño en la universidad.

Por último resulta interesante resaltar, que de acuerdo a los resultados arrojados por el estudio no existen diferencias entre las necesidades de orientación y tutoría percibidas por hombres y mujeres; así como tampoco, según el promedio o lugar de origen del estudiante. Las diferencias sólo fueron relativas al semestre que cursan los estudiantes y se manifestaron en más altas necesidades de apoyo en los estudiantes de semestres más avanzados en lo referido a aspectos socioemocionales. Este aspecto llama la atención y debe ser corroborado y estudiando con la disminución del control parental y las dificultades de los estudiantes para manejarse de manera autónoma.

Atendiendo a nuestra definición de la tutoría como un servicio dirigido fundamentalmente a mejorar el desempeño académico del estudiante; y la orientación como aquel que se enfoca en la mejora del ajuste personal y psicológico; se puede afirmar que los resultados evidencian que los servicios de tutoría deben de diseñarse de manera tal que abarquen a la mayor cantidad de estudiantes posibles ya que las demandas fundamentales de los estudiantes van en el sentido de apoyos que les permitan mejorar su desempeño en los estudios; mientras que los servicios de orientación estarían destinados a un grupo menor de estudiantes que principalmente describen problemas relacionados con hábitos y relaciones interpersonales.

REFERENCIAS

ANUIES (2000). *Programas institucionales de tutoría. Una propuesta de ANUIES para su organización y funcionamiento de las instituciones de educación superior*. México: ANUIES.

Braurdi, L. (2000). *El tutor: procesos de tutela entre alumnos*. Barcelona: Paidos

Canales, E. (2005). *El perfil del tutor académico*. México: Universidad Autónoma de Tlaxcala

Castro, A., Levigne, G. y Madueño, M. (2007). *Percepción de profesores y estudiantes hacia la tutoría orientadas a la formación de investigadores.* Ponencia presentada en el IX Congreso Nacional de Investigación Educativa. Mérida: COMIE.

De Garay, A. (2008). Los jóvenes universitarios mexicanos: ¿Son todos iguales? En M. Suárez & J. Pérez (Eds.), *Jóvenes universitarios en Latinoamérica hoy* (pp. 205-222). México: UNAM.

García, I., Cuevas, O., Vales, J. y Cruz, I. (En prensa). Impacto del programa de tutorías en el desempeño académico de los alumnos del ITSON. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 14.

Kú, O. y Sánchez, P. (2011). *Necesidades de orientación de una universidad tecnológica del Estado de Yucatán*. Ponencia presentada en el XI Congreso Nacional de Investigación Educativa. México: COMIE.

Llamas, G. y Moreno, L. (2009). *Detección de necesidades de orientación en la educación media superior*. Ponencia en extenso. II Congreso de Orientación Educativa. Baja California: Universidad Autónoma de Baja California.

Miranda, R. (2009). *Los desheredados. Cultura y consumo cultural de los estudiantes de la Universidad de Guadalajara*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.

Orduño, E. y Velazco, F. (2009). E*valuación de la efectividad del programa de tutoría en una institución de educación superior en México*. Ponencia presentada en el X Congreso Nacional de Investigación Educativa. Veracruz: COMIE.

Sánchez, P. y DeLille, M. (2004). Necesidades de orientación de los estudiantes de la Universidad Autónoma de Yucatán: Implicaciones para la tutoría. *Educación y Ciencia*, 8, 49-60.

Sánchez, P. y Valdés, A. (2003). *Teoría y práctica de la orientación en la escuela. Un enfoque psicológico*. México: Manual Moderno

Sánchez, P., Vales, J. y Galván, L. (2005). Necesidades de orientación en estudiantes de licenciatura, diferencias regionales. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*, 11 (4), 4-12.

Santa, M. y Sánchez, J. (2009). La *tutoría como una metodología de información en la Maestría de Pedagogía de la FES Aragón.* Ponencia presentada en el X Congreso Nacional de Investigación Educativa. Veracruz: COMIE

Tejada, J. y Arias, L. (2003). El significado de tutoría académica en estudiantes de primer ingreso de la licenciatura. *Revista de la Educación Superior,* 32 (3). Recuperado en http://www.anuies.mx/servicios/p_anuies/publicaciones/revsup/127/01b.html#a

Torres, J. (2009). *En busca de hábitos científicos. La tutoría en un doctorado en educación*. Ponencia presentada en el X Congreso Nacional de Investigación Educativa. Veracruz: COMIE

Vales, J., Sotelo, M. y Echeverría, S. (2011). *La tutoría presencial y virtual y su impacto en el desempeño académico en universitarios.* Ponencia en extenso. XI Congreso Nacional de Investigación Educativa. México, DF: COMIE.

Salud y Sociedad

Caracterización del autoconcepto de estudiantes con aptitudes intelectuales sobresalientes

Adrián Israel Yañez Quijada*[1], Ángel Alberto Valdés Cuervo**[2] y José Ángel Vera Noriega***[3]

*Universidad de Sonora, **Instituto Tecnológico de Sonora, ***Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A. C

Existe un cierto acuerdo con respecto a que los intelectualmente sobresalientes poseen dentro de sus características distintivas una inteligencia general excepcionalmente alta, elevada motivación por aprender y elevada creatividad (Alonso, 2003; Benito, 2004; Paba, Cerchiaro & Sánchez, 2006). Lorenzo (2006) refiere que existen cuatro tipos de modelos que abordan el fenómeno del sobresaliente: a) Modelos basados en capacidades, los cuales colocan el acento en la importancia de las aptitudes intelectuales; b) Modelos basados en rendimiento, que parten de la asunción de que un nivel superior de capacidad, es una condición necesaria pero no suficiente para el logro de rendimientos excepcionales, ya que consideran necesarios un elevado desempeño en motivación y creatividad; c) Modelos cognitivos, caracterizados por el análisis y estudio de los procesos y estrategias cognitivas que son utilizadas por las personas superdotadas y d) Modelos socioculturales, que enfatizan la importancia y significativa influencia que poseen los factores contextuales, sociales y culturales en la determinación y desarrollo de las aptitudes sobresalientes.

Son precisamente los modelos socioculturales los que sirven de sustento teórico a este trabajo, ya que en el presente estudio se fundamento en el supuesto de que para que los estudiantes alcancen todo su potencial es necesario el desarrollo tanto de competencias intelectuales como de las socioemocionales que les permitan encauzar de manera adecuada sus talentos y lograr estar satisfechos con sus vidas.

A pesar de que es reconocida la importancia de la vida socioemocional para el desarrollo de las aptitudes sobresalientes, los estudios acerca de los estudiantes intelectualmente sobresalientes generalmente dirigen su atención hacia el funcionamiento cognitivo y académico de los mismos, descuidando el estudio de las características socioemocionales que les permiten a éstos estudiantes la expresión de sus potencialidades intelectuales y un desarrollo personal y social integral (Peñas, 2006).

Según Alencar (2006) y Robinson (2004), los resultados de los estudios acerca del desarrollo socioemocional de los estudiantes sobresalientes refieren hallazgos contradictorios. Un primer grupo de estudios, concluye que los alumnos sobresalientes presentan una predisposición a dificultades socio-emocionales (Castiglione, 2006; Silverman, 1990). Los hallazgos del segundo grupo, apuntan hacia la dirección contraria, resaltando la inexistencia de evidencias de mayor grado de dificultades socio-emocionales, e inclusive algunos refieren que los estudiantes sobresalientes, debido a sus capacidades, son más propensos a ajustarse efectivamente dentro de su grupo social (Palazuelo, Marugán, Caños, De Frutos & González, 2010).

Dentro de las variables emocionales que se han investigado en estudiantes sobresalientes, el autoconcepto ha sido una de las más abordadas; esto se debe a que se ha demostrado se relaciona con un

[1] Correo: adrian_x9@hotmail.com
[2] Correo: angel.valdes@itson.edu.mx
[3] Correo: avera@ciad.mx

adecuado funcionamiento personal, social y profesional que permite la satisfacción personal y el desarrollo del individuo en general (Esnaola, Goni & Madariaga, 2008). El autoconcepto es un fenómeno multidimensional, ya que comprende un autoconcepto global que representa el resultado de un conjunto de percepciones parciales del propio yo, el cual que se estructura en una organización jerárquica, compuesta por el autoconcepto académico y no académico; este último, a su vez, incluye el autoconcepto social, personal y físico (Shavelson, Hubner & Stanton, 1976). Según Esnaola et al. (2008), el autoconcepto social se asocia de manera significativa con rasgos psicológicos como son: la estabilidad emocional, la sociabilidad y la responsabilidad.

Los hallazgos relativos a las características del autoconcepto social en estudiantes sobresalientes mantienen las contradicciones antes mencionados en los estudios acerca del desarrollo emocional de este tipo de alumnado, ya que mientras un grupo de hallazgos muestran que los estudiantes sobresalientes se caracterizan por poseer un autoconcepto social negativo (Silverman, 1993); otro grupo señala que no existen diferencias entre el autoconcepto social de estudiantes sobresalientes y promedio (Peñas, 2006), e incluso refieren mejor autoconcepto en los sobresalientes (McCoach & Siegle, 2003).

La importancia del autoconcepto social, las discrepancias en los hallazgos con respecto al mismo en los estudiantes sobresalientes y la escasez de estudios realizados en México acerca del tema originaron el interés por caracterizar el autoconcepto de estudiantes mexicanos de bachillerato con aptitudes intelectuales sobresalientes y posteriormente determinar si las variables inteligencia, sexo y/o la interacción entre ambas establecían diferencias en el autoconcepto.

MÉTODO

Tipo de estudio

Se realizó un estudio transeccional comparativo con una metodología de corte cuantitativo.

Participantes

Se seleccionaron para el estudio dos grupos de estudiantes de bachillerato públicos del Sur de Sonora. El primero de ellos estuvo integrado por 84 estudiantes previamente identificados con aptitudes intelectuales sobresalientes y el segundo grupo, fue conformado por 226 estudiantes que presentaron aptitudes intelectuales promedio (Valdés et al., 2011).

Instrumento

Para el estudio se utilizó la adaptación de la escala multidimensional de De la Rosa y Díaz (1986) realizada por (Valdés, et al., 2011). En esta adaptación se utilizaron específicamente los indicadores que evaluaban autoconcepto social y se contestó con una escala tipo Likert, con siete opciones de respuesta que van desde Nada (1) hasta Mucho (7), esto último con el propósito de dar mayor variabilidad a los puntajes.

Para fortalecer las propiedades psicométricas se determinó la validez de constructo a través de un análisis factorial con el método Varimax y extracción de componentes principales. Se extrajeron dos factores que explicaron el 45.8% de la varianza total de los puntajes (F1 Autoconcepto social prosocial= 27.4% y F2 Autoconcepto social disocial = 18.4%), con un KMO de .842 y una prueba de esfericidad de Bartlett (* p=.000). La confiabilidad medida a través del Alfa de Cronbach fue de .81 lo que la ubica como buena.

El autoconcepto social prosocial, se definió como aquel que comprende características socioemocionales que en nuestra cultura tienden a favorecer las relaciones con las demás personas; por su parte el autoconcepto social disocial, alude a aspectos socioemocionales que tienden a dificultar las relaciones sociales.

Procedimiento

El instrumento se aplicó en seis bachilleratos del sur del Estado de Sonora en los cuales previamente se solicitó la autorización de la dirección de la escuela y la autorización de los padres; por último se procuró la participación voluntaria de los propios estudiantes.

RESULTADOS

Características del auto concepto social de estudiantes sobresalientes.

Para este análisis de tomo al grupo de los estudiantes con sobresalientes dividiéndose el grupo en tres subgrupos de acuerdo a los puntajes en las escalas de auto concepto social: Bajo (media de los puntajes menor que 3 puntos); Medio (media igual o mayor que 3 y menor que 5) y Alto (media igual o mayor que 5) (ver tabla 1). Como se puede apreciar la mayor parte de los estudiantes se ubica en el rango de un alto concepto prosocial y un bajo concepto disocia, lo que implica que tienden a percibir muchas características en sí mismos de índole prosocial y pocas de naturaleza disocial.

Tabla 1
Distribución de los estudiantes sobresalientes por nivel de autoconcepto

Tipo de estudiante	Autoconcepto social prosocial						Autoconcepto social disocial					
	Bajo		Medio		Alto		Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Sobresaliente	0	0%	4	4.7%	80	94.1%	40	47.1%	37	43.5%	7	8.2%

A través de una prueba t de Student pareada se compararon los puntajes en Autoconcepto social prosocial con los de Autoconcepto social disocial. Los resultados señalan que los puntajes de Autoconcepto prosocial son significativamente mayores que los de Autoconcepto disocial, lo que implica que los estudiantes sobresalientes tienen a atribuirse más cualidades relacionadas con una socialización positiva (ver tabla 2).

Tabla 2
Comparaciones de los puntajes entre Autoconcepto social positivo y negativo

Autoconcepto social	X	t	gl	p
Prosocial	6.16	8.639	83	.000
Disocial	4.90			

*p≤ .05

Comparaciones del autoconcepto de estudiantes sobresalientes y promedio.

Para la establecer la comparación del autoconcepto social entre los grupos de estudiantes se utilizó un análisis de varianza de dos factores considerando un modelo de efectos fijos. En este caso se procuró establecer si existían diferencias en el autoconcepto social atendiendo a las variables sexo, nivel de inteligencia y la interacción entre las mismas.

Los resultados señalan que en lo que refiere al autoconcepto social prosocial no existen diferencias significativas entre los grupos atendiendo a la inteligencia, sexo o la interacción entre ambas variables. Sin embargo, en lo referido al autoconcepto disocial se observo que en las mujeres presentan de manera significativa menores puntajes en el autoconcepto social disocial, lo que implica que consideran que poseen en menor medida estas características que los hombres (ver tabla 3).

Tabla 3

Resultados de las comparaciones del autoconcepto social por inteligencia, sexo y la interacción entre ambas.

Autoconcepto	Variables	Media cuadrática	gl	F	p
Social	Inteligencia	.000	1	.007	.993
	Sexo	.006	1	.116	.733
	Inteligencia/sexo	.021	2	.443	.642
Disocial	Inteligencia	1.776	1	1.320	.269
	Sexo	6.283	1	4.669	.032
	Inteligencia/sexo	2.326	2	1.728	.179

*p≤ .05

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos evidencian que los estudiantes con aptitudes sobresalientes se perciben mayormente como poseedores de cualidades sociales prosociales que de disociales, lo cual concuerda con los hallazgos de autores como Peña (2006); Alencar (2008). Es importante señalar que la inteligencia no resultó una variable que estableció por sí sola, ni en interacción con el sexo, diferencias en el autoconcepto social prosocial y disocial de los estudiantes de ambos grupos, lo cual apunta a señalar que como grupo los intelectualmente sobresalientes no se diferencian el autoconcepto social del resto de los estudiantes. Este aspecto hace pensar que su socialización ocurre de manera similar y que no presentan desventajas relativas a la misma, tal como sostienen algunos docentes e incluso padres de familia (Vergara, 2001).

La única variable que estableció diferencias en este caso en lo relativo al autoconcepto disocial fue el sexo encontrándose una percepción menor de cualidades disociales en las mujeres que en los hombres aspecto que ya fue reportado por Urquijo (2002).

Se puede finalizar señalando que es importante que las personas que se relacionen con los estudiantes sobresalientes, no posean expectativas erróneas con respecto al autoconcepto social de los mismos; ya que estas expectativas pueden incidir en su comportamiento hacia este tipo de estudiantes y así mismo, influir de manera negativa en el desarrollo del autoconcepto, generando expectativas desfavorables cuando estas en realidad no se encuentran.

REFERENCIAS

Alencar, E. (2006). Características sócio-emocionais do superdotado. Questõesatuais. *Psicologia em Estudo, 12*, 371-378.

Alonso, J. (2003). *Educación de los alumnos con sobredotación intelectual.* Boletín del Colegio Oficial de Doctores y Licenciados de España. España: Centro Huerta del Rey.

Benito, Y. (2004). Ventajas de la detección temprana del niño con talento y superdotado. *Revista Educar*, *39*, 25-34.

Castiglione, F. (2006). *Situaciones de conflicto en la escuela del sujeto con altas capacidades.*Jornadas Nacionales sobre Escuela y Superdotación: intercambio de experiencias. España: *Collegi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.*

De La Rosa, J. y Díaz, R. (1991). Evaluación del autoconcepto. Una escala multidimensional. *Revista Latinoamericana de Psicología, 2* (1), 15-33.

Lorenzo, R. (2006). ¿A qué se le denomina talento? Estado del arte acerca de su conceptualización. *Intangible Capital*, *2*(11), 72-163.

McCoach, D. & Siegle, D. (2003).The structure and function of academic self-concept in gifted and general education students.*Roeper Review*, 25 (2), 61-65.

Paba, C., Cerchiaro, E. y Sánchez, L. (2008). Identificación de estudiantes con altas capacidades en el Distrito de Santa María, Colombia*. Universitas Psychologica*, *7*(1), 251-262.

Palazuelo, M., Marugán, M., Del Caño, M., De Frutos, C. y Quintero, M. (2010). La expresión emocional en alumnos con altas capacidades. *Faísca*, *15* (17), 50 – 66.

Pareira, C. (2002).Self-Concept of female students: subtitle a study of ability and school level. Tesis de Doctorada no publicada. University of British Columbia. Recuperado de https://circle.ubc.ca/bitstream/handle/2429/13381/ubc_2002-0530.pdf?sequence=1

Peñas, M. (2006). *Características socioemocionales de las personas adolescentes superdotadas. Ajuste psicológico y negación de la superdotación en el concepto de sí mismas*. Tesis doctoral no publicada. España: Secretaría General Técnica.

Esnaola, I., Goñi, E. y Madariaga, J. (2008).El autoconcepto: perspectivas de investigación. *Revista de Psicodidáctica, 13* (1), 69-96.

Peñas, M. (2006). *Características socioemocionales de las personas adolescentes superdotadas. Ajuste psicológico y negación de la superdotación en el concepto de sí mismas*. Tesis doctoral no publicada. España: Secretaría General Técnica.

Silverman, L. (1990). Social and emotional education of the gifted: the discoveries of Leta Hollingworth. *Roeper Review*, *12* (3), 171-178.

Silverman, L. (1993). Counseling needs and programs for the gifted. En K. Heller, F. Mönks & A. H. Passow (Eds.), *International handbook of research and development of giftednessand talent* (pp. 631-647). Oxford: Pergamon.

Shavelson, R., Hubner, J. & Stanton, C. (1976). Self concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, *46*, 407-441.

Urquijo, S. (2002). Auto-concepto y desempeño académico en adolescentes. Relaciones con sexo, edad e institución. *RevistaPsico-USF, 7* (2), 211-218. Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/pusf/v7n2/v7n2a10.pdf

Valdés, A., Carlos, E., Vera, J., Sánchez, P., Torres, G., Montoya, G., Ponce, D. et al. (2011). *Detección y estimulación de estudiantes de bachillerato con aptitudes intelectuales sobresalientes de la zona Sur de Sonora*. Reporte Técnico. Proyecto financiado por el Fondo Mixto Conacyt-Gobierno del Estado de Sonora (FOMIX-SON-2009-C01-112129). México: ITSON.

Vergara, M. (2001). Educación de niños/as con altas capacidades en la República Argentina. En J. Alonso (ed.), *Inteligencia, creatividad y talento: una inversión para la niñez en riesgo* (pp. 166-179). España: Ministerio de Educación y Ciencia.

Impacto de hechos vitales en la autoestima y resiliencia en adultos

Norma Ivonne González Arratia López Fuentes[1], José Luis Valdez Medina y Sergio González Escobar

Universidad Autónoma del Estado de México

En las últimas décadas se han realizado numerosos estudios sobre resiliencia con la finalidad de comprenderlo y relacionarlo con la calidad de vida, bienestar subjetivo, salud mental y física de las personas que han sufrido un evento negativo extremo (Siebert, 2007). Así, de entre las numerosas definiciones de resiliencia, desde la perspectiva de que es un proceso dinámico que involucra la interacción de factores tanto individuales como contextuales, que confluyen para producir una reacción excepcional frente a una amenaza; en esta investigación se entiende que la resiliencia es el resultado de la combinación y/o interacción entre los atributos del individuo (internos) y su ambiente familiar, social y cultural (externos) que lo posibilitan para superar el riesgo y la adversidad de forma constructiva (González Arratia, 2011a).

Entre las características de personalidad que distingue a los individuos resilientes se encuentran precisamente la autoestima. Estudios recientes han dejado claro que una alta autoestima predice el éxito en la superación de las dificultades (Bourne 2003; Davey Goettler & Walters, 2003; Dumont & Provost, 1999; González Arratia, 2011a; Salami, 2011). Ya que poseer confianza en sí mismo, le permite al individuo utilizar habilidades y/o estrategias para enfrentar situaciones difíciles así como la toma de decisiones, los cuales son factores protectores que se vinculan con la resiliencia (Arokiaraj, Nasir & Wan Shahrazad, 2011; Jessor, Turbin & Costa, 1998; Lara, Martínez & Pandolfi, 2000; Mangham, McGrath, Gram & Stewar, 1995).

Por otro lado, según Páez, Bilbao y Javaloy (2008, p. 160), los individuos se ven enfrentados cotidianamente a distintas situaciones o eventos, lo cual va configurando la percepción que se tiene de la vida. Al respecto, variedad de hechos placenteros y displacenteros están relacionados al reporte del bienestar subjetivo. Stallings, Dunham, Gatz, Baker y Benstson (1997) estudiaron la relación entre la experiencia diaria de hechos satisfactorios y los efectos positivos así como de las experiencias displacenteras en relación con afectos negativos y concluyen que el efecto que tienen sobre el bienestar los eventos extremos, no es lo mismo si éste es positivo o negativo. Los hechos vitales positivos que provocan emociones como la alegría, influencian la efectividad positiva y no la negativa; además de que tienen un efecto de corta duración sobre el bienestar de las personas. En cambio, los hechos negativos tienen una influencia mayor e inespecífica ya que los éstos disminuyen la efectividad positiva y refuerzan la negativa (Baumesteir, Bratslavsky, Finkenauer & Vohs 2001).

La investigación en el área indica que, los hechos negativos impactan más en la afectividad y pensamiento de las personas, ya que generalmente son contrarios a sus expectativas e intenciones, además se ha visto que se reacciona más fuertemente, utilizando más recursos cognitivos emocionales y fisiológicos en respuesta a eventos negativos. Se piensa más en ellos, se busca más el explicarlos y afrontarlos, en contraste con los hechos positivos, que implican la misma necesidad de reajuste (Páez et al., 2008). Asímismo, quienes enfrentan sucesos traumáticos en comparación con personas que no los han vivido, pueden tener una visión menos benevolente del mundo, mayor desconfianza hacia los demás y desarrollar una imagen de sí menos positiva. Por el contrario, también se ha visto que re-evaluar o reinterpretar los

[1] Correo: nigalf@yahoo.com.mx

hechos negativos que se han vivido, como experiencias positivas, propician el incremento del bienestar psicológico (Lucas, Georgellis, Clark& Diener, 2003). Ya que, los hechos negativos extremos producen efectos en el crecimiento al reforzar las creencias sobre la fortaleza personal y darse cuenta que se puede contar con otros, lo cual propicia el desarrollo de nuevas posibilidades y cambio de prioridades en la vida, reajustes cognitivos y motivacionales, cambio de metas, fines y orientación de conducta (Páez et al., 2008).

Así, a partir de estos referentes teóricos se plantean los siguientes objetivos: describir las características resilientes desde los tres factores propuestos por González Arratia (2011a), establecer las relaciones existentes entre resiliencia y autoestima; determinar en qué medida los hechos negativos y positivos se asocian a la autoestima y resiliencia en una muestra de adultos voluntarios y describir las diferencias en resiliencia y autoestima según sexo y edad.

MÉTODO

Participantes

La muestra es de tipo no probabilística intencional compuesta por 100 adultos voluntarios de ambos sexos igualmente representados de 20 a 62 años de edad (M=33.10, DS=11.62), todos de la ciudad de Toluca, Edo. de México. Entre los datos sociodemográficos respecto al estado civil reportaron ser: solteros (50) casados (41) en unión libre (5) y divorciados (4). En cuanto a escolaridad son de preparatoria (39) licenciatura (56) y el resto con estudios de posgrado (5).

Instrumentos

1. La resiliencia fue medida con el cuestionario de González Arratia (2011a). Es un instrumento de autoinforme previamente desarrollado en México para niños y adolescentes. Mide factores específicos de la resiliencia basada en los postulados de Grotberg (1995) organizados en cuatro categorías: yo tengo (apoyo) yo soy y estoy (atañe al desarrollo de fortaleza psíquica) yo puedo (remite a la adquisición de habilidades interpersonales). Consta de 32 reactivos con un formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos (el valor 1 indica nunca y el 5 siempre) (varianza 37.82% Alpha de Cronbach total= .9192). Las dimensiones del cuestionario son tres:

Factores protectores internos. Mide habilidades para la solución de problemas y habilidades interpersonales (α= .8050 con 14 reactivos).

Factores protectores externos. Evalúa la posibilidad de contar con apoyo de la familia y/o personas significativas para el individuo (α= .7370 con 11 reactivos).

Empatía. Se refiere a comportamiento altruista y prosocial (α= .7800, con 7 reactivos).

En estudios previos se obtuvo la validez y confiabilidad del instrumento en muestras de adultos mexicanos (González Arratia y Valdez, 2011).En esta investigación se obtuvo un Alpha de Cronbach total de 0.894.

2. Escala de hechos negativos-positivos de Corsini (2004), aplicándose la escala modificada en España por Páez et al., (2008), consta de 12 reactivos positivos y negativos y 7 opciones de respuesta en el que se le solicita al individuo que piense en el momento en que ocurrió el hecho (positivo y negativo del pasado reciente) para posteriormente responder en qué medida tuvo los efectos que se le presentan en cada reactivo según la escala. Se obtuvo un Alpha de Cronbach para hechos negativos y positivos de 0.799 y 0.80 respectivamente.

3. Escala de autoestima (González Arratia, 2011b). Consta de 25 reactivos y 4 opciones de respuesta que van de siempre a nunca. Compuesto por seis dimensiones que son: yo, familia, fracaso, trabajo intelectual, éxito y afectivo-emocional. En este estudio se obtuvo un Alpha de Cronbach total de 0.781.

Procedimiento

Los instrumentos se administraron de manera individual en los diferentes lugares de trabajo de los participantes, en un tiempo aproximado de 40 minutos. Explicándose el objetivo de investigación y se completaron los tres instrumentos de manera voluntaria, anónima y confidencial.

RESULTADOS

Se realizaron análisis descriptivos para obtener media y desviación estándar, prueba de Chi cuadrada, prueba t de Student y análisis de correlación de Pearson. Los resultados indican que los hechos vitales negativos que con mayor frecuencia se reportaron tanto hombres como mujeres son: problemas con la familia, separación y/o divorcio, problemas con los hijos; seguido de considerar la vida como muy difícil, sin esperanza en el futuro, problemas de salud y de tipo económico, pérdida y/o cambio de empleo, cambio de residencia, muerte un familiar, víctima de robo. Respecto a los hechos positivos más reportados fueron: estar con la familia, formar una familia, iniciar con una pareja, tener hijos, nacimiento de un hijo, sentir felicidad y alegría porque se solucionó favorablemente un problema, así como expectativas positivas por la adquisición de un bien o producto y contar con mayores ingresos.

Respecto a la medición de la resiliencia, se inició con un análisis para diferenciar a los individuos resilientes de los no resilientes. En primer lugar, se obtuvieron las puntuaciones de los niveles de resiliencia para esta muestra. Se establecieron para ello los percentiles 25 (grupo baja resiliencia, n=26, 16 hombres,10 mujeres) y 75 (grupo alta resiliencia, n=25, 9 hombres,16 mujeres) y el resto (n=49) con un puntaje considerado como resiliencia moderada. La comparación entre ellos se hizo con la prueba U de Mann-Whitney, que indica que si hay diferencia entre el grupo de alta y baja resilienca ($Z=-6.15$, $p\leq.001$, rango alta resiliencia= 13.50; rango baja resiliencia= 39; M= 48.29, DS= 11.75, mínimo=32, máximo=96). Con base en estos criterios, hay 26 participantes clasificados como no resilientes y 25 clasificados como resilentes y el resto (49) no pertenecían a ninguno de estos grupos (25 hombres y 24 mujeres).

Posteriormente, se llevó a cabo un análisis de t de Student, para observar si había diferencias entre el grupo de individuos resilientes y no resilientes respecto a autoestima, en donde se encontró que los adultos que puntúan con alta resiliencia presentan: un yo más favorable, familia, trabajo intelectual y éxito, respecto a aquellos que presentan baja resiliencia los cuales reportan mayor fracaso (ver tabla 1).

Tabla 1
t de Student Diferencias Alta, Baja Resiliencia y Autoestima

Dimensión	p	t	Media Baja Resiliencia n=26	Ds	Media Alta Resiliencia n=25	Ds
Yo	.000	-5.32	1.12	.21	1.61	.42
Familia	.004	-3.09	1.11	.26	1.47	.51
Fracaso	.025	2.30	3.63	.57	3.29	.45
Trabajo intelectual	.000	-6.23	1.30	.30	1.82	.28
Éxito	.002	-3.30	1.97	.36	2.29	.32
Afectivo-emocional	.284	1.08	3.70	.63	3.52	.58

Respecto a la relación entre los totales de resiliencia y autoestima, se llevó a cabo un análisis de correlación de Pearson considerando una $p\leq .05$, lo cual revela que las dimensiones de resiliencia y autoestima se asocian en el sentido esperado, es decir, correlacionan significativamente; aunque son consideradas moderadas. De manera específica, a mayor factor protector interno de resiliencia, mayor puntuación en el factor yo, familia y trabajo intelectual y negativamente con el factor fracaso. El factor protector externo, se asocia positivamente con yo, familia y trabajo intelectual. El factor empatía de resiliencia, se asocia con estas mismas dimensiones. El total de resiliencia presentó correlación positiva estadísticamente significativa con autoestima ($r=.548$, $p\leq.001$). El resto de las dimensiones de la escala de autoestima, no correlacionó significativamente como es la dimensión éxito y afectivo-emocional. El análisis de Chi^2 indica que los individuos con muy baja resiliencia presentan muy baja autoestima ($Chi^2= 34.38$, $p\leq.001$) (ver tabla 2).

Tabla 2
Correlación de Pearson entre Resiliencia y Autoestima

	Autoestima					
Resiliencia	1	2	3	4	5	6
Factor Protector interno	.48**	.32**	-.29**	.36**		
Factor protector externo	.46**	.23**		.39*		
Empatía	.27**	.29**		.52**		

Nota: 1. Yo, 2. Familia, 3. Fracaso, 4. Trabajo Intelectual, 5. Éxito, 6. Afectivo-emocional.*p≤.05, **p≤.01

Según la variable atributiva sexo, únicamente la dimensión éxito de la escala de autoestima indica diferencias estadísticamente significativas a favor de las mujeres (t=-2.07, p≤.041, mujeres M= 2.24, DS=.30, hombres M=2.08, DS=.44) en el resto de las dimensiones de ambos constructos no se encontraron diferencias significativas. La edad no fue significativa.

Al evaluar los hechos negativos impactantes del pasado reciente, la media general (M=4.78, DS=1.00, mínimo=2.25, máximo= 7), de acuerdo a Corsini (2004) se interpreta como una experiencia de afectividad neutra, cuando las personas recordaron un hecho negativo. En el caso de los hechos positivos (M=2.11, DS=1.06, mínimo=1, máximo=6.42), sugiere que la experiencia tuvo algún efecto en las creencias básicas de los individuos. Además, se observó que los individuos que puntúan con muy baja resiliencia tienden a presentar un mayor efecto de los hechos negativos (t=2.75, p≤.008, baja resiliencia M=5.40, DS=1.02, alta resiliencia M=4.65, DS=.92). Respecto a los hechos positivos no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

DISCUSIÓN

Sobre la base de los resultados de la presente investigación, se encontró que la confiabilidad tanto de la escala de resiliencia como de autoestima, poseen una alta consistencia interna y que pueden dar datos fiables en relación con ambos constructos en el caso de muestras de adultos.

Por otro lado, estos resultados también confirman que si hay relación entre la resiliencia y autoestima, lo cual coincide con lo reportado en la literatura (Arokiaraj et al., 2011; Salami, 2011; González Arratia, 2011a).

En el caso de las diferencias por sexo en resiliencia se observa que estas diferencias son mínimas, lo que se corrobora en otros estudios (Rodríguez et al., 2009), por lo que se permite afirmar que la resiliencia es una capacidad que se puede desarrollar en cualquier persona sin importar a que sexo pertenezca. Asimismo, al parecer los niveles de resiliencia no están asociados directamente a la edad, tal y como lo indican Saavedra y Villalta (2008), por lo que se debe investigar con mayor profundidad durante el ciclo de la vida.

Se constata que los hechos negativos tienen un efecto en la resiliencia en esta muestra de adultos. En otras palabras, un hecho negativo importante se asocia con una menor resiliencia, ya que al parecer la respuesta ante un hecho negativo es el dolor y sufrimiento afectando incluso la autoestima, lo cual coincide con lo reportado por Páez et al. (2008) acerca de la mayor influencia de lo negativo. De tal forma que resulta necesario considerar en qué momento un hecho negativo puede ser canalizado de forma positiva o continua siendo evaluado por el individuo de forma negativa. Por lo que sería interesante dar un seguimiento a los individuos a fin de precisar si más tarde los hechos negativos tienen consecuencias positivas y enriquecedoras en sus vidas (Csikszentmihalyi, 2007). Por lo anterior, se sugiere continuar con el estudio acerca del los hechos extremos y su efecto en las fortalezas y crecimiento personal, lo cual es una manifestación de la resiliencia.

Se considera que la implicación más importante de la actual propuesta radica en que, si bien un porcentaje de la muestra presentó puntaje altos en resiliencia y autoestima, no se sabe si estas personas no se vieron realmente afectadas en el momento de que reportaron un hecho negativo, incluso si se recuperaron antes del

momento de la medición, o si están presentes otros factores que los protegen de los efectos de una situación de riesgo; por lo que será necesario continuar probando ésta hipótesis.

Finalmente, se debe empezar a entender que la resiliencia tiene que ver con las pautas explicativas de los hechos o eventos (tanto positivos como negativos), así como su temporalidad y de la forma tanto general o específica de nuestras explicaciones; lo cual será motivo de análisis en futuras investigaciones.

REFERENCIAS

Arokiaraj, A., Nair, R., & Wan Shahrazad, W. (2011).Correlates of resilience development among juvenile delinquents.*Word Applied Sciences Journal* 12 (Special issue of Social and Psychological) Sciences for Human Development, 68-73.

Bourne, A. (2003).Promoting resilience and self-esteem in primary school aged children.An evaluation of a community-based program.*Australian Journal of Psychology,* Supplement, 55, 2-5.

Baumeister, R.F.; Bratslavsky, E.; Finkenauer, C., & Vohs, K.D. (2001). Bad is stronger than good. En *Review of General Psychology*, 5, 323-370.

Corsini, S. (2004).*Everyday emotional events and basic beliefs*. Doctoral thesis supervised by B. Rimé. Louvain la Neuve: University of Louvain.

Csikszentmihalyi, M. (2007). *Aprender a fluir*. España: Kairós.

Davey, M. Goetter, D. & Walters, H.L. (2003). Resilience processes in adolescents: personality profiles, self-worth and coping. *Journal of Adolescent Research,18(*4), 347-362.

Dumont, M. & Provost, M.A. (1999). Resilience in Adolescents: protective role of social support, coning strategies, self-esteem, and Social activities on experience on stress and depression. *Journal of Youth and Adolescence,28* (3), 343-363.

González-Arratia, L.F.N.I. (2011a).*Resiliencia y personalidad en niños y adolescentes. Cómo desarrollarse en tiempos de crisis.* Universidad Autónoma del Estado de México.

González Arratia, L.F.N.I. (2011b). *Autoestima. Medición y estrategias de intervención a través de una experiencia en la reconstrucción del ser.* Universidad Autónoma del Estado de México.

González Arratia, L.F.N.I. y Valdez, M.J.L. (2011). Resiliencia y personalidad en adultos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 14(4), 295-316.

Jessor, R., Turbin, S.M., & Costa, M.F. (1998). Risk and Protection in successful outcomes among disadvantaged adolescents.*Applied Developmental Science,* 2(4), 194-208.

Lara, M.E., Martínez, C., y Pandolfi, M. (2000*). Resiliencia la esencia humana de la transformación frente a la adversidad.* CAD. "La esmeralda". Recuperado el 10 de diciembre de 2010 de http://www.udec.cl?clbustos/apsique/deli/-3k-

Lucas, R.E.; Georgellis, Y.; Clark, A.E. & Diener, E. (2003).Reexamining adaptation and the set point model of happiness: reactions to changes in marital status.*Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 527-539.

Mangham, C., Mc Granth, P. Gram., R. & Steward, M. (1995).*Resiliency: relevance to health Promotion* Discussion Paper. Atlantic health promotion Research Centre. Dalhousie University, Canada.

Páez, D., Bilbao, M., & Javaloy, F. (2008).Del trauma a la felicidad. En M.M. Casullo (Eds.), *Prácticas en Psicología Positiva*. (pp. 159-202) España: Lugar Editorial.

Rodríguez, M.; Pereyra, M.G.; Gil, E.; Jofré, M.; De Bortoli, M. & Labiano, L.M. (2009). Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia versión argentina. *Evaluar*, 9, 72-82.

Saavedra, G. E. & Villalta, P.M. (2008). Medición de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años. *Liberabit*, 14, 31-40.

Salami, S. (2011). Moderating effects of resilience, self-esteem and social support on adolescents reactions to violence. *Asian Social Science,* 6(12), 101-110.

Siebert, A. (2007). *La resiliencia. Construir en la adversidad*. España:Alienta.

Stallings, M.C.; Dunham,C.C.; Gatz, M.; Baker, L.A. & Bengtson, V.L. (1997). Relationships among life events and psychological well-being: More evidence for a two factors theory of well being. *Journal of Applied Gerontology*, 16(1), 104-119.

Apoyo social de familia y amigos y su relación con estrés y el desempeño académico en estudiantes

René Landero Hernández[1] y Mónica T. González Ramírez

Universidad Autónoma de Nuevo León

El apoyo social, actualmente es concebido como un constructo complejo en el que podemos distinguir tres dimensiones: estructural, funcional y evaluativa (Lynch, 1995; Vaux, 1988). Respecto a la dimensión funcional del apoyo social, varios autores han propuesto varias clasificaciones o tipos de apoyo. House (1981) distinguió diferentes funciones (o categorías) de apoyo: emocional, instrumental, informacional y evaluativo (o valorativo), por otro lado Tardy (1985) sintetiza en su trabajo cinco dimensiones del apoyo social: dirección, disponibilidad, descripción versus evaluación, contenido y composición de la red, de estas dimensiones, se han considerado fundamentalmente dos desde la perspectiva funcional para la elaboración del AFA-R. El aspecto evaluativo o de calidad (que en esencia es la satisfacción del apoyo recibido) y el origen del apoyo.

Desde la perspectiva funcional lo más relevante es el contenido de los vínculos sociales, cuales son los recursos sociales con los que cuenta cada persona y como puede acceder a ellos. Cohen y Syme (1985) y House y Kahn (1985), señalan que el más esencial aspecto del apoyo social es la disponibilidad percibida de apoyo funcional. Para Cobb (1976) las interacciones de este apoyo protegen la salud contra las consecuencias del estrés cotidiano. En el caso de estudiantes universitarios el estrés psicológico representa una preocupación relevante respecto a la salud (Morrison & O'Connor, 2004). Los estudios también han señalado que las personas con pareja estable, amigos y familia que les proporcionan recursos materiales y psicológicos, tienen mejor salud que aquellos con un contacto social pobre o en crisis (Cohen & Ashby, 1985; Cohen, 2004).

Los recursos (sociales o ambientales) se pueden definir en términos de disponibilidad de apoyo o soporte social, en especial de la familia, amigos y compañeros (Liem & Liem, 1978). La familia o más bien las relaciones familiares (y red familiar), se pueden considerar como relaciones primarias, de las que el individuo depende de ellas para satisfacer sus necesidades y retroalimentarse y son más duraderas en el tiempo, las cuales proporcionan o pueden proporcionar distintos tipos de apoyo a sus integrantes. Luego, los amigos representan una relación secundaria que forman parte del proceso de socialización de las personas, que pueden a veces pasar a ser más importantes o más influyentes en las personas sobre todo en ciertas etapas de la vida, pero en general tienden a ser relaciones menos duraderas. El apoyo social es la ayuda disponible a una persona (recibido y/o percibido), como consecuencia de las interacciones sociales con las fuentes del apoyo o redes sociales, este puede darse en distintos niveles como por ejemplo el comunitario, a nivel micro o de relaciones íntimas el apoyo proviene de las personas con las que el individuo mantiene relaciones estrechas (y más cotidianas, ej. Familia, amigos, entre otros), de las cuales se esperan intercambios recíprocos (Barrón, 1996).

En el presente estudio se utiliza una medida de apoyo social percibido (AFA-R, González & Landero, 2008b), basada en las fuentes del apoyo social o composición de la red (familia y amigos), el apoyo funcional y/o contenido y en la valoración o evaluación del mismo (satisfacción con el apoyo recibido) (Barrón, 1996; House, 1981; Sherbourne & Stewart, 1991; Tardy, 1985). El propósito del trabajo es analizar la relación entre

[1] Correo: rene.landerohr@uanl.edu.mx

apoyo social, estrés y el desempeño académico, así como, la diferencia entre hombres y mujeres estudiantes respecto a las variables.

MÉTODO

El tipo de estudio utilizado en la presente investigación es transversal y correlacional. Se trabajó con una muestra no probabilística, se buscó tener un tamaño de muestra suficiente que nos permitiera lograr el objetivo central de la investigación y los análisis necesarios a realizar (Hair, Black, Babin, Anderson, & Tatham, 2006; Nunaly, 1987), también se buscó una proporción equivalente de hombres y mujeres.

Participantes

La muestra es no probabilística de estudiantes universitarios del primer semestre de facultad (n =400), a los cuales se les solicitó su autorización para llevar a cabo la investigación, asimismo, se les explicó el objetivo y los aspectos éticos de la misma (confidencialidad de la información obtenida). Del total de la muestra 199 son hombres (49%) y 201 (51%) son mujeres. La edad promedio de los hombres es de 16.28 años (D.T.=.87) y las mujeres 16.27 años (D.T.=.95).

Instrumentos

Para apoyo social percibido, se utilizó una escala elaborada por los autores (González & Landero, 2008b) tipo Likert con 5 alternativas de respuesta (de 1 a 5), de "nunca" a "siempre", con dos dimensiones, una para medir apoyo de la familia (7 ítems) y la segunda de los amigos (7 ítems), dirigida a estudiantes. de La versión de la escala de 14 ítems se denomina AFA-R (apoyo familia y amigos) la cual se probó con una muestra preliminar de 20 estudiantes para revisar la comprensión del lenguaje antes de la aplicación final. La dimensión de apoyo familiar comprende los siguientes ítems: 1, 3, 5, 7, 11, 13 y 14, mientras que la dimensión de apoyo de amigos se constituye por los ítems: 2, 4, 6, 8, 10, 12 y 15. Se suman todos los ítems y su recorrido es de 14 a 70 puntos. A mayor puntaje mayor apoyo social, esto también puede hacerse para cada dimensión.

Escala de Estrés Percibido (PSS) de Cohen, Kamarak y Mermelstein (1983), que consta de 14 ítems y con 5 opciones de respuesta (de 0 a 4), de "nunca" a "siempre". Se aplicó la adaptación para México realizada por González y Landero (2007), que confirma la estructura factorial reportada por Cohen y Williamson (1988) de la versión original y cuya consistencia interna es .83 al utilizar el alfa de Cronbach.

Para medir el desempeño académico, se consideró solo el número de materias reprobadas y la calificación obtenida por los estudiantes en el semestre anterior, se utilizó el promedio del semestre anterior y número de materias reprobadas en ese semestre. La edad es en años cumplidos en el momento de la aplicación del cuestionario.

RESULTADOS

La primera tabla de resultados refiere a las características de confiabilidad de los ítems de la escala de apoyo familia-amigos (AFA-R), utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, en la mayoría de los ítems las correlaciones son adecuadas, con excepción del ítem 10 que presenta una correlación "baja"; las medidas de tendencia central y dispersión de las variables usadas en este estudio y la consistencia interna de las escalas se presentan en la tabla 2. Como se puede observar, las escalas y dimensiones tienen un adecuado nivel en su consistencia interna. En apoyo social percibido los puntajes de los estadísticos de tendencia central se encuentran por encima del percentil 50, por lo que se puede decir que en general los estudiantes cuentan con un adecuado apoyo; con respecto al estrés percibido la media de la muestra se encuentra dentro de los rangos que se han reportado por otros estudios con estudiantes (González & Landero, 2008a: media=21. y en mujeres estudiantes, media=22.3, González & Landero, 2007). El promedio de la calificación reportada por los estudiantes es de 80.6, siendo 70 la calificación aprobatoria.

Tabla 1
Alfa si es suprimido el ítem y correlación del AFA-R

	Correlación ítem-total corregida	Alfa si se elimina ítem
AFA1. Cuentas con alguien de tu familia para poder platicar cuando lo necesitas	.690	.905
AFA2. Cuentas con algún amigo(a) con quien puedas platicar cuando lo necesitas	.663	.906
AFA3. Cuentas con alguien de tu familia que te ayude a resolver algún problema	.753	.902
AFA4. Cuentas con algún amigo(a) que te que te ayude a resolver algún problema	.708	.904
AFA5. Tus padres te demuestran cariño y/o afecto	.625	.908
AFA6. Cuentas con algún amigo(a) que te demuestre afecto	.652	.906
AFA7. Confías en de tu familia para hablar de las cosas que te preocupan	.710	.904
AFA8. Confías en algún amigo(a) para hablar de las cosas que te preocupan	.669	.905
AFA10. Alguien de tus amigos(as) te ayuda en las tareas de la escuela o trabajo	.294	.919
AFA11. Alguien de tu familia te apoya cuando tienes problemas en la escuela	.622	.907
AFA12. Alguien de tus amigos(as) te apoya cuando tienes problemas en la escuela	.559	.910
AFA13. En mi familia se habla de los problemas de todos y nos apoyamos todos (papás, hijos y hermanos)	.594	.909
AFA14. Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tu familia	.627	.907
AFA15. Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tus amigos(as)	.650	.907

Tabla 2
Estadísticos descriptivos y coeficiente alfa de Cronbach

	Mediana	Media	DT	alfa
Apoyo familia y amigos (AFA-R)	57.0	55.5	10.7	.913
Dimensión apoyo familia	30.0	27.9	6.5	.914
Dimensión apoyo amigos	29.0	27.6	5.8	.887
Estrés (PSS)	21.0	21.4	7.1	.827
Materias reprobadas	2.0	2.2	2.1	---
Promedio	80.0	80.6	9.8	---

Las correlaciones entre las variables (y/o escalas) se presentan en la tabla 3, en las cuales se uso el coeficiente no paramétrico de Spearman, dada la distribución no normal en la mayoría de las variables. Lo relevante aquí es la correlación positiva entre el estrés y las materias reprobadas y su relación negativa con apoyo. Además, no hay relación entre apoyo, el promedio y materias reprobadas.

Tabla 3

Coeficientes de correlación entre las variables

	Escala AFA-R	Apoyo familia	Apoyo amigos	Estrés (PSS)	Materias reprobadas	Promedio
Escala apoyo (AFA-R)	---	.92**	.82**	-.33**	ns	ns
Apoyo familia		---	.56**	-.34**	ns	ns
Apoyo amigos			---	-.19**	ns	ns
Estrés (PSS)				---	.16**	ns
Materias reprobadas					---	-.35**
Promedio						---

* p < .05, ** p < .01, ns = no significativo

Para realizar la comparación de las variables con respecto al sexo de los estudiantes, se utilizó la prueba U de Mann-Whitney. Los resultados de la tabla 4 nos indican diferencia significativa en estrés y solo en el factor de apoyo de amigos y por ende en apoyo general. En las demás variables no hay diferencias (p>.05). Esta diferencia en cuanto a la media es "pequeña" y el grupo que tiene mayor puntaje de estrés y apoyo de amigos es el de las mujeres.

Tabla 4
Diferencias entre los grupos

	Hombres		Mujeres		
	Media	DT	Media	DT	U de Mann-Whitney
Escala apoyo AFA-R	54.9	12.4	58.0	12.2	Z= -2.78; p=.005
Apoyo familia	29.1	7.9	30.0	8.0	Z= -1.41; p=.159
Apoyo amigos	25.8	6.5	28.0	5.8	Z= -3.82; p=.001
Estrés (PSS)	22.7	6.2	24.6	6.8	Z= -2.98; p=.003
Materias reprobadas	2.4	2.1	2.2	2.0	Z= -0.34; p=.734
Promedio	80.4	10.7	80.8	9.0	Z= -0.38; p=.704

DISCUSIÓN

Los resultados señalan que la escala de apoyo social AFA-R y sus dimensiones tienen un adecuado nivel en su consistencia interna, por lo que puede ser utilizada en otros estudios. Además, los datos indican un puntaje adecuado de apoyo social en la muestra y presenta una relación negativa con estrés. Se ha encontrado que el apoyo social sirve como un factor protector ante los efectos del estrés en la salud (Cassel, 1976), o como lo señala Cohen (1988), el apoyo social es un factor sociocultural relacionado con el estrés y una variable que lo amortigua. Por el papel que juega el apoyo social de proveer por parte de la red social (de cada individuo), recursos materiales y psicológicos con la intención de beneficiar la habilidad de una persona de enfrentar el estrés (Cohen, 2004), también, por la relación directa entre el estrés y el apoyo social (Landero & González, 2004). En el presente estudio se confirma la relación negativa del estrés con dichas variables, es decir a mayor apoyo social percibido menor nivel de estrés. Similar a esto, es lo encontrado en los estudios de Hamdan-Mansour y Dawani (2008) y Feldman, Goncalves, Chacón-Puignau, Zaragoza, Bagés, & de Pablo (2008).

El promedio obtenido en estrés en amas de casa (M = 21.78, DE = 7.58) en el estudio de Moral, González y Landero (2011) es equivalente estadísticamente (t(225) = -1.027, p = .305) al obtenido por González y Landero (2007a) en mujeres estudiantes mexicanas (M = 22.3, DT = 7.20) y similar al obtenido en el presente trabajo, pero es significativamente menor (t(225) = -15.247, p < .001) al obtenido por Moral y Martínez (2009)

en una muestra de madres mexicanas bajo el efecto de un estresor severo, como es el recibir el diagnóstico de cáncer de un hijo (M = 29.5, DT = 7.7).

En cuanto a las diferencias por sexo, Cahir y Morris (1991 en Hudson & O'Regan, 1994) y Barra, Cerna, Kramm y Véliz (2006), encontraron también niveles más altos de estrés en las mujeres que en los hombres. Sin embargo, Rodríguez (2010) no encontró diferencias en apoyo social y Hamdan-Mansour y Dawani (2008), no encontraron diferencia en estrés de acuerdo al sexo de los estudiantes universitarios. A diferencia de lo anterior, en el estudio de Aisenson et al. (2007) con adolescentes se encontró diferencia significativa en apoyo social percibido. Hamdan-Mansour y Dawani (2008), encontraron también diferencias en apoyo social pero sólo en la subescala de amigos (de la escala PSS-Fr). Se encontró una relación positiva entre estrés y el número de materias reprobadas, pero el estrés no se relacionó con el promedio de calificaciones, esto tal vez porque las calificaciones están por arriba de la calificación aprobatoria.

REFERENCIAS

Aisenson, D., Aisenson, G.; Batlle, S., Legaspi, L., Polastri, Graciela, G. y Valenzuela, V. (2007). Concepciones sobre el estudio y el trabajo, apoyo social percibido y actividades de tiempo libre en jóvenes que finalizan la Escuela Media. *Anuario de investigaciones*, 14, 71-82.

Barra, E., Cerna, R., Kramm, D. y Véliz, V. (2006). Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes. *Terapia Psicológica*, 24 (1), 55-61.

Barrón, A. (1996). *Apoyo social. Aspectos teóricos y aplicaciones*. España: Siglo XXI.

Cassel, J. (1976). The contribution of the Social Environment to Host Resistance: the Fourth Wade Hampton Frost Lecture. *American Journal of Epidemiology*, 104(2), 107-123.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress.*Psychosomatic Medicine*, 38 (5), 300-314.

Cohen, S. Kamarak, T. & Mermelstein, R. (1983).A global measure of perceived stress.*Journal of Health and Social Behaviour*, 24, 385-396.

Cohen, S. & Ashby, T. (1985).Stress, Social Support and the Buffering Hypothesis.*Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.

Cohen, S. & Syme, L. (1985).*Social support and health*. New York: Academic Press.

Cohen, S. & Williamson, G.M. (1988). Perceived stress in a probability sample of the United States. En S. Spacapan y S. Oskamp (Eds.).*The social psychology of health* (pp. 31-67). Beverly Hills: Sage.

Cohen, S. (1988). Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical diseases. *Health Psychology*, 7(3), 269-297.

Cohen, S. (2004). Social relationships and health.*American Psychologist*, 59(8), 676-684.

Feldman, L., Goncalves, L., Chacón-Puignau, G., Zaragoza, J., Bagés, N. y de Pablo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica*, 7(3), 739-751.

González, M.T. & Landero, R. (2007).Factor Structure of the Perceived Stress Scale (PSS) in a Sample from Mexico.*The Spanish Journal of Psychology, 10* (1), 199-206.

González, M. T. y Landero, R. (2008a). Confirmación de un modelo explicativo del estrés y de los síntomas psicosomáticos mediante ecuaciones estructurales. *Revista Panamericana de Salud Pública,* 23(1), 7-18.

González, M.T. y Landero, R. (2008b). *Apoyo social familia y amigos, AFA-R*. Documento interno del Cuerpo Académico Psicología Social y de la Salud. Facultad de Psicología, UANL.

Hamdan-Mansour, A.M. & Hania A. y Dawani, H.A. (2008). Social Support and Stress Among University Students in Jordan. Int J Ment Health Addiction, 6, 442-450. DOI 10.1007/s11469-007-9112-6

Hair, J., Black, W., Babin, B., Anderson, R., & Tatham, R. (2006).*Multivariate Data Análysis*. USA: Pearson Prentice-Hall.

Hudson, S. & O'Regan, J. (1994).Stress and the graduate psychology student.*Journal of Clinical Psychology*, 50 (6), 973-977.

House, J.S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Reading. Mass: Addison-Wesley.

House, J.S. & Kahn, R.L. (1985).Measures and concepts of social support. In Sheldon Cohen and S. Leonard Syme (eds.), *Social Support and Health* (pp. 83-108). New York: Academic Press.

Landero, R. y González, M.T. (2004). Variables psicosociales como predictoras de la salud en mujeres. *Revista de Psicología Social*, 19(3), 255-264.

Liem, R., & Liem, J. (1978). Social class and mental illness reconsidered: The rol of economic stress and social support. *Journal of Health and Social Behavior, 19*(2), 139-156.

Lynch, S. (1995). "Who Support Whom? Age and Gender Affect the Perceived Quality of Support from family and Friends" *The Gerontologist, 38*(2), 239-246.

Moral, J., y Martínez, J. (2009). Reacción ante el diagnóstico de cáncer en un hijo: estrés y afrontamiento. *Psicología y Salud,* 19(2), 189-196.

Moral, J., González, M.T. y Landero, R. (2011). Estrés percibido, ira y burnout en amas de casa mexicanas. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 2 (2), 123-143.

Morrison, R. & O'Connor, R. (2004). Predicting psychological distress in college students: The role of rumination and stress.*Journal of Clinical Psychology*.Published online in Wiley InterScience (www.interscience.wiley.com).doi: 10.1002/jclp.20021

Nunnally, J. C. (1987). *Teoría psicométrica*. México: Trillas.

Rodríguez, E.S. (2010). Relación entre nivel socioeconómico, apoyo social percibido, género y depresión en niños. *Interdisciplinaria,* 27(2), 261-276.

Sherbourne C.D. & Stewart A.L. (1991). The MOS social support survey. *Social Science and Medicine, 32*(6), 705-712.

Tardy, C.H. (1985).Social support measurement.*American Journal of Community Psychology, 13(2),* 187–202. doi:10.1007/BF00905728

Vaux, A. (1988). *Social support: Theory, research, and intervention*. New York: Praeger.

Apoyo social en adolescentes primigestas bajo distintas condiciones de estado civil

Lucía Quezada Berúmen[1]

Universidad Autónoma de Nuevo León

Estar embarazada en la adolescencia es considerado como un gran factor de riesgo para el producto en gestación como para la madre (Ramos, Barriga & Pérez, 2009), no obstante, la depresión y el estrés por sí mismas, son también consideradas como situaciones de riesgo, que unidas a otras condiciones, pueden afectar el embarazo y al recién nacido (Sepúlveda et al., 2006; Alderdice & Lynn, 2009).

El estrés es derivado de eventos estresantes, particularmente estresores crónicos asociados con bajo status socio-económico (considerado por Sandín [1999], como variable moduladora), la baja satisfacción con el apoyo social y los problemas con la pareja, que a su vez son ligados como predictores de depresión durante el curso del embarazo (Pajulo, Savonlahti, Souraner, Helenius & Piha, 2001).

La depresión es un padecimiento que es común entre los adolescentes (Kovacs, 2006) y más aún en las adolescentes embarazadas (Whitman, Borkowski, Keogh & Weed, 2001 en Lanzi, Bert, & Jacobs, 2009), que vinculado a variables como el estado civil, ésta se manifiesta en diferentes niveles.

Quezada y González (2011), encontraron en un estudio con adolescentes primigestas, que aquellas jóvenes que se encontraban casadas o en unión libre, poseían los niveles más bajos de depresión y estrés que las solteras. Sin embargo, cuando se consideró la familia de residencia de dichas jóvenes, se encontró que aquellas adolescentes primigestas que vivían con la propia familia, eran aquellas quienes presentaron los niveles más altos tanto en depresión como estrés (Quezada & González, 2011; 2011a).

La angustia y el apoyo social, han sido asociados con el estrés. El embarazo es un periodo en la vida de cambios significativos para la mujer y sus acompañantes, como principales fuentes de estrés, se incluyen el cambio de roles, cambio de vida y dificultades en las relaciones (Ramsey, Abell & Baker, 1986);

El apoyo social es definido por Cornwell (2003) como el ser alguien importante a los ojos de otros, ser cuidado, amado, valorado como una persona, así como ser entendido, escuchado y ayudado cuando sea necesario; así las interacciones sociales positivas, el crecimiento o mantenimiento del apoyo social, favorecen el bienestar del joven, lo que en el caso contrario, puede llegar a constituir una experiencia frustrante y desencadenar el desarrollo de depresión.

El apoyo social es un factor sociocultural relacionado con el estrés y que además se ha identificado como una variable amortiguadora del mismo (Cohen, 1988). El punto de partida de los teóricos que definen este efecto amortiguador, se basa en la capacidad que podría tener el apoyo social para disminuir la evaluación de una situación como estresante mediante la provisión de soluciones al problema, reduciendo la importancia con que se percibe la situación, disminuyendo la respuesta del sistema neuroendócrino y facilitando de esta manera que la gente sea menos reactiva ante el estrés percibido (House, 1981).

[1] Correo: luciaqb86@msn.com

MÉTODO

Participantes

82 adolescentes primigestas de 15 a 19 años de edad de los municipios de Zacatecas y Guadalupe en el Estado de Zacatecas. La muestra total se encontró distribuida de la siguiente forma:

> *31 Solteras viviendo con la propia familia*, con una edad media de 17 años, escolaridad de 11 años y 4 meses de embarazo
>
> *17 Casadas/unidas viviendo con la propia familia* con una edad media de18 años, .238 años viviendo en pareja, escolaridad de 12 años y 5 meses de embarazo.
>
> *23 Casadas/unidas viviendo con la familia de la pareja* una media de edad de 17 años, .239 años viviendo en pareja, escolaridad de 11 años y 4.5 meses de embarazo.
>
> *11 Casadas/unidas que viven independientemente de ambas familias (Pareja sola)* con edad media de 19 años, .352 años viviendo en pareja, 13 años de escolaridad y 5 meses de embarazo.

Para efectos prácticos, los anteriores cuatro grupos de adolescentes primigestas, son denominados *"condiciones de estado civil"*, en las cuales se tomó en cuenta tanto el estado civil como la familia de residencia de dichas jóvenes.

Instrumentos

Para evaluar el apoyo social percibido, se utilizó la escala AFAP tipo Likert elaborada por Landero y González (2010), cuenta con 5 alternativas de respuesta (de 1 a 5), de "nunca" a "siempre", con tres dimensiones, una para medir apoyo de la familia, de los amigos y de la pareja. A mayor puntaje, mayor apoyo social percibido.

Procedimiento

Como primer aspecto, se solicitaron los correspondientes permisos para la evaluación de las adolescentes a las distintas instituciones de salud y de educación media, media superior y superior. Una vez otorgados, se procedió a encuestar a dichas participantes bajo las condiciones que cada institución proporcionó.

A lo que refiere al análisis estadístico, en primera instancia se revisó la consistencia interna del cuestionario, para después conocer los niveles de apoyo social percibido por las participantes mediante un análisis descriptivo. Finalmente, se evaluaron las diferencias entre los niveles de apoyo social percibido en cada una de las condiciones de estado civil utilizando ANOVA de un factor.

Los datos aquí presentados, pertenecen a una investigación más amplia, sin embargo para este reporte se toman en cuenta únicamente los datos referidos al apoyo social.

RESULTADOS

El propósito de este estudio consistió en determinar los niveles de apoyo social reportados por cuatro grupos de adolescentes primigestas, mediante la escala de apoyo social percibido (Landero & González, 2010) para posteriormente identificar diferencias entre estos niveles en los cuatro grupos. Los resultados obtenidos en dicho estudio, son los que se muestran en las tablas siguientes.

Tabla 1
Consistencia interna

Instrumento	Alfa de Cronbach	No. de ítems
Escala de apoyo social percibido (AFAP)	.87	17

Una vez revisada la consistencia interna de dicho instrumento de evaluación (tabla 1), se procedió a identificar los puntajes de apoyo social para los cuatro grupos (tabla 2), los cuales se muestran a continuación.

Tabla 2
Descriptivos para la variable apoyo social en los cuatro grupos

Condición de estado civil	N	Media	Mediana	D.E
Soltera viviendo con la propia familia	31	41.58	44.00	10.11
Casada/unida viviendo con la propia familia	17	50.94	53.00	7.88
Casada/unida viviendo con la familia de la pareja	23	49.73	50.00	10.09
Pareja viviendo sola	11	55.45	57.00	6.20

En la tabla anterior (tabla 2), se encuentran se muestran las medidas de tendencia central y de dispersión para la variable en cuestión, mostrando que las puntuaciones más altas corresponden al grupo de la pareja viviendo sola, seguido por el grupo de las casadas/unidas viviendo con la propia familia y finalmente, con la puntuación más baja el grupo de las solteras viviendo con la propia familia.

Por otro lado, para poder proceder con el análisis que identificará si existe diferencia entre las medias de apoyo social en los cuatro grupos de adolescentes primigestas, se revisó la normalidad de la variable mediante el test de normalidad con el estadístico de Kolmogorov-Smirnov. Dicho estadístico reveló que se trata de una variable distribuida con normalidad ($p > .05$). Comprobado el supuesto de normalidad de la variable, se procedió a realizar el Análisis de la Varianza (ANOVA un factor), para lo cual se contrastó el supuesto de homogeneidad de varianzas con el estadístico de Levene, el cual nos indica homogeneidad de varianzas ($p = .103$). Los estadísticos de ANOVA (tabla 3), indican diferencias entre las medias de las condiciones de estado civil.

Tabla 3
ANOVA Apoyo Social

	Suma de cuadrados	df	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	2096.458	3	698.819	8.148	.000
Dentro de los grupos	6689.652	78	85.765		
Total	8786.110	81			

Dado lo anterior y tomando en cuenta la homogeneidad de las varianzas, se realizó el correspondiente análisis post-hoc con la prueba de Tuckey HSD (tabla 4) con la finalidad de encontrar las diferencias específicas en las cuatro condiciones de estado civil. Como el análisis post-hoc lo indica (tabla 4), se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las medias de apoyo social de los grupos: Casadas/unidas viviendo con la propia familia, Casadas/unidas viviendo con la familia de la pareja y la pareja viviendo sola, las anteriores únicamente en relación al grupo de las solteras que viven con la propia familia. Lo anterior indica, que el grupo de las solteras, cuenta con una media significativamente inferior al resto de los grupos, teniendo mayor disparidad con el grupo de la pareja viviendo sola.

Tabla 4
Análisis Post-hoc con la prueba Tuckey HSD para apoyo social

Condición de estado civil		Diferencia de Medias (I-J)	Error estándar	Sig.	95% Intervalo de Confianza	
(I)	(J)				Límite inferior	Límite superior
Soltera viviendo con la propia familia	Casada/unida viviendo con la propia familia	-9.36053*	2.79492	.007	-16.6980	-2.0230
	Casada/unida viviendo con la familia de la pareja	-8.15849*	2.54863	.010	-14.8494	-1.4676
	Pareja sola	-13.87390*	3.25014	.000	-22.4065	-5.3413
Casada/unida viviendo con la propia familia	Soltera viviendo con la propia familia	9.36053*	2.79492	.007	2.0230	16.6980
	Casada/unida viviendo con la familia de la pareja	1.20205	2.96208	.977	-6.5743	8.9784
	Pareja sola	-4.51337	3.58354	.591	-13.9212	4.8945
Casada/unida viviendo con la familia de la pareja	Soltera viviendo con la propia familia	8.15849*	2.54863	.010	1.4676	14.8494
	Casada/unida viviendo con la propia familia	-1.20205	2.96208	.977	-8.9784	6.5743
	Pareja sola	-5.71542	3.39495	.339	-14.6282	3.1973
Pareja sola	Soltera viviendo con la propia familia	13.87390*	3.25014	.000	5.3413	22.4065
	Casada/unida viviendo con la propia familia	4.51337	3.58354	.591	-4.8945	13.9212
	Casada/unida viviendo con la familia de la pareja	5.71542	3.39495	.339	-3.1973	14.6282

*La diferencia de medias es significativa al nivel de 0.05.

DISCUSIÓN

De acuerdo a diversos autores (Pajulo et al., 2001) el estrés es derivado de eventos estresantes, particularmente estresores crónicos asociados con la baja satisfacción con el apoyo social, los problemas con la pareja y el bajo status socio-económico (variable moduladora [Sandín, 1999]). Lo anterior indicaría de acuerdo a los resultados de este reporte, que aquellas condiciones de estado civil con menores niveles de apoyo social, tendrían niveles más altos de estrés.

En este trabajo, aquellas adolescentes solteras que viven con la propia familia son quienes presentan los niveles más bajos de apoyo social en relación a los demás grupos y que en congruencia con los resultados encontrados por Quezada y González (2011), este grupo de adolescentes primigestas son quienes presentan los niveles más altos de estrés y depresión, así como mayores problemas con la pareja (Quezada & González, 2011a); por otro lado, la pareja viviendo sola es quien posee el mayor nivel de apoyo social y de manera consistente con lo expuesto anteriormente (Pajulo et al., 2001; Quezada & González, 2011a), los niveles más bajos de estrés.

Cohen (1988) sugiere que el apoyo social es un factor sociocultural, además de ser una variable amortiguadora del estrés. Sin embargo, tomando en cuenta lo argumentado por Cohen (1988) y Quezada y

González (2011), los resultados de este trabajo no son del todo consistentes. En el estudio anterior, el grupo de las casadas/unidas viviendo con la propia familia no presentó diferencia significativa entre sus medias de estrés respecto al grupo de las solteras, sin embargo los resultados de este trabajo evidenciaron la existencia de dichas diferencias en el apoyo social. En otras palabras, estas dos condiciones de estado civil poseían el mismo nivel de estrés, no obstante en este trabajo, sus niveles de apoyo social son distintos.

Lo anterior pudiera deberse a la influencia de varios factores, entre los cuales se podría destacar la el hecho de contar con una pareja estable.

De acuerdo con la literatura revisada, aquellos grupos en los que se presenta mayor apoyo social, serían a su vez aquellos con los niveles de estrés y depresión más bajos. En el presente reporte, las medias de apoyo social para los grupos de las casadas/unidas viviendo con la propia familia y aquellas viviendo con la familia de la pareja son muy cercanas entre sí, lo cual limita el corroborar lo inicialmente expuesto.

Dado lo anterior, es necesario el volver a retomar otros aspectos así como aquellas variables involucradas en el área de estudio, con la finalidad de brindar un panorama cada vez más amplio del fenómeno.

REFERENCIAS

Alderdice, F. & Lynn, F. (2009). Stress in pregnancy: identifying and supporting women. Briti*sh Journal of Midwifery, 17*(9), 552-559.

Cohen, S. (1988). Psychological models of the role of social support in the etiology of physical diseases. *HealthPsychology, 7*(3), 269-297.

Cornwell, B. (2003). The dynamic properties of social support: decay, growth, and staticity, and their effects on adolescent depression. *Social Forces, 81*(3), 953-978.

House, J.S. (1981). *Work stress and social support*. USA: Publishing M.A. Addison-Wesley.

Landero, R. y González, M.T. (2010). *Apoyo social familia, amigos y pareja, AFAP. Documento interno del Cuerpo Académico Psicología Social y de la Salud*. Facultad de Psicología, UANL.

Lanzi, R., Bert, S. & Jacobs, B. (2009). Depression among a sample of first-time adolescent and adult mothers.*Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 22*(4), 194-202.

Pajulo, M., Savonlahti, E., Souraner, A., Helenius, H., & Piha, J. (2001).Antenatal depression, substance dependency and social support.*Journal of Affective Disorders, 65*, 9–17.

Quezada, L.C. y González, M.T. (2011). Relación entre depresión, estrés y estresores en adolescentes gestantes bajo distintas condiciones de estado civil. *SUMMA PSICOLÓGICA UST, 8* (2), 31-38.

Quezada, L.C. y González, M.T. (2011a). *Relación entre depresión, estrés y estresores en adolescentes gestantes bajo distintas condiciones de estado civil*. (Tesis de Maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L.

Ramos, R. Y., Barriga, J.A. y Pérez, J. (2009). Embarazo en adolescentes como factor de riesgo para maltrato fetal. *Ginecología y Obstetricia de México, 77*(7) 311-316.

Sandín, B. (1999). *Estrés psicosocial*. Madrid: Klinik.

Sepúlveda, J., Bustreo, F., Tapia, R., Rivera, J., Lozano, R., Oláiz, G., Partida, V., García-García, L. & Valdespino, J.L (2006). *Improvement of child survival in Mexico: the diagnostical approach. Lancet*, 368, 2017-2027.

Ramsey, C.N., Abell, T.D. & Baker, L.C. (1986).The relationship between family functioning, life events, family structure, and the outcome of pregnancy.*Journal of Family Practice*, 22, 521–527.

Salud percibida y la relación humano-perro

Mónica T. González Ramírez[1]

Universidad Autónoma de Nuevo León

El interés de los psicólogos de la salud a lo largo de los años ha sido la enfermedad, enfocando los estudios de investigación principalmente en enfermedades crónicas y agudas, sus factores de riesgo, especialmente psicológicos y en el mejor de los casos en la prevención primaria, secundaria y terciaria. Ya al hablar de prevención los investigadores y clínicos empiezan a centrar su interés en factores protectores, sin embargo, la prevención en algunas ocasiones se limita a evitar factores de riesgo. En otras palabras, es común que la psicología de la salud sea mas la psicología de la enfermedad.

Al hablar de salud no solo nos referimos a la salud física. En la Constitución de la OMS se define la salud como *un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.* La salud mental es un elemento integral de la salud, que permite la realización de las capacidades cognitivas, afectivas y relacionales (OMS, 2002). La salud mental puede entenderse como la presencia de atributos individuales positivos, que permiten al individuo desarrollar sus actividades cotidianas y relacionarse con su entorno social de forma adecuada (Sánchez, Garrido & Álvaro, 2003). Una disposición mental equilibrada permite hacer frente a las dificultades de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y contribuir positivamente a la comunidad (OMS, 2002).

Recientemente, se ha popularizado el interés en investigar los factores asociados a que una persona esté sana o sea feliz, entre otros aspectos positivos, así, González-Zuñiga (2004) describe un trabajo realizado por Degg y Van Zonneveld en el que se encontró que las personas mas felices pueden llegar a vivir más tiempo.

Sin embargo, lo más frecuente ha sido estudiar los factores protectores, entre ellos, se ha incluido el apoyo social. Se cree que el apoyo social puede actuar de forma indirectasobre la salud física, diminuyendo así la carga emocionalcomo consecuencia del aumento de lossíntomas físicos (Remor, 2000). La percepción de apoyo es lo que explica los efectos benéficos del apoyo social, la existencia de relaciones no es suficiente para que tengan lugar los efectos positivos de dicho apoyo, lo importante es la calidad y no la cantidad, la valoración que realiza el individuo del apoyo ambiental con que cuenta (Musitu, Buelga, Lila & Cava, 2001).

En otra línea, se ha estudiado el efecto de las mascotas sobre la salud, se ha comprobado que la interacción con los animales proporcionan apoyo y bienestar (Walsh, 2009). Una de las teorías para explicar como los animales de compañía benefician la salud física y mental de los humanos hace referencia al papel del apoyo social, indicando que los animales de compañía son en sí mismos un apoyo social y que además facilitan las interacciones sociales con otros seres humanos; las razones para ser considerados apoyo social exitoso incluyen la constante disponibilidad, apoyo libre de juicios y amor incondicional (O'Haire, 2010).

Se han realizado estudios experimentales para valorar el efecto del apoyo que proporcionan las mascotas, un ejemplo de esto es el estudio en el que se indicó a los participantes que resolvieran ejercicios de aritmética en presencia de otra persona, su mejor amiga(o), su esposo(a) o de su mascota, los resultados indicaron que los participantes no sólo fueron más efectivos en la resolución de la tarea en presencia de la mascota, sino que mostraron menor presión arterial, que en presencia de humanos, independientemente de su relación con estas personas (Allen, 2003).

[1] Correo: monygzz77@yahoo.com

Además del bienestar físico, Wells (2007) indica que los perros en casa aminoran los efectos negativos de sucesos vitales (como la muerte de algún ser querido o divorcios) soledad, depresión o estrés.

Es así que en el presente estudio se explora la percepción de salud de dos grupos equivalentes en variables sociodemográficas y cuya diferencia es que sean dueños o no de uno o más perros, esto con el objetivo de evaluar las diferencias en salud percibida entre personas que tienen y que no tienen perros.

MÉTODO

Participantes

Se contó con una muestra de 337 personas con perro y 225 sin perro, equivalentes en las siguientes variables sociodemográficas: edad, escolaridad, sexo, estado civil, y padecimiento de enfermedades crónicas ($p>.05$). Las características de la muestra fueron: 337 personas con perro de 26.7 años de edad promedio (D.E.=10.7); 37.1% hombres y 62.9% mujeres, 71.6% solteros, 23.3% eran casados y el resto viudos o divorciados, con escolaridad promedio de 13.7 años (D.E.=2.6). Además, 225 personas sin perro de 26.4 años de edad promedio (D.E.=9.7); 32.4% hombres y 67.6% mujeres, 75.1% solteros, 19.1% eran casados y el resto viudos o divorciados, con escolaridad promedio de 14.1 años (D.E.=2.7). La participación fue voluntaria y se respetó el anonimato de quienes respondieron.

Instrumentos

Para evaluar salud percibida se utilizó el Cuestionario de Salud SF-12, adaptación realizada por Alonso, Regidor, Barrio, Prieto, Rodríguez y De la Fuente (1998) del *SF-12 Health Survey* (Ware, Kosinski & Keller, 1996). El SF-12 es una versión reducida del Cuestionario de Salud SF-36, que cuenta con adecuadas propiedades psicométricas y correlaciona de forma adecuada con el SF-36. Consta de 12 ítems provenientes de las 8 dimensiones del SF-36: Función Física (2), Función Social (1), Rol físico (2), Rol Emocional (2), Salud mental (2), Vitalidad (1), Dolor corporal (1), Salud General (1). Las opciones de respuesta forman escalas de tipo Likert que evalúan intensidad o frecuencia. El número de opciones de respuesta oscila entre tres y seis, dependiendo del ítem. Para cada una de las 8 dimensiones, los ítems son codificados, agregados y transformados en una escala que tiene un recorrido desde 0 (el peor estado de salud para esa dimensión) hasta 100 (el mejor estado de salud) (Vilagut et al., 2005). Para esta investigación se utilizaron solamente las subescalas de salud mental y salud general.

RESULTADOS

Se encontró que el grupo que tiene perros presentó puntajes significativamente mayores en salud general y salud mental que quienes no tienen perros (tabla 1).

Tabla 1
Diferencias entre los grupos

	Con perro (n=377)		Sin perro (n=225)		
	Media	D.E.	Media	D.E.	
Salud general	76.6	19.8	72.6	22.0	t= 2.326; p=.020
Salud mental	73.8	18.2	70.5	19.3	t= 2.085; p=.037

Cabe destacar que, al preguntarles como definen la relación con el perro, 46.7% de las personas indicaron que es un miembro de la familia, 36.3% indicaron que es su mascota, 12.2% lo describen como el guardián de la casa y solamente se suma un 4.8% entre las categorías de: me enoja (0.3%), me estresa (2.9%), es una responsabilidad que no quería (1.6%).

DISCUSIÓN

En la presente investigación se planteó como objetivo evaluar la salud percibida en dos grupos equivalentes en variables sociodemográficas, con la diferencia de que un grupo tuviera al menos un perro en la familia y el otro no. Como se mencionó previamente, hay evidencia de los beneficios de las mascotas en la salud de los humanos, sin embargo, también hay evidencia contradictoria.

Nuestros resultados aportan evidencia a favor, el grupo que tiene perros reporta niveles de salud mental y salud general significativamente superiores al grupo que no tiene perros. Al observar los resultados de la tabla 1 puede notarse que las medias no son tan lejanas entre ambos grupos, aunque la diferencia es significativa; por lo que se requiere continuar con investigaciones en esta línea y contemplar otras formas de evaluar la salud no solo a través de auto-reportes. Asimismo, tal como los sugieren Beck y Katcher (2003), es conveniente que en todos los estudios sobre salud humana, debe considerarse la presencia o ausencia de una mascota en el hogar.

Otro aspecto a considerar es que en esta muestra, el 46.7% de las personas consideraron al perro miembro de la familia, este porcentaje es inferior al encontrado en esta misma ciudad por González y Landero (2011), en cuyo estudio el 57.1% de la gente consideró al perro miembro de la familia. A su vez, en ambos estudios el porcentaje es inferior al reportado por Cohen en el 2002, quien indicó que más del 85% de los dueños de mascotas los consideran miembros de la familia.

REFERENCIAS

Allen, K. (2003). Are pets a healthy pleasure? The influence of pets on blood pressure. *Current Directions in Psychological Science, 12*, 236-239. doi:10.1046/j.0963-7214.2003.01269.x

Alonso, J., Regidor, E., Barrio, G., Prieto, L., Rodríguez, C. y de la Fuente, L. (1998). Valores poblacionales de referencia de la versión española del Cuestionario de Salud SF-36. *Medicina Clínica, 111,* 410-416.

Beck, A. & Katcher, A. (2003). Future Directions in Human-Animal Bond Research.*American Behavioral Scientist,47*, 79-93, doi:10.1177/0002764203255214.

Cohen, S.P. (2002). Can pets function as family members? *Western Journal of Nursing Research, 24,* 621-638. doi:10.1177/019394502320555386.

González, M.T. y Landero, R. (2011). Diferencias en Estrés Percibido, Salud Mental y Física de acuerdo al Tipo de Relación Humano-Perro. *Revista Colombiana de Psicología, 20* (1), 75-86

González-Zuñiga, C. (2004). La psicología positiva: un cambio en nuestro enfoque patológico clásico. *Liberabit, 10,* 82-88.

Musitu, G., Buelga, S., Lila, M.S. y Cava, M.J. (2001). *Familia y adolescencia: análisis de un modelo de intervención psicosocial*. Madrid: Síntesis.

O´Haire, M. (2010). Companion animals and human health: Benefits,challenges, and the road ahead. *Journal of Veterinary Behavior*, *5*, 226-234, doi:10.1016/j.jveb.2010.02.002.

OMS (2002). *Programa Mundial de Acción en Salud Mental. OMS, 2002*. Organización Mundial de la Salud. Revisado el 23 de enero del 2004. Disponible en: http://www.who.int/mental_health/media/en/267.pdf

Remor, E.A. (2000). *Infección por VIH y SIDA: Características psicológicas y adhesión al tratamiento*. Tesis doctoral inédita. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.

Sánchez, E., Garrido, A. y Álvaro, J.L. (2003). Un modelo psicosociológico para el estudio de la salud mental. *Revista de Psicología Social, 18* (1), 17-33, doi:10.1174/02134740360521750.

Vilagut, G., Ferrer, M., Rajmil, M., Rebollo, P., Permanyer-Miralda, G., Quintana, J. M, … Alonso, J. (2005). El cuestionario de salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gaceta Sanitaria, 19* (2), 135-50, doi:10.1157/13074369.

Walsh, F. (2009). Human-Bonds I: The relational significance of companion animals. *Family Process, 48*, 462-480. doi:10.1111/j.1545-5300.2009.01296.x

Ware, J. E., Kosinski, M. & Keller, S. D. (1996). A 12 item short-form health survey: Construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. *Medical Care, 34,* 220-233. doi:10.1097/00005650-199603000-00003

Wells, D. (2007). Domestic dogs and human health: An overview. *British Journal of Health Psychology, 12*, 145–156, doi:10.1348/135910706X103284.

Cirugía estética: en busca de la imagen corporal idealizada

Martha Patricia Liévano Franco[1]

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

El pensamiento moderno se caracteriza por la contribución significativa de la diferenciación de raíz cartesiana entre la mente y el cuerpo (Descartes, 1981). Esto se justifica en el método cartesiano para arribar a aquellas certezas de la existencia que no podrían estar sujetas a ilusión o error. Así la reflexión cartesiana arriba a la conclusión de que lo que puede prevalecer es la certeza del pensamiento. El racionalismo cartesiano, sobre el que se sostiene parte de la tradición posterior en occidente, parte de este interés por la materia del pensamiento y en colocar en un segundo plano al cuerpo y lo sensual, en cuanto que se encuentran más cercanos a "lo corrompible", no se puede confiar en ellos. El pensamiento ilimitado es contrapuesto a la sustancia física limitada. De manera que si el cuerpo obedece a las leyes naturales de degradación y, al ocupar un espacio físico, es mensurable y abordable como el resto de los objetos que pueblan el mundo por lo tanto también se puede intervenir, modificar, modelar, disciplinar.

Esta concepción traza un patrón que es determinante a lo largo de la modernidad y que será revertido y repensado en la postmodernidad. Existen elementos tanto materiales como discursivos que configuran una forma de existencia postmoderna centrada en la individuación y el consecuente culto del cuerpo, el hedonismo, la posibilidad constante de re-inventarse y re-crearse.

Uno de los cambios que surgen en la postmodernidad es el creciente aumento del individualismo, la subjetividad postmoderna es típicamente narcisista, en términos ideológicos, las grandes causas modernas, son reemplazadas por una microingeniería de la vida cotidiana (Bauman, 2001) donde el sujeto se propone alcanzar el bienestar y la felicidad a través de la realización individual (el éxito profesional, la práctica deportiva, terapias alternativas, la autoayuda etc.). Otro aspecto a resaltar relacionado con el narcisismo y el culto del cuerpo son los cada vez más marcados límites que se establecen entre la frontera del yo y lo/s otro/s (Le Breton, 1994), entre la individualidad que cultivo y la individualidad erigida por otros. Se presenta cada vez un miedo más exacerbado a ser invadido por el otro, en que se evade la presencia plena y contundente del otro, el temor a que el otro penetre en la intimidad de nuestra persona, hecho que termina configurando relaciones cada vez más superficiales y esporádicas. El cuerpo juega entonces el papel que limita la individualidad

La instalación de un culto hacia el cuidado y la estética corporal es casi un resultado directo del individualismo. La búsqueda obsesiva de la juventud es también una huida ciega de la inevitable e inquebrantable vejez y muerte (Bauman, 2001). Se persigue la evitación de la dolorosa idea de la descomposición de la materia corporal, sustentado por un auge descomunal de la vida mediática y cibernética en donde la degradación de los materiales parecería no tener sitio. El imaginario de escapar de lo ruin y corruptible materia está apuntalado por las fantasías provenientes del campo tecnológico.

El surgimiento de un completo y complejo mercado dedicado al cuidado estético, refuerza el culto del cuerpo tornándose productos de primera necesidad. La seducción reemplaza entonces al paradigma del control y la supervisión y las relaciones de atracción se erigen como reguladoras de los ámbitos del consumo y de la producción social, la tendencia al hedonismo y al ocio se instalan y movilizan recursos tras de sí. El

[1] Correo: marliev2000@hotmail.com

hedonismo es un estilo de vida, caracterizado por la apertura hacia la experiencia placentera y el cultivo de lo sensual (Baudrillard, 1998). Usualmente el hedonismo es rechazado desde una perspectiva moral y se le acusa de ir en contra de la felicidad a largo plazo. En este contexto el cuerpo es vigilado de cerca, monitoreado, luchando contra la descomposición de la materia que obviamente acontece en el cuerpo. Se intenta descifrar los signos de esta degradación y combatirlos. Las intervenciones quirúrgicas abandonan el limitado cerco del campo médico relacionado con la búsqueda de la salud física para transponerse en el campo de lo estético. La propuesta es reciclar el cuerpo, como si se tratase de una obra arquitectónica, junto a la contribución de los procedimientos estéticos no quirúrgicos, el ejercicio y las dietas.

En su ensayo *El discurso de la dieta*, Bryan Turner (1982) ha llamado la atención acerca del rol de la gestión de la dieta en la producción de cuerpos dóciles y disciplinados. Turner subraya que el problema emergente de las poblaciones que envejecen al interior del capitalismo tardío ha promovido un nuevo discurso, asentado en el régimen y la dieta, la actividad física y los productos cosméticos para controlar demográficamente a los ciudadanos ya retirados del sistema productivo. Imágenes sobre la belleza corporal asociada al hedonismo y al tiempo libre resaltan la importancia de obtener y mantener una atractiva presencia física y un look actualizado.

El sometimiento del cuerpo a través de rutinas de ejercicio rígidas para la conservación del mismo es presentado dentro de la cultura del consumo como una precondición para alcanzar una apariencia aceptable y aun más, con los límites borrosos y difusos de lo corporal lo cual le permite ser una presa fácil abierta a la posibilidad de modificación y en donde se presenta una extensa libertad para alterar la apariencia a gusto y con costos cada vez más módicos y accesibles.

En la cultura consumista, la publicidad, la prensa masiva, la televisión, el internet y el cine ofrecen una enorme proliferación de imágenes estilizadas del cuerpo humano (Jameson, 1995). Asimismo, los medios masivos constantemente enfatizan sobre los diversos beneficios de la conservación del cuerpo, la recompensa por el trabajo físico no es, en principio, la adquisición de una mejor salud sino, más bien, conseguir una apariencia mejorada para obtener un yo más "consumible". Se genera así una forma especial de consumo centrada en estas propuestas de estilos de vida. El ejercicio, los productos dietéticos, los cosméticos y la cirugía estética señalan la centralidad de la apariencia y del cuidado del cuerpo. La cultura consumista afirma la mirada de auto-preservación del cuerpo, lo que estimula al individuo a adoptar estrategias instrumentales para combatir el deterioro y la degradación. Mientras que el cuerpo es una entidad cuyo destino inevitable es perecer, la tecnología permite (re) construir cuerpos e identidades más allá de la materialidad, disolviendo las limitaciones ya que atraviesa las fronteras de lo imaginable y accede a lo que, hasta el presente, se consideraba inaccesible, de manera que resulta posible la recreación de los cuerpos y la modificación de sus contenidos genéticos (Lucerga, 2003).

El descontento con la propia imagen es un mal de la época, este malestar es aun más pronunciado cuanto más fácil es la capacidad de intervenir a los cuerpos y modificarlos. La alteración de la imagen corporal es considerada, por ejemplo, como uno de los criterios para diagnosticar la anorexia nerviosa en los trastornos de la conducta alimenticia pero también para el llamado trastorno dismórfico corporal que se hace patente en las personas que se someten continuamente a cirugías estéticas y en donde suelen no quedar satisfechas con ninguna de ellas lo que las lleva a operarse de nuevo.

Se comprende como alteración de la imagen corporal la existencia de juicios que valorizan positiva o negativamente lo corporal y que son desajustados de manera notable en relación a las características reales de la persona en cuestión. Aunque siempre es aceptable una cierta discrepancia en las evaluaciones sobre el propio cuerpo, la existencia de desajustes sistemáticos en los pacientes con desordenes alimenticios ha conducido a la aceptación del concepto de alteración de la imagen corporal.

La imagen corporal se ha definido como una construcción con una configuración de varias dimensiones que incluye auto percepciones, ideaciones, emociones y acciones referidas al propio cuerpo, esencialmente a su apariencia (Cash et al., 1990).

Cabe recordar que el concepto de cuerpo al cual nos sumamos es referido a un proceso de corporización/encarnación (embodiment) en el cual lo social se corporiza en los sujetos siendo el cuerpo el mediador de nuestra socialización.

Con la segmentación de la disciplina médica en especialidades, el conocimiento del cuerpo se ha fraccionado cada vez más, dando pie a que no exista ninguna especialidad que lo aborde como una totalidad. En el caso de la medicina actual encontramos que una de las ramas de desarrollo es la cirugía plástica: reconstructiva y estética, en la cual la noción de cuerpo continúa siendo localista, anatomizada, se habla de trozos del cuerpo: busto, nariz, labios, ombligo, orejas, grasa, se observa el cuerpo y se planea qué tipo de cuerpo se quiere (re) construir pero no se habla de sujetos, desplazando también la relación médico paciente -sostenida en décadas anteriores- a una relación impersonal, en principio, con los técnicos encargados de practicar estudios de laboratorio y posteriormente en el consultorio. Desde la concepción que posee la medicina –cuando menos tradicionalmente- un cuerpo es un *paciente*, con todo y lo que este vocablo significa –inmovilidad, disponibilidad, obediencia, sometimiento.

En el caso de la cirugía plástica, ésta tiene dos funciones principales: la primera se especializa en subsanar, disimular o reconstruir algún daño corporal, ya sea por defectos congénitos o por consecuencias de un accidente, o porque presenta alguna deformidad como secuela de una enfermedad, en este tipo de cirugía se hace uso del retiro de la zona dañada, de trasplantes o la movilización de tejido mediante injertos o colgajos, práctica que es importante ya que sirve para restablecer la salud y/o las funciones humanas dañadas, a mas de que, en algunas ocasiones, se pudiera también restituir una imagen corporal "aceptada" socialmente. En estos casos estamos hablando de la cirugía plástica reconstructiva. La segunda es la cirugía plástica estética y se especializa en procurar una mejoría en la apariencia estética de un sujeto sano y es electiva.

Según la American Society of Plastic Surgeons (ASPS) las cirugías estéticas han aumentado al menos en un 2% en el año 2010, siendo las mujeres las mayores consumidoras de esta tecnología (91%). Por otro lado, la encuesta ISAPS Global Survey publicada en 2011 pero con datos del año 2009 realizada por la International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS) expone a los 25 países con mayor número de intervenciones quirúrgicas estéticas realizadas, en donde México ocupa el 5º. lugar. Estos datos son arrojados solo por los cirujanos certificados.

Sobre la tendencia mundial en cuanto al tipo de procedimiento preferido, se observa que en la década de los 90's la intervención de aumento de mamas era la que ocupaba el primer lugar, sin embargo, en esta encuesta se presentan datos actualizados en los que se resaltan los siguientes resultados:

De igual manera, esta encuesta publica que ha habido un cambio en la predilección de los usuarios de procedimientos estéticos, en la actualidad, los procedimientos no quirúrgicos llevan la delantera a los procedimientos quirúrgicos, siendo los primeros 8.536.379 y los segundos 8.759.187 con un total de 17.295.557(Informe de la International Society of Aesthetic Plastic Surgery, ISAPS).

Entre las razones que podemos suponer para este cambio se encuentran: los costos más bajos, no se requiere hospitalización, la recuperación tiene poca durabilidad, se eliminan los riesgos provocados por la anestesia e infecciones por el uso de quirófano, se disminuye el dolor de la recuperación.

En el imaginario popular sobre la cirugía estética surgen una serie de temores reforzados a través de los diversos medios, entre los más comunes se encuentra el relacionado con la anestesia, miedo a no despertar o quedar lesionados, miedo a sufrir un dolor excesivo tras la operación, que la cirugía parezca falsa y se pierda la "naturalidad," miedo a perder la identidad, sentimientos que en el análisis de los datos se verán reflejados.

MÉTODO

Este trabajo queda inscrito dentro de la metodología cualitativa. Se abordó a través del análisis crítico del discurso Como ya sabemos, todo texto que se analiza presenta una multiplicidad de lecturas, en este caso, el

análisis se corresponde con los objetivos y preguntas planteados en la investigación, aunque siempre queda abierto a otras preguntas y por ende son sujetas a otro tipo de interpretaciones.

Se utiliza como técnica la entrevista individual, semi estructurada en base a un guión previamente establecido y relacionado con los objetivos de la investigación.

Para la realización del trabajo de campo se entrevistó a una muestra de 20 mujeres dentro de la zona geográfica de la ciudad de Monterrey, Nuevo León, México, entre los meses de agosto y octubre de 2010.

Las entrevistas fueron realizadas de manera individual y el único requisito que se solicitaba es que hubieran utilizado los servicios del cirujano plástico para una modificación estética y no con fines de solucionar un problema referente a su salud física. Asimismo se les solicitaron algunos datos que están conectados con la experiencia de modificación corporal.

El procedimiento que se siguió con las entrevistas fue la escucha y transcripción completa, revisión de la trascripción, organización y clasificación de las categorías y subcategorías en base al guión, más las preguntas secundarias derivadas de él. Posteriormente esta clasificación se agrupó en base a códigos previamente establecidos y que responden al marco teórico, utilizando para el análisis cualitativo el programa Maxqda 10.

Una vez llenado en los formatos del Maxqda 10 se pasó la información a tablas en Word para realizar el análisis. Asimismo, se realizó una serie de gráficos y tablas con los resultados con la intención de realizar una lectura y manejo rápido de los mismos, algunos de los gráficos y tablas son incluidos en este trabajo.

RESULTADOS

Para las usuarias los medios y las presiones sociales han hecho que cada día se torne más importante el ser bello físicamente. Es así como la televisión, las revistas, el cine, todo apunta a que la belleza física es lo único importante para que un ser humano se realice como tal y tenga aceptación social. Asimismo, todo parece apuntar a que las personas más bellas físicamente mantienen una mejor autoestima y tienen un mejor dominio del entorno social.

Las usuarias expresaron querer cambiar su imagen corporal ya que no se sentían cómodas con su cuerpo, lo que a su vez les produjo problemas de autoestima que afectaban sus relaciones sociales.

Glúteos, pechos, abdomen y nariz son las partes del cuerpo que más se repiten cuando se consulta a mujeres sobre lo que más odian de su cuerpo, pero insólitamente al hacer la pregunta inversa, esto quiere decir, sobre lo que más aman de su cuerpo, son las mismas partes del cuerpo las que se repiten. Esto denota la especial fijación que existe en estas zonas del cuerpo que más han devenido en íconos de belleza y están relacionadas con la sensualidad/sexualidad, por ello mismo, son las zonas que más se explotan en los medios.

En todos los casos hay referentes de familiares o personas cercanas que se han intervenido quirúrgicamente de manera que se puede pensar que han influido o motivado en la toma de decisión de modificarse el cuerpo.

No coincide, hay una disonancia en su definición de belleza, fealdad y vejez con los actos y toma de decisión para cambiarse el cuerpo.

No perciben que sus procedimientos forman parte de un estereotipo de belleza occidental.

Las exigencias sociales (incluido el discurso de las mismas mujeres cercanas a las operadas) presionan para que la persona se mantenga joven y bella.

Un número importante de usuarias percibe una mejora en su autoestima, seguridad personal y confianza.

DISCUSIÓN

El cuerpo se ha vuelto un objeto que puede ser ofrecido en el mercado. Nuevas prácticas se ciñen en torno al cuerpo objetivizado: alquiler de úteros, venta en el mercado negro de órganos, semen y óvulos. Es posible

entonces hablar de cuerpos mediados por la cultura y por los medios. Pero también es posible hablar de que la cultura de la conservación del cuerpo y la apariencia sugieren otras dos categorías de cuerpo: el cuerpo interior y el cuerpo exterior. El cuerpo interior hace referencia a la preocupación por la salud y el óptimo funcionamiento del cuerpo que demanda mantenimiento y reparación frente a la situación de enfermedad, abuso y el deterioro que acompaña el proceso de envejecimiento. El estudio del cuerpo exterior avanza desde aspectos demográficos a aquellos relacionados con la ecología humana, las interacciones cara a cara en las que la apariencia, la preservación del yo (Goffman, 1972) y la gerencia de las impresiones se vuelve el foco de atención.

Al interior de la cultura del consumo, el cuerpo interior y el exterior se volvieron aunados: el principal propósito del mantenimiento del cuerpo interno se vuelve la mejora de la apariencia del cuerpo exterior.

La noción de lo humano ha sufrido una notoria reformulación de tal manera que sólo puede ubicarse en esta zona de hibridación con las intervenciones tecnológicas y el marco que entrega el espacio cibernético. Estas relaciones presentan múltiples aristas y para su comprensión debe considerarse que los dispositivos tecnológicos son hechos por el hombre y para el hombre.

REFERENCIAS

American Society of Plastic Surgeons. Recuperado de http://www.plasticsurgery.org/

Baudrillard, J. (1998). *De la seducción*. Madrid: Cátedra.

Bauman, Z. (2001). *La sociedad individualizada*. Madrid: Cátedra

Butler, J. (1990). *Gender trouble. Feminism and the subversion of identity*. London: Routledge

Cash T. &Pruzinsky T. (1990). *Body Images. Development, Deviance and Change*. New York: The Guilford Press

Descartes, R. (1983). *Discurso del método. Reglas para la dirección de la mente*. Madrid: Ediciones Orbis, S.A.

Descartes, R. (1981). *Meditaciones Metafísicas. Las pasiones del alma*. Madrid: Ediciones Orbis, S.A.

Feury, Patrick & Mansfield, Nick (1997). *Cultural Studies and the New Humanities: Concepts and Controversies.* Melbourne: Oxford University Press.

Goffman, E. (1971). *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Buenos Aires: Amorrortu.

Goffman, E. (1972). *Relations in Public*. Harmondsworth: Penguin.

International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS).Recuperado de http://www.isaps.org

Jacoby, R. (1980). Narcissim and the Crisis of Capitalism. *Telos, 44*

Jameson, F. (1995). *El posmodernismo o la lógica cultural del capitalismo avanzado*. Barcelona: Paidós.

Le Breton, D. (1994). Lo imaginario del cuerpo en la tecnociencia. *Reis, 68*, 197-211.

Lucerga, M. J. (2003). *Ciborgs, forenses y la axila de sanex. El cuerpo en la sociedad mediática*. Universidad de Murcia. Recuperado de http://www.um.es/tonosdigital/znum7/estudios/icuerpodef.htm

Lyotard, J. (1992). Answering the Question: What is Postmodernism? En Charles Jenks (comp.) *The Postmodern Reader*. Londres: Academy Editions.

Tuner, B.S. (1982) The Discourse of Diet, Theory, Culture and Society. En M. Featherstone, M. Hepworth, M- & Turner, B.S. (eds), *The Body: Social Process and Cultural Theory*, Sage, London

P. Virilio, (1997). *Cibermundo. ¿Una política suicida?* Domen: Granica.

Preocupaciones en pacientes con diagnóstico de osteosarcoma tratados con procedimientos quirúrgicos conservadores versus radicales

Elizabeth Peña Fernández y Lucy María Reidl Martínez

Universidad Nacional Autónoma de México

Desde el punto de vista biológico, el cáncer es un trastorno caracterizado por la alteración del equilibrio entre la proliferación y los mecanismos normales de muerte celular. Esta alteración, conduce al desarrollo de un tumor que tiene la capacidad de invadir y destruir los tejidos adyacentes y diseminarse en sitios distantes, con formación de nuevas colonias o propagación metastásica (Herrera &Granados, 2006).

El cáncer es una de las diez principales causas de muerte en el mundo. La Organización Mundial de Salud (OMS) en 2008, estimó que 7.4 millones de personas, murieron de cáncer en 2004 y si esta misma tendencia continúa, para el año 2015 habrán muerto 83.2 millones de personas [World Health Statistics (WHS), 2008].

En México, la Secretaría de Salud en 2007, informó que los tumores malignos representan la tercera causa de muerte en el Distrito Federal [Secretaría de Salud (SS), 2007].

El tratamiento para el cáncer es muy variable y su elección, depende de diversos factores como el tipo de cáncer, el lugar y su extensión, así como del estado físico del paciente. Los tipos de tratamiento usados frecuentemente son la cirugía, radioterapia o quimioterapia y pueden usarse en combinación, ya sea simultáneamente o secuencialmente.

La cirugía es frecuentemente el primer tratamiento para varios tumores sólidos. Consiste en remover el tumor del cuerpo del paciente generalmente con márgenes de tejido sano. En el caso donde el cáncer es detectado en una etapa temprana la cirugía puede ser el único tratamiento que se reciba. La cirugía puede ser conservadora, es decir que únicamente se retire el tumor y se conserve la extremidad afectada del paciente o puede ser radical en donde la conservación de la extremidad no sea posible y se realice un amputación o una desarticulación (DeVita, 2008).

El cáncer es una enfermedad que afecta tanto el área física del paciente como el área psicológica y social. Las reacciones psicológicas que se presentan en el paciente, dependen de la fase de la enfermedad oncológica en la que se encuentren él y su familia. Las fases de la enfermedad son siete: fase de diagnóstico, fase de tratamiento, fase de remisión, fase de recaída, fase terminal, fase de agonía y muerte.

El presente estudio se centró en la fase de tratamiento, principalmente en evaluar la calidad de vida del paciente después del tratamiento quirúrgico. Generalmente los médicos sugieren a los pacientes los tipos de tratamientos quirúrgicos a los que son candidatos, sin embargo son los pacientes quienes toman la decisión final. Es frecuente que los pacientes se muestren confusos y que les cueste trabajo tomar una decisión debido a que en algunas ocasiones las cirugías propuestas son radicales.

Los pacientes a los que se les realizan procedimientos quirúrgicos tanto radicales como conservadores, refieren diversas consecuencias físicas y psicológicas. En la literatura consultada sobre tratamientos radicales por trauma y no como tratamiento de osteosarcoma, se reporta evidencia que sugiere que los pacientes sometidos a una amputación de cualquiera de sus extremidades, son vulnerables a presentar trastornos psicológicos como ansiedad y depresión (Cheung, Álvaro & Colotla, 2003; Deirdre, 2007; Hawandeh, Otham & Ibrahim, 2008; Mosaku, Akinyoola, Fatoye & Adegbehingbe, 2009). También se ha reportado que los pacientes amputados experimentan dificultades sexuales como problemas de erección y problemas orgásmicos (Bodenheimer, Kerrigan, Garber & Morgan, 2000; Geertzen, Van Es & Dijkstra, 2009). Así como

estrategias de enfrentamiento negativas que predicen una pobre adaptación psicosocial (Desmond & Malcom, 2006; Phelps, Williams, Raichle, Turner & Ehde, 2008).

Es importante señalar que aunque en estos estudios se compararon los efectos psicológicos de pacientes sometidos a cirugía conservadora versus cirugía radical, ninguno de ellos hace referencia a las cirugías realizadas por diagnóstico de osteosarcoma.

En un informe realizado por Fung y Lee (1996), se reportó el caso de una niña de 10 años de edad amputada por diagnóstico de osteosarcoma. Los autores realizaron intervenciones psicológicas cognoscitivo conductuales, con el objetivo de minimizar el estrés y prevenir el malestar emocional. Se realizaron intervenciones psicológicas en la fase de diagnóstico, procedimiento quirúrgico, rehabilitación y adaptación a su vida normal. Sin embargo en el estudio no se incluyó grupo control, lo que dificulta establecer comparaciones entre los casos.

Otro estudio de caso fue realizado por Korth (1993) quien realizó una intervención multimodal a un niño de cinco años con diagnóstico de osteosarcoma. La intervención consistió en terapia de juego, terapia familiar, *role playing*, modelamiento y desensibilización sistemática. El autor recomienda evaluar la madurez del niño, su estado emocional, su personalidad y su contexto familiar para la adecuada selección de estrategias terapéuticas.

Los dos estudios de caso anteriores aportan información valiosa relativa a la importancia de las intervenciones psicológicas en pacientes amputados con diagnóstico de osteosarcoma. Sin embargo a pesar de que los participantes del estudio tenían diagnóstico de osteosarcoma y amputación como tratamiento, no se encuentran actualizados y son estudios de caso en donde no se realizan comparaciones del efecto psicológico de los tratamientos médicos radicales versus no radicales.

En lo relativo a la evaluación de la calidad de vida en pacientes oncológicos ortopédicos, De Godoy, Pereira Braile, Buzatto, Longo y Fontes (2002) evaluaron la calidad de vida después de la amputación del miembro inferior en 30 pacientes amputados. Encontraron que la calidad de vida fue insatisfactoria para el grupo de amputados comparado con el grupo control en 6 de 8 tópicos investigados, los cuales fueron: capacidad física, aspecto físico, aspectos emocionales, aspectos sociales, dolor y estado de salud.

A pesar de que se han localizado estudios sobre la evaluación de la calidad de vida en pacientes amputados, en ninguno de ellos los pacientes tenían diagnóstico de osteosarcoma.

Por otro lado, existe evidencia que sugiere que la amputación temprana deviene en mayores beneficios para el paciente como lo señalaron Ruiz et al. (2002) quienes concluyeron que los pacientes con amputación temprana tienen menos complicaciones, se incorporaron más rápido a sus actividades cotidianas y reportaron un menor costo de tratamiento médico que los pacientes con amputación tardía.

Recapitulando, en la literatura consultada se ha encontrado evidencia de que la amputación por trauma deviene en algunos trastornos psicológicos para el paciente ortopédico entre ellos, ansiedad, depresión y problemas asociados con la sexualidad. Sin embargo también existen datos que sugieren que la amputación en determinado momento deviene en menos complicaciones futuras y puede resultar más económico para el paciente.

Por lo tanto, el objetivo del presente estudio fue comparar la calidad de vida de pacientes con diagnóstico de osteosarcoma amputados o desarticulados y la calidad de vida de pacientes con diagnóstico de osteosarcoma sometidos a alguna cirugía conservadora.

MÉTODO

Participantes

Se trabajó con 30 pacientes con diagnóstico de osteosarcoma con edades entre 12 a 65 años del servicio de Tumores óseos del Instituto Nacional de Rehabilitación.

Instrumentos

Se evaluó a los pacientes con el Inventario de Calidad de Vida y Salud (InCaViSa). El InCaViSa está compuesto por 12 áreas de la calidad de vida:Preocupaciones, Desempeño Físico, Aislamiento, Percepción Corporal, Funciones Cognitivas, Actitud ante el Tratamiento, Tiempo Libre, Vida Cotidiana, Familia, Redes Sociales, Dependencia Médica y Relación con el médico (Riveros, Sanchez-Sosa &Groves 2004).

Procedimiento

Se invitó a participar a los pacientes con diagnóstico de osteosarcoma que se presentaron a la consulta externa del servicio de tumores óseos así como a los pacientes que se encontraban hospitalizados en dicho servicio del Instituto Nacional de Rehabilitación. Se les proporcionó un consentimiento informado para que lo firmaran en caso de aceptar participar en el estudio. Posteriormente se les aplicó el Inventario de Calidad de Vida y Salud (InCaViSa).

RESULTADOS

El análisis de resultados se realizó con el paquete estadístico SPSS 17.0. Se realizó una prueba t de Student para muestras independientes por el tipo de cirugía que se les realizó a los pacientes. Los resultados se muestran en la tabla 1.

Como se observa en la tabla 1, los pacientes con cirugía conservadora refirieron mayor intensidad en el área de preocupaciones, tienen una percepción corporal más pobre y menor bienestar y salud que los pacientes con cirugía radical, sin embargo reportaron mejores funciones cognoscitivas, mayor apoyo familiar y menor dependencia médica que los pacientes con cirugía radical.

Tabla 1
Prueba t de los puntajes de cada área de CV por tipo de cirugía

	Media por Tipo de Cx			
Área de la Calidad de Vida	Conservadora	Radical	t	p
Preocupaciones	15.56	13.14	0.25	*0.05
Desempeño físico	12.00	11.15	0.37	0.71
Aislamiento	9.00	7.65	0.73	0.46
Percepción corporal	7.89	10.15	-1.30	*0.01
Funciones cognoscitivas	9.22	6.00	2.60	*0.01
Actitud ante el tratamiento	7.37	8.30	-0.60	0.55
Familia	6.77	4.71	2.46	*0.01
Tiempo libre	12.37	11.60	2.83	0.78
Vida cotidiana	8.77	10.42	-0.68	0.49
Dependencia médica	11.00	17.20	-2.66	*0.01
Relación con el médico	10.66	10.90	-0.16	0.86
Redes sociales	9.44	8.90	0.36	0.71
Bienestar y salud	5.40	7.30	0.14	*0.05

En la tabla 2 se muestra la media de los puntajes totales de calidad de vida por tipo de cirugía. Como puede observarse, los pacientes con cirugía radical reportaron mejor calidad de vida que los pacientes con cirugía conservadora.

Tabla 2
Prueba t de los puntajes de calidad de vida por tipo de cirugía

	Media por Tipo de Cirugía			
	Conservadora	Radical	t	p
Calidad de vida	117.28	121.58	-0.30	0.05

DISCUSIÓN

El resultado principal del presente estudio indica que los pacientes con cirugía radical refieren tener una mejor calidad de vida en general que los pacientes con cirugía conservadora.

El presente estudio aporta datos que podrían ayudar a los pacientes a tomar una decisión sobre el tipo de tratamiento quirúrgico que les traerá mayores beneficios a corto, mediano y largo plazo. Existen casos en los que la cirugía radical es inevitable y el paciente acepta la cirugía debido a que no se le presentan otras alternativas, no por convicción. El tomar una decisión sin el debido convencimiento no favorece la ulterior adaptación a su nueva condición física.

Actualmente existen programas de rehabilitación para pacientes amputados o desarticulados que están orientados en adaptar al paciente a su condición física para que éste sea capaz de realizar sus actividades cotidianas y recuperar su productividad. Existe literatura en donde se reporta la importancia de recibir este tipo de terapias físicas por ejemplo, Van Velzen et al. (2006) realizaron una revisión sistemática de la literatura sobre la habilidad para caminar en pacientes con amputación de miembro inferior.

El paciente oncológico amputado o desarticulado requiere de atención especializada por parte de las diferentes áreas de la salud, como lo son cirujanos, oncólogos, psicólogos, oncólogos médicos, enfermeras, trabajadores sociales, nutriólogos y médicos rehabilitadores. Guiaquinto y Ring (2007) pusieron énfasis en la necesidad de realizar intervenciones multidisciplinarias para integrar a sus trabajos a personas con alguna discapacidad como daño cerebral, espinal, amputación o enfermedades crónico degenerativas.

Actualmente existen diversos tipos de prótesis, tanto funcionales como estéticas que podrían favorecer la adaptación social de los pacientes amputados o desarticulados. Saradijan, Thomson y Datta, (2008) realizaron un análisis cualitativo sobre la experiencia de los usuarios de prótesis seguida a una amputación de alguna de sus extremidades. Encontraron que el uso de prótesis favorece el ajuste psicosocial de los pacientes.

REFERENCIAS

Bodenheimer, C., Kerrigan, A., Garber, S., & Monga, T. (2000). Sexuality in persons with lower extremity amputations. *Disability and Rehabilitation: An International, Multidisciplinary Journal, 22,* 409-415.

Cheung, E., Alvaro, R., & Colotla, V. (2003). Psychological distress in workers with traumatic upper or lower limb amputations following industrial injuries. *Rehabilitation Psychology, 48,* 109-112.

De Godoy; Pereira, J., Braile, D. M, Buzatto, S. H. G; Longo, O.& Fontes, O. A. (2002). Quality of life afteramputation. Psychology, Health & Medicine. *7*(4), 397-400.

Deirdre, M. (2007). Copping, affective distress and psychosocial adjustment among people with traumatic upper limb amputation. *Journal of psychosomatic Research, 62,* 15-21.

DeVita, H. y Lawrence, T. (2008). Cancer: Principles and practice of oncology. Lippincot Williams and Wilkins.

Fung, A. & Lee, P. (1996). Sacrificing a limb for life: Psychological interventions in osteosarcoma.*Behavioural and Cognitive Psychotherapy 24,* 283-286.

Geertzen, J., Van Es, C. & Dijkstra, U. (2009). Sexuality and amputation: A systematic literature review. Disability and Rehabilitation. *International Multidisciplinary Journal, 3*(7)*,* 522-527.

Hawamdeh, Z., Othman, Y. & Ibrahim, A. (2008). Assessment of anxiety and depression after lower limb amputation in Jordanian patients. *Neuropsychiatric Disease and Treatment, 4*(3), 627-633.

Herrera, A. y Granados, M. (2006). *Manual de oncología y procedimientos médico quirúrgicos*. McGraw Hill.

Instituto Nacional de Rehabilitación [INR], Portal Discapacinet.
Korth, E. (1993). Psychological operation-preparation with children: Preparation of a five-year-old boy for the amputation of his left leg with play, family, and behavior therapy. *Zeitschrift fur Klinische Psychologie, 22*(1), 62-76.
Mosaku, K., Akinyoola A., Fatoye, F. & Adegbehingbe. (2009). Psychological reactions to amputation in a sample of Nigerian amputees. *General Hospital Psychiatry, 31,* 20-24.
Ruiz, F., Madrigal, G., Reyes, G., Islas, A., Medina, R., Izquierdo, H., Vargas A., Romero, F., Barranco, A., Manrique, P., Sánchez, M. y Baliño, C. (2002). El impacto médico y económico de la amputación temprana vs tardía de la extremidad inferior severamente dañada. *Revista Mexicana de ortopedia y trauma, 16*, 135-144.
Secretaría de Salud. (2007). *Estadísticas de la Secretaría de Salud*. Recuperado de http://portal.salud.gob.mx/contenidos/noticias/cancer/estadisticas/html
World Health Organization. (2008). *World Health Statistics*. Recuperado de http://www.who.int/whosis/whostat/EN_WHS08_Full.pdf

Actitud hacia la maternidad y paternidad adolescente en adolescentes del estado de Guanajuato

Samanta Gilbert Palomar, Laura Elizabeth Moreno González y Luis Felipe García y Barragán

Universidad de Guanajuato

El embarazo adolescente es un problema de salud que conlleva riesgos tanto para el bebé como para la madre, quien aún no alcanza la madurez física ideal, incrementado el riesgo de mortalidad y morbilidad materna y perinatal, así como complicaciones durante el embarazo y el parto; aunado a que algunas madres adolescentes no tienen acceso a centros de salud que les permita una atención periódica. De acuerdo con Ruíz (2002), "el embarazo adolescente es un fenómeno que se presenta a nivel mundial; cada año 15 millones de jóvenes se convierten en padres y madres antes de cumplir 19 años; de lo cuales alrededor del 80 % pertenece a países no desarrollados". Según cifras de UNICEF (2012), casi medio millón de mexicanas menores de 20 años dieron a luz en el año 2005, reportando 144,670 casos de adolescentes con un hijo o un primer embarazo entre los 12 y 18 años que no han concluido su educación básica.Uno de los índices que se ven incrementados a consecuencia del embarazo adolescente es la deserción escolar, ya que los adolescentes no llegan a concluir sus estudios generando pocas posibilidades de obtener un empleo y con ello la falta de recursos económicos necesarios para el sostenimiento de un hogar.

Stern (2009) refiere que el embarazo adolescente y los problemas que se vinculan con él, no son generalizables, ya que existen diferencias en las características y adquieren matices muy diversos en los distintos sectores sociales, el autor marca diferencia del embarazo adolescente en cuatro sectores sociales: un sector rural-tradicional en el cual la adolescencia se ve reducida al periodo entre menarquía y la ocurrencia del embarazo, que se da con frecuencia antes de los 18 años; por ello un embarazo adolescente es aceptado como parte de las normas vigentes para la formación de una familia. Las implicaciones que Stern encuentra se relacionan con un bajo nivel de nutrición y salud que se unen al difícil acceso a centros de salud lo que contribuye a que la mortalidad materna y neonatal sea relativamente elevada.

En el sector urbano marginal, el embarazo adolescente suele ocurrir en un contexto familiar y normativo más conflictivo, en donde existe violencia familiar, deserción escolar temprana, escasez material y de opciones de vida, por lo que la formación de una familia, representa una solución que ven las adolescentes para salir de los problemas. Las implicaciones de un embarazo adolescente dentro de este sector son el incremento de uniones conyugales inestables y de madres solteras o abandonadas. Stern (2009) nombra al tercer sector social como urbano-popular, en donde se ve una aspiración por extender la escolaridad y posponer el embarazo y la unión conyugal después de los 20 años, por lo que el embarazo adolescente se encontraría como un hecho inesperado debido a una educación sexual inadecuada y la falta de instrucción del uso de anticonceptivos; trayendo como consecuencia la deserción escolar, coartando las aspiraciones de ascenso social. Por último, el autor hace referencia al sector de clase media-media y media-alta, en donde existe la aspiración de una carrera universitaria y estudios de posgrado; dentro de este sector el embarazo adolescente suele ocurrir por un uso inadecuado de anticonceptivos, por la decisión de la pareja o el deseo de las jóvenes de tener un hijo sin casarse.De acuerdo con De la cuesta (2002 en Canaval et al., 2006), el análisis del problema del embarazo en la adolescencia se ha centrado principalmente en lo epidemiológico y cuantitativo del fenómeno de la joven embarazada, además de que se han operacionalizado variables que actúan sobre el individuo, pero no se ha explorado la interpretación que los individuos hacen de sus circunstancias y su construcción social. Así mismo se considera que actitudes y creencias son antecedentes de la conducta (Ajzen, 2002) y que éstas pueden ser modificadas mediante intervenciones psicológicas, por lo

que el interés de la presente investigación es conocer las actitudes y creencias que mantienen los adolescentes del estado de Guanajuato hacia la paternidad y maternidad en la adolescencia.

MÉTODO

Participantes

Para esta investigación se contó con la colaboración de 421 adolescentes; 197 hombres y 224 mujeres con edades comprendidas entre 12 y 15 años (M = 14.4 años, DE=.95 años) los cuales se encuentran cursando el tercer grado de secundaria en escuelas técnicas pertenecientes a las ciudades de Celaya, Irapuato y León en el estado de Guanajuato, México. La muestra fue seleccionada por conveniencia.

Instrumento

Se utilizaron dos instrumentos, uno para mujeres y otro para hombres, con la finalidad de conocer la opinión de los adolescentes hacia la maternidad y la paternidad adolescente. Los instrumentos constaron de tres escalas y una sección de datos generales. Esta investigación reporta los resultados de una de dichas escalas, conformada por 17 reactivos tipo Likert con cinco opciones de repuesta, la cual evalúa actitudes hacia la maternidad o paternidad (dependiendo del sexo del respondiente).

Procedimiento

Para realizar el estudio se acudió a cuatro secundarias técnicas, una ubicada en la ciudad de Celaya, una en Irapuato y dos en la ciudad de León, se solicitó el permiso a las autoridades escolares correspondientes, quienes asignaron el turno vespertino a tres de las secundarias, mientras que en Irapuato se fijó en el turno matutino. Se contó con un facilitador por grupo quien dio las instrucciones y resolvió las posibles dudas.

RESULTADOS

Para analizar las escalas, se realizaron por separado los procedimientos de validación psicométrica propuestos por Reyes Lagunes y García y Barragán (2008), encontrándose que ambas escalas presentan perfiles adecuados en cuanto a su sesgo, direccionalidad y discriminación. A continuación se calculó la confiabilidad interna mediante el alfa de Cronbach, encontrándose para la escala de maternidad un $\alpha = 0.78$ y para la escala de paternidad un índice $\alpha = 0.80$.

Tabla 1
Matriz de componentes rotados para la escala de actitudes de paternidad

Factores	1	2	3
Las mujeres se embarazan porque les conviene	.729		
Ser hombre quiere decir tener relaciones sexuales con mujeres	.703		
Embarazar a una chava hace que seas respetado	.647		
El embarazar una chava a esta edad te hace madurar	.596		
Casarse es necesario para ser totalmente hombre	.536		
Se debe ser padre para ser un verdadero hombre	.499		
El embarazo te asegura una estabilidad con tu pareja		.715	
El tener un hijo asegura que tu pareja te quiera más		.688	
A los 18 años me veo con hijos		.576	
La mujer nace para ser madre		.540	
Un hombre no es hombre hasta que embaraza a una mujer		.467	
Los hijos son el mejor logro de un hombre			.806
No hay mejor compañía que un hijo			.802

Nota: Método de extracción: Análisis de componentes principales. Método de rotación: Ortogonal convergiendo en 5 iteraciones.

Posteriormente se realizaron análisis de correlación de Pearson para cada una de las escalas, encontrándose en general puntajes bajos entre los reactivos, por lo que para conocer la validez de constructo de las escalas se optó por la realización de un análisis factorial de componentes principales con rotación ortogonal, encontrándose para la escala de paternidad un porcentaje de varianza explicado del 50% en dos factores y un indicador y para la escala de maternidad un porcentaje de varianza explicado del 55% en cuatro factores. A continuación se presentan las estructuras factoriales para ambas escalas (tablas 1 y 2).

Tabla 2
Matriz de componentes rotados para la escala de actitudes de maternidad

Factores	1	2	3	4
El quedar embarazada a esta edad te hace madurar	.718			
Embarazarse hace que seas respetada	.712			
El embarazo te asegura una estabilidad con tu pareja	.667			
Ser madre hace que seas tomada más en cuenta por los demás	.663			
El tener un hijo asegura que tu pareja te quiera más	.638			
Se debe ser madre para ser una verdadera mujer		.667		
Casarse es necesario para ser totalmente una mujer		.658		
Ser mujer quiere decir tener relaciones sexuales con un solo hombre.		.644		
Las mujeres se embarazan porque les conviene		.604		
No hay mejor compañía que un hijo			.787	
Es bueno para una mujer ser madre			.782	
Los hijos son el mejor logro de una mujer			.575	
El hombre es responsable de mantener a su familia				.818
Una mujer no es mujer hasta que tiene hijos				.483
La mujer nace para ser madre				

Nota: Método de extracción: Análisis de componentes principales. Método de rotación: Ortogonal convergiendo en 6 iteraciones.

Una vez realizados estos análisis, se procedió a realizar pruebas t de Student para verificar la existencia de diferencias por sexo en los reactivos de las escalas, en la tabla 3 se presentan los reactivos donde se encontraron diferencias.

Tabla 3
Pruebas t de Student. Diferencias por sexo para los reactivos de la escala

	Sexo	Media	t	g.l.	Sig.
El embarazar una chava a esta edad te hace madurar	Hombre	1.96	4.92	412	0.000
	Mujer	2.56			
El embarazo te asegura una estabilidad con tu pareja	Hombre	2.28	2.242	388.194	0.025
	Mujer	2.04			
Ser padre hace que seas tomado más en cuenta por los demás	Hombre	2.32	3.175	372.243	0.002
	Mujer	2.00			
Embarazar a una chava hace que seas respetado	Hombre	1.84	3.93	413	0.000
	Mujer	2.27			
Las mujeres se embarazan porque les conviene	Hombre	2.00	2.975	408	0.003
	Mujer	1.71			
Es bueno para un hombre ser padre	Hombre	3.32	2.35	378.398	0.019
	Mujer	3.58			

(continua)

Tabla 3. Pruebas t de Student. Diferencias por sexo para los reactivos de la escala (continuación)

	Sexo	Media	t	g.l.	Sig.
El hombre es responsable de mantener a su familia	Hombre	3.94	2.661	410	0.008
	Mujer	3.62			
Se debe ser padre para ser un verdadero hombre	Hombre	2.22	3.307	381.714	0.001
	Mujer	1.86			
Un hombre es el que se hace responsable de sus actos	Hombre	4.04	5.469	408	0.000
	Mujer	3.38			
Casarse es necesario para ser un totalmente hombre	Hombre	2.11	2.957	411	0.003
	Mujer	1.81			
Ser hombre quiere decir tener relaciones sexuales con mujeres	Hombre	1.98	3.307	413.651	0.001
	Mujer	2.35			

DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación concuerdan con lo encontrado en la investigación de Correa, García y Barragán y Chapital (2001) donde se reportó que los varones adolescentes asocian que el papel del hombre es el de ser proveedor económico, cabeza de familia y carente de capacidad emocional; mientras que creen que el rol de la mujer está asociado a ser madre. En general el concepto de paternidad es considerado como sinónimo de trabajo y responsabilidades, se observa como un hecho no planeado que de presentarse a esta edad rompe con expectativas, tales como las de seguir estudiando.

A partir del análisis factorial para la escala de varones, se obtuvieron dos factores y un indicador, los cuales obedecen a estereotipos, reafirmación de la pareja y las ganancias obtenidas con la paternidad a temprana edad, respectivamente. Por lo que respecta a la escala de mujeres, se obtuvieron tres factores y un indicador, los que se componen de estereotipos, la función social del embarazo adolescente, las ganancias obtenidas con la maternidad a temprana edad y los roles tradicionales respectivamente. Pudiendo notar con esto, que las adolescentes a comparación de los hombres, perciben como más importante la función social del embarazo y que para ellas pesan más los roles tradicionales mientras que los hombres creen que un embarazo trae beneficios en cuanto a la relación de pareja se refiere.

Respecto a las diferencias por sexo en la escala, tanto hombres como mujeres hacen evidentes los estereotipos que producen efectos negativos en sus decisiones sobre la sexualidad. Cariote (2006), refiere que en Latinoamérica, la discriminación de sexo comienza desde el momento de nacer, enseñando a las niñas a ser "buenas esposas" socializándolas para que sean sumisas con los hombres; mientras que a los varones, se les modela a que repriman las emociones, recurran a la violencia para solucionar conflictos y que tengan una vida sexual activa a una edad temprana, lo que concuerda con lo encontrado en este estudio en afirmaciones como "ser hombre quiere decir tener relaciones sexuales con mujeres" y "se debe ser madre para ser una verdadera mujer".

Al respecto, encontramos que la afirmación "el embarazar a una chava te hace madurar" fue más aceptada entre las (M= 2.56) en comparación con los hombres (M= 1.96); por lo que se pudiera concluir que las mujeres perciben mayormente al embarazo como medio por el cual se llega a la madurez, esto podría tener relación con lo que refiere Stern (2007) en cuanto a que en algunas comunidades la norma a seguir es que las mujeres se embaracen y formen una familia una vez que se presenta la menarquía (frecuentemente antes de los 18 años), ya que esto indica que las mujeres han pasado de la adolescencia a la etapa adulta.

Winckler (2005) menciona que en las mujeres el deseo de un embarazo a temprana edad es para disminuir un sentimiento de soledad o cumplir su sueño de maternidad, pero encontramos que en la escala no existe una diferencia significativa y que tanto en hombres como en mujeres se encontraron medias similares respondiendo a las afirmaciones "No hay mejor compañía que un hijo" y "los hijos son el mejor logro de un hombre".

Los roles sociales marcados en cuanto a las diferencias de género tienen un papel importante en la formación de la percepción de los adolescentes ya que nos vemos en una sociedad en donde, con menor pero aún fuerte influencia, se hacen presentes las "ideas machistas" que ven el rol de la mujer como un rol más sumiso, mientras el hombre tiene que mostrarse como un "macho consagrado" para de esta manera "ser valorado en la sociedad", al respecto Stern (2007) menciona que el embarazo en los hombres puede ser una construcción de masculinidad y la manera de mostrar dicha virilidad a la sociedad; en cuanto a estas afirmaciones los resultados confirman que los adolescentes observan este estereotipo ya que se observaron diferencias significativas en donde los hombres apoyaron afirmaciones tales como: "Se debe ser padre para ser un verdadero hombre", "Ser padre hace que seas tomado en cuenta por los demás", mientras que los resultados demostraron que las mujeres también perciben dichos estereotipos obteniendo medias mayores en afirmaciones tales como "Ser hombre significa tener relaciones sexuales con mujeres" o "Embarazar a una chava hace que seas respetado".

Finalmente, un punto que debe enfatizarse, es que a pesar de que los instrumentos para hombres y mujeres contenían los mismos reactivos, tanto la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach como la configuración del factorial son distintas, lo que indica que no se puede hablar de "embarazo adolescente", sino de maternidad y paternidad adolescente por separado, lo que sugiere que las intervenciones respecto al tema deben partir de una perspectiva de género.

REFERENCIAS

Ajzen, I. (2002). Perceived Behavioral Control, Self-Efficacy, Locus of Control, and the Theory of Planned Behavior. *Journal of Applied Social Psychology, 32*, 1-20.

Cariote E. (2006). Influencia de los Estereotipos de Género en la Salud Sexual en la Adolescencia. Valencia, Edo. Carabobo, Venezuela, Educere. Disponible en: http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/20106/2/articulo8.pdf

Canaval, G., Cerquera, G., Hurtado, N. y Lozano, J. (2008). *Salud de los adolescentes y regulación de la fecundidad. Investigación y educación en enfermería*. Recuperado de http://tinyurl.com/7hkal2d

Correa, F., García y Barragán, L. y Chapital, O. (2001). ¿Cómo reflejan su vida los adolescentes a través del concepto de paternidad? Memorias del 1er. Congreso Latinoamericano de Psicología de la Salud, 23 al 26 de mayo, Veracruz, Ver.

Reyes, I. L. y Garcia y Barragan, L. F. (2008). Procedimiento de validacion psicométrica culturalmente relevante: un ejemplo. En *La Psicologia Social en México Vol. XII* (pp.. 625-630). México: AMEPSO.

Ruiz M. (2002). Desafíos y Oportunidades Para la Equidad de Género en América Latina y el Caribe. Washington, Estados Unidos. *Banco Mundial*. Recuperado de http://tinyurl.com/7bplhzn

Stern C. (2007). Estereotipos de Género, Relaciones Sexuales y Embarazo Adolescente en las Vidas de Jóvenes de Diferentes Contextos Socioculturales en México. México, *Estudios Sociológicos XXV*. Recuperado de http://tinyurl.com/7cv8b9c

Stern. (2009). Embarazo Adolescente: Significado e Implicaciones para Distintos Sectores Sociales. México, *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe*, España y Portugal. Recuperado de http://tinyurl.com/89h5op2

Unicef (2012). *La infancia*. Recuperado de: http://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos_6879.htm

Winckler. (2005). ¿Embarazo deseado o no deseado?: Representaciones Sociales del Embarazo Adolescente en Adolescentes Hombres y Mujeres Habitantes de la Comuna de Talagante, Región Metropolitana. Santigo, Chile. *Terapia Psicológica*. Recuperado de http://redalyc.uaemex.mx/pdf/785/78523203.pdf

Estrategias de enfrentamiento en familias en duelo por cáncer de un hijo

Rosalinda Palomares Salazar, Erika Fabiola Zamudio Aguilera y Judith López Peñaloza

Universidad Michoacana de San Nicola de Hidalgo

El cáncer, especialmente el infantil, es una de las principales causas de muerte en el mundo. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010), se calcula que en México, cada año se presentan entre 600 a 700 nuevos casos de cáncer infantil. De estos nuevos casos, Morelia, Michoacán se encuentra entre los primeros cinco lugares a nivel nacional (Arreygue, 2010). El cáncer es una enfermedad amenazante que implica muchos cambios significativos para el sistema y funcionamiento familiar, así como para la persona que la padece, conllevando a una ruptura de la vida normal y a cambios personales y sociales.

Es frecuente encontrar que el tratamiento del cáncer haga más énfasis en aspectos médicos, dejando de lado la parte psicológica, es decir, cómo la familia y el niño o adolescente enfrentan, viven, entienden la enfermedad y cuáles son los mecanismos que utilizan y hacen que la familia sea resiliente, es decir, que resista y trascienda positivamente el reto que la enfermedad le representa. Como menciona López-Peñaloza (2008, p. 246) "la resiliencia familiar es un fenómeno multifactorial que subyace, engloba y explica una variedad de aspectos del entender y proceder de una familia ante un evento que puede ser normativo o no normativo de su transcurrir por el ciclo vital, es decir, un evento que aunque es de esperarse a lo largo del ciclo vital constituye un reto para la familia o se sale de los parámetros normales y confronta a la familia de manera extraordinaria". El enfrentamiento es considerado un factor positivo en la resiliencia, mismo que permite un mejor manejo de situaciones estresantes.

Cuando existe un evento no-normativo como el diagnóstico de cáncer en alguno de sus miembros, la familia se ve perturbada por un proceso de secuencias emocionales (negación, enojo, regateo-negociación, depresión-tristeza, resignación y aceptación), por lo cual se puede considerar que se vive un proceso de duelo a consecuencia de las pérdidas físicas, emocionales y materiales que genera la enfermedad. Además de que cada miembro de la familia lo vivirá de manera diferente tanto en intensidad como en los tiempos de duración de cada una de las fases de esa secuencia emocional. Estas emociones son normales, pero si son muy intensas, pueden afectar la comprensión y manejo de la enfermedad, por ejemplo, los padres pueden sentirse culpables e impotentes por no poder proteger a su hijo (Vargas-Mendoza, 2009).

Entre los aspectos más importantes que juegan un rol en el enfrentamiento efectivo ante el cáncer en la familia se encuentran las creencias religiosas, dado que existen evidencias de que éstas ayudan a adjudicar significados alrededor de la enfermedad y encontrar respuestas que les permiten entender la situación que viven. Autores como Pargament y Koening (1997) tomaron la noción de "afrontamiento" de Lazarus y Folkman (1986) y desarrollaron el concepto de *"afrontamiento religioso"* como aquel en donde se utilizan las creencias y comportamientos religiosos, para prevenir y/o aliviar las consecuencias negativas de sucesos estresantes, así como para facilitar la resolución de problemas (Yoffe, 2007), ya que las creencias familiares son elementales para el funcionamiento familiar y constituyen fuerzas poderosas en la resiliencia. Se lucha con la crisis y la adversidad dando sentido a la experiencia: relacionándola con el mundo social, creencias culturales y religiosas, con esperanzas y sueños respecto al futuro (Neimeyer, 2002). Esta adjudicación de significado reviste suma importancia ya que ante la desilusión de no encontrar explicaciones médicas del surgimiento del cáncer, la familia comienza a buscar significados alternativos para la enfermedad, lo cual ayuda al enfrentamiento, al fomentar sentimientos de eficacia y control en un contexto de pérdida parcial, tanto de deterioro físico como de, incluso, la muerte (Kleinman, 1988 en Rolland, 2000).

Dada esta difícil situación el objetivo de esta investigación es conocer qué estrategias de enfrentamiento utilizan las familias en duelo por la enfermedad de cáncer en un hijo.

MÉTODO

Participantes. Los participantes fueron un total de doce familias de la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer (AMANC) de Morelia, Michoacán, las cuales pertenecen a diferentes ciudades del estado. Entre los participantes se tuvo a niños y adolescentes con cáncer entre un rango de edad de seis a veintitrés años, dos de los casos fueron diagnosticados en la etapa de la adolescencia, siendo aun atendidos en el Hospital Infantil, de los cuales siete fueron mujeres y cinco hombres. Entre los tipos de cánceres que presentaban los niños y adolescentes se tiene cinco con leucemia linfoblástica aguda (41.6 %), tres con Linfomas de Hodgkin (25%), uno con Sarcoma de Edwin (8.3 %), uno con Neuroblastoma (8.3%), un Linfoma de No Hodgkin (8.3%) y un Sarcoma de Wilms (8.3 %).

Instrumento. Los instrumentos utilizados fueron dos guías de entrevistas diseñadas para esta investigación, una de las cuales fue aplicada a los cuidadores primarios con un total de 25 reactivos que en su totalidad fue dirigida a padres y madres de familia y en un solo casos al hermano de una participante, las preguntas se basaron en las siguientes categorías: creencias religiosas, rituales de intercambio, características positivas de la familia para enfrentar la enfermedad y redes de apoyo. La otra para los niños o adolescentes con cáncer, la cual estuvo conformada de 12 reactivos obteniendo las siguientes categorías: importancia de la religión ante la enfermedad y apoyo de la familia en el proceso de la enfermedad.

Procedimiento. Se acudió a la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer (AMANC) de Morelia, Michoacán solicitando su aprobación para entrevistar a familias con la problemática de interés para la investigación. Una vez obtenida la autorización de la institución, se solicitó el consentimiento verbal del cuidador primario para realizar dos entrevistas: una a ellos y otra a su hijo(a), explicándole el objetivo de la investigación y enfatizando la confidencialidad de la información brindada. Las entrevistas fueron audiograbadas y posteriormente transcritas.

RESULTADOS

A partir de los discursos obtenidos se realizó un análisis de contenido, identificándose cuatro categorías de estrategias de enfrentamiento provenientes de los cuidadores primarios y dos de los niños y adolescentes con cáncer. Dentro de estas categorías, se identificaron las estrategias que las familias usan para enfrentar la enfermedad. El resumen de las categorías de estrategias de enfrentamiento obtenidas de las entrevistas realizadas tanto a los cuidadores primarios como a los niños y adolescentes se mencionan a continuación (ver tabla 1 y 2).

Tabla 1
Categorías de estrategias de enfrentamiento de los cuidadores primarios

Categorías	Subcategorías	Preguntas	Indicadores
1. Creencias religiosas	Poca fe: fe y esperanza	Según su religión, ¿Cuál es el significado que tiene la muerte-enfermedad? ¿De qué forma cree usted que la religión le ha ayudado a afrontar la enfermedad?	"Porque yo siempre le he pedido mucho Dios, pero no me escucha"; "Dios tiene la última palabra".

(continua)

Tabla 1. Categorías de estrategias de enfrentamiento de los cuidadores primarios (continuación)

Categorías	Subcategorías	Preguntas	Indicadores
2. Rituales de intercambio	Mandas	¿Es creyente de alguna religión? ¿Qué ceremonias o rituales ha llevado a cabo o ha dejado de practicar a partir de que se encuentra en tal situación?	"Iré a la villita y hare una misa para que sus estudios salgan bien".
3. Características positivas de la familia para enfrentar la enfermedad	Motivación: comunicación positiva	¿Qué aprendizaje le ha dejado la enfermedad de su hijo? ¿Qué características de su familia han sido importantes para enfrentar la enfermedad de su hijo?	"El tiene ganas de vivir y me motiva a seguir adelante"; "Todos saben de la enfermedad".
4. Redes de apoyo	Familia nuclear: familia extensa: redes sociales: religión	¿En qué se ha apoyado para enfrentar esta situación? ¿Qué es lo que les permite salir adelante ante esta situación?	"Estar unidos mis hijos, mi esposo y ella"; "Nos apoya toda la familia con lo que pueden"; "En AMANC si ayudan"; "Dios por medio de las personas".

Tabla 2
Categorías de estrategias de enfrentamiento de los niños y adolescentes

Categorías	Subcategorías	Preguntas	Indicadores
1. Importancia de la religión ante la enfermedad	Fe y esperanza	¿Crees en Dios? ¿En qué crees que Dios te ha ayudado en tu enfermedad?	"Le rezo al niño Dios y a la virgencita"; "Dios me ha dado mucha fortaleza y paciencia para saber llevarlo".
2. Apoyo de la familia en el proceso de la enfermedad	Moral: Económico	¿De qué manera tu familia te apoya en tu enfermedad? ¿Qué has aprendido de tu enfermedad?	"Me dicen que no me deje recaer"; "Mi papá y mi hermano se van a trabajar".

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos del análisis de las entrevistas realizadas a los participantes de la investigación permitieron conocer como enfrenta la familia una enfermedad como el cáncer, donde el hijo es el que lo padece. Una primera observación general es que la familia, ante esta problemática, transita por un duelo por la pérdida de la salud de su hijo y por la vida cotidiana que se llevaba antes de presentarse la enfermedad, ya que está trae consigo situaciones desconocidas y sufrimiento, apareciendo una gama de respuestas emocionales como son angustia, negación, pena, tristeza, decepción, ira, resentimiento, culpa, agotamiento, incertidumbre y la desesperación/desesperanza (Rolland, 2000). La estructura de vida cambia ya que la familia se tiene que dividir: los que se quedan en casa y el niño enfermo con su cuidador primario son los que se vienen a la institución (AMANC) para recibir el tratamiento a un bajo costo, convirtiéndose éste en su segundo hogar, incluso es donde tanto el niño o adolescente pasa la mayor parte del tiempo, convirtiéndose

en una de las principales ayudas para su recuperación. Para Navarro (2004), la responsabilidad de cuidar al enfermo recae en una sola persona, siendo este el cuidador(a) primario(a).

En términos de manejo adecuando de la nueva situación de cáncer, la familia tuvo que desarrollar ciertas habilidades para solucionar los problemas a los que se enfrentó tales como: aprender a moverse en una ciudad desconocida, diferente a su lugar habitual de residencia, cambio de roles familiares, conseguir recursos económicos y aprender el manejo de la enfermedad. Lo anterior llevó a una reorganización familiar que sirvió para que el enfermo recibiera el apoyo físico y emocional que requería (Velasco & Sinibaldi, 2001). La familia entonces comenzó a hacer uso de sus recursos de enfrentamiento para ir entendiendo y adaptándose poco a poco a la nueva situación tan inesperada de que un hijo tuviera cáncer, ya que de acuerdo al ciclo vital de la familia se espera que los padres sean los que enfermen o incluso mueran antes que los hijos. Por lo tanto, la familia carecía de la preparación psicológica, ocurriendo que la persona enferma y la familia se sintieran despojados de su expectativa de vida (Rolland, 2000). En este escenario tan difícil, los factores resilientes que la familia poseía se manifestaron. Sin embargo, a juzgar por los resultados, no en toda la familia sucedía así, pareciera ser que solo surgió en las personas que estaban más cerca de la enfermedad. Los niños mostraron ser resilientes por la manera en que cada uno enfrentó su propia batalla, luchando con coraje ante el sufrimiento. La percepción que tenían los niños de las personas que estaban cerca de ellos en este proceso y como lo enfrentaban, influían en el niño para ser resiliente. Como menciona Werner (1993), la mayor influencia positiva en una relación estrecha de afecto con un adulto significativo crea en el niño identificación, ayudándoles a superar desafíos.

Como menciona Wolin y Wolin (1993 en Walsh, 2004) la resiliencia es la capacidad de una persona para recobrarse de la adversidad fortalecida y dueña de mayores recursos. Se trata de un proceso activo de resistencia, autocorrección y crecimiento como respuesta a las crisis y desafíos de la vida. La mayoría de las familias en esta investigación reportaron estar muy apegadas a la religión, ya que ésta les representaba una fuente de apoyo y fortaleza dado que creían en un ser supremo (Dios), quien les ayudaba a enfrentar tal adversidad. También hubo manifestaciones en sentido de que algunas personas se sentían traicionadas por su Dios, provocando alejamiento de su religión, aunque en esta investigación este aspecto no fue tan notorio. Sin embargo, un participante decía creer en un Dios pero no era importante para él este aspecto, por lo tanto el ponía su fe en los aspectos médicos y avances científicos.

Las familias de esta investigación indicaron que las creencias religiosas fueron un factor determinante en la manera en como enfrentaron la enfermedad. Estas creencias conllevan actitudes, conductas, sentimientos y pensamientos, lo que a su vez ayudó a construir historias sobre la causa de la enfermedad, comenzando a buscar una respuesta para encontrar un orden a todo el caos y temor sentido, atribuyéndolo, la mayoría de ellos, a algo Divino ya fuera como un castigo por una falta o mala acción del pasado (pecado), o como un mandato de Dios. Como menciona Faller (2001), la religión provee significados a los sucesos de la vida que no pueden ser explicados por medio del sentido común. Por lo tanto, la fe del creyente lo mueve a realizar rituales de intercambio para el bienestar del enfermo y su posible cura como son: vestirse como algún santo, ofrecer misas, visitar las iglesias de los santos a los que se es creyente, hacer oración, etc. Las familias de esta investigación expresaron recurrir a los rituales de intercambio mencionados, con la finalidad de ayudarse a aliviar su sufrimiento, superar el malestar, aumentar los sentimientos positivos y el bienestar psicológico, afectivo y espiritual. Rolland (2000) lo refiere como una forma de intervención terapéutica para facilitar el cambio o la curación milagrosa en la familia.

La fe y la esperanza juegan papeles importantes en los momentos difíciles, ya que la fe es el acto de creer y la esperanza se dirige hacia una instancia superior que envuelve al hombre, esa realidad que él no inventa (Rizzuto, 1998 en Font, 1999). Los participantes mencionaron que Dios, la virgen u otros santos son los que tienen la última palabra, siendo estos seres supremos quienes les daban la fuerza para salir adelante. La psicología de la religión y la espiritualidad denominan este fenómeno como enfrentamiento religioso, en el cual se utilizan las creencias y comportamientos religiosos para prevenir o aliviar las creencias negativas del suceso estresante, así como para facilitar la resolución del problema (Pargament & Koening, 1997 en Yoffe, 2007). Este tipo de enfrentamiento fue particularmente notorio y relevante en las familias participantes en esta investigación.

Por último, es meritorio mencionar que la visión de la resiliencia ha sido de importancia para entender a los pacientes oncológicos y sus familias, los mecanismos que usan para poder enfrentar dicha adversidad y así mismo salir fortalecido e incluso aprender de ella. La importancia de desarrollar la resiliencia hace referencia a la iniciación de relaciones de confianza, el cultivo de emociones positivas y la aceptación de los diferentes ciclos de la vida. Estos factores son algunos de los amortiguadores que permiten vivir la enfermedad oncológica e incluso la muerte y el duelo, como oportunidades de generar procesos de reflexión, de aprendizaje y crecimiento personal y familiar (Garassni, 2009).

REFERENCIAS

Arreygue, K. (2010, febrero). Michoacán entre los primeros cinco lugares de cáncer infantil en México. *Cambio de Michoacán*. Recuperado de http://www.cambiodemichoacan.com.mx/vernota.

Font, J. (1999). *Religión, psicopatología y salud mental: Introducción psicoanalítica de la experiencia religiosa y de las creencias*. Barcelona-Buenos Aires: Paidos.

Garassini, M. (2009). Resiliencia y familiares de enfermos oncológicos. *Psicodebate: Psicología, cultura y sociedad* (9), 93-103. Recuperado de http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/psicodebate9.html

Lopéz-Peñaloza, J. (2008). *Resiliencia Familiar ante el Duelo*. Tesis de Doctorado inédita. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México. México.

Navarro, J. (2004*). Enfermedad y familia: Manual de intervención psicosocial*. Barcelona, Buenos Aires y México: Paidos.

Rolland, J.S. (2002). *Familias, enfermedades y discapacidades: una propuesta desde la terapia sistémica*. Barcelona: Gedisa.

Vargas-Mendoza, J. E. (2009).*Atención psicológica del cáncer infantil. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C*. Recuperado dehttp://www.conductitlan.net/atencion_psicologica_del_cancer_infantil.ppt.

Velasco, M y Sinibaldi, J. (2001). *Manejo del enfermo crónico y su familia: sistemas, historias y creencias*. Manual moderno, México.

Walsh, F. (2004). *Resiliencia familiar: Estrategias para su afrontamiento*. Madrid: Amorrortu.

Yoffe, L. (2002). El duelo por la muerte de un ser querido: creencias culturales y espirituales. *RevistaPsicodebate:Psicología, cultura y sociedad, 3*,127-157. Recuperadode http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico3.

Yoffe, L. (2007). Efectos positivos de la religión y la espiritualidad en el afrontamiento de duelos. *RevistaPsicodebate: Psicología, cultura y sociedad,7,* 193-205. Recuperado de http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico7.

Estrategias de enfrentamiento ante pérdida traumática de extremidad inferior

Martha María Vargas Sandoval, María Elizabeth Reyes Fabián y Judith López Peñaloza.

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Existen gran cantidad de estudios que hacen alusión a las partes más vulnerables del ser humano, mostrando que las crisis son parte de la vida, las cuales son percibidas por algunas personas como retos y desafíos a enfrentar que les permitirá crecer personalmente (O´Hanlon, 2005; Walsh, 2004). El superar las crisis, utilizando estilos de enfrentamiento que permitan dar solución a la problemática, brinda además la posibilidad de contar con más elementos para enfrentar desafíos posteriores y lograr un bienestar psicológico (Buendía, 1999). Conjuntamente a lo anterior, será decisivo para la resolución de la crisis la forma en cómo la persona interprete la problemática (Velasco & Sinibaldi, 2001), así como de sus recursos internos y externos .Ante los diversos eventos estresantes que se viven hoy en día, como pueden ser desastres naturales, guerra, inseguridad y pobreza, es de suma importancia identificar como es que las personas a pesar de vivir en circunstancias tan adversas, hacen uso de estrategias de enfrentamiento para encontrar la fortaleza y la capacidad de salir adelante. Uno de éstos eventos perturbadores son las amputaciones traumáticas inferiores, que son el resultado de accidentes que destruyen parcial o completamente la o las extremidades poniendo en riesgo la vida de las personas que la padecen (Krupski, 2006). Se considera que la pérdida de una o ambas de sus extremidades inferiores conlleva a un desajuste adaptativo, dejando secuelas físicas y emocionales en el individuo y en el de su entorno (El-Far & La Rivera,1994 en Maturana & Carbonell, 1999). Desafortunadamente en México no existen estudios estadísticos que permitan apreciar la población total afectada por éste fenómeno. Sin embargo, se vio la necesidad de realizar esta investigación al percatarse de que el sujeto, al sufrir una pérdida tan significativa, hace uso de recursos y estrategias particulares para poder hacer frente a esta situación (Henderson, 2006). Por lo tanto, en este estudio se pretende mostrar las estrategias de enfrentamiento en personas con pérdida traumática de extremidad inferior, que se definen como "los esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales que desarrolla el individuo para manejar las demandas externas y/o internas que son evaluadas por él como excedentes o desbordantes de sus recursos" (Góngora & Reyes, 1999), ya que se considera que la amputación es un hecho devastador que conlleva a cambios en el estilo de vida por lo que implica la pérdida. Las estrategias de enfrentamiento utilizadas por los participantes les permitieron enfrentar, superar y salir fortalecidos ante la crisis de la pérdida de su o sus extremidades inferiores, ya que lograron emprender de nuevo la marcha, así como aceptar y lograr una adaptación funcional a su nuevo estilo de vida.

MÉTODO

Participantes

Los participantes fueron personas con pérdida traumática de extremidad inferior, resultado de un hecho accidental. La muestra quedó conformada por cuatro participantes, de los cuales 3 son hombres y 1 mujer, con una media de edad de 30 años y una moda de 26.

Instrumentos

Se elaboró una guía de entrevista diseñada especialmente para los fines de esta investigación. Esta guía estuvo compuesta por 47 preguntas que inquirían sobre las diferentes áreas de experiencia de la vivencia de la pérdida, especialmente sobre las estrategias de enfrentamiento usadas durante el evento sobre todo los

tipos de enfrentamiento directo, cognitivo emocional y evitativo. Se utilizó la Escala Multidimensional – Multisituacional de Enfrentamiento (Reyes-Lagunes & Góngora Coronado, 2000)

Procedimiento

La presente investigación fue llevada a cabo en la ciudad de Morelia Michoacán, utilizando metodología cualitativa, con una muestra no probabilística intencional. Los participantes fueron contactados por medio del Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) El primer contacto fue mediante una llamada telefónica donde se les informó el motivo por el cual se les contactó. Una vez que los sujetos aceptaron, se concertó una primera cita en un lugar de su conveniencia para proceder a la aplicación del instrumento y la guía de entrevista, En cuanto a los resultados arrojados por la escala de enfrentamiento, estos fueron analizados en un primer momento de manera grupal y posteriormente en forma individual, esto debido a que la muestra es pequeña y se puedo dar este tipo de análisis para una mejor compresión de los resultados. En lo que se refiere al análisis de la entrevista, se llevaron a cabo las transcripciones para después organizar y clasificar el discurso mediante la categorización, para así interpretar estos resultados triangulándolos con los obtenidos en el instrumento de enfrentamiento.

RESULTADOS

Para lograr comprender el fenómeno de pérdida traumática de extremidad inferior los resultados se mostrarán en primer momento de forma grupal y posteriormente de forma individual. De acuerdo a la categorización obtenida del análisis de las respuestas a la guía de preguntas (tabla 1.). Se obtuvo que los participantes utilizan estrategias de enfrentamiento para hacer frente a lo acontecido, ya sea por medio de una o varias acciones, de forma directa, cognitivamente o por medio de la evitación. Según los participantes, éstos estilos les permitieron actuar sobre el problema y cambiar la forma de percepción del mismo para así darle solución. También los participantes expresan momentos en donde trataron de evitar pensar en lo sucedido o hablar de ello. Sin embargo, la gran mayoría de los participantes muestran utilizar preferentemente el enfrentamiento directo, lo cual contribuyó en su rehabilitación física y emocional. Para la Escala Multidimensional – Multisituacional de Enfrentamiento se hará uso de estadística descriptiva con la finalidad de analizar los resultados arrojados (figuras 1,2,3,4 y 5).

Tabla 1
Estilos de enfrentamiento de los participantes en lo individual

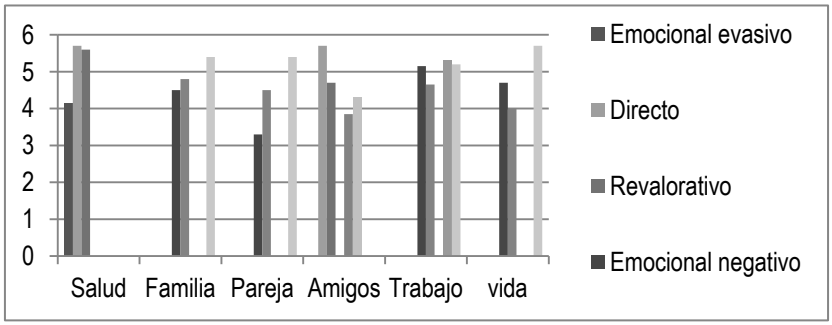
Categorías	Definición	Indicadores
Enfrentamiento directo	Cambios expresados por los participantes, en su conducta y acciones,con el fin de actuar en forma directa sobre lo sucedido y en su proceso de recuperación.	P2: “Mi propósito es volver a caminar y ser laboralmente activa y para eso todavía me estoy preparando, estoy haciendo una maestría en ingeniería en calidad de productividad de la manufactura”. P3: “Tenía que ponerme mi pierna y tenía que tener el muñón duro, si no, pues no se podía”. P4: “Tenia que agarrar equilibrio, tener fuerza en mis muñones”.
Enfrentamiento cognitivo emocional	Intentos cognitivos que los participantes expresan, paralograr una mejor comprensión y análisis de lo sucedido.	P1: “No me gusta recordar lo que me paso como algo malo, como algo que ya no tiene remedio”. P2: “No me dan ganas de ser, de pensar, que soy una persona discapacitada, entonces como están las cosas debo de poder, porque estoy segura, que el gobierno no va a repavimentar bonitas las calles y las va a dejar parejas y yo voy a caminar por esas calles”. P3: “Ya se hizo normal, aceptamos como es ahora la nueva vida, mía”. P4: “Yo creo que lo más importante es la aceptación, aceptarte como eres, ya como quedaste, ya como estas, porque si no aceptas vas a ser una persona amargada que vas a seguir amargándote y que no vas a cambiar nada, no te van a retoñar ya las piernas”.

(continua)

Tabla 1. Estilos de enfrentamiento de los participantes en lo individual (continuación)

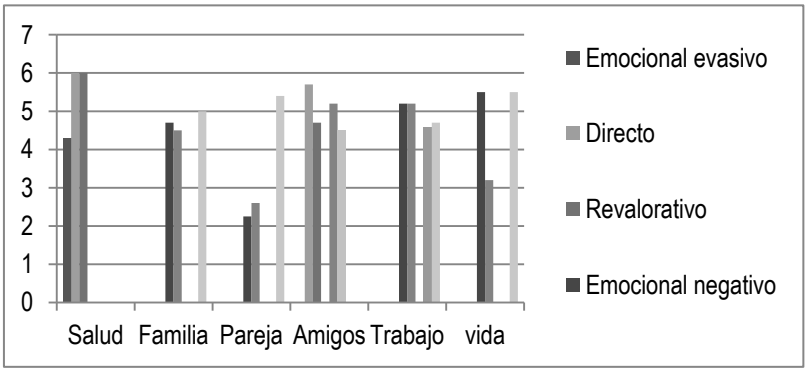
Categorías	Definición	Indicadores
Enfrentamiento de evitación	Expresiones de evitación tanto conductualmente como cognitivamente que los participantes refieren sobre lo sucedido.	P1: "A veces con el que me hizo esto, el que venía manejando cuando ocurrió el accidente, ahora ya no está aquí, pero cuando estaba aquí, a veces nos poníamos a platicar así, como si nada hubiera pasado". P2: "Nunca pensé en morirme, o que "¡hay! no manches, estoy súper grave", ¡jamás!, yo nada mas dije "no, esto no está pasando, porque yo no les puedo hacer esto a mis papás".

Figura 1. Escala multidimensional-multisituacional de enfrentamiento en el total de los participantes



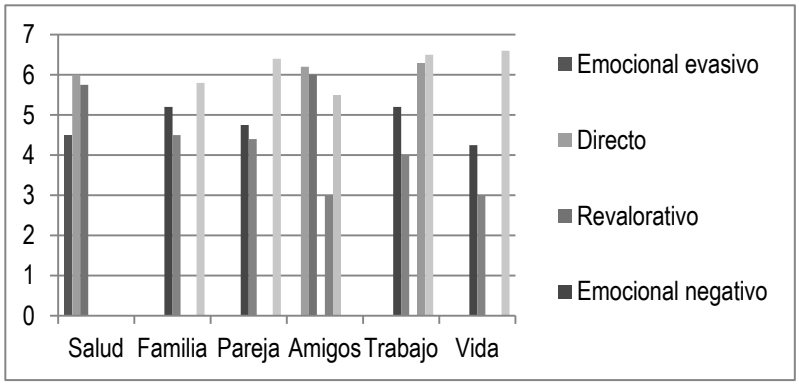
Como se observa en la figura 1, los participantes refirieron utilzar los diversos estilos de enfrentamiento cuando tienen problemas en su vida, siendo el directo y revalorativo los más utilizados cuando su salud se ve alterada, sin embargo en ocasiones tienden a expresar una emoción que no resuelve directamente el problema y por tal, tienden a evitar o a escapar del mismo. Cuando tienen problemas con su familia y pareja, tienden a enfrentar mayoritariamente de forma directo revalorativo, por otro lado también utilizan estrategias de tipo emocional evasivo y negativo. Cuando surgen conflictos con sus amistades, enfrentan principalmente de manera directa y revalorativa, bajo ciertas circunstancias tambien utilizan estrategias de tipo social emocional negativo y evasivo. En el área de trabajo, los participantes manifiestan que su forma de enfrentamiento más frecuente es el uso del apoyo social, sin embargo la diferencia con otros estilos de enfrentameinto es minima. Los participantes refieren enfrentar de manera directo revalorativo cuando tienen problemas en su vida, pero también tienden a utilizar estilos de enfrentamiento emocional negativo y evasivo.

Figura 2. Escala multidimensional – multisituacional de enfrentamiento en el participante 1 (P1)



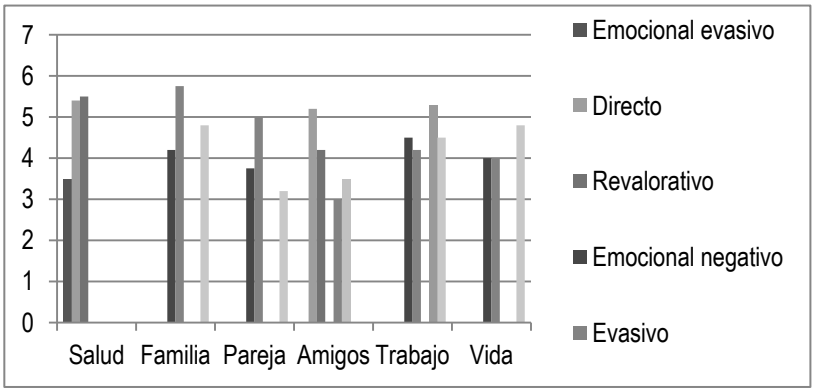
Como se observa en la figura 2 el participante número 1 (P1), refiere utilizar todos los estilos de enfrentamiento, siendo el directo y revalorativo los más utilizados cuando tiene problemas con su salud, en la familia, con su pareja y en la vida, sin embargo, en ocasiones también enfrenta de manera emocional negativo y evasivo. Cuando tiene problemas con sus amigos, el participante refiere enfrentar el problema mayoritariamente de manera directa, en segunda posición refiere utilizar el enfrentamiento evasivo, en tercer lugar utiliza el enfrentamiento revalorativo. En el área de trabajo y estudio, el participante manifiesta que su forma de enfrentamiento más frecuente en estos casos es el emocional negativo y el evasivo, en menor medida utilizar el enfrentamiento directo revalorativo.

Figura 3. Escala multidimensional – multisituacional de enfrentamiento en el participante 2 (P2)



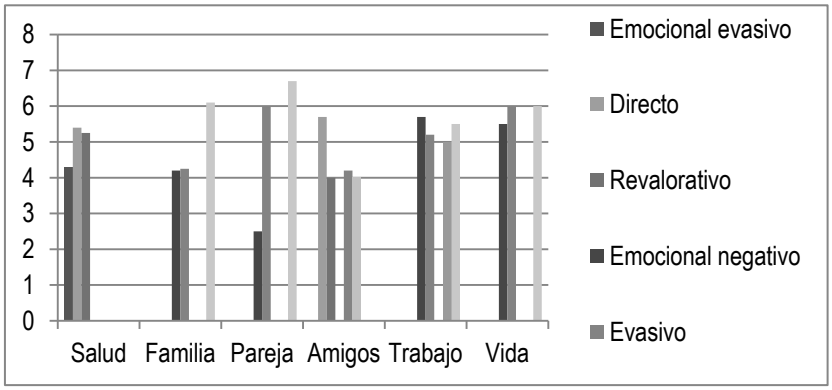
De acuerdo a la figura 3, el participante número 2 (P2) manifiesta que utiliza todos los estilos de enfrentamiento en diferentes circunstancias de su vida. En términos del área de salud, familia, pareja y vida utiliza mayoritariamente el enfrentamiento directo y revalorativo, sin embargo, también utiliza estrategias emocionales negativa y evasiva. En cuanto al estilo de enfrentamiento utilizado cuando tiene problemas con su pareja, el participante refiere enfrentar en mayor medida con el enfrentamiento directo revalorativo y en menor medida el enfrentamiento emocional negativo y el evasivo. Cuando tiene problemas con sus amigos, el participante refiere preferir estilos de enfrentamiento directo y revalorativo, en menor medida también utiliza el social emocional negativo y evasivo. Cuando tiene problemas en la escuela o trabajo, el participante refiere enfrentar el problema de manera directo revalorativo, haciendo uso de apoyo social y en menor medida refiere enfrentar de manera emocional negativa y evasiva.

Figura 4. Escala multidimensional – multisituacional de enfrentamiento en el participante3 (P3)



El participante número 3 (P3) como se observa en la figura 4, enfrenta con todos los estilos dependiendo de la problemática que le acontece en los diferentes rubros de su vida. Cuando el participante se encuentra en problemas en la vida y el área de salud, éste refiere utilizar mayoritariamente el enfrentamiento revalorativo y directo, pero en ocasiones utiliza un enfrentamiento emocional negativo y evasivo. Cuando tiene problemas con su familia, el participante manifiesta utilizar en mayor medida el enfrentamiento evasivo, en segundo lugar, refiere actuar de manera directa revalorativo y en menor medida enfrenta de manera emocional negativo. Con su pareja, el participante primordialmente utiliza el enfrentamiento evasivo y emocional negativo y por último el estilo directo revalorativo. Cuando tiene problemas con los amigos, los resultados sugieren que el participante enfrenta los problemas de manera directa y revalorativo, también utilizando el social emocional negativo y el evasivo. En el área trabajo, el participante enfrenta mayoritariamente haciendo uso del apoyo social, actuando directo revalorativo, pero en ocasiones también evade.

Figura 5. Escala multidimensional – multisituacional de enfrentamiento en el participante 4 (P4)



De acuerdo a la figura 5, el participante número 4 (P4) muestra utilizar todos los estilos de enfrentamiento en determinadas circunstancias de su vida. Cuando tiene problemas con su salud, en la familia o con su pareja los tipos de enfrentamiento más empleados son el directo y el revalorativo, pero en ocasiones utiliza el enfrentamiento evasivo, el emocional negativo y evasivo. Cuando el participante manifiesta contar con problemas en su grupo de amigos, éste enfrenta de manera directa, en segundo lugar utiliza el enfrentamiento evasivo y por último los resultados sugieren que utiliza por igual el social emocional negativo y el revalorativo. Cuando tiene problemas en el trabajo o en la escuela, el participante utiliza casi siempre el enfrentamiento emocional negativo, en segundo lugar el directo revalorativo, en tercer lugar, utiliza el evasivo y por último el apoyo social. Cuando tiene un problema en su vida, los resultados sugieren que su estilo de enfrentamiento es en igual medida directo revalorativo y evasivo, utilizando también constantemente el emocional negativo.

DISCUSIÓN

Sucesos como la enfermedad o la discapacidad implican un cambio en el estilo de vida, el cual supone una tensión alterando las diferentes áreas vitales del individuo y de su entorno (Rolland, 2000; Velasco & Sinibaldi, 2001), generando incertidumbre y desequilibrio desencadenando estrés y respuestas negativas como la ansiedad y la depresión (Cano, 2005). Por tal, el enfrentamiento juega un papel importante, ya que permite manejar el estrés con una finalidad adaptativa (Oblitas, 2004). La pérdida de una o ambas extremidades inferiores en los participantes implicó que se vieran en la necesidad de enfrentar una gran cantidad de situaciones difíciles. De manera muy interesante se observó que todos los participantes enfrentaron su problema de modo directo, este estilo de enfrentamiento es utilizado sobre todo cuando la persona percibe la oportunidad de cambiar las condiciones que generan el problema (Folkman & Lazarus 1986). Es por esto que probablemente los participantes actuaron mediante acciones directas como acudir a las terapias de

rehabilitación, esto debido a que fue la única forma en que podían cambiar y mejorar su estado de salud, recuperar la marcha y con esto volver a ser autónomos.

La amputación también implica consecuencias emocionales (El-Far & La Rivera, 1994 en Maturana & Carbonell, 1999) por lo que los participantes refirieron utilizar estrategias dirigidas a la emoción, como el revalorativo, para así manejar y controlar las emociones desagradables a fin de mitigar y disminuir su impacto. Tal vez este estilo de enfrentamiento no modifica la situación objetivamente pero ayuda a que al sujeto se sienta mejor, contribuyendo a mantener un grado de control emocional (Folkman & Lazarus, 1986en Contreras, Esguerra, Espinoza& Gòmez, 2007). Sin embargo, en ocasiones los participantes utilizaron estrategias como la evitación emocional y negativa, lo cual repercutió en cierto grado sobre la aceptación de la situación para así actuar al respecto, provocando estrés y ansiedad, afectando negativamente su proceso de recuperación. El hecho de que utilizaran estrategias evitativas, como la minimización, tal vez esto sugiere resguardo de la integridad emocional de los participantes cuando sintieron que el problema los desbordó. Actuar directa y revalorativamente sobre el problema se relaciona con resultados más favorables (Buendía, 1999), lo cual se pudo observar en todos los participantes, ya que enfrentaron activamente en su rehabilitación física y psicológica, teniendo como consecuencia una recuperación integral y logrando una adaptación funcional ante la situación adversa, así como el buen funcionamiento en los diferentes ámbitos de su vida. El que los participantes utilizaran diversas estrategias de enfrentamiento, ya sea de manera directa o emocional, les permitió hacer frente al evento superándolo y aceptándolo, de modo que lograron en todos los casos adaptarse funcionalmente a su nuevo estilo de vida después del accidente.

REFERENCIAS

Buendía, J. (1999). *Familia y Psicología de la Salud*. España: Ediciones Pirámide.

Cano, A. (2005). Control emocional, estilo represivo de afrontamiento y cáncer: ansiedad y cáncer. *Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología*. 2 (1), 71-80.

Contreras, F., Esguerra, G.A., Espinosa, J. C. y Gómez, V. (2007). Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en tratamiento de hemodiálisis. *Acta colombiana de Psicología*. 10(2),169-179.

Coronado, E. (2000).*Escala multidimencional y multisituacional de estilos de enfrentamiento a los problemas.* (EEP). Documento inédito unidad de investigaciones psicosociales. Facultad de psicología. UNAM.

Folkman,S., Lazarus, R.S.,Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A.& Gruen, R.J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*. *50*(5), 992-1003.

Gongora, C.E. y Reyes, L.I., (1999). La estructura de los estilos de enfrentamiento Rasgo y Estado en un ecosistema tradicional mexicano*. Revista Sonorense de Psicología.* 13 (2), 3-14.

Henderson, E. G. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy*. Barcelona: Gedisa.

Krupski, W.C. (2006). Amputación. En G.M. Doherty y L.W. Way (eds.). *Diagnóstico y tratamiento quirúrgicos*. México: Manual Moderno.

Maturana, R. y Carbonell, C.G. (1999). Pacientes amputados: Adaptación psicosocial. *Boletin científico Asociación Chilena de Seguridad*. 40-44.

O´Hanlon, B. (2005). *Crecer a partir de las crisis*. México: Paidós.

Oblitas, L. A. (2004). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Thomson.

Rolland, J. S. (2000). *Familias, enfermedad y discapacidad*. Barcelona. Gedisa.

Velasco, M. L. y Sinibaldi, J. F. (2001). *Manejo del enfermo crónico y su familia: sistemas, historias y creencias*. México: Manual Moderno.

Walsh, F. (2004). *Resiliencia familar*. Buenos Aires: Amorrortu.

Exploración de la sobrecarga percibida en cuidadores de pacientes con insuficiencia renal crónica

Martina Hernández Pacheco[1] y Luis Felipe García y Barragán[2]

Universidad de Guanajuato

"Los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica y los familiares se colocan bajo una severa tensión que con frecuencia precipita una serie continua de crisis que amenazan la vida" (Slaikeu,1996, p. 283), es decir, la afectación de la enfermedad crónica involucra no solo un daño físico a determinada parte del cuerpo sino, como lo menciona Velazco y Sinibaldi (2000), abarca aspectos psicológicos, sociales y económicos en los pacientes y sus familiares, por lo que una atención integral de esto sería oportuna. Es por ello que surge la necesidad de explorar las características que presenta una parte de la población afectada con esta situación.

García-Calvete, Mateo-Rodríguez y Maroto-Navarro (2004) comentan que cuidar implica tareas, pero también relaciones y sentimientos; que cuando se habla de cuidado informal mayoritariamente se hace referencia al apoyo ofrecido por miembros de la red familiar. Así, al describir al cuidador primario se encuentran diversas definiciones: "Aquel quién asume la responsabilidad total del paciente ayudándole a realizar todas las tareas que no puede llevar a cabo; sin recibir una remuneración económica, ni capacitación previa para la atención" (Martínez González et al., 2008, p. 24). "Es el que atiende las necesidades físicas y emocionales de un enfermo, el que pone en marcha la solidaridad con el que sufre, ocupa un papel importante en la reorganización, mantenimiento y cohesión de la familia" (Doce Sánchez, 2008, p.3). El cuidador principal generalmente lo es de sus padres, cónyuges o de niños con necesidades médicas especiales (INE en Medline Plus, 2011).

Estas definiciones coinciden en que el cuidador primario es aquella persona que cubre las demandas de otro que se encuentra limitado, que "el compromiso de cuidar tiene generalmente importantes gastos materiales, emocionales y de salud para estos que dedican sus capacidades a cuidar a su familiar de forma tan intensa y continuada como generalmente lo hacen" (Montorio et al., 1998, p. 230).En este trabajo se referirá a proveedores del cuidado de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC), los cuales usualmente son los encargados de apoyar en diversas actividades concernientes al paciente así como de cubrir otras responsabilidades como son: la compra y la preparación de los alimentos, la limpieza de la casa, el pago de las cuentas, administración de medicinas, el uso del baño, la higiene, la alimentación y apoyo en la tarea de vestirse, además de que brindan compañía y apoyo emocional (INE en Medline Plus, 2011). "Actualmente existe un consenso entre los investigadores de que el cuidar de una persona es una actividad estresante" (Alpuche, Ramos, Rojas& Figueroa, 2008, p. 238).

A partir de estas definiciones se recoge la importancia de indagar en el concepto de *sobrecarga*, Zarit (enGarcía-Calvete, Mateo-Rodríguez &Maroto-Navarro,2004, p. 87) menciona que: "es el grado en que los cuidadores perciben que su salud, su vida social y personal y su situación económica cambia por el hecho de cuidar a alguien"; estos autores concluyen que es la percepción que quien cuida tiene acerca del modo en que cuidar tiene un impacto en diferentes aspectos de su vida.

[1]Correo: marty_c7@hotmail.com
[2]Correo: psicosoc@hotmail.com

La definición ha ido modificándose con el paso de los años, Montorio et al. (1998) hacen un recorrido histórico acerca de este concepto, en donde explican las dificultades que han ido apareciendo; sin embargo el concepto más utilizado en la actualidad considera que la sobrecarga está compuesta por una *carga objetiva* y una *subjetiva*, la primera haciendo referencia a aquellos aspectos entorno al desempeño del rol de cuidador y que se relaciona fundamentalmente con variables del paciente y con las características que determinan la demanda de cuidados (Montorio et al.,1998; García, Mateo & Maroto, 2004 en Alpuche, Ramos, Rojas & Figueroa, 2008), mientras que la carga subjetivase refiere a aspectos de las actitudes y reacciones emocionales ante la experiencia de cuidar y se relaciona con la forma en que se percibe la situación (Montorio et al., 1998; García, Mateo & Maroto, 2004 en Alpuche et al., 2008).

Una vez que se identifica la carga que percibe el cuidador será más oportuna la intervención para tratar los síntomas psicológicos que usualmente se presentan en situaciones así. Por lo general, se ha investigado sobre los cuidadores de pacientes ancianos, lo que ha propiciado se exploren los niveles de sobrecarga en cuidadores de pacientes renales crónicos, cuyo índice de afectados ha aumentado exponencialmente en los últimos años. Según el análisis del estudio NHANES III, la prevalencia de daño renal en la población de EUA es de 20 millones, si se aceptan estás cifras la población afectada en México podría ser de 11 millones para un total de 100 millones (Peña, 2005), las cuales coinciden con las estadísticas de la Fundación Mexicana del Riñón (2011), cabe mencionar que si bien, no toda esta población se encuentra en la etapa crónica de la enfermedad, están mayormente propensos a ello. Es por anterior que ahora se presenta un acercamiento a las necesidades de ésta población.

Alpuche et al. (2008) validaron el instrumento de carga de Zarit (1980), donde se abarcan diversos aspectos: percepción de la responsabilidad para con el paciente, la relación que se tiene con él, su estado de salud, situación económica, laboral y social. El constructo abarca tres dimensiones que tienen que ver con el impacto que produce el cuidar de alguien (Factor 1), la relación interpersonal (Factor 2) y autoeficacia (Factor 3). En la validación participaron 141 cuidadores que dedicaban entre 12 y 24 horas a esta actividad, se aplicó una encuesta de salud para el cuidador primario, la entrevista de carga de Zarit, cuestionario de percepción de estrés y el cuestionario general de salud, en dónde se analizaron los resultados: el factor 1 es el de mayor confiabilidad con un Alfa de Cronbach.88 y el factor 2 es el que obtuvo menor confiabilidad con un Alfa de Cronbach de .64. Dentro de sus conclusiones reportan que la mayor parte del tiempo los pacientes no son totalmente dependientes y sólo requieren de la compañía y vigilancia eventual de su cuidador, sin embargo en situaciones agudas tiene que estar de tiempo completo.

En cuanto a los cuidadores primarios de pacientes con IRC, también varía en grado de dependencia que se requiere, pues algunos tienen complicaciones de la enfermedad como ceguera, amputaciones, etc., lo cual aumenta los niveles de cuidado requerido, sin embargo, la percepción de carga por su aspecto subjetivo varía de un individuo a otro.

La presente investigación pretende dar a conocer los aspectos de sobrecarga que presentan los cuidadores de pacientes con IRC que acuden al Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB) en la ciudad de León, Guanajuato.

MÉTODO

Participantes

Se aplicó la escala de sobrecarga validada por Alpuche et al. (2008) a 20 cuidadores primarios que acuden al HRAEB provenientes del estado de Guanajuato, la muestra corresponde únicamente a personas que prestan sus servicios a pacientes de nefrología, el 40 % eran provenientes de la ciudad en León, Gto., sus edades oscilaban entre los 16 y los 80 años, con un promedio de edad de 42 años, donde el 45% eran padres del paciente adulto, el 35% eran conyugues, la media de temporalidad que llevan en el rol de cuidadores es de 3.4 años. Las horas que dedicaban variaban entre 4 y 24horas al día. El estrato económico al que pertenecían era nivel 1, es decir de escasos recursos económicos. Se aplicó el instrumento con la finalidad de conocer las necesidades de los cuidadores respecto a su situación, ya que se pretendió elaborar un proyecto de intervención psicológica con ellos.

Instrumento

Entrevista de Carga de Zarit en Cuidadores Primarios Informales (Validada por Alpuche et al., 2008), que consta de 22 reactivos que exploran 3 aspectos: impacto del cuidado, relación interpersonal y expectativas de autoeficacia.

Procedimiento

Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes, los cuales se encontraban en la sala de espera del área de hemodiálisis del HRAEB. Se les informó que se trababa de explorar sus propias necesidades, sus pensamientos respecto de su papel como encargados del cuidado de su familiar y se les aseguró el anonimato y confidencialidad de sus respuestas.

RESULTADOS

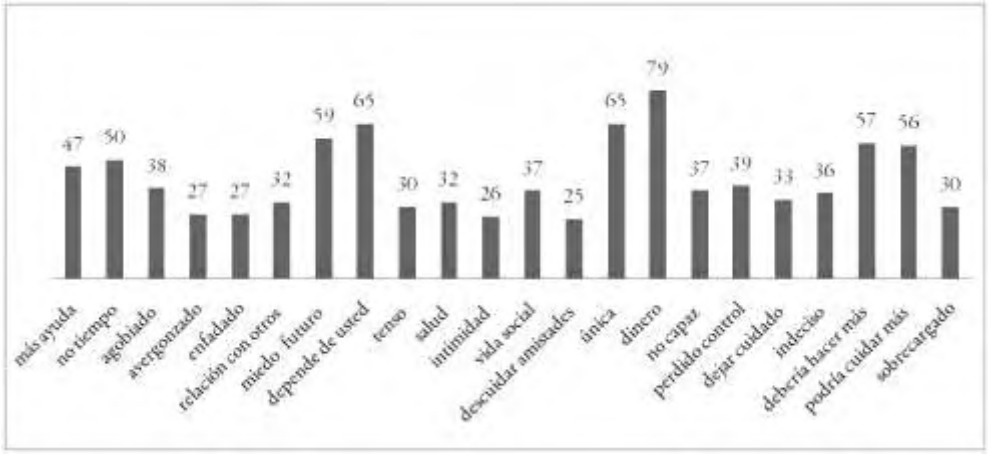
A continuación, en la tabla 1, se presentan las características que mostraron los participantes:

Tabla 1
Media de cada uno de los factores que componen el instrumento

Factor	Ítems	Media
Impacto del cuidado	2, 3, 7, 8, 10, 11, 12, 14,	2.1
Relación interpersonal	1, 4, 5, 6, 9, 13	1.5
Autoeficacia	15, 20, 21	3.2

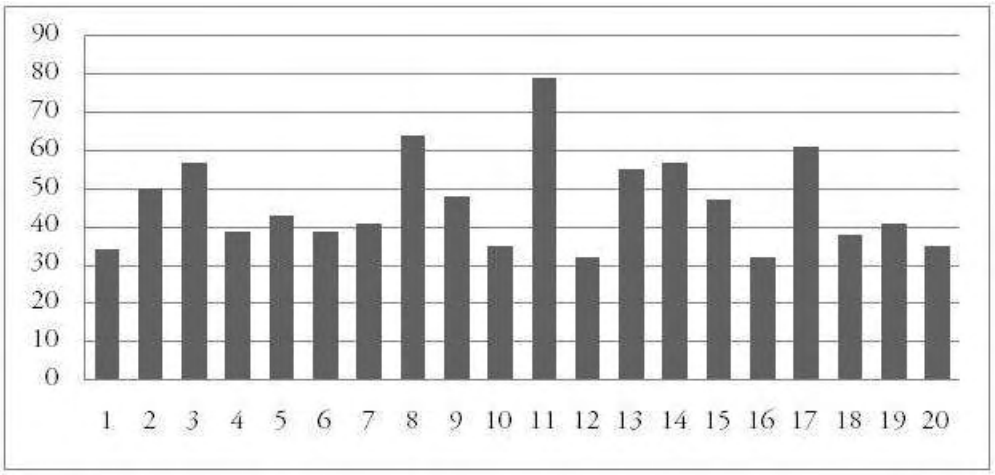
Lo anterior proyecta que los participantes perciben una mayor sobrecarga a causa del factor percepción de autoeficacia. Lo cual implica que los cuidadores de los pacientes renales del HRAEB presentan bajos niveles de autoeficacia, es decir, no consideran que tienen la capacidad de llevar a cabo la tarea asignada, cabe señalar que el ítem 15 referente a la falta de sustento económico para solventar los gastos que implica la enfermedad y otros gastos es lo que principalmente provoca que los familiares cuidadores consideren que no podrán sostenerse en el rol de cuidador por mucho más tiempo. El impacto del cuidado con una media de 2.1 es el segundo factor en donde se tratan los aspectos referentes a las áreas de su vida que se ven implicadas por apoyar al paciente, una vez más el aspecto subjetivo toma importancia con la idea de que los pacientes creen que ellos son los únicos que pueden cuidarles. El cuanto a la relación interpersonal, la media de las respuestas obtenidas hablan de que algunas veces consideran que el trabajo que implica estar al pendiente del paciente irrumpe de manera negativa otras relaciones.A continuación, en la figura 1, se presentan los valores acumulados de las características de cada uno de los ítems:

Figura 1. Puntajes más frecuentes reportados por ítems



Hablando de las situaciones que aparecen con mayor puntación en la población que participó, se encuentra que el dinero resulta insuficiente para pagar los gastos de la enfermedad y realizar otras compras. La segunda está a cargo de la idea que los pacientes dependen de ellos y son los únicos que pueden llevar a cabo la tarea. Seguido de pensamientos relacionados a que deberían hacer más por el paciente y que podrían hacerlo. Pocos refieren sentirse sobrecargados o percibir sentimientos negativos cuando están cerca de su paciente. De los participantes, los diagnósticos de sobrecarga se presentaron como se ve en la figura 2.

Figura 2.Niveles de sobrecarga percibido en los cuidadores principales de pacientes con IRC



El 55% de los participantes no presentó sobrecarga, el 25% presentó sobrecarga intensa y el 20% sobrecarga moderada.

DISCUSIÓN

La principal fuente de tensiones encontradas en los cuidadores primarios es lo referente a la falta de dinero para sustentar los gastos de la enfermedad y además cubrir otras necesidades, esto puede estar unido a su estrato socioeconómico bajo. En segundo lugar se encuentra el pensamiento de que son las únicas personas que pueden hacerse cargo del paciente, que a su vez puede estar relacionado con la idea de que la persona que está a su cuidado depende de ellos, lo anterior puede hacer que la carga que perciben sea mayor y en medida que puedan delegar y compartir responsabilidades esa carga puede disminuir.

Las respuestas con menor puntaje estuvieron dirigidas a algunos sentimientos negativos debido a la cercanía con el paciente, esto puede coincidir con lo que refiere Alpuche et al. (2008), que pueden ser preguntas que hablen de la deseabilidad social. Sin embargo, también cabe mencionar que la mayoría de los cuidadores manifiesta su satisfacción por estar al pendiente y ayudar a sus familiares o pacientes. Los cuidadores primarios de pacientes renales crónicos se ven presionados por aspectos materiales u objetivos como la falta de dinero; como también, por aspectos de percepción subjetiva, sus pensamientos, respecto de su responsabilidad con el paciente.

El hecho de que la mayoría de los cuidadores no presentó sobrecarga puede atribuirse a que algunos de los pacientes renales aún conservan varias actividades con autonomía, aunque haya momentos agudos de la enfermedad, sin embargo no en todos los casos es así y es ahí donde la carga subjetiva puede hacer que la tarea se vuelva más pesada o que la responsabilidad que tienen sea más llevadera.

Con base a los elementos recabados con el instrumento se propuso una intervención de grupos psicoeducativos y de apoyo que se impartirían en la sala de espera de hemodiálisis del HRAEB, que incluía diversos tema detonantes como: el impacto de la enfermedad renal en la familia, cambios en la identidad familiar, el cuidador primario, sobrecarga, el autocuidado, el autoestima, bienestar y la red de apoyo social. El

objetivo de los grupos fue brindar un espacio a los cuidadores primarios de pacientes con IRC, en donde pudiesen expresar sus principales sentimientos, pensamientos y preocupaciones, relacionados a su situación en torno a la enfermedad crónica; así como proveer de un ambiente para encontrar nuevas posibilidades y alternativas de solución, brindando información, apoyo psicológico de tiempo limitado, y buscando fomentar actitudes más adecuadas hacia el manejo de la enfermedad para ayudar a mejorar su bienestar y el de sus familiares pacientes. La actividad se llevo a cabo de manera satisfactoria, se formaron 4 grupos en donde se abordaron los contenidos de lo obtenido por medio del instrumento de sobrecarga.

Una de las principales limitantes con las que se encontró fue: con la situación económica que mantiene en tensión al cuidador, aún no se ha conseguido que se considere a la IRC dentro de las enfermedades a cubrir por la institución de seguridad de salud pública a la población de todas las edades. Sin embargo, la intervención pudo colaborar para que los cuidadores pudiesen obtener mayor información sobre la situación por la que estaban pasando, tomar esto con mayor calma ante lo no dependía de ellos y a esforzase por mejorar lo que si podía, actitudes, estado de ánimo; y dio paso a que conformaran una red de apoyo entre ellos y disminuir la idea de que la responsabilidad era sólo suya, pudieron compartirla con otros miembros de la familia en la mayoría de los casos.

Sería conveniente poder investigar en un mayor número de participantes las características de sobrecarga en cuidadores y seguir explorando esta población, con más pruebas que ayuden a corroborar los datos en busca de incrementar por medio de la psicología de la salud un manejo más adecuado de la enfermedad.

REFERENCIAS

Alpuche, V., Ramos, B., Rojas, M. y Figueroa, C. (2008). Validez de la entrevista de carga de Zarit en una muestra de cuidadores informales.*Psicología y Salud, 18* (2), 237-245.

Doce Sánchez, L. (2008).Las intervenciones dirigidas a los cuidadores de adultos mayores con enfermedad de Alzheimer.*Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 3. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1729-519x2008000300009

Fundación Mexicana del Riñón A.C. (2005). *Estadísticas.* Recuperado de http://www.fundrenal.org.mx/home.html

García-Calvete M, Mateo-Rodríguez I. y Maroto-Navarro G. (2004, noviembre). *El impacto del cuidar en la salud y la calidad de vida de las mujeres.* p. 87. Recuperado de http://scielo.isciii.es/pdf/gs/v18s2/revision9.pdf

Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (2011, agosto). Recuperado de http://www.hraeb.salud.gob.mx

Martínez González L. et al. (2008). Carga percibida del cuidador primario del paciente con parálisis cerebral infantil severa del centro de rehabilitación infantil Teletón. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*. 24.

Medline Plus. (2011). *Proveedor de atención al paciente*. Recuperado de http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/caregivers.html

Montorio, I. et al. (1998). La entrevista de carga del cuidador. Utilidad y validez del concepto de carga.*Anales de psicología, 14*(2), 230.

Peña, J. C. (2005). *Manual de nefrología y trastornos de agua y electrolitos*. México: McGraw-Hill.

Slaikeu, K. (1996). *Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación*. México: Manual Moderno.

Velazco, M. L. y Sinibaldi, J. (2000). *Manejo del enfermo crónico y su familia.* México: Manual Moderno.

Motivos para la práctica de la actividad física en adultos con enfermedades crónico-degenerativas

María Eugenia Tavernier Morga, Rossana de Fátima Cuevas Ferrera y
Elías Alfonso Góngora Coronado

Universidad Autónoma de Yucatán

La actividad física (AF) regular, en cualquiera de sus modalidades, aporta múltiples beneficios a la salud física y mental de las personas. Pero sus efectos positivos no son automáticos; la práctica de la AF ha de estar adaptada a la edad, condición física y de salud de las personas y debe ser continua para conseguir sus bondades. Esto toma relevancia especial en los adultos mayores, quienes son más proclives a padecimientos crónicos (Heath, 2000).

Las enfermedades crónico-degenerativas son, frecuentemente, consecuencia de un estilo de vida sedentario. Incorporar ejercicio físico (EF) en los hábitos del enfermo es básico para el control de su padecimiento y para una mayor sensación de bienestar. Complementar la práctica con información de la relación AF-salud y cómo realizarla de manera segura y efectiva, resulta indispensable en estos casos para evitar riesgos en la salud, es decir, si la AF no se realiza de forma controlada y adecuada a cada individuo, los riesgos asociados a la práctica de ejercicio físico pueden superar los beneficios (Pérez & Rigla, 2004).

Dos de los principales aspectos para promover la adherencia a la AF es que ésta sea de la preferencia de los participantes y que éstos conozcan y practiquen técnicas de autocontrol (Amersfoort, 2004). El cachibol, además de ser un medio para practicar deporte, es la instancia de ocupación del tiempo de ocio para adultos mayores que en su mayoría son jubilados y/o pensionados. No obstante, como todo deporte, está revestido de competitividad, que no es lo ideal para enfermos crónicos, quienes requieren más regularidad en los movimientos y menos movimientos explosivos. Por tanto, para perfilar su práctica deportiva hacia el cuidado de la salud, lo indicado no es cambiar el tipo de actividad, sino complementar lo que disfrutan con información, técnicas y habilidades que les permitan potenciar los beneficios de su ejercitación. De esta manera se colabora hacia el objetivo global del mejoramiento de la salud de manera recreativa postulado en el manual de entrenamiento de cachibol (IMSS, 2004).

Por otra parte, en las circunstancias de incorporación al equipo anteriormente descritas y ante las características de la actividad (deporte de conjunto), los motivos para la realización de ejercicio físico que subyacen en el equipo son desconocidos. Se sabe que los motivos de carácter intrínseco para la realización de EF se relacionan con la adherencia a la conducta de ejercicio y que la conducta durante el ejercicio se ve influida por el tipo de motivos presentes (Capdevila, Niñerola & Pintanel, 2004), por tanto, se buscó en este estudio conocer el tipo de motivos que enmarcan la práctica de la AF de las personas que conforman este equipo e intentar elevar la participación para mejorar la salud.

La propuesta es brindar a este grupo de personas la oportunidad de conocer técnicas necesarias para autorregular tanto su actividad deportiva como sus procesos de relajación a través de un taller para la complementación de la AF, de tal manera que, este conocimiento fomente la responsabilidad del autocuidado de la salud y motive para la permanencia en el ejercicio, de tal forma que, una buena y continua práctica de actividad física y la convivencia les permita gozar de un mejor bienestar (Point Altimir, 1997; Salinas, Bello, Flores, Carbullanca & Torres, 2005). Por ello, el objetivo del presente trabajo fue evaluar el efecto de un taller para la complementación de la actividad física en la motivación para la práctica del ejercicio físico, en adultos con enfermedades crónico-degenerativas que practican cachibol.

MÉTODO

Participantes

La muestra total estuvo integrada por 15 personas, integrantes del equipo de cachibol del Centro de Seguridad Social Mérida (IMSS). La edad osciló entre los 31 y los 75 años, con una media de 60.6 y una desviación estándar de 13.34. El 73.3 % (11) de la muestra son mujeres y el 26.7% (4) son hombres.

De la muestra total, el 40% (6) presenta diabetes tipo dos, el 26.7% (4) obesidad o sobrepeso, 26.7 % (4) hipertensión y el 40% (6) otro tipo de enfermedad crónica.

El 60% (9) son pacientes referidos del área médica, incorporados al programa Enlace entre Prestaciones Médicas y Prestaciones Sociales; un 26.6% (4) son jubilados IMSS, un 6.6% (1) es pensionado IMSS y el 6.6% (1) restante es derechohabiente IMSS.

Instrumentos

Se usó el AMPEF que es la adaptación al español del *Exercise Motivations Inventory*, original de Markland e Ingledew, 1997 (Capdevilla et al., 2004). Consta de 48 ítems que se agrupan en 11 factores: *1. Peso e imagen corporal*; 2. *Diversión y bienestar*; 3. *Prevención y salud positiva;* 4. *Competición;* 5. *Afiliación*; 6. *Fuerza y resistencia muscular*; 7. *Reconocimiento social*; 8. *Agilidad y flexibilidad;* 9. *Control del estrés*; 10. *Desafío;* 11. *Urgencias de salud.*

La consistencia interna de 0.922, con una muestra de 720 sujetos de Barcelona, España. Su confiabilidad, mediante un test-retest luego de un año (*N*= 45), arrojó un coeficiente de correlación de 0.8.

Procedimiento

En un primer momento se realizó el contacto con el director del Centro de Seguridad Social para pedir su autorización para la realización del taller. Posteriormente, se presentó el proyecto de taller al jefe del departamento de bienestar social. Enseguida se llevaron a cabo varios encuentros con el entrenador de cachibol para reajustar la duración y escenarios del taller.

Para la aplicación del instrumento antes y después del taller se contó con la colaboración de 3 servidores sociales de licenciatura en gerontología debido a las dificultades que presentaron los respondientes (falta de agudeza visual). En ambas ocasiones se dieron instrucciones y ejemplos de forma grupal y se asistió personalmente a cada respondiente. Las sesiones del taller se impartieron siempre en los mismos días de entrenamiento antes de comenzar este último. La aplicación del postest se inició 47 días después del pretest. Dada la cantidad de población, la prueba estadística utilizada para determinar las diferencias entre el pretest y el postest fue la prueba t de Wilcoxon de los pares signados.

RESULTADOS

De manera general, se tuvo un alpha de Cronbach 0.917, en la tabla 1 puede observarse la confiabilidad por factor, así como las medias y desviaciones estándar de cada uno de ellos y los resultados de la prueba de diferencias.

En el pretest los factores más destacados, en orden descendente de puntuación fueron prevención y salud positiva, agilidad y flexibilidad, diversión y bienestar y control del estrés, todos ellos con una media superior a 4 (que en la escala tiene una interpretación de casi totalmente verdadero). En el postest se obtuvo que todos los factores de la escala superaron la media teórica. Los de mayor puntuación en orden descendente fueron prevención y salud positiva, diversión y bienestar, agilidad y flexibilidad, control del estrés y, afiliación. De acuerdo con los resultados de la prueba de Wilcoxon, las diferencias estadísticamente significativas encontradas entre el pretest y el postest para esta escala se dan en los factores de afiliación ($Z = -2.371$, $p=0.018$) y reconocimiento social ($Z= -2.120$, $p= 0.034$).

Tabla 1

Resultados de la prueba t de Wilcoxon, medias, desviación estándar y consistencia interna para cada uno de los factores del Autoinforme de Motivos para el Ejercicio Físico

Factores	α	Pretest (N=15)		Postest (N=15)		Prueba t de Wilcoxon	
		X	DE	X	DE	Z	P
Peso e imagen corporal	0.681	3.56	0.87	3.18	1.13	-1.424	0.154
Diversión y bienestar	0.521	4.36	0.60	4.86	0.25	-1.841	0.066
Prevención y salud positiva	0.493	4.87	0.26	4.92	0.21	-0.813	0.416
Competición	0.901	3.59	1.42	3.90	1.24	-0.491	0.623
Afiliación	0.845	3.67	1.29	4.41	0.76	-2.371	0.018*
Fuerza y resistencia muscular	0.664	3.73	1.17	4.03	1.14	-0.766	0.443
Reconocimiento social	0.777	2.54	1.30	3.13	1.29	-2.120	0.034*
Control del estrés	0.856	4.12	1.20	4.47	1.08	-0.933	0.351
Agilidad y flexibilidad	0.717	4.41	0.93	4.83	0.34	-1.826	0.068
Desafío	0.795	3.27	1.34	3.72	1.28	-1.131	0.258
Urgencias de salud	0.774	3.82	1.27	3.96	1.13	-1.063	0.288

* $p \leq 0.05$

En el análisis por subgrupos de acuerdo al sexo y el tipo de enfermedad se realizó mediante una descripción de tendencias de medias debido al reducido tamaño de la muestra. Como puede observarse en la tabla 2, para el grupo masculino, los factores con mayor puntuación en el pretest y postest fueron: prevención y salud positiva, diversión y bienestar y control del estrés, en el postest aparecen también los factores de competición y afiliación. Para las mujeres, los factores más altos del pretest resultaron ser: prevención y salud positiva, agilidad y flexibilidad, diversión y bienestar y control del estrés. Y el más bajo fue el reconocimiento social. Para el postest, no hubo ningún factor debajo de la media teórica y las calificaciones más altas las obtuvieron los mismos tres factores destacados en el pretest más la afiliación, fuerza y resistencia muscular y urgencias de salud. Solamente en el factor peso e imagen corporal se detectó una disminución en las medias.

Tabla 2

Contraste entre pretest y postest para hombres y mujeres, de acuerdo a las medias y desviación estándar obtenidas para cada factor del Autoinforme de Motivos para la Práctica de Ejercicio Físico

Factores	Hombres (n=4)				Mujeres (n=11)			
	Pretest		Postest		Pretest		Postest	
	X	DE	X	DE	X	DE	X	DE
Peso e imagen corporal	3.75	0.82	3.00	1.31	3.49	0.92	3.24	1.15
Diversión y bienestar	4.33	0.27	4.67	0.33	4.36	0.69	4.94	0.18
Prevención y salud positiva	4.65	0.41	4.85	0.30	4.95	0.13	4.95	0.18
Competición	4.13	0.85	4.13	0.85	3.38	1.57	3.82	1.38
Afiliación	3.69	1.03	4.13	0.63	3.66	1.42	4.53	0.81
Fuerza y resistencia muscular	3.63	0.85	3.44	1.01	3.77	1.30	4.25	1.15
Reconocimiento social	2.38	1.38	2.75	0.96	2.61	1.34	3.28	1.41
Control del estrés	4.08	1.07	3.33	1.68	4.13	1.30	4.88	0.31
Agilidad y flexibilidad	3.83	1.48	4.67	0.38	4.63	0.55	4.90	0.32
Desafío	2.75	1.19	3.00	0.89	3.45	1.39	3.98	1.33
Urgencias de salud	3.38	1.60	3.08	1.81	3.98	1.18	4.20	0.84

Respecto al grupo de personas con diabetes tipo II, en el pretest registraron como factores con puntuación más alta: prevención y salud positiva, urgencias de salud y agilidad y flexibilidad. El reconocimiento social y el desafío se ubicaron por debajo de la media teórica. Para el postest, a excepción de la prevención y salud positiva que se mantuvo igual, todos los factores aumentaron sus valores medios.

En el grupo de personas con obesidad, se observa que el único factor que mostró una disminución después del taller fue el de peso e imagen corporal, el resto, tuvo un aumento en sus medias.

El grupo de hipertensos registró cambios de la siguiente forma: a) disminución en las medias en los factores peso e imagen corporal, fuerza y resistencia muscular y control del estrés; b) aumento en las medias en el resto de los factores. Para el grupo de personas con otro tipo de enfermedad crónica se encontró que el único factor que mostró disminución en su media fue el de peso e imagen corporal.

Respecto a las comparaciones según el tipo de enfermedad, en el pretest se encontró que para los pertenecientes a los grupos con diabetes y con obesidad, el desafío es el motivo menos socorrido ya que se encuentra por debajo de la media teórica en ambos casos.

DISCUSIÓN

El perfil de motivos encontrado entre los participantes antes de la intervención refleja tanto una alta intensidad como un amplio rango de motivos de diversa índole que se consideran importantes para practicar ejercicio físico. La gran mayoría de los tipos de motivos (10 de 11 factores) estaban presentes en intensidad desde media hasta la máxima de la escala. Al respecto, Capdevilla et al. (2004), señalan que el AMPEF tiene la capacidad de distinguir sujetos activos de los sedentarios y que, en el caso de los primeros, se ha encontrado que conceden gran importancia a todo el conjunto de motivos para practicar ejercicio físico y que quizás perciben menos barreras que las personas sedentarias, tal como se ve reflejado en esta investigación. Esta importante presencia de motivación se ve claramente reflejada en la adherencia de estas personas, quienes tienen un promedio de práctica del cachibol de 3.8 años.

Los motivos más destacados, en orden descendente, fueron la prevención y salud positiva (X=4.87), la agilidad y flexibilidad (X=4.41) y la diversión y el bienestar. (X=4.36) La prevención y salud positiva es una categoría que se refiere a que los sujetos practican ejercicio para evitar posibles problemas de salud y para mantener o mejorar la salud actual. En el adulto mayor, la salud es uno de los principales motivantes para hacer ejercicio (Rosich, 2005 en Garita, 2006; Kremer en Radar editores, 2010).

Los motivos que se vieron modificados positivamente luego de la aplicación del taller, fueron el de afiliación y el de reconocimiento social este último, el de menor intensidad encontrado en el diagnóstico. La afiliación indica una clase de motivos de tipo social, es decir, sentirse miembro de un grupo; y el reconocimiento social abarca motivos relacionados con la búsqueda de alabanza de los compañeros y supone un tipo de refuerzo a la conducta activa del sujeto (Capdevilla et al., 2004). Aunque el taller no contempló objetivos directos para crear un aumento en este tipo de motivación en específico, las actividades grupales que se realizaron para facilitar la transmisión de conocimientos y técnicas, pueden alentar una mayor interacción inter-equipo. Además que, la actividad física, por su carácter colectivo, socializador y relacional (Point Altimir, 1997), fomenta la convivencia y la conversación en un espacio común. En coincidencia, una investigación chilena bastante similar a la presente, pero de mayores dimensiones, reportó, entre otros resultados, que los adultos mayores identifican mayores beneficios logrados que los adultos, sobre todo en el área psicosocial (Salinas et al., 2005).

En el análisis de tendencias de medias, se observa que, mientras todos los factores se inclinaron al aumento de sus valores, es decir, a indicar mayor intensidad de los motivos, el factor de peso e imagen corporal fue el único que mostró un declive en los mismos. Se considera un cambio positivo ya que, debido a un mayor conocimiento de cultura física para la salud, los sujetos han centrado su práctica en función de motivos adecuados a su edad y estado de salud, lo que aumenta la seguridad de la misma.

En el pretest se encontró que, entre hombres y mujeres, los motivos para la práctica de EF son bastante similares, sin embargo, para el postest se diferenciaron en que para los primeros hubo un aumento en los

motivos de competición y para las segundas, lo hicieron el de fuerza y resistencia muscular y urgencias de salud. Este resultado es coherente con lo arrojado en otro tipo de investigaciones, las cuales refuerzan la sentencia de que los varones son mayormente atraídos por la emoción de competir o el sentido de competitividad con sus iguales (Radar editores, 2010).

REFERENCIAS

Amersfoort, Y. V. (2004). Prescripción de ejercicio físico y salud mental. En R. Serray C. Bagur (Eds.). *Prescripción de ejercicio físico para la salud.* (pp. 303-340). España: Paidotribo.

Capdevila, L., Niñerola, J. y Pintanel, M. (2004). Motivación y actividad física: el autoinforme de motivos para la práctica de ejercicio físico (AMPEF). *Revista de psicología del Deporte*, *13*(1), 55-74.

Garita, E. (2006, Julio). Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. *Revista en ciencias del movimiento humano y salud. 3* (1) [Versión electrónica]. Recuperado de www.una.ac.cr/mhsalud

Heath, G. W. (2000). Programación de ejercicio para el adulto de edad avanzada. En American College of Sports Medicine, *Manual de consulta para el control y prescripción del ejercicio* (pp. 421-429). España; Paidotribo.

Instituto Mexicano del Seguro Social (2004). *Guía didáctica de cachibol*. (Disponible por el IMSS).

Pérez, A. y Rigla, M. (2004) Ejercicio físico en diversos trastornos metabólicos: diabetes, dislipemia y obesidad. En R. Serra y C. Bagur (eds.) *Prescripción de ejercicio físico para la salud.* (pp. 341-374). España: Paidotribo.

Point, P. y Altimir, S. (1997, abril). *Tercera edad, actividad física y salud: teoría y práctica* [Versión electrónica]. (6ª. Ed.) España: Paidotribo. Recuperado de http://books.google.com.mx/books?id=f7HD9RQ8u9IC&printsec=frontcover&dq=actividad+f%C3%ADsica#PPA65,M1

Radar editores, S.A. de C.V. (2010). Hombres y mujeres corren con diferente objetivo. *Club de corredores*, *59*, 6.

Salinas, J.; Bello, M.; Flores, A.; Carbullanca, L. y Torres, M. (2005). Actividad física integral con adultos y adultos mayores en Chile: resultados de un programa piloto. *Revista chilena de nutrición*, *32* (3). [Versión electrónica]. Recuperado dehttp://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717- 75182005000300006&script=sci_arttext

Relaciones Interpersonales

¿Los hombres son adictos al amor?

Blanca Estela Retana Franco y Rozzana Sánchez Aragón

Universidad Nacional Autónoma de México

El amor es una de las fortunas más buscadas y valoradas por el ser humano y su contexto social dicta y presiona explícita e implícitamente para que las personas enamoradas se entreguen sin medida, dando cabida a la posibilidad de que el objeto de amor, se vuelva insustituible, como una droga en donde se va creando dependencia con su contraparte el síndrome de abstinencia cuando no se le tiene (Mitchell, 2003). Pero el concepto de adicción, siempre había ido unido al término de sustancia, sin embargo, en la actualidad se han identificado -cada vez más- otras "adicciones sin sustancias" como: el juego patológico, consumismo, etc.-. Es decir, casi cualquier conducta placentera es susceptible de volverse adicción (Echeburúa, 2000).

La adicción al amor es un trastorno que hace sentir a la persona como en un sueño en donde se intentan cubrir necesidades no satisfechas para evitar el temor o el dolor emocional, ya que el individuo se siente incompleto, vacío, desesperado, triste y perdido sólo cree que este dolor se puede remediar a través de su conexión alguien fuera de sí mismo. Creen que su pareja es la única e insuperable persona mágica que puede satisfacer todas sus necesidades, les brinda felicidad y satisfacción, al solucionar todos sus problemas, al hacerlos sentir queridos, deseados, pero sobre todo más amados que nunca, por lo tanto dicha persona se convierte en una necesidad de vida, por lo que existe posesión, celos, rutina y enclaustramiento de la pareja. Existe una angustia significativa con la búsqueda a pesar del conocimiento de efectos o consecuencias adversas al soportar increíbles cantidades de sufrimiento en las relaciones. Para estos amantes el renunciar a la relación nunca es una opción, ya que ellos están viviendo la relación que siempre desearon, crean expectativas muy fuertes que superan cualquier enfrentamiento con la realidad (Retana Franco, 2011).

Parece que la adicción al amor es frecuente en la población femenina, ya que consideran la relación como una prioridad en su vida (Mitchell, 2003), se encuentra que los hombres acuden poco a grupos de autoayuda y no se tiene un registro confiable de la muestra, sin embargo ellos reportan puntuaciones mayores en este padecimiento (Retana Franco, 2004). Se ha encontrado que es una combinación de cosas las que determinan este padecimiento, los modelos que se han abocado a explicar la causa de las adicciones han considerado la personalidad como uno de los más importantes, encontrándose algunos rasgos comunes a todos ellos (Esbaugh, 1982; Cabal Bravo, 1989). Existen investigaciones que han intentado dar luz sobre los rasgos de personalidad que subyacen el fenómeno de la adicción (p.e. González-Ibañez, Mora, Gutierrez-Maldonado, Ariza & Lourido-Ferreira, 2005; Retana Franco & Sánchez Aragón, 2006; Sánchez Aragón 2007; Schaeffer, 2000; Sender, 1997), pero no existe consenso entre ellos y se encontró que existían al menos 18 rasgos de personalidad (Retana Franco, 2011). Pero ¿cómo se comportan estas variables en los hombres? Por lo anterior el presente trabajo tuvo como propósito evaluar si existían perfiles en los hombres adictos al amor.

MÉTODO

Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística de tipo incidental por cuota de 133 participantes hombres residentes de la Ciudad de México, adictos al amor. Con edades de 18 a 59 años (M=26, DE=9), su escolaridad de primaria a posgrado con una moda de licenciatura.

Instrumentos

Se aplicaron la escala de Adicción al Amor (Retana Franco & Sánchez Aragón, 2008) y la batería de Retana Franco (2011) que evalúa 18 rasgos de personalidad de los adictos al amor, cada escala muestra propiedades psicométricas aceptables.

Procedimiento

Se aplicaron los instrumentos a hombres en parques, oficinas, escuelas y casas, se les explico que se trataba de una investigación para evaluar cómo se comportaban las parejas una vez que aceptaban se garantizaba la confidencialidad y anonimato de sus respuestas. Una vez que se tenían los instrumentos fueron clasificados como adictos por medio del puntaje obtenido en la escala de adicción al amor.

RESULTADOS

Con el propósito de identificar la existencia de comportamientos similares en ciertas variables que dieran fe de la obtención de perfiles de personalidad en adictos, se realizó un análisis de componentes principales con rotación ortogonal de segundo orden, el cual arrojó 5 factores que explican el 68.19% de la varianza (tabla 1).

Tabla 1
Análisis de segundo orden

Rasgos	Depresivo	Obsesivo	Destructivo	Resistente	Enojado
Desesperanza	.82				
Autoestima Baja	.81				
Soledad Desamparo	.78				
Depresión Desinterés	.76				
Desconfianza Propia	.75				
Depresión Baja Estima	.74				
Depresión Fatiga	.71				
Vulnerabilidad	.70				
Vergüenza	.67				
Soledad Abandono	.63				
Locus De Control Externo	.58				
Autoengaño	.58				
Ansiedad Incertidumbre	.55				
Obsesión-Compulsión Compulsión		.89			
Obsesión-Compulsión Obsesión		.87			
Sensación De Urgencia		.81			
Dependencia		.79			
Obsesión-Compulsión Interferencia		.66			
Auto-Destrucción Castigo			.75		
Auto-Destrucción Conducta De Riesgo			.75		
Afrontamiento Violencia Auto Dirigida			.74		
Impulsividad Arrebato			.66		
Afrontamiento Rumiación			.58		
Soledad Decepción Romántica				.73	
Autoestima Alta				.70	
Impulsividad Control				.69	
Auto-Destrucción Intensidad Emocional				.60	
Incertidumbre Calma				.60	
Enojo Alteración					.77
Enojo Irritación					.66
Tolerancia					-.56

DISCUSIÓN

Una vez que se tenía la posibilidad de evaluar las características de personalidad que los diferentes autores referían sobre los adictos al amor se procedió a intentar realizar perfiles en hombres adictos al amor. Se encontraron cinco perfiles claros el primero en el que los hombres están cansados de estar intentando que sus relaciones llegan sin que las busque, la persona ha perdido la esperanza, se siente abandonado, no se cree merecedor de que cosas buenas le pasen, es débil y siente que las demás personas lo lastimarán (como en el pasado), se siente cansado, tiende a culpar a todos los demás de lo que le pasa, no tiene confianza en sí mismo, siente vergüenza, cuando esta con su pareja se siente no atendido por su pareja, no tiene interés y está en constante indecisión y vacilación de lo que será su vida. Este tipo de personas entran en sus relaciones según lo refiere Fernández-Rius (2003) con expectativas muy excesivas en donde se entra a la relación con demandas exageradas hacia el otro, que por lo general, provienen de la insatisfacción de necesidades y carencias propias de estadios tempranos del desarrollo que impidieron la madurez psicológica, en estos casos predominan las necesidades de uno solo de los miembros de la pareja, cuyas particularidades se asocian procesos auto valorativos disfuncionales, como baja autoestima e inseguridad; buscan apoyo en el otro para compensar sus carencias, lo cual requiere de cambios en la persona con el fin de satisfacer las demandas que se le presentan.

En el segundo perfil se ve a un hombre que es presa de sus obsesiones y compulsiones, lo cual interfiere con su vida, esto le causa una gran incertidumbre y preocupación pero no solo en el momento sino que todo el tiempo se siente preocupado y con ansia, lo que incrementa su sensación de urgencia, es decir cuando quiere una cosa no puede contenerse a buscarla. Lo cual se ve apoyado por lo que refiere Howard (2001) quien dice que un adicto al amor presta demasiada atención al otro de manera obsesiva, sus expectativas con respecto al otro son irreales y se le idealiza. Buscan llenar ese hueco de la infancia y se aferran a un ser que consideran más poderoso que ellos y del que finalmente dependen por terror a resultar abandonados por él. Al principio de la relación, los adictos al amor se sientes bien, admiran a su pareja, lo idealizan y esperan ser rescatados por él. A medida que los adictos al amor hacen esfuerzos cada vez mayores por manipular a la otra persona, de modo que sea el ideal que ellos esperan, experimentan repetidas decepciones porque nadie puede llegar a satisfacer esos deseos insaciables e irrefrenables. Entonces empiezan a sentirse mal en la relación hasta que su dolor les hace darse cuenta de que son incapaces de vivir sin su pareja o con ella.

En el tercer perfil la persona está constantemente buscando emociones fuertes y conductas de riesgo, piensa una y otra vez sobre ellas y disfruta hacerla nuevamente y hacer cosas cada vez más arriesgadas, busca maneras de castigarse, autolesionarse y es muy impulsivo en todas estas conductas. Este tipo de personas serían las que Zukerman (1979) define como los dependientes a las sensaciones, ellos deben de mantener un nivel elevado de activación cerebral, todas las cosas pueden ser buenas como estimulantes (deportes, internet, sexualidad, compras). Los que tienen un nivel óptimo de sensaciones elevado son amantes de las actividades arriesgadas y nuevas, estas personas están al acecho de las novedades con una amplia posibilidad de ponerse en peligro.

El cuarto perfil se puede ver que son hombres se sienten insatisfechos con su vida sentimental y consideran que su pareja no los acepta del todo se ven con una buena autoestima no son impulsivos y mantienen la calma ante las cosas que pasan en su vida, este perfil iría en contra de la literatura que refiere que las personas en relaciones adictivas en insatisfactorias tienen una autoestima baja, sin embargo Fernández-Rius (2003) refiere que cuando las personas se encuentran en una relación dependiente pueden llegar a manifestar una autoestima excesiva, que tiene su base inseguridad en sí mismo y esto se ve reflejado en comportamientos sobre-exigentes, demandantes, en donde no se considera al otro y nunca se logran satisfacer sus necesidades emocionales.

Por último el quinto perfil donde se encuentran los hombres que viven su adicción de manera molesta, se alteran con su pareja, constantemente están irritados y son poco tolerantes con lo que está pasando en su relación. O'Brien y Gaborit (1992) refieren que las personas en relaciones adictivas o dependientes, acumulan mucho enojo contra la persona de la cual depende, ya que esta no cumple sus fantasías en su totalidad.

Los resultados de esta investigación dan cuenta que este padecimiento si se presenta entre los hombres y que aunque para ellos es más difícil hablar abiertamente de que tienen esta adicción porque en la sociedad es alentado y hasta bien visto en una mujer, pero que ellos la lleguen a padecer es un golpe contra su hombría y que por ello no buscan ayuda, este padecimiento está presente y quizá ellos lo están enmascarando con otro tipo de adicciones.

REFERENCIAS

Cabal Bravo, J. C. (1989). Personalidad-dependencia: orientaciones conceptuales. *Revista Española de Drogadependencias*, 14(3), 161-166.

Echeburúa, E. (2000). ¿*Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones: juego, sexo, comida, compras, trabajo, internet*. Bilbao: Desclee de Brower.

Esbaugh, D. M. (1982). Typologial analysis of MMPI personality pattern of drug dependence females. *Journal of Personality Assesment,* 46(5), 488-494.

Férnandez-Rius, L. (2003). *Personalidad y relaciones de pareja*. La Habana: Editorial Félix Varela.

González-Ibañez, A., Mora, M., Gutierrez-Maldonado, J., Ariza, A. & Lourido-Ferreira, M. R. (2005). Pathological gambling and age: Differences in personality, psycopathology, and response to treatment variables. *Adicctive Behaviors*, *30*, 383-388.

Howard, M. (2001). *Cómo romper con su adicción a una persona*. España: Obelisco.

Mitchell, S. (2003). Review of Can Love Last? The Fate of Romance Over Time. *Psychoanalytic Psychology*, *20*(2), 395-399.

O'Brien, P. & Gaborit, M. (1992). Codependency: A disorder separate from chemical dependency. *Journal of Clinical Psychology,* 48 (1), 129-136.

Retana Franco, B. E. (2004). *El amor como adicción: Perspectiva de los hombres y las mujeres.* Tesis de Licenciatura no publicada. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.

Retana Franco, B. E. (2011). *Rastreando el origen, desarrollo e interacción de los adictos al amor*. Tesis de doctorado no publicada. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.

Retana Franco, B. E. y Sánchez Aragón, R. (2006). ¿Por qué duran y cómo es que se Mantienen las Relaciones Apasionadas? En Sánchez Aragón, R., Díaz Loving, R. y Rivera Aragon, S. (Eds.). *La Psicología Social en México* (pp.810-817). México: AMEPSO y UJAT.

Retana Franco, B. E. y Sánchez Aragón, R. (2008). Diseño y validación de escalas para medir características de personalidad en Personas Apasionadas. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, *2*(26), 93-116.

Sánchez Aragón, R. (2007). *Pasión Romántica: más allá de la intuición, una ciencia del amor*. México: Miguel Ángel Porrúa

Schaeffer, B. (2000). ¿*Es amor o es adicción?* Cuarta Reimpresión. México: Editorial Promesa.

Sender, R. (1997). *El trabajo como adicción*. Barcelona. Citrán (Ediciones Neurociencias).

Zuckerman, M. (1979). *Sensation Seeking: Beyond the Optimal Level of Arousal*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Variables que intervienen en la permanencia de la pareja: un análisis por sexo

Ricardo Bastida González[1], José Luis Valdez Medina, Norma Ivonne González Arratia López Fuentes y Sofía Rivera Aragón

Universidad Autónoma del Estado de México

El ser humano tiene la necesidad de vivir en grupo para sobrevivir. Tales grupos regularmente se forman para tratar de conseguir y conservar recursos o satisfactores que cubren las necesidades o carencias y para tratar de evitar las amenazas el desgaste y los miedos que se presentan en la vida cotidiana. (Valdéz-Medina, 2009). De acuerdo con algunos biólogos (Attenbourough, 2005, Morris, 1995) y psicólogos evolutivos (Buss, 2005), el objetivo biológico más alto de la vida natural es el de llegar al apareamiento con fines reproductivos y de conservación de la especie. Con base en ello, particularmente los seres humanos se hallan inmersos en la carrera del emparejamiento humano, es decir en la búsqueda, cortejo, conservación y probable ruptura de la relación de pareja (Buss, 2005). Considerándose a esta como la base de toda sociedad (Fernández, 2000).

Algunos investigadores (Buss, 2005; Díaz-Loving & Rivera 2010; Valdez-Medina, Diaz-Loving & Pérez, 2005) han escrito que el ser humano es aquel que requiere de una mayor cantidad de tiempo y de mayores cuidados para lograr ser un individuo independiente, que son razones más que suficientes, para que sea necesaria la permanencia de la pareja. Es por ello que se requiere que la pareja permanezca unida por largos periodos de tiempo, a fin de criar, educar y hacer independientes a los hijos.

Con respecto a la permanencia de la pareja, algunos investigadores han encontrado que para que la pareja se mantenga unida se requiere de algunas estrategias comportamentales de tipo individual, las cuales se han desarrollado con la finalidad de ofrecer la confianza suficiente que les permita conservar a la pareja, llevando a los hombres a mostrar una serie de características de personalidad, que los ubican como protectores, proveedores, como personas capaces de obtener recursos y como figuras de autoridad, en contraste con las mujeres, que se muestran como personas dóciles, sumisas, afectivas, afiliativas, comprensivas, expresivas y proclives al auto-sacrificio (Díaz-Guerrero, 1982; Díaz-Loving, Díaz-Guerrero, Helmreich & Spence, 1981; Valdez-Medina,Díaz-Loving & Pérez, 2006). Algunas otras estrategias de conservación y permanencia observadas en la pareja, son el afecto y compartir un proyecto de vida en común (Barrios, 2003), sexo y ternura (Orlandini, 1998), ser compañeros de vida, el bienestar de ambos, el de ver la familia (Gergen, 1994), la amistad, la intimidad, la hermandad, la complicidad (Vicencio, 2011), el apoyo (Gurung, Saranson & Saranson, 1997), el amor (Lewis, Amini & Lannon, 2001; Llorente, 2011, Neuhauser, 2002, Stenberg, 1999), la percepción en el incremento de una buena base económica, la comunicación, la intimidad y cercanía entre ellos, lo que les permite sentirse bien el uno con el otro, de tal manera que cada participante de la relación llegue a tener un mayor conocimiento acerca de lo que sienten y piensan tanto de forma individual como en pareja (Fisher, 2005; Lemaire, 1986). Así mismo, se han detectado sentimientos como la inestabilidad, incertidumbre e insatisfacción en algunas parejas en permanencia (Márquez, 2005)

Sin embargo, una vez establecida la pareja, lo importante para cubrir las necesidades biológicas y psicosocioculturales tan particulares de los seres humanos, no es romperla de inmediato, sino lograr que dure, que permanezca, que se conserve y que se prolongue lo más posible, para poder brindar todo el apoyo

[1]Correo: r_bastida@hotmail.com

que sea necesario para que los hijos crezcan, se desarrollen y aprendan a vivir por cuenta propia (Fisher, 2005).

Para que la permanencia de la pareja sea factible es necesario que entre los miembros exista una atracción reciproca basada en rasgos y ajustes de las características de personalidad que impliquen un conocimiento mutuo y preferencias comunes, las cuales, al verse alteradas por factores aversivos provocan un desequilibrio que puede llegar a la ruptura (Collins, 1981; McNulty & Karney, 2004), Con base en lo anterior el objetivo de la presente investigación fue el identificar las variables que intervienen en la permanencia de la pareja.

MÉTODO

Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística de tipo intencional integrada por 150 personas que manifestaron tener un mínimo de cinco años continuos de vida en pareja pertenecientes a la Ciudad de Toluca, Estado de México, repartidas equitativamente por sexo, con un rango de edad de 23 a 45 años.

Instrumento

Como instrumento de recolección de información, se utilizó un cuestionario de siete frases incompletas acerca de que hacen ellos para permanecer en la relación de pareja, del cual se obtuvo la validez de contenido mediante un análisis por jueces expertos, con un promedio de acuerdo mayor al 85%.

Las frases incompletas fueron las siguientes:

Considero que es importante conservar a mi pareja para tener…
Considero que es importante conservar a mi pareja para evitar…
Al conservarse mi relación yo tengo…
Yo considero que lo que nos mantiene juntos o unidos fundamentalmente es…
Fundamentalmente vivo con mi pareja para…
Los motivos por los cuales no he dejado a mi pareja después de los problemas son…
Yo creo que las metas u objetivos que compartimos en pareja son…

Procedimiento

Se aplicó el cuestionario de manera individual en los domicilios de los participantes con una duración de 20 a 30 minutos aproximadamente a las personas que cubrieran los requisitos de inclusión de la muestra y que firmaran su carta de consentimiento informado para llevar a cabo, su participación en la investigación.

RESULTADOS

Con base en lo obtenido en la investigación, se decidió agrupar los resultados obtenidos de las siete frases incompletas en una sola tabla, debido a que los 50 indicadores obtenidos para hombres y los 51 indicadores obtenidos para las mujeres, fueron ubicados mediante un análisis por jueces mayor al 85%, siempre dentro de las mismas categorías de respuesta.

A partir de los resultados obtenidos se observó que tanto para hombres como para mujeres, se encontró que las respuestas emitidas se agruparon en cinco categorías de respuesta. Así, se observó que la familia, las circunstancias positivas, el no tener motivos de separación, el nivel de vida que tienen y el evitar los problemas que se presentan son fundamentales para lograr la permanencia de la relación de pareja. Sin embargo las diferencias por sexo encontradas al interior de cada categoría de respuesta dejan ver que los hombres consideran importante la estabilidad, la educación de los hijos, la auto-realización, el tener una buena esposa, la fidelidad, el tener una casa y vivir con tranquilidad, como los elementos centrales que llevan a la permanencia de la pareja. En contraste, las mujeres consideran importante para la permanencia de la pareja, el recibir atención, protección, compromiso, costumbre, estabilidad y pocos problemas familiares (ver tabla 1).

Tabla 1
Categorías de respuesta para la permanencia de la pareja ambos sexos

Hombres	Definidoras	Mujeres	Definidoras
Familia 6.00%	familia, hijos, envejecer juntos	Familia 5.88%	familia, hijos, envejecer juntos
Circunstancias positivas 68.00%	amor, felicidad, comunicación, compañía, apoyo, comprensión, bienestar, compartir, alegría, personalidad, tranquilidad, confianza, cuerpo, seguridad, responsabilidad, respeto, satisfacción, buena madre, inteligencia,estabilidad, afinidad, buscamos soluciones, sensibilidad, educar bien a nuestros hijos, honestidad, autorrealización, buena esposa, es tierna, cariño, fidelidad, trabajadora, placer, plenitud	Circunstancias positivas56.86%	amor, comprensión, felicidad, compañía, apoyo, compartir, responsabilidad, comunicación, respeto, tranquilidad, alegría, seguridad, confianza, satisfacción, bienestar, buen padre, cuerpo, inteligencia, personalidad,atención, mirada, protección, caballeroso, compromiso, interés en mi, luchador, ser relajado, crecimiento
Sin motivos 2.00%	no hay motivos	Sin motivos 3.92%	no hay motivos costumbre
Nivel de vida 6.00%	nivel de vida tener una casa, terminar la escuela	Nivel de vida 3.92%	nivel de vida estabilidad
Evitación 18.00%	soledad, dañar a mis hijos, desintegración familiar, nada me gusta,desequilibrio emocional, intranquilidad, desamor, sentirme fracasado, no se deja de nadie	Evitación 29.41%	soledad, desintegración familiar, nada me gusta, dañar a mis hijos,problemas familiares, inestabilidad, dolor, tristeza, celos, enojo, me confunde, ser egoísta, falta de respeto, sufrimiento,tolerancia

DISCUSIÓN

Los resultados indican que las variables que intervienen para que los hombres y las mujeres decidan permanecer en la relación de pareja son similares ya que se obtuvieron las mismas dimensiones para ambos sexos, en las que se destaca que las que más intervienen para que una pareja decida permanecer en la relación son las inmersas en la dimensión denominada circunstancias positivas, seguidas de las dimensiones de circunstancias negativas, el nivel de vida, familia y sin motivos.

Lo cual indica que estas parejas en permanencia han encontrado en las circunstancias positivas amor, felicidad, comunicación, compañía, apoyo, comprensión, bienestar, confianza, seguridad, satisfacción, siendo este hallazgo congruente con lo planteado por diversos autores (Barrios, 2003;Fisher, 2005; Gergen, 1994; Gurung, Saranson & Saranson, 1997;Lemaire, 1986; Lewis et al., 2001;Llorente, 2011, Márquez, 2005; Neuhauser, 2002;Orlandini, 1998; Stenberg, 1999;Vicencio, 2011). Cabe destacar que en esta dimensión se observan algunas definidoras que hacen alusión a lo que algunos biólogos (Attenbourough, 2005, Morris, 1995) y psicólogos evolutivos (Buss, 2005),han mencionado con respecto a el objetivo que se persigue como pareja que es el de aparearse, reproducirse para tener hijos y educarlos.

Asimismo, se encontraron diferencias por sexo en cada una de las dimensiones, las cuales muestran algunas estrategias socioculturales y de personalidad que tienen los hombres y las mujeres que potencializan la permanencia en pareja como el ser buna esposa, cariñosa, fiel, la sensibilidad, el educar a los hijos para el caso de las mujeres, mientras que para los hombres el ser caballeroso, atento, compromiso, el interés en la pareja y luchador, mismos que otros psicólogos sociales han encontrado asociados con la instrumentalidad masculina y la expresividad femenina (Díaz-Guerrero, 1982; Díaz-Loving et al., 1981;Díaz-Loving et al, 2006).

Se detecta que dentro de las dimensiones hay variables que permiten que las parejas permanezcan juntas y se consideran aspectos positivos para ambos los cuales son la familia, el amor, comprensión, los hijos, mejorar el nivel de vida, la felicidad y la estabilidad (Barrios, 2003;Fisher, 2005;Lemaire, 1986, Lewis et al., 2001;Llorente, 2011;Márquez, 2005;Stenberg, 1999, Vicencio, 2011). Por otro lado, se encontró que los aspectos negativos que se evitan con la permanencia de la pareja son la soledad, el daño a los hijos, la desintegración familiar, los cuales se encuentran en ambos sexos, sin embargo, los hombres muestran intranquilidad, desamor, fracaso y desequilibrio emocional, mientras que las mujeres inestabilidad, dolor, tristeza, celos, enojo, confusión, falta de respeto y sufrimiento, lo cual coincide con Valdéz-Medina (2009) al indicar que al vivir en grupo, en este caso en pareja se intenta evitar las amenazas el desgaste y los miedos, para tratar de vivir con confianza, tranquilos y en paz o equilibrio.

Finalmente se concluye que para que se dé la permanencia de la pareja hay ser aceptado, recibir apoyo, confianza, compañía, conseguir amor y evitar la soledad.

Si se pretende llegar a estar permanentemente con una pareja con la cual se ha cubierto el objetivo biológico de aparearse, reproducirse, tener hijos, educarlos, conseguir los recursos propios para la manutención y evitar los problemas que se presenten en la cotidianeidad, se requiere fomentar de manera constante los sentimientos positivos y la permanencia fundamentada en la confianza y en el gusto sin queja que hay en la relación, la comunicación, así como el reconocimiento de lo que la pareja proporciona en una constante retroalimentación que permita vivir en compañía, con apoyo, seguridad y tranquilidad con un nivel de bienestar personal y de grupo que repercuta en la vida de pareja y de familia que han decidido tener.

REFERENCIAS

Attenbourough, D. (2005). *La vida a prueba.* México: Muy interesante.

Barrios, D. (2003). *Resignificar lo masculino: Guía de supervivencia para varones del siglo XXI*. México: Vila Editores.

Buss, D. (2005). *La evolución del deseo*. España: Alianza Editorial.

Collins, S. (1981). *Amor e intimidad en el matrimonio. Mexico*: Interamericana.

Díaz-Guerrero, R. (1982). *La psicología del mexicano*. México: Trillas.

Díaz-Loving, R., Díaz Guerrero, R., Helmreich, R. y Spence, J. (1981). Comparación transcultural y análisis psicométrico de una medida de rasgos masculinos (instrumentales) y femeninos (expresivos). *Revista Latinoamericana de Psicología Social*, 1, 3-38.

Díaz-Loving, R y Rivera A. S. (2010). *Antología psicosocial de la pareja*. México: Porrúa.

Fernández, C.P. (2000). *La afectividad colectiva*. México: Taurus.

Fisher, H. (2005). *Anatomía del amor.*España: Anagrama.

Gergen, K. (1994). *Realities and relationships*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Gurung, R.M., Saranson, I.G. y Saranson B.R. (1997). Características personales, cualidades de relación y percepciones y conductas sociales en relaciones romanticas jóvenes, *Personal relationships*. Vol. IV, Núm. 4, diciembre de 1997, pp.319-339.

Lemaire, A. J. (1986). *La pareja humana*. México. Fondo de Cultura Económica.

Lewis, T., Amini, F. y Lannon, R. (2001). *Una teoría general del amor*. España: RBA.

Llorente, I. (2011). *Situando a la mujer y reivindicando al varón*. México: SPEF.

Márquez, X. (2005). Ni contigo ni sin ti: la pareja irrompible. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, julio-diciembre, 27-42.

McNulty, J & Karney, B. (2004). Positive expectation in the early years of marriage: should couple expecxt the best or brace for the worst? *Journal of personality and social Psychology*, *86* (5), 729-743.

Morris, D. (1995). *El mono desnudo*. México: Plaza & Janes.

Neuhauser, J. (2002). *Lograr el amor en la pareja*. España: Herder.

Orlandini, A. (*1998). El enamoramiento y el mar de amores.* México, Fondo de Cultura Económica.

Sternberg, R. (1999). *El triángulo del amor: intimidad, pasión y compromiso*. España: Paidós.

Valdez-Medina, J. (2009).*La teoría de la paz o equilibrio*. México: EDAMEX.

Valdez-Medina, J.L., Díaz Loving, R. y Pérez Bada, R. (2006). *Los hombres y las mujeres en México: dos mundos distantes y complementarios*. México: Universidad Autónoma del Estado de México.

Vicencio, J. (2011). *Mapas del amor y la terapia de pareja*. México: Pax.

Tipo de apego y afrontamiento y su relación con la satisfacción marital

Claudia Sánchez Bravo*[1], Jorge Carreño Meléndez*, Anne Lasfargues Lienart**, Alejandra Watty Martínez* y Alba Ivette Belmont Sánchez***

*Instituto Nacional de Perinatología, **Université Paris 8, ***Universidad Nacional Autónoma de México

La teoría del apego (Bowlby, 1998), es concebida como la forma en la que los seres humanos establecen vínculos afectivos desde los primeros años de vida hasta la muerte. El tipo de apego determina en gran medida la manera en como las personas harán frente a las circunstancias a lo largo de su existencia. Clasificado como un modelo operativo interno, el apego es una representación mental de sí mismo y de las relaciones con los demás, las cuales se van integrando a partir de las experiencias pasadas y presentes, constituyéndose como esquemas cognitivos y emocionales. Adquirido a partir de las relaciones tempranas, dichos esquemas se organizan como patrones de pensamientos, memoria, sensaciones y sentimientos que sirven de guía para futuras relaciones interpersonales significativas (Fonagy, 1999). El apego hace referencia a una serie de conductas diversas, cuya activación y desactivación, así como la intensidad y la morfología de sus manifestaciones va a depender de factores contextuales e individuales, que son relativamente estables a lo largo del ciclo vital (Mallinckrodt, 2000; Waters & Cummings, 2000). Hay tres grupos de estímulos que activan el sistema de apego en el adulto: una situación de peligro, una pérdida o la separación de su figura de apego. El apego adulto se caracteriza por la reciprocidad y simetría, construidas por la comunicación verbal y la capacidad de negociación de los conflictos, a diferencia de la relación asimétrica padre-niño (Blom & Van Dijk, 2007); sin embargo, los adultos crean vínculos afectivos análogos a los que crean los niños con sus padres o cuidadores, constituyéndose la pareja como la figura principal de apego, la cual se desarrolla por etapas, que son:

> El pre-apego: Etapa del noviazgo, la liga de apego no existe todavía, pero la naturaleza de las relaciones favorecen el desarrollo de un vínculo de apego.
>
> El apego en vía de construcción: Si la proximidad física no está motivada únicamente por el atractivo sexual sino por la búsqueda de una intimidad, cada uno se vuelve un soporte emocional para el otro.
>
> El vinculo de apego: La liga amorosa se asocia a la reducción de estrés, la pareja se vuelve un refugio.
>
> La fase post-romance: Al establecerse el vínculo de apego se establece la seguridad con la pareja (Hazan & Zeifman, 1999).

Clasificándose los tipos de apego adulto en tres fundamentales: apego seguro, apego evitativo y apego preocupado. En el apego seguro se tienden a desarrollar modelos mentales de sí mismos y de los otros, positivos y favorables, no se preocupan por ser abandonados, son confiados, valoran y pueden mostrar intimidad y autonomía; buscan apoyo de sus parejas cuando lo necesitan, expresan sus preocupaciones y usan estrategias de resolución de conflictos. En el apego evitativo, los individuos son suspicaces, escépticos y retraídos, se sienten incómodos intimando con otros, encuentran difícil confiar y depender, valoran la autosuficiencia, tienen miedo a ser rechazados; presentan insatisfacción en las relaciones de pareja, pues

[1]Correo: clausanbra@yahoo.com

dan más importancia a su realización personal, son emocionalmente distantes. En el apego preocupado son inseguros, dudan que puedan ser queridos, tienen una visión idealizada de los otros, sin embargo se decepcionan fácilmente de las personas, buscan relaciones cercanas para elevar su autoestima, son dependientes, sobreinterpretan las emociones y conductas de los demás, son hipervigilantes y tienen altos niveles de angustia, miedo constante de ser abandonados, por lo que son controladores (Davis, Shaver & Vernon, 2003; Koback & Sceery, 1988; Loubat, Ponce & Salas, 2007).

Como se ha descrito, una de las principales figuras de apego en el adulto es la pareja y cómo está constituida, si es o no satisfactoria, definiéndose la satisfacción marital como la evaluación subjetiva de los aspectos positivos y negativos de la pareja y de su tipo de relación; por el contrario, la insatisfacción es el resultado de la discrepancia que existe entre la relación actual y la esperada (Cañetas, 2000). Se ha relacionado la influencia entre el tipo de apego y la satisfacción marital; en un estudio se evaluó a 183 parejas, para ver si las atribuciones que se le dan a la pareja es una variable mediadora entre el apego y la satisfacción marital, partiendo de ver que tanto las características individuales como el apego tienen efectos significativos sobre la satisfacción en la relación. Los resultados indicaron que en los hombres, a diferencia de las mujeres, cuando tienen un apego ansioso localizan la causa y responsabilidad de los problemas que hay en la relación en su pareja, por lo que las atribuciones tienen un papel importante en la relación entre tipo de apego y satisfacción (Ripoll-Nuñez, 2011).

Estudios realizados en México consideran que la apreciación subjetiva que las personas tienen sobre las formas de interactuar de su pareja son las que intervienen en la satisfacción marital, como el contacto físico-sexual, el vínculo afectivo, la distribución y cooperación en las tareas en el hogar, la toma de decisiones y la capacidad de solucionar los problemas (Cortés, Reyes, Díaz-Loving, Rivera & Monjaraz, 1994), lo cual también está relacionado con el estilo de afrontamiento, que son los esfuerzos cognitivos y conductuales desarrollados para manejar demandas externas y/o internas excedentes o desbordantes de los recursos del individuo, no sólo de las situaciones en sí mismas, sino de la interpretación que el sujeto realiza de ellas; son las respuestas para cambiar o controlar las circunstancias estresantes de una situación para reducir las emociones negativas (Lazarus & Folkman, 1991) y pueden ser, conductuales o focalizadas a la solución de problemas o focalizadas en el control de las emociones.

Sobre la base de lo anterior y dentro del desarrollo de la línea de investigación del estudio de la pareja, se realizó el presente trabajo en el Departamento de Psicología del Instituto Nacional de Perinatología (INPer), institución que atiende población con riesgo reproductivo, con el objetivo de describir la frecuencia entre el tipo de apego, el tipo de afrontamiento y la satisfacción marital en mujeres y hombres para continuar con el desarrollo de esta línea de investigación y contribuyan a entender la dinámica de la pareja. Los tipos de apego fueron: el seguro, el evitativo y el preocupado. Los etilos de afrontamiento se dividieron en dos grupos: los focalizados en la solución de problemas (conductuales) y los focalizados en las emociones (emocionales).

MÉTODO

Se capturó una muestra no probabilística de los pacientes (mujeres y hombres en estudio) del INPer, con un muestreo intencional por cuota de 28 mujeres, (grupo 1) y 23 hombres (grupo 2), no es un estudio en pareja, pues no todas las mujeres asisten con sus parejas. Los criterios de inclusión fueron: edad de 22 a 60 años, educación mínima de primaria, sin diagnóstico de enfermedad mental o crónica, relación de pareja mínima de un año, con un diseño descriptivo, de dos muestras, una de mujeres y otra de hombres, divididas cada una en dos. Estudio exploratorio, no experimental, de campo, retrospectivo y transversal.

Los factores sociodemográficos controlados fueron: edad, estado civil y escolaridad; la variable de clasificación fue la satisfacción o insatisfacción marital. El análisis descriptivo indica que, los dos grupos tienen características muy similares, son homogéneos (tabla 1):

Instrumentos

Se utilizó el Inventario de Satisfacción Marital (Cañetas, 2000), con 85 afirmaciones Likert, la confsistencia interna fluctúa entre .58 y .97. Para el tipo de apego se utilizó la prueba de Cartas, Modelos Individuales de

Relación (CaMir) (Garrido, Santelices, Pierrehumbert & Arrijo, 2009). El afrontamiento se midió con la Escala de Afrontamiento (Folkman & Lazarus, 1988), con 67 reactivos Likert que incluye: estrategias focalizadas a la solución de problemas o conductuales que son: Confrontativo (C), Resolución de problemas (RProb.) y las estrategias focalizadas en las emociones (emocionales): Distanciamiento (D), Autocontrol (AC), Responsabilidad (R), Escape-evitación (EE), Reevaluación positiva (RPos.) y Soporte social (SS). El puntaje mayor es el que se asignó.

Tabla 1
Características sociodemográficas de la muestra

	Mujeres N=28	Hombres N=23
Edad (X)	34.1±9.5	36.9±8.6
Escolaridad (X)	11.5±3.3	10.8±2.6
Solteros (%)	3.6	4.4
Casados (%)	57.1	65.2
Unión libre (%)	39.3	30.4

Procedimiento

La muestra se capturó en la consulta externa del INPer, previa firma de la carta de consentimiento informado requerida por el Comité de Ética de la Institución.

RESULTADOS

La muestra total fue de 51 pacientes, 24 de ellos están satisfechos y 27 insatisfechos, que divididos por sexos se encontró que en el grupo de mujeres fueron 9 con satisfacción y 19 mujeres con insatisfacción y en el grupo de hombres fueron 15 satisfechos y 8 insatisfechos, la relación de mujeres satisfechas en comparación a los hombres satisfechos es de la mitad de de esta muestra estudiada (tabla 2):

Tabla 2
Frecuencia de satisfacción e insatisfacción por sexo

	Satisfechos	%	Insatisfechos	%	Total
Mujeres	9	32.1	19	67.9	28
Hombres	15	65.2	8	34.8	23

El tipo de apego seguro predomina, tanto en las mujeres satisfechas como en los hombres satisfechos; en las mujeres insatisfechas predomina el apego preocupado, igual que en los hombres insatisfechos, aunque por debajo de las mujeres insatisfechas (figuras 1 y 2):

Figura 1. Tipo de apego en mujeres y hombres con satisfacción marital

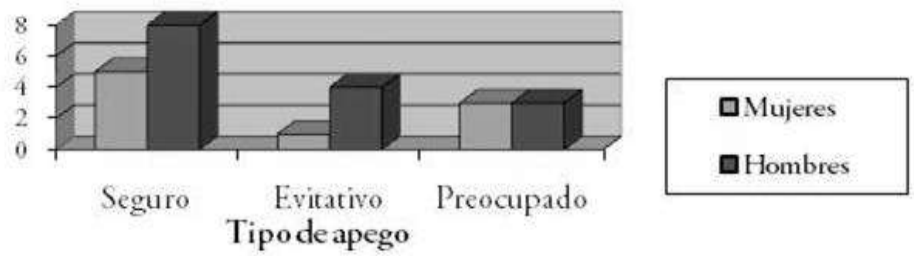
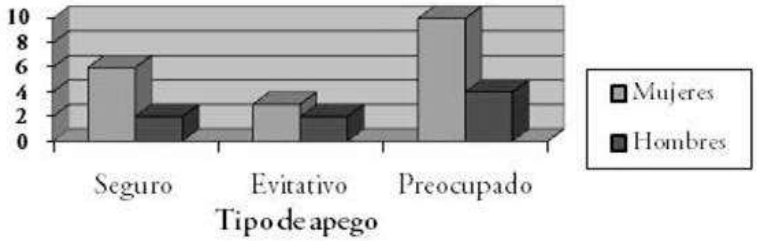
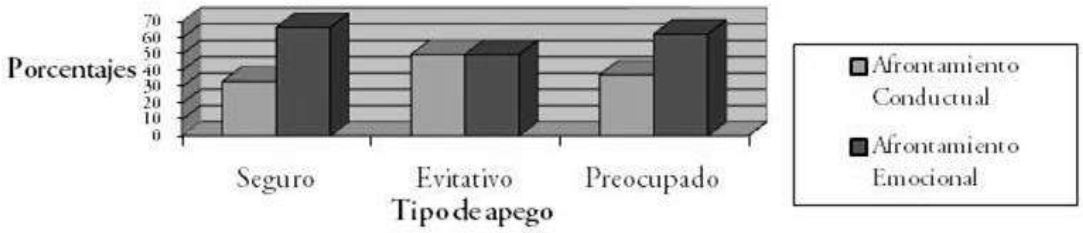


Figura 2. Tipo de apego en mujeres y hombres con insatisfacción marital



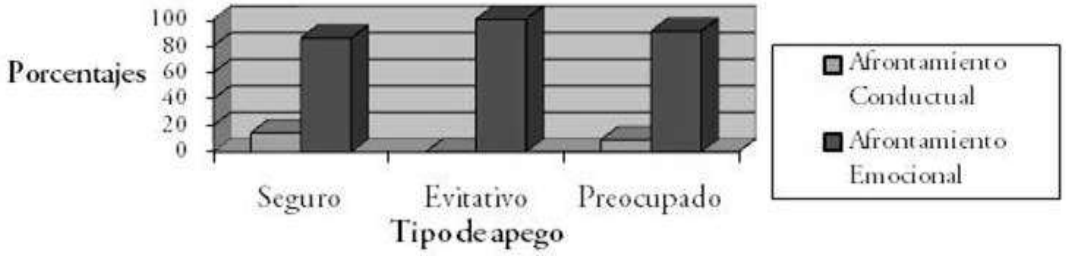
En las mujeres con satisfacción marital, tanto con apego seguro como con apego preocupado, predomina la utilización de los tipos de afrontamiento enfocados a la emoción como: soporte social y responsabilidad y, en menor medida, la confrontación que es enfocada a la solución de problemas o conductual; en las mujeres con apego preocupado utilizan además el autocontrol y la reevaluación positiva y también, en menor medida los focalizados a la resolución de problemas, lo que habla del uso de varios tipos de afrontamiento que se traduce en el despliegue de recursos del sujeto para mantener el equilibrio. En el evitativo utilizan los dos tipos de afrontamiento por igual (figura 3):

Figura 3. Tipo de afrontamiento y de apego en mujeres con satisfacción marital



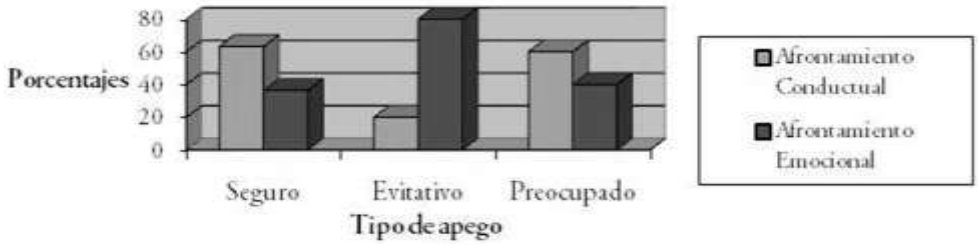
De las mujeres con insatisfacción marital, o sea, 67.9% de la población femenina estudiada en los tres estilos de apego, hay un marcado predominio de la utilización de los tipos de afrontamiento enfocados a la emoción, autocontrol, soporte social y responsabilidad y en el apego preocupado utilizan además el distanciamiento, la reevaluación positiva y el escape evitación (figura 4):

Figura 4. Tipo de afrontamiento y de apego en mujeres con insatisfacción marital



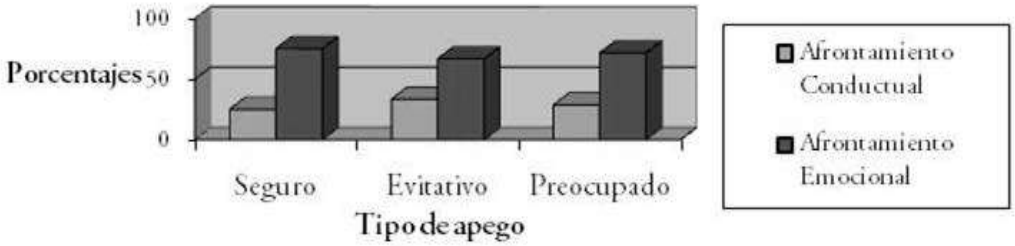
Los hombres con satisfacción marital con apego seguro y preocupado utilizan preferentemente, a diferencia de las mujeres, los tipos de afrontamiento enfocados a la solución de problemas o conductuales como la confrontación y la resolución de problemas y en menor medida los enfocados a la emoción; los hombres de apego evitativo utilizan preferentemente los enfocados a la emoción (figura 5):

Figura 5. Tipo de afrontamiento y de apego en hombres con satisfacción marital



Cuando el hombre presenta insatisfacción marital con los tres tipos de apego, utilizan preferentemente los tipos de afrontamiento enfocados a la emoción y en menor medida utilizan los enfocados a la solución de problemas (figura 6):

Figura 6. Tipo de afrontamiento y de apego en hombres con insatisfacción marital



DISCUSIÓN

Los resultados encontrados, si bien sólo son descriptivos, muestran tendencias en cuanto al tipo de apego que más frecuentemente se presenta en mujeres y hombres con y sin satisfacción marital y los tipos de afrontamiento más utilizados. Hay diferencias de género, pues los porcentajes de satisfacción marital están invertidos, el porcentaje de hombres que presentan satisfacción marital es similar al porcentaje de mujeres que presentan insatisfacción marital; en cuanto el tipo de apego, tanto en las mujeres como en los hombres con satisfacción marital el tipo de apego más frecuente es el apego seguro, sin embargo, hay un mayor porcentaje de hombres con este tipo de apego. En el tipo de apego preocupado, tanto los hombres como las mujeres tienen puntajes similares, a diferencia de la insatisfacción marital, donde en las mujeres este tipo de apego es muy elevado. El apego evitativo es poco utilizado en mujeres y en hombres, aunque los hombres con satisfacción marital lo presentan en mayor medida. Cabe señalar que las diferencias de género son evidentes y aunque es un estudio descriptivo con una muestra pequeña donde sólo se puede hablar de tendencias, se observa que el apego preocupado es más alto en las mujeres insatisfechas.

Desde la teoría del apego (Koback & Sceery, 1988), refieren que el apego preocupado es el tipo de apego que se caracteriza por tener inseguridad, poca confianza y un modelo negativo de sí mismo, dudan que puedan ser queridos, se decepcionan fácilmente de las personas, buscan relaciones cercanas, son dependientes, con temor al abandono, con una mayor tendencia a sobreinterpretar las emociones y conductas de los demás, con altos niveles de angustia, son controladores con sus figuras de apego, complicando las relaciones cotidianas con la pareja, explicando así la insatisfacción en las relaciones de pareja.

En cuanto a los tipos de afrontamiento, se observa que las mujeres utilizan más el afrontamiento enfocado a la emoción, acentuándose en las mujeres con insatisfacción marital. Los hombres con satisfacción marital utilizan preferentemente los tipos de afrontamiento enfocado a la solución de problemas o conductuales, a diferencia de los hombres con insatisfacción marital, al igual que las mujeres, su afrontamiento es enfocado a

la emoción. Esto habla de las pequeñas diferencias de género donde hay una mayor tendencia en los hombres con satisfacción marital a solucionar los problemas y a confrontar los eventos cotidianos con los factores enfocados a la solución de problemas. Sin embargo, estas tendencias marcan diferencias de género, éstas necesitarían demostrase con un estudio con una población abierta, pues aquí lo que nos marcan es que sólo el grupo de hombres satisfechos utiliza preferentemente los estilos de afrontamiento enfocados a la solución de problemas. Fuera de ellos, en los demás grupos, hay una tendencia a manejar las emociones para poder equilibrar internamente los estresores externos.

REFERENCIAS

Blom, T. & Van Dijk, L. (2007). The role of attachment in couple relationships described as social systems. *Journal of Family Therapy*, *29*, 69-87.

Bowlby, J. (1988*). A secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory*. London, Routledge.

Cañetas, Y. E. (2000). *Desarrollo y validación de un instrumento multifactorial de satisfacción marital*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM

Cañetas, Y., Rivera, S. y Díaz-Loving, R. (2000). Desarrollo de un instrumento de satisfacción marital (IMUSA) (pp.266-274). *La psicología social en México*, *VIII*. México: AMEPSO

Cortés, M. S. L., Reyes, D. D. R., Díaz-Loving, R., Rivera, A. S. y Monjaraz, C. J. (1994). Elaboración y análisis psicométrico del inventario multifacético de satisfacción marital (IMSM) (pp. 123-130), En *La Psicología Social en México, volumen V*. México: AMEPSO.

Davis, D., Shaver, P.R, & Vernon, M.L. (2003). Physical, emotional, and behavioral reactions to breaking up: The roles of gender, age, emotional involment, and attachment style. *Personality y Social Psychology Bulletin*, *29*, 871-884.

Folkman, S. & Lazarus, R. (1988). *Manual del cuestionario de modos de afrontamiento*. Palo Alto, California:Mind Garden.

Fonagy, P. (1999). Persistencias transgeneracionales del apego: Una nueva teoría. *Revista de Psicoanálisis*, *3*, 1-12.

Garrido, L., Santelices, M., Pierrehumbert, B. y Armijo, I. (2009). Validación chilena del cuestionario de evolución de apego en el adulto CAMIR. *Revista Latinoamericana de Psicología*, *41*(1), 81-98.

Hazan, C., & Zeifman, D. (1999). Pair bonds asz attachment : Evaluating the evidence. En J. Cassidy &P. Shaver (Eds).*Handbook of attachment. Theory research and implications*. New York : Guilford Press.

Kobak, R.& Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: working models, affect regulation and perceptions of self and others, *Child Development*, *59*, 135-146.

Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona:Ediciones Roca.

Loubat, O.M., Ponce, N.M. y Salas, M.P. (2007). Estilo de apego en mujeres y su relación con el fenómeno del maltrato conyugal. *Terapia Psicológica*, *25*(2), 113-122.

Mallinckrodt, B. (2000). Attachment, social competencies, social support and interpersonal process in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, *10*, 239-266.

Ripoll-Nuñez, K.J. (2011). Atribuciones sobre la pareja: su papel como variable mediadora entre el apego y la satisfacción marital en parejas heterosexuales. *Avances en Psicología Latinoamericana*, *29* (1), 47-61.

Waters, E. & Cummings, E. M. (2000). A secure base from which to explore close relationships. *Child Development*, *71*, 164-172.

Significado y función del amor como estrategia de sobrevivencia

José Luis Valdez Medina, Gabriela Karla Patricia Sánchez Soria, Ricardo Bastida González, Norma Ivonne González Arratia López Fuentes y Yessica Paola Aguilar Montes de Oca

Universidad Autónoma del Estado de México

El amor ha sido tema de conversaciones cotidianas y de análisis más profundos entre especialistas de las más variadas ramas del conocimiento. Muchas personas han tratado de definirlo sin llegar a una conclusión final y por eso siguen surgiendo nuevas formas de hacerlo.

Por ello, prácticamente todas las personas hemos construido y desarrollado una definición del amor. Le asignamos significado con base en nuestras propias experiencias (Valdez Medina, 1998), en las cuales no sólo recogemos lo referente a la emoción que implica, sino también la información acerca de la forma de utilizarlo, o de la función que tiene como estrategia de sobrevivencia, mediante la cual conseguimos o conservamos los recursos o satisfactores que requerimos para cubrir nuestras necesidades o carencias y acerca de cómo lo usamos para evitar o para tratar de desaparecer las amenazas ante las cuales nos enfrentamos en la vida diaria (Valdez Medina, 2009).

Con base en esto, múltiples han sido los esfuerzos por definir al amor desde una postura netamente psicosociocultural (Pérez, 2008), que no siempre recoge la parte biológica que le subyace, pues es un hecho que los seres humanos tendemos a reunirnos en grupos tan elementales como la pareja, las familias o los amigos, como una estrategia de sobrevivencia, pues provee de protección y seguridad (Attenbourough, 2005).

Así, aunque algunos pensadores han ubicado al amor en términos de las relaciones de pareja que se dan a partir del enamoramiento, pues han dicho que el amor es sentirse encantado por otro ser que nos produce una ilusión íntegra (Ortega & Gasset, 1927), lo cierto es que el amor no puede reducirse a un estado de enamoramiento, pues desde la época de los griegos, se consideraba que el amor se daba de cuatro formas centrales: filial (entre padres e hijos), afiliativo (entre amigos), eros (en los amantes) y el ágape (que se daba a Dios y al prójimo), (Valdez Medina, 2009).

Algunas definiciones más abarcativas y recientes, ubican al amor como una actitud hacia la vida, como una forma de vivir, o bien, como una orientación del carácter que determina el tipo de relación de una persona con el mundo como totalidad (Fromm, 2004), que a su vez, se asocia de manera importante con la felicidad, con una tendencia a la perfección entre hombres y mujeres y con la posibilidad de tener una buena salud mental (Sánchez Aragón, 2007).

En otras palabras, se puede decir sin temor a equivocarse que el amor es más que un simple afecto, pues se trata de una emocíon primaria que se puede sentir amor por los padres, los hijos, los hermanos o los amigos (Kú, 2006).

Por otro lado, hay quienes se han aventurado a considerar que el amor tiene bases neurológicas y piensan que éste, puede ser definido como una emoción que involucra al cerebro, con fines de crear conexión e integridad entre los involucrados en la relación de amor (Eisler, 2000).

Y en el mismo tenor, Fisher (2005), ha encontrado que el amor se da a nivel cerebral, que cuando aparece en las personas, se disparan tres tipos de emociones que lo componen: la lujuria, el enamoramiento y el sentimiento de apego.

Ante tales evidencias hay quien considera que el amor lleva a los amantes a derramar cosas buenas sobre las personas que aman, pues el amor lleva a aumentar el propio ser, así como el de la persona amada (Sánchez Aragón, 2007).

Partiendo de lo anteriormente expuesto, Valdez Medina (2009), contempla la posibildad de definir al amor de una forma más amplia, que además de contener las propuestas de las otras definiciones, incluya a otros tipos de amor que no han sido lo suficientemente contemplados por tales definiciones, como el amor por la naturaleza, el que se tiene por la vida y el que se tiiene por uno mismo. Una definición que contemple que el amor es más que una actitud, un sentimiento, o una emoción únicamente personal que se comparte. Una definición donde se considere no sólo lo que se dice de él, sino que incluya en sí misma la función, el uso y la aplicabilidad que el amor tiene para lograr la conservación de la vida personal y de aquello que se ama.

En este sentido, es Valdez Medina (2009), plantea que el amor se refire a todas aquellas conductas que se orientan a buscar la conservación de la vida, ya que sólo así, se puede entender el ¿por qué? y el ¿para qué?, cuidamos, apoyamos, alimentamos, aceptamos, confiamos y hasta somos capaces de hacer actos heróicos por ayudar o por salvar a aquello que decimos amar, independientemente de si somos juzgados como buenos o como malos. Incluso, puede decirse que sólo así, con una definición de este tipo donde se incluya no sólo la parte psicosociocultural que tanto se ha trabajado para definir el amor, sino la parte biológica tan olvidada en otras definiciones, es que se podrá dar cuenta de la importancia que el amor tiene en la vida de los seres humanos.

De esta manera, el objetivo de la presente investigación, fue el de probar empíricamente que el significado y la función que las personas consideran que el amor tiene cuando aman, se comporta como una estrategia de sobrevivencia o de conservación de la vida.

MÉTODO

Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística de tipo intencional, compuesta por 200 participantes repartidos equitativamente por sexo, todos estudiantes de nivel superior, con una edad promedio de 21 años.

Instrumento

Se utilizó un cuestionario compuesto por tres preguntas abiertas, la cuáles fueron: ¿Para ti, que es el amor?, ¿Qué se consigue cuando se ama? y ¿Qué se evita cuando se ama?

Procedimiento

Previa autorización de los participantes, las aplicaciones se llevaron a cabo de manera individual dentro de las instalaciones de la Universidad Autónoma del Estado de México, en un tiempo aproximado de 20 minutos.

RESULTADOS

Los resultados en forma de categorías de respuesta, se obtuvieron mediante el uso del análisis de contenido (Krippendorf, 1990), a través de un análisis por jueces expertos, con un nivel de acuerdo entre ellos, mayor al 75%.

De esta manera, las coincidencias observadas en hombres y mujeres para la pregunta de: *¿Para ti qué es el amor?*, muestran que el amor significa admiración, sentimiento, emoción, bienestar, felicidad, una capacidad, una necesidad y una relación entre dos personas.

Las diferencias encontradas por sexo, muestran que los hombres definen al amor como una experiencia más física, una convención social y como algo que le llevaba perder el tiempo. En contraste las mujeres consideran que el amor es algo más valorado, que permite la expresión de afectos, pero que también les puede generar mayores niveles de dependencia (ver tabla 1).

Respecto de lo que se puede conseguir cuando se ama, ambos sexos coincidieron en decir que se consigue preservar la especie, felicidad, bienestar, libertad, dinero, cariño, experiencia, satisfacción, deseo, apoyo, respeto, pero también se puede conseguir sufrimiento.

Tabla 1
¿Para ti, que es el amor?

Categorías Respuesta	Respuestas Hombres		Respuestas Mujeres	
Aspectos Emocionales y Afectivos	Admiración, sentimiento, emoción, bienestar, felicidad, anhelo, idea	80.39%	Admiración, sentimiento, emoción, bienestar, felicidad, expresión, algo bonito, sublime, sensibilidad, nutre el alma, pasión, cariño, aprecio, afecto	63.18%
Aspectos Psicológicos	Capacidad, sensación, cúmulo de reacciones, acción propia del ser humano, cada quien lo expresa a su manera, no lo sé	9.80%	Capacidad, te permite ser, idealización, pensamiento, es un estado, orientación del carácter, abstracto, difícil de explicar, proceso psíquico, te hace cambiar, actitud, valoración, comodidad, deseo	9.89%
Aspectos Biológicos	Necesidad	1.96%	Necesidad, Innato	2.19%
Aspecto Afiliativo	Relación entre dos personas, convención social, entregarse al otro, unión	6.86%	Relación entre dos personas (1), solidaridad, desinteresado, sin egoísmo, protección, apoyo, estar con alguien especial, convivencia, compartir, escuchar, compromiso, aceptación, darle prioridad a una persona, entrega total, respeto, confianza	20.32%
Aspectos Negativos	Pérdida de tiempo	0.98%	Enfermedad, poseer, preocupación, dependencia, devoción	4.39%
Total	100%		100%	

Respecto a las diferencias encontradas por sexo, se encontró que los hombres consiguen elevar su autoestima, placer, identificarse y complementarse, aunque también pudieran obtener desgracia, desilusión y problemas. En contraste, las mujeres, piensan que consiguen paz, seguridad, orden, compañía y alguien con quien compartir, pudiendo también conseguir deudas, tristeza y dolor (ver tabla 2).

Tabla 2
¿Qué se consigue cuando se ama?

Categorías Respuesta	Respuestas Hombres		Respuestas Mujeres	
Aspectos Biológicos	Preservar la especie	0.8%	Preservar la especie, vida	3.38%
Aspectos Emocionales y Afectivos	Felicidad, bienestar, dinero, libertad, cariño, nada, confianza, amar, ilusiones, actuar libre, cambiar tu vida, elevar el autoestima, diversión, expresar sentimientos, grandeza espiritual, mantener el sentimiento, ver la vida diferente, tiempo, todo, virtud, emociones, afecto, admiración, ternura, momentos gratos, que te amen, placer	70.4%	Felicidad, bienestar, dinero, libertad, cariño, paz, todo, sentirse amada, apreciar	50.84%

(continua)

Tabla 2. ¿Qué se consigue cuando se ama? (continuación)

Categorías Respuesta	Respuestas Hombres		Respuestas Mujeres	
Aspectos Psicológicos.	Experiencia, satisfacción, deseo, comprensión, identificación, no lo sé	12.8%	Experiencia, satisfacción, deseo, seguridad, detalles, aprendizaje, valorar, mantener orden, futuro, crecer como persona, tener esperanza, ser uno mismo	27.68%
Aspectos Afiliativos	Apoyo, respeto, complementación, alguien, ayuda, correspondencia, sentirse aceptado	8.8%	Apoyo, respeto, compañía, amistad, intercambio de interés, compartir, unión	10.73%
Aspectos Negativos	Sufrimiento, dejar la realidad, amargura, desgracias, desilusión,problemas, perdida de oportunidades	7.2%	Sufrimiento, deudas, egoísmo, dolor, llorar, nada, decepciones, tristeza, tortura	7.34%
Total	100%		100%	

Respecto a la pregunta *¿Qué se evita cuando se ama?,* ambos sexos expresaron que cuando aman evitan la soledad, la realidad, el odio, perder el amor, la felicidad, la salud, sufrir, dolor, ser infiel, engañar, decir mentiras y la vivencia de experiencias nuevas. Los hombres respondieron que con el amor evitaban el sufrimiento, en comparación con las mujeres que mencionaron que con el amor evitaban lastimar a alguien (ver tabla 3).

Tabla 3
¿Qué se evita cuando se ama?

Categorías Respuesta	Respuestas Hombres		Respuestas Mujeres	
Miedos	Soledad, la realidad, odio, vivir nuevas experiencias, responsabilidad	23.65%	Soledad, la realidad, odio, vivir nuevas experiencias, nada, temores	38.38%
Perdidas	Perder el amor, envejecer, perder identidad, depresión, entregar todo, evitar las diversiones	8.60%	Perder el amor, carencias, perder el tiempo, perder la salud, perder la felicidad	5.05%
Vicios	Embriagarse	2.15%	La monotonía	1.01%
Defectos Personales	Defectos personales, estupideces, tonterías	4.30%	Ser melosa	4.04%
Sufrimiento	Sufrir, dolor, problemas	40.86%	Sufrir, dolor, engañarme por completo, tristeza, no expresar sentimientos, frustración	12.12%
Causar Daño	Lastimar a alguien, ser infiel, engañar, decir mentiras, daño, herir sentimientos, traicionar	20.43%	Lastimar a alguien, ser infiel, engañar, decir mentiras, decepcionar, peleas, controlar, hablar de los ex.	39.39%
Total	100%		100%	

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos muestran que para los jóvenes que participaron en la investigación, el amor fue definido como un sentimiento positivo dirigido exclusivamente a la pareja, lo cual se debe fundamentalmente a la etapa de desarrollo en la que se encuentran, pues en ella, dan relevancia a la búsqueda, establecimiento y conservación de este tipo de relaciones y a la posible formación de su propia familia (Bacharan & Simonnet,

2005). Asímismo, se encontró que orientaron su definición y lo referente a lo que se consigue con amar, hacia los intereses románticos de unión (Grinder, 1976), a la afiliación y al interés sexual (Bacharan & Simonnet, 2005; Fisher, 2005), puesto que tal y como lo expresan Ferrer, Bosch, Navarro, Ramis y García (2008), el amor romántico es el que genera mayores niveles de aceptación entre los jóvenes.

Llama la atención el haber encontrado en la definición y en aquello que se consigue con amar, algunas consecuencias o aspectos negativos que pueden llegar cuando se ama, puesto que en la cultura mexicana a la cual peretencen los participantes de la investigación se tiende a privilegiar la presencia de afectos positivos que se dan en las relaciones interpersonales (Díaz Guerrero, 1982). Sin embargo, este resultado deja ver que siempre se esta en riesgo de perder lo que se ama y entonces se puede llegar a sufrir por esta inconveniencia.

En cuanto a lo que se evita cuando se ama, los resultados dejan ver que con el amor se pueden evitar la soledad, los vicios, comenter tonterías, lastimar a alguien, la infidelidad, las mentiras, el odio, la monotonía, el sufrimiento y la tristeza, que son situaciones inconvenientes que indican la presencia de alguna amenaza, de disgusto y queja, que por tanto, favorecen la presencia de tensión y conflicto en la vida de las personas (Valdez Medina, 2009).

Con este hallazgo se constata que el amor, tal y como lo plantea Fromm (2004), se comporta como una actitud hacia la vida, o como una forma de preservarla (Attenbourough, 2005), pues con su presencia se tiende a evitar todo aquello que le amenaza o que atenta contra ella, tanto individual, como grupalmente.

Los resultados dejan ver que aunque en ocasiones el amor se comporta como un medio para satisfacer las necesidades particulares de las personas (Insko & Schopler, 1980), frecuentemente se pierde la individualidad y se procura el bienestar propio y el de aquellos a los que se ama (Sánchez Aragón, 2007).

En este sentido, es necesario entender que aunque el amor es un acto egoísta pues para no sufrir busca poseer, tener seguridad de pertenencia y no perder lo que se considera propio, también es un impulso poderoso para que las parejas se ayuden y se proporcionen mutuo apoyo (Beck, 1998), pues para que una relación prospere se necesita que los miembros de una pareja cooperen, se comprometan entre sí y perseveren en las decisiones tomadas conjuntamente, ya que estas cualidades son determinantes ante las imperfecciones, errores y peculiaridades del otro.

De esta forma, a partir de los resultados obtenidos puede decirse que para que el amor funcione y se preserve de manera adecuada, es necesario que se acompañe fundamentalmente de apoyo, de confianza, de protección, de libertad y sobre todo de la aceptación abierta, con gusto y sin queja, tanto de uno mismo, como de aquellos que se dice amar, pues de otra manera, el amor no funciona ni se mantiene de manera adecuada entre las personas.

Es importante comentar que las diferencias encontradas entre hombres y mujeres respecto al significado que tienen del amor, dejó ver que ellos lo definen más instrumentalmente, en comparación con ellas que lo definen más desde la expresividad de los afectos y de su dependencia social (Díaz Loving, Díaz Guerrero, Helmreich & Spence, 1981; Valdez Medina, Díaz Loving & Pérez, 2005).

Sin embargo, es necesario comentar que en las coincidencias encontradas en ambos sexos, se nota que existe un punto de comunión y de complementación, que demuestra que el amor surge y se mantiene entre ellos, porque efectivamente se trata de toda conducta que se orienta a la conservación de la vida.

REFERENCIAS

Attenbourough, R. (2005). *La vida a prueba.* México: Muy Interesante.

Bacharan, N. & Simonnet, D. (2005). *El amor explicado a nuestros hijos.* España: De bolsillo.

Beck, A. (1998).*Con el amor no basta.* Barcelona: Paidós.

Díaz Guerrero, R. (1982). *Psicología del mexicano.* México: Trillas.

Díaz Loving, R., Díaz Guerrero, R., Helmreich, R.y Spence, J. (1981) Comparación transcultural y análisis psicométrico de una medida de rasgos masculinos (instrumentales) y femeninos (expresivos). *Revista Latinoamericana de Psicología Social*, *1*, 3-38.

Eisler, R. (2000). *Placer Sagrado II. Nuevos caminos hacia el poder personal y el amor.* México: Pax- México.

Ferrer, V., Bosch, E., Navarro, C., Ramis, M. y García, E. (2008) El concepto de amor en España. *Revista electrónica Psicothema,20*(4), 589-595.
Fisher, H. (2005) *Porqué amamos.* España: Taurus.
Fromm, E. (2004). *El Arte de Amar.* México: Paidós.
Grinder R. (1976). *Adolescencia.* México: Limusa.
Insko, A. y Schopler, J. (1980). *Psicología Social Experimental*. México: Trillas.
Krippendorf, K. (1990) *Metodología de análisis de contenido. Teoría y práctica.* Piados. Barcelona.
Kú., O. (2006). La violencia a través de las fases del amor pasional: Porque la pasión también tiene un lado obscuro. *Revista Colombiana de Psicología*, *15*, 39-50.
Ortega y Gasset, J. (1939) *Estudios sobre el amor*. Buenos Aires: EDA.
Pérez, V. (2008). El concepto de amor en España. *Psicothema,20*(4), 589-595.
Sánchez-Aragón, R. (2007). Significado Psicológico del Amor Pasional: Lo Claro y lo Obscuro. *Interamerican Journal of Psychology,41*(3), 391-402.
Valdez Medina, J.L. (1998). Las redes semánticas naturales: usos y aplicaciones en psicología social. México: Universidad Autónoma del Estado de México.
Valdez Medina J.L. (2009). *Teoría de la Paz o Equilibrio.* México: Edamex.
Valdez-Medina J.L., Díaz Loving, R., y Pérez, B.R. (2005). *Los hombres y las mujeres en México: dos mundos distantes y complementarios.* México: Universidad Autónoma del Estado de México.

Expectativas sobre la relación de pareja en hombres y mujeres jóvenes

José Luis Valdez Medina*, Mario Ulises Maya Martínez **, Yessica Paola Aguilar Montes de Oca* y Norma Ivonne González Arratia López Fuentes *

*Universidad Autónoma del Estado de México, ** Universidad Xochicalco, Ensenada Baja California

Desde el nacimiento, el ser humano tiene una fuerte necesidad de pertenencia. Esta necesidad se refiere a la vinculación con otros por medio de relaciones que brinden interacciones positivas y duraderas (Myers, 2000), resultando la pareja como una de las formas más elementales de sociedad que ha dado el hombre (Fernández, 2000).

La pareja puede ser descrita como una unidad de personalidades interactuantes con una identidad propia que forman un sistema de emociones y necesidades engarzadas entre sí (Estrada, 2003). De la pareja se espera que sea duradera, con fines en común y con aportaciones de ambas partes para crecer tanto personalmente como en especie (Rage, 1996).

Si bien antes la pareja se elegía con base en los recursos económicos, características étnicas o el interés político de las familias (Antaki, 2000), ahora la relación se da por complementariedad o afinidad con las características de personalidad, similitud cultural, atributos físicos, edad, gustos, metas, similitud de valores, filosofías, habilidades u objetivos que se comparten (Rage, 1996) y de las expectativas y búsqueda de estabilidad que se pretenden tener dentro de la relación (Nina-Estrella, 2011; Sánchez Aragón, 2009). Aunque esta es la forma más común en la actualidad de elegir pareja, se siguen manteniendo algunas otras variantes de tipo social que se introyectan como expectativas hacia el otro antes y durante la relación afectiva (Garduño, Reyes, Torres & Ortega, 2008).

Dorsch (2005) refiere que las expectativas son anticipos y al mismo tiempo actualizaciones de un acontecimiento, basadas en experiencias anteriores, que poseen una cierta tensión de incertidumbre, en forma de suposiciones centradas en el futuro, que de acuerdo con Sánchez-Aragón (2009) y Nina-Estrella (2011), guían el devenir y la permanencia de la relación de pareja.

De esta forma, las personas inmersas en la experiencia amorosa frecuentemente inclinan su realidad a aquello que representan sus anhelos y deseos, es decir sus expectativas. Éstas surgen como anticipaciones de aquellas características idealizadas que se esperan de la pareja (Brehm, Miller, Perlman & Campbell, 2001). Por ello, verán a sus compañeros a través de un filtro positivo que les provee de imágenes ideales acerca de ésta (Murray, Holmes & Griffin, 2004). Sin embargo, esto les lleva a esperar mucho más de lo que verdaderamente van a encontrar en adelante en la convivencia diaria (Nabas, 1987).

De esta manera, ante la importancia que tienen las expectativas en la relación de pareja, el objetivo de la presente investigación fue el de conocer las expectativas que los jóvenes de ambos sexos tienen hacia su pareja, las que creen que su pareja tiene de ellos, así como las expectativas de lo que menos esperan conseguir de su pareja.

MÉTODO

Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística de tipo intencional compuesta por 250 jóvenes estudiantes de nivel superior de la UAEMex, de entre 20 y 25 años, repartidos equitativamente por sexo, residentes de la ciudad de Toluca, México.

Instrumento

El instrumento se compuso de tres preguntas abiertas que fueron seleccionadas con base en un jueceo realizado por expertos con un nivel de acuerdo mayor al 75%. Los reactivos elegidos fueron: *lo que mi novio (a) espera de mí es que…, lo que yo espero de mi novio (a) es que…* y *lo que no espero o lo que menos espero de mi novio (a) es que…*, en las cuáles el participante debió responder con al menos 5 expectativas.

Procedimiento

Una vez obtenida la autorización de los participantes, se llevaron a cabo las aplicaciones de forma individual en planteles de la UAEMex, en un tiempo estimado de 20 minutos. La evaluación de la información obtenida se realizó mediante el uso de la técnica de análisis de contenido (Álvarez- Gayou, 2003), en tanto que la conformación de categorías de respuesta se hizo a partir de un análisis por jueces, con un nivel de acuerdo mayor al 75%

RESULTADOS

Con base en los resultados obtenidos en la pregunta *Lo que mi novio (a) espera de mi es que…*, las respuestas se agruparon con base en su afinidad conceptual en seis categorías de respuesta (compañía, afectividad, cuidados, personalidad, valores y desarrollo personal). Ambos sexos coincidieron en responder que su novio (a) fundamentalmente espera de ellos: tiempo, amor, felicidad, cuidados, no celos, fidelidad, comprensión, respeto, sinceridad, confianza, atención y responsabilidad. Al revisar las diferencias por sexo, se observó que los hombres piensan que su pareja espera de ellos que dejen a sus amigos, que conozcan a sus padres, sexo, estabilidad, detalles, buen humor, que no mienta, independencia, superación y que tenga bienes materiales. En contraste las mujeres consideran que su pareja espera que no lo dejen, sensibilidad, madurez, compatibilidad, paciencia, compromiso, formar una familia, que sean exitosas y buenas madres (ver tabla 1).

Tabla 1
Lo que mi novio(a) espera de mi es que…, por sexo

Categorías de Respuesta	Hombres		Mujeres	
	Definidoras	F	Definidoras	F
Compañía	Dar tiempo, Salir juntos, Vida en pareja, Que conozca a sus padres, Que deje a mis amigos	10.54%	Dar tiempo, Compañía, No lo deje, Espere a que él regrese	8.30%
Afectividad	Amor, Hacer feliz, Afecto, Sexo. Sentirse bien	15.32%	Amor, Hacer feliz, Sensibilidad	18.23%
Cuidados	Me cuide, Mantener fresca la relación, Buen trato, Estabilidad en la relación	5.78%	Me cuide, Interés	.53%
Personalidad	Comprensión, Buena actitud, No tener vicios, No lo cele, Sea amable, Detallista, Buen humor, Que no mienta	21.72%	Comprensión, Buena actitud, No tener vicios, No lo cele, Compatibilidad, Ser mas sociable, Comunicación, Ser madura	11.52%
Valores	Fidelidad, Puntualidad, Respeto, Sinceridad, Confianza, Atención, Responsabilidad, Apoyo, Independencia, Honestidad	36.84%	Fidelidad, Puntualidad, Respeto, Sinceridad, Confianza, Atención, Responsabilidad, Apoyo, Paciencia, Tolerancia, Compromiso	48.79%
Desarrollo personal	Concluir la carrera, Superación, Tener bienes materiales, Que logre todo lo quiero	9.71%	Concluir la carrera, Éxito, Formar una familia, Ser buena madre, Me alimente, Sea Innovadora, Aprenda a manejar, Cocine mejor, Escriba cartas Diversión	12.60%
Total	100%		100%	

Con base en los resultados de la pregunta *Lo que yo espero de mi novio (a) es qué*…, se encontraron seis categorías de respuesta, las cuáles fueron: cuidados, desarrollo personal, vida en pareja, valores, afectividad y personalidad. Hombres y mujeres esperan de su pareja tiempo, inteligencia, buen humor, éxito profesional, valores, comprensión, confianza, respeto, tolerancia, honestidad, responsabilidad, sinceridad, fidelidad, apoyo, amor, felicidad, no sean celosos, detalles. En contraste, los hombres esperan que su pareja mantenga un cuidado personal, que cocine, sexo, que sea prevenida, comprometida, libre, atenta, creativa, que no sea necia, los cuide y obedezca. Por su parte, las mujeres indican que esperan que su pareja se preocupe por ellas, les brinde atención, que sea buen esposo, buen padre, paciente, amigo, que trabaje y tenga iniciativa (ver tabla 2).

Tabla 2
Lo que yo espero de mi novio (a) es que…, por sexo

Categoría de Respuesta	Hombres		Mujeres	
	Definidoras	F	Definidoras	F
Cuidados	Tenga tiempo, Cuidado personal	3.57%	Tenga tiempo, Se preocupe por mí, Me ponga atención, Me cuide, No me maltrate	7.08%
Desarrollo personal	Inteligente, Termine su carrera, Éxito, Que cocine	7.79%	Inteligente, Termine su carrera, Se realice, Buen profesionista, Sea innovador, Tenga coche	6.32%
Vida en pareja	Prevención sexual, Me mantenga	3.89%	Espacio, Ayude con el niño, Buen esposo, Se case conmigo, Tenga menos relación con sus padres	3.03%
Valores	Confianza, Respeto, Tolerancia, Honestidad, Responsabilidad, Sinceridad, No lo defraude, Fidelidad, Apoyo, Compromiso, Libertad, Puntualidad, Bondad	50%	Confianza, Respeto, Tolerancia, Honestidad, Responsabilidad, Sinceridad, No lo defraude, Fidelidad, Apoyo, Paciencia, Amabilidad, Lealtad, Amistad, Me ayude	51.39%
Afectividad	Amor, Me haga feliz, Afecto Sexo, No me olvide	22.72%	Amor, Me haga feliz, Cariño, Me extrañe	17.21%
Personalidad	No sea celosa, Sea comprensiva, Detallista, Se lleve bien con mis amigas, Auténtica, Sociable, Buen sentido del humor,Atenta Creativa, Tener los mismos gustos, No sea necia, Me cuide y obedezca, No sea persuasiva, Me corte	12.01%	No sea celoso, Sea comprensivo, Detallista, Se lleve bien con mis amigas, Auténtico, Sociable, Buen sentido del humor, Trabaje, Sea seguro, Sea positivo, Me dé la razón Me escuche, Tenga más iniciativa, Me acepte	14.93%
Total	100%		100%	

Respecto a la pregunta *Lo que no espero o lo que menos espero de mi novio (a) es que*… los resultados se agruparon en cinco categorías de respuesta: abandono, rechazo personal, obstáculos al desarrollo, personalidad y antivalores. Ambos sexos concuerdan en que lo que menos esperan de su pareja es que los deje de querer, que tenga un vicio, un embarazo, que su pareja sea manipuladora, posesiva, celosa o resulte ser homosexual, sea infiel, le guste el engaño, no brinde apoyo y sea grosero.

Las diferencias por sexo muestran que lo que menos esperan los hombres de su pareja es que termine la relación, que muera, que no haya intimidad, que los desprecie, que se quiera casar, que no tenga metas, que sea una cualquiera, enojona, dependiente, seria, que no se arregle, sea materialista e invasiva, irresponsable, mentirosa y no lo comprenda. A diferencia de las mujeres, que afirman no esperar de su pareja un divorcio, que no tenga tiempo, no sea feliz a su lado, no tenga trabajo, deje de estudiar, no se realice, la contagie de alguna enfermedad, no esté bien con su familia, sea obsesivo, agresivo, no sea auténtico y no se valore (ver tabla 3).

Tabla 3
Lo que no espero o lo que menos espero de mi novio (a) es que…, por sexo

Categoría de Respuesta	Hombres		Mujeres	
	Definidoras	F	Definidoras	F
Abandono	Me deje, Terminar la relación, Que muera	14.72%	Me deje, No tenga tiempo, Se divorcie	6.34%
Rechazo personal	Me deje de querer, No sea Cariñosa, No haya intimidad, Me desprecie, Me ilusione, Que no se interese en la relación	7.36%	Me deje de querer, No me ame, No sea feliz a mi lado, Me rechace	6.64%
Obstáculos al desarrollo	Tenga un vicio, Se embarace, Que tenga hijos ahora, Se quiera casar conmigo, No tenga metas, Aprenda a cocinar	8.52%	Tenga un vicio, Me embarace, No tenga trabajo, Me contagie una enfermedad, Deje de estudiar, No termine la carrera, No se realice, No esté bien con su familia	12.99%
Personalidad	Manipuladora, Posesiva, Celosa Sea homosexual, Sea una cualquiera, Enojona, Tonta, No sea Candente, Seria, Dependiente, Sea un parasito, No sea detallista, No se arregle, Que engorde, No me escuche, Materialista, No sea divertida, Que se opere, Invasiva, Que no se arregle, Que no me mantenga	18.99%	Manipulador, Posesivo, Celoso, Sea homosexual, No sea sincero, Agresivo, Obsesivo, Falta de comunicación, Me ignore, No sea auténtico, No se valore, Sea un delincuente	25.07%
Antivalores	Infidelidad, Engaño, No me apoye, Sea grosera, Impuntual, Carente de principios, Irresponsable, No me respete, Me mienta, No me comprenda, No confié en mí, Me cache en la movida	50.38%	Infidelidad, Engaño, No me apoye, Sea grosero, Decepción, Me pegue, Me haga sentir menos Deshonesto, Desconfianza, Falta de Respeto, Irresponsable, Intolerante, Incomprensivo, Impuntualidad	48.94%
Total	100%		100%	

DISCUSIÓN

Los resultados indican que las expectativas de hombres y mujeres hacia sus parejas son similares a lo que creen que su pareja espera de ellos, ya que de manera general, las características esperadas tienen que ver con esperar de su pareja valores, amor, aceptación, permanencia, buen sentido del humor, que sea sociable, les brinde apoyo, los comprenda, sea detallista, auténtica, les dedique tiempo y tenga expectativas profesionales. Lo cual indica que las expectativas se relacionan con tener gustos y actividades similares, que su romance se mantenga a través del tiempo organizándose tanto en lo emocional como en lo funcional en forma adecuada y conveniente y que ambos puedan armonizar con amigos y familiares cercanos (Garduño et al., 2008). Es importante destacar que la fidelidad y el deseo de ser amados son conceptos que sobresalen como una gran necesidad de seguridad afectiva, que de acuerdo a Valdez Medina (2009) se traduce como un miedo a ser abandonado.

Las diferencias encontradas por sexo, se muestran acordes con las premisas históricas y biopsicosocioculturales propuestas para la cultura mexicana (Díaz Guerrero, 1994), que indican que la mujer sigue siendo expresiva y el hombre instrumental. Sin embargo los resultados a su vez, corroboran lo encontrado por Díaz Loving, Rivera Aragón y Sánchez Aragón (2001), quienes reportan un importante cambio en los estereotipos de la mujer mexicana, mostrándola como responsable y trabajadora, características que

de acuerdo con (Valdez Medina, Díaz Loving & Pérez, 2005), le permiten conjugar el liderazgo de una familia con el desempeño y realización profesional. Lo anterior ha permitido a las mujeres mostrarse más instrumentales y a los hombres a ser cada vez más expresivos, compensando los roles y generando una relación más equitativa entre ellos.

Todas estas expectativas de pareja apuntan al deseo de afiliación para la formación de una familia en donde el individuo encuentra un vínculo afectivo estable que no puede encontrar en ninguna otra persona, (Pérez, 2007; Rage, 1996; Sánchez Aragón, 2009).

De esta forma, se observa que hay compatibilidad entre lo que las personas creen que su pareja espera de ellos y lo que verdaderamente se espera, resultando un aspecto de principal interés, ya que en la medida en que ambos miembros compartan las mismas ideas respecto a lo que se espera de sí, habrá mayores posibilidades de que la relación prospere y a que los resultados sean benéficos y satisfagan a los individuos, generando mayor estabilidad de la relación (Nina-Estrella, 2011; Sánchez Aragón, 2009).

Así, para que la permanencia en pareja pueda ser factible es necesario que entre los miembros exista una atracción recíproca basada en rasgos y ajustes de las características de personalidad que impliquen un conocimiento mutuo y preferencias comunes, las cuales, al verse alteradas por factores aversivos provocan un desequilibrio que puede llegar a un punto de ruptura (Collins, 1981; McNulty & Karney, 2004).

Por ello, conscientes de esta situación, ambos sexos reportan esforzarse por cumplir con las expectativas planteadas por su pareja, aunque las mujeres con sus respuestas dejan ver que son ellas quienes tienden a cumplir con más frecuencia las expectativas de sus parejas esforzándose más que los hombres por hacerlo. Al mismo tiempo, se observa que las mujeres consideran que su pareja cumple en mayor medida con sus expectativas, lo cuál permite observar que la mujer es la que probablemente se siente más satisfecha con la relación, pues tradicionalmente ha sido educada para ser el sostén del hogar, encargándose de reavivar y mantener la armonía en pareja (Díaz Guerrero, 1994).

Finalmente se puede decir que el amor en las relaciones afectivas no es gratuito (Mortiz & Chagoya 1979), incluso en aquellas más apasionadas debe hacerse un esfuerzo para mantener y propiciar la calidad de la relación y la intensidad del sentimiento, pues no se llega a la madurez en la pareja si no se construye, ya que cuando dos personas se encuentran, están convencidas de que estarán bien juntas, pero esta convicción se encuentra unida a las expectativas, por tanto, la capacidad de ambos para estar bien, depende del equilibrio entre lo que se espera que sea y lo que realmente es.

REFERENCIAS

Álvarez – Gayou, J.L (2003). *Como hacer investigación cuantitativa: fundamentos y metodología*. México: Paidós.

Antaki, I. (2000). *En el banquete de platón*. México: religión, Segunda parte. México: Joaquín Mortiz.

Brehm, S.S., Miller, R., Perlman, D. & Campbell, S.M. (2001). *Intimate relationships*.New York: McGraw-Hill.

Collins, S. (1981). *Amor e intimidad en el matrimonio.* México: Interamericana.

Díaz Loving, R., Rivera Aragón, S. y Sánchez Aragón, R. (2001). Rasgos instrumentales (masculinos) y expresivos (femeninos), normativos, típicos e ideales en México, *Revista Latinoamericana de Psicología*, *33*(2).

Díaz-Guerrero, R. (1994). *Psicología del mexicano: Descubrimiento de la etnopsicología*. México: Trillas.

Dorsch, F. (2005). *Diccionario de Psicología*. (7ª Ed). Barcelona: Herder.

Estrada, I. (2003). *El ciclo vital de la familia*. México: Grijalbo.

Fernández, C.P. (2000). *La afectividad colectiva.* México: Taurus.

Garduño G., Reyes L., Torres V. G., y Ortega S. L (2008). Importancia de las expectativas de pareja en la dinámica familiar. *Revista electrónica Enseñanza e Investigación en Psicología, 13*(2), 231-238. México: Universidad Veracruzana.

McNulty, J. & Karney, B. (2004). Positive expectations in the early years of marriage: Should couples expect the best or brace for the worst? *Journal of Personality and Social Psychology*, *86* (5), 729-743.

Mortiz J & Chagoya, L., (1979).*Apuntes dictados en el Curso de Psicología de la Familia,* México: Universidad Iberoamericana.

Murray, S., Holmes, J. & Griffin, D. (2004). The benefits of positive illusions: idelization and the construction of satisfaction in close relationships *Journal of personality and social psychology*, 70, 79-98.

Myers, D. (2000). *Psicología social*. México: McGraw Hill.

Nabas, J. (1987).*Cómo tomar decisiones y solucionar problemas inteligentemente*. Puerto Rico: Editorial Librotex.
Nina-Estrella, R. (2011). ¿Que nos mantiene juntos? Explorando el compromiso y las estrategias de mantenimiento en la relación marital. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, *13*(2), 197-220.
Pérez, J. (2007). *El reconocimiento de las uniones no matrimoniales en la Unión Europea. Análisis y sinopsis de las leyes autonómicas en vigor*, Barcelona: Bosch.
Rage, E. (1996). *Pareja: Elección, Problemática y Desarrollo*. (1º Ed). México: Plaza y Valdés.
Sánchez-Aragón, R. (2009). Expectativas, percepción de estabilidad y estrategias de mantenimiento en las relaciones amorosas. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, *14*(2), 229-243.
Valdez Medina, J.L., Díaz Loving, R., y Pérez, B.R. (2005). *Los hombres y las mujeres en México: Dos mundos distintos y complementarios*. México: Universidad Autónoma del Estado de México.
Valdez Medina, J. (2009). *Teoría de la paz o equilibrio.* México: EDAMEX

Variables que intervienen en la disolución de la pareja: un análisis por sexo

Ricardo Bastida González[1], José Luis Valdez Medina, Norma Ivonne González Arratia López Fuentes y Sofía Rivera Aragón

Universidad Autónoma del Estado de México

Se ha buscado estudiar lo relacionado a la formación, duración, mantenimiento y los diversos rumbos que toman las relaciones de pareja desde diferentes posturas: biológicas, psicológicas, sociales, culturales, religiosas, éticas, antropológicas, legales, filosóficas entre otras.

Buss (2005) plantea que todos los seres humanos se hallan inmersos en la carrera del emparejamiento, dejando claro que, en algún momento de sus vidas, prácticamente todos tendrán la experiencia de pasar por una de ellas. De esta manera, todos los individuos fundamentalmente a partir de la pubertad y adolescencia llegan a sentir atracción por alguien (primera fase: atracción) e intentan que ese alguien se fije en ellos y decida establecer una relación de pareja a su lado (segunda fase: cortejo); una vez establecida la relación de pareja, tratan de conseguir que ésta permanezca o se conserve (tercera fase: conservación de la pareja), evitando hasta donde sea posible que se rompa dicha relación (cuarta fase: ruptura).

Se ha encontrado que los hombres y las mujeres tienen diferentes fines y perspectivas dentro de la relación (Salama, 2003), las nuevas parejas muestran cierta autonomía personal que ha generado en numerosos matrimonios una sensación de abandono, soledad e indiferencia, producto de las competencias personales que se viven en la sociedad postmoderna (Llorente, 2011).

Como parte de estas reestructuraciones se han observado diversas problemáticas que han derivado en situaciones como depresión, ansiedad, estrés, baja autoestima, disminución del desempeño laboral en alguno de los integrantes, violencia en la pareja, abandono, separaciones o divorcios (Feldman, 2010), siendo éste último un punto importante ya que según el INEGI (2009) los índices de separación y divorcio son cada vez más altos. En 2008 se registraron 589 mil 352 matrimonios en el país y 81 mil 851 divorcios. Esto es, por cada 100 enlaces registrados hubieron 13.9 divorcios. Entre 2000 y 2008 el monto de matrimonios se ha reducido en 16.7%, mientras que los divorcios se han incrementado de manera significativa, en 1.7 veces. Vicencio (2011) menciona que los factores que explican este cambio en los últimos años son: el aumento de la expectativa de vida, los cambios sociales y laborales experimentado por las mujeres, la fertilidad, el ingreso de las mujeres al mercado de trabajo, la representación social que el matrimonio otorga y que no corresponde con los cambios culturales.

Esto ha generando situaciones poco deseables en el ámbito de la salud, lo social, lo familiar, lo laboral, así como en lo legal, tanto para sus integrantes como para el ambiente de interrelación social. Por otra parte se ha encontrado un tipo especial de pareja a la que se le ha denominado irrompible, la cual se caracteriza por no poder mantenerse unidas y a la vez no poder separarse por completo, lo cual acarrea sentimientos de inestabilidad, incertidumbre e insatisfacción que tratan de ser velados y negados por una fuerte necesidad de idealización que impide a la pareja vivir una relación más completa y autentica (Márquez, 2005). Así mismo, Castañeda (2002), destaca que las mujeres buscan más el divorcio que los hombres, puesto que se ha observado que los hombres divorciados se vuelven a casar más rápidamente, pues las mujeres en esta

[1]Correo: r_bastida@hotmail.com

situación lo piensan largamente y en muchos casos prefieren no volver a hacerlo sobre todo cuando una relación se vuelve tormentosa y ambas partes no tienen un objetivo en común, ya que la relación se irá quebrantando hasta llegar el momento de la separación. O bien a desencadenar conflictos en la relación que pueden manifestarse en disfunciones en la vida erótica (Barrios, 2005).

Con base en la revisión de la literatura se observa que las parejas efectivamente intentan lograr la permanencia en la relación y evitar la disolución de la misma, sin embargo, los datos estadísticos reportados por el INEGI (2009) dejan ver que cada vez es mayor la tendencia a la disolución de las relaciones de pareja. Con base en esto el objetivo de la presente investigación fue el identificar cuáles son las variables que promueven la disolución de las parejas.

MÉTODO

Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística de tipo intencional integrada por 150 personas que manifestaron haberse separado después de tener un mínimo de cinco años continuos de vida en pareja. Todos habitantes de la Ciudad de Toluca, Estado de México, repartidas equitativamente por sexo, con un rango de edad de 23 a 45 años.

Instrumento

Como instrumento de recolección de información, se utilizó un cuestionario de seis frases incompletas acerca de qué hicieron las personas para llegar a la disolución de la relación de pareja, del cual se obtuvo la validez de contenido mediante un análisis por jueces expertos, con un promedio de acuerdo mayor al 85%.

Las frases incompletas fueron las siguientes:

Las cosas que no me gustan o disgustan de mi ex-pareja eran …
Las principales quejas que tenia de mi ex-pareja eran …
En algún momento pensé en romper la relación con mi ex-pareja, porque …
Al romperse mi relación definitivamente yo creo que conseguí …
Lo que yo hice para llegar a la ruptura y que termino separándonos fue …
Los motivos por los cuales dejé a mi ex-pareja después de los problemas son …

Procedimiento

Se aplicó el instrumento de manera individual en los domicilios de los participantes con una duración de 20 a 30 minutos aproximadamente a las personas que cubrieran los requisitos de inclusión de la muestra y que firmaran su carta de consentimiento informado para llevar a cabo, su participación en la investigación.

RESULTADOS

Con base en lo obtenido en la investigación, se decidió agrupar los resultados obtenidos de las seis frases incompletas en una sola tabla, debido a que los 126 indicadores obtenidos para hombres y los 75 indicadores obtenidos para las mujeres, fueron ubicados mediante un análisis por jueces mayor al 85%, en siete categorías iguales y una más para el caso de los hombres.

Así, se observó que la agresión, el rechazo, la desconfianza, la falta de compromiso, la incompatibilidad y el dolor que se presentan son fundamentales para que se llegue a la disolución de la relación de pareja. Cabe destacar que se generó una categoría más para los hombres la cual se denomino esperanza, ya que en ella los hombres manifestaron que no pensaron en romper la relación al no haber motivos, evitar el daño, buscar ser más responsables, diferentes y madurez. Sin embargo las diferencias por sexo encontradas al interior de cada categoría de respuesta dejan ver que los hombres rompen su relación por tener una pareja criticona, orgullosa, posesiva, indiferente, poco atenta, gastalona, el ser parrandera, poco tolerante, comprensiva, poco detallista, el que ella no cumpla con sus responsabilidades, por soledad, la evasión, la inseguridad, la falta de

apoyo, el no querer tener más hijos, la falta de comunicación, la inmadurez, el no comprar una casa, la costumbre, la falta de libertad, así como la culpa, tristeza, frustración, angustia, intranquilidad y el estrés.

Tabla 1
Categorías de respuesta para la disolución de la pareja ambos sexos

Hombres	Definidoras	Mujeres	Definidoras
agresión 21.43%	peleábamos mucho, enojona, carácter, exigir, grosera, reclamarle, humillarla, correrla, berrinches, nos lastimamos mucho, criticona, orgullo, abandonarla, gritarle, problemas, dañábamos a nuestros hijos, demasiado posesiva, destruir a mi familia, golpes, indiferencia, la ofendí, los malos consejos, no ceder a sus caprichos, no pelear mas, que me ignorara, no respeto, respondona	agresión 24.00%	peleábamos mucho, enojón, grosero, reclamarle, carácter, correrlo, humillación, exigir, berrinches, agresión, insultos, demandarlo, impositivo, amenazarlo, caprichosa, manipulación, me trataba mal, soberbia
rechazo 4.76%	desamor, desinterés, mentía, soledad, evadir, inseguridad	rechazo 9.33%	mentía, desamor, desinterés, ignorarlo, machista, indiferencia, incomprensión
Desconfianza 6.35%	celos, infidelidad, egoísmo, desconfianza, no decía lo que sentía, no tener más hijos, sospechaba de todo, decir lo que pensaba	desconfianza 8.00%	infidelidad, celos, egoísta, desconfianza, posesivo, otra pareja
falta de compromiso 11.90%	Económicos, solo pensé en mi, profesionales, poco apoyo, no dejaba a sus papas, no pensé en mis hijos, no tener problemas, no seguir luchando, distraída, poco atenta, no decidirme, no cumplir con mis responsabilidades, no cumplir mis planes, darme por vencido	falta de compromiso 18.67%	Económicos, irresponsabilidad, abandonarlo, separarnos, no tener una familia, conformista, superarnos, no tener casa, soledad, apático, ausencia, descuidado, no estaba conmigo, no hacer nada
incompatibilidad 39.68%	no compartíamos objetivos, no darnos libertad, no buscar estar juntos, incompatibilidad, diferencias para educar a los hijos, desorden, falta de comunicación, creí que era lo mejor, no apoyarnos, no darme otra oportunidad, no perder a mis hijos, no crecer como pareja, inmadurez, no aceptaba a mi familia, reflexionar, no comprar una casa, hogareños, necesitaba pensar, no era feliz, parrandera, no había paz interior, no pensar, mejor las cosas, poca comprensión, poco amable, ser borracho, ver el futuro, no compartir, conseguir mi libertad, costumbre, darle prioridad a mi mama, era muy vanidosa, fui muy cobarde, mejorar como persona, muy gastalona, muy seria, no tolerar, poca compañía, poca confianza, poco cariñosa, poco comprensiva, poco detallista, poco hogareña, poder ser diferente, sentimental, sentirme, superior, ser autentico, ser diferente, superficial, vivir con mis papás	incompatibilidad 34.67%	no compartir objetivos, no darnos libertad, incompatibilidad, no buscar estar juntos, diferencias para educar a los hijos, desorden, bienestar, tranquilidad, paz, problemas, borracho, equilibrio, parrandero, cansancio, buscar felicidad, recuperar mi vida, no aprendí de mis errores, independencia, infantil, mediocridad, no respetarnos, ronquidos, desesperante, el apego a su mamá, impuntualidad no era feliz,
dolor 8.73%	Miedo, culpa, tristeza, frustración, angustia, desesperada, intranquilidad, llora por todo, estrés, rencor, estar solo	dolor 5.33%	Miedo dolor, odiarlo, desilusión
esperanza 7.14%	no pensé en romper la relación, no dañarla más, ser diferente, ser más responsables, ser yo, amarnos, no tenía motivos para romper la relación, madurez, sentirme libre		

En contraste, las mujeres consideran importante para la disolución de la pareja el que su compañero de vida hubiese sido, impositivo, machista, indiferente, incomprensivo, posesivo, apático, ausente, descuidado, borracho, parrandero, mediocre, apegado a la madre, impuntual, agresivo, el ser infantil, por los insultos, las amenazas, los caprichos, los berrinches, la manipulación, el mal trato, la soberbia, por tener otra pareja, la irresponsabilidad, el abandono, el no tener una familia, el conformismo, la soledad, el no tener una casa, el no tener paz, tranquilidad, bienestar, la independencia, los ronquidos, el dolor, el odio y la desilusión (ver tabla 1).

DISCUSIÓN

Estos resultados permiten observar que la disolución se da fundamentalmente a partir de la incompatibilidad y los desacuerdos, como lo menciona Salama (2003) estas diferencias se dan porque cada quien tiene percepciones diferentes lo que genera pleitos e inconformidades.

Se observa que la incompatibilidad es la detonante, el origen o la fuente a partir de la cual se presenta la agresión, falta de compromiso, dolor, rechazo, desconfianza y esperanza en el caso de los hombres, la cual promueve una insistencia por parte de los hombres con la finalidad de salvar la relación y no pedir el divorcio (Alessandrini, 2010), pero que frecuentemente tiene efectos adversos ya que son las mujeres quienes solicitan más el divorcio que los hombres (Castañeda, 2002)

La incompatibilidad es no estar de acuerdo con algo. Es una disonancia cognitiva tanto individual como en pareja. Genera rechazo, tanto biológico (no le atrae la persona, rechazo sexual, desagradable su olor, no cumple los objetivos biológicos de cada miembro de la pareja, no provee, no brinda la protección y atención biológicamente predeterminada, no respeta la territorialidad, hay apareamientos múltiples, no hay disposición para el apareamiento, hay repudio, etc.), como psicosocioculturales (no hay acuerdos, no acepta sus ideas, se rompió la imagen ideal, difieren los gustos, los objetivos, planes de vida, la forma de educar a los hijos, la repartición de tareas, aporte económico, infidelidad, autoritarismo, obligación, forzar la pertenencia, no compromisos, etc.) notándose que tanto biológica como psicosocioculturalmente, no hay entre los miembros de la pareja una vida con gusto y sin quejas, ni en paz o equilibrio, ni estable, auto-organizada, que le genera un alto nivel de desgaste a los miembros de la pareja (Bastida, Valdez-Medina& González Arratia, 2011; Valdez-Medina, 2009).

Es de llamar la atención que los hombres al reportar que no piensan en romper la relación, en evitar el daño y buscar ser más responsables parecen buscan salvar la relación lo que concuerda con Buss (2005), quien menciona que se evita llegar a la ruptura puesto que ellos requieren de una pareja para conservar a la familia y sacar adelante a los hijos, lo cual no se da en el caso de las mujeres quienes sin la presencia de su pareja son capaces de sacar adelante a su familia (hijos), esto concuerda con lo que menciona Vicencio (2011) al referir que es producto de los cambios que se están dando con la inmersión de las mujeres al mercado laboral.

Las competencias personales de la sociedad posmoderna (Llorente, 2011) se observan al encontrar en ambos sexos el no compartir objetivos, buscar la libertad, el no buscar estar juntos, la incompatibilidad de educar a los hijos, lo que los lleva a competir y ser poco comprometidos (Schwartz, 2002).

Un dato sociodemográfico importante y digno de mencionarse es que hubo mayor dificultad para encontrar hombres que vivieran solos después de la separación, lo cual confirma que los hombres buscan apoyo para el cuidado y cría de los hijos más rápidamente que las mujeres (Feldman, 2010).

Estos resultados muestran que la incompatibilidad es la fuente del odio del rechazo y de la ruptura de las parejas. Sin embargo, será importante seguir investigando al respecto para comprobar esta hipótesis de manera científica.

REFERENCIAS

Alessandrini, Y. (2010). *Exclusivo para hombres.* México: Debolsillo.
Barrios, D. (2005). *En las alas del placer*. México: Pax.

Bastida, R., Valdez-Medina, J. y González Arratia, N. I. (2011). *Conservación y ruptura de la pareja: un análisis por sexo.* Memoria del IV Congreso Internacional de Bioética, UAEMEX.
Buss, D. (2005). *La evolución del deseo.* España: Alianza Editorial.
Castañeda, M. (2002). *El machismo invisible*. México: Grijalbo.
Feldman, E. (2010). *Rupturas, siempre hay alguien que deja y otro que es dejado.* México: Grijalbo.
Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), (2005). *Estadísticas de matrimonios y divorcios.* México: INEGI.
Llorente, I. (2011). *Situando a la mujer y reivindicando al varón*. México: SPEF.
Márquez, X. (2005). Ni contigo ni sin ti: la pareja irrompible. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, julio-diciembre, 27-42.
Salama, H. (2003). *Ponle oreja a tu pareja.* México: Diana.
Schwartz, F. (2002). Las mujeres ejecutivas. En *Harvard Business Review*, *Equilibrando trabajo y vida. Colección especial*: 115-141.
Valdez-Medina, J. (2009).*La teoría de la paz o equilibrio*. México: EDAMEX.
Vicencio, J. (2011). *Mapas del amor y la terapia de pareja*. México: Pax.

Efectos del tiempo de relación en la comunicación no verbal y la satisfacción de parejas

Alejandra E. Pérez Pérez y Rozzana Sánchez Aragón

Universidad Nacional Autónoma de México

La comunicación como parte de la naturaleza propia de la relación de pareja es fundamental para el funcionamiento de la misma, sin importar la etapa en que ésta se encuentre, ya que es el medio con el que se expresan sentimientos, pensamientos, temores, percepción de la pareja, negociación y solución de problemas (Soller, 1982 en Kimble et al., 2002). Por su parte, Sánchez-Aragón, Ojeda y Lignan (1994) consideran a la comunicación de pareja como el vínculo que se establece entre los miembros de una pareja, cuyo propósito es intercambiar información relacionada con uno mismo, con la relación y con los aspectos que pueden ejercer sobre ella. Por esto, la comunicación ha sido vista como un proceso simbólico y transaccional, un trayecto en donde la conducta verbal y la no verbal funcionan como símbolos creados, los cuales permiten compartir significados, interactuar, al mismo tiempo que profundizar en el conocimiento propio y de otras personas (Satir, 1986 en Sánchez-Aragón & Díaz-Loving, 2003). La vinculación entre la comunicación verbal y la no verbal reside, en que ambos pueden ser de contradicción, sustitución, complementariedad, acentuación y regulación (Knapp, 2001).

Comúnmente se utiliza el término no verbal para describir a los acontecimientos de la comunicación humana que trascienden a las palabras dichas o escritas (Knapp, 1997). La comunicación no verbal, parece residir, en el movimiento corporal, que incluye a las acciones, los gestos, las expresiones del rostro, de los ojos y de la postura (Knapp, 2001). Los lenguajes agrupados como "no verbales" abarcan lo kinésico, proxémico, olfativo y táctil (contacto físico). Lo kinésico alude a la gestualidad y movimientos corporales: posturas, movimientos de brazos, manos y piernas, expresiones faciales. La proxémica remite al uso, organización o disposición del espacio, que da cuenta de expresiones de intimidad, interés, compromiso, poder. Lo paralingüístico refiere a los usos de la voz, timbre, tono, volumen, velocidad con que se habla, los silencios; que comunican estados emocionales, veracidad y sinceridad. Los olores y el tacto, al igual que otras dimensiones, tienen codificaciones culturales (Blanco, 2008). Pues los significados que se asignan varían de acuerdo con la parte del cuerpo tocada, el tiempo que dura el contacto, la fuerza aplicada, el modo de tocar, la frecuencia del toque, las pautas de aceptación o rechazo de la cultura o el tipo de relación interpersonal (Ortiz, Rivera & Torres, 2000).

Para Scott y Powers (1985) las personas se apoyan en claves no verbales en todo proceso de relacionamiento, que ayudan a decidir sobre las formas más apropiadas para la toma de decisiones sobre las respuestas de la conducta y significación de ésta para los demás. En el caso de las parejas románticas ya formadas, las pautas de comportamiento que se emplean para expresar negociación en la intimidad, raramente se hacen verbalmente; las personas se dan a entender adoptando posturas iguales, colocándose cerca, enfrentándose cara a cara, mirándose con frecuencia, con expresión de interés o agrado; moviéndose en sincronía, rozándose o por el tono de voz. Así, lo que las transforma en intimidad es el grado de intensidad y contexto en el que ocurren (Davis, 1987).

Investigaciones orientadas a la comunicación emocional encontraron que la comunicación de emociones ocurre a través de la expresión facial en un 55%, por medio del tono de voz en un 38% y solo el 7% se plantea de manera verbal, con base en estos resultados el 93% de comunicación de emociones en pareja se manifiesta de manera no verbal (Mehrabian, 1972 en Kimble et al., 2002). La comunicación representa el medio idóneo para establecer una relación intima exitosa (Díaz-Loving & Sánchez-Aragón, 2002), es también

un proceso predictor de la satisfacción que se experimenta dentro de la relación, al estar relacionada con el apoyo emocional, el compartir intereses y la resolución de conflictos (Geef & De Bruyne, 2000) así como promover el fortalecimiento de la relación (García & Vargas, 2002). La satisfacción es un proceso que trae consigo consecuencias en la calidad de vida de los individuos, tanto económicas, sociales, familiares y personales (Arias-Galicia, 2003, en Oropeza-Lozano, Armenta-Hurtarte, García-Arista, Padilla-Gámez & Díaz-Loving, 2010).

Pese a la importancia que le ha sido conferida a la comunicación no verbal en las relaciones cercanas (Guerrero, Andersen & Afifi, 2007), en México se le ha dado mayor importancia en las investigaciones a la verbal, orientándose particularmente al contenido o estilo en la comunicación verbal y su relación con otras variables como la satisfacción marital (Doínguez, 2006). Dado lo anterior, los propósitos del presente estudio fueron: 1) Conocer la relación que existe entre la comunicación no verbal y la satisfacción de pareja y, 2) Explorar las diferencias en torno a la comunicación no verbal a partir del tiempo en la relación.

MÉTODO

Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística de 367 participantes, de los cuales 188 eran mujeres y 179 hombres; sus edades iban de 18 a 65 años (x= 31.9 años), de los cuales 135 contaba con estudios de preparatoria y 232 de licenciatura. Al momento del estudio 364 participantes reportaron tener pareja (198 eran solteros, 110 casados y 58 en unión libre). En cuanto al tiempo en la relación los participantes en promedio tenían 9.14 meses en la relación.

Instrumentos

Escala de Comunicación No verbal-Percepción (Miranda Hernández, 2012). Consta de 38 reactivos con formato tipo Likert de 5 puntos de respuesta que indican grados de acuerdo, que se distribuyen en 6 factores (varianza explicada de 56.54%) con coeficientes Alpha de Cronbach de entre .62 y .85: Postura Negativa-Distante (Su rostro estaba desencajado, Me dio la espalda), Postura de Preocupación (Escondía su mirada de la mía, Fruncía el ceño), Postura Nerviosa (Se movía en forma nerviosa, Su voz temblaba), Postura desinteresada (Su postura no estaba abierta, Bostezaba), Evasión Visual (Miraba hacia otros lados), Contacto Visual Directo (Su cara estaba orientada hacia la mía).

Escala de Comunicación No Verbal- Interpretación para las Relaciones Románticas (Miranda Hernández, 2012). Consta de 41 reactivos con formato tipo Likert de 5 puntos de respuesta que indican grados de acuerdo, que se distribuyen en 9 factores (varianza explicada de 63.28%) con coeficiente Alpha de Cronbach de entre .70 y .92: interés y confianza (Se interesó mucho en lo que yo decía), Desdén y Disgusto (No estaba abierto y receptivo a lo que yo tenía que decir), Intimidad (Trató de crear una relación más cercana conmigo), Equilibrio durante la Interacción (Me hizo sentir que éramos iguales), Alejamiento (Mantuvo la conversación a un nivel distante).

Indicadores de Satisfacción con la Relación de Pareja (Sánchez Aragón, 2012). Estos son cinco reactivos con formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos que va de extremadamente mal a extremadamente bien y que exploran la satisfacción percibida en torno a la relación en general, la atención, el respeto el cariño que se recibe de la pareja y con las actividades que se comparte con ella.

RESULTADOS

Para cumplir con el primer propósito de esta investigación se realizó un análisis de correlación producto-momento de Pearson con los indicadores de Satisfacción con la Relación de Pareja. En la primera tabla, se observa que a más comunicación verbal negativa transmitida por posturas que son negativas, distantes, preocupada, nerviosa, desinteresada y de evasión, menos satisfacción con la relación en general, con la atención, respeto, cariño y convivencia con la pareja; a diferencia de la única dimensión positiva del

instrumento que indica un patrón contrario señalando que a más contacto visual directo, más satisfacción en las áreas mencionadas dentro de la relación de pareja (ver tabla 1).

Tabla 1
Correlaciones obtenidas entre la Satisfacción de pareja y la escala de Escala de Comunicación No verbal-Percepción

Satisfacción con	Mi relación de pareja	Respecto a la atención que recibo de mi pareja	El respeto que me brinda mi pareja	Las actividades que comparto con mi pareja	El cariño que recibo de mi pareja
Postura Negativo distante	-.106*	-.157**	-.100	-.156**	-.213**
Postura de Preocupación	-.285**	-.261**	-.194**	-.145**	-.281**
Postura Nerviosa	-.177**	-.240**	-.160**	-.120*	-.261**
Postura Desinteresada	-.202**	-.170**	-.100	-.103*	-.206**
Postura Evasión Visual	-.244**	-.277**	-.207**	-.148**	-.262**
Postura Contacto Visual Directo	.181**	.263**	.188**	.194**	.224**

* p< .05 ** p< .01

En la segunda tabla se señala que en la medida en que la persona comunica por medio de sus conductas más aspectos positivos como intimidad, interés, confianza y equilibrio durante la interacción, sentirá más satisfacción en torno a su relación, el respeto, atención, cariño y actividades que se comparten. Mientras que a más alejamiento, desdén y disgusto, menos satisfacción en estas áreas (ver tabla 2).

Tabla 2
Correlaciones obtenidas entre la Satisfacción con la Relación de Pareja y la Escala de Comunicación No verbal-Interpretación

Satisfacción con	Mi relación de pareja	La atención que recibo de mi pareja	El respeto que me brinda mi pareja	Las actividades que comparto con mi pareja	El cariño que recibo de mi pareja
Interés y confianza	.210**	.350**	.280**	.271**	295**
Desdén y disgusto	-.269**	-.238**	-.168**	-.152**	-.229**
Intimidad	.305**	.385**	.334**	.188**	.333**
Equilibrio durante la interacción	.276**	.429**	.305**	.204**	341**
Alejamiento	-.253**	-.312**	-.181**	-.169**	-.291**

* p< .05 ** p< .01

Posteriormente, se realizaron cortes equivalentes en la muestra referente al tiempo de relación, quedando tres grupos, Grupo 1:1 mes- 1 año, 11 meses (110 participantes); Grupo 2: 2 -7 años (128 participantes) y Grupo 3: 7 años, 8 meses - 46 años (125 participantes) con el fin de explorar las diferencias estadísticamente significativas en los grupos, al respecto de la comunicación no verbal en sus dos formas (percepción e interpretación). Para ello, se aplicó un análisis de varianza de una vía y luego se solicitó una prueba a posteriori de Scheffee lo que permitirá identificar de una manera más precisa los grupos entre los cuales se produjo la diferencia. Los datos de la tabla 3, sugieren que en los factores de comunicación no verbal-percepción, la postura negativa distante es expresada más por personas con más tiempo en la relación en comparación a las que tienen poco tiempo en ella. En el caso del factor de postura nerviosa, es claro que donde más se comunica este mensaje es en las relaciones cuando están en su primer año o cuando se tiene más de 7 años en ella. Y en el factor de contacto visual directo, se observa que cuando la persona se encuentra en los dos primeros grupos

(de un mes a 7 años) hace más contacto visual con su pareja que cuando tienen de 7 años 8 meses en adelante. En lo que toca a la comunicación no verbal-interpretación, únicamente se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el factor de interés y confianza que muestran que luego de los 7 años y 8 meses decrementa (aunque no por debajo de la media) la comunicación de mensajes no verbales que le indican a la persona el interés y confianza que su pareja le tiene.

Tabla 3
Análisis de Varianza de una vía para las escalas de Comunicación No Verbal a partir del Tiempo en la Relación

Comunicación No Verbal- Percepción			
	Medias de los grupos		
Factor	1	2	3
Postura Negativo Distante F(2/358)= 6.205, p= .002	2.170	1.964	2.332
Postura Nerviosa F(2/359)= 5.884, p= .003	2.584	2.444	2.310
Contacto Visual Directo F(2/359)= 10.458, p= .000	3.521	3.517	3.066
Comunicación No Verbal- Interpretación			
	Medias de los grupos		
Factor	1	2	3
Interés y confianza F(2/360)= 4.942, p= .008	3.751	3.762	3.443

*La diferencia media es significativa a nivel de 0.05

Discusión

Los resultados obtenidos señalan que la comunicación no verbal de aspectos positivos (interés, confianza, intimidad, equilibrio durante la interacción y contacto visual directo) fomentan la satisfacción de la relación, mientras que las conductas de aspectos negativos (postura negativo-distante, nerviosa, desinteresada, evasión visual, desdén, disgusto y alejamiento) disminuyen la satisfacción en torno a la relación, respeto, atención, cariño y actividades que comparte la pareja. Estos hallazgos coinciden con la literatura científica al considerar a la satisfacción como un derivado del grado de cercanía y amor que se percibe en la relación, la interacción con la pareja, la funcionalidad en la cotidianeidad, promoción de la confianza, intimidad, unión, respeto y tolerancia (Armenta-Hurtarte & Díaz-Loving, 2006), por lo tanto de todas las variables que pueden afectarla, no hay posiblemente ninguna tan dinámica y adaptable como la comunicación no verbal, ya que esta actúa como un canal para negociar las actitudes interpersonales, apoyar a la comunicación verbal, complementar el significado de las locuciones, permitir la retroalimentación y en ocasiones sustituyendo al lenguaje, cuando resulta imposible hablar (Argyle, 1994).

La presente investigación resalta las diferencias en torno a la comunicación no verbal entre quienes tienen un tiempo de relación mayor a 7 años y aquellas relaciones más tempranas, lo cual cómo algunas conductas no verbales influyen en la distancia cómoda de interacción (Hall, 1966 en Kimble et al., 2002) en este caso, la postura negativo-distante se expresó en personas con más tiempo de relación, mientras que la postura nerviosa, el contacto visual directo y el interés y confianza, en relaciones tempranas, esto puede deberse a que al inicio de la relación existe al mismo tiempo incertidumbre y búsqueda de aprobación, así como enamoramiento o deseo de formar una relación basada en la confianza (Díaz Loving & Sánchez Aragón, 2002).

Se concluye que la comunicación no verbal juega un papel fundamental en el mantenimiento de la satisfacción ya que, al ser multimodal, las personas pueden percibir las conductas no verbales como una totalidad, procesarse como un conjunto en lugar de enfocarse en una sola y por esta vía expresarlas de

manera más común, activando reacciones emocionales de la afectividad e intimidad personal (Andersen, 1998; Burgoon, Bullernand Woodwall, 1996 en Andersen, Guerrero & Jones, 2006).

REFERENCIAS

Andersen, A., Guerrero, L. & Jones, S., (2006). Non verbal behavior in intimate interactions and intimate relationships. In Manusov, V. & Patterson, M. (eds.) *The Sage Handbook of Nonverbal Communication* (pp. 259-278). City Road, London: Sage publications.

Argyle, M. (1994). *Psicología del Comportamiento Interpersonal.* Madrid: Alianza.

Armenta-Hurtarte, C. y Díaz-Loving, R. (2006). Comunicación y Satisfacción: Analizando la Interacción de pareja. *La Psicología Social en México, 12,* 173-178.

Blanco, D. (2008). La comunicación corporal en las elaboraciones identitarias-subjetivas*. Perfiles Latinoamericanos, 32,* 35-65.

Davis. F. (1987). *La comunicación No Verbal.* Madrid: Alianza.

Díaz-Loving, R. y Sánchez-Aragón, R. (2002). *Psicología del amor: Una visión integral de la relación de pareja*. México: Miguel Ángel Porrúa.

García, M. y Vargas, B. (2002). Satisfacción Marital y evitación del Conflicto. *La Psicología Social en México, 9,* 756-762.

Greff, A. & De Bruyne, T. (2000). Conflict Management Style and Marital Satisfaction. *Journal of Sex and Marital Therapy, 26,* 321-334.

Guerrero,L. K., Andersen, P.A. & Afifi, W.A. (2007). *Close Encounters. Communication in Relationships*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Kimble, C., Hirt, E., Díaz-Loving, R. & Pecina, J. (2002). *Psicología social de las Américas.* Prentice Hall: México.

Knapp, M. (1997). *La comunicación no verbal.* Buenos Aires: Ediciones Paidós Ibérica.

Knapp, M. (2001). La comunicación no verbal: perspectivas básicas*.* En H.Islas (Comp.).*De la historia al cuerpo y del cuerpoa la danza*. (pp. 231-282) México: CONACULTA.

Miranda-Hernández, J. (2012). *La Comunicación No Verbal en la Relación de Pareja.* (Tesis de Licenciatura no publicada) Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Oropeza Lozano, R., Armenta Hurtarte, C., García Arista, A., Padilla Gámez, N. y Díaz-Loving, R. (2010). Validación de la Escala de Evaluación de Relaciones en la Población Mexicana. *Psicología Iberoamericana*, *18,* 56-65.

Ortiz, M., Rivera, E. y Torres, J. (2000). Incidencias de la Conducta Táctil como elemento No Verbal de la comunicación en el aula. *Revista Interuniversitaria de formación del profesorado, 38,* 115-127.

Sánchez Aragón, R. (2012). *Del Individuo a la Pareja: el papel de las emociones, la comunicación, la atribución y la regulación emocional.* Informe del Proyecto PAPIIT IN 302811-3, Dirección General de Apoyo al Personal Académico.

Sánchez–Aragón, R. y Díaz-Loving, R. (2003). Patrones y estilos de comunicación de la pareja: Diseño de un inventario. *Anales de Psicología, 19,* 257-277.

Sánchez-Aragón, R., Ojeda, A. y Lignan, L. (1994). El impacto de la comunicación marital. *La Psicología Social en México volumen 5,*(pp.146 – 153.). México: AMEPSO

Scott, M. y Powers, W. (1985). *La comunicación personal como necesidad.* Madrid: Narvea.

IMAGEN CORPORAL DESDE LA RELACIÓN MARITAL

Ruth Nina-Estrella

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

En la actualidad la imagen corporal tiene un alto significado en el diario vivir, al parecer es más importante cómo se ve la persona físicamente, que como se siente al respecto. Diversidad de términos se han utilizado para hacer referencia a la imagen corporal: esquema corporal, modelo postural, cuerpo percibido, yo corporal, limites del cuerpo y concepto corporal.

En el campo de la psicología, se ha estudiado principalmente sobre la imagen corporal: la obesidad, los problemas alimentarios, la valoración de la delgadez y la insatisfacción corporal (Cash & Pruzinsky, 1990;Raich, 2001). No obstante, es poca la atención que se le ha brindado al estudio de la imagen corporal en el contexto de las relaciones maritales (Friedman, Dixon, Brownell, Whisman & Wiffley, 1999; Foster, 1986; Van den Broucke & Vandereycken, 1987), en particular es un tema desconocido en Puerto Rico.

Las relaciones maritales es uno de los tema de mayor interés en las academias y en el desarrollo de políticas sociales, sobre todo cuando se reconoce que el matrimonio es un factor que puede influir significativamente en la salud física y mental de los cónyuges (ASPE, 2007: Hendrick, 2004). La literatura demuestra que son diversos los efectos positivos que el matrimonio puede contribuir en la salud, reduciendo los síntomas de depresión y mejorando el bienestar emocional en la pareja.

Por lo que, resulta significativo el efecto que tiene la imagen corporal en la relación marital. ¿Qué efecto tiene la imagen corporal en la relación marital?, ¿Cuan significativo es para los cónyuges la imagen corporal?, ¿Existe una relación entre la satisfacción marital y la imagen corporal?, son algunas de las preguntas que se pueden hacer al considerar el contexto de la relación marital.

La imagen corporal es un fenómeno multidimensional, que implica la imagen que uno forma en la mente de su propio cuerpo (Cash, 2004; Cash & Pruzinsky, 1990). Al revisar la literatura se puede obtener diversas definiciones en el campo de la psicología sobre la imagen corporal, al igual que en otras disciplinas del campo de la salud.

De acuerdo con Rosen (1993) imagen corporal es un concepto que se refiere a la manera en que uno percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo. Mientras que, Thompson,Heinberg, Altabe y Tantleff-Dunn (1998), establece que la imagen corporal constituye tres componentes: perceptual, subjetivo y conductual. Asimismo, Cash y Pruzinsky, (1990) establecen que la imagen corporal es una experiencia totalmente subjetiva y personalizada, que incluye experiencias de satisfactorias o no relacionadas con la apariencia o experiencia corporal. Mientras que, para Slade (1994) es una representación mental de la forma y el tamaño del cuerpo, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales y biológicos que varían con el tiempo.

Considerando las conceptualizaciones sobre la imagen corporal se puede decir que se caracteriza por ser un constructo psicológico complejo, compuesto por un esquema corporal perceptivo, que implica subjetividades así como de emociones, pensamientos y conductas asociados a la imagen corporal.

Se reconoce que la imagen corporal tiene diversas características, entre las que se encuentran: (1) esta socialmente determinada, (2) no es estática, (3) es un constructo dinámico, (4) forma de percibir el mundo influye en como sentimos y pensamos sobre nuestro cuerpo y (5) la percepción propia del cuerpo que pasa a ser única y exclusiva en cada persona (Cash, 2000; Raich, 2001). Como también, la imagen corporal incluye en ciertos aspectos como: el miedo a la obesidad, distorsión del cuerpo, insatisfacción corporal, evaluación del cuerpo, preferencia por la delgadez y reacción al comer, (Calaf, León, Hilerio& Rodríguez, 2005).

El estudio de la imagen corporal en el contexto de las relaciones maritales se inicio desde el campo de la psicología social, al reconocerse que es un factor que puede influir en calidad de la relación. Al igual que, la calidad marital pueden afectar los patrones de comunicación en el matrimonio (Fincham & Beach, 1999; Pole, Crowther & Schell, 2004) y la satisfacción marital (Hendrick & Hendrick, 2000).

Estos estudios se han centrado en estudiar como un factor protector o de riesgo en la salud mental y física de las mujeres (Fincham & Beach, 1999; Whisman, 1999; Whisman, Sheldon & Goering, 2000). Por otro lado, su relación con el grado de insatisfacción corporal y el bienestar psicológico de la mujer (Ogden & Taylor, 2000; Pole, Crowther & Schell, 2004). Sin embargo, las investigaciones no se han dedicado al análisis del bienestar psicológico de los esposos como unidad de análisis. Se reconoce que esto responde al entendido de que el matrimonio es un factor protector hacia la salud física y mental de las mujeres casadas, por ser un tipo de relación que puede proveerle intimidad y un apoyo social (Hendrick, 2004).

Al estudiar la relación entre la satisfacción marital y la imagen corporal se han obtenido resultados contradictorios que no están claros (Vangelisti & Perlman, 2006). Pero se ha podido establecer que el conflicto marital está relacionado positivamente con la insatisfacción corporal y que no existe una diferencia significativa entre parejas casadas o no casadas en cuanto a la insatisfacción corporal.

En cuanto al estudio de la insatisfacción corporal se parte de la premisa que es una evaluación subjetiva en la que se establece el grado inconformidad que experimenta sobre la imagen corporal (Raich, 2001). Encontrando que, en matrimonios con patrones de comunicación conflictiva, el esposo influye significativamente en la insatisfacción de la esposa, con sus comentarios negativos sobre su cuerpo (Pole, Crowther & Schell, 2004) siendo un factor de riesgo en la comunicación familiar.

El presente estudio tiene el propósito de obtener una mejor comprensión de la imagen corporal en las relaciones maritales. Es un estudio descriptivo, en el que mediante dos estudios: (1) se explora el tema de la imagen corporal en la relación marital y (2) se analiza la relación entre la imagen corporal, comunicación marital y la satisfacción marital.

MÉTODO

Exploración de la imagen corporal

Participantes

Participaron 70 cónyuges, siendo el 50.7% (36) de los participantes mujeres y 47.9% (34) hombres. En su gran mayoría se encontraba en el primer matrimonio, teniendo como promedio un 13.8 años de casados. La edades oscilaban entre 22 a 70 años de edad siendo su promedio de edad 41.97 años. En cuanto su nivel educativo el 53% se indico haber terminado un grado universitario. Teniendo el 50% hijos, mayormente de 1 a 2 hijos. La selección de los cónyuges fue por disponibilidad.

Instrumento

Se aplico un cuestionario de preguntas abiertas para analizar la imagen corporal en la relación marital, un cuestionario socio demográfico y una hoja de consentimiento informado. El cuestionario se componía de once preguntas abiertas, sobre diversos aspectos como: opinión sobre su imagen corporal, que tan importante es su imagen corporal en su relación marital y que tan satisfecho se siente con la imagen del cuerpo de su pareja, entre otros aspectos.

Procedimiento

Los cónyuges eran convocados a participar en diversos escenarios públicos (p.e. centros de trabajo o iglesias). Toda persona que accedía a participar era entrevistada para poder establecer si cumplía con los requisitos considerados en el estudio (no estar en un proceso de consejería psicológica). Si cumplía con los requisitos se coordinaba una cita para aplicar el cuestionario en su hogar. Ambos miembros de la pareja podían participar, pero contestaban por separado sus respuestas, al terminar debían entregar el cuestionario en un sobre cerrado.

RESULTADOS

En cuanto a la relación marital, señalaron que el peso corporal no es un elemento que afecta directamente en su matrimonio, pero reconocen que el sobrepeso afecta la atracción física que sienten por su pareja. Siendo la vida sexual uno de los aspectos que se ve afectado por el aumento de peso.

Los cónyuges establecieron que con el tiempo en la relación, mayormente las personas aumentan de peso. Siendo la barriga, la parte del cuerpo con mayores cambios, al pasar los años de su relación marital. Asimismo, consideraron que el cambio de imagen no es lo importante para estos participantes, contrario al significado que le brindan a los sentimientos y las emociones que expresan hacia su pareja y el que recibe de parte de ello.

En este estudio por lo menos la mitad de los cónyuges se auto describieron con un peso era normal, mientras que en menor cantidad considero su cuerpo con sobrepeso. Por otra parte, la mayoría no está satisfecha con su imagen corporal ni con la imagen de su pareja, pero entiende que su pareja no utiliza comentarios negativos hacia su cuerpo. Al mismo tiempo, manifestaron una genuina preocupación con la salud física de su pareja por el sobrepeso.

Aplicación de la Escala de imagen corporal

Participantes

Las escalas fueron aplicadas 200 personas casadas (100 hombres y 100 mujeres) seleccionadas por disponibilidad. La edad de los participantes fluctuaba entre 21 a 77 años, teniendo una edad promedio de 41.28. La mayoría de los participantes del estudio se encontraba en su primer matrimonio (83.5%), con una educación universitaria más del 50% y con tres hijos en promedio por pareja.

Instrumento

Se realizo una adaptación al cuestionario multidimensional de relación con el propio cuerpo de Raich, Torras y Figueras (1996), compuesto por 40 reactivos, los cuales se crearon para la autopercepcion y la percepción del cuerpo de la pareja (con un rango de 1 a 5). Algunos de los reactivos fueron: (26) Mi pareja ha intentado perder peso rápidamente utilizando métodos drásticos, (11) Me gusta mi cuerpo tal como es y (5) Mi cuerpo es sexualmente atractivo.

Se utilizo la escala de satisfacción marital (Nina, 2004) compuesta por 34 reactivos para obtener el grado de satisfacción. La escala de tipo lickert con respuestas que fluctuaban entre nada satisfecho a completamente satisfecho (con un rango de 1 a 5). Ejemplo de ello: (19) *La vida sexual con su pareja, (25) La forma en que enfrentamos el conflicto, (10) La relación que se tiene con la familia y (1) el funcionamiento de la relación marital.*

En cuanto a la escala de comunicación marital (Nina, 1996) que se compone 41 reactivos con respuestas que fluctuaba entre poco a mucho (con un rango de 1 a 5). La cual mide la frecuencia con que hablan con su pareja sobre temas como: (14) las cosas que le disgustan, (21) a quien le tocan las tareas domesticas, (33) los problemas sociales, (10) de los momentos en que le tengo confianza.

Procedimiento

Se realizo el mismo procedimiento que el estudio anterior.

RESULTADOS

Se realizaron los análisis psicométricos, en cada escala, para la selección de los reactivos se utilizo dos criterios: el reactivo tenía que estar conceptualmente relacionado con el factor considerado; el reactivo debía tener un peso factorial igual o superior a .40 en el factor. La consistencia interna para las escalas se obtuvo a través de Alpha de Cronbach siendo mayores de .60.

Se realizo una correlación producto-momento de Pearson entre la escala de imagen corporal, la comunicación marital y la satisfacción marital para la muestra total, reportándose los siguientes datos:

Tabla 1
Correlaciones entre imagen corporal, satisfacción y comunicación marital

Escalas	Satisfacción marital	Comunicación marital	Imagen corporal
Satisfacción marital			
Comunicación marital	.89**		
Imagen corporal	.46**	.78**	

**p≤0.001*p≤0.05

En cuanto a relación entre la percepción de la imagen de la pareja, la satisfacción y la comunicación se encontraron diferencias entre los géneros. Siendo las esposas que más comunicaban su insatisfacción con la imagen corporal de su pareja.

DISCUSIÓN

Este trabajo explora una temática que resulta novedosa en el campo de las relaciones de pareja en la sociedad puertorriqueña, al poder determinar cómo contribuye la imagen corporal en la relación marital. Reconociendo, que en el matrimonio la salud física y mental de los cónyuges puede influir (ASPE, 2007; Hendrick & Hendrick, 2000).

En el primer estudio, los datos nos indican que los cónyuges establecen que el cuerpo de su pareja se transforma con el paso del tiempo en la relación (Pole, Crowther & Schell, 2004). Para los participantes, resulto más importante los sentimientos y emociones que existe con la pareja que la imagen corporal de ambos. No obstante, establecen que es un factor negativo que afecta el matrimonio.

En el segundo estudio, obtenemos una relación positiva y significativa entre la comunicación, satisfacción y la imagen corporal. Aparentemente existe una buena comunicación, lo que contribuye hablar sobre el tema y sobre la percepción de la imagen propia y del cónyuge. No siendo tan fuerte la relación entre la imagen corporal y la satisfacción marital. Aunque la imagen corporal es una evaluación subjetiva (Raich, 2000) quizás reflejan cierto grado de inconformidad que experimenta uno de los cónyuges.

Es importante seguir estudiando la relación de esta variable, para aclarar estos resultados. Por lo que se espera poder continuar su estudio en cuanto a: su influencia en los años de casados, el número de hijos y la propia construcción social de la imagen corporal. Al igual que resultaría interesante indagar sobre el aspecto de la conformidad ante el sobrepeso tanto propio como el de la pareja.

REFERENCIAS

ASPE (2007). *The effects of Marriage on Health: a synthesis of recent research evidence.*Recuperado de *http://aspe.hhs.gov/hsp/07/marriageonhealth/index.htm.*

Calaf, M., León, M., Hilerio, C. y Rodríguez, J. (2005). Inventario de Imagen Corporal para féminas Adolescentes (IICFA). *Revista Interamericana de Psicología*, *39*(3), 347-354.

Cash, T.F. (2004). Body image: Past, present, and future. *Body Image: An International Journal of Research, 1,* 1-5.

Cash, T.F. (2000). Body Image. En Kazdin, A. (Ed.) *The Encyclopedia of Psychology* (pp. 436-439). Washington, D.C: American Psychological Association and Oxford University Press.

Cash,T.F. & Pruzinsky, T. (1990). *Body Images: Development, Deviance and Change*. New York: Guilford Press.

Fincham, F. & Beach, S (1999). Conflict in marriage: Implications for working with couples. *Annual Review of Psychology*, *50*, 47-77.

Foster, S. (1986). Marital treatment of eating disorders. En Jacobson, N. & Gurman, A.(Eds.).*Clinical Handbook of Couple Therapy* (575-593), New York: Guilford Press.

Friedman, M., Dixon, A., Brownell, K., Whisman, M. & Wilfley, D. (1999). Marital status, marital satisfaction and body image dissatisfaction. *International Journal of* EatingDisorders, *26*(1), 81–85.

Hendrick, C. & Hendrick, S. (2000). *Close relationships: A sourcebook*. Thousand Oaks,CA: Sage Publications.

Hendrick, S. (2004). *Understanding Close Relationships.* Boston: Pearson Education.

Ogden, J. & Taylor, C. (2000). Body size evaluation and body dissatisfaction within couples. *International Journal of Health Psychology*, *5*, 25-32.
Pole, M., Crowther, J. H., & Schell, J. (2004). Body dissatisfaction in married women: The role of spousal influence and marital communication patterns. *Body Image*, *1*, 267–278.
Raich, R. (2001). Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo. Madrid: Ediciones Pirámide.
Rosen, J. C. (1993). Body Image Disorder: Definition, development and contribution to eating disorders. En J. H. Groweer, S., Hobfoll, S. y Stephens, M. (eds.). *The Etiology of Bullimia: The individual and familial context*. Washington D. C.: Hemisphere Publishing Corporation.
Slade, P. D. (1994). Body Image distortion and eating disorder: a reconceptualization based on recent literature. *Eating Disorders Review*, 1 (2), 32-46.
Thompson, J.K., Heingerg, L.J., Altabe, M. & Tantleff-Dunn, S. (1998). *Exacting Beauty. Theory, Assessment, and Treatment of Body Image Disturbance.* Washington, D.C.: American Psychological Association.
Van den Broucke, S., & Vandereycken, W. (1987). Anorexia and bulimia nervosa in married patients: A review. *British. Review Bulimia Anorexia Nervosa, 2*, 25-36.
Vangelesti, A. & Perlman, D. (2006). *The Cambridge Handbook of Personal Relationships* New York: Cambridge University Press.
Whisman, M. (1999). Marital dissatisfaction and psychiatric disorders: results from the national comorbidity survey. *Journal of Abnormal Psychology*, *108*, 701-706.
Whisman, M., Sheldon, C. & Goering, P. (2000). Psychiatric disorders and dissatisfaction with social relationships: Does type of relationship matter? *Journal of Abnormal Psychology*, *109*, 803-808.

Correlatos entre respeto y tipología de la pareja

Ilse González Rivera[1], Andrea Bravo Doddoli, Carolina Armenta Hurtarte, Rebecca Oropeza Lozano, Nélida Padilla Gámez y Rolando Díaz Loving

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Hablando en términos de estabilidad y felicidad, Gottman y Silver (1994) proponen que existen tres tipos diferentes de parejas. La cuales se han clasificado como: validantes, volátiles y evasivas; esta emerge de las diferentes maneras en las que la pareja resuelve sus conflictos y la comunicación.

En primera instancia, las parejas *validantes* se caracterizan por tener habilidades positivas de comunicación es decir, pueden escuchar a su pareja y demostrar que están interesados en lo que dice, consideran sus opiniones y emociones, incluso en situaciones de conflicto y desacuerdos. (Gottman & Silver, 1994). Por otra parte, las parejas *volátiles* se encuentran en constante discusión y desacuerdo, no hay interés mutuo de escucharse, ni comprender a su pareja sino que cada miembro expresa sus propias emociones y buscan resolver sus diferencias imponiendo sus propias ideas. (Gottman & Silver, 1994). Por último, las parejas *evasivas* no tratan de persuadir ni de llegar a ningún acuerdo o compromiso, si no que tratan de minimizar los conflictos y desacuerdos debido a que consideran que los valores e ideales que comparten como pareja son suficientes para resolver sus conflictos (Gottman & Silver, 1994).

Como se puede observar, la propuesta de la tipología en la pareja de Gottman y Silver (1994) tiene un eje importante que es la comunicación en la relación durante la resolución de conflictos. La resolución de conflictos está considerado como un elemento referente en la satisfacción marital (Frei & Shaver, 2002; Gottman & Silver, 1999) sin embargo, este requiere de otro aspecto fundamental que es el respeto (Avelarde, Díaz Loving & Rivera Aragón, 2000; García-Méraz & Reyes-Lagunes, 2005).

El respeto es importante para cualquier tipo de relación ya que, contribuye a un contexto de seguridad, apertura y reflexión (Beaudoin, 2011; C.Hendrick, Hendrick & Zacchilli, 2011). Es así que la presencia de respeto es considerado como un indicador de la calidad de la relación y como promotor de interacción positiva en la pareja la cual, permite el funcionamiento de la relación (Frei & Shaver, 2002; Nina, 2009; Nina & Walters, 2005). Es así que cuando el respeto no se desarrolla o es demasiado bajo, la relación se devalúa (C. Hendrick et al., 2011).

A partir de la propuesta de la tipología de la pareja de Gottman y Silver (1994) integrando la importancia que tiene el respeto durante la resolución de conflictos, la calidad y mantenimiento de la relación, el propósito del presente estudio es identificar si existe relación entre el respeto con la forma de resolución de conflictos (tipología de la pareja propuesta por Gottman & Silver, 1994). Asimismo, se busca identificar si hay diferencias y/o similitudes entre los hombres y las mujeres.

MÉTODO

Participantes

Se conformó una muestra no probabilística accidental (Kerlinger & Lee, 2002) de 141 personas que habitan en el Distrito Federal, de los cuales el 48% son hombres y el 52 % son mujeres. La media de edad es de 29.8

[1] Correo: ilse1205@hotmail.com

años (D.E. de 6.63 años). Con respecto al nivel educativo el 22% reporto estudios de secundaria, 31.9% estudios de bachillerato y 26.2% de licenciatura.

Todos los participantes tenían una relación de pareja al momento de participar en la investigación con la que cohabitaban por lo que el 79.4% de los participantes eran casados mientras que el 20.6% vivían en unión libre. El tiempo promedio de la relación es de 7.38 años (D.E. de 5.19); lo que refiere a los hijos, el 22% de ellos no tenían hijos, 34% tenía un hijo y el 44% reportó tener 2 o más hijos.

Instrumentos

Se utilizaron las versiones adaptadas a la población mexicana por Armenta-Hurtarte, Oropeza-Lozano, Padilla-Gámez, Díaz-Loving y Kuna-Broniowska (2010) de los instrumentos que evalúan los estilos de matrimonio propuestos por Gottman y Silver (1994).

Escala de pareja validante: Consta de 10 reactivos con respuesta tipo Likert de 5 opciones (totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo). La escala conforma dos factores: compartir y compañía. Esta escala explica el 29.74% de la varianza con una confiablidad α=.75.

Escala de pareja volátil: Esta compuesta por 13 reactivos que componen tres factores: separación (6 reactivos), idealización (3 reactivos) y comunicación negativa (4 reactivos). La escala explica un 40.52% de la varianza y tiene una confiablidad α=.60.

Escala de pareja evasivas: Mediante 19 reactivos evalúa 5 factores: creencias y roles (5 reactivos), resignación (3 reactivos), incomunicación (4 reactivos), indiferencia (3 reactivos) y negligencia (4 reactivos). La escala tiene una confiabilidad α=.79 y explica el 40.92% de la varianza.

También se utilizó el Instrumento de respeto en la pareja propuesto por Gottman y Silver (1994), el cual esta validado para población mexicana por Padilla-Gámez, Armenta-Hurtarte, Oropeza-Lozano, Díaz-Loving y Kuna-Broniowska (2010). Este instrumento consta de 18 reactivos con una estructura de dos factores: respeto desde la participación mutua y respeto desde la participación propia. La confiablidad total de la escala es de α=.95.

Procedimiento

Se llevó a cabo la aplicación individual de los instrumentos en distintos puntos públicos de la Ciudad de México, como: parques, plazas y zonas escolares. A los participantes se les explicó el propósito de la investigación así mismo se les aseguro confidencialidad y anonimato de sus respuesta.

RESULTADOS

En primera instancia, los datos se analizaron mediante una correlación de Pearson para todo la muestra entre las variables de respeto (amor-respeto muto y amor-respeto propio) y tipología de la pareja (validante, volátil y evasiva) como se observa en la tabla 1.

En un siguiente paso, se realizó otro análisis de correlación de Pearson para cada uno de los sexos es decir, una correlación con los datos de los hombres y otra correlación para los datos de las mujeres. Los resultados indican que existen correlaciones significativas entre el factor respeto como una participación mutua con la resignación y la comunicación negativa de la pareja (estilo evasivo) para hombres ($r= -.258$, $p < 0.05$) y en el caso de las mujeres ($r= -.479$, $p < 0.01$); asimismo se identificó una relación entre respeto como participación mutua con la característica de idealizar a la pareja que son parte del estilo volátil de la interacción, para el caso de los hombres ($r= .498$, $p < 0.01$) y para el caso de las mujeres ($r= .501$; $p < 0.01$); finalmente, el respeto como participación mutua se asocia con el compartir y ser compañía (estilo validante) tanto en hombres ($r= .476$, $p < 0.01$) como en mujeres ($r= .591$, $p < 0.01$).

Tabla 1

Análisis de asociación obtenido entre los estilos de pareja y amor-respeto para el total de la muestra

Tipología de la Pareja \ Respeto		Respeto desde la participación mutua	Respeto desde la participación propia
Evasiva	Creencias y roles	-.019	-.084
	Resignación	-.211*	-.198
	Incomunicación	-.361*	-.343*
	Indiferencia	-.074	-.106
	Negligencia	-.224**	-.306**
Volátil	Separación	-.038	.026
	Idealización	.484**	.520**
	Comunicación negativa	.074	.117
Validante	Compartir	.544**	.457**
	Compañía	.475**	.381**

Nota: *p<0.05 **p<0.01

Referente al respeto como participación propia se asocio con aspectos de la tipología validante como son: la compañía y compartir, tanto en hombres (r=.438, p<.01) como en mujeres (r=.474, p<.01). Un factor de la tipología de pareja volátil, idealizar a la pareja, se relaciona con el factor de respeto como participación propia en ambos sexos, mujeres (r=.550, p<.01) y hombres (r=.489, p<.01). Por último, los aspectos de incomunicación y negligencia se asocian con el respeto desde la participación propia en hombres (r=-.261, p<.05) y mujeres (r=-.456, p<.01).

Finalmente, como un tercer paso se realizó una prueba t de Student para identificar las posibles similitudes y/o diferencias entre la tipología de pareja (validante, volátil y evasiva) y los estilos de respeto (amor-respeto muto y amor-respeto propio), como se muestra en la tabla 2.

Tabla 2

Diferencias en la percepción de tipología de la pareja y amor-respeto entre hombres y mujeres

	Escala	Hombres		Mujeres				
		M	DE	M	DE	gl	t	Sig.
Evasiva	Creencias y roles	2.82	1.03	2.82	.95	134	-.01	.99
	Resignación	2.35	.82	2.42	.90	135	-.47	.63
	Incomunicación	2.86	.87	2.60	.81	134	1.82	.07
	Indiferencia	2.55	.91	2.60	.98	136	-.25	.80
	Negligencia	2.79	.80	2.72	.85	137	.48	.06
Volátil	Separación	3.18	.64	3.19	.70	131	-.03	.97
	Idealización	3.97	.67	4.15	.63	134	-1.56	.11
	Comunicación negativa	2.48	.72	2.71	.70	133	-1.80	.07
Validante	Compartir	3.71	.66	3.66	.71	138	.43	.66
	Compañía	3.68	.65	3.82	.66	135	-1.26	.21
	Amor-respeto mutuo	4.21	.51	4.20	.70	132	.12	.90
	Amor-respeto propio	4.17	.58	4.22	.66	137	-.48	.62

DISCUSIÓN

A partir del propósito de este estudio, los resultados indican que existe una relación entre el respeto y las características de la pareja en la resolución de conflictos a partir de la tipología de la pareja. Las relaciones que se muestran en los resultados indican que la presencia es un aspecto fundamental en la interacción de pareja validante ya sea, para compartir emociones, eventos y actividades así como la compañía de la pareja. Sin embargo, resulta interesante identificar que el respeto tiene una relación con la idealización de la pareja en el tipo de pareja volátil es decir, que esto puede direccionar un componente del constructo respeto que se ha estudiado anteriormente por Díaz-Guerrero (2003).

Además, en las parejas validantes, mientras tengan más aspectos de respeto en la relación, como es la participación mutua, tendrán aspectos tales como compartir y reciprocidad. Desde la perspectiva de Gottman y Silver (1994), este tipo de relación de pareja es la que tiene mayor mantenimiento y evade los elementos promotores que afectan negativamente a la relación (jinetes del apocalipsis, Gottman & Silver, 1994). Asimismo, los resultados obtenidos proveen de mayor fortaleza a los hallazgos ya indicados, sobre la relevancia de la presencia de respeto en la pareja (e. g. Avelarde et al., 2000), a pesar de que no ha sido evaluado la dimensión de respeto con un instrumento psicométrico que corresponda a la cultura y población mexicana (Armenta-Hurtarte, Sánchez-Aragón & Díaz-Loving, 2011).

Por otro lado, los resultados señalan que las parejas evasivas tienen menor participación mutua en la promoción de respeto en la relación de pareja. Esto se puede deber a las características propias de la relación, dado que no tienen comunicación entre sí; lo que deriva en conflictos o evasión de los problemas de la relación pues son parejas que no llegan a acuerdos o compromisos y tratan de minimizar los conflictos y desacuerdos que surgen (Gottman, 1999).

A lo que respecta a las parejas volátiles, se encontró que cuando éstas cuentan con la habilidad de comunicación en la relación también se va a presentar el respeto como participación mutua, es decir que además de saber escuchar a su pareja e intercambiar opiniones (Gottman & Silver, 1994), tienen la habilidad de corresponder a su pareja con respecto a muestras de afecto y reconocimiento.Asimismo, se encontró que cuando las parejas de estilo volátil tengan mayor respeto desde la participación mutua y respeto desde la participación propia se tiende a idealizar a idealizar a su pareja; lo cual implica que se tiene una percepción irreal de la pareja. La idealización del otro ha sido considerado como un elemento de admiración y componente del respeto, por lo que esta relación puede estar reflejando una estructura más integrada (Díaz-Guerrero, 2003). En general, en los resultados surge una tendencia en la que se identifica que aquellos elementos que refieren a la falta de comunicación e interacción en la relación, se asocian con la carencia de respeto en la relación ya sea, mutuo o propia.

Referente al propósito de indagar sobre las similitudes y diferencias entre hombres y mujeres, los hallazgos de este estudio indican que tanto hombres como mujeres ejercen y perciben de una manera similar el respeto mutuo y el propio así como las características de interacción de la pareja que son: validantes, evasivas y volátiles. En general, dentro del campo de relaciones de pareja se ha reportado de manera consistente una tendencia de diferencias entre los sexos en otros aspectos de las relaciones de pareja ya sea, en los estilos de comunicación como en las estrategias de poder (e. g. Rivera-Aragón, Cruz del Castillo & Díaz-Loving, 2006).

REFERENCIAS

Avelarde, B. M., Díaz Loving, R. y Rivera, A. S. (2000). El compromiso en la relación ¿Qué dicen ellos, qué dicen ellas? En: S. Rivera Aragón y I. Reyes Lagunes (Eds.) *La Psicología Social en México, Vol. VIII* (pp.1-8). México: AMEPSO.

Armenta-Hurtarte, C., Oropeza-Lozano, R., Padilla-Gámez, N., Díaz-Loving, R. y Kuna-Broniowska, A., (2010). Encontrando la interacción de pareja en México: Estudio de validación. En: C. Armenta Hurtarte (Presidencia), *Procedimiento estandarizados para la validación de instrumentos de medición en diversas áreas de investigación psicológica.* Simposio llevado a cabo en el XVIII Congreso Mexicano de Psicología de la Sociedad Mexicana de Psicología, Ciudad de México, Mex.

Armenta-Hurtarte, C., Sánchez-Aragón, R. y Díaz-Loving, R. (2011,Octubre). Conceptuando el respeto en la pareja mexicana. En: N. Padilla Gámez (Presidencia), *El impacto de la cultura en el individuo y en sus relaciones interpersonales.* Simposio llevado a cabo en el XIX Congreso Mexicano de Psicología de la Sociedad Mexicana de Psicología, Cancún, Q.R.

Beaudoin, M. (2011). Respect Where Do We Start? *Educational Leadership, 69*(1), 40-44.

Díaz-Guerrero, R. (2003). *La Psicología del Mexicano.* (6ª Ed.)México: Trillas.

Frei, J. R. & Shaver, P. R. (2002). Respect in close relationships: Prototype definition, self-report assessment, and initial correlates. *Personal Relationships, 9*, 121-139.

García-Méraz., M. y Reyes-Lagunes., I. (2005, Septiembre). Ventajas y desventajas de la pareja actual. En: *Desarrollo de las Relaciones Diádicas a Través de la Vida.* Ponencia presentada en el III Congreso Mexicano de Relaciones Personales, Acapulco, México.

Gottman, J. M. & Silver, N. (1994). *Why marriages succeed or fail: What you can learn from the breakthrough research to make your marriage last.* New York: Rockefeller center.

Gottman, J.M. & Silver, N. (1999). *The seven principles for making marriage work*. New York: Three Rivers Press.

Hendrick, C., Hendrick, S., & Zacchilli, T. L. (2011). Respect and love in romantic relationships. *Acta de Investigación Psicológica, 1* (2), 316-329.

Hendrick, S., Hendrick, C., & Logue, E. M. (2010). Respect and the family. *Journal of Family Theory and Review, 2*, 126-136.

Kerlinger, F., & Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales.* (4ª Ed.) México: McGraw-Hill.

Nina-Estrella, R. (2009). El concepto del amor en adolescentes Dominicanos. *Caribbean Studies, 37* (2), 155- 166.

Nina-Estrella, R. y Walters, K. (2005). "¿Qué es el amor para la pareja puertorriqueña?" En: Nelson Varas e Irma Serrano (Eds.) *Psicología comunitaria: Reflexiones, implicaciones y nuevos rumbos*. San Juan: Publicaciones Puertorriqueñas.

Padilla-Gámez, N., Armenta-Hurtarte, C., Oropeza-Lozano, R., Díaz-Loving, R. y Kuna-Broniowska, A. (2010). Evaluación del respeto en la pareja. En: C. Armenta Hurtarte (Presidencia), *Procedimiento estandarizados para la validación de instrumentos de medición en diversas áreas de investigación psicológica.* Simposio llevado a cabo en el XVIII Congreso Mexicano de Psicología de la Sociedad Mexicana de Psicología, Ciudad de México, Mex.

Rivera-Aragón, S., Cruz del Castillo, C. y Díaz-Loving, R. (2006). Entre el poder y el deseo. En: R. Sánchez Aragón, R. Díaz Loving y S. Rivera Aragón (Eds.).*La psicología Social en México, XI*, 840-846. México: AMEPSO.

Madres solteras: cambios en locus de control externo, planeación al futuro y organización

Gisela Sierra Otero y Lucy María Reidl Martínez

Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México

El objetivo de este trabajo fue corroborar si la asistencia de madres solteras a un grupo de reflexión y autoayuda durante 18 meses, afectaba los niveles de locus de control externo, planeación al futuro, organización y dificultad para planear, variables que correlacionan con la capacidad o incapacidad de un afrontamiento exitoso, (Lazaruz, 1991), y si esto se manifestaba en la medición de dichas variables.

En México hay estudios sobre madres solteras, pero están enfocados más a las consecuencias psicosociales para el hijo(a) y para ella, o a la depauperización de esta nueva familia, a riesgos de salud y morbi-mortalidad (Sierra Otero,1994); y no se enfocan a entrenarlas para que puedan afrontar exitosamente su situación, dependiendo lo menos posible tanto económica como emocionalmente de sus familiares.

Al buscar datos sobre madres solteras en el Censo General de Población y Vivienda, 2010 no se encontraron, ya que éste reporta muy pocos datos. En el Censo correspondiente al año 2000, se señala que hay 78,910,074.00 hogares con jefatura masculina, que representan el 82.73% y 16,470,168.00 hogares con jefatura femenina, que representan el 17.27 % de los hogares. Para el censo de 1990, las cifras son cercanas, pues este reporta un 17.33% de hogares con jefatura femenina de los cuales, 3.78% son madres solteras.

La metodología que se usó fueron los grupos de reflexión combinados con grupos de autoayuda. Esta metodología ha sido poco usada para reinsertar a las madres solteras en la sociedad, aunque sí se ha empleado frecuentemente en grupos con alguna enfermedad discapacitante, adicciones y pérdida de un ser querido, dando buenos resultados (Seguier, 1976).

Burín (1991), considera especialmente beneficioso este tipo de grupos para el trabajo con mujeres, siempre y cuando las mujeres que lo conformen se consideren como miembros de un colectivo que padece la misma problemática. Velázquez (1987), describe estos grupos como espacios de participación que posibilitan una dinámica grupal en la cual entra lo que se sabe y lo que no se sabe, o lo que se sabe diferente, lo real y lo imaginario, el saber científico y el saber popular.

Para Pichon-Riviere (1985), estos grupos tienen el propósito de movilizar las estructuras estereotipadas y analizar la ideología, lo cual es una tarea implícita en el análisis de las actitudes.

Es a través de estos grupos y de las acciones y estrategias que en ellos se realizan, que las mujeres desarrollan su conciencia de género, analizan las determinantes sociales y culturales que condicionan su situación en la sociedad y puedan buscar alternativas para resolver sus problemáticas (Coria, 1987).

Es por esto que creemos que el entrenar a este grupo de mujeres a obtener las habilidades para afrontar exitosamente su situación de madres solteras y lograr autonomía económica y emocional respecto a su familia de origen es algo necesario

MÉTODO

Muestra

La muestra quedó constituida por treinta madres solteras mexicanas, entre 18 y 25 años, con horario de trabajo de tiempo completo, escolaridad mínima de secundaria, y que vivieran en el Distrito Federal.

Se optó por un diseño de dos grupos, control y experimental, con mediciones de “antes y “después” y comparación entre ambos grupos.

Instrumentos

Las cuatro variables dependientes: locus de control externo, planeación al futuro, dificultad para planear y capacidad de organización, se midieron por medio de un cuestionario que fue validado para la cultura mexicana por Pick, Díaz-Loving, Andrade y Atkin (1988).

Variables

La variable independiente fue la asistencia a los grupos de autoayuda y las variables dependientes fueron:

Locus de control externo; se refiere al grado en que el individuo cree que los reforzamientos son o no son contingentes a sus propias acciones. Los individuos considerados externos perciben el reforzamiento como independiente de sus comportamientos y lo atribuyen la suerte, oportunidad u otros poderosos (Rotter, 1966).

Planeación a futuro, organizar su vida conforme a metas establecidas.

Dificultad para planear a futuro, dificultad para planear su vida de acuerdo a metas establecidas.

Capacidad de Organización, es la capacidad para disponer o establecer en su vida las estructuras necesarias para obtener las metas deseadas (Weick, 1979).

Para Lazaruz, (1991), la buena capacidad de organización y planeación a futuro, son recursos o técnicas de los que dispone una persona para el afrontamiento de un problema, y están determinados por la “evaluación secundaria” que haga la persona de su situación estresante.

Procedimiento

Grupo experimental. Estuvo conformado por 15 mujeres, seleccionadas al azar del grupo original de 30 mujeres. En la primera reunión se tomaron sus datos para poderlas localizar y se les aplicó el instrumento para medir Locus de Control Externo, Planeación, Organización y Dificultad para Planear de Pick et al. (1988). En los siguientes 18 meses se llevaron a cabo reuniones semanales, conformadas por los Grupos de Reflexión-Autoayuda; durante estas reuniones relataron sus testimonios, se les dio información de los programas de ayuda gubernamental que tienen las madres solteras en otros países y formaron equipos para darse apoyo entre ellas en diferentes aspectos. En la última reunión se les volvieron a aplicar las escalas (post-test), para posteriormente compararlas con la primera aplicación de este grupo (pre-test), y con la segunda aplicación (post-test) del grupo control.

Grupo Control. Estuvo conformado por 15 mujeres, seleccionadas al azar del grupo original de 30 mujeres. En la primera reunión también se tomaron sus datos y se les aplicó el instrumento para medir Locus de Control Externo, Planeación, Dificultad para Planear y Organización de Pick et al. (1988) (pre-test). A la siguiente reunión se les aviso que había problemas para reunirse y que nos volveríamos a reunir hasta nuevo aviso; pasados los 18 meses se les volvió a localizar, explicándoles que ya habíamos encontrado un local para reunirnos. Se les volvieron a aplicar los instrumentos (post-test).

RESULTADOS

Se calculó la prueba t de Student para determinar si las diferencias obtenidas en los puntajes eran estadísticamente significativas entre el grupo experimental y el control y el “antes y “después” de cada grupo (ver tabla 1, 2 y 3).

Al aplicar la prueba t en la pre medición del grupo Experimental contra el grupo Control no se encontraron diferencias significativas, lo cual corrobora que ambos grupos eran equivalentes respecto a las variables medidas antes de iniciar el tratamiento.

Tabla 1
Prueba t Grupo Experimental

Grupo Experimental	Pre medición X	Post medición X	gl	t	p
Locus Control Externo	7.266	6.800	14	2.1596	p< 0.05
Planeación	8.266	8.866	14	2.5862	p< 0.05
Dificultad para planear	5.466	4.666	14	3.3333	p< 0.01
Capacidad de organización	3.066	3.466	14	2.450	p< 0.05

Tabla 2
Prueba t Grupo Control

Grupo Control	Pre medición X	Post medición X	gl	t	p
Locus Control Externo	7.300	8.300	9	3.0030	p< 0.02
Planeación	8.100	7.400	9	1.6509	no sig.
Dificultad para planear	5.600	6.200	9	1.0000	no sig.
Capacidad organización	2.800	2.500	9	1.0000	no sig.

Tabla 3
Prueba t Grupo Experimental y Grupo Control. Post medición

Grupo Experimental y Grupo Control	G.Experimental Post medición X	Gpo. Control Post medición X	gl	t	p
Locus Control Externo	6.800	8.300	23	2.3255	p< 0.05
Planeación	8.866	7.400	23	2.4378	p< 0.05
Dificultad para planear	4.666	6.200	23	2.9593	p< 0.01
Capacidad organización	3.466	2.500	23	2.8279	p< 0.05

Análisis de Regresión Lineal

Se llevó a cabo un Análisis de Regresión Lineal con la variable locus de control externo como variable independiente para determinar si esta variable podía predecir los cambios en la planeación al futuro, dificultad para planear y capacidad de organización, como variables dependientes.

Tabla 4
Regresión Lineal para la variable Locus de Control Externo

VARIABLES	R	R^2	B	t	p
Planeación a Futuro	0.45	0.21	-0.38	-2.42	0.02
Dificultad para Planear	0.56	0.30	0.48	3.20	0.003
Capacidad de Organización	0.55	0.31	-0.32	-3.22	0.003

DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede señalar que el objetivo de este estudio: corroborar si la asistencia de las madres solteras a un grupo de reflexión y autoayuda, durante 18 meses, afectaba los niveles de locus de control externo, planeación al futuro, dificultad para planear y capacidad de organización, se corroboró, ya que en todas las variables las diferencias entre la pre y post medición del grupo experimental, así como las diferencias en la post medición entre el grupo experimental y el control, fueron estadísticamente significativos.

El proceso de asistencia y participación de las madres solteras al grupo de autoayuda, favoreció en el grupo experimental que decreciera el locus de control externo y la dificultad para planear así como que aumentara la capacidad para planear al futuro y de organización.

Como se mencionó al inicio, las variables medidas fueron tomadas como indicadores de la capacidad de las madres solteras para afrontar su situación. Donde planeación a futuro y capacidad de organización fueron tomadas como indicadores de capacidad de afrontamiento, y locus de control externo y dificultad para planear, como indicadores de incapacidad o dificultad para afrontar el problema.

Respecto a los resultados del análisis de regresión lineal, se encontró que respecto a la variable Planeación a Futuro, el locus de control externo tiene una aceptable capacidad predictora que nos indica que a más locus de control externo habrá menos capacidad para planear a futuro. Para la variable Dificultad para Planear, a más locus de control externo habrá más dificultad para planear y que el locus de control externo es un buen predictor de la variable dificultad para planear. Para la variable Capacidad de Organización, el locus de control externo también tiene una aceptable capacidad predictora, que indica que a más locus de control externo habrá menos capacidad para organizarse. Platt (1968) y Thayer (1975), encontraron correlación negativa entre el locus de control externo y la capacidad para planear al futuro, de organización y una correlación positiva con la dificultad para planear.

Lazarus (1991), menciona la capacidad para planear al futuro y la capacidad de organización como factores para la solución del problema que se afronta. Este autor sostiene que los cambios en las creencias pueden aparecer como resultado de la nueva información obtenida del entorno y como resultado de esfuerzos de enfrentamiento aunados a la reflexión y análisis de dicha información.

En este estudio, la reflexión que se dio en el grupo sobre sus historias de vida y la nueva información que se les proporcionó, propició cambios en sus creencias acerca de poder tener el control de la situación, y dado que les daba la opción de una vida mejor, funcionó para cambiarlas, esto es, disminuyó su locus de control externo, acercándolas a un mayor control interno.

A través de la nueva información y reflexión sobre ellas, cambiaron sus creencias, especialmente aquellas respecto al estereotipo tradicional femenino.

De acuerdo a Lazarus (1991), la respuesta conductual y emocional desarrollada por una persona ante un acontecimiento estresante, depende de la forma en que evalúe dicho acontecimiento. Por lo que puede concluirse que los cambios favorables registrados en las variables se debieron a que a través de la reflexión e involucramiento en la autoayuda, las mujeres realizaron una reevaluación de la situación, la cual ya no fue calificada como amenazante, sino como un desafío.

REFERENCIAS

Burín, M. M. (1991). *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*. Buenos Aires: Paidos.

Censo General de Población y Vivienda, 2000 y 1990. INEGI.

Coria, C. (1987). Grupos de reflexión, dependencia económica y salud mental de las mujeres. En Mabel Burín et al.: *Estudios sobre la subjetividad femenina*. Buenos Aires: Grupo Editor Latinoamericano.

Lazaruz, R. y Folkman, S., (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. México: Roca.

Pichon-Riviere, E. y Quiroz, A.P. (1985).*Psicología de la vida cotidiana*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Pick de Weis, S., Diaz Loving, R., Andrade Palos, P. y Atkin. L.C. (1988). *Adolescentes en la Ciudad de México: Estudio psicosocial de las prácticas anticonceptivas y embarazo no deseado.* México: Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Perinatología.

Platt, J., (1968). Internal-external control of reinforcement, time perspective, adjustment and anxiety. *The Journal of Genetic Psychology,79*, 121 – 128.

Rotter, J.B. & Murray, R. C.(1966). Internal vs external control of reinforcement and decision time. *Journal of Personality and Social Psychology, 2* (4), 598-604.

Seguier, M. (1976).Crítica institucional y creatividad colectiva. México: F.C.E.A.C.

Sierra Otero, G. (1994). *Madres solteras involucradas en un proceso de investigación participativa*. Tesis de maestría no publicada. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.

Thayer, S. (1975). The relationship between locus of control and temporal experience. *The Journal of Genetic Psychology, 126*, 270-279.

Velázquez, S. (1987). Hacia una maternidad participativa. En Mabel Burín et al.*Estudios sobre la Subjetividad Femenina.* Buenos Aires: Grupo Editor Latinoamericano.

Weick, K. (1979). *Psicología social del proceso de organización*. México: Fondo Educativo Interamericano.

Sobre el esquema relacional romántico de pareja en jóvenes

María Elena Urdiales Ibarra[1] y Ernesto O. López Ramírez[2]

Universidad Autónoma de Nuevo León, Laboratorio en Ciencia Cognitiva

El divorcio entre cónyuges ha alcanzado cifras alarmantes hoy en día. Por ejemplo, el censo de población realizado en México en el año 2008 reporta una relación de matrimonio-divorcio de 13.9% y una edad promedio de divorcio en hombres de 38 años y en mujeres de 35 (INEGI, 2008). Son diversos factores los que intervienen en el mantenimiento una relación formal romántica de jóvenes y adultos (Baldwin, 1992; Baldwin, Granzen, Pippus & Pitchard, 2003).

En México se han realizado estudios significativos relativos a la intimidad, pasión y compromiso. Por ejemplo, Sánchez Aragón y Díaz-Loving (1997) describen las etapas sobre el ciclo vital del amor; las características reales e ideales de la pareja dentro de una relación íntima han sido consideradas por Rivera Aragón, Díaz-Loving y Flores Galaz (1986), así como otras investigaciones más recientes muestran la continua indagación a este fenómeno (Sánchez Aragón, 2007).

Si bien es cierto que estudios transculturales señalan que el factor romántico tiene componentes que varían de sociedad en sociedad (Neto et al., 2000), existe información de que son esquemas románticos predeterminados los que usan las parejas en relaciones románticas formales y no formales para visualizar y tomar actitudes con respecto a la pareja en una relación (Honeycutt & Cantrill, 2001).

En particular, Falconi y Mullet (2003) en un estudio de algebra cognitiva sobre una amplia población de franceses observaron que desde una perspectiva de la teoría triádica del amor de Sternberg (1989), en donde se identifican dimensiones de pasión, intimidad y compromiso; jóvenes de entre 18 y 25 años valoran de forma muy alta la pasión (primero) y la intimidad (segundo) pero minimizan el valor de la dimensión de compromiso mientras que parejas de mediana edad y avanzada valoran de forma más significativa el compromiso y la intimidad que la pasión. De acuerdo a estos autores y a la teoría triádica de Sternberg estas preferencias obedecen a una respuesta estereotipo de amor romántico en los jóvenes y uno de amor de compañero en los adultos. Falconi y Mullet llaman a estos patrones amorosos esquemas compensacionales de amor ya que las parejas tienden a formar combinaciones de pasión, intimidad y compromiso según el estado actual de su relación de pareja. Por ejemplo, una pareja con problemas de Pasión puede decidir incrementar sus niveles de compromiso o viceversa compensar con mucha pasión la falta de compromiso.

Una réplica del estudio de Falconi y Mullet (1986) en una población de estudiantes universitarios mexicanos de edades de entre 18 y 25 años, Villarreal (2008) obtuvo que estos jóvenes presentaban el mismo esquema de amor romántico que se obtiene en otras culturas a su edad pero que cuando se les pide explícitamente opinar sobre lo importante en una relación de pareja entonces análisis factoriales señalan que el factor compromiso es de mucho mayor relevancia que la pasión y la intimidad (Villarreal, 2006). Sin embargo, la representación conceptual que usan dichas poblaciones para significar dicho esquema romántico no ha sido determinada por ninguno de los estudios señalados.

Dado lo anterior, el interés de la presente investigación se centra sobre los contenidos conceptuales de un esquema de relación de pareja y la relación del significado que emerge de dicha organización en la

[1] Correo: malena_urdiales@hotmail.com

[2] Correo: elopez42@att.net.mx

percepción de lo que una relación amorosa debe ser en jóvenes solteros. Los siguientes estudios fueron diseñados para explorar este interés académico.

MÉTODO

Participantes

El primer estudio se aplicó a 40 universitarios voluntarios cuyas edades oscilan entre 18 y 24 años para la obtención de una red conceptual inicial de conceptos relacionados a la pareja romántica.

A continuación se describen tres estudios en dos etapas. La primera etapa considerada como exploratoria describe el proceso de obtención de redes semánticas que permite el análisis conceptual subyacente al esquema relacional de pareja así como un estudio computacional que permite analizar la propiedad dinámica del esquema relacional de pareja. La segunda etapa considera una comparación de redes semánticas de relación de pareja con respecto a un estudio que replica el modelo de esquema compensacional de Falconi y Mullet (2003) y Villarreal (2008).

Estudio 1: Redes Semánticas

Instrumentos

Para la obtención de las redes semánticas de conceptos asociados a la pareja se usó una técnica de obtención de Redes Semánticas Naturales (RSN) desarrollada por Figueroa, Gonzales y Solís (1975, 1981) y modificada por Reyes-Lagunes (1993). Esta técnica ha demostrado generar definiciones conceptuales basadas en su valor como definidor de un concepto y no en simple asociación libre (ver también López, 2002). El instrumento se realizó a través de un un software denominado SEMNET (Sánchez, De la Garza & López, 2008) desarrollado en las instalaciones del Laboratorio de Ciencia Cognitiva de la Facultad de Psicología de la UANL. La técnica se desarrolla en 4 fases como sigue:

A los participantes del estudio se les pidió que definieran diez conceptos objetivo (FIDELIDAD, FAMILIA, SUSTENTO, COMPROMISO, PASIÓN, PAREJA, AMOR, INTIMIDAD, RELACIÓN, HÁBITOS) usando otros conceptos como definidores. Por ejemplo, para el concepto objetivo compromiso se pueden usar conceptos como lealtad, fidelidad, apoyo. Los conceptos objetivos se presentan de uno en uno, además de aleatorizar la presentación de conceptos para cada participante del estudio. Los conceptos resultaron de un estudio exploratorio con jóvenes en donde 2 jueces concordaron en la pertinencia de los mismos (Urdiales, 2009).

En la tarea de definición, se le aclarara al participante que no es valido usar artículos (el, las, los), pronombres (por, para, etc.), ni conjuntivos (y, o), además se le instruye que debe de escribir palabras y no frases. Esto fuerza a la persona a abstraer. Así mismo, se les da un tiempo de 90 segundos por cada concepto a definir.

El siguiente paso es ponderar cada uno de los definidores escritos de acuerdo a la importancia como concepto definidor del concepto a definir; se ponderará con 10 al definidor que mejor describe el concepto y con 1 al que menos lo describe.

Cuando los participantes del estudio terminan de escribir los definidores de cada concepto y su ponderación, se recogen los materiales y se procede a tabular índices de organización de información, tal como se muestra en la figura 1.

Se puede observar de la figura 1 que es posible realizar la obtención de más valores tales como él:

Valor J: Es el número total de definidores. Esta es una medida de la riqueza de red asociada al concepto a definir.

Valor M: Es la suma de las ponderaciones asignadas para cada uno de los definidores de cada uno de los conceptos. Esta es una medida de la relevancia de cada concepto como un definidor del concepto meta. Por ejemplo, el valor M del definidor RESPETO se computa multiplicando:(10x10)+ (1x8) + (1x7) + (1x2) = 117.

Grupo SAM: Es el grupo de los 10 definidores con los valores M más altos para cada concepto a definir. Este es el grupo de los 10 definidores que mejor construyen el significado del concepto meta en una red.

Figura 1. Cómputo de índices de valores de organización semántica

AMOR	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	M
FELICIDAD		//	///		//		//		//		74
FAMILIA			//	/	//	/	////	/		///	70
CONFIANZA	/	//	///	//		/			/		73
RESPETO	////// //		/	/					/		117
APOYO		///	//							///	53
PASION			///								64
SENTIMIENTO				////						/	56
RELACION	/	////	///								95
NOVIAZGO	//	/	//								56
PAREJA		////	//								79
J=153	G=6.4										

GRUPO SAM	
RESPETO	117
RELACION	95
PAREJA	79
FELICIDAD	74
CONFIANZA	73
PASION	64
FAMILIA	60
NOVIAZGO	56
SENTIMIENTO	56
APOYO	53

Figura 1. El valor G se obtiene restando el valor M más alto del grupo SAM menos el valor M más bajo de dicho grupo indicando un factor de densidad semántica.

Procedimiento

A los participantes se les citó de forma grupal en una sala de cómputo en donde se les aplicó de forma electrónica el procedimiento de redes semánticas naturales antes señalado.

Estudio 2: Simulación computacional

Instrumento

Los conceptos comunes permitieron construir una simulación de esquema conexionista de acuerdo al modelo de Rumelhart, Smolensky, McClelland y Hinton (1986), basados en la siguiente ecuación bayesiana para obtener el valor de conexión entre dos conceptos.

En la fórmula se trata de ver la probabilidad de que un concepto X_i co-ocurra o no co-ocurra con un concepto X_j a través de los grupos SAM generados por los participantes del estudio. Dependiendo de la forma en cómo co-ocurren dos conceptos el peso de asociación entre ambos variará.

$$w_{ij} = -\ln \frac{p(x_i = 0 \,\&\, x_j = 1)p(x_i = 1 \,\&\, x_j = 0)}{p(x_i = 1 \,\&\, x_j = 1)p(x_i = 0 \,\&\, x_j = 0)}$$

Las simulaciones del esquema se llevaron de acuerdo a la siguiente estrategia. Primero se escogió activar los definidores que resultaron los comunes más altos para observar qué patrones de activación conceptual se asociaban a estos comunes.

Estudio 3: Esquema comparativo de Redes Semánticas Naturales y el Esquema Compensacional de amor

Instrumento

Al mismo grupo de 40 estudiantes se les pidió participar en un estudio de algebra cognitiva (Anderson, 1996) para observar si repiten el patrón de esquema compensacional de amor romántico descrito por Falconi

y Mullet (2003) y Villarreal (2008) en este tipo de población juvenil. Para este propósito se construyeron escenarios románticos entre dos personajes como el siguiente:

Diego siente una fuerte atracción física y emocional por Laura.

Laura siente una fuerte atracción física y emocional por Diego.

Ellos viven una relación de gran intimidad. No se ocultan nada.

Diego y Laura tienen el proyecto de casarse pronto. Ellos se lo han informado a sus allegados.

¿En qué grado se puede decir que Diego y Laura están enamorados?

Nada enamorados o---o---o---o---o---o---o---o---o---o---o---o---o---o---o---o Extremadamente enamorados

Aquí se vario la intensidad de intimidad (bajo – alto), de compromiso (bajo – alto) y de pasión (bajo – medio- alto) del personaje masculino hacia la mujer y viceversa para dar un total de 27 escenarios más nueve de prácticas que eran presentados a cada participante. La tarea era indicar con una cruz en una escala de 16 opciones que tan enamorados o no estaban los personajes.

Procedimiento

A los participantes se les aplicó de forma grupal la tarea cognitiva. Al inicio se le dio una explicación, posterior una sesión de práctica con 9 escenarios y finalmente se procedió a la evaluación del resto de los escenarios.

RESULTADOS

Estudio 1

La figura 2 muestra los grupos SAM obtenidos para los 10 conceptos objetivos.

Los conceptos definidores que más se repitieron a través de los grupos SAM (definidores comunes) fueron:

CONFIANZA (8), CARIÑO (8), AMOR (8),

RESPETO (6), PAREJA (6), COMPRENSIÓN (6),

FELICIDAD (5), APOYO (5),

FIDELIDAD (4), FAMILIA (4), COMUNICACIÓN (4),

AMISTAD (3),

RESPONSABILIDAD (2), RELACIÓN (2),HONESTIDAD (2)

Todos los demás conceptos solamente aparecen una sola vez.

Figura 2. Se describen los valores de densidad semántica y riqueza de red de los grupos SAM del estudio piloto

RELACION		PAREJA		COMPROMISO		AMOR		FIDELIDAD	
AMOR	350	AMOR	367	AMOR	198	FELICIDAD	276	AMOR	286
CARIÑO	201	ALEGRIA	229	RESPONSABILIDAD	195	AMIGOS	188	COMPROMISO	228
FIDELIDAD	197	CARIÑO	206	RESPETO	120	CARIÑO	188	CONFIANZA	210
CONFIANZA	191	CONFIANZA	191	FIDELIDAD	118	COMPRENCION	141	HONESTIDAD	180
AMISTAD	187	FIDELIDAD	171	CONFIANZA	93	FAMILIA	127	RESPETO	151
FELICIDAD	169	COMPRENCION	157	CARIÑO	80	CONFIANZA	121	SINCERIDAD	102
APOYO	107	AMISTAD	155	PAREJA	80	PAREJA	117	PAREJA	100
PAREJA	105	APOYO	154	COMUNICACIÓN	76	APOYO	107	CARIÑO	95
RESPETO	103	RESPETAR	132	LEALTAD	76	RESPETO	98	AMISTAD	90
COMPRENSION	99	COMUNICACIÓN	118	ALEGRIA	70	FIDELIDAD	91	RESPONSABILIDAD	72
Valor J = 149		Valor J = 145		Valor J = 148		Valor J = 173		Valor J = 97	
Valor G = 25		Valor G = 25		Valor G = 13		Valor G = 18		Valor G = 21	

SUSTENTO		FAMILIA		PASION		INTIMIDAD		HÁBITOS	
APOYO	311	FAMILIA	399	AMOR	374	AMOR	256	BUENOS	157
DINERO	140	AMOR	317	INTIMIDAD	168	CONFIANZA	222	COSTUMBRES	97
TRABAJAR	140	CARIÑO	238	SENTIMIENTO	117	CARIÑO	167	MALOS	92
ECONOMÍA	123	APOYO	227	CARICIAS	114	PASIÓN	129	EDUCACIÓN	88
RECURSOS	116	CONFIANZA	191	RELACIÓN	112	CARICIAS	111	COMIDA	67
FAMILIA	100	RESPETO	161	CARIÑO	93	COMPRENSIÓN	109	FAMILIA	66
AMOR	79	COMUNICACIÓN	137	PAREJA	93	COMUNICACIÓN	104	CONDUCTA	63
CONFIAR	76	UNIÓN	133	ENTREGA	87	RELACIONES	97	HIGIENE	56
SEGURIDAD	76	PELEAS	125	FELICIDAD	72	PAREJA	94	RUTINA	52
COMPRENSIÓN	69	COMPRENSIÓN	119	DESEO	68	RESPETO	89	CULTURA	47
Valor J = 117		Valor J = 109		Valor J = 122		Valor J = 110		Valor J = 129	
Valor G = 24		Valor G = 28		Valor G = 31		Valor G = 17		Valor G = 11	

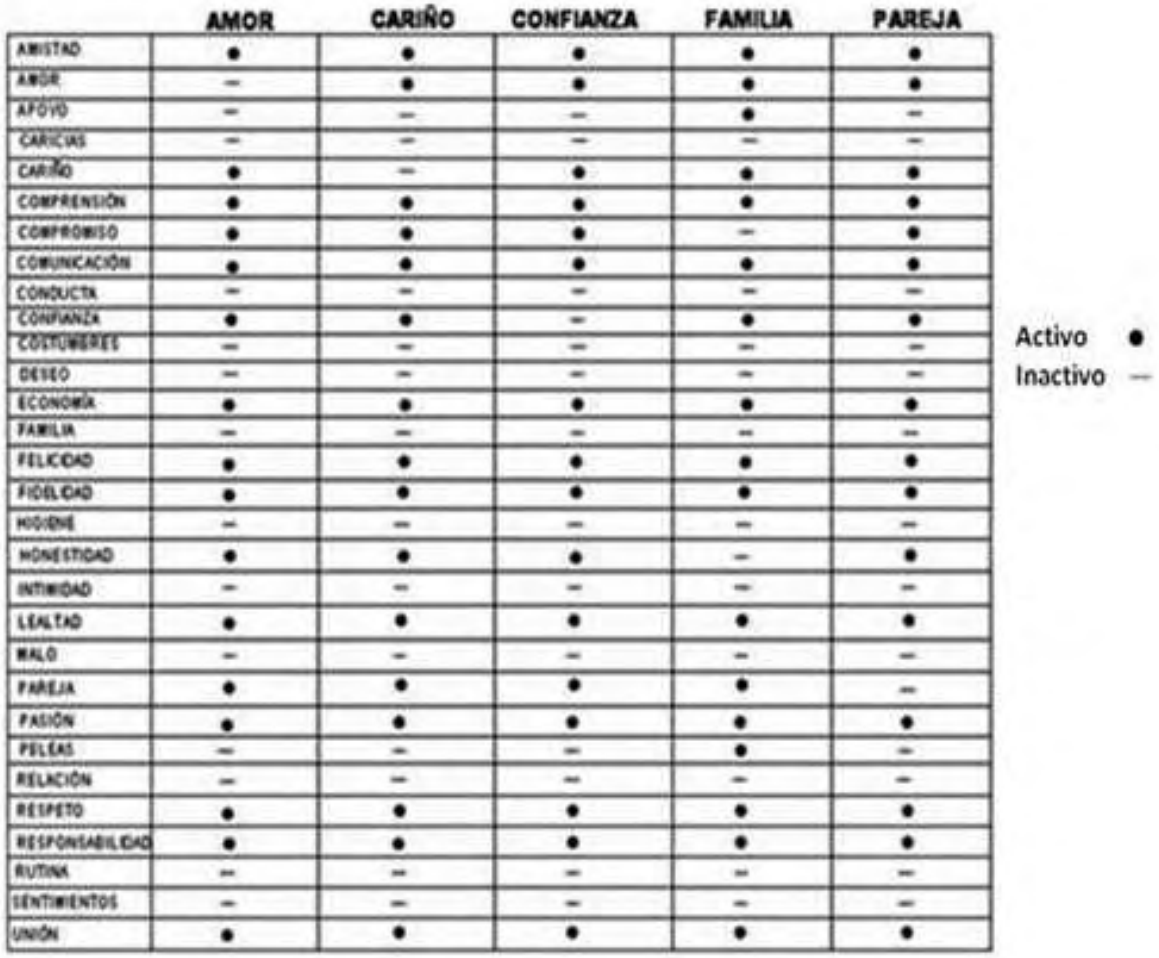
Estudio 2

La figura 3 muestra los patrones resultantes para los conceptos amor, confianza, cariño, familia y pareja.

Obsérvese que los conceptos de mayor conectividad generan patrones idénticos de activación. En dichas activaciones se incluyen conceptos de relevancia como pasión, compromiso e intimidad (entendido como amistad ya que el concepto de intimidad aquí significa intimidad sexual). Interesante a este cuadro de activación es el caso de que el definidor conceptual decompromiso está relacionado a pareja pero no a familia, por lo que se sugiere que el amor de pareja puede no percibirse con propósitos de formación de familia en esta población. Esto parece confirmarse cuando en la simulación se activa el concepto AMOR, entonces el definidor familia no se activa.

En esta dirección llama la atención que el definidor economía se activa en todos los patrones en discusión, lo cual permite un panorama sobre el tema de relación de pareja definido por contextos socioeconómicos (PAREJA también activa economía). Por ejemplo, un compromiso de amor de pareja sustentado por posibilidades económicas en el que el compromiso no incluye en si la formación de una familia.

Figura 3. Muestra los patrones resultantes de activación ante los conceptos que tienen mayor conectividad a través de los grupos SAM



Estudio 3

La figura 4 muestra la gráfica de interacción resultante de un ANOVA de 2 x 2 x 3 de medidas repetidas de los valores de percepción de enamoramiento.

Aquí el factor de mayor efecto fue de pasión, PASIÓN HOMBRE, F= (2, 92)=312.7, p=0.0000; PASIÓN MUJER, F (2, 92)= 265.2, p=0.0000, seguido por el factor de intimidad F (1, 92)= 146.6, p=0.0000;con un efecto mucho menor pero significativo en el factor de compromiso F (1, 92)=:40, p=0.0000. Esto emula el resultado de esquema de amor romántico (pasión e intimidad altos con compromiso bajo) reportado en la literatura en población de jóvenes

Figura 4. Se ilustra las gráficas de interacción entre los componentes de intimidad-pasión y compromiso-pasión para el personaje masculino de los escenarios amorosos

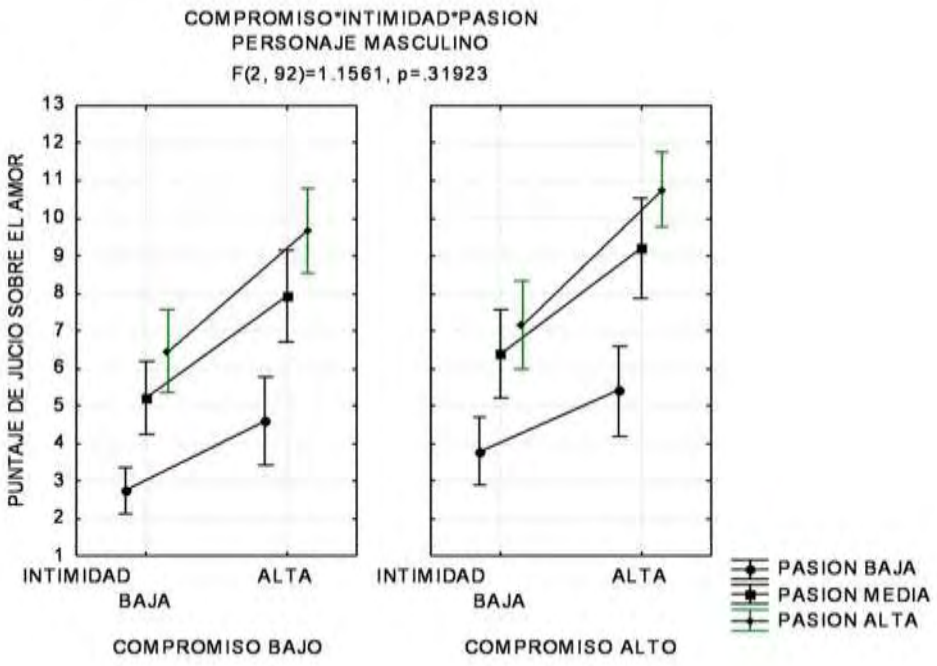


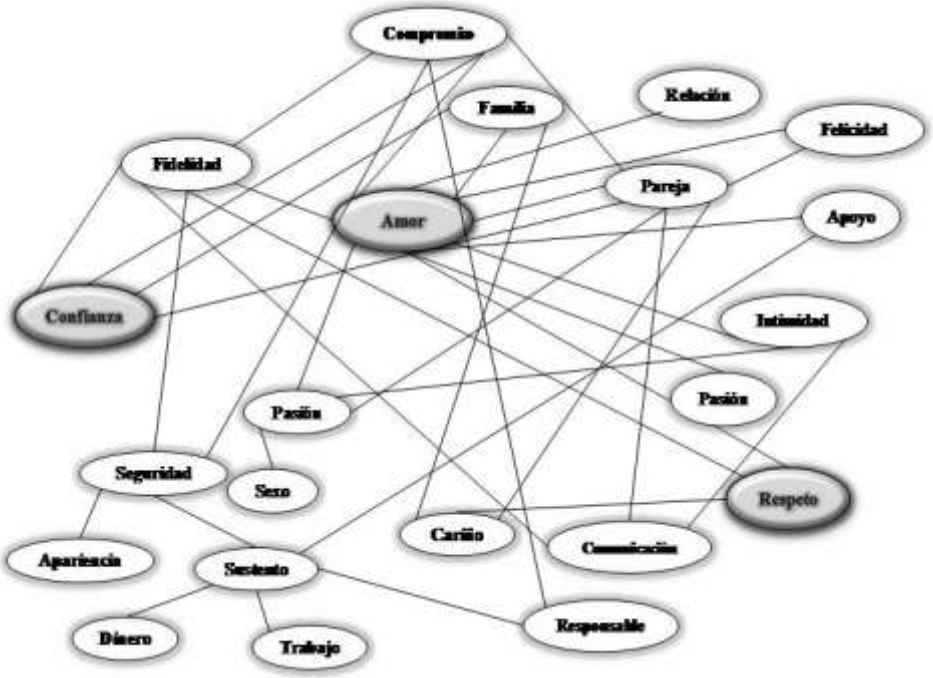
Figura 4. La misma grafica de interacción pero para el caso de la pasión del personaje femenino es prácticamente idéntica a la que se ilustra aquí.

DISCUSIÓN

Las dimensiones del esquema relacional del sí mismo, del otro y la interacción entre ambos de acuerdo al modelo de Baldwing (1992) se reflejaron parcialmente en el presente estudio. Atributos como FIDELIDAD, COMPROMISO, RESPONSABLE, parecen referirse más al esquema de la pareja o de la relación, que al sí mismo. Esto es interesante porque coincide con los estudios sobre esquema compensacional de algebra cognitiva señalado anteriormente en poblaciones similares.

La figura 5 describe la relación de conceptos que da significado al esquema de pareja pudiéndose observar que los jóvenes principalmente utilizan conceptos relacionados a INTIMIDAD de acuerdo al modelo triádico del amor de Sternberg; de hecho aparecen dentro de la red conceptos relacionados como comunicación, confianza, felicidad, cariño y respeto; lo cual es parte de tal dimensión. Así mismo, aparecen conceptos asociados con PASIÓN dentro de la red, por ejemplo, seguridad, apoyo y sexo. En cambio, el factor COMPROMISO, aunque aparece está orientado más bien a mantener seguridad, fidelidad y responsabilidad en la díada; conceptos de importancia en una relación ideal de pareja, independientemente de situaciones o conflictos por los que pudiera atravesar.

Figura 5. Red Semántica resultante de los participantes universitarios del segundo estudio



Este hallazgo coincide con los resultados de Falcon y Mullet (2003) y Villarreal (2008) sobre el esquema de amor en jóvenes en cuanto a significar a la pareja de acuerdo a un amor romántico idealizado propio del estereotipo de amor en nuestra cultura. La idea del "príncipe azul" parece tipificar la concepción de los jóvenes del estudio antes de entrar en una relación formal. Esto en demanda cuestionar si esta idea simplista de una relación de pareja es suficiente para el afrontamiento de una relación formal actual. Por otra parte cabe señalar la necesidad de investigar cómo este esquema amoroso se usa o modifica en situaciones críticas o de conflicto. El hecho de que los valores de densidad semántica (valor g) ocurrieran con valores altos, esto es, con poca densidad semántica y de que la riqueza de las definiciones conceptuales (valor J) sean altas sugiere el uso de un esquema amoroso de baja estructura (Fiske & Taylor, 1991) que es sensible a modificación tan pronto encuentre situaciones de uso inconsistentes con su funcionalidad en el mantenimiento de la relación. Esto habla de la posibilidad de impactar inmediatamente a través de una intervención apropiada en situaciones de disfunción en el inicio y mantenimiento de una relación formal amorosa.

REFERENCIAS

Anderson, N. H. (1996). Cognitive Algebra. En N.H. Anderson. *A functional theory of cognition*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Baldwin, M. W. (1992). Relational schemas and the processing of social information. *Psychological Bulletin, 112*,461-484.

Baldwin, M., Granzberg, A., Pippus, L. & Pritchard, E. (2003). Cued activation of relational schemas: Self-evaluation and gender effects. *Canadian Journal of Behavioural Science, 35,* 153-163.

Falconi A. & Mullet, E, (2003). Cognitive Álgebra of love through the adult life. *Intl. J. Again and human development.57*(3), 275-290.

Figueroa, J., Gonzales, G. & Solis, V. (1975). An approach to the problem of meaning: Semantic networks. *Journal of Psycholinguistic Research, 5*(2), 107-115.

Figueroa, J., Gonzales, G. & Solis, V. (1981). Una aproximación al estudio de las redes semánticas. *Revista Latinoamericana de Psicología, 13*, 447-458.

Fiske, S.T., & Taylor, S.E. (1991). Conditions of schema use. En S.T. Fiske & S. E. Taylor (Eds.) *Social Cognition* New York, McGraw Hill.

Honeycutt, J., & Cantrill, J. (2001). *Cognition, Communication, and Romantic Relationships.* London: Lawrence Erlbaum Associates.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2008). *Estadística de Matrimonios y Divorcios 2008.* México. Documento recuperado al día 28 de Abril de 2012 de http://cuentame.inegi.gob.mx/poblacion/myd.aspx?tema=P.

López, R.E.O. (2002). *El enfoque cognitivo de la memoria humana: Técnicas de investigación.* México, D.F.: Trillas.

Neto, F., Mullet E., Deschamps J., Barros J., Benvindo R., Camino L. ... Machado M. (2000). Cross-Cultural Variations in Attitudes Toward Love. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, *31* (5), 626-635.

Reyes-Lagunes, I. (1993). Redes semánticas para la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad, IX (1),* 83-99.

Rivera Aragón, S., Díaz-Loving, R. y Falaz Galaz, M. (1986). Percepción de las características rales e ideales de la pareja. *La Psicología Social en México Volumen 1.* México: AMEPSO.

Rumelhart, D. E., Smolensky, P., McClelland, J. L. & Hinton, G.E. (1986). Schemata and sequential thought processes. En J.L. McClelland, D.E. Rumelhart & the PDP research group. *Parallel distributed processing: Explorations in the microstructure of cognition. Volume 2: Psychological and biological models*. Massachussetts: MIT Press.

Sánchez Aragón, R. (2007). *Pasión romántica. Más allá de la intuición, una ciencia del amor.* México: Miguel Ángel Porrúa/UNAM-Facultad de Psicología.

Sánchez Aragón, R. y Díaz-Loving, R. (1997). Medición e implicaciones de la cercanía del ciclo vital de la pareja. *Revista de Psicología Social y Personalidad, 13*, 1-18.

Sánchez, M.P., De la Garza, A. y López, R.E.O. (2008). Redes Semánticas Naturales y el vínculo entre investigación científica y desarrollo de tecnología. En López, R.E.O. & Morales, G. El Enfoque Cognitivo de la formación de nuestros significados.En prensa: Trillas.

Sternberg, R. (1989). *El Triángulo del Amor.*España: Editorial Paidós.

Urdiales, I. M. E. & López, R. E. O. (2009). El amor en jóvenes universitarios: explorando el esquema relacional de pareja. Documento presentado en el XXXVI Congreso del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología, Universidad Autónoma de Morelos.

Valdéz, J.; González, N. y Sánchez, Z. (2005). Elección de Pareja en Universitarios Mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, *10*(2), 355-367.

Villarreal A. (2006). *El Aspecto componencial del amor: un estudio factorial acerca de la opinión sobre el amor en jóvenes en Monterrey, N.L. y su área metropolitana*. Tesis de licenciatura no publicada. Facultad de Psicología. U.A.N.L. Monterrey, Nuevo León, México.

Villarreal, A. (2008). *Una aproximación de Álgebra Cognitiva al Esquema compensacional del amor en jóvenes del área Metropolitana de Monterrey.* Tesis de Maestría no publicada. Facultad de Psicología. UANL. Monterrey, Nuevo León, México.

Propósito y satisfacción de vida en adolescentes

Marcela Beatriz González-Fuentes[1] y Patricia Andrade Palos[2]

Universidad Nacional Autónoma de México

En la última década se ha incrementado el interés de los académicos que estudian la adolescencia por conocer cuáles son las conductas y los factores que permiten que los jóvenes tengan un desarrollo positivo (Lerner & Steinberg, 2009; Steinberg & Lerner, 2004). Algunos investigadores han dejado de centrarse en los trastornos y las conductas problemáticas para enfocarse en los recursos y fortalezas que les permiten a los adolescentes funcionar positivamente. Las razones de este interés se basan, no sólo en la necesidad de prepararlos y fortalecerlos para el futuro, sino también en la importancia y el impacto que estos hallazgos tendrían en el diseño de programas preventivos y de atención dirigidos a este sector de la población.

En 1989, Ryff planteó que el funcionamiento psicológico positivo del ser humano había sido descrito desde hace varios años por diversos teóricos como: Maslow con su conceptualización de auto-realización, Rogers con su postura sobre el funcionamiento total de la persona y Allport con su concepto de madurez. Sin embargo, reconoció que hasta ese momento, muchos de los planteamientos de estas teorías no habían sido investigados porque no contaban con procedimientos de evaluación confiables. Con base en los trabajos de teóricos de la psicología clínica, humanística y del desarrollo, identificó los puntos de convergencia de varios autores y los agrupó en 6 dimensiones relacionadas con el funcionamiento óptimo, el desarrollo pleno y la auto-realización del ser humano (Ryff, 1989a, 1989b; Ryff & Singer, 2008).

El propósito de vida fue identificado por esta investigadora como una de las dimensiones que contribuyen a desarrollar el funcionamiento óptimo. Para definirlo se basó en los trabajos de: Franlk, Jahoda, Allport, Buhler, Erikson y Neugarten porque hacen énfasis en el entusiasmo del ser humano para involucrarse activamente en la vida y reflexionar sobre ella, desarrollando creencias que le dan propósito y un sentido de dirección e intencionalidad, así como la posibilidad de cambiar sus propósitos o metas dependiendo de la etapa de vida (Ryff, 1989a, 1989b; Ryff & Singer, 2008). En 2002, como resultado de sus investigaciones sobre éste y otros constructos, Keyes, Shmotkin y Ryff reportaron que el propósito estaba asociado con satisfacción de vida.

Actualmente diversos investigadores (Burrow & Hill, 2011; Byron & Miller-Perrin, 2009; Damon, Menon & Bronk, 2003) han señalado la relevancia de este constructo en la adolescencia. Bronk, Finch y Talib (2010) estudiaron el papel del propósito en jóvenes con un alto nivel de habilidades, sus hallazgos indican que el propósito estuvo presente en todos los adolescentes, lo que sugiere que el propósito de vida representa una poderosa fuente de motivación a largo plazo. Shek (1993) encontró que los jóvenes con propósitos de vida son psicológicamente más sanos que sus compañeros. Por su parte, Bronk, Hill, Lapsley, Talib y Finch (2009) realizaron un estudio en el que examinaron la relación entre propósito de vida, esperanza y satisfacción de vida con adolescentes, jóvenes y adultos, al respecto encontraron que identificar un propósito de vida estaba asociado con una mayor satisfacción en la población adulta, pero la búsqueda del propósito estaba vinculado con un incremento en la satisfacción durante la adolescencia y la juventud. Burrow y Hill (2011) analizaron la relación entre identidad y propósito en la vida diaria de los adolescentes, sus resultados indicaron que el propósito puede mediar la relación entre la identidad y los cambios diarios en el afecto

[1]Correo:marcegonf@yahoo.com.mx

[2] Correo: p.andradepalos@gmail.com

positivo y negativo, lo que sugiere que desarrollar un propósito en la vida puede ser un mecanismo importante para lograr una identidad estable, lo que contribuye a su bienestar.

Las aportaciones teóricas y empíricas sobre este constructo son diversas, pero a pesar del acuerdo de los académicos sobre su importancia, no se ha logrado llegar a un consenso sobre su definición. Uno de los intentos por definir operacionalmente el propósito de vida en los jóvenes es el trabajo de Damon, Menon y Bronk (2003), quienes lo definieron como una intención estable y generalizada para lograr algo que es significativo para el self y que tiene consecuencias en el mundo, más allá del self. Esta definición hace énfasis en 3 puntos: 1) el propósito es una meta de poco valor pero más estable y más difícil de alcanzar que una meta de un nivel más bajo, 2) el propósito es parte de una búsqueda personal de significado, pero también es un componente externo del deseo de hacer una diferencia en el mundo para contribuir más allá del self y 3) el propósito siempre está dirigido a lograr algo con lo cual uno puede hacer un progreso. Los investigadores que han adoptado esta concepción en sus trabajos, consideran que el propósito de vida representa una poderosa fuente de motivación a largo plazo, que actúa como una brújula que guía a los jóvenes en sus vidas hacia direcciones positivas (Bronk et al., 2010; Damon et al., 2003).

Otro punto de vista es el de Emmons (1986, 2005), quien plantea que los esfuerzos y las metas personales son la manifestación del propósito de vida. Para este autor los esfuerzos personales son objetivos accesibles y significativos que las personas persiguen en su vida cotidiana y hacen referencia a las metas típicas que están tratando de alcanzar. Las metas personales les dan orden y estructura a sus vidas, son constructos críticos para entender los altos y bajos de la vida diaria y constituyen elementos clave para entender, tanto la vida positiva como las disfunciones psicológicas. Para este investigador el constructo de metas le da forma y sustancia al concepto de "significado de vida", señalado por la psicología humanista como un elemento clave del funcionamiento humano.

En nuestro país no se encontraron investigaciones sobre este constructo en población mexicana, de ahí que el objetivo de este trabajo sea examinar algunos de los elementos que conforman el constructo de propósito de vida en los adolescentes y su relación con el grado de satisfacción de vida que reportan. El propósito de vida se definió como el establecimiento de metas, planes o propósitos personales realistas a corto y largo plazo, así como la capacidad para relacionar los esfuerzos actuales (comportamiento) con su logro.

MÉTODO

Participantes

667 estudiantes (50% hombres y 50%mujeres) de 14 a 20 años (*M* = 16.7,*D.E.*= 1.36), inscritos en escuelas públicas de Educación Media Superior, ubicadas en la zona metropolitana de la Ciudad de México, seleccionados de forma no probabilística.

Instrumentos

Escala Propósito de vida. Se diseñó una escala auto-aplicable para medir la percepción de los jóvenes sobre tres aspectos relacionados con este constructo: a) tener un plan de vida y metas, b) metas realistas y esfuerzo para lograrlas y 3) rechazo a tener un plan de vida y metas. La escala fue de tipo Likert, con cuatro opciones de respuesta: totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. Para determinar la confiabilidad del constructo se realizó un análisis factorial con rotación varimax, se obtuvieron tres factores con valores eigen superiores a uno, el criterio para considerar un reactivo fue que presentara una carga factorial superior a 0.40 y que tuvieran un mínimo de 3 ítems. La escala estuvo conformada por 14 reactivos, organizados en tres factores: tener un plan de vida (5 reactivos; alpha= 0.75), metas realista y esfuerzo para lograrlas (4 reactivos; alpha= 0.55) y rechazo a tener un plan de vida y metas (5 reactivos; alpha= 0.63).

Escala de satisfacción de vida de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985). Es auto-aplicable y está diseñada para medir valoraciones globales relacionadas con el grado de satisfacción con la vida (5 reactivos;

alpha= 0.87). La escala es tipo Likert, en este estudio se trabajó con 4 opciones de respuesta: totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo.

Procedimiento

Los instrumentos se aplicaron directamente en los salones de clase, previa autorización de los directivos y profesores de las instituciones escolares. Se informó a todos los adolescentes el propósito del estudio, su participación fue voluntaria y anónima.

RESULTADOS

Para identificar la relación entre ambos instrumentos se empleó una correlación producto-momento de Pearson, los datos arrojaron una correlación positiva entre satisfacción de vida y tener un plan de vida y metas (r = .34; p = .01), así como con tener metas y el esfuerzo para lograrlas (r = .39; p = .01). El rechazo a tener un plan y metas (r = -.15; p = .01) se relacionó de manera inversa con satisfacción de vida. Con el propósito de identificar si había diferencias entre hombres y mujeres, se realizaron correlaciones por sexo, si bien la tendencia de las correlaciones es semejante, la fuerza de la relación presenta algunas diferencias (ver tabla 1).

Tabla 1
Relación entre Propósito de vida y Satisfacción de vida

Propósito de vida	Satisfacción de vida	
	Hombres	Mujeres
Tener un plan de vida y metas	0.32**	0.36**
Metas realista y esfuerzo para lograrlas	0.40**	0.37**
Rechazo a tener un plan de vida y metas	- 0.08	- .243**

**La correlación es significativa al nivel 0.01

DISCUSIÓN

Los resultados concuerdan con lo reportado en la literatura sobre el tema, en el sentido de que hay una relación positiva entre satisfacción y propósito de vida (Bronk et al., 2009; Keyes, Shmotkin & Ryff, 2002). La relación inversa entre satisfacción de vida y el rechazo a tener un plan y metas para el futuro parece ser un indicador importante de insatisfacción entre los jóvenes, estos hallazgos coinciden con los obtenidos por Bronk et al. (2010), quienes encontraron que los jóvenes sin metas claras a largo plazo tenían menores puntajes en satisfacción de vida.

Otro aspecto a destacar en este estudio son las diferencias entre hombres y mujeres, las cuales coinciden también con los resultados encontrados por estos investigadores (Bronk et al., 2010), en donde las mujeres tuvieron puntajes más altos que los varones, en metas orientadas hacia un propósito.

Es necesario señalar que aunque los resultados de esta investigación concuerdan con los hallazgos del estudio de Bronk et al. (2009) y de Bronk et al. (2010), sus estudios estuvieron basados en el modelo de Damon et al. (2003) cuya definición de propósito de vida incluye significado y en este trabajo se consideraron las aportaciones de Emmons (1986, 2005) y de Ryff (1989a,1989b) para definir el constructo. A pesar de las diferencias en la conceptualización, los resultados parecen indicar que tener un plan o metas en la adolescencia, no sólo está asociado con una mayor satisfacción en la vida, sino que estas metas parecen darle un propósito a su vida y por ende un significado. Por último es necesario hacer énfasis en la necesidad de diferenciar ambos conceptos, ya que si bien pueden estar relacionados, son diferentes, no sólo en términos teóricos sino también prácticos, como lo plantean Bronk et al. (2010).

Algunas de las limitaciones de este trabajo están dadas por las características de la muestra, ya que se limita a adolescentes que están estudiando su bachillerato, sería necesario ampliar los estudios a jóvenes

activos económicamente y sin actividad laboral o escolar para conocer más sobre las características de este constructo.

Los resultados de este estudio constituyen un primer acercamiento al estudio de los diversos aspectos que conforman el propósito de vida y el papel que tiene en el funcionamiento positivo de los jóvenes en nuestro país, se requiere de más investigación que permita determinar su impacto en las conductas de los jóvenes.

REFERENCIAS

Bronk, K., Hill, P., Lapsley, D., Talib, T. & Finch, H. (2009). Purpose, hope, and life-satisfaction in three age groups. *Journal of Positive Psychology*, *4*(6), 500-510.

Bronk, K., Finch, H. & Talib, T. (2010). Purpose in life among high ability adolescents. *High Ability Studies*, *21*(2), 133-134.

Burrow, A. & Hill, P. (2011). Purpose as a form of identity capital for positive youth adjustment. *Developmental Psychology*, *47*(4), 1196-1206.

Byon, K. & Miller-Perrin, C. (2009). The value of life purpose: Purpose as mediator of faith and well-being. *Journal of Positive Psychology*, *4*(1), 64-70.

Damon, W., Menon, J. & Bronk, K. (2003). The development of purpose during adolescence. *Applied Developmental Science, 7*(3), 119-128.

Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment, 49,* 71-75.

Emmons, R. (1986). Personal Strivings: An approach to personality and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *51*(5), 1058-1068.

Emmons, R. (2005) Striving for the sacred: Personal goals, life meaning and religion. *Journal of Social Issues.61*(4), 731-745.

Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*, 1007-1022.

Lerner, R, M. & Steinberg, L. M. (2009). *Handbook of adolescent psychology.* Hoboken, New Jersey: J. Wiley.

Ryff, C. (1989a). Beyond Ponce de Leon and Life Satisfaction: New Directions in Quest of successful Ageing. *International Journal of Behavioral Development.* 1989, 12 (1), 35-55.

Ryff, C. (1989b). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*, 1069-1081.

Ryff, C. & Singer, B. (2008). Know thyself and become what you are: A Eudaimonic Approach to Psychological Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 9, 13-39. DOI:10.007/s10902-006-9019-0.

Shek, D.T. (1993). The Chinese purpose in life test and psychological well-being in Chinese college students. *International forum for Logotheraphy,* 16, 35-42

Steinberg, L. & Lerner, R.M. (2004). The scientific study of adolescence: A brief history. *Journal of Early Adolescence, 24*(1), 45-54.

Los amigos como modelos de conducta saludable

Marisol Parrao López*[1], Diana Betancourt Ocampo** y Patricia Andrade Palos*

*Universidad Nacional Autónoma de México, **Universidad Anáhuac México Norte

En México durante las últimas décadas se ha observado un incremento en las tasas de prevalencia de las personas que tienen problemas de sobrepeso y obesidad (Instituto Nacional de Salud Pública, 2006; Secretaría de Salud, 2010) y en la actualidad es posible observar que el 70% de la población mexicana padece alguno de estos trastornos [Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), 2010]. Estos datos resultan preocupantes, ya que el sobrepeso y la obesidad están relacionados con las enfermedades crónicas, las cuales son las principales causas de muerte en el país [Sistema Nacional de Información en Salud, (SINAIS), 2008; World Health Organization, 2010].

Las enfermedades crónicas, la obesidad y el sobrepeso, están asociados con factores conductuales modificables entre los que se destacan la mala alimentación y la falta de ejercicio regular, así como una vida sedentaria (Anstadt, 2004; Instituto Nacional de Salud Pública, 2006; Mokdad, Marks, Stroup & Gerberding; 2004)

Salvy (2011) señala que es importante entender cómo es que afectan los aspectos contextuales a la alimentación de los adolescentes, ya que se ha demostrado que los factores sociales y contextuales que rodean al adolescente tienen una influencia directa en su manera de comer. Algunas aproximaciones teóricas se han enfocado en aspectos proximales para explicar la conducta alimentaria saludable (Ajzen, 1985; Bandura, 2004), sin embargo, es necesario considerar también algunas influencias distales que aunque no estén directamente implicadas en las conductas saludables sí pueden influir en estas. Donovan, Jessor y Costa (1991), Turbin, Jessor, Costa, Dong, Zhang y Wang (2006) y Jessor, Turbin y Costa (2010) tomaron como base la extensión de la teoría de la Conducta Problema y plantearon un conjunto de factores de riesgo y protección tanto a nivel individual como contextual, proximales y distales. Consideran que el tener amigos con conductas convencionales es un factor de protección distal-contextual para la conducta de alimentación saludable.

Salvy, Elmo, Nitecki, Kluczynski y Roemmich (2011) demostraron que la presencia de los amigos está relacionada con un consumo de alimentos más saludables y la reducción de ingesta de calorías y de comida chatarra, debido a que en su investigación encontraron que los jóvenes que se alimentan en presencia de sus pares o de sus amigos eligen opciones de alimentos más saludables, en comparación de cuando están solos.

En otro estudio se demostró que los modelos de amigos son una de las variables asociadas a la ingesta diaria del desayuno, ya que al evaluar qué tan seguido desayunaban los amigos y compararlo con la frecuencia del desayuno de los jóvenes se encontró que existía una asociación entre ambas variables, loque justifica considerar la influencia de los amigos en la ingesta diaria de los alimentos (DeJong, van Lenthe, van der Horst & Oenema, 2009)

Por otro lado, la investigación de Perkins, Perkins y Craig (2010) reportó que aquellos adolescentes quienes sub-estimaban el consumo de bebidas endulzadas de sus amigos eran quienes consumían una mayor cantidad de estas bebidas y aquellos jóvenes quienes percibían que sus amigos no tomaban demasiadas bebidas endulzadas eran aquellos quienes presentaban un menor consumo, por lo que en dicho estudio se concluyó que la conducta de los amigos funciona como un control de la conducta del adolescente.

[1]Correo: marisolparrao@yahoo.com.mx

Asimismo, Bevelander, Anschütz y Engels (2011) encontraron que aquellas jóvenes quienes tenían amigas con estilos saludables de alimentación eran quienes se alimentaban más saludable y elegían alimentos con menor cantidad de calorías; sin embargo, el cuidado excesivo de la alimentación y del peso por parte de las amigas también se ha considerado un riesgo en la salud, ya que Mackey y La Greca (2008) reportaron que aquellas mujeres con un mayor Índice de Masa Corporal (IMC) y con más conductas no saludables eran quienes presentaban una mayor preocupación por las normas sociales del cuidado del peso.

Debido al incremento del sobrepeso y la obesidad en México, así como a la falta de efectividad en los tratamientos de estas enfermedades, se han desarrollado diversas estrategias con el fin de detener el aumento de estos trastornos en la población que está en riesgo, sin embargo estas estrategias no han logrado obtener los resultados esperados, ya que el problema sigue en aumento. Es por eso que es necesario continuar con los estudios para encontrar cómo es que influyen los factores psicosociales en la alimentación de los jóvenes. En México hay poca investigación respecto a factores distales- contextuales como son los amigos, de ahí que el objetivo del presente estudio fue evaluar si los modelos de amigos influyen en la conducta de alimentación saludable de los jóvenes.

METODO

Participantes

Se seleccionó una muestra no probabilística de 400 adolescentes, 62.6 % hombres y 37.4 mujeres%, estudiantes del primer semestre de licenciatura de una universidad pública del Distrito Federal, con un rango de edad de 17 a 24 años (M=17.3 D.E= 2.3)

Instrumentos

Para medir la conducta de alimentación saludable se tomó como base la escala de atención a una dieta saludable del cuestionario de desarrollo y salud del adolescente de Jessor, Turbin, Costa, Dong, Zhang y Wang (2003) que consta de cinco reactivos (alfa=.87) a la cual se añadieron diez reactivos específicos sobre los hábitos alimenticios de los jóvenes. Es una escala tipo Likert y consta de cuatro opciones de respuesta (Siempre, muchas veces, pocas veces y nunca). La escala final para este estudio quedó conformada por 12 reactivos (alfa=.87).

Los modelos de amigos se refieren a las conductas realizadas por los amigos, las cuales sirven como ejemplo al adolescente en su alimentación. Para medir esta variable se utilizó la escala de Jessor, et. al (2003), la cual consta de ocho reactivos (alfa=.72).

Procedimiento

Las aplicaciones se llevaron a cabo en forma grupal en los salones de clase de los alumnos, con previa autorización de la escuela y el consentimiento de los propios alumnos. Se les informo el objetivo general, se leyeron las instrucciones del instrumento y si había alguna duda se aclaro. Se hizo hincapié en que fueran sinceros y que sus respuestas serían anónimas.

RESULTADOS

Con el propósito de determinar el efecto de los modelos de amigos sobre la conducta de alimentación saludable, se realizaron análisis de regresión múltiple paso a paso por sexo (ver tabla 1).

Tabla 1
Análisis de regresión paso por paso para predecir alimentación saludable por sexo

Sexo	*Variable*	*B*	*SE B*		*R2*
Hombres	*Modelos de amigos*	*0.39*	*0.06*	*0.41***	*0.17*
Mujeres	*Modelos de amigos*	*0.22*	*0.09*	*0.20***	*0.04*

** $p < .001$.

DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación mostraron que fueron diferentes los porcentajes de varianza explicados por los modelos de amigos en hombres y mujeres. Parece ser que en los hombres influye más el tener amigos con conductas saludables y quizás en las mujeres influya más el apoyo o cercanía emocional con sus amigos(as). Cabe destacar que la mayoría de los estudios que se han hecho respecto a alimentación incluyen sólo mujeres (Bevelander et al., 2011; Mackey & La Greca, 2008; Salvy et al., 2011), quizás porque ellas son las que presentan más trastornos, sin embargo es necesario incluir participantes varones, ya que ellos también presentan problemas de sobrepeso y obesidad.

Los datos del presente estudio aportan evidencia para la comprensión de los factores distales-contextuales asociados a la conducta de alimentación entre adolescentes, ya que muestran que los amigos tienen influencia sobre dicha conducta y coinciden con los reportados por Jessor, Turbin y Costa (2010). Si bien la varianza explicada por las conductas convencionales de los amigos fue poca, sería conveniente considerarla como parte de otros factores distales contextuales tales como la motivación de los amigos para frenar las conductas no convencionales.

Dado que son muchos los factores que influyen en la conducta de alimentación, se recomienda realizar estudios que incluyan tanto variables individuales como contextuales, como lo proponen Donovan et al., (1991); y Turbin et al., (2006), de tal manera que se tengan más elementos explicativos de la conducta, los cuales puedan tomarse como base para el diseño de programas de prevención. Además es importante utilizar muestras más grandes, de diferentes edades e incluir tanto a hombres como a mujeres.

REFERENCIAS

Anstadt, G. (2004). Modifiable behavioral factors as causes of death. *Journal of the American Medical Association, 291*(10), 1238-1245.

Ajzen, I., (1991). The Theory of planned behavior. *Organ Behavior Human Decisions Process, 50*, 179-211.

Bandura, A. (2004). Health promotion by Social Cognitive Means. *Health Education & Behavior, 31*(2), 143-164.

Bevelander, K., Anschütz, D & Engels, C. (2011). Social modeling of food purchases at supermarkets in teenage girls. *Appetite, 57*(1), 99-104.

DeJong, C., van Lenthe, F., van der Horst, K., & Oenema, A. (2009). Environmental and cognitive correlates of adolescent breakfast consumption. *Preventive Medicine*, *48*(4), 372-377.

Donovan, J., Jessor, R., & Costa, F. (1991). Adolescent health behavior and conventionality-unconventionality: An extension of Problem-Behavior *Theory*. *Health Psychology, 10*(2), 52- 61.

Instituto Nacional De Salud Pública. (2006, enero). Gaceta Informativa del Instituto Nacional de Salud Pública. Boletín de Práctica Médica Efectiva. Obesidad, diabetes y enfermedad cardiovascular. Recuperado de http://www.insp.mx/images/stories/INSP/Docs/gacetas/2009/DVVseptiembre.pdf.

Jessor, R., Turbin, M., & Costa, F. (2010). Predicting Developmental Change in Healthy Eating and Regular Exercise Among Adolescents in China and the United States: The Role of Psychosocial and Behavioral Protection and Risk. *Journal of Research on Adolescence*, 1-19.

Jessor, R., Turbin, M., Costa, F., Dong, Q., Zhang, H. & Wang, C. (2003). Adolescent problem behavior in China and the United States: A cross-national study of psychosocial protective factors. *Journal of Research on Adolescence, 13*(1), 329-360.

Mackey, E., & La Greca, A. (2008). Does this make me look fat? Peer crowd and peer contributions to adolescent girls´ weight control behaviors. *Youth Adolescence, 37*, 1097-1110.

Mokdad, A., Marks, J., Stroup, D. & Gerberding, J. (2004). Actual causes of death in the United States, 2000. *The Journal of the American Medical Association, 291*(10) 1238-1245.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD). (2010). *Obesidad y la Economías de la Prevención*. Recuperado de http://www.oecd.org/dataoecd/49/29/46077041.pdf.

Perkins, J., Perkins, W., Craig, D. (2010). Misperceptions of peer norms as a risk factor for sugar-sweetened beverage consumption among secondary school students. *Journal of the American Dietetic Association*,

Salvy, J. (2011) The importance of peers and friends to eating, physical activity, and obesity during childhood and adolescence. *Appetite, 57*(S1), S38.

Salvi, J., Elmo, A., Nitecki, L., Kluczynski, M., Roemmich, J. (2011). Influence of parents and friends on children´s and adolescents´ food intake and food selection. *The American Journal of Clinical Nutrition, 93*(2), 87-97.

Secretaría de Salud. (2010, abril). Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el Sobre peso y la Obesidad. Recuperado dehttp://portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/ANSA_acuerdo_original.pdf.

Sistema Nacional de Información en Salud SINAIS. (2008). Mortalidad información tabular. Recuperado de http://www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad/index.html.

Turbin, M., Jessor, R., Costa, F., Dong, Q., Zhang, H. & Wang, C. (2006). Protective andrisk factors in health-enhancing behavior among adolescents in China and the United States: Does social context matter? *Health Psychology, 25* (4), 445-454.

World Health Organization. (2010). Protecting children's health in a changing environment. Recuperado de http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/123565/e94331.pdf.

Significado psicológico de amistad en adultos de 35 a 65 años de la ciudad de Actopan, Hidalgo

Angélica Romero Palencia y Lol Zazil Canul Mota

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Desde su nacimiento, el ser humano se ve inmerso en un sistema de interacciones con los semejantes a él, estas conforman su universo de redes sociales donde existen no una, sino distintos tipos de relaciones interpersonales. Una de ellas es la de la amistad. Diversos autores han ya asegurado la indudable presencia de ella en la vida de cada ser humano y a lo largo de su ciclo vital (Santana et al, 2005).

La importancia abarca más que lo relacionado a las redes sociales, ya que se considera que los amigos son una base fundamental para la salud física y psicológica de las personas: "La gente con buenos amigos tiende a tener un sentido de bienestar, ya sea porque tener amigos hace que la gente se sienta bien respecto a sí misma o porque a la gente que se siente bien de sí misma le resulta más fácil hacer amigos" (Papalia, Wendedkos & Duskin, 2005, p.554). Otros autores (Giddens, 1993; Santrock, 2006), aseguran que las amistades proporcionan al individuo una serie de beneficios que continuarán reforzando la personalidad, tales como: compañerismo, ayuda física, apoyo al yo e intimidad y afecto que a su vez interfieren directamente con la vida personal.

Definir la amistad no resulta sencillo, pues es sin duda un constructo rodeado de tantas ideas como cantidad de amigos haya en el mundo. Philips y Metzger (1976) de sus estudios concluyen que la gente tiene un concepto ideal de la amistad, por lo que es difícil obtener un entendimiento realista del fenómeno.

Pese a que en las ciencias sociales hay varios estudios que hablan del tema, la mayoría de éstos son en el campo de la sociología, antropología y filosofía, en cambio, en la psicología han sido pocos los estudios referentes. Los autores que exponen en cuanto a amistad, han resuelto no llegar a una definición del concepto, sino más bien marcan parámetros que dan una idea de este fenómeno. Reisman (1979), por ejemplo, sugiere el siguiente listado en cuanto a cómo es una relación entre amigos:

- El amigo refiere una relación entre iguales, tratándose con igual respeto.
- Los amigos no deben estar emparentados o únicamente tener un parentesco lejano, pues la amistad implica una relación no consanguínea, omitiendo incluso la relación de esposos.
- Que los amigos sean del mismo grupo de edad.
- Que los amigos espontánea o voluntariamente busquen la compañía uno de otro.
- Los amigos no deben estar involucrados en relaciones sexuales, pues los amantes tienen sentimientos de celos, posesión, lo que no sucede con los verdaderos amigos.

Otras posturas como la de Robert Brain (1976), sugiere que hay tres elementos básicos en la delimitación de la amistad: afecto entre los amigos, los amigos se ven como iguales y la reciprocidad o complementariedad con la que intercambian ideas, logros o bienes. Babin (1967), en cambio mencionó cinco características básicas de la amistad: a) entendimiento mutuo; b) lealtad: c) confidencialidad; d) comunicación íntima; e) el participar en los intereses y actividades en igualdad.

López Becerra, Rivera Aragón, Díaz Loving y Reyes Lagunes (2010) afirman por su parte que: "La amistad para poder nacer y desarrollarse requiere, que una y otra persona se encuentren en estado de disponibilidad; lo que hace imposible esta relación es el egocentrismo." (p. 607). Estos autores describen la amistad en un enfoque antropológico como una institución "siendo vista como una relación personal, privada y voluntaria" (p.613) que a su vez cumple con ciertas funciones culturales que pueden definirla como una relación

generalmente sin niveles de clase social con carácter de igualdad social, voluntaria y altamente personal y con un desarrollo basado en negociaciones privadas, en acuerdo personal y sin imposiciones normativas.

La amistad debe servir para potencia valores y formar habilidades sociales relacionadas con la comunicación, tolerancia y resolución de conflicto; involucra derechos y obligaciones, implicaciones que son variadas acorde a cómo se desarrolla la relación. Se valora la relación de amistad en cuanto que implica un afecto mutuo y una disposición recíproca a la misma relación, así le otorgamos un valor intrínseco que va más allá de la persona que comparte nuestra amistad y de ser un medio para la obtención de fines independientes; la amistad también implica al menos dedicar cierta cantidad de tiempo actividades compartidas con nuestro amigo (Daguerre, 2010).

Por tanto, quizá la pauta más acertada sobre la amistad la refiere Cuco (1995) proponiéndola como una construcción social y culturalmente modelada; aceptándola como relación dinámica de la que no existe una forma típica, sino que de ella se dan versiones distintas e incluso alternativas opuestas.

Bajo esta perspectiva, el presente estudio pretendio explorar cuáles son los elementos del significado psicológico que definen la amistad en un grupo de adultos, de la ciudad de Actopan en el estado de Hidalgo.

MÉTODO

Participantes

Se llevó a cabo un estudio donde participaron 54 sujetos, de los que 24 fueron mujeres y 30 fueron hombres; se trató de una muestra con sujetos tipo no probabilística con edad de 35 a 65 años, con un promedio de edad de 49 años, con una moda de escolaridad de educación Media Superior y en su mayoría de la religión católica, habitantes del municipio de Actopan, Hidalgo; a quienes se les pidió responder redes semánticas para conocer el significado psicológico de amistad.

Instrumento

Redes semánticas impresas autoaplicadas (Valdez Medina, 2002), que constaron de tres estímulos referentes a aspectos psico-sociales sobre el significado psicológico de amistad (amistad quiere decir, un amigo es, ser amigo implica), además de tres estímulos distractores intercalados referentes a relaciones interpersonales.

Procedimiento

Se abordó a transeúntes de las calles del centro de la ciudad para los fines del estudio, se pidió a los participantes su colaboración en el estudio contestando unas redes semánticas, en ellas debían escribir cinco palabras que ellos consideraran definían o completaban la frase estímulo, para posteriormente asignar un número que jerarquizara el orden de importancia de las palabras que ellos escribieron.

RESULTADOS

Los datos obtenidos en la aplicación fueron capturados mediante el programa Excel, para luego procesar esos datos y obtener el valor J, conjunto SAM y valores VMT y FMG de las tres palabras estímulo de dicho conjunto. Los tres estímulos distractores no se contemplaron dentro del análisis. Con base en estos resultados se pudo trabajar en comparaciones e interpretación y posteriormente una conclusión en el presente estudio. La tabla 1 muestra los conjuntos SAM de las palabras estímulo, así como los respectivos valores VMT y FMG de las definidoras.

Tabla 1
Resultados obtenidos en la aplicación en adultos de la ciudad de Actopan

No	Amistad quiere decir	VMT	FMG	Un amigo es	VMT	FMG	Ser amigo implica	VMT	FMG
1	confianza / confiar / confiabilidad	50	100	amistad	43	100	confianza / ser confiable	40	100
2	leal / lealtad	45	90	confianza / confiar / confiable	42	97.67	lealtad / leal / ser leal	37	92.5
3	sinceridad	38	76	compañero / mi compañero	37	86.04	apoyo / apoyar / ser el apoyo	35	87.5
4	apoyo / mi apoyo	37	74	lealtad / ser leal / leal	36	83.72	querer	35	87.5
5	amor	36	72	apoyo	33	76.74	ser sincero / sinceridad	34	85
6	ayuda / ayudar	35	70	ayuda / ayudar	31	72.09	tolerar / tolerancia	33	82.5
7	querer	32	64	compañerismo	31	72.09	ayuda / ayudar	30	75
8	respeto	31	62	solidaridad / solidario	31	72.09	no ser mal amigo	30	75
9	incondicionalidad / incondicional	31	62	confidente / un confidente	29	67.44	compartir	29	72.5
10	amigos / mi amigo / un amigo	30	60	querer	29	67.44	amor	29	72.5

La primer palabra estímulo “Amistad quiere decir” tuvo un valor J de 76, el mismo valor de la segunda palabra estímulo “Un amigo es” fue de 82 y la palabra estímulo “Ser amigo implica” alcanzó un valor J de 83.

Como se puede observar en la tabla 1, existen varias convergencias conceptuales entre las tres palabras que se presentaron como estímulo. La primera de ellas, en el primer estímulo aparece con la categoría “confianza / confiar / confiabilidad” con un VMT de 50 y FMG de 100, que aparece como categoría también en el estímulo “un amigo es” como “confianza / confiar / confiable” con los valores 43 y 100, VMT y FMG respectivamente y en el tercer estímulo aparece como “confianza / ser confiable” con VMT de 40 y FMG de 100.

La segunda refiere a la categoría “leal/ lealtad” en el estímulo “Amistad quiere decir” con VMT y FMG de 45 y 90 respectivamente, que en el segundo estímulo aparece como “lealtad / ser leal / leal” con VMT de 36 y FMG de 83.721 y en el tercer estímulo aparece como “lealtad / leal / ser leal” con VMT equivalente a 37 y FMG a 92.5. Luego la categoría “apoyo/ mi apoyo” con VMT de 37 y FMG de 72 en el primer estímulo, que en el segundo estímulo se aprecia como “apoyo” con VMT de 33 y FMG de 76.744 y en el tercer estímulo como “apoyo / apoyar / ser el apoyo” con VMT de 35 y FMG de 87.5. La cuarta convergencia conceptual puede leerse en el estímulo “Amistad quiere decir” con el nombre de “ayuda / ayudar”, mismo con el que se le encuentra en los otros dos estímulos, con un VMT de 35 y un FMG de 70; en el estímulo “Un amigo es” con VMT y FMG de 31 y 72.093 cada cual y en el tercer estímulo “Ser amigo implica” con VMT de 30 y 75 de FMG.

Para finalizar, la última convergencia conceptual en los tres estímulos es la palabra “querer”, que se encontró justo de la misma forma en los 3 estímulos, en el primero con valores de 32 y 64, VMT y FMG correspondientes; en el segundo estímulo su valor VMT es de 29 y FMG de 67.442 y en el tercer estímulo VMT igual a 37 y FMG igual a 87.5.

Por último cabe destacar la aparición en común de otra convergencia en sólo dos de los estímulos, ésta es la definidora “amor” que aparece en “Amistad quiere decir” y en “Ser amigo implica”, con los valores VMT de 36 y FMG de 72 en la primera y VMT de 29 y FMG de 72.5 en la segunda.

DISCUSIÓN

Tal como se menciona antes, las palabras que definen amistad en los resultados obtenidos, aluden a valores como la lealtad, sinceridad, tolerancia y el respeto, que fueron mencionados como parte de las pautas que podrían definir una amistad (Babin, 1967; Reisman, 1979); también denotan las obligaciones que implica la misma relación como el apoyo y la ayuda mutua y que a la vez, han sido reconocidas por Daguerre (2010) y Santrock (2006) como parte del valor de la amistad y su influencia en la vida personal.

Se encontró el elemento "amor" como una forma de completar las frases "Amistad quiere decir amor" y "Ser amigo implica amor", todo esto aunado a lo anterior, denota claramente la idealización del concepto de amistad (Philips &Metzger, 1976).

En las redes semánticas, destacó la aparición de la definidora "no ser mal amigo", que es una clara exigencia social a la correspondencia en la amistad, es decir, a que la relación sea llevada entre iguales y con reciprocidad (Babin, 1967; Reisman, 1979). Lo que también nos lleva a concluir con el aspecto cultural, integrado también por las cinco convergencias conceptuales entre los estímulos; es decir, que de las 10 palabras que conforman en conjunto SAM de cada uno, al menos la mitad de ellas coincide con los otros conceptos y podemos tomar en cuenta que en el concepto psicológico de amistad y lo referente al amigo, la población muestra gran acuerdo en su significado.

Queda ahora por explorar la relación de estos conceptos con otras redes de apoyo y sociales importantes para el sujeto tales como la pareja y la familia para encontrar convergencias y divergencias entre estos conceptos claves en la sociedad mexicana.

REFERENCIAS

Babin, P. (1967). *Friendship.* Nueva York: Herder y Herder.

Brain, R. (1976). *Friends and lovers*. Nueva York: Basic Books.

Cucó, J. (1995). *La amistad. Perspectiva Antropológica*. Barcelona: Icaria-ICA.

Daguerre, M. (2010). Sobre el valor de la amistad y su conflicto potencial con la moral. Una revisión del debate contemporáneo. *Diánoia, 60* (6)*, 47-69.*

Giddens, A. (1993). *Consecuencias de la Modernidad.* España: Alianza editorial.

Gilmore, D. (1975). Friendship in Fuenmayor: Patterns of integration in atomist society. *Ethnology, 14* (4), 311-324.

López Becerra, C., Rivera Aragón, S., Díaz Loving, R. y Reyes Lagunes, I. (2010); Desentrañando la naturaleza de la amistad. En R. Díaz Loving y S. Rivera Aragón (Eds.)Antología psicosocial de la pareja (pp. 605-646). México, D.F: Miguel Ángel Porrúa.

Papalia, D. E., Wendkos, S. y Duskin, R. (2005). (9ª ed.). *Desarrollo Humano.* EUA: Mc Graw Hill.

Phillips, G.M. & Metzger, N.J. (1976*) Intimate communication*. Boston: Allyn and Bacon.

Reisman, J. M. (1979). *Anatomy of friendship*,. Nueva York: Irvington.

Santana, Y., HernándezL., & Soteras Del Toro, M. (2005) Skills and values in adolescentes´relationship of friendship .*Revistas UO;108,* 300-328.

Santrock, J. W. (2006). Psicología de la educación (2ª ed.). EUA: Mc Graw Hill.

Valdez Medina, J. (2002). *Las redes semánticas naturales, usos y aplicaciones en psicología social.* Estado de México: Universidad Autónoma del Estado de México.

El apego como precursor de la integración de la identidad bicultural: reporte preliminar

Sergio Iván Frías Cárdenas* y María Teresa Frías Cárdenas**

*Universidad de Colima, **Universidad de California, Davis

La teoría del apego (Bowlby, 1973, 1980, 1982) establece que la calidad del vínculo afectivo que une al individuo con su cuidador principal (comúnmente su madre) durante sus primeros años de vida genera diferencias individuales en la calidad de las relaciones interpersonales que establece a lo largo de su vida y las estrategias que emplea para enfrentar el estrés. El objetivo del presente estudio es conocer si tales diferencias se asocian con el proceso de adaptación a una nueva cultura.

Basados en la teoría del apego, Shaver, Schwartz, Kirson y O'Connor (1987) propusieron un modelo de procesamiento emocional, según el cual las emociones están organizadas dentro de un conjunto de pensamientos y tendencias de acción. Tales pensamientos y tendencias son el resultado de la evaluación que el individuo hace de la relación entre la gravedad de las amenazas que se le presentan y los recursos con los que cuenta para enfrentarlas. De acuerdo con este modelo, un cuidador (también llamado *figura de apego*) sensible y responsivo a las necesidades del individuo favorece el sentido de seguridad del apego, caracterizado por un conjunto de creencias positivas sobre el sí mismo y los demás y la confianza de que el mundo es un lugar generalmente seguro y que se puede contar con el apoyo de los demás cuando se presenta una amenaza. Gracias a este sentido de seguridad, el individuo es capaz de revisar sus creencias sin un temor excesivo a la crítica y abrir sus estructuras de conocimiento para incorporar nueva información y ajustar sus conocimientos previos a las demandas de la nueva realidad (también Mikulincer, 1997). Además, la confianza en que los demás están dispuestos a ayudarle le permite tolerar la incertidumbre que acarrean las siuaciones desafiantes (Shaver & Mikulincer, 2007).

Como resultado de la interacción con un cuidador negligente se desarrollan altos niveles de *evitación del apego*, caracterizada por un rechazo a la intimidad y la dependencia en las relaciones y un alto sentido de autonomía y autosuficiencia (Brennan, Clark & Shaver, 1998). Las personas con altos niveles de evitación del apego tienden a ser reacios a reconocer que están equivocados, pues esto pone en tela de juicio su sentido de competencia y superioridad. Los altos en evitación se resisten a aceptar nueva información si ésta les genera incertidumbre o confusión e implica la necesidad de ayuda (Mikulincer, 1998). Finalmente, la inconsistencia en la disponibilidad de las figuras de apego tempranas para satisfacer las necesidades del individuo promueve el desarrollo de *ansiedad del apego*, caracterizada por una preocupación excesiva por las relaciones interpersonales y temor al abandono (Brennan et al., 1998). La inconsistencia de sus figuras de apego promueve una estructura mental caótica impregnada de emociones negativas (Main, Kaplan & Cassidy, 1985), confusión, ambivalencia, incoherencia (Main, 1990), alta sensibilidad a la incertidumbre y, por lo tanto, la tendencia a confiar en los estereotipos para la formación de juicios sociales (Mikulincer, 1997). La propuesta de este estudio es que las diferencias individuales en el procesamiento de nueva información basadas en la seguridad del apego se manifiestan en el proceso de aculturación.

De acuerdo con Berry y Annis (1974), el término aculturación se refiere al proceso que atraviesan los migrantes que se mudan a un nuevo país y sus reacciones psicológicas a una nueva realidad, en la cual deben resolver conflictos potenciales entre su identidad cultural original y una identidad nueva. El modelo de adaptación cognoscitiva a la diversidad social y cultural formulado por Crisp y Turner (2011) sugiere que la adaptación a una nueva realidad sólo se logra cuando el perceptor está motivado a involucrarse en un proceso elaborativo para resolver las inconsistencias entre los estereotipos que sostiene y la nueva

información. La mejor estrategia para evitar el estrés ocasionado por la aculturación es la integración (Berry, 1997; Buriel, Perez, De Ment, Chavez & Moran, 1998). Las personas que usan esta estrategia (individuos *biculturales*) combinan las dos culturas en su identidad; es decir, mantienen un sentido de identidad con su cultura original mientras comparten la identidad de la nueva y se desenvuelven con destreza en ambas (Berry, 1997). Quienes no logran esta integración sufren una serie de reacciones negativas que incluyen incertidumbre, ansiedad y depresión (Sam & Berry, 2010); así como una disminución general del bienestar y la autoestima (Ward, 1996). Además de evitar estas consecuencias negativas, las personas que logran la integración cultural desarrollan cierto grado de flexibilidad cognoscitiva, lo que mejora su ejecución en distintas áreas del juicio actitudinal (Crisp & Turner, 2011).

La hipótesis de este estudio es que la flexibilidad y apertura a información nueva que sostienen las personas con un adecuado sentido de seguridad del apego (baja ansiedad y baja evitación) promueve el bienestar general y que esta relación se ve fortalecida por la integración de la identidad bicultural. Por el contrario, la rigidez cognoscitiva que caracteriza a las personas con evitación del apego afecta el bienestar de los individuos que lidian con dos culturas, en parte debido a su dificultad para integrar una identidad bicultural. No se plantearon hipótesis con respecto al resultado asociado con altos niveles de ansiedad.

MÉTODO

Participantes

Se invitó a participar en el estudio a un grupo de estudiantes que habían indicado ser biculturales (estar bajo la influencia de al menos dos grupos culturales) en una encuesta previa. Los análisis que se presentan a continuación se calcularon con base en las respuestas de 33 hombres y 70 mujeres de 17 a 33 años de edad (*M* = 19.81, *DE* = 2.20), estudiantes de licenciatura en la Universidad de California, Davis. En cuanto al estatus de su relación, 67% (69) eran solteros, 29.1% (30) tenían una relación y 3.9% (4) estaban casados. Sesenta y ocho punto nueve por ciento (71) reportó haber nacido en los Estados Unidos, 27.1% (28) nacieron en algún país de Asia, 2% (2) nacieron en otro país de América (1 en Canadá y otro en México) y 2% (2) en Europa. De los 69 participantes que nacieron fuera de los Estados Unidos, 81% (56) reportó ser inmigrante de segunda generación (uno o ambos padres nacidos fuera de los Estados Unidos), 11.6% (8) de tercera generación (al menos uno de sus abuelos nacido fuera de los Estados Unidos) y 7.2% (5) de cuarta generación (al menos uno de sus bisabuelos nacido fuera de los Estados Unidos).

Materiales

Apego. Para evaluar las dimensiones del apego se utilizó el cuestionario desarrollado por Brennan et al. (1998) (*Experiences in Close Relationships Questionnaire*). El cuestionario cuenta con una dimensión para ansiedad y otra para evitación del apego. La dimensión de ansiedad cuenta con 18 reactivos relacionados con el miedo al rechazo y el abandono (p.e., “Me preocupa que me abandonen o me dejen”), mientras que la dimensión de evitación incluye 18 reactivos relacionados con malestar ante la cercanía y dependencia con otros (p.e., “Se me dificulta depender de otros). Todos los reactivos se responden con una escala de 7 puntos que van desde 1 *Totalmente en desacuerdo* hasta 7 *Totalmente de acuerdo*. Las Alfas de Cronbach para las dimensiones de ansiedad y evitación fueron .93 y .89, respectivamente.

Identidad Bicultural. Los participantes respondieron una escala unidimensional de integración de identidad bicultural (*Bicultural Identity Integration Scale*, Benet-Martinez & Haritatos, 2005) compuesta de 20 reactivos (p.e., “Creo que mis culturas son complementarias”, “Siento que soy parte de ambas culturas al mismo tiempo”) a los que se responde con una escala de 5 puntos que van desde 1 *Totalmente en desacuerdo* hasta 5 *Totalmente de acuerdo*. El Alfa de Cronbach para esta muestra fue de .95.

Afecto positivo y negativo. Para evaluar su estado emocional general los participantes respondieron una escala de afecto positivo y negativo (*Positive and Negative Affect Mood Scales;* Watson, Clark, & Tellegen, 1988). Al responder este instrumento se pide a los participantes que indiquen como se han sentido durante las últimas semanas. El instrumento cuenta con una subescala de afecto positivo (p.e., “Interesado”, “Fuerte”) y otra de afecto negativo (p.e., “Estresado”, “Asustado”); cada una con 10 reactivos a los que se responde

usando una escala de 5 puntos que van desde 1 *Para nada* hasta 5 *Extremadamente*. El Alfa de Cronbach para afecto positivo fue de .90 y para afecto negativo de .86.

Procedimiento

Se analizaron los resultados de una encuesta de datos generales realizada a todos los estudiantes de licenciatura de UC Davis. Una fracción de los estudiantes que en dicha encuesta indicaron tener herencia de más de una cultura recibió un correo electrónico en el cual se le invitaba a participar en el estudio y se le proporcionaba las instrucciones para ingresar a la página web donde se ubicaban los instrumentos de auto-reporte. Todos los participantes fueron recompensados con un crédito en una materia de investigación.

RESULTADOS

Aunque la recolección de los datos para este estudio sigue en curso, los análisis que aquí se presentan ya arrojan algunas tendencias marcadas que difícilmente se modificarán con el incremento en el tamaño de la muestra. Ya que los análisis de correlación y regresión producen información similar, en los reportes de investigación suele presentarse sólo uno de ambos; sin embargo, en este caso se presentan los dos con el fin de presentar una idea más clara y detallada de la relación entre las variables. En la tabla 1 se presentan los coeficientes de correlación de Pearson entre todas las variables del estudio. La ansiedad y evitación del apego se relacionaron negativamente con el afecto positivo, mientras que sólo la ansiedad se asoció positivamente con el afecto negativo. Sorprendentemente, la evitación del apego se relacionó positivamente con la integración de la identidad bicultural, es decir, que a mayor evitación del apego, mejor integración entre las diferentes herencias culturales.

Tabla 1
Coeficientes de Correlación entre las Variables del Estudio

	Evitación	Ansiedad	I Bicultural	Afecto positivo	Afecto negativo
Evitación	1	.34**	.25**	-.30**	.12
Ansiedad		1	.00	-.21*	.46**
I bicultural			1	.10	.00
A positivo				1	.00
A negativo					1

** Correlación significativa al nivel 0.01 (bilateral) * Correlación significativa al nivel 0.05 (bilateral)

En las ablas 2 y 3 se presentan los resultados de dos análisis de regresión por pasos para predecir el afecto positivo y negativo a partir de la integración de las dimensiones del apego y la integración de la identidad bicultural. Contrario a lo que se observó en el análisis de correlación, el análisis de regresión para predecir el afecto positivo mostró un efecto negativo de la evitación del apego. El segundo paso de la ecuación arrojó un efecto marginalmente significativo de la identidad bicultural. Es decir, la evitación del apego y la identidad bicultural, pero no la ansiedad, promueven el afecto positivo.

Tabla 2
Análisis de Regresión por pasos para predecir el Afecto Positivo

Variables independientes	β	t	p
Paso 1 (R^2 ajustada = .08, p = .004; F = 5.89, p = .004)			
Evitación	-.26	2.58	.011
Ansiedad	-.12	1.22	.224
Paso 2 (R^2 ajustada = .11, p = .056; F = 5.28, p = .002)			
Evitación	-.31	3.05	.000
Ansiedad	-.10	1.03	.303
Identidad bicultural	.18	1.93	.056

El análisis de regresión para predecir el afecto negativo arrojó un efecto negativo de la ansiedad del apego, pero no de la evitación. Además, la integración de la identidad bicultural no agregó ningún poder de predicción a la fórmula (tabla 3). Estos resultados sugieren que las dimensiones del apego afectan el bienestar por diferentes vías. La evitación obstaculiza el afecto positivo, aunque no promueve el afecto negativo; mientras que el caso contrario es cierto para la dimensión de ansiedad.

Tabla 3
Análisis de Regresión por pasos para predecir el Afecto Negativo

Variables independientes	β	t	p
Paso 1 (R^2 ajustada = .20, p = .000; F = 14.10, p< .001)			
Evitación	-.04	.45	.648
Ansiedad	.48	5.12	.000
Paso 2 (R^2 ajustada = .19, p = .876; F = 9.31, p< .001)			
Evitación	-.04	.48	.631
Ansiedad	.48	5.08	.000
Identidad bicultural	.01	.15	.87

DISCUSIÓN

Los resultados de los análisis de regresión son congruentes con la literatura sobre apego. La tendencia a experimentar afecto negativo es congruente con el estado de alerta e insatisfacción constante que muestran las personas con altos niveles de ansiedad del apego, generados por la desconfianza en la disponibilidad de sus figuras de apego (Shaver & Mikulincer, 2007). Por otro lado, la relación negativa entre la evitación y el afecto positivo representa la supresión emocional de todo el material emocional, incluso el asociado con el bienestar, ya que tiene el potencial de promover la intimidad emocional en las relaciones.

La hipótesis del estudio era que la rigidez cognoscitiva que caracteriza a las personas con altos niveles de evitación del apego obstaculizaría la integración de la identidad bicultural en personas que lidian con más de una cultura; sin embargo, el análisis de correlación mostró una relación negativa. Es probable que las personas altas en evitación se involucren en la búsqueda de nueva información si esto les permite evitar las actividades relacionadas con el apego (Mikulincer, 1997). Al parecer los ansiosos están abiertos a nueva información aplicable en contextos sociales, mientras que los evitantes prefieren aprender nuevas cosas en contextos no sociales. Esto refleja la generalización de las formas particulares por las cuales las personas con ansiedad y evitación del apego enfrentan sus inseguridades básicas. También es posible que la nueva información relacionada con el proceso de aculturación no generara conflicto con los esquemas previos de los participantes evitantes. MIkulincer (1997) señaló que las personas inseguras sienten malestar ante evidencia nueva que produce confusión y ambigüedad, pero no con la información nueva en sí misma. Este sería el caso si las creencias arraigadas en las culturas nueva y de origen no tuviera ideas ni costumbres contradictorias. Finalmente, es probable que los participantes evitantes del estudio hayan desarrollado un sentido de autosuficiencia y confianza en sí mismos capaz de superar los obstáculos generados por su rigidez cognoscitiva, permitiéndoles adaptarse con éxito a la nueva cultura. Futuros estudios deberían estudiar estas explicaciones alternativas.

Es posible que la ausencia de conflicto cultural reportada por los participantes altos en evitación se deba al carácter general del instrumento para evaluar la integración de la identidad bicultural. Es necesario que estudios posteriores superen esta limitación incluyendo escenarios específicos donde el choque cultural entre culturas sea claro. A pesar de estas limitaciones y el reducido tamaño de la muestra, los resultados que hasta ahora se presentan muestran tendencias estables sobre la relación entre las dimensiones del apego y la adaptación a una nueva cultura. Esto indica que la teoría del apego no sólo es útil para entender las relaciones madre-hijo y las relaciones románticas, sino que también permite entender las dinámicas de relación entre el individuo y su propio conjunto de creencias.

REFERENCIAS

Benet-Martinez, V. & Haritatos, J. (2005). Bicultural Identity Integration (BII): Components and socio-personality antecedents. *Journal of Personality, 73*, 1015-1049.

Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology: An International Review, 46,* 5–34.

Berry, J. W. & Annis, R. C. (1974). Acculturation stress: The role of ecology, culture and differentiation. *Journal of Cross-cultural Psychology, 5,* 382–406.

Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1980). Attachment and loss: Vol. 3. Sadness and depression. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Vol. 1. Attachment (2nd ed.). New York: Basic Books.

Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview. En J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.).*Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). New York: Guilford Press.

Buriel, R., Perez, W., De Ment, T. L., Chavez, D. V., & Moran, V. R. (1998). The relationship of language brokering to academic performance, biculturalism and self-efficacy among Latino adolescents. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 20,* 283–297.

Crisp, R. J., & Turner, R. N. (2011). Cognitive adaptation to the experience of social and cultural diversity. *Psychological Bulletin, 137*, 242-266.

Main, M. (1990): Cross-cultural studies of attachment organization: Recent studies, changing methodologies, and the concept of conditional strategies. *Human development, 33*, 48-61.

Main, M., Kaplan, N. & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 50*, 66-104.

Mikulincer, M. (1997). Adult attachment style and information processing: Individual differences in curiosity and cognitive closure. *Journal of Personality and Social Psychology, 72*, 1217-1230.

Mikulincer, M. (1998). Adult attachment style and affect regulation: Strategic variations in self-appraisals. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*, 420-435.

Sam, D. L. & Berry, J. W. (2010). Acculturation: When individuals and groups of different cultural backgrounds meet. *Perspectives on Psychological Science, 5,* 472–481.

Shaver, P. R. & Mikulincer, M. (2007). Adult attachment strategies and the regulation of emotion. En J. J. Gross, *Handbook of emotion regulation* (pp. 446-465). New York: Guilford Press.

Ward, C. (1996). Acculturation. En D. Landis & R. Bhagat (Eds.), *Handbook of intercultural training* (2nd ed., pp. 124–147). Thousand Oaks, CA: Sage.

Watson, D., Clark, L. A. & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 54,* 1063-1070.

Malestares emocionales, costos y estrategias en mujeres en Morelia[1]

Judith López Peñaloza* y Tania Esmeralda Rocha Sánchez**[2]

*Universidad Michoacana de San Nicolás Hidalgo, **Universidad Nacional Autónoma de México

Los estudios de prevalencia poblacional de síntomas vinculados con el malestar emocional y de trastornos afectivos han mostrado que las mujeres satisfacen los criterios diagnósticos de trastornos depresivos y ansiosos en una proporción claramente superior a los hombres (Caro, 2001). De acuerdo con el informe de la OMS (2001) se indica que las alteraciones de carácter psicológico de cualquier índole son más altas de lo que se pensaba y que están incrementándose de manera más reciente, afectando a casi la mitad de la población. Según dicho informe, las diferencias entre los sexos se dan particularmente en las tasas de trastornos mentales comunes, tales como depresión, ansiedad, alteraciones psicológicas y quejas somáticas. Asimismo se señala que dichos trastornos afectan a una de cada 3 personas, presentando el doble de incidencia en la población de mujeres.

De acuerdo con la literatura (Martínez-Bellonch, 2003) la incidencia de una mayor afección emocional en las mujeres se debe a factores psicológicos, sociales y de género, en tanto, existe una papel tradicional que fomenta la exposición de las mujeres a mayores tensiones, al tiempo que resta capacidad para modificar su entorno estresante, así como otros aspectos, a saber la violencia doméstica y sexual. En este sentido, son diversos los esfuerzos que se han dado en pro de explicar las diferencias, recurriendo no sólo al reconocimiento de los factores sociales que promueven condiciones de vida y distribución de oportunidades de manera diferencial para hombres y mujeres, sino también al reconocimiento de factores vinculados con el proceso de socialización de las mujeres; el cual precisamente parece fomentar en las mujeres una mayor vulnerabilidad femenina, una autoestima fragilizada, estilos de afrontamiento que intensifican la reactividad emocional negativa (p.e. rumiación), una mayor focalización en los vínculos interpersonales y un centramiento en las necesidades de otros y subvaloración de las propias (Caro, 2001). Sin embargo, también es cierto que en ocasiones en el campo del bienestar subjetivo y emocional, las mujeres aparecen también como más felices y satisfechas con la vida que los hombres (Alexander & Wood, 2000). Es decir, son las mujeres quienes no sólo informan experimentar más cantidad de problemas emocionales, sino también quienes pueden llegar a experimentar mayor bienestar y más emociones positivas (Alexander & Wood, 2000). Y eso lleva precisamente al cuestionamiento de estos hallazgos aparentemente contradictorios, enfatizando la necesidad de analizar y comprender la manera en la que las mujeres enfrentan y viven su vida en diferentes áreas dada su condición de género y los cambios que se dan en este campo, de tal forma que esto puede llevar a un mayor o menor malestar emocional y por tanto a un impedimento también de su autonomía psicológica.

Cabe aclarar que el área no está exenta de problemas conceptuales y metodológicos que en mucho han comprometido el fenómeno y han otorgado una mirada sesgada sobre la problemática. Por ejemplo, en lo que compete al área de la salud emocional, como sugiere Cova (2005), generalmente se utilizan medidas que

[1] Proyecto PAPIIT IN304311 "Factores Individuales, Sociales y Culturales Vinculados al Género que Delimitan la Salud Mental, Emocional y la Autonomía Psicológica de las Mujeres en la Actualidad

[2] Correo: tania_rocha@unam.mx

consisten en hacer una balanza de afectos positivos y negativos; el problema es que según las investigaciones revisadas por el autor, cuando se emplea este método suelen no encontrarse diferencias relevantes entre los hombres y las mujeres, posiblemente porque las emociones negativas se ve contrarrestado por el efecto que tiene el reportar las emociones positivas.

Otro sesgo importante se coloca en la posibilidad de que los estereotipos de género que precisamente otorgan una idea de mayor emocionalidad a las mujeres, no sólo impacten en el comportamiento y la expresión emocional de las personas, sino también en la forma en la que viven las experiencias, de manera que como sugiere Cova (2005) hombres y mujeres pueden experimentar de formas cualitativamente diferentes ciertas experiencias, lo que en el proceso de investigación puede subvalorarse si toma como parámetro una forma prototípica en torno a la forma en la que ajustan su vida emocional ambos géneros, por lo que se vuelve fundamental explorar a profundidad dentro de cada grupo la forma en la cual se viven las experiencias que llevan al malestar o bienestar emocional.

Tomando en consideración que uno de los ejes críticos en el bienestar y malestar emocional de las mujeres se ubica precisamente en el proceso de transición de roles de género y la creciente necesidad de conciliar el escenario laboral con el familiar, el presente trabajo tuvo como objetivo conocer a profundidad el tipo de malestar emocional que las mujeres en el contexto de Morelia refieren como resultado de las prácticas y vivencias cotidianas bajo las cuales intentan equilibrar un rol familiar con un rol profesional o laboral, así como los costos que este proceso ha tenido y las estrategias que han empleado para lograr la conciliación de espacios y reducir el malestar emocional.

MÉTODO

Participantes

Participaron 10 mujeres de la Ciudad de Morelia con un rango de edad de 20 a 62 años. 4 mujeres tenían como máxima escolaridad secundaria, 4 tenían licenciatura, 1 mujer tenía doctorado y la otra era estudiante de universidad. Se empleó el criterio de variación máxima. Se les invitó a participar de manera voluntaria, se les dio una carta de consentimiento informado y se aseguró la confidencialidad y anonimato de las participantes.

Instrumento

Se realizaron entrevistas a profundidad de entre 2 y 3 sesiones cada una, con una duración de una hora aproximadamente. Se pidió autorización a las participantes para ser audiograbadas y posteriormente se hizo la transcripción de la entrevista para su análisis.

Procedimiento

Se realizaron las transcripciones correspondientes para cada una de las entrevistas. Posteriormente se hizo un análisis de las narrativas de las mujeres a partir de los siguientes ejes críticos: costos que tuvo el elegir o dar prioridad al escenario laboral/ profesional o al familiar, experiencia emocional ante el proceso de conciliar o no la vida familiar con la vida profesional y/o laboral y estrategias empleadas para sobrellevar el malestar experimentado y conciliar los espacios.

RESULTADOS

a. Costos que las mujeres reportaron en el proceso de conciliar o no el espacio familiar con el laboral.

Aluden al distanciamiento que implica el optar por tener una actividad remunerada con respecto a su familia*: "Pues, pues un alejamiento más de, no alejamiento, menos tiempo con la familia…"*

El preferir la profesión sobre la posibilidad de tener ó conservar un proyecto de pareja o familia: "Pues sí, la posibilidad de tener una familia con esta persona…tener una familia y quizás ese es el obstáculo más grande para tomar la decisión…"

Optar por la vida familiar sobre la profesional: “Sí, a veces me comparo con mis hermanas porque ellas se van a su trabajo de su carrera, de lo que estudiaron y a veces digo: ay si yo hubiera estudiado, pues estuviera como ellas y no como estoy trabajando en lo que hago, pero si me he comparado mucho con ellas, porque luego yo sólo cuido niños…”

Se hace alusión también al reproche por parte de otros significativos ante este tipo de proceso de conciliación o la elección por alguno de los escenarios: “El reclamo o la insatisfacción de mi hija, de repente te reclama oye no me has dado mucho tiempo, este… tú no me quieres, no me amas…”

Las mujeres reportan una pérdida de libertad y tiempo personal: “Uhmm…pues el costo es que no tengo mucha libertad para desarrollar mis propias ideas, mis propias cosas que yo quisiera, que he querido hacer…”

Y un elemento fundamental tiene que ver con la pérdida de la propia salud: “ahhh…muchos dolores, pues sí, porque como les digo a veces me duele que mi espalda, que mis piernas…”

b. Malestares emocionales que las mujeres reportaron en el proceso de conciliar o no el espacio familiar con el laboral.

Las mujeres entrevistadas aluden al sentimiento de frustración tan fuerte que experimentan cuando no han podido lograr sus planes o metas, en la mayoría de los casos debido a que su situación familiar, un embarazo o la decisión de casarse irrumpe en sus planes. Ejemplo: *“Si se irrita uno, bastante fuerte, pero como te conté anteriormente, todo se lo dejo a la divinidad…”.* O bien otra entrevistada alude a la frustración que experimenta al poner su vida sobre la balanza: *“Bueno, sí me siento un poco frustrada…a lo mejor si yo hubiera sido un poco más este…no puedo decir egoísta, pero más este decir este, mejor voy a pensar en mi como mujer, este más, un poco más como mujer que como madre…”*

También aluden al sentimiento de dolor que se experimenta: “Aprende uno a vivir con todos los roles que uno se ponga en la mente, sobre todo el rol del sufrimiento, que a veces es muy doloroso pero logras, logras, logras este, acabar con ese dolor…”

Se hace mención de la culpa que provoca el tener que conciliar escenarios: “Más bien, si hay un sentimiento de culpa… Sí, porque, bueno de repente dices tú, bueno híjole, dejo solita mi hija, o dejo solito, o hice esto por, cuando yo podía haber estado con mi hija a tales horas…”

En algunos casos también refieren el cansancio que dejan las dobles o triples jornadas: “No sé…pues hay veces que me siento cansada, con sentimiento de haber querido ser diferente y ya, diferente en cuanto lo económico, porque lo sentimental y eso no lo cambio…”

c. Estrategias para sostener las elecciones realizadas en el proceso de conciliar los escenarios.

Algunas de las mujeres entrevistadas aluden a la opción de trabajos parciales o de medios tiempos: “Este...pues mira mi trabajo es el fin de semana, en lo que es el sábado y domingo, pero como te digo pues lo tengo en mi casa, este, pues puedo estar al pendiente de las dos cosas”. Otra entrevistada dice: “Por eso trabajo medio tiempo, para en las tardes dedicarme más en la casa y a mis hijos y a mi familia”.

Hacen referencia a adoptar un estilo de vida siempre “de prisa”: “oh…pues está muy difícil, porque todo el día ando, córrele para allá, córrele para acá…porque cuando me levanto es cuando abro mi negocio, entonces terminando me tengo que ir a surtir y luego si juego ahí vengo otra vez rápido para cambiarme e irme a jugar, o sea que ando siempre a raya, todo lo tengo que hacer, ando a las carreras”.

Algunas mujeres simplemente tomaron su trabajo como una meta permanente: “Pues, qué hice…trabajar y este, pues sí, no dejar de trabajar y seguir adelante como pudiera, fue lo que hice”.

Para algunas, la opción es dejar de lado su vida personal o social: “Pues sí es un poco difícil...porque no puedes, no tienes el tiempo suficiente para el rol de ama de casa y de mamá, ahí no escatimo tiempo, pero si me queda poco para lo del negocio, para la gente y eso, ahí si no”.

Se hace mención de la presencia de un ser divino o una fuerza externa: “…Diosito es el que me ayuda, es el que está presente conmigo todo el tiempo, es el que me da la fortaleza realmente, él y mis hijas, pues el amor a mis hijas y a mi familia, porque no hay más”.

Se alude también a buscar el equilibrio en los tiempos: "híjoles...más que nada acoplarnos, a horarios, este acoplarnos para comer juntos como familia, de que no porque a veces trabajo absorbe mucho y muchas veces no comprendemos, acoplarnos nada más estar como familia en la hora de la comida que es la más importante y en las mañanas".

Se valen también de estrategias que responden a necesidades concretas como cercanía laboral, ventaja en tiempo, trayectos cortos, orden y limpieza en casa, etc: *"…entonces procuro que estén cerca de mí para no estar preocupada de los trayectos, procuro que la casa siempre esté en un orden total…"*

Y por último también destaca este proceso de pedir apoyo o ayuda a otras mujeres: "…preparándome o asesorándome con otras mujeres que tienen preparación, que me podrían orientar, por ejemplo en alguna situación en la cual yo requería de un consejo profesional…".

DISCUSIÓN

Aunque pueden ser muchos los factores involucrados con el bienestar emocional y físico que las mujeres poseen, tal como Velasco (2005) lo señala, un aspecto fundamental tiene que ver con las condiciones sociales e ideológicas en medio de las cuales es necesario generar una conciliación entre los diferentes roles de género. En este sentido las narrativas de las mujeres entrevistadas hacen evidente los costos y exigencias que prevalecen hacia ellas en términos de cumplir el rol convencional.

Uno de los ejes centrales que se hace evidente en lo que las mujeres indicaron es precisamente la importancia que tienen los otros, ya sea pareja, hijos o familia en general, a la hora de tomar decisiones sobre sus proyectos personales, sobre sus deseos o metas, de tal suerte que como la literatura sugiere (Caro, 2001) las mujeres siguen siendo socializadas para dar prioridad a los vínculos interpersonales y aprenden a evaluarse desde esa posición. Evidentemente esto implica consecuencias importantes para la salud emocional e incluso física de las mujeres dado el estrés que conlleva intentar conciliar los diferentes escenarios; como se reflejó en las entrevistadas muchas de ellas se viven con frustración y sentimiento de culpa también, en tanto consideran que no acaban de cumplir bien un rol al atender otro, les exige mucho tiempo y terminan descuidado su salud y sus propios proyectos.

Aunque en la literatura se alude a las problemáticas conceptuales, metodológicas e incluso los sesgos de género que pueden llevar a tener una visión muy negativa de la vivencia emocional de las mujeres (Cova, 2005), no debe perderse de vista como los resultados sugieren, el comprender que las mujeres parecen vivir en una continua demanda para cubrir todos los roles (Martínez-Bellonch,2003), que las estrategias que emplean en realidad no evidencia un apoyo real o la presencia de acuerdos equitativos por parte de las parejas o familias y más bien terminan siendo ellas quienes "optan" por acciones que en medio de la frustración, el cansancio, la culpa y la tristeza, les da la posibilidad de sentir que dan lo mejor de ellas.

REFERENCIAS

Alexander, M. G. & Wood, W. (2000). Women, men and positive emotions: A social role interpretation. En A. H. Fischer (Ed.).*Gender and emotion. Social Psychological Perspectives* (pp. 189-210). Reino Unido: Cambridge University Press.

Caro, I. (2001). El estudio de la ansiedad y las diferencias individuales. En I. Caro (Ed.). *Género y Salud Mental.* Madrid: Biblioteca Nueva

Cova, S. F. (2005). Una perspectiva evolutiva de las diferencias de género en la presencia de transtornos depresivos. *Terapia Psicológica, 23*(1), 49-57.

Martínez-Bellonch, I. (2003). Los efectos de las asimetrías de género en la salud de las mujeres. *Anuario de Psicología, 34, 2*,253-266

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2001). Informe sobre la salud en el mundo 2001. *Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*. Ginebra: OMS;.

Fenómenos Psicosociales

Correlatos del consumo ambientalmente responsable[1]

Jorge Raúl Palacios Delgado[2] y José Marcos Bustos Aguayo

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México

Los consumidores están en camino de realizar un consumo más responsable al adquirir productos ecológicos, al reciclar los envases y los productos que compran (Barr, 2003) y al rechazar cosas que realmente no necesitan (Koger & Winter, 2010). El consumo responsable requiere que la persona pueda diferenciar lo que los anunciantes ofrecen, las ventajas del producto, el costo económico y el ambiental del producto ofrecido. Implica entonces una interpretación crítica de los mensajes publicitarios, además de una constante búsqueda de información que permita elegir autónoma y responsablemente los productos y servicios que se consumen, lo cual, en muchos casos equivaldría a decidir no consumir algún (os) producto(s). Promueve, por un lado, la moderación del consumo como una forma de reducir los efectos de sobreexplotación del ambiente; y por el otro, la reutilización y reciclaje tanto a nivel personal, comunitario e industrial, también impulsa las prácticas de agricultura orgánica y amigables con el ambiente (Aguirre, 2007).

El comportamiento del consumidor ecológico ha sido analizado a través de conductas de compra, uso, consumo y eliminación de productos ecológicos (Fraj, Martínez & Grande, 2004). Existen varios enfoques que se utilizan para describir al consumidor ecológico, por ejemplo, estudios que utilizan variables demográficas y socioeconómicas (D'Souza, Taghian, Lamb & Peretiatko, 2007), o bien estudios que incorporan a las actitudes (Stobbelaar et al., 2007), la intención de compra (Follows & Jobber 2000) y la personalidad (Spangenberg & Lorek, 2002) para explicar el perfil de este consumidor. De estos enfoques se deben de tomar en cuenta las variables socioeconómicas y las intenciones de compra de los consumidores para adquirir productos de calidad, sanos y naturales que son amigables con el medio ambiente (Fraj & Martínez, 2006).

Otros trabajos (Mayer & Frantz, 2004) han desarrollado aproximaciones diferentes para abordar la relación que los individuos tienen con el ambiente natural. El grado de asociación entre las personas y su conexión con la naturaleza, se ha abordado con medidas que incluyen a la naturaleza en el yo de los individuos (Schultz, Shriver, Tabanico & Khazian, 2004). El grado en que una persona forma parte del medio ambiente natural, explica el vínculo entre la persona, la preocupación con el ambiente y las conductas sustentables o consumistas que realizará en un futuro (Palacios & Bustos, no publicado). Esta nueva vinculación ayudará a aumentar el conocimiento acerca de las razones para la compra verde y permitirá entender de qué forma las compras ecológicas pueden incorporar acciones ambientales dirigidas a un estilo de vida más sustentable, al incluir en su compra alimentos orgánicos (Fraj et al., 2006; Tanner, Kaiser & Wolfing, 2004).

En México, Ramírez, Bustos y Flores, (2008) encontraron que los productos suntuarios (no necesarios), se relacionan positivamente con la información y difusión de la conducta proambiental y negativamente con la conducta de ahorro de agua y electricidad. En otro estudio, Barrientos et al (2011) señalan que los estudiantes de bachillerato obtuvieron bajos puntajes en las dimensiones de búsqueda de información ambiental, reciclaje y compra responsable. El factor de reciclaje es la acción que ejecutan con una mayor

[1] La presente investigación forma parte del proyecto Modelo Biopsicosocial del Comportamiento Proambiental financiado por la Dirección General de Asuntos del Personal Académico, UNAM. El segundo autor agradece a la DGAPA el apoyo económico otorgado para realizar el proyecto PAPIIT IN308811.

[2] Correo: kobuj@yahoo.com.mx

frecuencia, representando una aportación importante para caracterizar la conducta de consumo ambientalmente responsable en este tipo de muestra. Por su parte, Palacios, Zarmina, Resendiz y Barrios (2011) encontraron que las personas que compran de forma planeada y sin detenerse a analizar sus compras, adquieren productos ambientalmente responsables, productos naturales y productos durables, a diferencia de los individuos que compran de una forma impulsiva.

Como se observa el consumo de productos es una de las causas del deterioro ambiental, de manera que el consumo excesivo de productos, el consumo de productos con altos costos ambientales, se debe desalentar, por tal motivo es necesario un consumo sustentable al comprar productos amigables con el medio ambiente, en este sentido, la psicología ambiental enfoca el comportamiento del consumidor desde la perspectiva ecológica (Villegas, 1998) pero al mismo tiempo se interesa en desarrollar elementos importantes para promover la conservación de los recursos (Buenstorf & Cordes, 2008). Sin embargo es necesario que se desarrollen investigaciones en este campo ya que permitirán dar cuenta de cómo incidimos en el uso, mantenimiento o desabasto de los recursos. Debido a que en nuestro país, existen pocos estudios que se interesen en conocer las características de las compras ecológicas y su futura relación con distintas variables vinculadas con la conducta proecológica, el propósito del presente estudio fue conocer los correlatos para comprar productos amigables con el ambiente o "verdes".

MÉTODO

Participantes

Participaron en el estudio 264 personas, 183 mujeres y 81 hombres entre 16 y 34 años de edad y una media de 21.12 años (DE = 2.9), de diferentes partes de la Zona Metropolitana de la Ciudad de México.

Instrumento

Para evaluar el consumo ecológico responsable se utilizó la escala de Bustos, Palacios, Barrientos & Flores (en revisión), la cual consta de 18 ítems con cuatro opciones de respuesta cerrada tipo Likert que van de *nunca a siempre* agrupados en tres factores. Cuenta con validez de constructo y predictiva así como una confiabilidad Alfa de Cronbach para el total del instrumento de .86.

Para medir los tipos de compras se utilizó la escala de Palacios et al. (2011) compuesta por tres factores (planeadas, sin analizar e impulsivas) que miden este tipo de compras. Es una escala tipo Likert que van de *nunca a siempre*. Tiene validez de constructo y niveles de confiabilidad Alfa de Cronbach entre 0.61 y 0.78 para toda la escala. Para el presente estudio sólo se aplicaron los factores de compras planeadas e impulsivas.

La inclusión del ambiente en el yo de las personas, se evaluó con la escala de Palacios et al (no publicado), dentro del cual los participantes tienen que seleccionar uno de cinco diferentes conjuntos de círculos que describen su relación con el ambiente natural. La escala cuenta con validez referida a un criterio.

Para evaluar la intención de consumo, se les preguntó la probabilidad de limitar el consumo para cuidar el ambiente en los próximos 6 meses, es una escala tipo Likert con cuatro niveles de respuesta (nada probable a muy probable). El ítem fue adaptado del instrumentos utilizados en población mexicana (Palacios, 2011). Adicionalmente se les preguntó a los participantes la percepción que ellos tienen de su nivel de consumo, en términos de ser nada consumistas a muy consumistas.

Procedimiento

Se aplicó el cuestionario de forma individual a las personas en su propio domicilio o bien utilizando a grupos escolares para tal fin en un tiempo aproximado de 15 minutos. Se les explicó que el cuestionario era para conocer algunas actividades relacionadas con su consumo. Se les aclaró que la información era anónima y se resolvieron las dudas que tuvieran.

RESULTADOS

Para identificar los correlatos psicosociales del consumo ambientalmente responsable, se realizaron correlaciones producto momento de Pearson (tabla 1). Se observan correlaciones positivas y significativas entre los tres factores de compras de productos amigables con el ambiente, es decir, que las personas que adquieren productos armónicos con el medio ambiente, prefieren comprar productos naturales por encima de los industrializados y compran productos elaborados con materiales resistentes, que puedan utilizarse una mayor cantidad de ocasiones y las realizan de forma ordenada y planificada, además de tener la intención de reducir su consumo para cuidar el ambiente.

Se aprecia también que la inclusión del medio ambiente en el yo de las personas tiene correlaciones moderadas y positivas con los tres factores de compras ecológicamente responsables, de manera que quienes se sienten más cercanos con el medio ambiente y lo incluyen en su vida, planean sus compras por anticipado y piensan en cuidar el ambiente al comprar productos ecológicos, naturales y reusables, asimismo, en los siguientes meses intentarán reducir su consumo para proteger el ambiente.

Por último, quienes se organizan y planean sus compras, intentaran disminuir su consumo en los siguientes meses para cuidar el medioambiente. Por su parte, quienes realizan sus compras guiados por sus impulsos, se consideran personas consumistas. No se encontraron correlaciones significativas entre las compras ambientalmente responsables, las compras de tipo impulsivo y la autopercepción de consumo.

Tabla 1
Correlaciones del consumo responsable

	2	3	4	5	6	7	8
1.Productos ambientalmente responsables	.581*	.503*	.364*	.262*	.263*	.038	-.064
2. Productos naturales		.436*	.330*	.241*	.257*	-.073	-.108
3.Productos durables			.257*	.196*	.272*	-.027	-.096
4. Inclusión del medio ambiente en el yo				.329*	.191*	-.051	.003
5.Intención de consumo					.200*	.039	-.121
6.Compras planeadas						-.093	.110
7.Compras impulsivas							.266*
8.Percepción de consumo							

*p< .001

DISCUSIÓN

Los correlatos del consumo ambientalmente responsable, permiten examinar diversos determinantes del comportamiento de este tipo de consumidor (Barr, 2003; Palacios et al., 2011; Ramírez et al., 2008; Tanner et al., 2004). Como se observa en los resultados, las correlaciones positivas y significativas con el consumo ambientalmente responsable denota que los individuos que incorporan al medio ambiente natural en su vida, son personas precavidas en su forma de comprar y en el tipo de compas que realizan, además son capaces de reducir su consumo con la finalidad de cuidar el medio ambiente.

Las correlaciones encontradas entre el consumo ambientalmente responsable con la inclusión de la naturaleza en el yo, permitirá indagar en un futuro la relación entre las personas y el resto de la naturaleza, además de cuestionar hasta que punto las personas forman una parte integral de la naturaleza o están separados de esta (Palacios et al, no publicado). Lo anterior permitirá indagar futuras relaciones con patrones específicos de conducta estilos de vida o con conductas sustentables para el desarrollo de las personas como se ha realizado previamente (Fraj et al., 2006; Mayer et al., 2004; Schultz et al., 2004).

En nuestro país se extiende gradualmente la oferta de productos amigables con el ambiente, Es posible verlos desde los pequeños puestos, hasta en supermercados, si bien aún en espacios pequeños y con una diversidad de productos aún pequeña, considerando en contraparte, lo que existe de la oferta cotidiana de productos industrializados. También se observa que los productos verdes tienden a ser más caros que los comunes, lo que puede inhibir su compra (Barrientos et al., 2011). La oferta de productos amigables con el entorno muy probablemente crecerá en la medida que la gente note la importancia del consumo ambiental

responsable y aumente su preferencia por ellos. Estos productos tienden a ser vistos como un cambio socialmente aceptado, además de influir en la intención relativa a realizar conductas proambientales (Follows et al., 2000). De aquí surgen varias cuestiones importantes que pueden ser consideradas, por ejemplo, la evaluación de este comportamiento es necesaria para conocer los patrones de cambio en función de variables demográficas y los correlatos que a él se asocian, ya sean de tipo socioeconómico o psicosocial.

Es importante señalar que este es un estudio exploratorio y que una de sus limitantes tiene que ver con el tamaño de la muestra, por lo que para futuros estudios se tendrá que ampliar la misma, equilibrando el número de hombres y mujeres que respondan, además de buscar replicar el estudio en diversas muestras de jóvenes y adultos. Una primera fase de esta línea sería por ello realizar una aplicación con muestra mayor y con igual numero de hombre y mujeres. A corto plazo otro paso será la realización del análisis de la estructura del instrumento y cotejar nuevamente sus correlatos, determinando la necesidad de ajustar o mantener el contenido.

Finalmente, desde un punto de vista de aplicación y evaluando la posibilidad educativa del empleo de la escala es adecuado considerar los rasgos del consumidor ambientalmente responsable. Antes de comprar es necesario informarse, reducir y responsabilizarse de las compras que se realizan, es decir, se debe procurar ser un consumidor informado, organizado, responsable y cuidadoso con el medio ambiente (Barrientos et al., 2011; Palacios et al., 2011). Es deseable que el consumidor, considere una lista de preguntas de verificación antes de adquirir un producto o consumirlo consistente en cuestionarse si el bien o producto fue hecho de material reciclado o renovable, si es reciclable o biodegradable, si lo puede tomar prestado, o rentarlo o comprarlo usado, si se justifica todo lo que se trabajó antes de poder comprarlo, si viene excesivamente empacado, cuál es su costo ambiental y finalmente, cómo se desechará en el futuro, entre otras cuestiones relevantes como lo señalan Koger et al. (2010). Se plantea la pertinencia de buscar un papel más activo de participación personal y social para que la gente aprenda y fomente determinados tipos de acciones, tales como la promoción de la lectura de etiquetas, tanto en los envases como en los empaques de productos; además de la búsqueda de productos en envases reciclables preferentemente papel, cartón y vidrio, la utilización de envases de productos cuyos envases puedan ser rellenados varias veces, la compra de envases ya reciclados, entre otras acciones (Bustos et al., en revisión).

De modo importante, habrá que tomar en cuenta la publicidad como otros autores Buenstorf et al. 2008) han sugerido, en cuanto a que las estrategias publicitarias, ya empleadas con la promoción de los productos industrializados, pueden resaltar las cualidades de los productos ecológicos y desarrollar la necesidad de llevar a cabo un consumo sustentable. Por ejemplo, los productos pueden ser asociados con una necesidad o también ser asociados con otros productos y actividades que brinden placer. Por supuesto, es indispensable para impulsar el desarrollo de productos y servicios ambientalmente responsables, crear mecanismos económicos que recompensen el ahorro de las empresas. Asimismo, es atractivo suponer que la presión por parte de los consumidores para que las empresas modifiquen sus procesos antiecológicos ampliará la oferta de productos amigables con el ambiente (Bustos et al., en revisión).

REFERENCIAS

Aguirre, S. (2007, enero). *Consumo responsable*. Recuperado de http://vinculando.org/consumidores/consumoresponsablemx.html

Barr, S. (2003). Strategies for sustainability: citizens and responsible environmental behavior. *Area, 35*, 227-240.

Barrientos, D. C. y Bustos, A. M. (2011). El consumo ambientalmente responsable de adolescentes mexicanos. *Ponencia presentada en XI Congreso de Psicología ambiental,* Febrero 9-11 de 2011. Almería, España.

Buenstorf, G. & Cordes, C. (2008). Can sustainable consumption be learned? A model of cultural evolution. *Ecological economics*, *67*, 646-657.

Bustos, A. M. Palacios, D. J., Barrientos, D. C. y Flores, H. L. (en revisión). Validez de la escala de consumo ambientalmente responsable. *El Psicólogo Anáhuac*.

D'Souza, C., Taghian, M., Lamb, P. & Peretiatko, R. (2007). Green decisions: demographics and consumer understanding of environmental labels. *International Journal of Consumer Studies, 31*, 371–376.

Follows, S. B. & Jobber, D. (2000). Environmentally responsible purchase behavior: a test of a consumer model. *European Journal of Marketing*, *34*, 723-746.

Fraj, A. E., Martínez, S. E. y Grande, E. I. (2004). Un estudio exploratorio sobre las variables psicográficas que influyen en el comportamiento del consumidor ecológico. *Revista de Economía y Empresa*, *50* (21), 61- 87.

Fraj, E. & Martínez, S. E. (2006). Environmental values and lifestyles as determining factors of ecological consumer behavior: an empirical analysis, *Journal of Consumer Marketing*, *23*, 133-144.

Koger, S. M. & Winter, D. D. (2010). *The psychology of environmental problems*. (3rd Ed). New York: Psychology Press.

Mayer, S. & Frantz, C. (2004). The connectedness to nature scale: A measure of individuals´ feeling in community with nature. *Journal of Environmental Psychology*, *24*, 503- 515.

Palacios, D. J. y Bustos, A. J. M. (no publicado). *Inclusión de la naturaleza en el yo: Características descriptivas y exploratorias del consumo ambientalmente responsable*.

Palacios, D. J. (2011). *Las conductas de riesgo del adolescente*. México: Centro de Investigación e Innovación Biopsicosocial, A. C.

Palacios, D. J., Zarmina, S. E., Resendiz, E. L. y Barrios, O. O. (2011). El consumo ambientalmente responsable y los tipos de compras. Cartel presentado en el Primer Congreso Estudiantil de Investigación en Psicología de la Fes Zaragoza, 17 al 19 de Mayo, México, D.F.

Ramírez, G. C., Bustos, A. M. y Flores, H. L. (2008). Relación de conductas consumistas y conducta proambiental. En: Rivera, A. S., Díaz-Loving, R. Sánchez, A. R. y Reyes, L. I. (Eds.). *La Psicología Social en México Vol. XI* (pp. 827- 832). México: AMEPSO.

Schultz, W., Shriver, C., Tabanico, J. & Khazian, A. (2004). Implicit connections with nature. *Journal of Environmental Psychology*, *24*, 31- 42.

Spangenberg, J. & Lorek, S. (2002). Environmentally sustainable household consumption: from aggregate environmental pressures to priority fields of action. *Ecological Economics, 43*, 127-140.

Stobbelaar, D., Casimir, G., Borghuis, J., Marks, M.,Meijer, L. & Zebeda, S. (2007). Adolescents' attitudes towards organic food: a survey of 15- to 16-year old school children .*Studies International Journal of Consumer Studies*, *31*, 349–356.

Tanner, C., Kaiser, F. G. & Wolfing K. S. (2004). Contextual conditions of ecological consumerism—A food- purchasing survey. *Environment and Behavior*, *36*, 94–111.

Villegas, Z. P. (1998). Consumismo y ambiente. En M. Bustos (Coord.). *Psicología y ecología: una encrucijada* (pp. 12-17). México, D. F.: FES Zaragoza.

Efectos del medio sociocultural en la percepción de grupos con diferente ideología religiosa

Marina González Villanueva e Isabel Reyes Lagunes

Universidad Nacional Autónoma de México

Los seres sociales nos vemos en la necesidad de convivir con diversas personas día tras día, algunos de ellos nos son muy familiares, otros, simplemente, nos resultan conocidos y algunos más nos resultan totalmente extraños; quizás, con algunos de ellos tengamos una interacción profunda y con otros solo crucemos un par de palabras, un saludo o simplemente la mirada. Lo cierto es que, de todas estas personas, tendemos a "fórmanos una idea" básica para nuestra interacción social, e incluso, en términos evolucionistas, se podría considerar indispensable para la supervivencia pues, a partir de ella, elaboramos un juicio sobre la otra persona (con todos los sesgos propios de nuestra cognición), con el que intentamos predecir la conducta de aquel con el que interactuamos, para poder adelantarnos a ella y actuar acorde con ésta.

Lo que es importante tener en cuenta es que, cuando las personas perciben a otros con el objeto de formarse una impresión, se enfrentan a una tarea cognoscitiva compleja que tienen que simplificar recurriendo a esquemas que organizan su mundo social y que simplifican el número de hipótesis a las que deben atender (Betancour, Leyens, Rodríguez & Quiles, 2003). Uno de estos esquemas son los estereotipos, que se forman mediante la correlación percibida de una dimensión de la personalidad continua y una categoría de relevancia emocional. Una de estas categorías es el grupo religioso al que se pertenece y si bien, la religión de una persona solo en limitadas ocasiones se puede definir de manera rápida y fácil (debido quizás a alguna características de la vestimenta, o algún rasgo físico distintivo), el ser miembro o identificarse con un grupo religioso puede afectar la manera en como somos percibidos por los otros (Hood, Hill & Spilka, 2009).

Estos estereotipos suelen acentuarse más hacia aquellos sectores que son percibidos como los más lejanos y extraños respecto a la colectividad propia(Tajfel & Turner, 1986). Este es el caso específico de los grupos religiosos en México, donde llama la atención la manera en que la mayoría católica percibe a las minorías religiosas, dentro de las cuales se suele describir al grupo de los Testigos de Jehová, con las características más negativas por ostentar conductas como: negarse a recibir transfusiones sanguíneas, a realizar honores a la bandera, o por su proselitismo activo (Masferrer, 1998).

Las afirmaciones previas han derivado en varios estudios que, desde los años 50, contemplan este fenómeno entre diferentes grupos. Específicamente, en lo que corresponde a la manera en como se perciben los grupos religiosos, uno de los estudios pioneros fue el realizado en Estados Unidos por Catril (1946), quien reporta que tanto los judíos como los negros eran los grupos mencionados con mayor frecuencia como problemas nacionales y en la mayoría de los casos, el grupo judío se ubica en el punto medio o en la mitad inferior de la escala de preferencias nacionales, en la cual los ingleses y los norteamericanos ocupan la cumbre y los turcos, negros y otros grupos de color la parte más baja.

Los cinco estereotipos principales acerca del judío afirmaban que es exclusivista, que tiene dinero, que trata de controlar todo, que es solapado en los negocios y, por último que no trabaja, ó sea que no se dedica la trabajo manual (Bettelheim & Janowitz, 1950). Las características atribuidas al negro eran, sobre todo, las relacionadas con defectos personales. Por el contrario, se tendía a considerar a los judíos como miembros de un grupo poderosamente organizado que constituía una verdadera amenaza para los no judíos.

Estudios posteriores también comenzaron a ver la manera en cómo se percibían entre ellos los católicos y los protestantes encontrando que algunos estereotipos sobre los católicos, comunes en determinados círculos protestantes, afirman que éstos son "idolatras", que "no tienen Biblia" y que por sobre todo son fieles al Papa. Por su parte, los estereotipos católicos acerca de los protestantes son ilustrados por ideas tales como "han abandonado la verdadera fe", no serán salvados en la vida futura, carecen de una verdadera iglesia y de un

sacerdocio auténtico investido de autoridad divina, proclamando que"Hijos de la herejía desarrollan herejías peores a medida que siguen adelante"(Kimball, 1969).

Sin embargo, a pesar de algunos estudios como éstos y de la importancia del proceso de percepción en la formación de estereotipos religiosos, los prejuicios y la discriminación, los estudios sobre este tema se han centrado en los estereotipos y actitudes, que se realizan hacia los géneros o distintos grupos étnicos (Madon et al., 2001). Por lo que faltan estudios actuales y culturalmente relevantes que profundicen sobre el papel que juega el medio sociocultural en la percepción de los grupos con diferente ideología religiosa y en la formación de estereotipos relacionados a estos, como un primer paso para entender como estas creencias sobre los diferentes grupos pueden llevar a conductas como la discriminación o la intolerancia religiosa.

Por lo tanto, el objetivo de este trabajo fue identificar y comparar la percepción que tienen participantes de dos contextos culturales diferentes, sobre los miembros de los grupos, de distinta orientación ideología religiosa, más representativos en México, ya sea por su cantidad de integrantes, o por el papel que juegan dentro de la sociedad.

MÉTODO

Participantes

A través de un muestreo no probabilístico por cuotas se obtuvo un total de 92 participantes (edad $\tilde{x}$= 27.9años, ds= 11.9). De los cuales, el 49.9% eran mujeres.En cuanto a su afiliación religiosa, el 62%eran católicos, 23.9% dijeron no tener religión, 12% se definieron como ateos y 2.1% se autodenominaron cristianos.

La aplicación se llevó a cabo en dos contextos socioculturales diferentes, el Distrito Federal (n=47), y el estado de Guanajuato (n=45).

Instrumento

Se empleó la Técnica de Redes Semánticas Naturales Modificadas (Reyes-Lagunes, 1993). Para lo cual se desarrolló un instrumento formado por siete hojas tamaño esquela. En las cuales se colocó, en la primera hoja, las instrucciones y después de estas, de manera aleatoria se presentaron los estímulos: "Los Católicos son…", "Los Testigos de Jehová son…" Los Judíos son…" y "Los Ateos son…"", así como otro estímulo distractor; y en la última hoja un cuestionario sociodemográfico.

Procedimiento

Se instruyó a los participantes para que escribieran al menos cinco palabras sueltas que ellos relacionaran con el estímulo. Posteriormente se solicitó la jerarquización de las palabras de acuerdo a la importancia que cada palabra tuviera con respecto al estímulo, de manera que se asignara el número uno a la palabra más cercana, el número dos a la siguiente y así sucesivamente hasta terminar la lista.

Tratamiento Estadístico

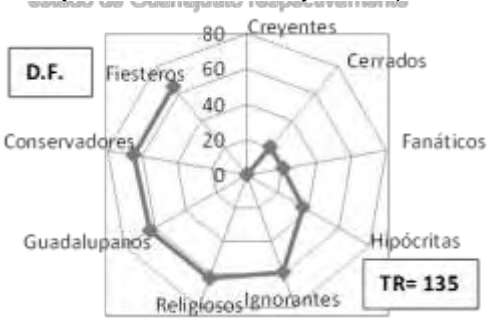
Con base en el protocolo de las Redes Semánticas Naturales Modificadas, se obtuvo el Tamaño de Red o TR (Número total de palabras definidoras, por estímulo), el Peso Semántico o PS (frecuencias ponderadas para cada palabra), el Núcleo de Red o NR (palabras más importantes en la representación de un concepto) y la Carga Afectiva o CA, (frecuencia de definidoras negativas, positivas o neutras, dentro del NR)

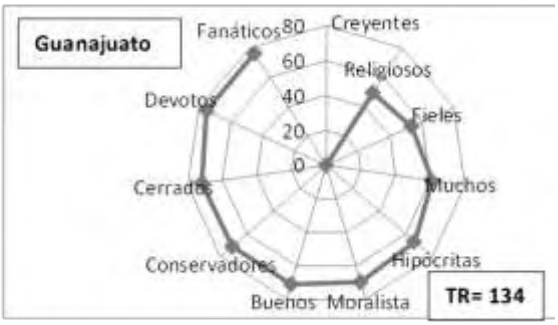
Además se obtuvieron los coeficientes de x^2para probar si existía alguna diferencia entre grupos de acuerdo al Tamaño de la Red y de la Carga Afectiva.

RESULTADOS

Con base en los resultados obtenidos mediante la técnica de las redes semánticas se elaboraron las siguientes gráficas que nos muestran los núcleos de red, las distancias semánticas y el Tamaño de Red para cada una de las definidoras utilizadas, comparando los dos contextos socioculturales en los que se llevó a cabo este estudio.

Figuras 1 y 2. Red semántica de “Los católicos son…” para personas del Distrito Federal y del estado de Guanajuato respectivamente

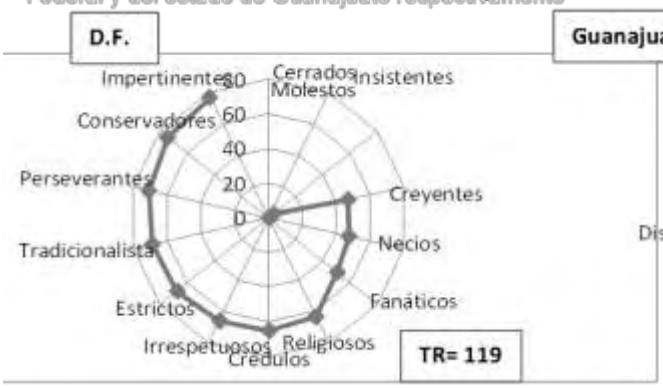


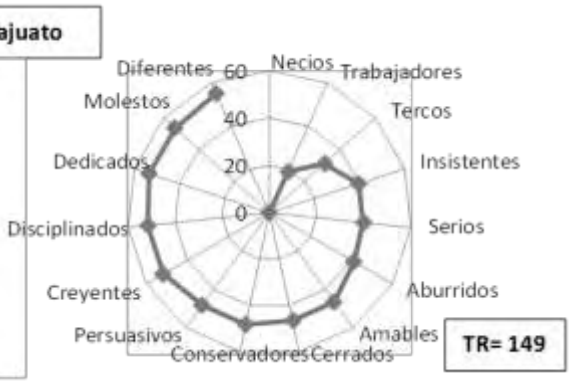


Los resultados de la red para el estímulo “Católicos” muestra que, si bien los conceptos dados por los participantes de la capital y del estado de Guanajuato, son similares, coincidiendo en que lo que mejor define a los católicos es que son creyentes, el peso que se le otorga a cada una de las definidoras, difiere de manera significativa en la mayoría de las palabras que conforman el NR, reflejando los Guanajuatenses mayores acuerdos en definidoras positivas, al contrario de lo que ocurre con la muestra del Distrito Federal.

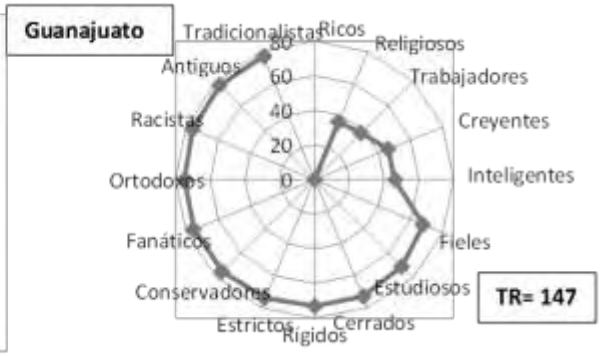
En cuanto a la percepción que se tiene de los Testigos de Jehová, se puede observar que existen diferencias considerables entre los pesos semánticos de las definidoras de ambos núcleos de red; sin embargo en general, se le atribuyen a este grupo religioso rasgos relacionados con la persistencia, y en su mayoría los describen con adjetivos negativos.

Figuras 3 y 4. Red semántica de “Los Testigos de Jehová son..” para personas del Distrito Federal y del estado de Guanajuato respectivamente





Figuras 5 y 6. Red semántica de “Los Judíos son..” para personas del Distrito Federal y del estado de Guanajuato respectivamente.



Las redes en referencia a los judíos nos permiten observar como es que a este grupo se le asocia fuertemente con el poder económico; sin embargo, también es de llamar la atención que, las respuestas más evocadas por los guanajuatenses para describir a este grupo, son mucho más benevolentes, que los utilizados por la población capitalina.

Figuras 7 y 8 . Red semántica de "Los Ateos son.." para personas del Distrito Federal y del estado de Guanajuato respectivamente.

El análisis de las redes para los ateos nos permite apreciar las diferencias más marcadas en cuanto al contexto sociocultural, pues los guanajuatenses perciben a los ateos como una minoría y les atribuyen características en su mayoría negativas, al contrario de los capitalinos quienes en general tienen una visión más positiva de este grupo, que de cualquier otro de ideología religiosa diferente.

Además se realizó un análisis de chi cuadrada para conocer si existían diferencias entre el tamaño de red dado para cada uno de los estímulos, entre las muestras del estado de Guanajuato y el Distrito Federal (Tabla 1). Lo que nos permitió observar que las mayores diferencias en cuanto al tamaño de red, se dieron en el estímulo sobre los Testigos de Jehová, siendo los participantes de Guanajuato los que dieron una mayor cantidad de palabras definidoras a este concepto. Sin embargo ninguno de los coeficientes de chi cuadrada tuvo una significancia estadística por lo que no se puede decir que los tamaños de red de nuestras dos muestras difieran significativamente.

Tabla 1
Coeficiente de chi cuadrada (x^2) para los tamaños de red, por estímulo

Estímulo	Tamaño de Red Df	Tamaño de Red Gto	x^2	gl	Sig.
Católicos	135	134	.004	1	.951
Testigos de Jehová	119	149	3.358	1	.067
Judíos	135	147	.511	1	.467
Ateos	135	137	.015	1	.903

De igual manera se obtuvieron los coeficientes de x^2 para las cargas afectivas por estímulo, y aunque no se encontraron diferencias significativas, se observa una clara tendencia de los participantes de Guanajuato, a otorgar una mayor cantidad de definidoras positivas a los grupos religiosos, tendencia que se revierte al hablar de los ateos.

Tabla 2, 3, 4 y 5

Cargas afectivas y coeficientes de x^2, por estímulo

"Los Católicos son…"

		Ciudad		
		DF	Gto	Total
Definidoras	Negativas	5	5	10
	Descriptivas	7	4	11
	Positivas	1	5	6
Total		13	14	27

*x^2= 3,453, gl= 2, sig. 178

"Los Testigos de Jehová son…"

		Ciudad		
		DF	Gto	Total
Definidoras	Negativas	8	6	14
	Descriptivas	5	4	9
	Positivas	1	5	6
Total		14	15	29

*x^2= 3,033, gl= 2, sig. 220

"Los Judíos son…"

		Ciudad		
		DF	Gto	Total
Definidoras	Negativas	5	6	11
	Descriptivas	6	6	12
	Positivas	4	5	9
Total		15	17	32

* x^2= ,067, gl= 2, sig. 962

"Los Ateos son…"

		Ciudad		
		DF	Gto	Total
Definidoras	Negativas	5	7	12
	Descriptivas	3	5	8
	Positivas	8	5	13
Total		16	17	33

* x^2= 1,479, gl= 2, sig. 472

DISCUSIÓN

El análisis de la información nos permitió conocer la percepción que las personas tienen sobre los miembros de ciertos grupos de diferente ideología religiosa, así como observar el efecto que el contexto sociocultural puede tener sobre estas percepciones.

En cuanto a la percepción que se tiene del grupo de los católicos observamos una menor dispersión de los atributos, lo cual nos habla de un mayor consenso en cuanto a los rasgos que los miembros de este grupo poseen, lo cual se relaciona con el hecho de que, este grupo religioso, es por mucho el que más predomina en nuestro país, por lo que dicha categoría religiosa se encuentra fácilmente accesible en la mente de las personas.

Por el contrario, en grupos como los Testigos de Jehová quienes representan unacongregación religiosa minoritaria, los atributos que se les otorgan son más dispersos, como se puede observar en el análisis del TR, y en general, se relacionan con su proselitismo activoque consiste, principalmente, en ir de casa en casa, predicando y repartiendo su material literario, que tal y como lo describía Mansferrer en 1998, suele dar como resultado el que se vea a los Testigos de Jehová como personas molestas.

Por su parte, los resultados que arroja la percepción que se tiene de los judíos se relaciona con un estereotipo tradicional de personas ricas que normalmente ostenta este grupo (Bettelheim & Janowitz, 1950); sin embargo, al contrario que lo que muestran los estudios tradicionales de este tema, los judíos, en general, no son vistos como un grupo problemático e incluso, en el estado de Guanajuato, las definidoras con los mayores pesos semánticos son todas positivas.

Por último, uno de los resultados más interesantes es el observado en cuanto a la percepción del grupo de los ateos, pues es aquí donde se observan las mayores diferencias con base al contexto sociocultural ya que, considerando que Guanajuato es un estado tradicional en el que más del 90% de su población es católica(INEGI, 2010), se esperaría observar un sesgo endogrupal a favor de este grupo y en detrimento de las minorías religiosas(Tajfel & Turner, 1986); en cambio, el análisis de nuestra redes y de la carga afectiva de cada una de ellas, muestran que este sesgo realmente se expresa a favor de los "creyentes" independientemente del credo de éstos y, en detrimento del ateos, tal y como lo han reportando estudios

anteriores (Harper, 2007; Jackson & Hunsberger, 1999), que en general concluyen que para las personas religiosas lo más importante es que se tenga una religión sin importar realmente cual sea ésta.

REFERENCIAS

Betancour, V., Leyens, J. P., Rodríguez, A. y Quiles, M. N. (2003). Atribución diferencial al endogrupo y al exogrupo de las dimensiones de moralidad y eficacia: un indicador de favoritismo endogrupal. *Psicothema*, 407-413.

Bettelheim, B. & Janowitz, M. (1950). *Dynamics of Prejudice: A Psychological and Sociological Study of Veterans.* Nueva York: Harper.

Cantril, H. (1946). The Intensity of an Attitude. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 131-143.

Harper, M. (2007). The Stereotyping of Nonreligious People by Religious Students: Contents and Subtypes. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 539-552.

Hewstone, M. (1992). *La atribución causal: del proceso cognitivo a las creencias colectivas.* Barcelona: Paidós.

Hood, R., Hill, P. & Spilka, B. (2009). *The Psychology of Religion: An empirical approach.*New York: The Guilford Press.

Instituto Nacional de Geográfia y Estadística. (2010) *Censo de Población y Vivienda, 2010.* México: INEGI. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/Sistemas/temasV2

Jackson, L. & Hunsberger, B. (1999). An Intergroup Perspective on Religion and Prejudice. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 509-523.

Kimball, Y. (1969). *Psicología social del prejuicio.*Buenos Aires: Paidos.

Madon, S., Guyll, M., Aboufadel, K., Montiel, E., Smith, A., Palumbo, P. et al. (2001). Ethnic and National Stereotypes: The Princeton Trilogy Revisited and Revised. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 996-1010.

Masferrer, E. (1998). *Sectas o iglesias: viejos o nuevos movimientos religiosos.* México: Plaza y Valdes.

Reyes-Lagunes, I. (1993). Las Redes semánticas naturales, su conceptuación y su utilización en la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 81-97.

Tajfel, H. & Turner, J. (1986). The social identity theory of intergroup behavior. En S. Worchel, & W. Austin (Eds.), *Psychology of intergroup relations* (pp. 7-24). Chicago: Nelson-Hall.

Relación entre motivación y emociones hacia el consumo del agua

Juan Carlos Manríquez Betanzos[1] y María Montero-López Lena

Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México

La escasez de agua potable, uno de los problemas ambientales más alarmantes a inicios del siglo XXI, es relevante porque el recurso es necesario para la sobrevivencia. El Panel Intergubernamental sobre Cambio Climático (IPCC, 2007) estima que para el año 2030 cerca del 42% de la población mundial vivirá en países con agua potable insuficiente. El derroche del agua ocurre en diversos ámbitos; en la vivienda, el líquido se utiliza para bañarse, riego de jardín, preparación de alimentos, entre otras actividades, por lo que los individuos son agentes causales de dicha problemática (Gifford, 2007). La Organización Mundial de la Salud refiere que un consumo de 100 litros por habitante al día es suficiente para cubrir las necesidades humanas (Howard & Bartram, 2003). Sin embargo en la Ciudad de México en promedio se consumen 343 litros diarios por persona, y se pierde el 35% del liquido en fugas (Morales & Rodríguez, 2009; Perló & González, 2009).

Aunque existen avances tecnológicos para solucionar la escasez del agua potable, existen factores psicológicos que influyen en las decisiones en torno al consumo del líquido. La psicología puede complementar y fortalecer a otras perspectivas mediante análisis de factores psicológicos que inciden en sus actividades cotidianas (Schmuck & Vlek, 2003).

Una variable relevante en la realización de conductas sustentables es la motivación, que arroja indicios sobre la persistencia y el grado de compromiso para efectuar una acción particular (Deci & Ryan, 1985; Pelletier, Tuson, Green-Demers, Noels & Beaton, 1998). Las personas están motivadas a actuar por razones diferentes, ya que pueden valorar intrínsecamente una actividad o por factores externos que les demandan que actúen.

En la Teoría de la Autodeterminación (Deci & Ryan, 1985, 2008; Ryan & Deci, 2000a, 2000b) se plantea la existencia de un continuo en el que se ubican diversos tipos de motivación que conducen a resultados diferentes (Ryan & Deci, 2000b):

1. Desmotivación: es un estado en el cual un individuo carece de intención para actuar, y supone que es controlado por otras personas o fuerzas situacionales. Se relaciona con sentimientos de incompetencia y falta de control personal (Pelletier, Dion, Tuson & Green-Deemers, 1999; Séguin, Pelletier & Hunsley, 1998).
2. Motivación extrínseca: se orienta a la ejecución de conductas instrumentales motivadas por fuentes externas al individuo. El interés de las personas es la obtención de consecuencias deseables o evitar negativas (Darner, 2009; Green-Deemers, Pelletier & Ménard, 1997; Séguin, Pelletier & Hunsley, 1998).
3. Motivación intrínseca: indica mayor grado de autodeterminación. La conducta es voluntaria, constituye un fin por sí misma, no depende de reforzamientos, ya que se realiza una actividad por satisfacción, interés y placer espontáneos derivados de su práctica (Deci & Ryan, 1985; Green-Deemers et al., 1997; Obaldiston & Sheldon, 2003).

Generalmente altos niveles de motivación intrínseca se asocian positivamente a una mayor frecuencia de realizar conducta proambiental, y de forma negativa con dificultades conductuales percibidas (e.g. Green-Deemers et al., 1997). En el caso del agua los motivos extrínsecos de tipo económico promueven el cuidado del líquido, debido al aumento del costo del suministro del recurso (e.g. Bustos, Flores & Andrade, 2004; Van Vugt, 2001).

[1] Correo: manriquez1980@yahoo.com.mx

Por otro lado, las emociones pueden incitar a que las personas se comporten de maneras que auxilien a resolver desafíos de tipo adaptativo (Bartlett & DeSteno, 2006). En diferentes investigaciones (e.g. Carrus, Passafaro, & Bonnes, 2008; Kaiser, Schultz, Berenguer, Corral, & Tankha, 2008; Kals & Maes, 2002; Tapia, Corral, Gutiérrez, Mireles, & Tirado, 2010) se muestran relaciones significativas entre las emociones y la conducta proambiental. Sin embargo la mayoría de éstas evaluó emociones a nivel conductual general.

Una aproximación para estudiar estos factores es la teoría cognitiva de las emociones (Ortony, Clore, & Collins, 1988/1996), en la que se plantea que la cognición contribuye a que existan emociones diferentes porque el individuo codifica una situación de una manera específica. Los autores distinguieron cuatro emociones compuestas, surgidas de evaluar la deseabilidad de un acontecimiento generado por las acciones de uno mismo u otras personas: enojo, gratitud, remordimiento y complacencia. Manríquez y Montero (2010), retomaron este planteamiento para elaborar y validar una escala de emociones hacia el consumo de agua, y encontraron tres factores: enojo, gratitud y remordimiento:

1. Gratitud: se experimenta cuando un individuo evalúa que las acciones de otras personas son favorables y conducen a resultados deseables. Motiva la conducta recíproca en el futuro (Bartlett & DeSteno, 2006). Diversos estudios (Lambert, Fincham, Stillman, & Dean, 2009; Naito et al., 2010; Polak & McCullough, 2006) refieren que su asociación con la intención proambiental.
2. Enojo: une un resultado indeseable con la atribución de responsabilidad a un agente externo por tal consecuencia. Es similar a la indignación generada por acciones de otras personas que resultan en protección ambiental insuficiente (Kals & Maes, 2002; Tapia, Corral, Gutiérrez, Mireles, & Tirado, 2010).
3. Remordimiento: afín a la culpa, se dirige a la reparación de un fracaso, o para evitar que éste ocurra nuevamente mediante conductas correctivas (Lewis, 2008). Inhibe tendencias destructivas hacia el entorno (Ferguson & Branscombe, 2010; Kaiser & Shimoda, 1999; Kaiser et al., 2008).

Por otra parte, Villacorta et al. (2003) documentaron la existencia de un vinculo entre emociones y motivación, ya que los individuos más autónomos ambientalmente tienen mayor probabilidad de experimentar afecto positivo y menor de uno negativo..De lo anterior se desprende que tanto las emociones y la motivación poseen una relación significativa con la CPA. Con base en la evidencia descrita, en este estudio se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿qué relación existe entre la motivación y las emociones vinculadas al consumo de agua?

MÉTODO

Participantes

Se aplicó una encuesta a una muestra intencional de 360 estudiantes de una universidad pública de la Ciudad de México, 221 mujeres y 139 varones, con un rango de edad que fluctuó entre los 17 y 30 años (*M*= 20.13, *DE*= 2.02).

Instrumento

Se empleó un cuestionario integrado por dos instrumentos:

Escala de Motivación Hacia el Cuidado del Agua, de formato likert con cinco opciones de respuesta (desde *no completamente del todo* hasta *corresponde exactamente*), compuesta por dos dimensiones (Manríquez & Montero, 2011).

Escala de Emociones hacia el consumo de agua, con formato likert y cinco opciones de respuesta que refieren la frecuencia (desde *nunca* hasta *frecuentemente*) con que se experimenta remordimiento, enojo y gratitud vinculadas al consumo del agua (Manríquez & Montero, 2010).

Procedimiento

El cuestionario se aplicó colectivamente en facultades a las cuales acuden los estudiantes encuestados, quienes participaron voluntaria y gratuitamente en el estudio. La duración media de la aplicación fue aproximadamente de diez minutos. Después de agradecer a los estudiantes por su participación, se procedió al análisis de sus respuestas mediante el programa SPSS.

RESULTADOS

Se obtuvieron las propiedades psicométricas de ambos instrumentos, las cuales se muestran en la tabla 1. La escala de motivación hacia el cuidado del agua se conformó por dos factores, el primero denominado Motivación autodeterminada (α= .92), y el segundo correspondió a la Motivación no autodeterminada o controlada (α= .58). La escala de emociones hacia el consumo del agua se integró por tres dimensiones: gratitud hacia el cuidado del agua (α= .92), enojo hacia el derroche del agua (α= .92), y remordimiento por el desperdicio del líquido (α= .85).

Tabla 1
Propiedades psicométricas de las escalas de emociones hacia el consumo del agua y motivación hacia el cuidado del líquido

Factores	n	M	DE	alfa	Rango		sesgo
					real	Potencial	
ENOJO	339	3.98	.737	.923	1.56-5	1-5	-.75
GRATITUD	344	4.05	.681	.921	1.5-5	1-5	-.68
REMORDIMIENTO	345	3.45	.859	.854	1-5	1-5	-.32
M AUTODET	346	3.91	.757	.92	1.69-5	1-5	-.53
M NO AUTODET	352	2.05	.810	.58	1-5	1-5	.93

Posteriormente se efectuaron pruebas de correlación bivariada para estimar la dirección y magnitud de las asociaciones entre las variables indicadas. Se encontraron relaciones significativas y positivas entre la motivación autodeterminada con las tres emociones. Además se halló relación entre la motivación no autodeterminada con el remordimiento ante el derroche del agua (ver tabla 2).

Tabla 2
Correlaciones entre las dimensiones de las escalas de emociones hacia el consumo del agua y motivación hacia el cuidado del líquido

Medida	1	2	3	4	5
1. ENOJO	-----	.749**	.636**	.655**	.030
2. GRATITUD		-----	.630**	.625**	.085
3. REMORDIMIENTO			-----	.512**	.172**
4. M AUTODETERM				-----	.002
5. M NO AUTODET					-----

** La correlación significativa al nivel 0.01 (bilateral).

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos indican que las evaluaciones emocionales de la conducta propia y de otras personas se relacionan con el tipo de motivación experimentada por el individuo. La motivación autodeterminada hacia el cuidado del agua se relacionó positiva y significativamente con las tres emociones asociadas al consumo del líquido. La motivación controlada o no autodeterminada se relacionó positivamente con el remordimiento hacia el derroche. De acuerdo con Deci y Ryan (1985) las reacciones emocionales son fuentes de información que preceden y potencian la conducta, mismas que pueden manifestarse como satisfacción o frustración.

La relación entre la motivación autodeterminada y la gratitud sugiere que las personas entrevistadas buscan beneficios tanto individuales como sociales. Al respecto, Tsang (2006) y Polak y McCullough (2006) evidenciaron que las personas que experimentan mayores niveles de gratitud también exhiben mayor motivación, lo que puede conducir a incrementos en la satisfacción con la vida y a cambios autónomos.

En cuanto al enojo, se ha encontrado que puede ser un predictor significativo del compromiso proambiental y se vincula negativamente con la intención de efectuar conductas antiambientales (Kals & Maes, 2002). Cuando hay un obstáculo en la obtención de una meta, el enojo surge para superar obstáculos (Saarni,

Campos, Camras & Witherington, 2006), por lo cual el enojo hacia el derroche del agua podría asociarse con la movilización de recursos para evitar un estado indeseable.

Las personas con mayor puntuación en el remordimiento, aunque pueden tender a la motivación autodeterminada, también pueden ser susceptibles a las demandas del entorno. Ya que existen normas morales y sociales, una persona podría experimentar remordimiento al evaluar que realiza derroche del agua al dar valor intrínseco a la conservación del líquido, pero también porque el desperdicio de este recurso viola estándares deseados socialmente. Aunque el remordimiento mostró asociación con ambas tipos de motivación (autodeterminada y no autodeterminada) hacia el cuidado del agua, sólo con la motivación autodeterminada se ha encontrado el mantenimiento de la conducta a largo plazo (Deci & Ryan, 1985; Pelletier et al., 1998).

En congruencia con los resultados encontrados, puede concluirse que las emociones, independientemente de la valencia que posean, sí se asocian de manera significativa con la motivación hacia el cuidado del agua. No obstante, la precisión de la magnitud de esta asociación así como la exhaustividad de los tipos de motivaciones y emociones que pueden ser vinculadas con el consumo de agua requiere de mayor investigación.

REFERENCIAS

Bartlett, M. & DeSteno, D. (2006). Gratitude and Prosocial Behavior: helping when it costs you. *Psychological Science 17* (1), 319-325.

Bustos, J., Flores, L., y Andrade, P. (2004). Predicción de la conservación de agua a partir de factores socio-cognitivos. *Medio Ambiente y Comportamiento Humano, 5* (1 y 2), 53-70.

Carrus, G., Passafaro, P. & Bonnes, M. (2008). Emotions, habits and rational choices in ecological behaviours: the case of recycling and use of public transportation. *Journal of Environmental Psychology, 28*, 51-62.

Darner, R. (2009). Self-determination theory as a guide to fostering Environmental motivation. *Journal of environmental education*, *40* (2), 39-49.

Deci, E. & Ryan, R. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior.* New York: Plenum Press.

Ferguson, M. & Branscombe, N. (2010). Collective guilt mediates the effect of beliefs about global warming on willingness to engage in mitigation behavior. *Journal of Environmental Psychology, 30*, 135-142.

Green-Deemers, I., Pelletier, L. & Ménard, S. (1997). The impact of behavioural difficulty on the saliency of the association between self-determined motivation and environmental behaviours. *Canadian Journal of Behavioural Science, 29*, 157-166.

Howard, G. & Bartram, J. (2003). *Domestic water quantity, service level and health.* World Health Organization. Recuperado de: http://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/WSH03.02.pdf

Intergovernmental Panel on Climate Change [IPCC]. (2007). *Climate Change 2007: Synthesis Report*. R. Pachauri & A. Reisinger, A. (Eds.). IPCC: Geneva, Switzerland.

Kaiser, F. & Shimoda, T. (1999). Responsibility as a predictor of ecological behaviour. *Journal of Environmental Psychology, 19*, 243-253.

Kaiser, F., Schultz, W., Berenguer, J., Corral, V., & Tankha, G. (2008). Extending planned environmentalism. Anticipated guilt and embarrassment across cultures. *European Psychologist, 13* (4), 288-297.

Kals, E. & Maes, J. (2002). Sustainable Development and Emotions. En P. Schmuck & W. Schultz (Eds.). *Psychology of Sustainable Development*. (p. 97-122). Massachusetts: Kluwer.

Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del Comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales*. (4a. ed.) México: Mc Graw Hill.

Lambert, N., Fincham, F., Stillman, T., & Dean, L. (2009). More gratitude, less materialism: the mediating role of life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology, 4* (1), 32-42.

Lewis, M. (2008). Self-conscious Emotions. Embarrassment, pride, shame, and guilt. En M. Lewis, J. Haviland-Jones & L. Feldman. (Eds.). *Handbook of emotions.* (pp. 742-756). New York: The Guilford Press.

Manríquez, J. y Montero, M. (2010). Emociones hacia el consumo de agua: validación de un instrumento. *Revista Mexicana de Psicología Número Especial de Memoria in extenso del XVIII Congreso Mexicano de Psicología,* 1191-1192.

Manríquez, J. y Montero, M. (2011). Motivación hacia el cuidado del agua en población mexicana. *Quaderns de Psicología*, *13* (1), 25-34.

Morales, J. y Rodríguez, L. (2009). Política hídrica en la Zona Metropolitana del Valle de México y riesgos para suministrar agua al uso doméstico e industrial. En D. Montero, E. Gómez, G. Carrillo & L. Rodríguez (Coords.). *Innovación tecnológica, cultura y gestión del agua. Nuevos retos del agua en el Valle de México.* (pp. 21-53.). México: Cámara de Diputados, LX Legislatura/UAM/Miguel Ángel Porrúa.

Naito, T., Matsuda, T., Intasuwan, P., Chuawanlee, W., Thanachanan, S., Ounthitiwat, J. & Fukushima, M. (2010). Gratitude for, and regret toward, nature: relationships to proenvironmental intent of university students from Japan. *Social Behavior and Personality, 38* (7), 993-1008.

Obaldiston, R. & Sheldon, K. (2003). Promoting internalized motivation for environmentally responsible behavior: a prospective study of environmental goals. *Journal of Environmental Psychology, 23*, 349-357.

Ortony, A., Clore, G. y Collins, A. (1996). *La estructura cognitiva de las emociones.* Madrid: Siglo Veintiuno Editores. (publicado originalmente en 1988).

Pelletier, L., Dion, S., Tuson, K., & Green-Deemers, I. (1999). Why do people fail to adopt environmental protective behaviors? Toward a taxonomy of environmental amotivation. *Journal of Applied Social Psychology, 29* (12), 2481-2504.

Pelletier, L., Tuson, K., Green-Demers, I., Noels, K., & Beaton, A. (1998). Why are you doing things for the environment? The Motivation Toward the Environment Scale (MTES). *Journal of Applied Social Psychology, 28* (5), 437-468.

Perló, M. y González, A. (2009). *¿Guerra por el agua en el Valle de México?. Estudio sobre las relaciones hidráulicas entre el Distrito Federal y el Estado de México*. Segunda Edición. México: UNAM/ Coordinación de Humanidades/Programa Universitario de Estudios sobre la Ciudad.

Polak, E., & McCullough, M. (2006). Is gratitude an alternative to materialism? *Journal of Happiness Studies, 7* , 343-360.

Ryan, R. & Deci, E. (2000a). Intrinsic and extrinsic motivations: classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology, 25*, 54-67.

Ryan, R. & Deci, E. (2000b). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivations, social development, and well-being. *American Psychologist, 55* (1), 68-78.

Saarni, C., Campos, J., Camras, L., & Witherington, D. (2006). Emotional development: action, communication, and understanding. En W. Damon & R. Lerner (Series Eds.) & N. Eisenberg (Vol. Ed.). *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development* (pp. 226-299). NJ: Wiley: Hoboken.

Schmuck, P. & Vlek, C. (2003). Psychologist can do much to support Sustainable Development. *European Psychologist, 8*, 66-76.

Séguin, C., Pelletier, L., & Hunsley, J. (1998). Toward a model of environmental activism. *Environment and Behavior, 30* (5), 628-652.

Tapia, C., Corral, V., Gutiérrez, C., Mireles, J., & Tirado, H. (2010). Emotions and Pro-environmental Behavior. En V. Corral, C. García & M. Frías (Eds.). *Psychological Approaches to Sustainability: current trends in theory, research and applications* (pp. 249-267). EE. UU.: Nova Science Publishers.

Tsang, J. (2006). Gratitude and prosocial behavior: an experimental test of gratitude. *Cognition and emotion, 20* (1), 138-148.

Van Vugt, M. (2001).community identification moderating the impact of financial incentives in a natural social dilemma: water conservation. *Personality and Social Psychology Bulletin, 27,* 1440-14 49.

Villacorta, M., Koestner, R., & Lekes, N. (2003). Further validation of the Motivation Toward the Environment Scale. *Environment and Behavior, 35* (4), 486-505.

Influencia de la pertenencia a grupos en el apoyo e identidad social de pobres extremos

Patricia Muñoz Roa y Joaquina Palomar Lever

Universidad Iberoamericana-Ciudad de México

La mayor parte de los resultados de investigación ha podido evidenciar que la alta exposición a eventos estresantes de personas de clase baja explica, en gran medida, que este grupo presente mayores dosis de sufrimiento emocional y un menor funcionamiento psicológico (Dohrenwend & Dohrenwend, 1970; Fried, 1975; Langner & Stanley, 1963).Sin embargo, los programas sociales, los servicios recreativos y de salud, las organizaciones religiosas y espirituales pueden servir para lidiar con el estrés. Además, los jóvenes que tienen alguna clase de grupo (social, escolar, deportivo, etc.), establecen relaciones con modelos positivos fuera de su familia, que actúan como amortiguador para enfrentar la adversidad (Wolin & Wolin, 1993). Por lo tanto, para las familias pobres, las redes informales familiares y comunitarias de seguridad ayudan a sus hogares a lidiar con las necesidades económicas, permitiéndoles recuperarse de los impactos (Donahue, 1998 en Foster, 2007; Lomnitz, 1998).Se ha destacado que las redes sociales y los grupos que los individuos establecen dentro de su comunidad, son una fuente invaluable de apoyo social.

El término apoyo social es usado para referirse a cualquier proceso a través del cual las relaciones sociales pueden promover la salud y el bienestar (Cohen, Gottlieb & Underwood, 2000).Dicho apoyo está asociado con el bienestar, la calidad de vida, la salud física y mental y la satisfacción con la vida de las personas (Cohen et al., 2000; Finch, 1998; Guzmán, Huenchuan & Montes de Oca, 2003; Palomar & Cienfuegos, 2007). Se identifican dos tipos de procesos a través de los cuales se da esta relación: a) implica la provisión o el intercambio de recursos emocionales, de información o instrumentales en respuesta de la percepción de que otros están necesitando dicha ayuda; y b) se enfoca en los beneficios para la salud que se acumulan a partir de la participación en uno o más grupos sociales distintos (Cohen et al., 2000).

Derivada del conocimiento que tienen los individuos de su pertenencia a un grupo (o grupos) social(es), está esa parte de su auto-concepto que, junto con el valor y la importancia emocional de dicha pertenencia,es llamada "identidad social" (Tajfel, 1981). Ésta, a su vez, se asocia con el bienestar subjetivo, la adecuada autoestima, estructura y apoyo social, los recursos de afrontamiento, mayores oportunidades de satisfacer las propias necesidades, mayor satisfacción de vida, crecimiento personal, seguridad, autocontrol, mayor afecto positivo y menor afecto negativo y conformidad con normas que favorecen la salud física y mental (Berry, 1984, 1986; Caplan, 1993; Cohen et al., 2000; Hale, Hannum & Espelage, 2005; Harlow & Cantor, 1996; Leary, 2002; Perron, Vondracek, Skorikov, Tremblay & Corbière, 1998; Phinney, Cantu & Kurtz, 1997;Quintana, Vogel & Ybarra, 1991; Smith, 1991).

Con base en la relación entre la pertenencia a grupos con el apoyo y la identidad sociales, sobre todo en condiciones de pobreza extrema,y dada la importante relación que tienen dichas variables con el bienestar de las personas, el presente estudio se propuso conocer cómo influye la pertenencia a grupos en las características del apoyo y la identidad sociales en los pobres extremos de la zona central de la República Mexicana.

MÉTODO

Participantes

La muestra fue seleccionada de un universo de 5,512 hogares pobres extremos, activos en el Programa Oportunidades (de 1997 a 2007). Así, estuvo constituida por 602 hogares (n=913),595 mujeres y 318

hombres, con una media de edad de 43.71 (*DE*=12.58) años. El 66% de los participantes fueron titulares del programa y el 34% restante correspondió a sus parejas. En total, se tiene información de 310 titulares más sus respectivas parejas y 293 titulares sin pareja. Se consideraron las zonas urbanas de los estados de: Puebla (n=132), Estado de México (n=115), Veracruz (n=355), Michoacán (n=66), Guanajuato (n=52), Morelos (n=72) y Guerrero (n=121), por ser entidades cercanas al Distrito Federal y debido a que, con el número de casos que sumaban estos estados, era posible reunir la muestra, Una vez seleccionadas las entidades federativas, se eligieron aleatoriamente las localidades y los hogares que se visitarían en cada una de ellas.

Instrumentos

Se utilizaron medidas de auto-reporte, con reactivos tipo Likert (cuatro opciones de respuesta: desde 1=Totalmente en desacuerdo a 4=Totalmente de acuerdo).

-Escala de apoyo social (EAS) (Palomar & Matus, en prensa),que mide la percepción de las personas del grado de disponibilidad de apoyo social con que cuentan. Contiene 21 reactivos correspondientes a 3 factores que son: Apoyo social (Alfa = .95), Apoyo familiar (Alfa = .90) y Apoyo de amigos (Alfa = .71), que explican el 66.24% de la varianza total de la escala.

-Identidad Social: la escala de Identidad Social (Muñoz, 2012) se divide en dos partes. La primera parte (Identidad Social) mide el grado en que la persona considera que se identifica con: su nacionalidad, su sexo y su localidad. Contiene 6 reactivos correspondientes a un factor (Alfa = .90), que explica el 63.05% de la varianza total de la escala. Y la segunda parte (Identidad Grupal), se refiere al grado en que la persona considera que se identifica con algún grupo específico. Contiene 8 reactivos correspondientes a un factor (Alfa = .92), que explica el 66.34% de la varianza total de la escala. Además, incluye cinco preguntas de opción múltiple, la primera de las cuales corresponde a la pertenencia o no a algún grupo y en caso de pertenecer a alguno, las otras cuatro preguntas se refieren a su grupo: tipo, tiempo de pertenencia, frecuencia de reunión y las actividades que realiza en el mismo.

Procedimiento

Se procedió al levantamiento de los datos mediante una empresa especializada previa capacitación de los encuestadores. Se llevaba un consentimiento informado que debía ser firmado por cada encuestado(a) dispuesto(a) a participar en el estudio. El trabajo de campo tuvo una duración aproximada de dos meses.

RESULTADOS

Menos de la cuarta parte de los entrevistados, el 23.4% (n=214), declararon que pertenecían a algún grupo. En cuanto al tipo de grupo al que dicen pertenecer, casi tres cuartas partes, el 73.9% (n=161), son religiosos y el resto son grupos deportivos, 11% (n=24), comunitarios, 7.8% (n=17), de autoayuda, 3.2% (n=7) y otros, 4.1% (n=9). Sobre el tiempo que tienen de pertenecer a algún grupo, casi una tercera parte de los entrevistados, 31.1% (n=69), refiere que se ha estado reuniendo durante un periodo de tiempo que de 0 a 5 años; le sigue un 27.9% (n=60) que lo ha hecho por más de 20 años; y después un 20.9% (n=45) por un periodo de 6 a 10 años. Con respecto a la frecuencia con que se reúnen con su grupo, más de tres cuartas partes de los entrevistados, 77% (n=161), refiere que se reúne una vez a la semana; un 10.5% (n=22) una vez al mes y un 8.6% (n=18) una vez cada quince días. Por último, en cuanto a las actividades que realizan en su grupo, siete de cada diez de los entrevistados, 70% (n=152), señala que se refieren a rezar u otras actividades religiosas; y uno de cada diez, 11.1% (n=24), a platicar y divertirse. En la tabla 1 se muestra el análisis descriptivo de las variables de investigación.

Se observa en la tabla 1 que la variable que se manifestó en un menor nivel en la población estudiada fue el apoyo de amigos; y que las que se manifestaron en un mayor nivel fueron las identidades social y grupal.

Tabla 1
Variables de la investigación (n=913)

Variables	Min. – Max	N	M	DE
Apoyo social	1 - 4	871	3.14	0.62
Apoyo familiar	1 - 4	869	3.15	0.63
Apoyo de amigos	1 - 4	872	2.80	0.71
Identidad social	1 - 4	878	3.27	0.59
Identidad grupal	1 - 4	213	3.27	0.54

Con el fin de comprobar que existían diferencias estadísticamente significativas entre los sujetos que pertenecen y los que no pertenecen a algún grupo (religioso, deportivo, comunitario, de autoayuda, etc.), en las variables sociales, se obtuvieron las medias y las desviaciones estándar de los dos grupos mencionados y se realizó una prueba t. Los resultados se muestran en la tabla 2.

Como se observa en la tabla 2, todas las variables sociales muestran diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de los sujetos que pertenecen y el de los que no, a algún grupo (ej. religioso, deportivo, comunitario, de auto-ayuda, etc.). En cuanto a las diferencias entre los participantes que se reúnen con su grupo una vez a la semana y los que se reúnen una vez cada quince días o menos frecuentemente, en relación con las variables sociales, se realizó una prueba t que permitió observar que los participantes que se reúnen una vez a la semana, muestran mayores niveles de identificación con su grupo, que los que se reúnen una vez cada quince días o menos frecuentemente (véase tabla 3).

Tabla 2
Diferencias en las variables sociales entre individuos que pertenecen y los que no a algún grupo

	No pertenece a algún grupo		Pertenece a algún grupo			
Variables de Inv.	M	DE	M	DE	gl	t
Apoyo social	3.10	0.64	3.29	0.54	867	3.92***
Apoyo familiar	3.12	0.64	3.26	0.60	864	2.82**
Apoyo de amigos	2.76	0.73	2.92	0.66	387.07	2.82**
Identidad social	3.23	0.61	3.39	0.53	872	3.28**

**p < .01; ***p< .001

Tabla 3
Diferencias en las variables sociales entre individuos que se reúnen con su grupo una vez a la semana y los que se reúnen menos frecuentemente

	Una vez cada quince días o menos frecuentemente		Una vez a la semana			
Variables sociales.	M	DE	M	DE	gl	t
Apoyo social	3.31	0.53	3.27	0.54	201	-.514
Apoyo familiar	3.31	0.55	3.26	0.61	200	-.574
Apoyo de amigos	2.79	0.73	2.93	0.64	203	1.312
Identidad social	3.30	0.54	3.41	0.53	202	1.260
Identidad grupal	3.07	0.54	3.32	0.53	202	2.745**

** p < .01

En cuanto a las diferencias detectadas en los distintos tipos de grupo, se observó que las personas que asisten a un grupo religioso manifiestan una mayor tendencia a sentirse identificadas con su entorno social

(nacionalidad, sexo y localidad) y una mayor identificación con su grupo que los que pertenecen a algún grupo deportivo (véase tabla 4).

Tabla 4
Medias, desviaciones estándar y análisis de varianza de una vía (ANOVA) para los efectos de distintos tipos de grupo sobre cinco variables dependientes

	Religioso		Deportivo		Otro		ANOVA	
Variable	M	DE	M	DE	M	DE	gl	F
Apoyo social	3.27	0.56	3.30	0.51	3.42	0.42	2, 209	1.031
Apoyo familiar	3.28	0.63	3.30	0.43	3.22	0.58	2, 208	.142
Apoyo de amigos	2.92	0.68	2.78	0.56	2.97	0.63	2, 211	.644
Identidad social	3.47	0.51	3.05	0.37	3.30	0.64	2, 210	7.384**
Identidad grupal	3.33	0.54	3.00	0.60	3.20	0.42	2, 210	4.159*

*p < .05; **p < .01.

DISCUSIÓN

Se encontró que las personas que pertenecen a algún grupo, ya sea religioso, deportivo, comunitario, de autoayuda o de algún otro tipo, muestran mayores puntuaciones en todas las variables sociales consideradas en el presente estudio: percepción de la disponibilidad de apoyo social, familiar, de amigos y la tendencia a sentirse identificado con su entorno social (nacionalidad, sexo y localidad), que los individuos que no pertenecen a alguno de los grupos mencionados. Dicho hallazgo coincide con la literatura que se refiere al sentido psicológico de comunidad, que lo define como un sentimiento de pertenencia que poseen las personas, un sentimiento que comparten con otros y el grupo y una fe compartida de que las necesidades de los miembros serán satisfechas a través de su compromiso de estar juntos (Sonn& Fisher, 1996).

Se observó también que los entrevistados que asisten a un grupo religioso manifiestan una mayor tendencia a sentirse identificados con su entorno social (nacionalidad, sexo y localidad) y con su grupo, que los que pertenecen a un grupo deportivo. Estos hallazgos coinciden con la literatura ya que, de acuerdo con Nario-Redmond, Biernat, Eidelman y Palenske (2004), aquéllos que califican más alto en identidad social, son más propensos a estar afiliados a grupos religiosos. Por otro lado, de acuerdo con la clasificación de grupos hecha por Cantor, Kemmelmeier, Basten y Prentice (2002), los grupos religiosos corresponden al tipo de grupo “de identidad”, que son los que están basados en la experiencia e historial del individuo, como por ejemplo, su afiliación religiosa y que tienen un alto nivel de identificación con el grupo; en cambio, los grupos deportivos corresponden al tipo de grupo de intereses intrínsecos, que son grupos orientados a algún tema en específico y que, a pesar de que generan un sentido de comunidad entre sus miembros, el común denominador es que los miembros se centran en la actividad o la tarea que desarrollan, expresando un bajo nivel de identificación social, con un nivel de responsabilidad estable.

Por último, se observó que los entrevistados que se reúnen con su grupo una vez a la semana, manifestaron tener mayor tendencia a sentirse identificados con su grupo que los que se reúnen menos frecuentemente. Este hallazgo corrobora lo encontrado por Greenfield y Marks (2007), acerca de que la frecuente participación formal con un grupo se asoció con tener una más intensa identidad social y la identidad grupal es una de las expresiones de ésta (Tajfel, 1984).

Así queda evidenciada la enorme importancia que tiene el pertenecer a algún grupo, de cualquier tipo (religioso, deportivo, de estudio, de auto-ayuda, comunitario, cultural, etc.), ya que esta práctica eleva la percepción de la disponibilidad de apoyo social, familiar y de amigos y la preponderancia de la identidad social, de los pobres extremos que viven en comunidades urbanas de la zona central de la República Mexicana. Sobra decir que esto tiene repercusiones sumamente benéficas en el bienestar de los mismos.

REFERENCIAS

Berry, J. W. (1994). An Ecological Perspective on Cultural and Ethnic Psychology. En E. J. Trickett, R. J. Watts, & D. Birman, *Human Diversity: Perspectives on People in Context* (pp. 115-141). San Francisco: Jossey-Bass.

Cantor, N., Kemmelmeier, M., Basten, J. & Prentice, D. (2002). Life TeskPursuit in Social Groups: Balanciing Self-exploration and Social Integration. *Self and Identity, 1* (2), 177-184.

Caplan, G. (1993). *Aspectos Preventivos en Salud Mental.*Barcelona: Paidós.

Cohen, S., Gottlieb, B. H. & Underwood, L. G. (2000). Social Relationships and Health. En S. Cohen, B. H. Gottlieb, & L. G. Underwood (Edits.), *Social Support Measurement and Intervention. A Guide for Health and Social Scientists* (pp. 3-25). New York: Oxford University Press.

Dohrenwend, B. P. & Dohrenwend, B. S. (1970). Class and Race as Status-related Sources of Stress. En S. Levine, & N. A. Scothc (Eds.), *Social Stress.* Chicago: Aldine-Atherton.

Finch, J. (1998). Social Undermining, Support Satisfaction, and Affect: A Domain-specific Lagged Effects Model. *Journal of Personality, 66* (3), 315-334.

Foster, G. (2007). Under the Radar: Community Safety Nets forAIDS-affected Households in Sub-Saharan Africa. *AIDS Care, 19* (1), 854-863.

Fried, M. (1975). Social Differences in Mental Health. En Kosa, & I. Zola (Eds.), *Poverty and Health: A Sociological Analysis.* Rev. Ed. Cambridge: Harvard University Press.

Greenfield, E. & Marks, N. (2007). Religious Social Identity as an Explanatory Factor for Associations Between More Frequent Formal Religious Participation and Psychological Well-Being. *International Journal for the Psychology of Religion, 17* (3), 245-259.

Guzmán, J. M., Huenchuan, S. & Montes de Oca, V. (2003). Redes de Apoyo Social de las Personas Mayores: Marco Conceptual. *Notas de Población, 29* (77), 35-70.

Hale, C., Hannum, J. & Espelage, D. (2005). Social Support and Physical Health: The Importance of Belonging. *Journal of American College Health, 53* (6), 276-284.

Harlow, R. E. & Cantor, N. (1996). Still Participating After all these Years: A Study of Life Task Participation in Later Life. *Journal of Personality and Social Psychology, 71* (6), 1235-1249.

Langner, T. & Stanley, M. (1963). *Life Stress and Mental Health.* New Cork: The Free Press.

Leary, M. (2002). The Self as a Source of Relational Difficulties. *Self and Identity, 1* (2), 137-142.

Lomnitz, L. (1998). *Cómo Sobreviven los Marginados.* México: Siglo XXI.

Mullin, B. & Hogg, M. (1999). Motivations for Group Membership:The Role of Subjective Importance and Uncertainty Reduction. *Basic and Applied Social Psychology, 21* (2), 91-102.

Muñoz, P. (2012). Influencia de los Factores Comunitarios en la Resiliencia: Estudio Realizado con Hogares Urbanos de la Zona Central de la Repúbilca Mexicana, *Beneficiarios del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades*. México:Universidad Iberoamericana.

Nario-Redmond, M., Biernat, M., Eidelman, S., & Palenske, D. (2004). The Social and Personal Identities Scale: A Measure of the Differential Importance Ascribed to Social and Personal Self-categorizations. *Self and Identity, 3*, 143-175.

Palomar, J. y Cienfuegos, Y. (2007). Pobreza y Apoyo Social: Un Estudio Comparativo en Tres Niveles Socioeconómicos. *Revista Interamericana de Psicología, 41* (2), 177-188.

Palomar, J. y Matus, L. (en prensa). Elaboración de una Escala de Apoyo Social (EAS) para Adultos. *Universitas Psychologica* .

Perron, J., Vondracek, F. W., Skorikov, V. B., Tremblay, C. & Corbière, M. (1998). A Longitudinal Study of Vocational Maturity and Ethnic Identity Development. *Journal of Vocational Behavior, 52* (3), 409-424.

Phinney, J. S., Cantu, C. L. & Kurtz, D. A. (1997). Ethnic and American Identity as Predictors of Self-Esteem Among African American, Latino, and White Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence, 26* (2), 165-185.

Quintana, S. M., Vogel, M. C. & Ybarra, V. C. (1991). Meta-Analysis of Latino Students' Adjustment in Higher Education. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 13* (2), 155-168.

Smith, E. J. (1991). Ethnic Identity Development: Toward the Development of a Theory within the Context of Majority/Minority Status. *Journal of Counseling & Development, 70* (1), 181-188.

Sonn, C. & Fisher, A. (1996). Psychological Sense of Community in a Politically Constructed Group. *Journal of Community Psychology, 24* (4), 417-430.

Tajfel, H. (1984). Grupos Humanos y Categorías Sociales: Estudios de Psicología Social.Barcelona: Herder.

Tajfel, H. (1981). *Human Groups and Social Categories.* Cambridge, U. K.: Cambridge University Press.

Wolin, S. & Wolin, S. (1993). *The Resilient Self.*New York: Villiard.

Costos en la salud física y emocional de las mujeres con familiares migrantes

Blanca Sharim González-Verduzco[1], Karla Yunuén Guzmán-Carrillo y María Elena Rivera-Heredia

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

La migración hacia Estados Unidos forma parte de la vida y de la historia de muchas familias mexicanas. Desde finales del siglo XIX hasta los albores del siglo XXI, hombres y mujeres de México han forjado su historia en ambos lados de la frontera e interactuado en diversas culturas (Woo, 2007). México se sitúa en la actualidad como el principal país de emigrantes del mundo. De acuerdo con Zapata y Suárez (2012) la migración internacional en México se considera como uno de los fenómenos sociodemográficos y económicos más importantes de finales del pasado siglo y que se prolonga en el presente, tanto porque representa la expulsión de hombres y mujeres de sus comunidades de origen como por la recepción de remesas para el país; igualmente por los efectos que trae consigo en el ámbito no sólo macrosocial sino al interior de los grupos domésticos que participan en los procesos migratorios y en particular al visibilizar el papel que las mujeres asumen en éste. Por lo tanto, la migración es un proceso de intercambio cultural y de movilidad; implica ajustes, readaptación e integración social por parte de quienes la viven y sus familias, tanto en el lugar de origen como en el de destino (Ojeda, 2010).

Debido a que la presencia masculina sigue siendo predominante en el flujo migratorio, las mujeres familiares del migrante (hijas, hermanas, esposas, madres o suegras) por lo general permanecen en el lugar de origen. Algunas de ellas se convierten en las receptoras y administradoras de los recursos que por concepto de remesas son enviados por el esposo o por los hijos/as. Así, la población femenina adquiere especial importancia para el desarrollo y la reproducción económica de las sociedades rurales (Zapata & Suárez, 2012).De acuerdo con Welsh (2010) la creciente ola migratoria está dejando solas a las mujeres al frente de todas las responsabilidades domésticas y comunitarias.Recordando la historia de Penélope, la mujer de Ulises (el de la Odisea), quien se quedó en Ítaca cuando su marido se fue a la guerra de Troya, resolvía sus problemas y rechazaba los requerimientos amorosos de otros hombres tejiendo por el día una manta y destejiéndola por la noche, sorteando el sufrimiento por la ausencia y renovando diariamente la esperanza del regreso del marido. Las esposas de migrantes para López Castro (2007) son "Penélopes de carne y hueso", son "Penélopes de rancho". Ellas deben arreglárselas para sacar adelante a la familia, aunque muchas veces, los costos en salud sean altos.

Las mujeres, esposas y madres de migrantes que se quedan en sus comunidades están sometidas a un elevado y continuo nivel de estrés y ansiedad asociado con la sobrecarga de responsabilidades y por el dolor de la ausencia de su seres queridos. Diversos autores (Falicov, 2007; Achotegui, 2008; Rivera-Heredia, Martínez-Ruiz, Obregón-Velasco & Cervantes-Pacheco, 2012) coinciden en que la migración está asociada al estrés, factor que desencadena diversos síntomas en aquellos miembros de la familia afectados por la partida. Asimismo, López Castro (2007) ha encontrado que frecuentemente salen a la luz problemas relacionados con las enfermedades de las mujeres en los pueblos migrantes. Las lumbalgias, cefaleas,

[1] Correo: sharimglez@hotmail.com

Agradecimiento: Al macroproyecto "Caleidoscopio migratorio: un diagnóstico de las situaciones migratorias en el estado de Michoacán, desde distintas perspectivas disciplinarias". Fondos mixtos Michoacán-Conacyt MICH-CO2-148292.

hipertensión, nerviosismo, cambios de carácter, cansancio crónico y migrañas, son padecimientos que frecuentemente han encontrado en habitantes de pueblos donde han hecho trabajo de campo, los cuales pueden teneruna causa física, pero durante varios años han sospechado que también pueden estar relacionados con el estrés, la ansiedad y el miedo en que cotidianamente viven las mujeres que tiene un marido migrante.

Por lo tanto, la ausencia del compañero es un factor de riesgo para que las mujeres padezcan múltiples problemáticas de salud; cuando además de la ausencia aparece el abandono del esposo (al dejar de comunicarse y de enviar dinero) los lazos afectivos se debilitan y se pierde el contacto emocional entre el migrante y su familia, al percibirse la mujer como "dejada" vive una compleja gama de sentimientos nocivos para su integridad emocional. Como lo señalan DiGirolamo y Salgado de Snyder (2008) las demandas y expectativas depositadas por los migrantes en las mujeres que se quedan en las comunidades de origen ejercen fuerte influencia en su bienestar emocional y se asocian con la presencia de depresión, ansiedad, culpa, hostilidad reprimida y desórdenes psicosomáticos. Por lo expuesto anteriormente el presente trabajo pretende, como objetivo de investigación, describir de qué manera la existencia de diversos síntomas en las mujeres se asocian con la migración de su esposo.

MÉTODO

Participantes

Se conformó un grupo integrado por seis personas, cinco mujeres y un hombre, de entre los 28 y los 65 años, habitantes de "Jesús del Monte" un poblado colindante a la ciudad de Morelia, el cual es considerado como una zona semirural. Se utilizaron dos tipos de muestreo no probabilístico: el muestreo por conveniencia debido a que para la formación del grupo se acudió a la comunidad y a través de carteles y de visitas domiciliarias se realizó una invitación a las mujeres que tuvieran familiares migrantes, específicamente esposos o hijos. Y también se utilizó la recomendación de boca en boca (también llamado muestreo por bola de nieve). Para el levantamiento de los datos y conducción de la sesión del grupo focal participaron dos psicólogas en formación.

Instrumentos

Se trabajó con la técnica cualitativa de grupo focal para la recolección de la información. Previamente se elaboró una guía de trabajo para el grupo focal sobre los siguientes temas: 1) Género y migración; 2) Sucesos estresantes; 3) Salud y migración; 4) Transnacionalismo; y 5) Familia y redes de apoyo.

Procedimiento

Los participantes acudieron de manera voluntaria en la fecha y hora pactada, en donde se les garantizó la confidencialidad de la información recabada. La sesión fue videograbada y se levantaron notas de campo. Se transcribieron las sesiones y se revisaron las notas de campo. A todo ello se le aplicó un análisis de contenido mismo que se organizó en categorías y subcategorías.

RESULTADOS

De toda la información recabada, para la elaboración del presente trabajo, se seleccionaron los tópicos de sintomatología, pertenecientes a la categoría *salud y migración,* ya que se consideró que existía una estrecha relación entre la migración y los síntomas presentes en las mujeres de las comunidades. El grupo focal fue una técnica que favoreció la expresión de los participantes quienes compartieron sus experiencias e identificaran que existe cierto grado de ansiedad en ellos sobre todo ante la incertidumbre y desconocimiento del estado de salud de sus familiares que se encuentran lejos, estos sentimientos son aún más fuertes cuando la migración a los EUA se hizo sin documentos que les autoricen a trabajar allá; les inquieta sobre todo que esté en riesgo la integridad física y psicológica de su familiar, así como el que no consigan trabajo de manera permanente; también les preocupa presionarlos o exigirles demás cuando no saben con certeza

cuáles son sus condiciones económicas y laborales reales *"Y pues por pagar su renta, no mandan, o si no trabajaron dicen que porque no hubo trabajo y luego el lonche también, que dicen ellos que ¡tienen que comprar para la semana! Pus mal porque ora sí que uno no sabe si tienen trabajo o no y uno sin saber les pide, o ellos no quieran decir -no tengo trabajo- o así y uno les pide" (Extracto de discurso de una mujer esposa de migrante).*

Dentro del discurso de los participantes, la tristeza, la preocupación y el sufrimiento son los síntomas que más les acompañan. Las personas perciben un ambiente lleno de nostalgia y de desconsuelo porque no pueden estar unidos a las personas que aman. Se identificó que cuando los familiares están lejos y más aún cuando pierden total contacto con alguno de ellos emergen síntomas en las personas que se quedan. "…*Como ella, lloraba mucho por "el perdido" y le digo ¿Qué te ganas con llorar? A lo mejor anda tomando por allá y anda más contento. Aquí tienes más familia y tienes más hijas e hijos. Él como quiera ya hizo su vida, ¡fíjate por los que están aquí, ve eso!Hasta la fecha luego nos ponemos a tomar y pone un disco o un casete y luego, luego, a chillar porque se acordaba de su hijo" (lo que un padre le dice a la madre de un hijo migrante).*

Se logró identificar que después de que el familiar se ha marchado a laborar a E.U.A. en algunos de los familiares se desencadenan síntomas a los que frecuentemente no les encuentran explicación o justificación médica, los cuales se pudieran relacionar a alguna enfermedad física determinada; los participantes comentaron que lo que les sucedía era quizá debido a que están alejados de sus seres queridos. Y es que aunque algunas personas tenían padecimientos aún antes de la migración, a partir de ésta los síntomas se intensificaron, a grado tal que requirieron visita médica y fue a partir de ésta que detectaron enfermedades que quizá hubieran tardado en conocer. Asimismo, algunos de las participantes mencionaron que presentan trastornos del sueño, sobre todo el dormir sin descansar (sueño no reparador), los cuales se incrementan cuando no tienen noticias de su familiar migrante. El siguiente testimonio así lo confirma: *"Yo me pongo a pensar también y digo que por allá le vaya a pasar algo y uno sin saber y que yo me voy a morir y que él no me va a ver, bueno y se me vienen bien artos y por eso la cabeza la siento pero bien grande de lo que nomás estoy piense y piense y piense, en las noches y luego ya pues me dice la doctor -no pues llévesela tranquila porque esas enfermedades… tiene problemas del sistema nervioso y luego el azúcar… pus a donde va a dar-, pero él no entiende. Yo cuando él se fue lo que yo tenía era el sistema nervioso, pero yo no me iba a hacer ningún estudio, ni nada, luego ya empecé a..., ya me dijeron pues que me fuera a hacer un estudio, porque ya empezaba a…, así pues como a dormírseme las piernas, los pies y a desmayarme…"*

Por otro lado, una etapa anhelada, pero que a la vez está acompañada de sus propias presiones es el retorno del migrante a su lugar de origen, dado que implica para la familia una reacomodación de roles y de costumbres a partir del retorno del ausente. Aparecen también nuevas preocupaciones sobre la integración del migrante con la familia y la comunidad. Por ejemplo:*Y también uno se siente pues mal porque dice uno: ¡Pues bueno cómo es posible que yo le di una educación y ya llegó con otra! (madre de un hijo migrante que retorna).*

DISCUSIÓN

Desde hace varios años, la migración ha sido un proceso estudiado principalmente en sus aspectos económicos, sociológicos y demográficos, en donde se trata de explicar y comprender el cómo, porqué y para qué de dicho fenómeno, un tema que ha quedado poco estudiado es aquél que hace referencia a los aspectos psicológicos y socioemocionales de los familiares que se quedan en el lugar de origen. En virtud de lo anterior, el objetivo de la presente investigación fue tratar de conocer si los síntomas presentes en los participantes estaban asociados a la migración para que a partir de ello evaluar a pertinencia o no de llevar a cabo intervenciones psicosociales en este tipo de poblaciones.

En el presente estudio, se logró identificar que las mujeres de la comunidad de Jesús del Monte cuando viven periodos prolongados de ausencia de su familiar migrante experimentan una serie de amenazas para sus sentimientos de coherencia y de identidad, situación que se asociada con cambios en el estado de salud física y mental. Hecho que coincide con lo planteado por Zapata y Suárez (2012) quienes enfatizan que la

ausencia del esposo tiene efectos que trascienden en todos los ámbitos de las mujeres y sus familias, que representarán una serie de conflictos, negociaciones y arreglos antes de la partida y durante la ausencia. La angustia y el sufrimiento pueden emerger poco después del momento de la partida del familiar, sin embargo, con frecuencia no son reconocidas por quienes los padecen, o pueden ser adjudicados a otras causas, o simplemente se niegan. Lo indiscutible es que estos afectos impactan al individuo y son depositados en el cuerpo; para muchas personas hay una desconexión entre las circunstancias que viven y su sintomatología, tanto para el caso de los síntomas físicos (lumbalgia o dolor de cabeza) como mentales (ansiedad o depresión). Entre las respuestas encontradas en las participantes, se identificó que a menudo experimentan tristeza, insomnio, llanto, irritabilidad, ansiedad y tensión, todas ellas son respuestas emocionales que aparecen y se incrementan ante las situaciones estresantes asociadas con la ausencia de su familiar migrante, culminando a menudo en síntomas físicos o psicosomáticos, tal y como se identificó en los participantes de este estudio hecho que coincide con los trabajos de Falicov (2001), Lopez-Castro (2007) y DiGirolamo y Salgado de Snyder (2008).

Aunado a lo anterior, el estado de incertidumbre y zozobra cuando sus familiares no tienen estabilidad laboral y residencia legal desencadena que emerjan otros síntomas como la ansiedad y la tensión que además las llevan a abrumarse y a presentar trastornos del sueño por el hecho de pensar permanentemente en ello. En investigaciones anteriores como la de Kanán et al. (2010), en donde trabajaron con pacientes hipertensos con y sin familiares migrantes se encontró que las familias en las que no hay miembros migrantes evalúan con puntajes más altos los indicadores de satisfacción familiar. Y es que difícilmente puede depositarse la satisfacción familiar exclusivamente en la tranquilidad económica y laboral que trae consigo en algunas ocasiones la migración. También es importante el mundo de los afectos como el apoyo en la vida cotidiana, la compañía y la expresión de afecto entre los miembros de la familia. Por tanto, la insatisfacción de los familiares de migrantes puede relacionarse con el sufrimiento y el dolor por el atraviesan las familias que, buscando mayor prosperidad económica al migrar, disminuyen su contacto con los miembros de la familia, por lo que se sienten menos satisfechos en cuanto al apoyo que dan a ésta en las situaciones críticas, el manejo y resolución de problemas, el respeto por las decisiones individuales y la expresión del afecto.

Aún y cuando los resultados del presente estudio muestran que efectivamente algunos de los síntomas que presentan las mujeres de la comunidad tienen una estrecha relación con la ausencia de su familiar migrante, dichos síntomas no están ligados a un cuadro depresivo típico ya que aunque mencionan sentirse tristes, fatigadas y tener trastornos del sueño no sienten pereza o apatía sino que tienen esperanza hacia el futuro, ganas de luchar y salir adelante. Los síntomas están más bien relacionados con el dolor de la pérdida y el sentimiento de soledad generado por la ausencia de sus familiares y pueden estar directamente asociados con la sobrecarga de responsabilidades. Asimismo, Achótegui (2008) refiere que dichos síntomas están relacionados a la tristeza de un duelo extremo, de un pesar intenso, más en la línea de la desolación, los cuales disminuyen ante la reunificación del familiar. Sin embargo, en el reencuentro con el migrante surgen otro tipo de dificultades como las de adaptación y reorganización familiar (Falicov, 2001).

Una de las limitaciones de este trabajo fue que los resultados obtenidos no pueden generalizarse ya que el número de participantes que formaron parte de la investigación fue reducido, de ahí que se propone que en un futuro se realicen estudios longitudinales que den seguimiento a través del tiempo de las vivencias de los que se quedan, así como realizar análisis que contemplen participantes de diferentes etapas del ciclo vital.

Las diferentes situaciones analizadas confirman la importancia de implementar programas psicoeducativos en la comunidades que brinden atención a los familiares de migrantes (Rivera-Heredia et al., 2012), facilitando un área de encuentro que les permita identificar sus emociones, expresarlas y canalizarlas, evitando así que éstas se manifiesten como síntomas físicos o psicológicos que puedan derivar en enfermedades más severas o en la intensificación de las enfermedades preexistentes. Espacios que den la posibilidad de identificar y fortalecer los recursos psicológicos individuales y familiares con los que cuentan para afrontar la experiencia migratoria de manera más resiliente.

REFERENCIAS

Achotegui, J. (2008). Migración y crisis: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). *Avances en Salud Mental Relacional*, *7*(1), 1-22.

DiGirolamo, A.M., Salgado de Snyder, V.N. (2008). Women as primary caregivers in Mexico: challenges to well-being. *Salud Pública de México, 50*, 516-522.

Falicov, C. (2001). Migración, pérdida ambigua y rituales. *Perspectivas sistémicas, la nueva comunicación, 69*. Recuperado de: http://www.redsistemica.com.ar/migracion2.htm

Kanán, G.E., Rivera-Heredia, M.E., Rodríguez-Orozco, A.R., López-Peñaloza, J., Medellín, M.M. y Caballero, P. (2010). Funcionamiento familiar de los pacientes hipertensos con y sin la experiencia de la migración. *Psicología y salud, 20*(2), 203-212.

López-Castro G. (2007). El síndrome de Penélope. Salud emocional, depresión y ansiedad de mujeres de migrantes. *Seminario Permanente sobre Migración Internacional*. El Colegio de la Frontera Norte, El Colegio de México, Sociedad Mexicana de Demografía y Sin Fronteras, IAP. Tijuana, B.C.

Ojeda, A. (2010). La Migración como proceso de cambio en el migrante México-Estados Unidos y su familia. En Del Río, J.H. *La migración en México y su impacto en la vida social de las personas*. (pp. 289-304). México. Universidad Anáhuac México Norte: AMIESIC.

Rivera-Heredia, M.E., Cervantes-Pacheco, E.I., Obregón-Velasco, N. y Martínez-Ruiz, D.T., (2012). Lo que todo migrante necesita saber: experiencia de una intervención sobre migración y salud en una comunidad rural. Memorias del Primer pre-congreso internacional ALASRU 2014. *Globalización y agricultura: nuevas perspectivas de la sociología rural*. 3 y 4 de mayo del 2012, México Saltillo, Coahuila,(en prensa).

Welsh, A. (2010). Las mujeres que se quedan. Experiencias de las mujeres del Valle del Mezquital. En Aresti. L. *Mujer y migración. Los costos emocionales*. (pp. 43-52). México.

Woo, O. (2007). Las migrantes en los estudios de migración hacia Estados Unidos. En *Instituto Nacional de las Mujeres. Mujeres afectadas por el fenómeno migratorio en México: Una aproximación desde la perspectiva de género*. (pp.19-23). México: Instituto Nacional de las Mujeres.

Zapata, E. y Suárez B. (2012). Migración: reasignación de roles en espacios locales y transnacionales. *Revista Ra Ximhai, 8*(1), 45-63.

Familia y logro escolar en niños de primero y segundo grado de primaria en Sonora

Martha Olivia Peña Ramos*[1], Susana Hernández Galindo**[2], Carmen González Juárez**[3] y Jesús Tanori Quintana*[4]

*Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A. C,**Universidad Autónoma Indígena de México

En la actualidad el binomio familia-escuela es un tópico muy importante de tomar en cuenta para elevar la calidad de la educación según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2004). La familia juega un rol fundamental en el proceso enseñanza-aprendizaje, ya que si se preocupan de la educación de sus hijos y colaboran con los profesores, los niños presentan buen rendimiento y se adaptan fácilmente a la escuela. Por este motivo, numerosos estudios indican la necesidad de incorporar a los padres de familia para lograr las metas escolares (Jadue, 2003; Valdés & Urías, 2010; Valdés, Urías & Ito, 2011).

Por otra parte, la participación activa de los padres en los proyectos educativos de sus hijos es fundamental ya que son intermediarios de la educación de los niños, siendo esto un compromiso que implica compartir información, asistir como voluntario a la escuela, ayudar en las tareas de sus hijos en casa, mostrar interés hacia los hijos, esto ayuda aumentar confianza entre padre e hijo. Los padres, como primeros profesores de los niños, juegan un papel muy significativo en el proceso de aprendizaje y de socialización. (Arancibia, 1996).

Aunado a ello en la vida cotidiana el ser humano debe ser capaz de hacer cálculos y operaciones mentales simples para poder desarrollarse y desenvolverse en la sociedad. Sin embargo, para entender los conceptos matemáticos se requiere saber su lenguaje y sus símbolos además de los métodos y las demostraciones para la formación de la capacidad matemática, por lo tanto es difícil que un niño logre un buen razonamiento sin tener al menos los conceptos aunque no pueda definirlos verbalmente (Lovell, 1999).

De acuerdo a la información precedente podemos deducir de manera general que la participación y el apoyo de los padres influyen en la manera en que los hijos se desenvuelven ante los demás, tanto en la disciplina, el aprendizaje y el rendimiento escolar de los niños. Es decir, la familia es la primera institución que ejerce la influencia en el niño, ya que transmite valores, costumbres y creencias por medio de la convivencia diaria. Asimismo, es la primera institución educativa y socializadora del niño, pues desde que éste nace, comienza a vivir la influencia formativa del ambiente familiar (Guevara, 1996).

Por lo tanto, la calidad educativa de los alumnos es crucial en la interacción que aporta la familia-escuela en la educación de los hijos (Coleman, 1996), en donde ambas visiones positivas son de diferentes perspectivas; mientras que en el hogar se contribuye en el desarrollo de las actitudes positivas y se desarrollan estrategias más efectivas, por último la escuela proporciona conocimientos para reforzar lo aprendido (García, 1998).

[1]Correo: mpena@ciad.mx
[2]Correo: susan.hdezg@gmail.com
[3]Correo: car_men_24@hotmail.com
[4]Correo: tanori@ciad.mx

Cabe mencionar los factores que influyen específicamente en el rendimiento escolar de los hijos, se ubica el tipo de supervisión del aprendizaje de los niños que los padres ejercen en la casa. Avanzini (1969) hace hincapié que existen padres despreocupados que se niegan a realizar de manera constante los esfuerzos que demanda apoyar a los hijos en sus actividades educativas y padres que se percatan de que deben apoyar a los hijos pero les es imposible hacerlo por falta de tiempo y de cultura.

Tal como refiere Búrquez (2001), los alumnos con bajos rendimientos académicos son aquellos que tienen carencias en cuanto a estimulación y recursos en el hogar, aquellos que habitan en zonas de extrema pobreza. Sus padres atienden otras prioridades, lo cual deja de lado la revisión de tareas escolares y avance académico de los hijos.

El apoyo de los padres en las labores escolares es mayormente solicitado por parte de los maestros durante el primer ciclo escolar ya que al niño se le pide que adquiera o logre aprender competencias básicas muy complejas y abstractas para su edad. El plan y programa de estudios reconoce como competencias básicas las lingüísticas y de razonamiento lógico-matemático, las cuales se llaman competencias básicas por que permiten enfrentar con eficacia y efectividad diferentes tareas y situaciones básicas, así como organizar, utilizar y adquirir nuevos conocimientos cada vez más complejos de acuerdo a la Secretaria de Educación Pública y Consejo Nacional de Fomento Educativo (SEP-CONAFE, 1999).

Para los propósitos de este estudio se decidió comparar las competencias básicas de matemáticas de los niños del primer ciclo ya que son los contenidos que se imparten de una manera más estandarizada en las escuelas y a la vez es una actividad que si requieren de mucho apoyo de sus padres para realizar las tareas en el hogar.

Partiendo de lo anterior, nos planteamos las siguientes preguntas.

¿El apoyo de los padres promueve diferencias estadísticas en las puntuaciones en matemáticas en niños de primero y segundo grado?

¿Qué otras variables relacionan con la interacción padre e hijo, establecen diferencias estadísticas en las puntuaciones en matemáticas en niños de primero y segundo grado?

¿Existen diferencias estadísticas entre las zonas urbanas y rurales en los puntajes de rendimiento en matemáticas de los alumnos de primero y segundo de primaria?

Objetivo general

El objetivo del presente estudio fue conocer la influencia que ejercen las variables que conforman la relación que existe entre los padres de familia y el logro académico, a partir de la evaluación de competencias básicas en matemáticas de primero y segundo grado en el nivel básico en niños de escuelas rurales y urbanas del estado de Sonora.

Objetivos específicos

Conocer cuál de las siguientes variables que conforman la dimensión socioeconómica ocasionan diferencias en las puntuaciones de matemáticas: escuela, edad, sexo, localidad, municipio, quién trabaja, en que trabaja, número de hermanos, infraestructura del cuarto en donde duerme el niño (piso, techo, pared), infraestructura sanitaria y enseres.

Conocer cuál de las siguientes variables que conforman la dimensión psicosocial originan diferencias en las puntuaciones de matemáticas: Intensidad de castigo (te pegan, con que pegan, donde pegan) quién pega, frecuencia de castigo, ayudante escolar, frecuencia de estimulación (última vez que salió a la Ciudad más cercana) traslado a otro contexto.

MÉTODO

Diseño

El tipo de estudio se describe como transversal, descriptivo, correlacional y no experimental de tipo *ex post-facto* (Hernández-Sampieri, Fernández & Baptista, 2006).

Participantes

Del total de niños matriculados en primero y segundo en el Estado de Sonora se eligió una muestra según el procedimiento citado en Sierra Bravo (1995) con un 95% de confiabilidad y 5% de error, p=0.5 y q= 0.5, quedando la muestra constituida para el presente estudio por 554 estudiantes de Primaria del Estado de Sonora, distribuidos de la siguiente manera: 227 niños matriculados en escuelas ubicadas en zona rural y 277 niños matriculados en escuelas ubicadas en zona urbana.

Instrumento

Para los propósitos de este estudio se elaboró un instrumento en donde solamente se tomaron en cuenta reactivos que evaluaban el área de matemáticas del primer y segundo grado de primaria utilizando un instrumento ya estandarizado por (Vera, Peña, Domínguez & Vera, 1999). El cual finalmente quedó constituido por 50 reactivos que toman en cuenta las siguientes competencias lógico-matemáticas:

a) Identificación de antecesor y el sucesor de un número (reconocimiento de numero),

b) solución de problemas que impliquen agregar, quitar, unir e igualar con números menores que veinte (suma y resta), c) representación con objetos el número de decenas y unidades que contiene una colección (orientación espacial), d) conocimiento sobre la serie numérica oral y simbólica (sistema métrico), e) uso de las expresiones arriba, abajo, adelante, atrás, derecha izquierda (conteo) y f) reconocimiento de círculos, cuadrados, rectángulos y triángulos en diversos objetos (reconocimiento de figura).

Procedimiento

A continuación se describe el procedimiento de la evaluación a alumnos de 1° y 2°grado de los diferentes municipios del Estado de Hermosillo, Sonora. Se hizo la elección de 5 alumnos, llevándolos uno por uno al área de trabajo, solicitando que contestaran de manera individual.Se distribuyó a los niños de tal forma que quedaran de frente y separados con la posibilidad de hacer contacto visual con el investigador, b) Se repartió los exámenes y se iniciaba con el primer apartado, relativo a los datos de identificación del niño, c) Una vez terminado con los datos de identificación se pasó a la siguiente instrucción para contestar la evaluación de competencias básicas de primer y segundo grado, d) Los ejemplos que el instructor daba al alumno cuando éste tenía alguna duda, fueron analogías previamente analizadas por el grupo de investigadores y bajo acuerdo, considerados las únicas que podían proporcionarse como ayuda adicional al alumno, e) Al terminar el examen, se verificaba los datos de identificación para asegurar que no falte alguno; asimismo, si quedaron reactivos sin responder y quedaba tiempo, se le sugería al alumno tratar de responder y quedaba a elección del alumno hacerlo y f) Al final se despedía cordialmente del alumno.

RESULTADOS

En la zona urbana fueron 130 niños de 1° grado y 147 niños de 2° grado y zona rural 145 niños de 1° grado y 132 niños de 2° grado, dando un total de 554 niños evaluados en 45 escuelas unigrado. Cabe señalar que la mayoría de los niños son de turno matutino 75.5%. En general en sus hogares tienen como jefe de familia al padre, que se emplea en el ramo público.

Las características de la vivienda, en la zona rural, son que la mayoría cuenta con piso de tierra y cemento, techo de lamina galvanizada y concreto, las paredes son de ladrillo y adobe. En cuanto al servicio sanitario el 52.0% de las viviendas cuentan con baño.Y finalmente el 25% de las familias de los niños tienen de 4 a 5 enseres en casa; estufa, refrigerador, lavadora, máquina de coser y molino de mano (ver tabla 1).

Tabla 1
Característica socioeconómica de la muestra

Variables	Rural		Urbano		
	Primero %	Segundo %	Primero %	Segundo %	Total %
Empleo					
		¿Quien trabaja?			
Papá	66.2	72.7	50.8	51.0	38.1
Ambos	22.8	19.7	27.7	29.3	42.6
Mamá	9.7	4.5	21.5	19.7	19.0
Otro familiar	1.4	4.1	0	0	.4
		¿Dónde trabaja?			
Empleado privado	53.8	18.2	59.2	66.0	28.0
Empleado por cuenta propia	34.5	28.0	18.5	17.7	28.5
Empleado público	11.7	53.0	22.3	16.3	43.5
Características de la vivienda					
		¿De qué es el piso?			
Cemento	51.7	62.1	41.7	32.7	38.8
Mosaico/Vitropiso	36.6	5.3	50.8	60.5	21.5
Tierra	11.7	32.6	7.7	4.1	39.7
		¿De qué es el techo?			
Concreto	57.9	42.4	79.2	20.4	43.7
Lam. Galvanizada	42.1	57.6	20.8	79.5	56.3
		¿De qué son las paredes?			
Ladrillo	61.4	32.6	44.6	44.2	55.8
Adobe	38.6	64.4	55.4	55.8	44.2
		¿Dónde haces del baño?			
Baño	84.8	12.1	86.9	89.8	52.0
Letrina	15.2	87.9	13.1	10.2	47.8

Se obtuvieron los valores de F y t de student para las variables que tiene que ver con el ambiente familiar, siendo estas: quien te pega, apoyo familiar y si ha viajado. Se generaron las tablas privilegiando solo aquellas que resultaron significativas. Además, en las tablas, se agregan los valores medios y desviación típica de cada grupo la variable de interés, para conocer cómo se distribuyen en general y por cada grupo en el caso de la ANOVA.

En la tabla 2, se puede observar que existen 4 grupos independientes, donde el niño contesto quien le apoya en las actividades académicas. A pesar de que estos grupos, no son parejos, se puede observar que el grupo reporta, que es la madre quien apoya, ya que obtuvieron la media más alta. Y la media más baja, resultó para el grupo donde el niño no es apoyado. Cabe señalar que la media obtenida donde la madre es quién apoya, es más alta que la general. Además a través de un análisis post hoc, *Scheffe*, se determinó que el grupo que hace la diferencia son los que nadie los ayuda, siendo como ya se dijo la media más baja.

Tabla 2
Anova. Variable quien te ayuda con el promedio general de aprovechamiento

Apoyo familiar	n	Media	DS	F	P
Total	553	81.44	13.98	2.91	.034
Nadie	36	76.15	18.79		
Papá	56	80.15	13.47		
Mamá	374	*82.48*	12.88		
Otro Familiar	87	79.98	15.97		

En relación a la variable viajar, entendida de alguna manera como estimulación transituacional, se ve una diferencia pequeña en las medias, entre los que sí han viajado y no han viajado. En este sentido los niños que constantemente viajan hacia otros lugares obtuvieron una media mayor en el porcentaje de aprovechamiento. (ver tabla 3).

Tabla 3
T de Student. Variable viajar con el promedio general de aprovechamiento

Viajar	N	Media	DS	T	P
Si	457	81.98	13.94	-1.978	.048
No	96	78.88	13.97		

DISCUSIÓN

Los resultados permiten corroborar lo planteado en los objetivos de este trabajo y a la vez argumentado por varios autores especialistas en el tema (Jadue, 2003; Valdés & Urías, 2010; Valdés, Urías & Ito, 2011), ya que después de realizar los análisis se evidenció que el apoyo académico de los padres es determinante en el aprovechamiento de los niños, debido que en el grupo de niños que reporto no ser apoyado por sus familiares, obtuvo el promedio más bajo en los resultados de la evaluación aplicada.

Es de destacarse en los resultados, que los niños reportan con mayor frecuencia a la "mamá" quién apoya en sus actividades académicas, ya que el papá es mencionado con menor frecuencia y la diferencia es de 374 quien los apoya la mamá y 56 quien los apoya el papá. Precisamente resultó más significativo el grupo que es apoyado por la madre quien obtiene los mayores puntajes en la evaluación de aprovechamiento.

Otro hallazgo interesante que se desprende de los resultados obtenidos, es referente a la estimulación que se le provee al niño para su desarrollo que se refiere a sacarlo a otros ambientes como viajar a otras ciudades, siendo importante para su aprovechamiento. Los niños que viajaron con su familia obtuvieron puntajes medios más altos que los niños que no viajan. La estimulación transituacional le permite al niño poder extrapolar, practicar y afianzar sus conocimientos que va adquiriendo y de cierta forma pueda aplicarlo en otros contextos.

Se recomienda seguir realizando análisis de comparación para poder entender si hay diferencias entre apoyo familiar brindado en niños que cursan primero o segundo grado de primaria, a la vez se puede indagar si hay alguna diferencia entre el apoyo ofrecido a niños que viven en zonas rurales comparado con niños que viven en zonas urbanas del estado de Sonora.

REFERENCIA

Arancibia, V. (1996). *Factores que afectan el rendimiento escolar en niños pobres*. Santiago: CEPAL.

Avanzini, G. (1969). *El fracaso escolar*. Barcelona: Herder.

Burquez, K. (2001). *Un modelo innovador de formación para docentes de alumnos multigrado basado en la práctica reflexiva*. Universidad de Sonora.

Coleman J., Campbell E., Hobson C., McPartland F., Mood A., Weinfeld F. et al. (1966). K. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

García, B. (1998). El desarrollo de programas de vinculación escuela-hogar. *Revista del Instituto de Psicología y Educación de la Universidad Veracruzana*, *10*.

Guevara, G. (1996). La relación familia-escuela, en Educakción 2001.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. (4ª Edición). México: McGraw-Hill.

Jadue G. (2003). Transformaciones familiares en chile: riesgo creciente para el desarrollo emocional, psicosocial y la educación de los hijos.*Estud. pedagóg,29*, 115-126.

Lovell, K. (1999). *Desarrollo de los conceptos básicos matemáticos y científicos en los niños*. Madrid: Morata.

SEP-CONAFE. (1999). *Secuencias didácticas*. Educación Básica. Primaria. México.

Sierra, B. (1985). *Técnicas de Investigación Social*. España:Paraingo.

UNESCO. (2004). *Participación familiar en la educación infantil latinoamericana* Oficina Regional para la educación de América Latina y el Caribe/UNESCO, Santiago de Chile.

Valdez, A. y Ochoa J. (2010). *Familia y crisis. Estrategias de afrontamiento*(1ª Edición), México:Instituto Tecnológico de Sonora.

Valdez, A., Urías, M. e Ito, M. (2011). *Necesidades de orientación de padres de estudiantes de secundaria. Consejo Mexicano de Investigación en Educación*. IBN 978-607-7923-02-2

Vera, J., Peña, M., Domínguez, S. y Vera, C. (1999). *Estudios para ajustar una medida de lecto-escritura y matemáticas para escuelas unitarias en el Estado de Sonora México*. Ponencia presentada en el II Encuentro estatal de investigación educativa, 17 al 19 de febrero,Hermosillo, Sonora.

Normas y compromiso ciudadano: un modelo de simpatización partidista

Berenice Bedolla Ramírez e Isabel Reyes Lagunes

Universidad Nacional Autónoma de México

Parte fundamental de las conductas políticas se encuentran cimentadas en las preferencias ideológicas con las que el individuo se identifica, es por ello que resulta de gran importancia conocer las características psicológicas que llevan a un ciudadano a simpatizar por un partido político.

Según Abramson (1987), la identificación partidaria mide el sentido de vinculación de un individuo con un grupo de referencia político, así pues, los que se identifican con un partido no tienen que pertenecer a éste en ningún sentido formal. La relación entre el ciudadano y el partido político se muestra de manera clara y directa a través de las elecciones, sin embargo, votar no es la única vía de participación ni mucho menos la única vía para manifestar la inclinación del ciudadano por un partido político.

La simpatización partidista que el ciudadano desarrolla está en el marco de una de las formas en las que se inserta en la participación política, ahora bien, según Almond y Verba (1963), el ciudadano de un sistema político, está sujeto a la ley y a la autoridad y está orientado no solamente hacia la participación activa en los asuntos políticos, sino que también es miembro de grupos primarios más difusos, grupos en los que le son transmitidos, a través de un proceso de socialización, los valores, las normas y actitudes democráticas, que compartirá con los demás miembros del sistema.

Por lo que, tomando en cuenta dichas premisas, es que retomaremos en primera instancia las normas, Mann (1972) afirma que los grupos como la familia, amigos, etc., imponen un cierto control sobre sus miembros a través de las normas para regular la serie de conductas, actitudes y relaciones en los mismos. Las personas que aspiran a pertenecer a algún grupo siguen las normas establecidas; así, al ser parte de un grupo, los ciudadanos tendrán una tendencia a cambiar o ajustarse a los modos de actuar, pensar y sentir en la dirección señalada por las normas grupales, por otro lado, Rodríguez (1988) explica que los grupos de pertenencia (amigos, pares) es una vía efectiva en la transición de actitudes políticas.

Buscando tener constructos teóricos tanto cognoscitivos como afectivos es que a la par de las las normas se incluye en este estudio una variable motivacional, el compromiso. El cuál, según Mowday, Steers y Porter (1979) se define como la fuerza de identificación e involucramiento del individuo con una situación/objeto particular, los ciudadanos tienen en alguna medida un involucramiento con la participación y dicho grado de involucramiento afecta no sólo de manera directa a la presencia o ausencia de la participación sino que de igual manera influirá en las simpatizaciones que tenga hacia un partido político.

El objetivo de esta investigación radica en conocer y describir las características psicológicas que anteceden a la existencia de una simpatización partidista, ante lo cual nuestra hipótesis general del estudio es que las normas y el compromiso serán predictores estadísticamente significativos de la simpatización hacia los tres partidos políticos con mayor presencia en la Zona Metropolitana de la Ciudad de México.

MÉTODO

Participantes

Mediante un muestreo intencional no probabilístico, se contó con la participación de 416 ciudadanos, el 49% hombres y el 51% mujeres, en un rango de edad de 18 a 80 años con una media de 34 y una desviación estándar de 11 años. El 33% de la muestra reportó ser soltero y el 67% dijo estar casado. La distribución por

simpatización fue la siguiente, el 33.9% son simpatizantes panistas, 33.7% simpatizantes perredistas y 32.4% simpatizantes priístas.

Instrumento

Se desarrolló un instrumento de medición que contenía lo siguiente:

Escala de Normas Sociales con 22 reactivos con una medición tipo Likert pictórica de siete intervalos de respuesta que iban desde 1=Totalmente desacuerdo hasta 7=Totalmente de acuerdo.

Escala de Compromiso se elaboraron dos escalas para un listado de 15 actividades de participación, una que medía la frecuencia de la actividad y otra que medía la accesibilidad para realizar la misma actividad, ambas escalas fueron de siete intervalos de respuesta tipo Likert, donde la frecuencia iba de 1=Nunca a 7=Siempre y la accesibilidad iba de 1=Nada posible a 7=Muy posible.

Procedimiento

Se acudió a centros culturales y recreativos de cada demarcación territorial, después de obtener el consentimiento de los ciudadanos, se aplicó el instrumento. Se dieron las instrucciones de manera individual antes de entregarlos y el encuestador estuvo presente durante los 20 minutos que, en promedio, tardaron en responder, para resolver las dudas que surgieran durante el proceso.

RESULTADOS

En la tabla 1 se observan las medidas de tendencia central, dispersión, así como el coeficiente de confiabilidad de cada variable obtenida para el estudio.

Tabla 1
Estadísticos descriptivos de las variables del estudio

Variables	Estadísticos		Factores		
			Compromiso activo		Compromiso pasivo
Compromiso	Alpha de Cronbach	.80	.75		.69
	% Varianza Explicada	48%	25.9%		22.1%
	Media		(C) 2.4 (P) 3.5		(C) 3.1 (P) 4.3
	Desviación Estándar		(C) 1.3 (P) 1.4		(C) 1.5 (P) 1.4
			Comunitarias	Sociales	Institucionales
Normas Sociales	Alpha de Cronbach	.81	.72	.79	.66
	% Varianza Explicada	40%	14.3%	13.7%	12%
	Media		4.2	3.5	3.3
	Desviación Estándar		1.5	1.6	1.3

Nota: La variable de compromiso se midió en dos dimensiones, la (C) indica la dimensión conducta y la (P) indica la dimensión percepción.

En la tabla 1 se observa que en general todas las escalas resultaron confiables, para cada escala se obtuvieron factores que coinciden con la literatura. En la variable de compromiso se obtuvieron dos factores el activo que hace referencia a las actividades donde el ciudadano se involucra realizando una acción concreta y el pasivo donde participa como espectador; las normas se dividieron en tres factores donde las comunitarias se refieren a las reglas que sigue dentro de su comunidad, las sociales se refiere a las normas que sigue de su familia y cercanos y finalmente las institucionales se encuentran en el marco de las normas de las autoridades bajo las que el ciudadano se rige.

Una vez obtenidas las variables del estudio, para la comprobación de nuestra hipótesis se realizaron análisis de regresión logística esto para comprobar cuales son las variables que explican la simpatización partidista de los ciudadanos, por lo que mediante el método de selección de variables por pasos (*Forward Condicional*) se incorporó a cada modelo como variable dependiente la simpatización partidista, se presentarán tres modelos correspondientes a cada partido político (ver tabla 2).

Tabla 2
Predictores de simpatización al PAN

Variable	B	S.E.	Sig.	IC 95%
Compromiso conductual activo	-.298	.137	.029	[.568, .971]
Compromiso conductual pasivo	.485	.136	.000	[1.244, 2.119]
Normas comunitarias	.337	.121	.006	[1.104, 1.777]
Normas institucionales	-.535	.131	.000	[.453, .758]
Constante	-4.969	.838	.000	
R^2Nagelkerke	.468			

Nota: N=91. IC = Intervalo de Confianza.

A continuación, en la tabla 3, se muestran los resultados para el modelo de simpatizantes priístas.

Tabla 3
Predictores de simpatización al PRI

Variable	B	S.E.	Sig.	95% CI
Compromiso conductual pasivo	-.394	.117	.001	[.536, .848]
Normas Institucionales	.416	.122	.001	[1.193, 1.926]
Constante	-.878	.707	.215	
R^2Nagelkerke	.497			

Nota: N=98. IC = Intervalo de Confianza.

Finalmente, en la tabla 4, se muestra el modelo obtenido para los simpatizantes del PRD.

Tabla 4
Predictores de simpatización al PRD

Variable	B	S.E.	Sig.	95% CI
Normas Comunitarias	-.465	.132	.000	[.485, .813]
Normas Institucionales	.281	.139	.043	[1.009, 1.739]
Constante	1.601	.692	.021	
R^2Nagelkerke	.389			

Nota: N=92. IC = Intervalo de Confianza.

DISCUSIÓN

Alrededor de lo que un ciudadano realiza o deja de realizar para ser una parte activa del sistema democrático de nuestro país, se intentan desarrollar distintas explicaciones, la aproximación que esta investigación ha realizado es un esfuerzo por conocer de manera práctica y directa el pensar actual de los ciudadanos; sin duda que los tiempos y sucesos políticos han modificado la percepción que la gente tiene y ello deriva en una serie de respuestas negativas en términos de la cantidad de participación que se observa actualmente.

Se comprobó que las normas y el compromiso son variables que ayudan a dar explicación a la simpatización partidista de los ciudadanos, en el modelo obtenido para los simpatizantes panistas se observa que los factores normativos son determinantes para su participación, esto sin duda se puede vincular a las características propias del partido, el cual tiene como estandarte la moral y los valores universales, por lo que sus seguidores denotan mayor preocupación por las normas y por lo que su sociedad espera de ellos.

A diferencia de los panistas, los seguidores del PRI muestran en la parte normativa sólo la dimensión institucional como la que impacta en los simpatizantes, por otro lado sólo una variable mostró un valor de Beta negativo, el compromiso pasivo en su dimensión conductual, esto habla de que el grupo de priístas se caracteriza más bien por no tener un grado de cercanía con las acciones pasivas, aunque no necesariamente implica que busquen en mayor medida ser más activos en la participación, si demuestra que existen ciertas formas de participación que no realizan.

En el modelo de los simpatizantes perredistas se observan características con un valor de Beta negativo, específicamente las normas comunitarias, si se reflexiona en el común denominador se puede hablar de acciones convencionales, de factores permitidos y solventados socialmente, lo cual indica que para los seguidores del PRD lo que impacta negativamente en su simpatización tiene que ver precisamente con todas aquellas cosas que a los panistas les caracteriza, esto no sólo lo palpamos en la actualidad con la marcada discrepancia en las esferas del poder por los representantes de dichos partidos sino que además claramente es transmitido y llevado a cabo por sus seguidores; es más, en términos de las normas institucionales que en el modelo perredista tuvieron un valor de Beta positivo, en el modelo de panistas tiene una Beta negativa, esto deja entrever no sólo las marcadas diferencias ideológicas sino la diversidad que los ciudadanos poseen en términos de participación.

En cuanto a los elementos normativos, los ciudadanos muestran una fuerte influencia en sus decisiones a partir de éstas, lo anterior refuerza la idea de que los mexicanos se apegan a la estructura normativa en primera instancia, tal como lo describe Díaz-Guerrero (2003), ahora bien la conjugación de sus figuras normativas se puede explicar a partir de lo reportado por Sanders, Reyes-Lagunes y Ferreira (2002) donde encuentran en su investigación que la familia es la institución en quien más confían mientras que las instituciones políticas son en las que menos confianza depositan.

Se puede concluir que la preferencia partidista que los ciudadanos muestran hacia un espectro de participación diverso, se explica, en cierta medida, por lo que sus grupos de referencia le indican cómo debe participar, por el compromiso que perciben para con cada una de las actividades concretas de participación y finalmente por la importancia que le dan a mostrar una buena autoimagen hacia los demás.

Finalmente, este estudio no sólo comprobó satisfactoriamente la hipótesis planteada sino que además constituye una aportación hacia la explicación de la participación ciudadana, dado que se revelan características psicológicas de los individuos que permite conocer tanto el perfil ciudadano como las bases para determinar cómo y porqué un partido político llega al poder, es imperante concebir y estudiar a la participación como un modelo dinámico y multidimensional donde la preferencia electoral juega un papel fundamental para poder aportar soluciones a la falta de participación ciudadana en nuestro país.

REFERENCIAS

Abelson, R., Loftus, E. & Greenwald, A. (1992). Attempts to improve the accuracy of self-reports of voting. En Tanur, J. (Ed.). *Questions about questions: Inquiries into the cognitive bases of surveys.*(pp. 138-153). New York, NY, US: Russell Sage Foundation, US.

Abramson, P. (1987). *Las actitudes políticas en Norteamérica*. Argentina: Grupo Editor Latinoamericano

Almond, G. A. & Verba, S. (1963). *The civic culture: political attitudes and democracy in five nations.*Princeton: Princeton University Press

Díaz-Guerrero, R. (2003). Bajo las garras de la cultura: psicología del mexicano 2. México: Trillas.

Mann, L. (1972). *Elementos de psicología social*. México: Limusa.

Mowday, R., Steers, R., & Porter, L. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of vocational behavior*, *14*, 224-227.

Sanders, B., Reyes-Lagunes, I. y Ferreira, L. (2002). Desarrollo y validación psicométrica del instrumento de confianza en las instituciones en población del Distrito Federal. *La Psicología Social en México*, *9*, 141-146

La influencia de ambientes escolares y de barrio en la conducta antisocial de los estudiantes

Víctor Corral Verdugo, Marisol Rascón, Martha Frías Armenta y Fernanda García

Universidad de Sonora

Ambientes aparentemente "positivos" para el desarrollo de niños y jóvenes, como la familia y la escuela, suelen ser generadoras de individuos inadaptados y desviados socialmente, si esos ambientes incluyen características como una mala habitabilidad, modelos de incivilidad, deterioro físico y social y relaciones violentas (Corral, Frías & González, 2011; Estévez, Murgui, Musitu & Moreno, 2007; Lotz & Lee, 1999). En el caso particular de la escuela, el mantenimiento de escenarios de respeto, cortesía, responsabilidad y sentido de comunidad evita la aparición de actos antisociales y agresivos en los estudiantes (Meehan, Hughes & Cavell, 2003). Lo contrario puede llevar a consecuencias drásticas. Lotz y Lee (1999) aseguran que un ambiente escolar negativo es capaz de transformar a algunos estudiantes en delincuentes.

En un estudio desarrollado por Corral y Corral (2009) se encontró que los ambientes escolares caracterizados por la presencia de pandillas, venta y uso de drogas, peleas y percepción de peligro instigaban el desarrollo de comportamientos delictivos, como robar y portar armas, en estudiantes. Ese mismo estudio no confirmó la suposición de que un ambiente negativo de barrio también promueve los actos antisociales, aunque el contexto de barrio investigado era el de la residencia (casa) de los jóvenes participantes. Estévez et al (2007), por su parte, hallaron que el ambiente escolar produce un mayor efecto en el comportamiento antisocial de los niños que de las niñas.

Cuando se estudia el ambiente escolar, los investigadores tradicionalmente se enfocan en las instalaciones, el equipamiento y las relaciones sociales que ocurren en el interior de los planteles educativos. Es menos común considerar el ambiente circundante (es decir, el barrio en el que se ubica la escuela) como parte integral del escenario escolar, tal como lo hacen los estudiosos de los escenarios residenciales al conjugar la influencia de la vivienda y el vecindario en la conducta y la experiencia de los residentes (Aragonés & Amérigo, 2010). En vista de que las edificaciones, equipamiento, personas y actividades del barrio que circunda una escuela constituyen influencias o modelos potenciales en el comportamiento de quienes habitan o –por lo menos- conviven temporalmente en él, el propósito del presente estudio fue el de determinar la contribución que producen de manera conjunta el escenario escolar y el barrio en el que éste se enclava, en el comportamiento antisocial de los estudiantes. Esto permitiría incorporar una dimensión socio-espacial más amplia (barrio-escuela) a la noción de contexto escolar, a la hora de determinar las causas de comportamientos socialmente desviados en jóvenes. Otro propósito del estudio fue el de confirmar el efecto diferencial de este escenario en jóvenes hombres y mujeres.

MÉTODO

Participantes

La investigación fue realizada con ciento cuarenta y dos jóvenes (edad promedio 15.3 años, DE = 2.17) que cursan sus estudios de secundaria (N = 66) y bachillerato (N = 76) en escuelas de zonas socioeconómicas representativas de la ciudad de Hermosillo, seleccionadas al azar a través de un método de tómbola, considerando para el muestreo todos los planteles de las zonas escolares seleccionadas: Los participantes fueron tanto mujeres (N = 87) como hombres (N = 52).

Instrumentos

Se empleó la escala de Corral y Corral (2009) para medir condiciones de ambiente negativo de la escuela, ampliándola para registrar la percepción de condiciones negativas del barrio escolar. Los estudiantes respondían en una escala del 0 (nada) a 10 (demasiado) a los reactivos mostrados en la tabla 1. Se utilizó también la escala de conductas antisociales empleada por esos autores, las cuales se calificaban del 0 (nunca) al 6 (más de 20 veces) al reportar el número de veces que se involucraban en dichos comportamientos en los últimos seis meses.

Procedimiento

Los instrumentos se aplicaron en las casas de los estudiantes, tras recabar su consentimiento informado para participar, además del de sus padres o tutores.

RESULTADOS

La consistencia interna de las tres escala aplicadas fue aceptable, produciendo valores que iban de alfa = .79 a .92 (ver tabla 1). El valor de la percepción de negatividad en el ambiente de barrio escolar (media=3.36, DE=1.9) fue ligeramente mayor que el de la percepción del ambiente escolar (media=2.59, DE=1.89), aunque las dos fueron significativamente diferentes (t= 21.03; p<.0001).

Tabla 1
Estadísticas univariadas y confiabilidad de las escalas

Reactivos	N	Media	DE	Alfa
Condiciones del ambiente en la escuela				.79
Qué tan peligrosa es tu escuela	130	2.94	2.62	
Qué tanta droga se vende en tu escuela	130	1.70	2.66	
Qué tan sucia esta tu escuela	130	3.35	2.44	
Qué tantos vagos hay en tu escuela (entra gente que busca hacer daño en tu escuela)	130	2.36	3.01	
Qué tan descuidada esta la escuela	130	2.55	2.38	
Condiciones del ambiente del barrio de la escuela				.86
Qué tan peligrosa es esa colonia/barrio	130	3.30	2.70	
Qué tan ruidosa es esa colonia/barrio	130	3.71	2.79	
Qué tanta droga se vende en esa colonia/barrio	130	2.91	2.87	
Qué tan sucia está esa colonia/barrio	130	3.81	2.87	
Qué tan oscura es esa colonia/barrio, por las noches	130	4.10	2.92	
Qué tantos vagos hay en esa colonia/barrio	130	3.90	2.92	
Hay gente de muchos lugares? (otras colonias, ciudades, estados, etc.)	130	2.92	2.65	
Qué tan descuidadas están las calles y casas	130	3.08	2.69	
Qué tantos borrachos se ven en las casas y calles	130	4.13	3.23	
Conducta antisocial de los estudiantes				.92
Has entrado en un lugar prohibido	132	0.98	1.52	
Has salido sin permiso	132	1.75	1.84	
No devolviste el cambio extra que sabías que el cajero te había dado por error	132	0.85	1.51	
Has ensuciado las calles o banquetas, rompiendo botellas o volteado botes de basura	132	1.28	1.62	
Has tratado de engañar a un cajero para tu beneficio	132	0.20	0.69	

(continua)

Tabla 1. Estadísticas univariadas y confiabilidad de las escalas (continuación)

Reactivos	N	Media	DE	Alfa
Has molestado a personas desconocidas o has hecho desorden en lugares públicos	132	0.73	1.22	
Has hecho trampa en el trabajo o escuela	132	0.83	1.22	
Les has sacado el aire a llantas de un carro o bicicleta ajenas	132	0.36	0.94	
Has mentido con respecto a tu edad para entrar a un club	132	0.46	1.13	
Has realizado llamadas impropias u obscenas	132	0.57	1.07	
Has evitado pagar por algo (cine, camión, comida, etc.)	132	0.41	0.82	
Has sacudido un auto estacionado para accionar la alarma	132	0.42	0.91	
Has destrozado o dañado cosas en lugares públicos	132	0.44	0.92	
Has maltratado a un animal, pegándole o hiriéndole	132	0.34	0.74	
Has hecho pintas en lugares públicos	132	0.46	0.92	
Has roto o tirado cosas que son de otra persona	132	0.61	0.95	
Has hecho bromas como empujar a alguien en un charco	132	1.25	1.48	
Has contestado mal a un superior o a una autoridad	132	1.08	1.42	
Has fumado en lugares que está prohibido hacerlo	132	0.47	1.16	
Te has negado a hacer las tareas encomendadas	132	1.45	1.62	
Te has peleado con otros a golpes o con palabras fuertes	132	1.02	1.51	
Has conseguido dinero amenazando a personas más débiles	132	0.20	1.51	
Has entrado a una tienda que está cerrada, robando o no	132	0.14	0.65	
Has utilizado monedas falsas en máquinas vendedoras	132	0.30	0.86	
Has robado o tratado de tomar algo de un familiar tuyo	132	0.30	0.86	
Has robado, tomado o tratado de tomar algo de poco valor	132	0.35	0.91	

No existió diferencia significativa en el efecto de ninguno de estos dos ambientes en la conducta antisocial de hombres y mujeres (ambiente escuela: t= .70, N.S.; ambiente barrio t = 1.63, N.S.). Los hombres, como era de esperarse, reportaron significativamente (t = 26.3, p<. 0001;) más frecuencia de actos antisociales (media =1.03, D.E. = .84) que las mujeres (media = .43, DE = .40).

Un modelo estructural (ver figura 1) realizado con tres parcelas para constituir cada uno de los tres factores analizados confirmó que los ambientes negativos de la escuela y del barrio que la rodea influyen de manera significativa (y por separado) en la conducta antisocial de los jóvenes. La R^2del modelo fue de .20. La covarianza entre los dos factores ambientales negativos fue saliente y significativa (.43, p<.05). Los indicadores prácticos de bondad de ajuste señalan la pertinencia del modelo probado.

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio parecen indicar que tiene mucho sentido incorporar el contexto del barrio en el que se enclava la escuela a la noción más amplia de *escenario escolar*. Los dos ambientes covarían de manera sobresaliente y significativa en términos de las condiciones sociofísicas que las constituyen, en este caso, por lo menos las negativas. El contexto de barrio afecta las condiciones físicas y las interacciones sociales que ocurren al interior de los planteles educativos. En barrios con un mal equipamiento urbano y descuidados normalmente se ubican escuelas que no cuentan con instalaciones adecuadas y que exhiben abandono.

Figura 1. Relación entre el ambiente escolar, el barrio de la escuela y las conductas antisociales de los jovenes estudiantes

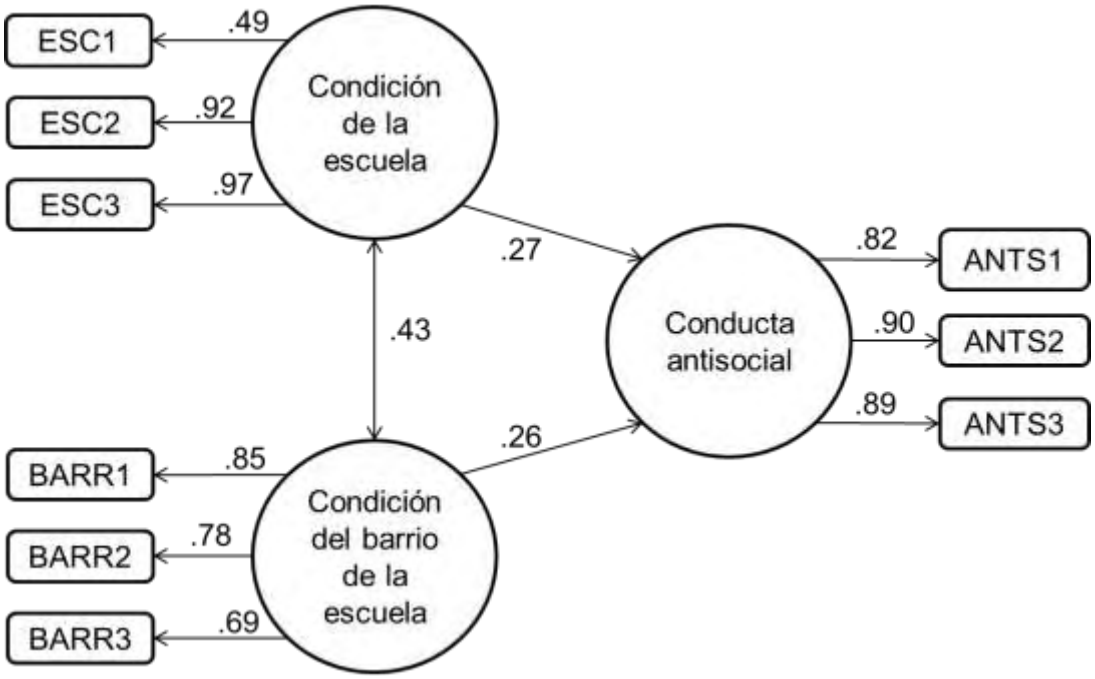


Figura 1. Bondad de ajuste: X^2*=65.57 (23* gl*), p <.001;* NFI = *.92;* NNFI = *.91;* CFI = *.95;* RMSEA = *.07.*

Pero, además, estas señales de *indefensibilidad* (Newman, 1996) del espacio educativo pueden operar como instigadoras de actos socialmente desviados (pandillerismo, violencia, robo, destrucción de instalaciones públicas y privadas) tanto en individuos ajenos a la institución educativa, como en los propios estudiantes. Las conductas de los estudiantes no encuentran inmunidad ante los modelos inciviles de barrios violentos, lo que puede llevar al consumo de drogas, pleitos, indisciplina y otros comportamientos antisociales. El hecho de que algunos de los participantes en el presente estudio hayan admitido la comisión de actos francamente criminales como robar, estafar, amenazar o dañar instalaciones respalda la aseveración de Lotz y Lee (1999) en el sentido de que en la escuela se encuentran delincuentes potenciales o (como en este caso) ya realizados.

No nos fue posible corrobar la hipótesis de que el ambiente educativo influye más en los hombres que en las mujeres como promotor (o inhibidor) de actos antisociales. Quizá la diferencia de nuestro estudio con respecto al de Estévez et al. (2007) obedezca a que las condiciones del ambiente escolar que esos autores estudiaron se cargaban más hacia los aspectos positivos que hacia los negativos. Aun así, la discrepancia merece una investigación ulterior a fondo.

De los resultados aquí encontrados destaca la necesidad de prestar atención a las condiciones físicas (limpieza, equipamiento, mantenimiento, etcétera) y sociales (reglas claras y justas, monitoreo, promoción de valores prosociales y responsabilidad) existentes en los escenarios educativos, considerando tanto el interior de las escuelas como su contexto circundante. Se podría empezar, como se hace en algunas instalaciones culturales públicas, por promover la construcción y operación de centros comunitarios anexos a las escuelas en donde los habitantes del barrio tengan acceso no sólo a aulas y enseñanza para sus hijos y vecinos. Esos anexos brindarían espacios para actividades recreativas, culturales y de superación a todos los habitantes, en un intento de lograr espacios positivos y prosociales. Por supuesto, la atención al mantenimiento de los barrios debe generalizarse a todos los espacios públicos que los constituyen. De esta manera, la covarianza entre condiciones negativas de los escenarios de escuela y barrio podría transformarse en una influencia positiva recíproca.

REFERENCIAS

Aragonés, J.I. y Amérigo, M. (2010). *Psicología Ambiental* (3ª. Edición). Madrid: Editorial Pirámide.

Corral, V. y Corral, N.S. (2009). Ambientes generadores de la delincuencia juvenil. En M. Frías y V. Corral (Coords.).*Delincuencia Juvenil*. México: Plaza y Valdés.

Corral, V., Frías, M. & González, D. (2010). Environmental factors in housing habitability as determinants of family violence. En M. Frías & V. Corral (Eds.), *Biopsychosocial perspectives on interpersonal violence.* New York: Nova Science Publishers.

Estévez, E., Murgui, S., Musitu, G. & Moreno, D. (2007). Adolescent aggression: effects of gender and family and school environments. Journal of Adolscence, *31*, 433-450.

Lotz, R. & Lee, L. (1999). Sociability, school experience and delinquency. *Youth and Society, 31*, 199-223.

Meehan, B. T., Hughes, J. N. & Cavell, T. A. (2003). Teacher-student relationships as compensatory resources for aggressive children. *Child Development*, *74*, 1145–1157.

Newman, (1996). *Creating defensible space*. Washington, DC: U.S. Department of Housing and Urban Development.

Cyberbullying: un estudio diagnostico en escuelas privadas

Lourdes Cortés Ayala, Mirta Margarita Flores Galaz, Marissa Lorena Gamboa Ancona, Ricardo Estrada Pérez, María José Campos Mota y Erik Granados León

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

Las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC) han sido un vehículo de cambio importante en las relaciones humanas durante los últimos años. Desafortunadamente, algunos de esos cambios han impulsado el surgimiento de nuevas problemáticas sociales como el cyberbullying. Este fenómeno involucra el uso de medios electrónicos para causar daño intencionado y repetido a otros por parte de un individuo o grupo (Patchin & Hinduja, 2006). A pesar de que se pueden encontrar definiciones variadas sobre cyberbullying en la literatura, la mayoría hace referencia a su naturaleza deliberada y repetida y a las TIC como su medio. Más aún, algunos autores sugieren que el fenómeno sólo puede nombrarse cyberbullying si se da exclusivamente entre menores (Aftab, 2010), pero otros autores argumentan que lo sigue siendo aún si el perpetrador o la víctima es un adulto (Kowalski, Limber & Agatston, 2008).

Las formas de cyberbullying son variadas en su presentación y complejidad, Flores (2008) menciona que pueden ir desde la distribución de imágenes falsas creadas por fotomontaje hasta el envío de mensajes amenazantes vía teléfono celular, email u otra modalidad de chat o ambiente virtual. Por otro lado, Willard (2005) identifica los siguientes tipos: flaming (insultos), hostigamiento, denigración, suplantación de identidad; outing (revelación de información comprometedora sobre la víctima), engaño, exclusión y cyberacoso. A estos tipos se puede agregar el happy slapping, que es la grabación y distribución en video de agresión física a una persona (Kowalski, Limber & Agatston, 2008).

Es una realidad que el cyberbullying es un fenómeno que ha mantenido una curva de incidencia ascendente debido a ciertos factores, entre los que destacan: a) la creciente disponibilidad y omnipresencia de las tecnologías debido a precios bajos y portabilidad; b) la normalización de las TIC como espacio de socialización; c) sensación de impunidad debido al relativo anonimato; d) poca o nula percepción del daño ocasionado en contraste con el bullying; e) incapacidad por parte del perpetrador de diferenciar entre los roles y contextos de lo virtual y el mundo real; y f) las características inherentes de la Internet, que facilitan enormemente la producción, distribución y retransmisión de textos e imágenes y que permiten la aglomeración de individuos con intereses similares (Flores, 2008).

En resumen, existen discrepancias en la definición del cyberbullying que se fundamentan en la complejidad de su operacionalización, de la conceptuación del perpetuador y la víctima, de las TIC utilizadas como vehículo y de las formas y tipos que adopta. Asimismo, se debe tomar en cuenta que la naturaleza cambiante del fenómeno debido a la constante aparición de nuevas tecnologías y formas de llevarlo a cabo actúa en detrimento de la homogeneización de cualquier clasificación.

En una revisión amplia de la literatura sobre el cyberbullying, Garaigordobil (2011) reporta porcentajes de incidencia tan bajos como 0.6% hasta 44.1%. Dicha variación de los porcentajes obedece en gran medida al tipo de estudio y la metodología utilizada. Entre las variables más estudiadas se encuentra el género tanto del perpetrador como de la víctima, para la cual existen inconsistencias en los resultados hallados: algunos estudios muestran que los chicos son más propensos a ser perpetradores y las chicas víctimas (Li, 2007), mientras que otros no reportan diferencias significativas entre uno u otro (Juvonen & Gross, 2008). Con respecto a la edad, se ha sugerido que la incidencia del fenómeno alcanza su pico en el segundo grado de secundaria, descendiendo curvilíneamente conforme la persona avanza a preparatoria (Tokunaga, 2010). A pesar de ser una tendencia sostenida por varios estudios, los datos obtenidos podrían estar reflejando que la mayoría de las investigaciones realizadas sobre cyberbullying centran sus muestras en el rango de 10-18 años.

Las consecuencias del cyberbullying no están muy lejanas de las del bullying, generando afectaciones psicológicas, emocionales, sociales y académicas. Para las víctimas de este fenómeno se reporta desde depresión (Ybarra & Mitchel, 2004), baja autoestima, frustración e ira (Patchin & Hinduja, 2006), hasta suicidio (Feinberg & Robey, 2009). Los perpetradores de cyberbullying, por otra parte, son más propensos a sufrir inhibición de empatía (Kowalski & Liber, 2007), entre otras cosas. El presente trabajo tuvo como objetivo realizar un estudio diagnóstico de la presencia del ciberbullying en escuelas secundarias privadas de la ciudad de Mérida, así como también determinar si existen diferencias por sexo y grado escolar.

MÉTODO

Participantes

465 estudiantes del nivel de educación media seleccionados mediante un muestro no probabilistico de escuelas secundarias privadas de Mérida, Yucatán, de los cuales 64.9% (302) fueron hombres y 34.8% (162) mujeres, sus edades fluctuaron entre 10 y17 años con una M= 13.91 y una DE=.950. En cuanto al grado escolar cursado, el 34.4% (160) eran estudiantes de primer grado de secundaria, el 40.2% (187) estudiaban el segundo grado y el 25.4% (118) cursaban el tercer año de primaria. Del total 72.9% (339) de los participantes mencionaron vivir actualmente con ambos padres, el 20.9% (97) con la madre, el 2.8% (13) con el padre y 1.7% (8) con otra persona.

Instrumento

Cuestionario Cyberbullying. Adaptado de Ortega, Calmaestra y Mora-Merchán (2007), consta de 24 preguntas tanto de opción múltiple, como de respuesta libre y preguntas con opción de respuesta mixta, donde, con base en la validez de contenido, se evalúan diversos indicadores: uso de TICs, frecuencia del cyberbullying, modalidades, creencias alrededor del evento, conductas características y estrategias realizadas y propuestas ante el fenómeno, entre otros.

Procedimiento

El cuestionario se aplicó en los salones de clase de las escuelas seleccionadas, se administró de manera colectiva y el tiempo aproximado de respuesta fue de 15 minutos.

RESULTADOS

Los resultados mostraron que el 94.6% de los participantes cuenta con teléfono celular y el 98.1% tiene acceso a internet en su casa. En cuanto al número de horas que pasan en internet entre semana, el rango va de cero horas hasta 24 horas (M=4.83, DE=4.50) y durante los fines de semana, el rango va de cero horas a 48 horas (M=5.02, DE=4.74). Un 47.1% de los participantes dice no tener conocimientos de episodios de cyberbullying; los medios por los que reportan que ocurre es por páginas de internet 38.3%, mensajería inmediata 21.1% y teléfono celular 12.3%. Sin embargo, el 34% de los adolescentes refieren que ocurre al menos una vez al mes, 7.3 % que ocurre una vez a la semana y 4.5% afirma que ocurre a diario. Un 59.1% dice conocer a alguien que ha sufrido cyberbullying y un 40.2% de participantes dice que este acoso ocurrió por internet, 6.9% afirma que fue vía celular y 6.9% de los participantes dice que fue por ambos medios.

Respecto a si ellos mismos habían sufrido cyberbullying, el 18.9% respondió que sí y en cuanto a la frecuencia, el 3.4% dijo que había ocurrido “más de una vez”, 3.2% dijo que fue de “alrededor de una vez a la semana” y 3% afirmó que le había ocurrido “de tres a cuatro veces a la semana”. El 10.1% de la población, al haber sufrido cyberbullying lo comentó a alguna persona, mientras que el 8.2% no lo comentó

Asimismo, se exploró si ellos habían fastidiado, amenazado o humillado a otras personas en los últimos dos meses y el 30.8% respondió que sí y de estos participantes, el 18.9% respondió que lo hizo por internet, el 4.1% lo había realizado por teléfono y el 2.2% por ambos medios. Además, el 18.5% había realizado el cyberbullying acompañado por otra persona y el 11% lo había llevado a cabo en forma solitaria. En cuanto a

la frecuencia con que habían realizado el cyberbullying en los dos últimos meses, el 3.0% entre 3 y 4 veces a la semana, el 5.4 % al menos una vez a la semana y el 9.5 % al menos una vez al mes.

Posteriormente, se realizó un análisis de diferencias por sexo y grado escolar para los siguientes indicadores: uso de TICs, frecuencia del cyberbullying, modalidades, creencias alrededor del evento y conductas características. Se encontró que con respecto al sexo, solo se encontraron diferencias significativas en las respuestas a la pregunta *"¿Por cual medio ocurrió?",* siendo *"mensajería inmediata"* la opción en la cual los hombres (22.84%) respondieron con mayor frecuencia que las mujeres (19.7%) haber escuchado casos de cyberbullying *($X^2(5)=3.868, p=.049$)*; y a la pregunta *"¿le contaste a alguna persona?"*, presenta diferencias por sexo, en donde las mujeres (12.1%) responden con más frecuencia que los hombres (10%) que le han contado a alguna persona sobre alguna ocasión en las que las molestaron, fastidiaron, amenazaron o humillaron utilizando medios tecnológicos ($X^2(1)=4.704, p=.030$).

Tabla 1
Análisis de diferencias obtenido en el cuestionario de ciberbullying por sexo

	X^2	gl	Sig.
¿Has visto u oído algún caso sobre el cyberbullying en los últimos dos meses?	3.306	5	.653
¿En cuál de los siguientes medios ocurrió?			
1. Teléfono celular	2.33	1	.127
2. Mensajería inmediata (Chat)	3.868	1	.049*
3. Páginas de internet	.470	1	.493
¿Conoces a alguien a quien hayan molestado, fastidiado, amenazado o humillado en los últimos seis meses?	1.359	1	.244
¿Por cuál medio ocurrió?	1.045	2	.593
¿Te han molestado, fastidiado, amenazado o humillado en los últimos dos meses?	1.399	1	.237
¿Cuántas veces te han molestado, fastidiado o humillado en los últimos dos meses?	6.567	3	.087
¿Le constaste a alguna persona?	4.704	1	.030*
Señala con cual medio te han molestado, fastidiado, amenazado o humillado a través del teléfono celular			
1. SMS (Mensajes cortos)	.417	1	.518
2. Mensajería MMS (multimedia, videos, fotos)	.339	1	.560
3. A través de llamadas	.088	1	.767
4. A través de otras formas	.000	1	1.000
Señala con cual medio te han molestado, fastidiado, amenazado o humillado a través de internet			
1. Mensajería instantánea	.000	1	1.000
2. Redes sociales	.261	1	.609
3. Blog	.000	1	.985
4. Salas de chat	.003	1	.955
5. Juegos en línea	1.048	1	.306
6. Correo electrónico	.348	1	.555
7. Páginas web	.003	1	.955
¿Has molestado, fastidiado, amenazado o humillado a otras personas en los últimos dos meses?	2.338	1	.126
¿Por cuál medio ocurrió?	1.406	2	.495
¿Lo hiciste solo o en compañía de alguien más?	.230	1	.632
¿Cuántas veces tu has molestado, fastidiado, amenazado o humillado a otras personas en los últimos dos meses?	1.487	3	.685

* p≤.05**p≤.01 ***p≤.001

En cuanto al análisis por grado escolar, se encontraron diferencias significativas en la opción *"mensajería instantánea"* de la pregunta *"¿En cuál de los siguientes medios ocurrió?",* en donde fueron los jóvenes de primer año (41.8%), a diferencia de los de segundo (20.8%) y tercer año (11.01%), los que afirmaron con mayor frecuencia que este es un medio donde han oído que se ha dado al menos un caso de cyberbullying *($X^2(2)=13.886, p=.001$).*

Tabla 2
Análisis de diferencias obtenido en el cuestionario de ciberbullying porgrado escolar

	X2	gl	Sig.
¿Has visto u oído algún caso sobre el cyberbullying en los últimos dos meses?	8.541	10	.576
¿En cuál de los siguientes medios ocurrió?			
1. Teléfono celular	.585	2	.746
2. Mensajería inmediata (Chat)	13.886	2	.001**
3. Páginas de internet	8.814	2	.012
¿Conoces a alguien a quien hayan molestado, fastidiado, amenazado o humillado en los últimos seis meses?	4.453	2	.108
¿Por cuál medio ocurrió?	9.164	4	.057
¿Te han molestado, fastidiado, amenazado o humillado en los últimos dos meses?	7.491	2	.024*
¿Cuántas veces te han molestado, fastidiado o humillado en los últimos dos meses?	7.434	6	.283
¿Le constaste a alguna persona?	1.283	2	.527
Señala con cual medio te han molestado, fastidiado, amenazado o humillado a través del teléfono celular			
1. SMS (Mensajes cortos)	.333	2	.847
2. Mensajería MMS (multimedia, videos, fotos)	.362	2	.835
3. A través de llamadas	5.253	2	.072
4. A través de otras formas	2.514	2	.285
Señala con cual medio te han molestado, fastidiado, amenazado o humillado a través de internet			
1. Mensajería instantánea	3.271	2	.195
2. Redes sociales	2.477	2	.290
3. Blog	3.023	2	.221
4. Salas de chat	3.131	2	.209
5. Juegos en línea	8.027	2	.018*
6. Correo electrónico	3.050	2	.218
7. Páginas web	6.26	2	.731
¿Has molestado, fastidiado, amenazado o humillado a otras personas en los últimos dos meses?	5.780	2	.056
¿Por cuál medio ocurrió?	10.724	4	.030*
¿Lo hiciste solo o en compañía de alguien más?	1.082	2	.582
¿Cuántas veces tú has molestado, fastidiado, amenazado o humillado a otras personas en los últimos dos meses?	19.234	6	.004**

* p≤.05**p≤.01 ***p≤.001

Con relación a la opción "páginas de internet" de la misma pregunta *"¿En cuál de los siguientes medios ocurrió?",* los jóvenes de tercer año (45.76%), a diferencia de los primer (38.75%) segundo año (33.1%), afirman con más frecuencia que es este medio por el que han escuchado que se da el cyberbullying *($X^2(2)=8.814, p=.012$)*. También se encontraron diferencias significativas en la pregunta *"¿Te han molestado, fastidiado, amenazado o humillado en los últimos dos meses?",* en la cual son los jóvenes de segundo año

(26.28%) quienes responden con mayor frecuencia que los jóvenes de primer (14.83%) y tercer año (17.11%), que han sido víctimas de cyberbullying *($X^2(2)=7.491$, $p=.024$).* Asimismo, se observaron diferencias en la opción *"juegos en línea"* de la pregunta *"Señala con cual medio te han molestado, fastidiado, amenazado o humillado a través de internet",* en la que los adolescentes de primer año (2.59%), a diferencia de los adolescentes de segundo (0%) y tercer año (0.90%), reportaron con mayor frecuencia que por este medio han sido víctimas *($X^2(2)=8.027$, $p=.018$)*.

Analizando la pregunta *"¿por cuál medio ocurrió?", se encontró que los jóvenes de primer año (20.9%) son los que a diferencia de los jóvenes de segundo (20.83%) y tercer año (18.91%), con mayor frecuencia reportan utilizar el internet para* molestar, fastidiar, amenazar o humillar; en contraste, los de tercer año (5.4%) a diferencia de los jóvenes de primer (2.61%) y segundo grado (5.35%), señalan con mayor frecuencia haber utilizado el teléfono celular para realizar estas acciónes *($X^2(4)=10.724$, $p=.030$).* Finalmente, se encontraron diferencias en la pregunta *"¿Cuántas veces tú has molestado, fastidiado, amenazado o humillado a otras personas en los últimos dos meses?",* en la cuallos jóvenes de tercer año (12.17%) de secundaria, a diferencia de los jóvenes de primer (5.84%) y segundo año (11.79%), reportaron con mayor frecuencia que han molestado, fastidiado, amenazado o humillado al menos una vez al mes, sin embargo los jóvenes de segundo año (15.1%) en contraste a los jóvenes de primer (5.1%) y tercer año (3.4%), reportan con mayor frecuencia que lo realizan al menos una vez a la semana o tres o cuatro veces a la semana *($X^2(6)=19.234$, $p=.004$)* (ver tabla 2).

DISCUSIÓN

Los resultados muestran que en la actualidad el cyberbullying es un fenómeno que cobra vital importancia dentro de la subcultura de los adolescentes en donde las agresiónes, las amenazas y las humillaciónes a partir de medios tecnológicos se van volviendo parte de la vida cotidiana de los adolescentes (Williams & Guerra, 2007), como evidencian los datos obtenidos en este estudio, ya que más de la mitad de los participantes afirma conocer a alguien que ha sido víctima de cyberbullying y una cuarta parte ha sido víctima de éste. Sin embargo, es importante mencionar que probablemente la incidencia del cyberbullying sea mayor a la reportada por estos jóvenes debido a que quizá consideran las conductas de este tipo como parte de su vida cotidiana, "normalizada". Por lo tanto, podría ser que no la perciban como una agresión sino como una forma de relación entre pares. Incluso puede que el quejarse de ella y reportarla sea una conducta socialmente sancionada. Por otra parte, estos datos también muestran la incorporación de la tecnología a la cotidianeidad de los jóvenes así como el acceso a una vida virtual, ya que pasan un gran parte de su tiempo utilizando las diferentes TICS como un contexto de socialización público y privado.

En cuanto al efecto del sexo, es importante señalar que no se encontraron diferencias más allá de dos aspectos, 1) el medio en el cual han escuchado la presencia del cyberbullyng, donde se encontró que los hombres reportan con mayor frecuencia que han escuchado que el cyberbullying ocurre más por mensajería instantánea y 2) si las personas que han sido víctimas de cyberbullying lo han platicado o comentado a otra persona. En este último caso fueron las mujeres las que comunicaron con mayor frecuencia la experiencia de haber sido molestadas, fastidiadas, amenazadas o humilladas por medios tecnológicos. Estos resultados pueden entenderse desde el proceso de socialización a los que han sido sometidos hombres y mujeres, en donde a las mujeres se les ha enseñado a demostrar toda una serie de características expresivas como platicadoras, comunicativas, amables, entre otras, mientras que a los hombres se les ha enseñado a ser más agresivos, violentos, fuertes, duros, etc. (Díaz-Loving, Rocha & Rivera, 2007). Por otro lado, en cuanto a las diferencias por grado escolar, es importante señalar que los estudiantes de segundo grado reportaron con más frecuencia haber sido víctimas de cyberbullying, resultados que concuerdan con los obtenidos por Williams y Guerra (2007). Estos hallazgos preliminares señalan la necesidad de continuar investigando sobre esta temática ya que su prevalencia demuestra ser importante según lo obtenido en este estudio. Además, es probable que una buena parte del fenómeno no esté siendo reportada, por lo que resulta pertinente desarrollar estrategias basadas en investigación culturalmente relevante para sensibilizar a padres, profesores y a los mismos jóvenes sobre el impacto del cyberbullying en la vida de los adolescentes. Asimismo, es necesario extender el estudio a otros grupos de edad diferentes a los tratados en este trabajo.

REFERENCIAS

Aftab, P. (2010). What is Cyberbullying? Recuperado dehttp://aftab.com/index.php?page=cyberbullying..

Díaz-Loving, R., Rocha, S. T. y Rivera, A. S. (2007). *La instrumentalidad y la expresividad desde una perspeciva psicosociocultural.* México: Porrúa.

Feinberg, T. & Robey, N. (2009). Cyberbullying: intervention and prevention strategies. *National Association of School Psychologists, 38,* 1-5.

Flores, J. (2008, abril). Ciberbullying. Guía rápida. Recuperado de http:// www.pantallasamigas.net/proteccion-infancia-consejos-articulos/ciberbullying-guia-rapida.shtm.

Garaigordobil, M. (2011). Prevalencia y consecuencias del cyberbullying: una revisión. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, *11* (2), 233-254.

Juvonen, J. & Gross, E. F. (2008). Extending the School Grounds? -Bullying Experiences in Cyberspace*. Journal of School Health*, *78*, 496-505.

Kowalski, R. & Limber, S. (2007). Electronic bullying among middle school students. *Journal of AdolescentHealth, 41,* 22-30.

Kowalski, R., Limber, S. & Agatson, P. (2008). *Cyber bullying: bullying in the digital age*. Singapore: Blackwell Publishing Ltd.

Li, Q. (2007). New bottle but old wine: A research of cyberbullying in schools*. Computers in Human Behavior,* 23, 1777-1791.

Ortega, R., Calmaestra, J. y Mora-Merchán, J. A. (2007). Cuestionario de Cyberbullying. Universidad de Córdoba, Junta de Andalucía Proyectos de Investigación de Excelencia en Equipos de Investigación de las Universidades y Organismos de Investigación de Andalucía. Recuperado de http://www.laecovi.es/documents/CiberbullyingCuestionario.pdf

Patchin, J. & Hinduja, S. (2006). Bullies move beyond the schoolyard: A preliminary look at cyberbullying. *Youth Violence and Juvenile Justice, 4*(2), 148–169.

Tokunaga, R. S. (2010). Following you home from school: A critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. *Computers in Human Behavior, 26,* 277-287.

Williams, K. & Guerra, N. (2007). Prevalence and predictors of internet bullying. *Journal of adolescent health, 41*, s14-s21

Willard, N. (2005). Educator's guide to cyberbullying and cyberthreats. Recuperado de http://cyberbully.org/docs/cbcteducator.pdf

Ybarra, M. L. & Mitchell, K. J. (2004). Online aggressor/targets, aggressors, and targets: A comparison of associated youth characteristics. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45,* 1308-1316.

Etnopsicología y Cultura

+

Diferencias entre el estereotipo y el autoconcepto del mexicano

Paulina Ramírez Niembro, Adriana Cortés González, Andrea Sánchez Chávez, Lya Katarina Paas Oliveros, Claudia Ivonne Valdez Bonecchi, Christian Enrique Cruz Torres y Rolando Díaz Loving

Universidad Nacional Autónoma de México

Un grupo puede ser definido como un conjunto de individuos que se perciben como miembros de la misma categoría social, comparten cierto involucramiento emocional hacia dicha categoría y logran un consenso en la evaluación de su grupo y su pertenencia a éste. En consecuencia, un grupo social provee a sus miembros una identificación en términos sociales, como es el caso de la nacionalidad, la cual es relacional y comparativa con respecto a otros. A través de la pertenencia a dicha nacionalidad, los individuos buscan mantener o mejorar su autoestima, por lo que surge un problema cuando el estereotipo de ésta tiene una connotación negativa (Tajfel & Turner, 1986). En casos como el anterior, el individuo busca abandonar o diferenciarse del grupo, lo que significaría que si los mexicanos cuentan con un estereotipo negativo del mexicano, buscarán alejarse del mismo y no se describirán de acuerdo a éste.

Un estereotipo es, según Leyens, Yzerbyt y Shadron (1994), un conjunto de creencias compartidas acerca de los atributos personales, usualmente rasgos de personalidad, así como del comportamiento, de un grupo de personas. Llegan a ser sociales cuando son compartidos o difundidos por varias personas dentro de un grupo social y son producto de las relaciones entre los individuos que conforman el grupo. Su finalidad es simplificar o sistematizar la abundante y compleja información del medio. Ejemplos de esto son los estereotipos de turcos y alemanes, considerando a los primeros como crueles, religiosos y traicioneros y a los segundos como ordenados, laboriosos, inteligentes e impasibles. Como hacen notar los ejemplos anteriores, los estereotipos se componen de aspectos descriptivos y evaluativos. Los descriptivos hacen referencia a los atributos personales y del comportamiento, mientras que los evaluativos se refieren a la valencia de estos atributos, considerándolos positivos o negativos (Leyens et al., 1994). De acuerdo con Tajfel, las características percibidas como el estereotipo del grupo al que se pertenece, terminan asimilándose por el individuo, formando parte de su identidad social. El mismo autor define la identidad social como “aquella parte del autoconcepto de un individuo que deriva del conocimiento de su pertenencia a un grupo social, o grupos sociales, junto con el significado valorativo y emocional asociado a dicha pertenencia” (Tajfel 1984,p. 292).

El autoconcepto se define como un sistema complejo y dinámico de creencias que un individuo considera verdaderas respecto a sí mismo (Purkey, 1970). Un aspecto relevante del autoconcepto se refiere a que el individuo siempre buscará proteger su autoconcepto a través de estrategias que le permitan tener una percepción positiva de su yo (Tajfel, 1984). Los grupos sociales se caracterizan por distintos aspectos que determinan si la persona se va a definir a sí misma en un nivel individual o en un nivel grupal, ya que los miembros del grupo pueden sentir la identidad social tanto alentadora como perjudicial para su sentido positivo del yo (Ellmer, Spears & Doosje, 2002). Como se había mencionado antes, el estereotipo del grupo puede generar una serie de amenazas para el autoconcepto cuando éste cuenta con características negativas, a partir de las cuales el individuo lleva a cabo estrategias para definirse a sí mismo y proteger su autoconcepto (Tajfel, 1984). El status social y la distintividad del grupo son los principales factores contextuales que pueden producir una amenaza para el yo y a partir de esto surgen dos situaciones:

a) Si el grupo aporta aspectos positivos y satisfactorios a su identidad social, él permanecerá como miembro del mismo y buscará su pertenencia.

b) Si el grupo no cumple el requisito anterior, el individuo lo abandonará, a menos que el abandono sea imposible o que exista un conflicto con valores importantes de su autoconcepto.

En este último caso, donde la salida del grupo es imposible o muy costosa, el individuo puede utilizar seis diferentes estrategias de manejo de la identidad social que tienen por objetivo defender su autoconcepto, las cuales son: no involucrarse en el grupo, expresión de identidad, autoafirmación, aceptación, movilidad individual y afirmación del grupo. La estrategia que va a utilizar el individuo depende de hacia dónde va dirigida la amenaza y el grado de compromiso que tiene el mismo hacia el grupo (Tajfel, 1984).

La estrategia de autoafirmación consiste en que el individuo se define a sí mismo a partir de atributos distintivos individuales no típicos del grupo, resistiéndose a la categorización y buscando no caer dentro del estereotipo del grupo, ya que éste tiene características negativas que representan una amenaza dirigida al individuo.

Cuando el individuo no puede negar su pertenencia a un grupo particular, como en el caso de la nacionalidad, se resiste a ser visto exclusivamente en términos de esa categoría y enfatiza características adicionales (Ellmer, Spears & Doosje, 2002). En resumen, hay evidencia de que la amenaza al yo individual, que resulta de la inclusión a una categoría grupal negativa, puede llevar a respuestas destinadas a afirmar la identidad individual más que la nacional u otras estrategias compensatorias. Con base en los antecedentes teóricos revisados, los objetivos de esta investigación fueron identificar el estereotipo del mexicano para, posteriormente, analizar la lejanía o cercanía de éste con el autoconcepto de los participantes, tomando en cuenta si esta diferencia es afectada por el carácter positivo o negativo de los rasgos definidos. Con base a lo anterior se esperaba que, si el estereotipo del mexicano representaba una amenaza para el sentido positivo del yo, se presentaría una diferencia significativa entre el autoconcepto y el estereotipo del mexicano.

MÉTODO

Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística de 300 habitantes de la Ciudad de México de 18 a 60 años de edad ($\bar{x}$=30.29 y D.E.=11.94), con al menos un progenitor mexicano, de los cuales 144 fueron hombres (48%) y 156 fueron mujeres (52%). De ellos, 2.7% habían concluido la primaria, 10.3% la secundaria, 47.3% el bachillerato, 35% la licenciatura y 3.7% el posgrado. En cuanto a las ocupaciones destacan estudiantes (40%), empleados (12.3%), comerciantes (10.3%) y profesionistas (10%).

Instrumento

Como un recurso para medir y posteriormente comparar el autoconcepto y el estereotipo del mexicano se utilizó una versión reducida de la escala multidimensional de autoconcepto (Díaz Loving, Reyes Lagunes & Rivera Aragón, 2002). La versión original cuenta con 90 adjetivos y mide nueve factores (Social Expresivo, Ético Normativo, Inteligencia Socio-Emocional, Control Externo Negativo-Pasivo, Social Afiliativo, Emotivo Negativo Autoafirmativo, Instrumental Constructivo, Factor Vulnerabilidad Emocional y Depresivo). Dado que éste instrumento sería resuelto dos veces por los participantes (la primera para medir el autoconcepto y la segunda para medir el estereotipo del mexicano) se buscó reducir su longitud para evitar errores en las respuestas debidos al cansancio. Con la intención de conservar la estructura original del instrumento se seleccionaron los cinco reactivos con las cargas factoriales más altas en cada factor, con excepción del último factor que está compuesto sólo de 4 reactivos que se conservan en su totalidad, de acuerdo con los valores reportados por Díaz Loving et al. (2002). Se conservaron finalmente 44 reactivos, que se presentaron en un formato tipo Likert pictórico con siete opciones de respuesta, donde el cuadro de mayor tamaño representaba "Mucho" y el de menor "Poco". Se presentó dos veces la escala multidimensional de autoconcepto, la primera con las instrucciones de marcar los adjetivos para describir cómo son los mexicanosy la segunda para describirse a sí mismos. Al inicio del cuadernillo, se recabaron los datos sociodemográficos.

Procedimiento

La aplicación se llevó a cabo en parques, plazas comerciales y otros puntos de afluencia de las zonas sur y centro del Distrito Federal. Se aplicaron 100 cuadernillos en el mes de septiembre de 2011 y las 200 restantes en noviembre del mismo año.

RESULTADOS

Para conocer las dimensiones del estereotipo del mexicano, se realizó un análisis factorial (exploratorio de componentes principales y normalización de Kaiser) con los adjetivos para la descripción del estereotipo mexicano. La solución factorial agrupa 39 de los 44 reactivos originales (se eliminaron los adjetivos sereno, apático, tímido, calmado y honesto), obteniéndose una estructura de ocho factores. Siete de éstos fueron equivalentes a los teóricamente esperados, mientras que el último factor agrupó Vulnerabilidad Emocional y Depresión. Se formaron nuevas variables haciendo un promedio de los reactivos que componían cada factor. El primer factor, Instrumental Constructivo (Puntual, Activo y Cumplido) ($\bar{x}$= 4.55, D.E.= 1.26, α= 0.851), cuenta con características que reflejan funcionalidad y habilidades en diferentes ámbitos: trabajo, escuela, hogar, etc. El factor Social Afiliativo (Romántico, Amoroso y Cariñoso) ($\bar{x}$= 5.26, D.E.= 1.01, α= 0.834) se define por sentimientos positivos hacia otras personas. El siguiente factor, Emotivo Negativo-AutoAfirmativo (Temperamental, Enojón y Dominante) ($\bar{x}$= 5.16, D.E.=0.95, α= 0.787) contiene adjetivos negativos del temperamento que implican inconformidad, impulsividad y exaltación de las emociones. El factor Social Expresivo (Animado, Divertido y Alegre) ($\bar{x}$= 6.07, D.E.= 0.83, α= 0.848) habla de características positivas que permiten comunicarse y expresarse con el medio social. El cuarto factor, Control Externo Negativo Pasivo (Incumplido, Inepto y Falso) ($\bar{x}$= 4.64, D.E.= 1.07, α= 0.710), comprende características negativas que demuestran incapacidad y desinterés para actuar constructivamente ante el medio. En el quinto factor, Vulnerabilidad Emocional Depresiva (Solitario, Triste y Amargado) ($\bar{x}$= 4.08, D.E.= 1.02, α= 0.742), se incluyen estados de ánimo negativos experimentados por el sujeto, caracterizados por indiferencia, disgusto, vulnerabilidad, nostalgia y alteración. El siguiente factor, Ético Normativo (Honrado, Decente y Leal) ($\bar{x}$= 4.70, D.E.= 1.23, α= 0.824), contiene características que demuestran congruencia con los valores socio-personales que reflejan los mandatos de la cultura. Por último, el octavo factor, denominado Inteligencia Socio Emocional (Relajado, Pacífico y Tranquilo) ($\bar{x}$=4.47, D.E.= 1.18, α= 0.722), se define por una forma socio-emocional ecuánime y flexible de enfrentar las relaciones interpersonales y los problemas de la vida.

Tabla 1

Factores con diferencias significativas entre el estereotipo del mexicano y el autoconcepto

		Media	D.E.	t	Sig	gl
Factor Instrumental Constructivo	Estereotipo	4.5507	1.26352	-16.857	.000	299
	Autoconcepto	5.8627	.95087			
Factor Social Afiliativo	Estereotipo	5.2613	1.01070	-7.069	.000	299
	Autoconcepto	5.7847	1.11140			
Factor Emotivo Negativo AutoAfirmativo	Estereotipo	5.1617	.95021	12.936	.000	299
	Autoconcepto	4.1917	1.13278			
Factor Social Expresivo	Estereotipo	6.0747	.83038	1.894	.059	299
	Autoconcepto	5.9487	1.11956			
Factor Control Externo Negativo Pasivo	Estereotipo	4.6433	1.07628	22.952	.000	299
	Autoconcepto	2.9233	1.15668			
Factor Vulnerabilidad Emocional Depresiva	Estereotipo	4.0811	1.02988	6.805	.000	299
	Autoconcepto	3.6156	1.09633			
Factor Ético Normativo	Estereotipo	4.7025	1.23275	-20.767	.000	299
	Autoconcepto	6.2625	.87015			
Factor Inteligencia Socio-Emocional	Estereotipo	4.4756	1.18227	-10.449	.000	299
	Autoconcepto	5.3789	1.22276			

Con la finalidad de encontrar las diferencias entre el autoconcepto y el estereotipo del mexicano, se realizó una prueba t para muestras relacionadas por cada factor. Como se puede ver en la tabla 1, a excepción del factor Social Expresivo, todos los factores reflejan diferencias significativas, observándose las diferencias más altas en los factores Control Externo Negativo Pasivo, Ético Normativo e Instrumental Constructivo; el primero con una media mayor en el mexicano y los dos últimos con una media mayor en el autoconcepto. Únicamente dos factores del autoconcepto, Control Externo Negativo Pasivoy Vulnerabilidad Emocional Depresiva, obtuvieron una media menor a la teórica.

DISCUSIÓN

A partir de los resultados obtenidos se logró constatar que sí existe una diferencia entre el autoconcepto y el estereotipo de los mexicanos. En específico, el autoconcepto obtuvo puntajes más altos en rasgos que pueden clasificarse como deseables (Instrumental Constructivo, Social Afiliativo, Ético Normativo e Inteligencia Socioemocional), mientras que el estereotipo reportó puntaje más altos en los factores con una connotación negativa (Emotiva Negativa Autoafirmativo, Control Externo Negativo Pasivo y Vulnerabilidad Emocional Depresiva). Además, se observa que los participantes no reportan diferencias estadísticamente significativas entre su autoconcepto y el estereotipo del mexicano en el factor Social Expresivo.

Este patrón de resultados permite una interpretación adicional a una visión sólo basada en la valoración de los rasgos. De acuerdo con Judd, James-Hawkins, Yzerbyt y Kashima (2005), pueden definirse en términos de calidez y competencia. La primera integra aspectos referentes a la expresividad y a la intención percibida de los rasgos a evaluar, como la amabilidad y la comunalidad. La segunda se refiere a la capacidad de llevar a cabo una tarea e incluye aspectos de instrumentalidad, como inteligencia, habilidad y puntualidad.

Considerando sólo los rasgos positivos, es evidente que las diferencias entre el autoconcepto y el estereotipo es mayor entre los rasgos que denotan instrumentalidad (Instrumental Constructivo y Ético Normativo), que entre los rasgos que denotan calidez (Social Afiliativo e Inteligencia Socioemocional). Esta diferencia podría implicar que los participantes están motivados para reportarse como más cálidos que el promedio de los mexicanos, pero esta motivación es aún mayor respecto a los rasgos instrumentales.

Esta interpretación es congruente tanto con la historia de México, siendo percibida y valorada siempre en referencia y comparación de alguna potencia nacional (España y Estados Unidos, por ejemplo) como con la propuesta de Judd et al. (2005) y Fiske, Cuddy y Glick (2006), quienes afirman que los rasgos de competencia son asociados tradicionalmente a grupos con un mayor acceso a recursos y poder dentro de un grupo social. Si los mexicanos son estereotipados como grupos que carecen de poder en comparación con otros grupos nacionales, es probable que los rasgos más deseables para los mexicanos sean justo los que implican mayor poder.

Este patrón puede reflejar lo que Tajfel (1984) llama una estrategia de manejo de identidad social, en específico, una estrategia de autoafirmación. En las situaciones en las que el sentido positivo del yo se vio amenazado, los participantes protegieron su autoconcepto separándose del estereotipo del mexicano, adjudicándose puntajes más altos a los del promedio nacional justo en los rasgos más valorados, los de competencia. Al mismo tiempo, rasgos como Social Expresivo, que tienen una valoración positiva, se perciben como propios, en igual medida, tanto para el estereotipo del mexicano como para su autoconcepto.

El conocer las diferencias existentes entre el estereotipo del mexicano y su autoconcepto, podría servir de base para explicar ciertos comportamientos como la preferencia de productos internacionales o incluso el malinchismo.

REFERENCIAS

Díaz-Guerrero, R. (1990). *Psicología del mexicano*. México: Trillas.

Díaz-Guerrero, R. (1995). Una aproximación científica a la etnopsicología. *Revista Interamericana de Psicología,27*, 359-389.

DíazLoving, R., Reyes Lagunes, I. y Rivera Aragón, S. (2002). Autoconcepto: desarrollo y validación de un inventario etnopsicológico. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 13 (1), 29-54.

Ellmer, N., Spears, R. & Doosje, B. (2002). Self and social identity. *Annual Review of Psychology*, *53*, 161-186.

Gómez,T. A. (2011). Consumo nacional y mercado interno. Revista 012.Recuperado de http://www.012.mx/cartera/gmeztamez/consumo-nacional-y-mercado-interno.html.

Judd, C. M., James-Hawkins, L., Yzerbyt, V. & Kashima, Y. (2005). Fundamental dimensions of social judgment: Understanding the relations between judgments of competence and warmth. *Journal of Personality and Social Psychology*, *89*, 899-913.

Kimble, C., Hirt, E. & Díaz-Loving, R. (2002). *Psicología Social de las Américas*. México: Pearson Education.

Leyens, J. P., Yzerbyt, V. & Shadron, G. (1994). *Stereotypes and Social Cognition*. London: Sage Publications Ltd.

Purkey, W. W. (1970). *Self-concept and school achievement.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Scandroglio, B., López Martínez, J. S. y San José Sebastián, M. C. (2008). La Teoría de la Identidad Social: una síntesis crítica de sus fundamentos, evidencias y controversias. *Psicothema*, 20(1), 80-89.

Tajfel, H. (1984). *Grupos humanos y categorías sociales*. Barcelona: Editorial Herder.

Tajfel, H. & Turner, J. C. (1986). The social identity theory of intergroup behavior. En S. Worchel & W. C. Austin (Eds.), *Psychology of intergroup relations*. Chicago: Nelson Hall.

Filosofía de vida y su relación con el significado connotativo de calidad de vida

Alicia Moreno, Edgar Contreras y Edith Valdez

Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

La etnopsicología: su inicio

En 1952 el Dr. Rogelio Díaz-Guerrero inicia sus investigaciones científicas con el objetivo de conocer la psicología de los mexicanos. En 1972, en su Teoría Histórico-Bio-Psico-Sociocultural, plantea que tanto la historia como la cultura influyen de forma determinante en el desarrollo de la personalidad del individuo (Gutiérrez & Torres, 2009). Gracias a esta labor, en 1992 surge la Etnopsicología: "la ciencia que descubre y estudia las creencias universales, cuasi universales y minoritarias pero psicológicamente importantes para cada cultura y sus consecuencias sobre la cognición y el comportamiento psicosocial y de la personalidad de individuos, de grupos y de instituciones, en cada hábitat o ecosistema humanos" (Rodríguez & Díaz-Guerrero, 1997).

El contar con una nacionalidad no es un hecho que marque exactamente cómo nos debemos comportar, lo que debemos pensar, hacer, cómo actuar ante una situación, etc.; se sabe que existen peculiaridades en cada persona, grupo, institución, comunidad, sociedad, estado y que dependiendo del contexto y situación que se presenten en él pueden limitar, impulsar, crear, modificar y destruir ciertos fenómenos; por lo tanto la Etnopsicología ofrece un panorama diferente y muy variado para poder conocer y trabajar para y con el individuo mexicano de una manera más cercana a nuestra realidad.

Filosofía de Vida

Díaz-Guerrero (en Díaz-Loving, 2008) llamó "filosofía de vida" al estilo de confrontación que ayuda a manejar el estrés y la define como "formas culturalmente aprendidas de enfrentar problemas de la vida". También definidas como las formas de pensar de uno mismo y de los demás, del conjunto de actitudes ante la vida y los problemas que ella representa, de las formas de percibir y de responder ante los estímulos que posee una persona y que pasan de generación en generación (Flores, 2009), pudiéndose clasificar de acuerdo con su forma de encarar el estrés en auto modificador y auto afirmativo (Díaz-Guerrero en Andrade Palos, 2008). El primero es aquel que trata de adaptarse al ambiente en que se encuentre, con la finalidad de ser aceptado socialmente y dentro de los parámetros establecidos, el segundo trata de modificar el ambiente ya sea de forma física, social o interpersonal, es más activo, valora el conflicto, la competencia. En 1966 se elaboró la primera versión del inventario de Filosofía de Vida, la cual contenía cuatro factores (Díaz-Guerrero en Andrade-Palos, 2008):

- Obediencia-afiliativa vs. Autoafirmación
- Control externo pasivo vs. Control interno activo
- Interdependencia vs. Autonomía
- Cautela vs. Audacia.

En 1993 incluyó otro factor: Amor vs. Poder, quedando la escala con cinco factores interpretables.

Calidad de vida

Estado en el cual influyen aspectos de índole social, cultural, histórico, económico, político, biológico y psicológico (Trujillo, Tovar & Lozano, 2004) y que puede ser explicado de una manera compleja por distintas

disciplinas. La calidad de vida, para este estudio deberá ser entendida como una expresión lingüística (Vera, 2007) cuyo significado está relacionado con: "el grado de satisfacción que alcanza una sociedad en las áreas relacionadas con la subsistencia, la salud, la protección, la vivienda, la información, el conocimiento, la comunicación, el trabajo, la renta, la familia, la política, la calidad ambiental, el ocio y la cultura, adquiriendo como indicadores y variables los parámetros tangibles y los parámetros intangibles que entroncan con la percepción de la ciudadanía" (Macía, 2009); por tanto, al ser un constructo social va de acuerdo con los cambios sociales, a su vez incluye la perspectiva del sujeto, es decir, el constructo es de nivel personal con los valores y perspectivas del sujeto construido con base en constructos sociales y culturales.

Significado psicológico

Los sistemas simbólicos usados por los individuos en la construcción del significado son sistemas profundamente enraizados en la cultura y su lenguaje, de forma tal que se constituyen en un conjunto comunal de herramientas especiales que convierte a quien los usa en un reflejo de su comunidad (Salas Menotti, 2008). El significado psicológico tiene una función mediadora entre el objeto y las conductas. La Etnopsicología reivindica el papel del contexto en que ocurren los procesos psicológicos y sociales, tradicionalmente considerado como telón de fondo y no como un ente estrechamente vinculado a su ocurrencia. Bajo esta perspectiva, el ambiente es entendido como un ente físico, psicológico y social, en tanto posee propiedades físicas, las cuales son percibidas, conocidas e interpretadas por las personas en su interacción social, es decir, es algo más que lo meramente objetivo (Moreno Cedillos, 1999).

Tenemos entonces que la información recibida y aprendida por medio de la interacción del sujeto con su sociedad, su cultura, sus creencias, conformarán criterios por medio de los cuales instaurará una representación mental, se crea una personalidad y un significado psicológico en el cual se conjuntan conocimientos y experiencias que se reflejarán en su conducta.

MÉTODO

Este estudio es parte de del proyecto titulado "Las premisas psico-socio-culturales y su relación con factores de calidad de vida en poblaciones de dos culturas vecinas", en cual se manejan un conjunto de variables entre las que están filosofía de vida y el significado connotativo de calidad de vida, de donde se plantea la pregunta: ¿Qué relación tendrá la filosofía de vida y el significado connotativo de calidad de vida?

El presente es un estudio correlativo, incidental no probabilístico, por cuota.

Muestra

400 estudiantes juarenses de nivel medio superior y superior, mitad hombres y mitad mujeres.

Hipótesis

Existe una correlación significativa entre alguno de los factores de filosofía de vida del individuo y los factores del diferencial semántico de calidad de vida, ya que ambos se ven influenciados por factores histórico-socio-culturales.

Técnicas e instrumentos

Test Multifactorial Filosofía de Vida-Versión abreviada (1973)

Se conformó con los 28 reactivos con mayor peso factorial del cuestionario original (Díaz-Guerrero & Iscoe, 1984). Es un cuestionario de elección forzada sensible a aspectos tales como los cambios históricos, geográficos y al modelo cultural (Moreno-Cedillos, 2003). Estos reactivos forman una escala de 4 factores. Los pesos factoriales para cada reactivo de las escalas se presentan en las tablas 1, 2, 3 y 4.

Tabla 1
Factor I Autoafirmacion-Obediencia

Reactivo	Peso	Opción
2	-.73	a
19	.64	b
21	.63	b
4	.48	b
26	.43	b
1	-.39	a
17	-.37	a
8	-.35	a

Tabla 2
Factor 2 Control Interno-Externo

Reactivo	Peso	Opción
5	.50	b
28	-.48	a
13	-.44	a
15	.41	b
22	-.40	a
18	.40	b
9	-.39	a
27	.39	b
14	-.36	a
16	.36	a
11	.35	b

Tabla 3
Factor 3 Audacia-Cautela

Reactivo	Peso	Opción
3	.54	b
25	-.48	a
12	-.36	a
7	.36	b
24	-0,38	a

Tabla 4
Factor 4 Autonomía-Interdependencia

Reactivo	Peso	Opción
6	27	a
10	23	b
20	5	a
23	58	b

Diferencial Semántico (DS).

Es una técnica psicológica de uso muy generalizable que exige adaptación de forma y contenido según el tema a investigar. En este estudio se utilizó la versión pancultural del idioma español (Díaz-Guerrero & Salas, 1975).

El DS se utiliza para obtener el significado psicológico. Consiste en calificar una palabra estímulo en tres dimensiones o factores con 4 escalas bipolares cada una:

- Factor de Evaluación (E).- el cual mide el valor que se tiene de las personas o las cosas, la manera en que se las percibe y la apreciación que se tienen de ellas, ejemplo, bueno-.malo.
- Factor de Potencia (P).- mide la fuerza, el poder, la vitalidad, la energía, el dominio y el arrojo que tienen las personas, por ejemplo, fuerte-débil.
- Factor de Dinamismo (D).- Denota movimiento y laboriosidad, por ejemplo, rápido-lento; para obtener el significado connotativo de violencia.

Se evaluó la validez con los siguientes métodos: la comparación del DS con escalas Thurstone dieron correlaciones entre 0.74 a 0.82; con una escala Guttman la correlación fue de 0.78; con tres factores de la escala de distancia social de Bogardus las correlaciones fueron entre 0.72 y 0.80, lo cual proporciona garantía en lo que refiere a la validez.

La confiabilidad se evaluó por medio del Índice Alpha de Cronbach, tanto por factor como por reactivo obteniéndose valores de: α=.768 y α= .783, respectivamente.

Análisis estadístico

Se realizaron correlaciones R de Pearson entre los factores de FV y los factores del Diferencial Semántico para el estímulo "calidad de vida".

RESULTADOS

Los resultados más importantes refieren correlaciones en su mayoría altamente significativas entre los factores del Diferencial Semántico y los factores de Filosofía de Vida (FV) las cuales se presentan en la tabla 5:

Tabla 5
Correlaciones entre los factores del Diferencial Semántico y los factores de Filosofía de Vida

Factores Diferencial Semántico Calidad de Vida:	Filosofía de Vida			
	Factor 1 Autoafirma-ción vs Obediencia-afiliativa	Factor 2 Control interno activo vs Control externo pasivo	Factor 3 Audacia vs Cautela	Factor 4 Autonomía vs Interdepen-dencia.
Factor A (Dinamismo)	r= .154 p= .003	r= .174 p= .001	r= .134 p= .008	r= .134 p= .008
Factor E (Evaluación)	r= .063 p= .219	r= .110 p= .032	r= .084 p=.093	r= .019 p= .701
Factor P (Potencia)	r= .081 p= .112	r= .072 p= .157	r= .147 p=.003	r= .027 p= .595

La correlación significativa del Factor E del DS con el Factor 2 de FV, indica que entre más se incline el participante al Control interno activo evaluará de mejor manera a la calidad de vida en aspectos positivos. Por su parte el Factor P mostró una correlación altamente significativa con el Factor 3, siendo así que entre más audaz sea el participante mayor potencia dará al significado de calidad de vida. Finalmente las correlaciones altamente significativas del Factor A con los 4 factores de FV muestran que el participante al inclinarse más a la autoafirmación, al control interno activo, la autonomía y la audacia, percibirá más activo y dinámico al significado de calidad de vida.

DISCUSIÓN

La correlación obtenida entre los factores del DS del significado connotativo de calidad de vida y los factores de FV, muestran que ambos tienen la influencia de los contextos social, cultural, histórico, económico, político, biológico y psicológico (Trujillo, Tovar & Lozano, 2004); como se ha demostrado en una serie de trabajos anteriormente hechos bajo la perspectiva de la Etnopsicología. Nuestra cultura y comunidad pasan por una serie de fenómenos complejos, los cuales interactúan y se modifican entre sí. De la misma forma se presentan al DS y al test multifactorial de FV como una herramienta útil para la generación de nuevos conocimientos que permitan el entendimiento de nuestra cultura, mismos que permitirán la generación de estrategias de acción ante las distintas problemáticas en diversas comunidades.

REFERENCIAS

Andrade-Palos, P. (2008). El papel de la familia en la cultura mexicana. En R.Díaz-Loving, S. Rivera, I. Reyes, T. Rocha y L. Raidl (Eds). *Etnopsicología mexicana, siguiendo la huella teórica y empírica de Díaz-Guerrero* (pp. 148-159). México: Trillas.

Díaz-Guerrero, R. y Salas, M. (1975). *El diferencial semántico del idioma español*. México: Trillas.

Díaz-Guerrero, R. e Iscoe, I.(1984). El Impacto de la Cultura Iberoamericana Tradicional y del Stress Económico Sobre la Salud Mental y Física: Instrumentación y potencial para la investigación transcultural. *Revista Latinoamericana de Psicología 16,* (2). 167 - 211.

Díaz-Loving, R. (2008). De la psicología universal a las idiosincrasias del mexicano. En R.Díaz-Loving, S. Rivera, I. Reyes, T. Rocha y L. Raidl (Eds). *Etnopsicología Mexicana. Siguiendo la huella teórica y empírica de Díaz-Guerrero* (pp. 25-41). México: Trillas.

Flores Galaz, M. M. (2009). Etnopsicología mexicana: asertividad y filosofía de vida. En Moreno, A. (Coord.). *Etnopsicología.* Simposio libre del XXXII Congreso Interamericano de Psicología. Memorias del Congreso. Sociedad Interamericana de Psicología. Guatemala del 28 de junio al 2 de julio.

Gutiérrez Cruz, V. y Torres Gasca, J. (2009). *La diversidad en la estructura familiar y su relación con la percepción de la violencia en Ciudad Juárez: mitos y datos*. Ponencia presentada en: 1er. Congreso de Ciudades Fronterizas, Juárez, México.

Macía, X. (2009). Consideraciones teóricas sobre el concepto calidad de vida en la sociedad de la información. *Teoría de la educación. Educación y cultura en la sociedad de la información. 10* (2), 246-262.

Moreno-Cedillos, A. (1999). El significado psicológico de conceptos relativos a la educación ambiental. *Revista Interamericana de Educación de Adultos. Año 21, 1*(1, 2 y 3), 93-113.

Rodríguez, M. L. y Díaz-Guerrero, R. (1997). ¿Son universales los rasgos de la personalidad?. *Revista Latinoamericana de Psicología, 29* (1). 35-48.

Salas-Menotti, I. (2008). Significado psicológico de la violencia y la agresión en una muestra urbana colombiana. *Revista Diversitas. 4.* (2) 331-343.

Trujillo, S.; Tovar, C. y Lozano, M. (2004). Formulación de un modelo teórico de la calidad de la vida desde la psicología. *Universitas Psychologica. 3* (001). 89-98.

Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *Anales de la facultad de medicina. 68* (003). 284-290

¿Controversia? Y definición de la monogamia: desde el punto de vista de sus actores y su familia

Giovanna Escobar Mota y Rozzana Sánchez Aragón

Universidad Nacional Autónoma de México

La Psicología Social ha contribuido a observar de manera objetiva la forma en que operan las normas culturales y su influencia en los comportamientos emociones y pensamientos del individuo. Sin embargo, la monogamia sienta sus bases en la Historia y la Sociología ya que ha sido una norma social influyente, que se da por hecho y raramente es cuestionada (Saxey, 2010). Virtualmente cuando se piensa en la palabra monogamia, la mayoría de la gente piensa en ser sexualmente fiel a una pareja para toda la vida, sin embargo, de acuerdo al "Oxford English Dictonary Online," (2011) la monogamia tiene tres definiciones principales: a) la práctica el estado de estar casada/o con una persona a la vez, b) la práctica o estado de tener relaciones sexuales únicamente con una pareja y c) el hábito de tener un solo un compañero a la vez. Esta visión, entonces, involucra en su entendimiento tanto a la fidelidad vista como el compromiso en el cumplimiento al acuerdo establecido entre la pareja sobre los encuentros sexuales e involucramientos románticos fuera del matrimonio (Pittman & Wagers, 2005) y a la exclusividad definida como conductas, afectos y pensamientos definidas como propias y únicas de la relación (Brook, 2007).

A pesar de ello, lograr que el hábito de la monogamia se cumpla es un reto, porque culturalmente la aproximación hacia ella ha sido irreal (Brandon, 2010). Únicamente el 16% de las 853 culturas registradas actualmente son consideradas monógamas y la mayoría de las personas en la mayoría de las sociedades no son sexualmente monógamas de por vida (Fisher, 1992). Incluso algunos terapeutas mencionan que 70% de los matrimonios son impactados por una infidelidad en algún punto de su duración (Frank & DeLamater, 2010).

En congruencia y como dato curioso, el vínculo matrimonial monogámico jurídicamente asentado, fue por un tiempo la base del sistema religioso, social y económico occidental. El matrimonio civil, (institución cuya legalidad emana del orden público desde fines del siglo XVIII en Francia —y del XIX, en el resto de países occidentales—), dio pie a que los contenidos de la ley fueran en muchos de sus artículos copia fiel de las disposiciones que la Iglesia católica había destinado y elaborado a lo largo de los siglos para regir y reglamentar las uniones conyugales. Así se logró uniformidad entre el matrimonio civil y el eclesiástico, en creencias específicas como las que se tenían en cuanto a temas como el papel de la mujer y el hombre dentro del matrimonio, el principio de la fidelidad o el de la indisolubilidad, entre otros. Quilodrán (2003), menciona que los postulados del matrimonio eclesiástico permiten entender mejor el origen y la naturaleza de las creencias en torno a él.

Así, desde la Psicología, Diaz-Guerrero, (1994) señala que la socio cultura a través de sus premisas socioculturales norman los sentimientos, las ideas, la jerarquización de las relaciones interpersonales, la estipulación de los papeles sociales que hay que llenar, las reglas de la interacción de los individuos en tales papeles, los dónde cuándo, cómo y con quién desempeñarlos; lo que no excluye a aquellas relacionadas a la fidelidad conyugal, exclusividad o monogamia. Así mismo, derivado de su trabajo empírico, postula que dichas creencias se expresan en mayor medida en población adolescente y adultos mayores ambos con baja escolaridad (Díaz Guerrero, 2003). Al respecto, Bordieu (1990 en Lamas, 2000) menciona que tanto hombres como mujeres han ido incorporando, bajo la forma de esquemas inconscientes de percepción y apreciación, las estructuras históricas del orden masculino que favorecen que ellos busquen la exclusividad de manera

que la mujer a la que se quiere, pueda ser sólo suya, sin embargo, él mismo se ve impulsado a buscar su satisfacción en relaciones extramatrimoniales o poligámicas.

El propósito del presente estudio fue explorar el concepto de "monogamia" en las relaciones de pareja, a partir de la percepción individual en torno a la exclusividad en la relación y de la percepción individual de la influencia familiar acerca de la fidelidad en la pareja.

MÉTODO

Participantes

Se trabajó con cuatro muestras no probabilísticas por cuota con las siguientes características: 1) 50 Hombres adultos de entre24 y 87 años (M=57 años), con escolaridad de primaria, 2) 45 Mujeres adultas de entre 30 y 84 años (M=49 años) con escolaridad de primaria, 3) 45 Hombres adolescentes de entre 11 y 16 años (M=14 años) estudiantes de secundaria y 4) 47 mujeres adolescentes de entre 12 y 16 años (M=14 años) estudiantes de secundaria, estos criterios fueron decididos con base en Díaz Guerrero (2003).

Instrumento

Cuestionario consistente en dos preguntas que exploran tanto la percepción del participante al respecto de la exclusividad con la pareja romántica: ¿Qué cosas no debe hacer tú pareja con alguien más, ya que son exclusivas de su relación contigo?, como la idea que tiene el participante acerca de la forma en la que su familia le enseñó que es la fidelidad con la pareja romántica: ¿Qué te enseñó tu familia acerca de la fidelidad en la relación de pareja?

Procedimiento

Se solicitó la participación voluntaria y confidencial de las personas que componen las muestras en cuestión. Posteriormente se realizó un análisis de contenido de las respuestas a las dos preguntas realizadas, para luego evaluar mediante Chi cuadradas con la finalidad de comparar las frecuencias entre las categorías presentes en todos los grupos.

RESULTADOS

Al ser analizadas en su contenido las respuestas a las preguntas descritas en el apartado de Instrumentos por grupo, se encontraron los siguientes resultados (ver tablas 1 y 2).

Tabla 1
Categorías y frecuencias por grupo para la pregunta: ¿Qué cosas NO debe hacer tu pareja con alguien más, ya que son exclusivas de su relación contigo? (Solo se incluyen las categorías en las que coinciden al menos tres grupos)

		Adultos baja escolaridad		Adolescentes		
Categoría	Definidoras	M	H	M	H	Total
Involucrarse románticamente	Mostrar amor, querer, a alguien más.	27	12	25	16	80**
Tener contacto físico	Besar, abrazarse, ser cariñoso, coquetear, con alguien más.	-	11	26	24	61
Tener sexo	Relaciones sexuales	20	21	-	12	53
Revelar lo propio de la relación	Hablar mal de mí para quedar bien con otra, comentar cosas íntimas nuestras.	9	10	11	8	38

Tabla 2
Categorías y frecuencias por grupo para la pregunta: ¿Qué te enseñó tu familia acerca de la fidelidad en la relación de pareja?

Categoría	Definidoras	Adultos baja escolaridad		Adolescentes		
		M	H	M	H	Total
Ser fiel	Ser fiel, no traicionar a la pareja, no tener ojos para alguien más, no engañar.	15	17	29	30	91
Respetar	Respeto a mi pareja, respetarnos el uno al otro.	15	17	17	32	81
Procurar armonía	Llevarse bien, ser cariñosa, tratar de ser feliz, entenderse bien, ser unidos	13	13	14	-	40*

De acuerdo a Díaz Guerrero (2003), tanto adolescentes y adultos mayores con baja escolaridad, expresan en mayor medida las creencias culturalmente arraigadas, por tal motivo, la variable escolaridad no es analizada en el presente trabajo. No obstante, con la finalidad de encontrar diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres por categoría de respuesta, se realizaron análisis de Chi cuadrada. Estos resultados indican que existen diferencias significativas entre hombres y mujeres, en el número de respuestas para la categoría Involucrarse románticamente $X^2=7.20$ $p=.01$ y Procurar armonía con (4.90) con $X^2=4.90$ $p=.05$. Esto indica que de acuerdo con las frecuencias observadas, para las mujeres tiene mayor importancia que para los hombres que su pareja no se involucre románticamente. Igualmente indica que la familia enseña más a las mujeres que a los hombres, que procurar armonía es importante para la fidelidad en la pareja.

DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo por propósito el explorar desde la perspectiva del participante 1) qué cosas NO debe hacer su pareja con alguien más, ya que son exclusivas de su relación y 2) qué te enseñó tu familia acerca de la fidelidad en la relación de pareja; esto con el fin de identificar elementos clave en la construcción del concepto de monogamia en la cultura mexicana.

En términos generales, se observa un alto nivel de concordancia en torno a la exclusividad permeada por el tradicionalismo, los valores morales y los deberes sociales tanto individual, de pareja o en el ámbito familiar. Éstos se hacen evidentes en conductas, pensamientos y afectos, dónde a la vez se ven reflejados, miedos, prohibiciones y nuevos planteamientos y reflexiones en torno a los cambios que se están experimentando en la actualidad.

En cuanto al primer cuestionamiento, es un hecho, que tanto hombres como mujeres, adultos o adolescentes coinciden en que lo no debe de hacer su pareja con alguien más, es involucrarse románticamente, (80) es decir, querer a alguien más, coquetear o cortejar a alguien más, sentir algo por otra persona, ya que todo eso es exclusivo de la relación compartida. Sin embargo, esta parece ser una preocupación mayor para las mujeres que para los hombres, a quienes el tener contacto físico con alguien más, (besar, abrazar, ser cariñoso, platicar sola con otros), les preocupa más (61). Así mismo, tanto hombres y mujeres adultas como hombres adolescentes piensan que el tener relaciones sexuales es algo exclusivo de la pareja (53). Las respuestas a esta pregunta reflejan dos aspectos generales importantes, primero, la interacción romántica es jerarquizada como de mayor rango e importancia sobre todas las demás (Frank & DeLamater, 2010), es decir, culturalmente la pareja es más importante que las amistades. Esta prioridad del amor sobre la amistad permite en muchas ocasiones, ver los intercambios sexuales como menos amenazantes que los intercambios afectivos, al menos para las mujeres. Y coincide con la educación tradicional inculcada por décadas (Diaz-Guerrero, 1974), dónde a las mujeres no les era permitido confrontar

o reclamar al esposo cualquier actividad sexual fuera del matrimonio, cuando los hombres perciben el intercambio sexual como lo más amenazante.

Por otro lado, existe una diferenciación entre contacto físico y tener relaciones sexuales, siendo la primera de mayor importancia para hombres y mujeres adolescentes. Una posible explicación a este dato es que en promedio las participantes tuvieron 14 años de edad, en un rango de 11 a 16 años, es altamente probable que muchos de ellos, aún no hayan iniciado una actividad sexual, sobre todo las mujeres, mismas que no consideraron importante el concepto en sí.

Todos los participantes consideran que algo que no debes hacer con alguien que no sea tu pareja es revelar lo propio de la relación, (38) esto es platicar los problemas, confiar las intimidades, hablar de cosas personales con los demás, etc. Este es un hallazgo interesante que puede estar fundamentado en la idea de que cuando las relaciones de amistad se tornan románticas, comparten información confidencial que las diferencia de otras relaciones de amistad (Harvey & Omarzu, 1997) así como el hecho de que en el momento de haber conflicto, esto se rompe (Cupach & Spitzberg, 2011).

Respecto a la segunda pregunta, tanto hombres como mujeres de cualquier edad respondieron que la enseñanza más frecuente es precisamente ser fiel (91) así como a respetar (81), con ciertos matices; respetar a la pareja aparece con mayor frecuencia en hombres adultos, respetar a la familia lo reportan hombres jóvenes y el respeto a una misma, únicamente se presentó en el grupo de las mujeres. Esto puede entenderse, ya que la idea de una unión matrimonial o de pareja, está muy de la mano con los preceptos de la iglesia católica, dónde la fidelidad es un factor esencial (Savage, n.d.) así como con la premisa sociocultural de rendirle fidelidad a la pareja (Diaz-Guerrero, 1974). El respeto en este contexto, comparte el mismo significado, debido a que en México, la palabra respeto tiene una connotación de exclusividad en la pareja, ya que la infidelidad se ve como falta de respeto (Hirsch, 2003). Otro aspecto que forma parte de la educación familiar, es el procurar armonía, es decir, compartir, convivir, evitar problemas, mantener las cosas bien, llevarse bien. Al respecto se puedo decir, que en las mujeres es más una cuestión de sumisión, ya que quedarse callada, no confrontar, atender bien al marido y conformarse con lo que se tiene por que ya está decidido y es irrevocable, es parte de la educación tradicional implícita o explícita que se brinda (Ortiz-Hernández, 2004). En lo que toca a los hombres adultos que aunque con menor frecuencia, consideraron este indicador, puede estar relacionado a que ser infiel, también ha sido considerado como buscar problemas (Hirsch, 2003), no siendo así para las nuevas generaciones, ya que los hombres jóvenes no consideraron este aspecto como algo que su familia les pida que valoren.

El presente estudio, se orientó hacia la exploración de algunas pautas de lo que los mexicanos creen, piensan y sienten sobre *un hábito incuestionado* como lo es la monogamia, contribuyendo con ello a su entendimiento en la actualidad, dado que no se trata de algo tan obvio y tan trivial como para no ser interesante, se trata de *una costumbre*, común, que se percibe como simple, pero que exige un entendimiento cabal de cómo ciertas variables psicológicas influyen de forma sustancial en dichas creencias y conductas propias del ser humano en un contexto psico-socio-cultural particular como es el mexicano.

REFERENCIAS

Brandon, M. (2010). *Monogamy: The Untold Story*. *The Quarterly Review of Biology*,*85*, 505).Recuperado de http://www.christopherxjjensen.com/wp-content/uploads/2011/10/Jensen-QRB-2010-Strange-Bedfellows.pdf

Brook, H. (2007). *Conjugal Rites*. *Australian Journal of Political Science*.

Cupach, W. R. & Spitzberg, B. H. (2011). The Dark Side of Close Relationships II. *Journal of Social and Personal Relationships.*

Diaz-Guerrero, R. (1974). La mujer y las premisas histórico-sociocultrales de la familia mexicana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, *6*(1), 7-16.

Diaz-Guerrero, R. (1994). Psicología del mexicano: Descubrimiento de la etnopsicología. México, D. F.: Trillas.

Fisher, H. E. (1992). *Anatomy of love: The natural history of monogamy, adultery, and divorce*. Norton. Recuperado de http://www.getcited.org/pub/102977226

Frank, K. & DeLamater, J. (2010). Deconstructing Monogamy. Boundaries, Identities, and Fluidities across Relationships. En M. Barker & D. Langdridge (Eds.), *Understanding Non-Monogamies* (pp. 9-20). New York, NY: Routledge.

Harvey, J. H. & Omarzu, J. (1997). Minding the close relationship. *Personality and social psychology review : an official journal of the Society for Personality and Social Psychology,* 1, 224-40, doi:10.1207/s15327957pspr0103_3

Hirsch, J. S. (2003). *A courtship after marriage. Sexuality and Love in Mexican Transnational Families*. London, England: University of California Press. Recuperado de http://www.ucpress.edu/ebook.php?isbn=9780520935839

Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco*, *7*(18), 01-24.

Ortiz-hernández, L. (2004). La opresión de minorías sexuales desde la inequidad de género. *Política y Cultura*, (22), 161-182.

Oxford English Dictonary Online. (2011).*Oxford University Press*. Recuperado de http://www.oed.com

Pittman, F. S. & Wagers, T. P. (2005). The relationship, if any, between marriage and infidelity. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, *4*(2), 135–148, doi:10.1300/J398v04n02

Quilodrán, J. (2003). La familia, referentes en transición. *Papeles de Población*.

Savage, M. (n.d.). El laicismo en los primeros matrimonios civiles de la ciudad de México : el inicio de una fé anónima. *Históricas*, (86).

Saxey, E. (2010). Non-Monogamy and Fiction. En D. Langdridge & M. Barker (Eds.), *Understanding Non-Monogamies* (pp. 23). New York, NY: Routledge.

Asertividad y autoconcepto en niños y niñas

María José Campos Mota, Mirta Margarita Flores Galaz y Lourdes Cortés Ayala

Universidad Autónoma de Yucatán

Los vínculos que se establecen en la familia durante los primeros días después del nacimiento entre el infante y su cuidador primario son determinantes en el establecimiento de posteriores relaciones. Es por esto que la infancia y niñez constituyen un período importante en la formación de la personalidad de los individuos, particularmente de dimensiones tales como la autoestima y el autoconcepto, así como también en el desarrollo de habilidades sociales como la asertividad que repercuten en el ajuste social de los mismos (Flores, 2010; Santrock, 2006). Durante la infancia los niños desarrollan un sentido de quiénes son y de qué les hace diferentes a los demás, más tarde a lo largo de la niñez y la adolescencia, construyen una identidad a la que se aferran de tal manera que este sentido del Yo es una de las motivaciones más fuertes en la vida (Santrock, 2006). De ahí que se considere que el autoconcepto es quizás una de las variables de personalidad más importantes para entender el desarrollo durante la niñez, ya que a través de este, el niño conoce mejor sus habilidades y limitaciones y por medio de este conocimiento organiza su comportamiento (Shaffer, 2000). El autoconcepto, constituye el componente central para definir quién se es como persona e influye profundamente en la forma en la que se entiende e interpreta el mundo y, finalmente en la forma en la que la persona decide comportarse (Kimble et al., 2002). En México, Díaz-Guerrero y Díaz-Loving (1991) lo han definido como la descripción de todas las facetas y características que el individuo considera propias y que utiliza para identificarse. Por su parte, Reyes-Lagunes (1996) define al autoconcepto como la estructura mental conformada por todas las características que el individuo se atribuye a sí mismo y que es producto de la interacción e influencia que el sujeto tiene y recibe de parte de los grupos en los que se desenvuelve y a partir de los roles que comúnmente juega en su vida cotidiana.

A partir de lo anterior, se puede decir que el autoconcepto afecta la calidad de las relaciones sociales del individuo, de manera tal que le permite desarrollar o no determinadas habilidades sociales como la asertividad, la cual es entendida como la capacidad de hacer valer los propios derechos y expresar las necesidades y deseos a otros. Esta habilidad social, constituye una de las más importantes en el desarrollo socio-emocional, pues permite expresar sentimientos, opiniones y pensamientos, en el momento oportuno, de la forma adecuada y sin negar ni menospreciar los derechos de los demás y sin crear ni sentir vergüenza y defenderse, sin agresión o pasividad, frente a la conducta poco cooperadora, apropiada o razonable de los demás (Flores & Díaz-Loving, 2002). Aprender a relacionarse con los demás y ser asertivo es un proceso continuo, durante toda la vida, que se inicia a temprana edad en todas las personas a partir de las primeras relaciones que se tienen con los padres y cuidadores (Santrock, 2006). A medida que los niños crecen, su ambiente social se amplía, desde la familia hacia los compañeros y maestros de la escuela, el barrio, la iglesia, etc., lo cual implica una mayor variedad de experiencias que requieren aprender a manejar relaciones interpersonales cada vez más complejas. La asertividad proporciona dos importantes beneficios: incrementa el autorespeto, la confianza y seguridad en uno mismo y mejora la posición social, por la aceptación y el respeto de los demás (Mora Vanegas, 2004). Asimismo, permite tener una habilidad de comunicación social extraordinariamente eficaz; es muy probable que si los niños, empiezan con el aprendizaje de comportamientos asertivos éstos permanecerán por mucho más tiempo y que cada vez los realizará con mayor naturalidad en la vida diaria.

Desde hace varios años ha surgido el interés por establecer la relación entre el desarrollo del autoconcepto y las habilidades asertivas, al respecto Fernsterheim y Baer (1979) mencionan que la aserción es igual a la autoestima (autoconcepto) y afirman que si se tiene duda sobre si uno fue asertivo en un acto específico

habrá que preguntarse si aumentó el respeto propio por poco que fuera. Ellos parten del supuesto de que lo que una persona hace, sirve como base para el concepto de sí mismo, por lo tanto, cuanto más se defiendan los derechos y se actúe de modo que se respete el individuo a sí mismo, mayor será su autoconcepto y/o autoestima. Desde esta perspectiva se han realizado diversos estudios en México que exploran la relación entre dichas variables en primera instancia en adultos (p.e. Flores, 1994), Ahora bien, el estudio durante la niñez media se ha visto complicado por la falta de instrumentos de medición específicos para niños, por lo que una de las primeras tareas ha sido la construcción de formas de medición que sean culturamente relevantes tanto para el autoconcepto (p.e Reyes-Lagunes & Hernández Manzo, 1998) como para la asertividad (Flores, Cortés & Góngora, 2008, Flores & Díaz-Loving, en prensa). Sin embargo, los primeros estudios realizados en México han revelado consistentemente que a medida que los niños puntúan alto en los factores positivos tanto del autoconcepto como de la autoestima presentan puntuaciones más altas en el factor de asertividad (Flores et al., 2008; Flores, Xool & Molina; 2010), datos que muestran que ambas variables se influyen mutuamente, poniendo en relieve que un apropiado autoconcepto y autoestima favorecen el desarrollo de la asertividad y viceversa. Además, áun no se tiene un claro efecto del sexo en la relación entre las variables, sin embargo, en un estudio realizado por Floreset al. (2010) en niños de Tampico, Tamaulipas se encuentra que en las niñas los factores de no asertividad y asertividad indirecta correlacionan de manera negativa con el factor de control externo instrumental negativo del autoconcepto, por lo que se requiere de una mayor profundización sobre el tema. Con base en lo anterior, el presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el autoconcepto y la asertividad en niños y niñas de educación básica de escuelas públicas y privadas de Mérida, Yucatán.

MÉTODO

Participantes

La muestra estuvo conformada por 621 niños, 49.4% hombres (307) y 50.5% mujeres (314), de 4 °, 5° y 6° año de primaria seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de escuelas públicas y privadas de la ciudad de Mérida, Yucatán. Las edades fluctúan entre 8 y 13 años con una media de 10.83.

Instrumentos

Escala de Autoconcepto fue desarrollada por Cortés y Flores (en prensa) a partir de un estudio exploratorio a través de redes semánticas naturales modificadas (Reyes-Lagunes, 1993) con el objetivo de conceptuar y operacionalizar el constructo. Esta escala mide el autoconcepto como rasgo y el autoconcepto en diferentes roles hijo, hermano, amigo y estudiante. Cada una de éstas subescalas está conformada por 28 adjetivos en un formato tipo Likert pictográfico de cinco opciones de respuesta que van de “muy a poco”. El análisis factorial realizado para cada una de las subescalas reveló las siguientes dimensiones: *Yo soy*: social expresivo negativo, expresivo afiliativo, social expresivo positivo y trabajo intelectua; *Yo como hijo soy*: social expresivo negativo, expresivo afiliativo, trabajo intelectual y social expresivo positivo; *Yo como hermano soy*: afectivo positivo, social expresivo negativo, trabajo intelectual y social expresivo positivo; *Yo como amigo soy*: social expresivo negativo, social expresivo positivo, trabajo intelectual y ético moral y *Yo como estudiante soy*: inteligencia emocional, instrumentalidad negativa, social expresivo positivo y vulnerabilidad emocional.

Escala de Asertividad fue elaborada por Flores y Cortés (en prensa), esta escala mide la manifestación de conductas asertivas en tres contextos: familia, escuela y amigos. Cada una de las subescalas está conformada por 30 afirmaciones tipo Likert pictográfico de cinco opciones de respuesta que van de mucho a nada. El análisis factorial obtenido para cada una de las subescalas, reveló que para la primera de ellas, *Con mi familia yo* se formaron los siguientes factores: expresión de opiniones y necesidades, defensa de derechos y prioridades, expresión de sentimientos y emociones, intimidad y petición de favores. Para la subescala *En la escuela yo* los factores fueron: expresión de opiniones e ideas, petición y defensa de derechos, aceptación de críticas y expresión de opiniones hacia el maestro. La subescala *Con mis amigos yo* mide los factores: expresión de sentimientos y opiniones, expresión de necesidades y favores, defensa de derechos y opiniones, estableciemiento de límites y petición de favores.

Procedimiento

La aplicación de los instrumentos se realizó de manera colectiva en cada uno d elos salones de clase de los niños tanto en las escuelas públicas como privadas, previa autorización de los directivos del plantel.

RESULTADOS

Los datos se analizaron por medio del coeficiente de Correlación Producto Momento de Pearson. En este caso se presentan las correlaciones obtenidas entre los factores de la subescala de asertividad *Con mi familia yo* y los factores de las subescalas *Yo como hermano soy y Yo como hijo soy* por sexo.

Se encontraron correlaciones positivas tanto para niño como para niñas en todos los factores de la subescala de asertividad en la familia con los factores de trabajo intelectual y social expresivo de la percepción del autoconcepto Yo como hermano, al igual que con el afecto positivo con excepción del factor de defensa de derechos y prioridades para las niñas. En cambio, solo se encontraron correlaciones negativas entre el factor social expresivo negativo y el factor de expresión de opiniones y necesidades en niños y expresión de sentimientos y emociones en niñas. Por otra parte, en cuanto a las correlaciones encontradas con la percepción de Yo como hijo, se observa que éstas son más altas que con la percepción de Yo como hermano, pero mantienen el mismo sentido, es decir, se observan correlaciones positivas con los factores expresivo afiliativo, trabajo intelectual y social expresivo positivo y negativas con el factor social expresivo negativo (ver tabla 1).

Tabla 1
Análisis de asociación obtenido entre las subescalas Yo como hermano y Yo como hijo con la subescala de asertividad con la familia

	Asertividad	Expresión de opiniones y necesidades.		Defensa de derechos y prioridades.		Expresión de sentimientos y emociones.		Intimidad.		Petición de favores.	
Autoconcepto		Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas
Yo como hermano soy	Afectivo positivo.	.319**	.214**	.204**	--	.297**	.278**	.383**	.251**	.182**	.162**
	Social expresivo.	-.151**	--	--	--	--	-.123*	--	--	--	--
	Trabajo intelectual.	.347**	.183**	.261**	.117*	.303**	.168**	.356**	.171**	.226**	.151**
	Social expresivo positivo.	.205**	.196**	.183**	.160**	.254**	.199**	.278**	.206**	.274**	.130*
	Social expresivo negativo.	-.198**	-.143**	--	--	-.171**	-.184**	-.180**	-.174**	-.125*	-.127*
Yo como hijo soy	Expresivo afiliativo.	.429**	.421**	.339**	.166**	.331**	.403**	.417**	.372**	.301**	.327**
	Trabajo intelectual.	.425**	.321**	.347**	.121*	.396**	.283**	.432**	.267**	.245**	.239**
	Social expresivo positivo.	.242**	.344**	.248**	.238**	.249**	.293**	.295**	.281**	.204**	.270**

* p≤.05 **p≤.01***p≤.001

También se realizó un análisis de asociación entre los factores de la subescala *Yo como estudiante soy* con los factores de la subescala de asertividad en la escuela, en este caso se observaron correlaciones positivas

entre los factores de la asertividad en la escuela con los factores de inteligencia emocional y el factor social expresivo tanto para niños como para las niñas. Para el factor de instrumentalidad negativa solo se observaron correlaciones con los factores petición y defensa de derechos y aceptación de la crítica (ver tabla 2).

Tabla 2
Análisis de asociación obtenido entre las subescalas Yo como estudiante con la subescala de asertividad en la escuela

Asertividad / Autoconcepto	Expresión de opiniones e ideas		Petición y defensa de derechos		Aceptación de críticas		Expresión de opiniones hacia el maestro	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas
Inteligencia emocional	.465**	.436**	.407**	.445**	.385**	.445**	.318**	.294**
Instrumentalidad negativa	--	--	.213**	.162**	.148**	.220**	--	--
Social expresivo positivo	.336**	.432**	.300**	.401**	.311**	.401**	.274**	.291**
Vulnerabilidad emocional	--	.155**	--	.153**	--	.186**	--	--

* p≤.05 **p≤.01***p≤.001

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos al analizar la percepción del autoconcepto en diferentes roles, como hijo y hermano, asociado con la manisfestación de conductas asertivas dentro del contexto familiar, muestran que en la medida que niños y niñas se perciben con características afectivas como cariñosos, amorosos, amables, respetuosos (factor afectivo positivo), inteligentes, astustos, estudiosos (factor intelectual) y platicadores, geniales, juguetones, son capaces de pedir ayudar, expresar lo que les gusta, decir lo que piensan cuando consideran que algo es injusto, expresar su disguto, expresar sus afectos, elogiar a sus familiares y pedir favores. Es importante señalar que aunque este patrón se observa tanto para niños como para niñas, las correlaciones fueron más altas en los niños. Estos datos muestran que un buen autoconcepto repercute en la manifestación de conductas asertivas, aún en el contexto familiar que es un área en la que en estudios previos (Flores & Díaz-Loving, 2002) reportan que la manifestación de la asertividad depende del contexto en la que se emita y que en ocasiones esto resulta más díficil con las personas involucradas sentimentalmente, en este caso con la familia. Este mismo patrón se observa más claramente tanto en niños como niñas entre la autopercepción como hijo y la asertividad en el contexto familiar, puesto que cuando los niños se perciben igualmente con características sociales afectivas afiliativas tales como amorosos, cariñosos, buenos, respetuosos, así como también con características intelectuales como estudiosos, inteligentes, responsables, trabajadores y con características sociales expresivas positivas como felices divertidos chistoso, entre otras, también son niños a los que les es más fácil poder expresar sus opiniones, necesidades, prioridas, defender sus derechos, pedir, favores y expresar sus sentimientos con la familia. Nuevamente se observa que una percepción positiva de sí mismo está relacionado con el desarrollo de habilidades asertivas, además es interesante señalar que estos resultados reflejan la socialización en la cultura mexicana ya que si los niños se perciben con características socialmente aceptadas de lo que se considera “un buen hijo” les va a permitir que puedan expresarse adecuadamente en el contexto familiar (Díaz-Guerrero, 2003).

Ahora bien, el otro aspecto analizado en este estudio fue la percepción del autoconcepto como estudiante y su relación con la manifestación de conductas asertivas en el contexto escolar, en este caso se observó que cuando las niñas y los niños se perciben como estudiantes inteligentes, aplicados, listos, trabajadores, buenos, obedientes, responsables, respetuosos (factor inteligencia emocional) y cariñosos, chistosos,

comprensivos, juguetones (factor social expresivo positivo) son personas que en la escuela son capaces de expresar sus opiniones, pedir que se respete su turno, que se tomen en cuenta sus ideas, pueden expresar sus ideas, es decir son capaces de expresar sus opiniones e ideas, aspectos que nuevamente indican que una percepción positiva de lo que implica ser un estudiante validada culturalmente conlleva a la adquisición de habilidades asertivas dentro del contexto escolar, corroborando con ello el hecho de que la familia en primer lugar juega un papel central en el proceso de socialización y que en ella se van a adquirir las bases para el desarrollo socioemocional de los individuos (Flores, 2010; Floreset al., 2008). Posteriormente, en la escuela como segundo sistema de socialización, el niño continúa este proceso al interactuar con sus compañeros y maestros ante diversas situaciones académicas, lo cual permitirá que su comportamiento se mantenga o modifique (Arón & Milicic, 1993; Santrock, 2006;). Finalmente, se observó que los factores negativos del autoconcepto como hijo, hermano y estudiante correlacionaron de manera inversa con la asertividad, datos que son congruentes con los reportados previamente tanto en adultos (p.e. Flores & Díaz-Loving, 2004) como en niños y niñas (p.e. Floreset al., 2008).

El aprendizaje de estas habilidades como parte de la socialización que reciben los niños, depende en gran medida de la cultura y de las condiciones socioeconómicas, que a su vez, influyen en las creencias de los padres acerca de las conductas y actitudes que consideran apropiadas enseñar, alentar o reprimir en los niños de acuerdo con el género. De tal manera que los hallazgos de esta investigación podrían ser resultado de la tipificación de género, en la cual, los padres enseñan patrones de comportamiento diferentes para niños o para niñas, ya que con frecuencia a las niñas se les exhorta más a sonreír y a ser sociales y a los niños más a comportarse de manera agresiva y con menos expresión de sus sentimientos (Papalia, Wendkos-Olds & Duskin, 2001). De esta forma tanto niños como niñas llevan consigo las prácticas sociales desarrolladas en la familia y también asimilan nuevos comportamientos, pues en el contexto escolar con los amigos los niños aprenden normas sociales y las claves para diferenciar entre comportamientos adecuados e inadecuados en el ámbito social (Arón & Milicic, 1993).

Así también los resultados demuestran nuevamente que el desarrollo de un autoconcepto positivo está vinculado al desarrollo de habilidades asertivas, tal como lo demuestran los estudios previos realizados en adultos (p.e. Flores & Díaz-Loving, 2004) y en niños (Flores, en prensa;Floreset al., 2008; Floreset al., 2010). Particularmente, es importante mencionar que en niños y niñas estos resultados han sido consistentes utilizando diferentes instrumentos de medición para ambas variables, así como también en diferentes regiones del país, lo cual enriquece la consistencia de los resultados y muestran que ambos aspectos llevan al individuo a un desarrollo psicosocial más saludable.

REFERENCIAS

Arón, A. M. y Milicic, N. (1993). *Vivir Con Otros. Programa de Desarrollo de Habilidades Sociales.* Santiago, Chile:Ediciones Universitaria.

Cortés, A. L., Flores, G. M. & Góngora, C. E. (en prensa). *Validación psicométrica de la Escala de Autoconcepto para niños*. México: Facultad de Psicología. Documento inédito.

Díaz-Guerrero, R. y Díaz-Loving, R. (1991). *Introducción a la psicología: Un enfoque sistémico*. México: Trillas.

Díaz-Guerrero, R. (2003). *Bajo las garras de la cultura*. México: Trillas.

Fernsterheim, H. y Baer, J. (1979). *No diga si cuando quiera decir no*. México, Grijalbo.

Flores, G. M. (1994). *Asertividad: Conceptualización medición y su relación con otras variables.* Tesis de doctorado no publicada. México: Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.

Flores, G. M. (2010). Una aproximación etnopsicológica del desarrollo de la asertividad en niños. En Flores, G. M. (Comp.). *Contribuciones teórico-metodológicas a la Psicología Social y Comunitaria en Yucatán*. (pp. 47-76).Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Yucatán.

Flores, G. M. y Díaz-Loving, R. (2002). Asertividad: Una alternativa para el óptimo manejo de las relaciones interpersonales. México: Porrúa-UADY.

Flores, G. M. y Díaz-Loving, R. (2004). *Escala Multidimensional de Asertividad.* México: Manual Moderno.

Flores, G. M. y Díaz-Loving, R. (en prensa). *Manual de la Escala Multidimensional para Niños.* Documento inédito.

Flores, G. M., Cortés, A. L. & Góngora, C. E. (2008). *Familia, crianza y personalidad.* Yucatán: UADY. Facultad de Psicología.

Flores, G. M., Cortés, A. L. y Góngora, C. E. (en prensa). Validación psicométrica de la Escala de Asertividad. México: Facultad de Psicología. Documento inédito.
Flores, G. M., Xool, M.M. y Molina, D. Y. (2010). Autoconcepto y autoestima y su relacion con la asertividad en niños. *La Psicología Social en México*. Vol. XIII, (pp.1065-1072). México: AMEPSO.
Kimble, C., Hirt, E., Díaz-Loving, R., Hosch, H., Lucker, G. W. y Zárate, M. (2002). *Psicología social de las Américas*. México: Pearson Educación.
Mora Vanegas, C. (2004). Autoestima y asertividad en el trabajador y gerencia venezolana. Psicocentro. Recuperado dehttp://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp?texto=art47002
Papalia, D., Wendkos-Olds, S. y Duskin, F.R. (2001). Psicología del Desarrollo. Colombia: Mc Graw Hill
Reyes-Lagunes, I. (1993). Las redes semánticas naturales, su conceptualización y su utilización en la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad, 9*(1), 83-99.
Reyes-Lagunes, I. (1996). La medición de la personalidad en México. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, *12* (1, 2), 31-60.
Reyes-Lagunes, I. y Hernández, M. J. (1998). *Escala de Autoestima*. Documento Inédito. Unidad de Investigaciones Psicosociales: UNAM.
Santrock, J. W. (2006). *Infancia. Psicología del desarrollo.* México: McGraw Hill.
Shaffer, R. (2000). *Psicología del Desarrollo. Infancia y Adolescencia*(5ª ed). México: Thomson editores.

Estrés migratorio, síntomas psicosomáticos y recursos psicológicos en empleados agroindustriales de los Altos de Jalisco

María de la Luz Pérez Padilla*, **, ***[1], María Elena Rivera Heredia*, ** y J. Isaac Uribe Alvarado**, ****

*Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, **Doctorado Interinstitucional de Psicología, ***Centro Universitario de los Lagos, U de G., ****Universidad de Colima

La migración es un fenómeno multidimensional y dinámico el cual ocurre en diferentes estados de México entre ellos, Jalisco. Una de sus regiones de alta tradición migratoria, al tener varias generaciones de migrantes son "Los Altos de Jalisco". La migración aunque es un fenómeno socioeconómico y cultural también se ha asociado a diversos malestares psicosociales. Algunos procesos y reacciones asociados con la migración que se han estudiado son: el estrés que representa el adaptarse a una nueva cultura y el recibimiento que se tiene de ésta (Berry, 2001); el hecho de que la familia no se encuentre toda en un mismo lugar, sino que sea flotante (Gergen, 1994), el impacto de la experiencia migratoria en la calidad de vida (Uribe & Torres 2009), la depresión, la ansiedad, la desadaptación social, el trastorno de estrés postraumático, así como la aculturación (Lueck & Wilson, 2011), el duelo migratorio como una pérdida ambigua (Falicov, 2001), además del uso y abuso de substancias (Achotegui, 2008; Delgado Ríos, 2008; Familiar, Borges, Orozco& Medina-Mora, 2010). Hay diferencias evidentes en cuanto a la dinámica de la migración entre hombres y mujeres, Tanto a nivel internacional como nacional y regional, la migración se da más en varones que en las mujeres (CONAPO, 2011). Se ha encontrado que los hombres muestran mayor movilidad tanto en lugares como en distancias; tienen mejores oportunidades de trabajo con mejores sueldos y trabajos mayormente calificados, aunque paulatinamente la participación de la migración por parte de las mujeres está aumentando (Rea, 2009), por otro lado, las mujeres muestran menor movilidad y sus condiciones de trabajo son menos favorables, principalmente en aquellas que migran de manera indocumentada y que tienen redes débiles (Woo, 2007). Sin olvidar que las mujeres esposas o madres de los migrantes, son los familiares que comúnmente se quedan (Uribe, Gutiérrez & López, 2009) incrementándose en ellas las cargas de trabajo y responsabilidades (Salgado de Snyder & Maldonado, 1993).

Recientemente se han empezado a analizar los recursos psicológicos y la salud mental en los familiares de migrantes que se quedan en México (Rivera-Heredia, Cervantes-Pacheco, Martínez-Ruiz & Obregón-Velasco, 2012). La exploración y promoción de los recursos psicológicos surge de la Psicología Positiva, la cual se enfoca en las fortalezas y capacidades de las personas, en lugar de en la inadaptación, la debilidad o la enfermedad del individuo que es en lo que se ha centrado por mucho tiempo la psicología (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Lo que principalmente busca este enfoque es la prevención de los trastornos psicológicos (Carr, 2007). Los recursos psicológicos tienen un valor para la persona de acuerdo a las circunstancias o a su contexto social y dicho elementos pueden intercambiarse, darse o recibirse, por lo que son utilizados especialmente por la persona ante situaciones que percibe como generadoras de estrés o de conflicto (Hobfoll, 1989). Los recursos considerados para este estudio son los: recursos afectivos, cognitivos y sociales. El presente reporte busca contestar a las preguntas de qué diferencias hay entre el tipo de

[1] Correo:mariaabeja@hotmail.com; mperez@lagos.udg.mx

experiencia migratoria, los recursos psicológicos y los síntomas psicosomáticos, así como, establecer las posibles relaciones entre estas variables. Además de identificar las diferencias por sexo en según el tipo de experiencia migratoria, los recursos psicológicos y los síntomas físicos y psicológicos.

MÉTODO

Participantes

La muestra fue de 550 personas que laboraban en una empresa agroindustrial provenientes de diferentes municipios de los Altos de Jalisco. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. En total fueron 398 hombres y 152 mujeres, el 76% de la población tenía entre 15 y 34 años. El 37% eran solteros, 55% casados, 2% divorciados y el 6% tenían algún otro estado civil. Según el tipo de experiencia migratoria el 23% habían migrado ellos mismos, el 39% tenían familiares directos e indirectos migrantes, el 29% contaban con familiares indirectos migrantes y el 9% no tenían experiencia de migración.

Instrumentos

Se aplicaron las escalas de Recursos Psicológicos de Rivera-Heredia, Andrade y Figueroa, (2006). Se consideraron los recursos afectivos, los cognitivos y sociales. En la Escala de Recursos Afectivos se utilizaron las dimensiones de manejo de la tristeza (α=.69), manejo del enojo (α=.73) y autocontrol (α=.63). En la Escala de Recursos Cognitivos se utilizó una dimensión de creencias religiosas que ya existía (α=.72) y se creo la dimensión de optimismo (α=.68.). En la Escala de Recursos Sociales se utilizaron las dimensiones: red de apoyo (α=.63) y la de altruismo, esta última recién creada para este estudio (α=.75). Se utilizó también la Escala de Síntomas (SRT) adaptada por Tiburcio y Natera (2007) que consta de las dimensiones de síntomas físicos (α=.82) y síntomas psicológicos (α=.88). También se utilizó el Inventario de Estrés del Familiar Migrante (INEFAM) de Salgado de Snyder y Maldonado (1993), del que se identificaron 4 dimensiones: estrés por el desajuste del familiar migrante (α=.85), estrés por la responsabilidad adquirida ante la migración del familiar (α=.82), estrés por el sustento del familiar migrante (α=.82) y estrés ante el desarraigo del familiar migrante (α=.71). Quienes tuvieron la experiencia de migrar directamente, contestaron la Escala de Ocurrencia e Intensidad del Estrés Migratorio (OEIM) de Arellanez-Hernández, Ito-Sugiyama y Reyes-Lagunes, (2009), la cual está cuenta con tres dimensiones en función de la etapa de la migración: preparación (α=.87), trayecto (α=.91) y llegada (α=.93).

Procedimiento

Se acudió a una empresa agroindustrial donde se solicitó la autorización al director general para aplicar el instrumento a las diferentes áreas de trabajo. La empresa movilizó al personal para la cita acordada de las sesiones de aplicación, las cuales se llevaron a cabo en las instalaciones de la empresa. El instrumento se contestó de manera anónima y voluntaria enfatizando la confidencialidad de la información proporcionada; al final de la aplicación se les brindó un alimento a los participantes. Las categorías de las experiencias migratorias se construyeron a partir de la intensidad de la experiencia migratoria de los participantes y sus familias, agrupándose en cuatro categorías: sin experiencia migratoria, solo con familiares indirectos migrantes, con familiares indirectos y directos migrantes, con experiencia migratoria personal independientemente de si cuentan con familiares directos e indirectos migrantes.

RESULTADOS

Las personas con experiencia de migración directa presentaron mayores recursos psicológicos y menores síntomas tanto físicos como psicológicos que las personas con familiares migrantes directos e indirectos. Por el contrario las personas que nunca han migrado y que no tienen familiares migrantes fueron quienes menos recursos psicológicos presentaron, además de que mostraron mayor número de síntomas tanto físicos como

psicológicos (ver tabla 1). También se encontró que a mayores recursos afectivos y cognitivos, menor presencia de síntomas tanto físicos como psicológicos en los participantes (ver tabla 2).

Tabla 1
Comparación de medias por grupos de intensidad migratoria, recursos psicológicos y síntomas psicosomáticos

Variables	Agrupación por Intensidad Migratoria	Media	Desviación típica	gl Inter-grupos	gl Intra-grupos	F	Sig.
Síntomas Físicos	Sin experiencia migratoria	0.68	0.39	3	513	3.76	.011
	Migración de familiar indirecto	0.59	0.36				
	Migra. Fam. indirecta y directa	0.64	0.37				
	Migración personal	0.51	0.35				
Síntomas Psicológicos	Sin experiencia migratoria	0.65	0.45	3	496	3.69	.012
	Migración de familiar indirecto	0.56	0.33				
	Migra. Fam. indirecta y directa	0.59	0.39				
	Migración personal	0.47	0.34				
Autocontrol	Sin experiencia migratoria	1.69	0.40	3	524	4.50	.004
	Migración de familiar indirecto	1.77	0.36				
	Migra. Fam. indirecta y directa	1.78	0.37				
	Migración personal	1.89	0.37				
Manejo de la Tristeza	Sin experiencia migratoria	2.72	0.73	3	519	3.32	.020
	Migración de familiar indirecto	2.78	0.67				
	Migra. Fam. indirecta y directa	2.75	0.71				
	Migración personal	2.98	0.65				
Optimismo	Sin experiencia migratoria	2.89	0.78	3	525	6.55	.000
	Migración de familiar indirecto	3.14	0.56				
	Migra. Fam. indirecta y directa	3.16	0.61				
	Migración personal	3.34	0.60				
Creencias Religiosas	Sin experiencia migratoria	2.93	0.81	3	528	3.44	.017
	Migración de familiar indirecto	3.19	0.74				
	Migra. Fam. indirecta y directa	3.18	0.78				
	Migración personal, con o sin familiar directo e indirecto	3.34	0.72				

En la comparación entre hombres y mujeres, hubo diferencias estadísticamente significativas en cuanto al estrés por la migración personal encontrándose promedios más altos en los hombres que en las mujeres tanto en la etapa de la preparación ($\overline{X}$H=2.7 y $\overline{X}$M=1.1) como en la del trayecto ($\overline{X}$H= 2.7 y $\overline{X}$M=.04). También se mostraron diferencias en cuando a la presencia de síntomas tanto físicos como psicológicos (ver tabla 2), los hombres presentan una media de .53 y las mujeres de .77 en síntomas físicos y en cuanto a síntomas psicológicos, los hombres presentan una media de .49 y las mujeres de .73. En relación a los recursos psicológicos, los hombres muestran mayores recursos tanto afectivos, sociales como cognitivos, habiendo una mayor diferencia en la red de apoyo y en el optimismo. Sin embargo, también presentan diferencias en el

manejo de la tristeza, manejo del enojo, autocontrol y altruismo. Prácticamente en todas las variables medidas existen diferencias entre hombres y mujeres excepto en la variable creencias religiosas.

Tabla 2
Correlación de Pearson de las Escalas de Recursos Afectivos, Cognitivos y Sociales, la Escala de Síntomas y el Inventario de Estrés del Familiar Migrante (INEFAM) y la Escala de Ocurrencia e Intensidad de Estrés Migratorio (OEIM)

	Recursos Afectivos	Recursos Cognitivos	Recursos Sociales	Síntomas	INEFAM	OEIM
Recursos Afectivos	1					
Recursos Cognitivos	.28**	1				
Recursos Sociales	.29**	.57**	1			
Síntomas	-.61**	-.14**	-.21**	1		
INEFAM	-.21**	0.04	0.04	.27**	1	
OEIM	-.31**	0.11	0.04	0.20	.37**	1

*p≤ .05;** p≤.01

DISCUSIÓN

A pesar de que las personas que migran viven altos niveles de estrés, parece que la experiencia de migrar los fortalece en su salud mental ya que en este estudio se muestra que quienes han migrado y están de regreso en México son quienes tiene mayor número de recursos psicológicos y menor número de malestares tanto físicos como psicológicos. Se muestran diferencias significativas respecto al sexo, los hombres –quienes comúnmente migran- son quienes presentan mayor estrés por preparación y por trayecto que las mujeres, así mismo son ellos quienes presentan puntajes menores en los síntomas psicosomáticos, así como más puntajes en los recursos afectivos y cognitivos, lo que permite argumentar diferencias respecto al sexo; esto puede asociarse con el referente cultural propio de "ser hombre" ante lo cual hay que expresar fuerza y disposición, e incluso se ha asociado a la percepción de un mayor autocontrol (Uribe & Torres, 2009). Las mujeres son quienes puntuaron mayor en la variable de redes de apoyo, lo que según Uribe, Gutiérrez y López (2009) coincide con una de las responsabilidades que ellas asumen dentro del rol sexual femenino y en consecuencia construyen redes sociales y familiares ante la ausencia de la figura masculina. Otra posible explicación para los mayores recursos psicológicos encontrados en quienes migraron es la teoría del "efecto del inmigrante sano", en la que se considera que hay una autoselección al migrar, es decir, quienes toman esa decisión son de entrada más fuertes y saludables que quienes no la toman (Wingate & Alexander, 2006). Sin embargo, aquellos que se quedan en su lugar de origen pero que tienen familiares migrantes directos muestran puntajes altos y significativos en la presencia de síntomas físicos y psicológicos. Se sabe que quienes se quedan también están expuestos a dobles cargas de trabajo y a asumir responsabilidades y preocupaciones que no tenían antes (Salgado de Snyder & Maldonado, 1993). Estos resultados también son consistentes con lo encontrado por Rivera-Heredia et al. (2012) quienes al trabajar con estudiantes con familiares migrantes encontraron en ellos mayor sintomatología depresiva que en quienes no tenían familiares migrantes.

Es inevitable observar las diferencias de género donde las mujeres aparecen con un mayor número de síntomas físicos y psíquicos, así como con un menor desarrollo de sus recursos psicológicos que los hombres, lo cual coincide con lo reportado por la literatura en varios estudios, pudiéndose deber a las condiciones socioculturales desfavorables que viven las mujeres en comparación con los hombres, tanto para las que migran, como para quienes se quedan (Woo, 2007). Una de las limitaciones de este estudio es que no se analizó lo qué ocurre con la población que migra pero que está fuera del contexto donde se aplicó el instrumento, ya que el hecho de tener un trabajo regular en una empresa agroindustrial (con las

características de la organización estudiada), puede estar ayudando al fortalecimiento de recursos, por lo que sería necesario investigar qué ocurre con pobladores de esta región con otras circunstancias laborales.

Hasta ahora puede vislumbrarse que uno de los grupos que requiere mayor apoyo son los familiares de migrantes que se quedan. Y que la experiencia migratoria, a pesar de estar acompañada de estrés, también está ligada a fortaleza física y psicológica. Es por ello que se requiere mayor número de estudios sobre la migración en esta región de los Altos de Jalisco, en particular en cuanto al impacto psicológico que esté fenómeno trae tanto para el individuo como para la familia y la comunidad (Falicov, 2001). Por lo que hacer estudios en diferentes contextos, tanto de los efectos como de las consecuencias psicológicas que la migración trae, será de gran relevancia para el campo de la psicología en su relación con la migración y la salud mental, que permita desarrollar intervenciones psicológicas pertinentes para esta población.

REFERENCIAS

Achotegui, J. (2008). Migración y Crisis: El Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple (Síndrome de Ulises). *Avances de la Salud mental Relacional Revista Internacional On-Line*. Recuperado el 28 de octubre de 2010 en http://www.bibliopsiquis.com/asmr/0701/achotegui.pdf

Arellanez-Hernández, J.L., Ito-Sugiyama, E. y Reyes-Lagunes, I. (2009). Características psicométricas de una Escala de Ocurrencia e Intensidad del Estrés Migratorio (OIEM) en población migrante mexicana a Estados Unidos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica,* 27(1), 133-155.

Berry, J. W. (2001). A Psychology of Immigration. *Journal of Social Issues, 57* (3)*,* 615-631.

Borges, G., Medina Mora, M. E., Breslau, J.&Aguilar-Gaxiola, S. (2007). The effects of Migration to the United States on Substance Use Disorders Among Returned Mexican Migrants and Families of Migrants. *American Journal of Public Health*, 1847-1851.

Carr, A. (2007). *Psicología Positiva: La ciencia de la felicidad.* Paidós.

CONAPO, (2010). Consejo Nacional de Población. Disponible en www.conapo.gob.mx

Delgado, P. (2008). Emigración y Psicopatología. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud, 4*, 15-25.

Falicov, C. (2001). Migración, pérdida ambigua y rituales. *Perspectivas sistémicas, la nueva comunicación, 69.* Recuperado el 30 de agosto de 2008 de de: http://www.redsistemica.com.ar/migracion2.htm

Familiar, I., Borges, G., Orozco, R&Medina-Mora, M.E. (2010). Mexican migration experiences to the US and risk for anxiety and depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, *130*, 83-91.

Gergen, K. (1994). La familia saturada. *Family Therapy* Networker, *18*(6), 19-25.

Hobfoll, S. (1989). Conservation of Resources. A New Attempt at Conceptualizing Stress. *American Psychologist, 44* (3), 513-525.

Lueck, K. & Wilson, M. (2011). Acculturative stress in Latino Immigrants; The impact of social, socio-psychological and migrantion-related factors. *International Journal of Intercultural Relations*, *35*, 186-195.

Rea, A.P. (2007). Reflexiones en torno a la migración femenina y su impacto en las relaciones de género, *Memoria de Mujeres afectadas por el fenómeno migratorio en México: Una aproximación desde la perspectiva de género,* Instituto Nacional de la Mujer, 172-178. Recuperado de http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100912.pdf

Rivera-Heredia, M. E., Cervantes-Pacheco, E. I., Martínez-Ruiz, D. T. y Obregón-Velasco, N. (2012). ¿Qué pasa con los jóvenes que se quedan? Recursos psicológicos, sintomatología depresiva y migración familiar. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 14*(2)(en prensa).

Rivera-Heredia, M. E., Andrade P. y Figueroa, A. (2006). Evaluación de los recursos de los adolescentes: validación psicométrica de cinco escalas. *La Psicología social en México*, *11*, 414-420.

Rivera-Heredia, M. E. y Andrade, P. (2006). Recursos Individuales y Familiares que Protegen al Adolescente del Intento Suicida. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 23-40.

Salgado de Snyder, N. y Maldonado, M. (1993). Funcionamiento Psicosocial en esposas de migrantes a los Estados Unidos, *Revista Latinoamericana de Psicología*, *25*(2), 167-180.

Sauri, A. G. y Muñozcano, T. A. (2010). Análisis costo-beneficio del empleo de migrantes. La Migración en México y su impacto en la vida social de las personas. *Investigaciones y Estudios Superiores*, Universidad Anáhuac México Norte y AMIESIC, 65-84.

Seligman, M. E. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology. An introduction. *American Psychologist*, 5-14.

Tiburcio, S.M. y Natera, R. G. (2007). Adaptación al Contexto Ñahñú del Cuestionario de Enfrentamientos (CQ), la Escala de Síntomas (SRT) y la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D), *Salud Mental,30*(3), 48-58.

Uribe, A. A., Gutiérrez C. R. y López G.O, (2009). Ellas en casa y ellos en el norte. Las experiencias de las mujeres de ex braceros colimenses. Ponencia, VIII Congreso Internacional de Historia Oral, Universidad de Colima. Memoria electrónica ISBN: 978-607-7565-41-3

Uribe, A. J. I. y Torres, H. J. (2009). Impacto de la experiencia migratoria en la calidad de vida de un grupo de ex braceros, análisis de los límites y alcances de la oralidad en la investigación psicosocial. Ponencia, VIII Congreso Internacional de Historia Oral, Universidad de Colima. Memoria electrónica ISBN: 978-607-7565-41-3.

Wingate, M.S. & Alexander, G.R. (2006). The healthy migrant theory: Variations in pregnancy outcomes among US-born migrants. *Social Science and Medicine*. 62, 491-8.

Woo, O. (2007). Las mujeres migrantes, población vulnerable por su condición de género, *Memoria. Mujeres afectadas por el fenómeno migratorio en México: Una aproximación desde la perspectiva de género,* México: Instituto Nacional de la Mujer, 54-63. Recuperado dehttp://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100912.pdf

Las mujeres mexicanas ante la migración masculina

Nayeli Jimenez Caracoza y Graciela Polanco Hernández

Universidad Iberoamericana

La situación económica que México ha vivido desde el pasado siglo ha llevado a que su población busque mejores condiciones de vida fuera de sus comunidades, propiciando principalmente la migración masculina hacia los Estados Unidos. El desplazamiento de los mexicanos ha traído repercusiones importantes en el desarrollo psicológico y social de las familias que viven la migración desde su lugar de origen.

El Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, INEGI (2010) reporta que en 2008 residían en los Estados Unidos más de 11.6 millones de personas nacidas en México. Michoacán, estado donde fue realizado el presente estudio, se coloca en el segundo lugar a nivel nacional en migración hacia ese país, de acuerdo a las estadísticas el 27.9% de la migración masculina es por factores de orden laboral, a diferencia de las mujeres que según los datos del censo realizado por el INEGI (2000) el 37.7% migran fundamentalmente para casarse o reunirse con su familia.

Las mujeres que viven la migración masculina tienen que tomar decisiones con respecto a su familia sin dejar de lado la opinión del esposo, a diferencia de los hogares con jefatura femenina. La ausencia masculina implica para las mujeres un incremento en la carga de trabajo, además de desempeñar sus roles tradicionales, ellas se vuelven las administradoras de la casa, las responsables de mantener en buen estado las pertenencias familiares, así como conservar una buena imagen ante los demás y negociar con el marido la toma de decisiones a distancia (Manjarrez, 2006).

Por otra parte, Snyder (1992) menciona que la ausencia de la figura masculina está asociada aparentemente con trastornos del afecto como depresión, ansiedad y nervios en las esposas de migrantes y abuso de drogas y alcohol entre los hijos.

El incremento de la carga de trabajo y responsabilidades, además de los factores de riesgo antes mencionados coloca a las mujeres en una situación vulnerable ante las vicisitudes cotidianas, las cuales tienen que enfrentar y solucionar, sin olvidar la opinión del esposo.

Góngora (2000) propone una clasificación de 6 factores para medir el enfrentamiento: *Directo*, hacer algo para resolver el problema, es decir, los enfrenta y los trata de superar; *Directo revalorativo*, trata de ver lo positivo, de aprender del problema y de solucionarlo; *Emocional Negativo*, expresa una emoción que no lleva directamente a la solución del problema; *Evasivo*, escapa, evita o minimiza el problema y la solución; *Revalorativo*, da un sentido positivo al problema, aprende de él o mejora su percepción y por último *Social emocional*, expresa una emoción que no lleva a la solución directa del problema, pero solicita ayuda para resolverlo.

Con base a lo anterior, se consideró importante conocer cómo las mujeres que viven el fenómeno de la migración masculina enfrentan las situaciones de la vida cotidiana y el grado de adjudicación que tienen de los roles de género.

MÉTODO

Participantes

Se obtuvo la participación voluntaria de 55 mujeres mexicanas, de las cuales 30 son esposas con una media de edad de 29.60 años y desviación estándar 7.37 y 25 madres de migrantes con un promedio 56.92 años de edad y una desviación estándar de 12.88. El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico

intencional. El estudio se llevó a cabo en los municipios de Cotija y Puruandiro, estado de Michoacán – México. Estas poblaciones reportan muy altos índices de migración de acuerdo con CONAPO (2000); Cotija un índice de 2.29 y Puruandiro un índice 2.70. Los criterios que se tomaron en cuenta para la selección de los participantes fueron: ser esposas o madres de migrantes en los Estados Unidos, que recibieran remesa económica mínimo dos veces al año y que mantuvieran contacto telefónico con el migrante.

Técnica e Instrumentos

Se aplicó una batería de instrumentos conformada por tres escalas y un cuestionario sociodemográfico. Al conformar la batería las escalas se acomodaban en orden aleatorio para evitar efectos de halo de alguna de ellas.

Cuestionario sociodemográfico construido ex profeso para el estudio, conformado por dos secciones, la primera con datos de identificación personal y en la segunda sección se registraban datos sobre la dinámica familiar y la administración de la remesa.

Escala de Auto-atribución de Roles de Género (Polanco, 2004). La escala original cuenta con 40 reactivos tipo Likert pictórica de siete opciones de respuesta y un alfa de .76, fue construida para población general. La escala fue adaptada a la nueva población a estudiar que cuenta con un promedio de 5.6 años de escolaridad. Los cambios fueron en el vocabulario, la redacción y número de opciones de respuesta; quedó conformada con 33 reactivos tipo Likert de cinco opciones de respuesta, contando con un alfa total de .89

Escala de Estilos de Enfrentamiento (Góngora & Reyes, 2000) versión modificada para población migrante. La escala original fue elaborada para población general de clase media de la ciudad de Mérida, Yucatán, con 6 dimensiones: Salud, Familia, Amigos, Pareja, Escuela y trabajo, Vida. Se modificó para cubrir las características particulares de esta población, mantuvo su formato Likert cambió a 4 opciones de respuesta, tipo pictórico. Evalúa 4 situaciones problema: Salud, Familia, Pareja y Vida; contando con un alfa total de .84. Se decidió eliminar las dimensiones Amigos y Escuela y trabajo debido a que los reactivos no son representativos en su contexto social y cotidiano.

Procedimiento

El primer vínculo con las participantes se realizó a través de los sacerdotes católicos de las Iglesias en las comunidades. Con la técnica "bola de nieve" se obtuvo la muestra; a través de las primeras participantes se fueron obteniendo otras que cumplieran con los criterios de inclusión previamente establecidos. Al inicio de cada aplicación se les explicó a las participantes el objetivo del estudio, se mencionó que la información se manejaría de manera anónima y sólo con fines de investigación.

A continuación, se solicitó que firmaran la carta de consentimiento informando su participación voluntaria, posteriormente se les entregaban los instrumentos. La recolección de la información se realizó de manera individual en los domicilios particulares de cada una de las mujeres y con una duración aproximada de una hora.

RESULTADOS

En el caso de las escalas de Estilos de Enfrentamiento, versión modificada (Góngora & Reyes, 2000) y la de Auto-atribución de roles de género, versión modificada (Polanco, 2004) se realizó un análisis de tendencia central por atributo, posteriormente se realizó la prueba t de Student con muestras independientes para evaluar si los dos grupos difieren entre sí de manera significativa con respecto a sus medias y por último, se obtuvo el análisis factorial de ambas escalas. De las 33 características de la Escala de Auto-atribución de roles de género, en 7 de ellas se encontraron diferencias estadísticamente significativas al $p<.05$ (tabla 1).

Tabla 1

Escala de Auto-atribución. Comparación de medias entre el grupo de esposa y madres

	Esposa			Madre					
Características	N	X	DE	N	X	DE	t	gl	Sig. (2-tailed)
Amable	30	3.90	.995	25	4.52	.586	-2.74	53	.008
Honesta	30	3.93	1.258	25	4.72	.458	-2.96	53	.005
Inteligente	30	3.07	1.202	25	3.96	1.207	-2.74	53	.008
Resignada	30	3.07	1.484	25	4.00	1.041	-2.64	53	.011
Hogareña	30	4.50	.682	25	4.84	.374	-2.22	53	.030
Sufrida	30	2.57	1.331	25	4.04	1.399	-3.99	53	.000
Floja	30	1.93	1.143	25	1.32	.852	2.21	53	.031

A través del análisis factorial de la escala se observó que los ítems se agrupan en 4 factores: características positivas, características negativas, inseguridad y cualidades para el matrimonio.Con respecto a la escala de Estilos de Enfrentamiento (Góngora & Reyes, 2000) versión modificada para población migrante, se obtuvieron los siguientes resultados.

Como se observa en la tabla 2 área Pareja, el grupo que reporta la diferencia significativa son las esposas, en donde le asignan mayor importancia a la resolución de los problemas en el ámbito marital ($\overline{X}$ =3.73) y a reconciliarse con la pareja ($\overline{X}$ = 3.90) a diferencia de que alguien interceda por ellas ($\overline{X}$ =1.47). Así mismo, se observa que las esposas (tabla 4) reportan su interés por entender las problemáticas familiares ($\overline{X}$ =3.52).

De acuerdo con el análisis factorial el área de Pareja consta de 4 factores: evasivo, emocional negativo, directo y directo revalorativo. Por otro lado, el área de Familia está conformado por 3 factores: directo revalorativo, emocional negativo y evasivo.

En el área de salud (ver tabla 3), las madres tienden a evadir manteniéndose ocupadas para no pensar en las dificultades de su salud ($\overline{X}$ =3.48), sin embargo ven el lado positivo estos problemas ($\overline{X}$ =3.52). Se encontraron 3 factores: directo emocional negativo, directo y directo revalorativo.

Con respecto a las problemáticas de la vida en general (ver tabla 5) se observa que las madres tienen una visión positiva de las vicisitudes de su vida cotidiana.

A partir del análisis factorial se muestran 3 factores: directo, emocional negativo y evasivo.

Tabla 2

Escala de Estilos de Enfrentamiento Área pareja Comparación de medias entre el grupo de esposa y madres p<.05

	Esposa			Madre						
Reactivo	N	X	DE	N	X	DE	t	Gl	Sig. (2-tailed)	Factor
4. Los trato de solucionar	30	3.73	.521	25	3.50	.707	1.216	46	.234	Directo-Revalorativo
6. Busco reconciliarme	30	3.90	.305	25	3.17	1.20	2.543	46	.020	Directo – Revalorativo
8. Le pido a alguien que interceda por mí	30	1.47	1.042	25	1.12	.332	1.690	45	.099	Evasivo

Tabla 3
Escala de Estilos de Enfrentamiento Área salud Comparación de medias entre el grupo de esposa y madres p<.05

	Esposa			Madre					
Reactivo	N	X	DE	N	X	DE	t	gl	Sig. 2-colas	Factor
2. Me mantengo ocupado para no pensar en ello	30	3.30	.988	25	3.48	.653	-0.808	53	.423	Evasivo
9. Veo lo bueno de este problema	30	2.79	1.236	25	3.52	.714	-2.689	52	.010	Revalorativo

Tabla 4
Escala de Estilos de Enfrentamiento Área familia Comparación de medias entre el grupo de esposa y madres p<.05

	Esposa			Madre					
Reactivo	N	X	DE	N	X	DE	t	gl	Sig. 2-tailed	Factor
2. Trato de entender el problema	30	3.52	.688	25	3.84	.374	-2.181	52	.035	Directo-Revalorativo
3. Expreso mi coraje	30	2.34	1.173	25	2.46	1.382	-.318	51	.752	Emocional-Negativo
4. Actúo como si nada pasara	30	2.66	1.261	25	3.20	.957	1.801	52	.078	Evasivo

Tabla 5
Escala de Estilos de Enfrentamiento Área vida Comparación de medias entre el grupo de esposa y madres p<.05

	Esposa			Madre					
Reactivo	N	X	DE	N	X	DE	t	gl	Sig. 2-colas	Factor
9. Veo lo bueno	30	3.17	1.085	25	3.63	.824	-1.763	52	.084	Directo-Revalorativo

DISCUSIÓN

El fenómeno migratorio tiene grandes costos sociales, tanto para los que migran, como para la familia que se queda en el lugar de origen. Lo que ha propiciado que cambie la dinámica y la estructura familiar, repercutiendo en las expectativas y el desempeño de los roles de cada uno de los miembros de la familia.

Olson y DeFrain (2000), Burin y Meler (2001) y Rage (1997) definen como familia nuclear a un grupo de personas vinculadas afectivamente, que viven bajo el mismo techo, que comparten responsabilidades y recursos económicos. Sin embargo, a lo largo de este estudio se ha observado que las familias mexicanas que viven este fenómeno migratorio, a pesar de que no viven bajo el mismo techo, separadas por kilómetros de distancia, se consideran familia; ellos están unidos emocionalmente y en frecuente contacto. Aún cuando los miembros de estas familias manifiesten sentirse unidos, existen algunas cosas que cambian en su vida cotidiana, en este estudio el 60% de las esposas reportaron que cuando el esposo radica en México, sólo toma el 50% de las decisiones del hogar, sin embargo, cuando él se va a los EU, ellas retoman el 100% de estas responsabilidades. Dejando de lado sus necesidades y metas personales, enfocándose principalmente en las de sus hijos y su esposo a pesar de la distancia.

Las esposas sienten una gran responsabilidad sobre la educación, manutención y los cuidados de sus hijos, además son las principales responsables de administrar la remesa y su hogar, por tal razón tienen que desarrollar estrategias para sacar adelante a su familia en todos los ámbitos sin la presencia física del marido. Esto las coloca en una situación vulnerable, que ellas enfrentan de una manera *directa* y *directa revalorativa,* buscando solucionar las vicisitudes de día con día.

Es importante tener presente que gran parte del estilo de enfrentamiento de cada una de las participantes depende de la situación y del rol que desempeñe cada mujer ante el fenómeno de la migración masculina. Las madres presentaron un estilo de enfrentamiento *emocional – negativo*, esto es, expresan coraje ante las dificultades familiares, pero no llegan a la resolución de los problemas, además ellas se describieron como *amables, honestas, inteligentes, resignadas, sufridas y hogareñas* donde se observa que tienen una actitud de aceptación a su estilo de vida.

El 60.6% de las esposas entrevistadas comentaron que les gustaría estar con sus maridos en los Estados Unidos y sólo el 5% de ellas reportan haber cruzado la frontera. Por otro lado el 51.7% de las madres comentaron que si les gustaría ir a visitar a sus hijos y conocer los EU, pero meses después regresarse. Mendoza (2005) explica que mientras el 37% de los hombres que migran a los EU regresan a México, sólo el 26% de las mujeres realiza una migración de retorno.

Se observó que la migración masculina propicia cambios en la dinámica familiar y en la estructura social que las rodea. Las mujeres al quedar sin el apoyo de la figura masculina, son acogidas por la comunidad. Muchas de estas mujeres regresan con su familia de origen o se van a vivir con la familia política. A este respecto el 97% de las esposas participantes señalaron que suelen frecuentar a sus padres y hermanas casi diario y son a quienes recurren ante un problema económico, de salud o emocional y en última instancia se lo comunican al esposo. Las redes de apoyo social de esta población están limitadas a los padres, los suegros, las hermanas y las comadres. Polanco (2010) considera de gran importancia el apoyo y la protección que la familia de origen brinda ante esta situación vulnerable en la que se encuentra la madre con sus hijos.

Para estas mujeres esperar es un estilo de vida, observado, aprendido y ejecutado desde niñas; es ya una tradición socio-cultural en estas comunidades. Por otro lado el hombre continúa con gran peso de decisión y presencia a pesar de no estarlo físicamente.

Para finalizar queremos resaltar la importancia de las mujeres ante el fenómeno de la migración masculina, debido a que ellas son el sostén emocional de la familia y las administradoras de las remesas, situaciones reflejadas en el desarrollo económico y social de México.

REFERENCIAS

Baltazar, S. (2003). Migración paterna, ¿Cambio de roles en la familia?.*Estudios sobre las familias*, 2, 31-42.

Burin, M. y Meler, I. (2001). *Género y Familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad.*Argentina:Paidos.

CONAPO. (2000). Índice de intensidad migratoria México-Estados Unidos. Por Municipio. Recuperado el 22 de Abril de 2008, recuperado de http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/intensidadmig/CUA_AB_IIM2000.XLS.

Góngora, E. (2000). *El enfrentamiento a los problemas y el papel del control: Una visión etnopsicológica en un ecosistema con tradición*. Tesis de doctorado no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México.

Góngora, E. y Reyes, I. (2000). El enfrentamiento a los problemas y el Locus de Control. *La psicología social en México, volumen 8*, (pp.165-172), México: AMEPSO.

INEGI (2010). *Mujeres y hombres en México2010*. INEGI: 2010

INEGI (2000). Municipios con mayor y menor índice de masculinidad. Recuperado el 27 de Agosto de 2007.Recuperado de http://www.michoacan.gob.mx/gobierno/muj_mich.pdf.

López, C., G. (2007). El síndrome de Penélope. Salud emocional, depresión y ansiedad de mujeres de migrantes. En *Seminario Permanente de Migración Internacional*. El Colegio de la Frontera Norte, El Colegio de México, Sociedad Mexicana de Demografía y Sin Fronteras, IAP, Tijuana, México.

Manjarrez, R. J. (2006). La migración internacional y los cambios en las relaciones de género y generacionales en una comunidad campesina del municipio de Huaquechula, Puebla. En *VII Congreso Latinoamericano de Sociología Rural*. Asociación Latinoamericana de Sociología Rural.20-24 de Noviembre del 2006. Quito, Ecuador.

Mendoza, C. (2005). *La migración femenina en el contexto de cambio de patrón migratorio México – Estados Unidos: Aporte de cuatro encuestas de los noventa.* Universidad Autónoma Metropolitana – Iztapalapa: México.

Olson, D.H & DeFrain, J. (2000). *Marriage and the Family. Diversity and Strengths*. Mayfield: USA.

Polanco, G. (2004). *Los roles sociales en la cultura*. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología. Tesis Doctoral Inédita. México.

Polanco, G. y Jiménez, N. (2006). Familias mexicanas migrantes: Mujeres que esperan. *Psicología Iberoamericana, 14* (2), 53-56.

Polanco, G. (2010). La vulnerabilidad femenina al fenómeno migratorio desde sus dos visiones. En L. Meza (Ed.) *La vulnerabilidad de los grupos migrantes: el caso de México.* Universidad Iberoamericana: México.

Rage, E. (1997). *Ciclo vital de la pareja y la familia.* Plaza y Valdés - UIA: México.

Reyes-Lagunes, I. (1993). Las Redes Semánticas Naturales, su conceptualización y su utilización en la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad*. 1, 81-97.

Salgado de Snyder, V.N. (1992). El impacto del apoyo social y la autoestima sobre el estrés y la sintomatología depresiva en esposas de emigrantes a los Estados Unidos. *Anales de Instituto Mexicano de Psiquiatría,3*, 45-52.

La calidad de vida en una muestra saltillense de infantes de nivel primaria

José González Tovar, Alicia Hernández Montaño y Jana Petrzelova Mazacova

Universidad Autónoma de Coahuila

La calidad de vida se ha descrito como un juicio subjetivo del grado en que las personas han alcanzado su felicidad unido a un sentimiento de bienestar/malestar y a este juicio subjetivo se le relaciona con indicadores objetivos biológicos (predisposición a enfermedades), psicológicos (temperamento, carácter), conductuales y sociales. Araujo (1999) menciona que existe otra perspectiva de la vida humana que cabe destacar, a pesar de vivir en un mundo de perfección y producción que hace pensar que crecer sólo puede ser constatado mediante los sentidos y que existe un crecimiento profundamente humano permitiendo que la persona desarrolle una calidad de vida en plenitud que puede o no compartirla pues es subjetiva dicha apreciación. Por su parte Miranda Gutiérrez (2002) menciona que la calidad de vida es un concepto dinámico, que debe definirse en términos de sus efectos físicos, psíquicos y biológicos, hasta las áreas éticas y sociales. Velarde y Ávila (2002) concuerdan en que es multidimensional y que para evaluarla es necesario conceptualizarla de acuerdo a un sistema de valores, estándares o perspectivas que varían de persona a persona, de lugar a lugar y de un tiempo a otro. Verdugo y Sabeh (2002) señalan que la mayoría de las investigaciones de calidad de vida se centran en el desarrollo y aplicación del concepto en población adulta. La revisión de la literatura desde 1985 hasta 1999 demuestran que es escasa la investigación aplicada en los infantes, que por lo general se refiere superficialmente al concepto o evalúa un área determinada, siendo que la calidad de vida es holística y multidimensional junto a la evaluación del punto de vista del niño en las diferentes esferas en las que se desarrolla y todavía no se han desarrollado instrumentos y modelos conceptuales bien estructurados y fundamentados.

Ardilla (2003) explica que no existe una definición acertada de lo que es calidad de vida, en general indica que es una propiedad que tiene el individuo para experimentar situaciones y condiciones dependiendo del ambiente donde se desarrolla así como de las valoraciones que hace de los aspectos objetivos de su entorno. Belkis (2004) retoma el concepto del ambiente y menciona que es de singular importancia la definición de indicadores ambientales a la hora de medir el grado de satisfacción y/o bienestar de la población.

Sánchez y colaboradores (2005) definen la calidad de vida como un constructo multifactorial enfocado a la evaluación de la autopercepción que tienen las personas en las esferas físicas, psicológicas y de función social. Por otro lado, Cardona y Agudelo (2005) hacen un análisis de la construcción cultural del concepto de calidad de vida, mencionando que la calidad de vida es un constructo muy vago que se ha tratado de explicar desde las diferentes disciplinas y áreas del saber. Recientemente Roque, (2008) menciona que la calidad de vida es un concepto ambiguo y favorece su rápida inserción en el área de la medicina dejando a un lado el rigor conceptual y la falta de una antropología con fundamento, siendo que el termino se ha convertido en un nuevo criterio para definir la salud y la vida misma. Salas y Grisales (2010) retoman el concepto de la Organización Mundial de la Salud, señalando que si bien la calidad de vida es multidimensional, no constituye parámetros universales sino que requiere ser evaluado de acuerdo a cada cultura y de aquí el esfuerzo de desarrollar e implementar instrumentos de alcance para generar indicadores reales.

Otros autores como Avendaño y Barra (2008) mencionan como factores importantes en la calidad de vida, variables como el apoyo social y la autoeficacia. Del mismo modo, López y Sánchez (2009) mencionan la importancia de incluir las diferentes disciplinas en el estudio de la calidad de vida, intentando profundizar en lo que se entiende por bienestar de una población, ya que si existe un problema de conceptualización, las dificultades para trabajar con este término serán evidentes. Otra de las problemáticas encontradas al estudiar la calidad de vida se relaciona al ¿Cómo medir la calidad de vida?, desde una perspectiva construccionista y

sistémico ecológico se construye cultural y socialmente partiendo de los diferentes contextos personales, familiares, institucionales y comunitarios, incluyendo indicadores objetivos y subjetivos que varían en cuanto a parámetros personales y socio-ambientales de cada contexto particular (Barranco, 2009).

MÉTODO

Participantes

La muestra intencional de niños estuvo compuesta por un total de 721 infantes de educación primaria de quinto y sexto grado. Fueron siete escuelas las que se incluyeron previa autorización por escrito y consentimiento informado para la aplicación de los instrumentos. Hay diferencias significativas entre las proporciones de sujetos de las muestras de cada escuela ($\chi 2=36{,}932$, gl=6, $p \leq .050$). El 51% de la muestra fue de hombres y el 48% fueron mujeres, no hay diferencias significativas entre e grupo de hombres y mujeres ($\chi 2=$, 939, gl=2, $p \geq .050$). En cuanto a las edades de los sujetos, el 50% de la muestra tiene 11 años de edad, el 41% indico tener diez años y solo el 6% tiene 12 años de edad.

Instrumento

Para la recolección de datos en niños se utilizó el Cuestionario Auto aplicado de Calidad de Vida para Niños con Imágenes (*Autoquestionnaire Qualité de Vie-Enfant-Imagine*, AUQUEI) desarrollado por Manificant y Dazord.(1997; Garcia Fernández, Gonzalez G-Portilla, Sáiz Martínez, Pérez- Lozana, Llorca Ramón, & Bobes García, 2000).El cuestionario AUQUEI originalmente consta de 26 ítems. El instrumento considera cuatro factores. La forma de respuesta es a traves de una variacion de la escala Likert con 4 opciones de respuesta que corresponde a la forma de sentir del ñiño con respecto a las situaciones que le son presentadas, cada opcion de respuesta le corresponde una imagen de un niño que expresa una emocion que va de tristeza hasta la alegria. Se exploró la consistencia interna del mismo a través del método de alfa de Cronbach, del cual resultó que el coeficiente total de la escala fue de .73, la correlación promedio inter-ítem fue de .10, el puntaje obtenido supera el criterio de Rosenthal (Cadena, 2006).

RESULTADOS

Previa exploración de la base de datos conformada, se obtuvo la forma de distribución de las puntuaciones factoriales, esto mediante el método de mínimos cuadrados generalizados. Se aceptó hipótesis nula de normalidad en la distribución en el factor uno (Zk-s=1.312, p=.064) y en el factor tres (Zk-s=.716, p=.685). En los factores dos y cuatro se rechazo hipótesis nula, esto se procesó con la prueba Z de Kolmogorov-Smirnov. Por lo cual se optó por procesar un análisis factorial exploratorio mediante el método de mínimos cuadrados generalizados. El supuesto de adecuación de la muestra se comprobó mediante la prueba de Káiser-Meyer-Olkin, el cual resultó con una adecuación de nivel medio (KMO=.755), la prueba de esfericidad de Bartlett rechazó hipótesis nula de independencia de las variables, por lo cual hay dependencia entre los elementos, supuestos recomendables para la aplicación del análisis tanto exploratorio y confirmatorio (Moral, 2006). Se obtuvo una solución de 4 factores, esta solución fue predeterminada para ajustarlo al modelo original del instrumento, los cuatro factores obtenidos superaron el criterio de Káiser de autovalores iguales o mayores a uno. El primer factor tiene un porcentaje de explicación de la varianza del 17%, el factor dos es de 8.8%, el factor tres tiene 7.3% y el factor cuatro 6.8%.

El factor uno corresponde a *Rendimiento*, se compone de tres variables, los sentimientos del niño cuando está en clases, cuando hace sus deberes en casa y al darle las calificaciones en la escuela. El factor número dos corresponde a la *Vida Familiar*, se compone de dos variables, los sentimientos del niño cuando piensa en su mamá y cuando piensa en su papá. El tercer factor se llama *Separación*, se compone por los sentimientos del niño cuando está lejos de su familia, fuera de casa y cuando juega solo. El cuarto factor se etiquetó como *Ocio*, refiere los sentimientos del niño cuando juega con sus amigos, el día de su cumpleaños, durante las

vacaciones y cuando duerme. A partir de la rotación de los factores con un método oblicuo, se obtuvieron los valores de las correlaciones entre los factores, de lo cual resultó correlación significativa entre el factor uno y el factor dos y cuatro, correlación entre el factor cuatro y el dos. El factor tres no obtuvo correlación significativa.

Tabla 1
Matriz de estructura rotada para los cuatro factores extraídos del instrumento AUQUEI

Reactivos del AUQUEI Sentimientos cuando…	Numero de Factor			
	1	2	3	4
Estas en clase	*,629*	-,191	-,015	,175
Cuando haces tus deberes en casa	*,574*	-,139	,151	,026
Cuando te dan calificaciones en la escuela	*,416*	-,229	,109	,102
Cuando piensas en tu mamá	,241	*-,737*	,089	,148
Cuando piensas en tu papá	,201	*-,721*	,115	,205
Cuando estás lejos de tu familia	-,006	-,027	*,539*	-,115
Cuando duermes fuera de casa	,048	-,064	*,526*	,070
Cuando juegas solo	,124	-,096	*,436*	,080
Cuando juegas con tus amigos	,321	-,255	-,010	*,542*
El día de tu cumpleaños	,139	-,280	-,016	*,487*
Durante las vacaciones	,049	-,103	-,059	*,438*
Por la noche cuando duermes	,359	-,309	,350	*,403*

Método de extracción: Mínimos cuadrados generalizados. Método de rotación: Normalización Oblimin con Káiser

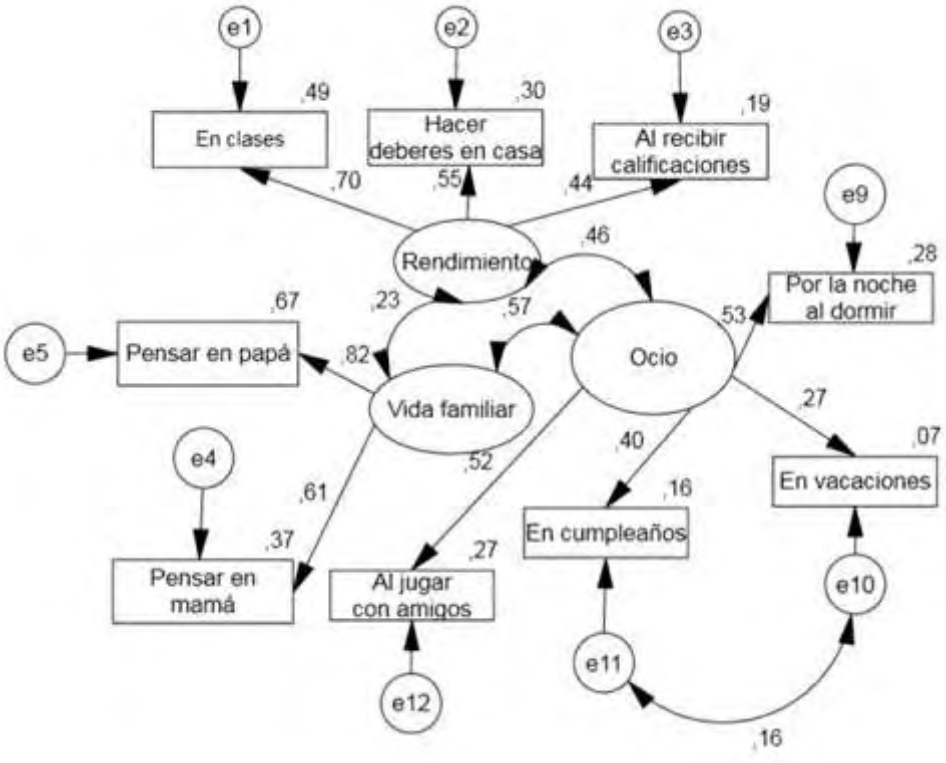
Con el propósito de validar la estructura factorial obtenida mediante el análisis de factores se procesó el análisis factorial confirmatorio, se realizó mediante el método de Mínimos Cuadrados Generalizados (GLS). El modelo se ajusto con tres factores ($\chi 2$= 33.382, p=.075), se aceptó hipótesis nula, el cociente entre ji-cuadrado y sus grados de libertad fue menor a dos ($\chi 2/gl$=1.45) y la función de discrepancia resultó menor a dos (FD=1.45), el residuo cuadrático medio de aproximación de Steiger-Lind fue menor a .90 (*RMSEA=.025*) el índice de bondad de ajuste de Jöreskog y Sörbom y el índice corregido fueron mayores a .90 (GFI=.990, AGFI=.980)

Tabla 2
Resumen de correlaciones entre los cuatro factores extraídos del instrumento AUQUEI

Numero de Factor	1	2	3	4
1	---	-,366	,153	,284
2		---	-,135	-,277
3			---	,095
4				---

Método de extracción: Mínimos cuadrados generalizados. Método de rotación Normalización Oblimin con Káiser

Figura 1. Modelo estructural ajustado con parámetros estandarizados de la calidad de vida en infantes estimado por GLS



DISCUSIÓN

Con respecto al modelo de calidad de vida relacionado con el nivel de satisfacción percibida por parte de los niños que se incluyeron en el estudio, resultó que se ajusta a la perspectiva y contexto del cual provienen el cual indudablemente está matizado con una serie de valores que modifican la manera en que se percibe la realidad y que es un componente de la calidad de vida (Velarde & Ávila, 2002). Los reactivos que cargaron en los factores corresponden a la organización que tiene el instrumento originalmente. Sin embargo, el ajuste del modelo se logro considerando tres de las cuatro dimensiones propuestas. El manejo de la separación por parte de los niños es un elemento que exógeno a este modelo de calidad de vida, sin embargo no implica que no pertenezca al constructo dependiendo de variables socio demográficas y económicas de la familia a la cual pertenece el sujeto respondiente, variables que no se consideraron para este estudio. Un importante hallazgo en la investigación fue la delimitación de los componentes de la calidad de vida en la muestra coahuilense, los cuales guardan una correlación entre sí y que su clara caracterización permite juzgar la manera que en que los sujetos abordan y experimentan diversas situaciones y condiciones (Ardilla, 2003) además del factor ambiental (Belkis, 2004). La calidad de vida en niños se compone, para esta muestra, del nivel de satisfacción con la vida familiar del niño, esto en relación con los sentimientos que generan la convivencia con sus padres. Mientras existe un alto nivel de bienestar en este ámbito, se tiene mayor satisfacción en el rendimiento, en el cumplimiento en deberes tanto escolares como en el hogar, explicando con esto el mayor disfrute de actividades de ocio como el juego, festejos y actividades vacacionales.

Es importante mencionar que el componente que quedo fuera del modelo de calidad de vida, llamado separación, se definía por los sentimientos del niño al estar lejos de casa y de su familia. Sin embargo el planteamiento original de los reactivos hacía referencia a separación voluntarias correspondientes a actividades de ocio y no relativas a una separación relacionada con situaciones de deprivacion. La

importancia de la validación de este tipo de propuestas para la medición de la calidad de vida en poblaciones tan vulnerables como lo son los sujetos en edad infantil radica en la misma definición contemporánea de la salud y de la calidad de vida, la cual no solo contempla la parte física en términos de bienestar, sino que considera la estabilidad emocional que configuren un estado de salud mental adecuado y sobre todo de funcionamiento social, estos aspectos no son concluyentes para una definición operacional de la calidad de vida, pero aportan datos que soportan la multidimensionalidad del concepto y la fuerte influencia del ecosistema, los valores y la cultura de los sujetos (Salas & Grisales, 2010).

REFERENCIAS

Aráujo, A. M. (1999). Felicidad y calidad de vida en buisca del paraiso. *Pensamiento y cultura* (2), 225-232.

Ardilla, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología, 35* (2), 161-164.

Avendaño, M. J, y Barra, E. (2008). Autoeficacia, apoyo social y calidad de vida en adolescente con enfermedades crónicas. *Terapia Psicológica, 26* (2), 165-172.

Barranco, C. (2009). Trabajo social, calidad de vida y estrategias resilientes. *Portularia, 9*(2), 133-145.

Belkis, A. (2004). Consideraciones en torno a los conceptos de calidad de vida y calidad ambiental. *Revista Venenzolana de Sociología y Antropología, 14* (41), 491-502.

Cardona A., D. y Agudelo G., H. B. (2005). Construccion cultural del concepto de calidad de vida. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública, 23* (1), 79-90.

Cadena, C. H. (2006). La medicion en las ciencias sociales y psicología. En R. Landero & M. Gonzalez (Eds.), *Estadistica con SPSS y metodologia de la investigación* (pp. 139-165). México: Trillas.

Garcia, E., Gonzalez G-Portilla, M., Sáiz, P., Pérez- Lozana, L., Llorca, G. y Bobes, J. (2000). Calidad de vida en niños con tumores hematológicos. *Revista Española Pediatrica* (56), 247-252.

López, M. E. y Sánchez Fernández, P. (2009). La medicion de la calidad de vida en las comarcas gallegas. *Revista Galega de Economia, 18*(1), 1-20.

Manificant, S.y Dazord, A. (1997). Evaluation de la qualité de vie de l´enfant. Validation d´un questionnaire, prmiers resultats. *Neuropsychiatr Enfant Adol* (45), 106-114.

Moral, J. (2006). Analisis factorial para desarrollo de escalas. En R. Landero Hernández, & M. T. González Ramírez (Eds.), *Estadística con SPSS y metodología de la investigación* (p. 397). México: Trillas.

Roque, M. V. (2008). Equívocos a los conceptos de vida y calidad de vidaq. *Cuadernos de Bioética, 19*(66), 223-235.

Salas, C.y Grisales, H. (2010). El reto de la valoración de la calidad de vida en mujeres con cáncer de mama. *Salud Uninorte, 26*(1), 134-142.

Sanchez, M., Rodríguez, M., Solera, M., Jimenez, C., Notario, B., & Dominguez, M. L. (2005). Actividad fisica y calidad de vida relacionada con la salud en escolares. *Revista Clinica de Medicina de Familia, 1*(2), 64-69.

Verdugo, M. Á. y Sabeh, E. N. (2002). Evaluacion de la percepción de la calida de vida en la infancia. *Psicothema, 14*(1), 86-91.

Autoconcepto y sentido de pertenencia del adulto mayor en la delegación Iztapalapa de la Ciudad de México

Alicia Ramos Almaraz[1] y Alicia Saldívar Garduño

Universidad Autónoma Metropolitana

La vejez es un proceso natural y social que inicia desde el momento del nacimiento. Actualmente, en muchos países del mundo, la población está envejeciendo; por ejemplo, en Europa, la proyección es que, para el año 2050 una de cada tres personas tendrá 60 años o más. Si esa tendencia continúa, una proporción mayor de la población mundial pronto será mayor a los 65 años y requerirá de mayores recursos para su atención (Cacioppo, Hawkley & Patrick, 2011).

En México se observa un patrón similar. Según el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2006), en nuestro país se está dando un envejecimiento paulatino y, al mismo tiempo, una tendencia opuesta en el crecimiento de los grupos de niños y jóvenes por lo que la pirámide poblacional empieza a invertirse; de manera que el número de adultos mayores, alrededor del año 2034, será igual al de niños y en el año 2050 la razón será de 166.5 adultos mayores por cada 100 niños.

De acuerdo con los resultados del Censo de Población y Vivienda 2010 (Instituto Nacional de Estadística y Geografía -INEGI-, 2010) la entidad con mayor número de Adultos Mayores, en nuestro país es el Distrito Federal; de las 16 delegaciones que lo constituyen, Iztapalapa cuenta con el mayor número de habitantes: casi 1.9 millones, de los cuales, 165, 731 son adultos mayores; 72, 814 son hombres y 92, 917 mujeres. Ante este escenario nacional y mundial, Rizo (2007) considera que "nuestra sociedad debe aprender a convivir cada vez con más viejos".

Entre las peculiaridades que tiene la vida de los adultos mayores, se sabe que estas personas, particularmente las mujeres, son proclives a vivir en aislamiento (Cacioppo, Hawkley & Patrick, 2011), esto puede afectar su calidad de vida y aspectos tales como su autoconcepto y su sentido de pertenencia.

El autoconcepto forma parte del conjunto de esquemas del yo o patrones mentales que organizan nuestro mundo (Myers, 2000). Estos esquemas influyen en la forma como percibimos, recordamos y evaluamos, tanto a nosotros mismos, como a los demás. El autoconcepto se entiende como la imagen que tiene el individuo de sí mismo, el cual refleja las experiencias actuales, así como los modos en que tales experiencias se interpretan; de acuerdo con Kalish (1996 en Juárez, 2003: 106), "en gran parte, el autoconcepto es un reflejo del modo en que los demás reaccionan hacia el individuo". En el caso de la población de adultos mayores, el autoconcepto tiende a ser negativo, dado el declive general de la persona y la disminución de las capacidades físicas, dando lugar a una imagen corporal negativa; de este modo, suele producirse una identidad poco favorable, acompañada de baja autoestima y descenso en sus interacciones sociales (L'Ecuyer, 1985).

El sentido de pertenencia, por otra parte, se define como el conjunto de sentimientos, percepciones, deseos y necesidades, construido sobre la base de las prácticas y actividades habituales desarrolladas en los espacios cotidianos (Fenster, 2003 en Ortiz Guitart, 2006), subraya los aspectos espirituales (sentimientos, emociones, memoria, entre otros) que ligan a las personas a unas comunidades e identidades. De este modo, el sentido de pertenencia hace referencia al apego y aceptación que una persona siente por los grupos o personas más cercanas, así como respecto de su comunidad y sociedad y denota en qué medida un individuo

[1] Correo: ali@xanum.uam.mx

se siente integrado o excluido socialmente, porque considera el grado de identificación y aceptación que éste siente hacia las personas que lo rodean.

Los objetivos de esta investigación fueron validar una escala que exploraba el autoconcepto y el sentido de pertenencia de un grupo de ancianas y ancianos de la delegación Iztapalapa del Distrito Federal, comparar los promedios obtenidos por sexo y condición laboral y observar las correlaciones existentes entre dichos constructos.

MÉTODO

Participantes

100 adultos mayores, 72 mujeres (72%) y 28 varones (28%), con un promedio de edad de 68 años (DE: 8), residentes de la delegación Iztapalapa del Distrito Federal, elegidas por muestreo intencional no representativo. El contacto con las participantes se hizo a través de los grupos de adultos mayores del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). El estado civil de los participantes fue: el 58% casadas(os) (n=58), 19% viudas(os) (n=19), 12% solteras (os) (n=12) y 9% divorciadas(os) (n=9).

Instrumento

Se aplicó el instrumento titulado "Cuestionario sobre las actividades e integración de los adultos mayores", diseñado ex-profeso para evaluar el autoconcepto y el sentido de pertenencia de las y los participantes, conformado por cuatro secciones: en la primera se incluyeron preguntas para conocer algunas características sociodemográficas de las y los participantes, tales como edad, género, estado civil y escolaridad. Para las dos secciones siguientes se redactaron un conjunto de afirmaciones tipo Likert con cinco opciones de respuesta (1=siempre, 2=casi siempre, 3=en ocasiones, 4=casi nunca y 5=nunca); una se enfocaba en el autoconcepto (α=.66) y constaba de cuatro afirmaciones que evaluó cómo se veían a sí mismos, respecto a su salud y apariencia física y la otra indagó el sentido de pertenencia respecto de su familia, su comunidad y la sociedad y se conformó con 12 reactivos. Esta información se complementó con preguntas abiertas y cerradas acerca de sus vínculos familiares y con la comunidad, así como sobre su condición laboral.

Procedimiento

La aplicación del instrumento se realizó dentro de las dos dependencias mencionadas (IMSS y DIF) al finalizar la actividad que realizan de manera grupal; para esto, se les explicó a los participantes el propósito de la investigación y se solicitó su colaboración voluntaria; asimismo, se les garantizó anonimato y confidencialidad. A quienes accedieron a participar, se les auxilio con la lectura del cuestionario y los participantes registraron las respuestas. Solo en los casos de mayor edad o dificultad para escribir se aplicó en forma de entrevista, leyéndoles y registrando las respuestas.

Una vez conformada la base de datos, se usó la versión 17.0 del programa SPSS para ejecutar análisis de frecuencias, tablas cruzadas, análisis factorial exploratorio, correlación producto-momento de Pearson y pruebas t de Student para muestras independientes con el fin de comparar las medias por sexo y por condición laboral.

RESULTADOS

Al indagar con quiénes vivían las y los participantes, se encontró que 12% lo hacían solas(os) (n=12), el 41% declaró vivir con su pareja (n=41), el 29% con alguno de sus hijos(as) (n=29), mientras que el 14% afirmó vivir con su pareja, hijos y nietos (n=14), es decir, que acogen a alguno o algunos hijos con sus familias; el resto (4%, n=4) habitaba con algún otro familiar. Respecto de su situación laboral, el 63.3% (n=62) declaró no hacerlo o no haberlo hecho antes en la vida y 36.7% (n=36) si contaba con una actividad remunerada en el momento de la entrevista; casos perdidos: 2.

Al someter a las cuatro preguntas que exploraban el autoconcepto de las y los participantes a un análisis factorial exploratorio, con rotación varimax, normalización Kaiser y método de extracción de componentes principales, se obtuvo un único factor, mismo que explicaba el 49.7% del total de la varianza. La confiabilidad del factor fue de .66, obtenida mediante la aplicación de la fórmula alpha de Cronbach, tal como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1
Análisis factorial de la escala de autoconcepto

Reactivos en el factor	Carga factorial	M	DE	Correlación ítem-total
Recibo halagos por mi apariencia física	.731	2.3	1.0	.47
Recibo reconocimiento por mi carácter y sabiduría	.729	2.3	1.0	.47
Me siento cómodo con mi aspecto	.723	1.7	0.9	.46
Me siento con la suficiente capacidad física e intelectual para realizar mis actividades cotidianas	.631	1.4	.0.7	.37
Alfa de Cronbach	.66	7.6	2.7	-

Escala de respuesta: 1=Siempre, 2=Casi siempre, 3=En ocasiones, 4=Casi nunca, 5=Nunca

El grupo de 12 preguntas que indagaban sobre el sentido de pertenencia de las y los participantes, abarcando tanto el ámbito familiar como el social, fue sometido a un análisis exploratorio de factores, con rotación varimax, normalización Kaiser y método de extracción de componentes principales, obteniendo tres factores después de 6 iteraciones, los cuales explicaron el 57.9% de la varianza: Convivencia e integración con la familia, Aceptación familiar y social y Asistencia a eventos y grupos de convivencia". Dos de los reactivos originales de la escala fueron eliminados por no cargar en ninguno de los factores ("prefiero quedarme en casa, no me gusta salir" y "todas mis amistades son de mi edad aproximadamente, no me siento integrado con personas más jóvenes").

Los factores de la escala de sentido de pertenencia obtenidos se muestran en la tabla 2.

Tabla 2
Factores de la escala de sentido de pertenencia

Reactivos en el factor	Carga factorial	M	DE	Correlación item-total
Factor 1. Convivencia e integración con la familia				
Siempre que hay alguna fiesta familiar o de amistades es una oportunidad para convivir con mis seres queridos	.799	1.7	1.1	.63
La convivencia en casa es agradable, me siento integrado a mi familia	.797	1.6	1.0	.61
Mis amistades me demuestran su cariño y respeto	.696	1.4	.81	.50
Me siento a gusto en esta etapa de mi vida	.599	1.7	.94	.57
Alfa de Cronbach	.77	6.4	3.0	-
Factor 2. Aceptación familiar y social				
Soy capaz de integrarme con personas de distintas edades no me siento excluido	.762	1.8	1.0	.39
Disfruto recibir visitas en mi casa y que me hagan compañía	.683	1.8	1.0	.37
Me siento querido y aceptado por mi familia	.630	1.3	.75	.46
Mi comunidad es agradable, disfruto conversar con mis vecinos	.418	2.0	.96	.30
Alfa de Cronbach	.59	7.0	2.6	-
Factor 3. Asistencia a eventos y grupos de convivencia				
Acude a algún centro de adultos mayores donde se ofrecen actividades deportivas, culturales, sociales y talleres	.862	2.6	1.7	.54
Asiste a eventos sociales o culturales ya sean organizados por el gobierno o de manera particular	.774	3.2	1.4	.54
Alfa de Cronbach	.69	7.3	2.7	-

Escala de respuesta: 1=Siempre, 2=Casi siempre, 3=En ocasiones, 4=Casi nunca, 5=Nunca

La relación obtenida mediante el análisis de correlación producto-momento de Pearson entre los factores fue la siguiente:

Tabla 3
Correlaciones entre los factores de autoconcepto y sentido de pertenencia

Factores	Autoconcepto	Convivencia e integración con la familia	Aceptación familiar y social
Convivencia e integración con la familia	.433**		
Aceptación familiar y social	.434**	.465**	
Asistencia a eventos y grupos de convivencia	.494**	.443**	.230*

**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral). *. La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral)

Como puede observarse en la tabla 3, la relación entre el autoconcepto y los tres factores de sentido de pertenencia fue positiva y significativa; de manera que a mayor convivencia e integración con la familia, mayor fue la percepción de aceptación familiar y social y mayor también su asistencia a eventos y grupos de convivencia, de tal manera que su autoconcepto, es más favorable. La relación entre los factores de sentido pertenencia fue positiva y con una intensidad media.

Al ejecutar una prueba t de Student para muestras independientes, comparando el autoconcepto por sexo y por condición laboral, no se encontraron diferencias significativas en términos estadísticos, aunque se observa una media mayor en el caso de los hombres (M=8.2; DE=2.8) respecto de las mujeres (M=7.4; DE=2.6) y también lo fue para el grupo de personas que trabajaban (M=7.8; DE=2.5), en contraste con aquellas que no contaban con una actividad remunerada (M=7.5; DE=2.8). Recuérdese, sin embargo, que la escala iba de mayor a menor, por lo que, entre más alto el valor de la media, más cerca estaría de las opciones “nunca” o “casi nunca” en los reactivos originales; de este modo, fueron las mujeres quienes mostraron un mejor autoconcepto, así como quienes no contaban con un trabajo económicamente retribuido.

Al comparar los promedios obtenidos en los tres factores de sentido de pertenencia, si fue posible apreciar diferencias entre los grupos por sexo y por condición laboral, mismas que se muestran en la tabla 4:

Tabla 4
Comparación de promedios de la calificación en los factores de sentido de pertenencia, por edad y nivel escolar

Variable	Grupos	N	Media	DE	gl	t	Sig
Convivencia e integración con la familia	Hombres	28	7.6	3.9	35.2	2.0	.048
	Mujeres	72	6.0	2.4			
Asistencia a eventos y grupos de convivencia	Hombres	28	7.9	2.7	42.8	5.1	.000
	Mujeres	72	4.9	2.3			
Convivencia e integración con la familia	Trabaja	36	7.5	3.7	51.8	2.33	.023
	No trabaja	62	5.9	2.4			
Asistencia a eventos y grupos de convivencia	Trabaja	36	7.3	2.5	70.1	5.04	.000
	No trabaja	62	4.7	2.3			

También en la tabla 4, se aprecia con claridad cómo las mujeres expresaron sentirse más integradas y dispuestas a la convivencia familiar y también quienes asistían más a eventos y grupos de convivencia (recuérdese que la escala está invertida); de manera interesante, fueron quienes no trabajaban quienes se sintieron más integradas y quienes asistían más a eventos y grupos de convivencia. En lo que respecta a la aceptación familiar y social, los promedios obtenidos por hombres y mujeres fueron muy similares y lo mismo

sucedió al comparar quienes trabajaban con aquellas participantes que no lo hacían, razón por la cual no se encontraron diferencias entre ellos en términos estadísticos.

DISCUSIÓN

Existen muchas ideas sobre lo que es la vida de las personas mayores, entre otras, que son individuos que viven en aislamiento, que han perdido el interés por cultivar sus relaciones familiares y sociales, o bien que tienen un autoconcepto pobre. Este estudio, que constituye una primera exploración sobre el tema arroja que, en el conjunto de participantes, en general, se sentían aceptados, queridos y mostraron un sentido de pertenencia importante, respecto de sus comunidades familiares y sociales.

Esto contradice lo afirmado por autores como Cacioppo, Hawkley y Patrick (2011) en dos direcciones; la primera, en el sentido de que las personas de ese grupo de edad, tienden a vivir aislados y la segunda, cuando sostienen que las mujeres son más proclives que los varones a reducir sus contactos y a dejar de interesarse por asistir a eventos familiares y sociales. En este caso, parece haber un sentido de pertenencia familiar y social robusto, pues se sienten aceptados, respetados y rodeados de afecto y reconocimiento, tanto por parte de sus familiares, como por los miembros de su comunidad, además de mostrar agrado por convivir con familiares y personas con las que se encuentran en los centros de adultos mayores o bien en los eventos sociales y culturales a los que asistían. Esto se corresponde con lo propuesto por Fenster (2003 en Ortiz Guitart, 2006).

Resulta interesante la relación que se observa entre los tres factores obtenidos del sentido de pertenencia y el autoconcepto; en este sentido, destaca que se perciban a sí mismos como capaces física e intelectualmente para realizar sus tareas cotidianas, asimismo que aceptaron recibir reconocimiento por su carácter y sabiduría. Esto va también en contra de lo sostenido por L'Ecuyer (1985) respecto de un autoconcepto negativo en las personas ancianas, producto del declive físico natural que se manifiesta durante esa etapa de la vida.

Aunque los resultados parecen alentadores y podrían estar indicando que las generaciones no sólo son más longevas, sino que pueden estar cambiando el significado de la vejez, o bien atribuyéndose características más positivas. Vale la pena anotar que resulta necesario mejorar los instrumentos de medición, para tener un mejor acercamiento al autoconcepto y al sentido de pertenencia de los adultos mayores. Recordemos que la vejez como construcción social (Delgado, 2003; Fernández &Kelh, 2001; Perales&Dulcey-Ruiz, 2002) ha pasado desde la gerontocracia hasta el abandono y dado el envejecimiento poblacional se modificará toda la estructura socioeconómica del país, por lo que deberá vigilarse hacia donde se construye.

REFERENCIAS

Cacioppo, R., Hawkley, L. C. & Patrick, W. (2011). Lonely planet. RSA Digital Journal. Recuperado de http://www.thersa.org/fellowship/journal/archive/summer-2012/features/lonely-planet.

Consejo Nacional de Población (CONAPO). Proyecciones de la población de México 2005-2050. México: CONAPO.

Delgado, M. (2003). La construcción social de la vejez. Jano Extra. *El envejecimiento en la Sociedad Actual* Vol. LXIV No. 1474: 12-17.

Fernández, J.M. y Kelh, S. (2001) La construcción social de la vejez. *Cuadernos de Trabajo Social***.** No. 14:125-162.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de Población y Vivienda 2010. México: INEGI. Recuperado de: http://www.censo2010.org.mx/ consultado.

Juárez P. (2003) *Calidad de Vida en la Vejez*. Tesina de licenciatura en Psicología Social. México: UAM-Iztapalapa.

L'Ecuyer, R. (1985). El concepto de sí mismo. Barcelona: Oikos-Tau.

Fernández, J.M. y Kelh, S. (2001) La construcción social de la vejez. *Cuadernos de Trabajo Social***.** No. 14:125-162.

Myers, G. (2000). *Psicología Social*. México: Mc Graw Hill.

Ortiz Guitart, A. (2006). Uso de los espacios públicos y construcción de sentido de pertenencia de sus habitantes en Barcelona. En: Lindón, A., Aguilar, M. A. y Hiernaux, D. (Coord.). *Lugares e imaginarios en la metrópolis*. México: Anthropos – UAM Iztapalapa.

Perales, C. J. y Dulcey-Ruiz, E. (2002) La Construcción Social del Envejecimiento y de la Vejez: Un análisis discursivo en prensa escrita. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34 (1-2), 107-121.

Rizo, A. (2007). Tercera edad. Diferentes percepciones y necesidad de relaciones basadas en una nueva Ética Social. *KAIROS Revista de Temas Sociales*. México: Publicación de la Universidad Nacional de San Luis 20, 1-14.

Conducta Sexual y VIH

¿Debut sexual temprano o tardío: vale la pena esperar?

Diana Moreno Rodríguez[1], Susana Robles Montijo, Beatriz Frías Arroyo, Martha Cervantes Rodríguez y Rodolfo Barroso Villegas

Universidad Nacional Autónoma de México

En la literatura existe un especial interés por investigar el momento y las consecuencias del debut sexual de los adolescentes. Estudios previos han demostrado que la iniciación sexual temprana -antes de los 15 años-, incrementa tres veces la probabilidad de tener un embarazo no deseado (Woodward & Fergusson, 1999), propensión al cáncer cérvico uterino, o el contraer alguna ITS (Santelli et al., 2004; Stanfort, Orr, Hirsch& Santelli, 2008), incluyendo el VIH/SIDA (Pettifor, van der Straten, Dunbar, Shiboski& Padian, 2004).

Asimismo se ha documentado una relación entre ser sexualmente activo, la edad del debut sexual y los problemas conductuales como el abuso de substancias y la delincuencia (Armour & Haynie, 2006; Stanfort et al., 2008), al igual que una asociación con problemas clínicos como la depresión (Springgs & Halpern, 2008) y el haber participado en sexo forzado (O´Donnell, O´Donnell& Stueve, 2001).

En otros trabajos se reporta una asociación entre que el debut sexual temprano y el comportamiento sexual de riesgo posterior a la iniciación sexual. De manera explícita Harrison, Cleland y Frohlich (2005), observaron en una muestra de adolescentes, que aquellos que tuvieron su primer encuentro sexual antes de los 15 años, tenían una mayor probabilidad para involucrarse en conductas sexuales inseguras, como ausencia del uso condón tanto en primera como en la última relación sexual. O'Donnell et al. (2001) y Donenberg, Bryant, Emerson, Wilson y Pasch (2003), encontraron una clara asociación entre la edad del debut sexual, altas tasas de relaciones sexuales y la inconsistencia en el uso del condón. Ma et al., (2009), reportaron asociaciones igualmente relacionadas con el riesgo, al observar que los jóvenes que debutan a edades más tempranas, tienden a tener sexo con parejas ocasionales, un mayor número de parejas sexuales y múltiples parejas sexuales.

Todos estos hallazgos apoyan la idea de que la edad del debut sexual puede representar un riesgo para los jóvenes, sobre todo cuando éste ocurre a edades tempranas, en oposición a edades tardías. Kirby (2002) de manera explícita en su trabajo ubica a la edad biológica (older age) como un factor de protección. Las evidencias también son claras al respecto, algunos estudios han demostrado una relación entre el debut sexual tardío (después de los 16 años) y una menor probabilidad de contagiarse de alguna ITS (Kaestle, Halpern, Miller& Ford, 2005), uso de protección en el debut sexual y en los encuentros sexuales posteriores (Adhikari, 2010; Ceballos & Campo-Arias, 2005; Gayet, Juárez, Pedrosa & Magis, 2003; Shafii, Stovel & Colmes, 2007), uso anticonceptivos o protección en la primera relación y un menor número de parejas sexuales (González, Rojas, Hernández&Olaiz, 2005;Harrison, Gouws, & Frolich, 2005; Ma et al., 2009).

Es evidente que todos estos hallazgos en conjunto nos hablan de los riesgos que conlleva una experiencia sexual temprana –antes de los 15 años-. Sin embargo, el debut sexual es un episodio en la vida de cualquier joven que ocurre bajo ciertas circunstancias, es decir si éste fue planeado o no, si fue con el novio(a) o con una pareja ocasional o cualquier otro tipo de pareja, si ocurrió en la casa de un amigo(a) o en un auto, si se uso o no protección, si se demandó a la pareja el uso de condón, si se uso algún método anticonceptivo, entre

[1] Correo: dianam@campus.iztacala.unam.mx
Proyecto Financiado por PAPIIT-UNAM IN307210

otras. Todas estas circunstancias -algunas de ellas poco atendidas en la literatura- pueden ocurrir en diferente medida en jóvenes que se inician sexualmente a edades tempranas o tardías (antes de los 15 años o después de los 16 años), e igualmente pueden tener un impacto diferencial en la vida sexual posterior (patrón de conducta sexual) de estos jóvenes. El objetivo de este trabajo fue hacer una comparación de las variables que le dan contexto al debut sexual y el patrón de conducta sexual, en dos muestras de jóvenes que tuvieron su primer encuentro sexual a edades tempranas o tardías.

MÉTODO

Participantes

De una muestra de 1666 estudiantes de primer ingreso de una universidad pública que respondieron la Encuesta Universitaria sobre Salud Sexual (Moreno et al. 2011), fueron seleccionados para fines de este estudio 484 de los 937 que reportaron ser sexualmente activos en el momento de la evaluación. La edad promedio de los participantes fue de 18.6 años.

Los 484 participantes fueron asignados a dos grupos tomando como criterio la edad del debut sexual: al Grupo de debut sexual temprano fueron asignados 242 estudiantes quienes reportaron haber tenido su primer encuentro sexual antes de los 15 años y al Grupo de debut sexual tardío los conformaron 242 universitarios, aquellos que lo tuvieron después de los 16 años. En el Grupo de debut sexual temprano, el 47.7% eran mujeres y el 52.3% hombres y la edad promedio fue de 18.8 años. Asimismo en el Grupo de debut sexual tardío, el 32.9% eran hombres y el 67.1% mujeres y la edad promedio fue de 19.1 años.

Instrumentos

De la Encuesta Universitaria sobre Salud Sexual (EUSS) (Moreno et al. 2010), además de las variables socio-demográficas (sexo, edad, estado civil, antecedentes escolares y familiares), se seleccionaron 7 reactivos relacionados con el debut sexual (tipo de pareja con la que se tuvo el primer encuentro sexual, lugar en que ocurrió éste, si éste fue planeado o no, si se uso protección o no, si se solicitó o no protección, si se uso o no algún método anticonceptivo y si se uso o no algún método anticonceptivo además del condón); 7 reactivos relativos al patrón de conducta sexual (uso de protección en la última relación y en los últimos tres meses, relaciones sexuales en los últimos tres meses, frecuencia de las relaciones sexuales, uso de protección, consistencia en el uso del condón y el número de parejas sexuales en toda la vida), adicionalmente se seleccionaron 3 reactivos vinculados con los problemas de salud de los adolescentes más frecuentemente reportados en la literatura (embarazos, ITS y aborto).

Procedimiento

Se evaluaron a 56 grupos de universitarios de primer ingreso del turno matutino del ciclo escolar 2011-1 de una universidad pública. Una vez acordada una cita con las autoridades correspondientes los investigadores acudieron a cada uno de los grupos. El procedimiento de aplicación de la EUSS, se inició con una breve explicación de la evaluación que se haría y sobre cómo manejar la EUSS. Asimismo se les informó que su participación era voluntaria y se les garantizó la confidencialidad de la información que ellos proporcionarían. La administración del cuestionario tuvo una duración aproximada de 90 minutos.

RESULTADOS

Con relación a las variables Socio-demográficas solo en la variable sexo se observaron diferencias entre los grupos (X^2=18.403, p=.000), ya que el número de mujeres en el Grupo de debut sexual tardío (161), superó al Grupo de debut sexual temprano (114). En el resto de las variables no se observaron diferencias significativas entre los grupos, lo que sugiere que los grupos eran equivalentes.

Debut sexual

El primer análisis con relación al debut sexual fue el referido a la edad de éste. Dicho análisis mostró que la media de edad del debut sexual en el Grupo de debut sexual temprano fue de 14.38 años, mientras que en el Grupo de debut sexual tardío de 17.1. En cuanto a las características del contexto en que ocurrió la primera relación sexual, encontramos que en seis de las siete variables evaluadas existen diferencias entre los grupos. En primer término y con relación al *tipo de pareja* con la que se tuvo la primera relación sexual, tenemos que en ambos grupos la mayoría de los encuestados reportó haber tenido su primer encuentro sexual con su *novio o novia*, sin embargo se observaron dos cuestiones importantes. Por una parte, en el Grupo de debut tardío, el porcentaje de jóvenes que reportaron como pareja a su *novio(a)* es mayor (88%), que en el Grupo de debut sexual temprano 68.9%, porcentajes que indicaron diferencias significativas entre los grupos (X^2=30.427, p=.000) y por la otra, se observó una mayor variedad de parejas –amigo(a), persona desconocida(o) etc.- en el Grupo de debut sexual temprano, así como porcentajes más altos en todas ellas.

Con respecto al *lugar* en el que sucedió el debut sexual, se observó en ambos grupos que la *casa del novio o novia* fue el lugar más recurrente, siguiéndole en orden descendente la *propia casa del encuestado*. Es importante destacar, que la proporción de participantes del Grupo de debut tardío (14%) en la opción de *Hotel* supera al Grupo de debut temprano (5.8%) y éste último (20.7%), al Grupo tardío (10.3%) en la opción *casa de un amigo,* este análisis arrojó diferencias significativas entre los grupos (X^2=17.053, p=.009).

La *planeación* del primer encuentro sexual y al igual que las variables previamente analizadas, se observaron diferencias entre los grupos (X^2=18.688, p=.000), en este caso el 58% de los participantes del Grupo tardío contra el 38% del Grupo de debut temprano, reportaron haber planeado su primer encuentro sexual. Con relación al *uso de protección en el primer encuentro sexual*, se observó en ambos grupos que una proporción importante manifestó haberse protegido, sin embargo, el Grupo de debut sexual tardío (76%), rebasó al Grupo de debut temprano (63.6%), dicho análisis mostró diferencias entre los grupos (X^2=8.827, p=.003).

El análisis de la demanda del uso del condón a la pareja desde el primer encuentro sexual (*le dijiste a tu pareja que querías usar condón*), mostró evidencias de diferencias entre los grupos (X^2=71.8%, p=.000). En este caso el porcentaje de estudiantes que demandaron protección en su primer encuentro sexual en el Grupo de debut tardío fue más alto (71.8%), que en el Grupo de debut sexual temprano (53.1%). No se observaron diferencias entre los grupos en las variables de *uso de algún otro método anticonceptivo y uso de algún otro método anticonceptivo además del condón*.

Problemas de salud

Tres fueron los problemas de salud evaluados, sin embargo solo en el haber tenido un *embarazo* se observaron diferencias entre los grupos (X^2=6.419, p=.040), al encontrar que el 17.8% de los participantes del Grupo de debut sexual temprano reportaron haber tenido un embarazo o haber embarazado a su pareja, mientras que en el Grupo de debut tardío el porcentaje no rebasó el 10%. En las variables de *aborto e ITS* no se encontraron diferencias entre los grupos.

Patrón de conducta sexual

El patrón de conducta sexual abarcó diferentes aspectos, uno de ellos fue el *uso de protección en la última relación*, el análisis relativo a esta variable indicó que el 71.9% de los participantes del Grupo de debut tardío la usaron, mientras que en el Grupo de debut temprano fue del 62%, las diferencias en los porcentajes fueron significativas (X^2=5.378, p=.020).

Otras variables relativas al patrón de conducta sexual, incluyeron en su evaluación un periodo de tres meses previo a la evaluación. En primer término, se encontraron diferencias entre los grupos en la variable de *tener relaciones sexuales en los últimos tres meses* (X^2=4.210, p=.040), el porcentaje de participantes que respondieron afirmativamente fue más alto en el Grupo de debut temprano (76%), que en el Grupo de debut tardío (67.6). Por otra parte, en cuanto a la variable de *uso de condón en los últimos tres meses* no se encontraron diferencias. Dos variables adicionales fueron aquellas que relacionadas con la *frecuencia de las relaciones sexuales en los últimos tres meses* y *la frecuencia del uso de protección* en el mismo periodo. Las

diferencias encontradas fueron únicamente en la variable relacionada con la *frecuencia de las relaciones sexuales*, en este caso se observó que la media en el Grupo de debut temprano fue de 9.35, mientras que la media en el Grupo de debut sexual tardío de 5.24 (t_{454}=2.860 p=.004).

Finalmente, fueron evaluados tres indicadores adicionales relacionados con el patrón de conducta sexual. Por una parte, se evaluó la *consistencia del uso del condón*, los datos indicaron que el 81.6% de los participantes del Grupo de debut temprano fueron clasificados como inconsistentes y en el Grupo de debut tardío el 66%, estos porcentajes sugieren que aún cuando en ambos grupos existe un porcentaje importante de participantes que no usaron protección en todas y cada una de sus relaciones sexuales, consta un mayor porcentaje de participantes en riesgo en el Grupo de debut sexual temprano, este análisis igualmente arrojó diferencias entre los grupos (X^2=15.543, p=.000). Por otra parte, los resultados relativos a *número de parejas sexuales en toda la vida*, mostraron diferencias entre los grupos al observar que la media en el Grupo de debut temprano fue de 5.07, mientras que en el Grupo de debut tardío de 3.83, dato que indicó diferencias entre los grupos (t_{478}=9.222 p=.000).

DISCUSIÓN

Estos datos demuestran que nuestros adolescentes se encuentran en riesgo cuando tienen su primer encuentro sexual a una edad temprana, es decir antes de los quince años. Como se recordará, la edad promedio del debut sexual en este grupo fue a los 14 años, la mayoría de ellos no lo planeó, no usaron protección e igualmente no demandaron uso. Estos cuatro eventos por simples que parezcan, marcaron los siguientes encuentros sexuales, los cuales pueden ser considerados como riesgosos, como lo son: inconsistencia en el uso del condón, mayor número de parejas y relaciones sexuales entre otros. Xu, Luke y Kabiru (2010) consideran que los adolescentes que tienen su primera experiencia sexual a edades tempranas tienen más probabilidad de desarrollar patrones de conducta riesgosa

Kirby (2002), señala que es necesario conocer los antecedentes críticos del comportamiento sexual, cuando éste está en sus primeras etapas o inicios, en este sentido creemos que esos antecedentes críticos de protección o riesgo, tendrán un impacto en el comportamiento sexual posterior. Es decir, no es suficiente saber la edad de inicio de las relaciones sexuales y se uso o no protección, existen otras variables que también dejarán huella los encuentros sexuales posteriores, si un joven es capaz de solicitar o demandar protección desde el primer encuentro sexual es muy probable que lo siga haciendo. Coincidimos con Shafii, Stovel Davis y Holmes (2004), cuando señalan que el uso del condón en el debut sexual puede ayudar a establecer un patrón de uso, o formar parte de una rutina del sexo, que lleva posteriormente a una actividad sexual protegida.

Algunos autores como Reyna y Farley (2006), en un intento por explicar por qué se encuentran en riesgo los jóvenes que tienen sexo a edades tempranas, argumentan que dichos adolescentes no son competentes para tomar decisiones y menos aún para considerar los riesgos que conlleva el tener sexo. Hansen, Mann, Wong y McMahon (2001) en el mismo sentido consideran que algunos adolescentes no tienen la madurez para comprender las consecuencias a largo plazo de sus acciones e incluso son incapaces de cuestionarse que el tener sexo sin protección puede afectar su vida futura.

Los hallazgos de este trabajo sugieren la necesidad de trabajar con poblaciones que se encuentran en una etapa temprana de la adolescencia y que aún no se han iniciado sexualmente, dirigiendo los esfuerzos al desarrollo de habilidades relacionadas con el uso de protección, planeación del primer encuentro sexual y la comunicación en la pareja.

REFERENCIAS

Armour, S. & Hayne, D. (2006). Adolescent sexual debut and later delinquency. *Journal Youth Adolescence, 36,* 141-152.

Adhikari, R. (2010). Are Nepali students at risk of HIV? A cross-seccitional study of condom use at first sexual intercourse among college students in Kathmandu. *Journal of the International, AIDS Society, 13(7),* 1-7.

Ceballos, G. O. y Campo-Arias, A. (2005). Prevalencia del uso del condón en la primera relación sexual en adolescentes de Santa María, Colombia: diferencias por género. *Med UNAB, 8(2*), 59-64.

Donenberg G. R, Bryant F. B, Emerson E, Wilson H. W. & Pasch, K. E. (2003). Tracing the roots of early sexual debut among adolescents in psychiatric care. *Journal American Academic Child Adolescent Psychiatry*, 42(5):594-608.

Gayet, C., Juárez, F., Pedrosa, L. y Magis, C. (2003). Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Salud Pública de México, 45(5),* 5632-5640.

González, C., Rojas, R., Hernández, M. y Olaiz, G. (2005). Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad. Resultados de la ENSA 2000. *Salud Pública de México, 47(3*), 209-218.

Hansen, L., Mann, J., Wong, T. & Macmahon, S. (2002) Sexual Health. Women´s Health Surveillance Report recuperado dehttp://secure.cihi.ca/cihiweb/products/WHSR_ Chap _23_e.pdf.

Harrison, A., Cleland, J., Gouws, E. & Frolich, J. (2005). Early sexual debut among young men in rural South Africa: heightened vulnerability to sexual risk? *Sexual Transmission Infection, 81*, 259-261.

Kaestle, Ch., Halpern, C., Miller, W. & Ford, C. (2005). Young age first sexual intercourse and sexually transmitted infections in adolescents and young adults. *American Journal of Epidemiology, 161*, 774-780.

Kirby, D. (2002). Antecedents of adolescent initiation of sex, contraconceptive use and pregnancy. *American Journal Health Behavior, 26(6),* 473-485.

Ma, Q., Ono-Kihara, M., Cong, L., Xu, G., Pan, Q., Zamani, S. et al. (2008). Early initiation of sex activity: a risk factor for sexually transmitted diseases, HIV infection, and unwanted pregnancy among university students in China. *BMC Public Health, 9*, Recuperado de http://www.biomedcentral.com/1471-2458/9/111 doi:10.1186/1471-2458-9-111.

Moreno, D., Robles, S., Frías, B., Rodríguez, M. Barroso, R. Rodríguez, M. L. (2011). Encuesta Universitaria sobre Salud Sexual (EUSS). Documento de circulación interna. Grupo de Investigación en Psicología y Salud Sexual (UIICSE). México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala-UNAM.

O'Donnell, B. L., O'Donnell, C. R. & Stueve, A. (2001). Early sexual initiation and subsequent sex-related risks among urban minority youth: The reach for health study. *Family Plannig Perspectives*, 33(6):268-275.

Pettifor, A., van der Straten, A., Dubhbar, M., Shiboski, S. & Padian, N. (2004). Early age of firts sex: a risk factor for HIV infection among women in Zimbabwe. *AIDS, 18,* 1435-1442.

Reyna, V. & Falrley, F. (2006). Risk and rationality in adolescent decision making: implications for theory, practice and public policy. *Psychological Science in the Public Interest, 7(1),* 1-44.

Santelli, J. S., Kaiser, J., Hirsch, L., Radosh, A., Simkin, L. & Middlestadt, S. (2004). Initiation of sexual intercourse among middle school adolescents: The influence of psychosocial factors. *Journal Adolescent Health, 34*(3):200-208.

Shafii, T., Stovel, K. & Holmes, K. (2007). Association betwee condom use at sexual debut and subsequent sexual trajectories: a longitudinal study using biomarkers. *American Journal of Public Heath, 97(6), 1090-1095.*

Shafii, T., Stovel, K., Davis, R. & Holmes, K. (2004). Is condom use habit forming?: condom use at sexual debut and subsequent condom use. *Sexually Transmitted Diseases, 31(6)*, 366-372.

Springgs, A. & Tucker, C. (2008). Sexual debut timin and depressive symtoms in emerging adulthood. *Journal Youth Adolescence, 37(9*), 1085-1096.

Stanfort, T., Orr, M., Hirsh, J. & Santelli, J. (2008). Long term health correlates of timing of sexual debut: results from a National US Study. *Rsearch and Practice, 98(1),* 155-161.

Woodward, L. J. & Fergusson D. M. (1999). Early conduct problems and later risk of teenage pregnancy in girls. *Development and Psychopathology, 11(1),* 127-141.

Xu, H., Luke, N. & Kabiru. (Abril 2010). *Waiting to have sex: the timing of first sexual intercourse within young people´s relationships*. Trabajo presentado en la Annual Meeting of the Population Association of America, Dallas, Texas.

Detección de riesgo en adolescentes del noreste de México

Mayra Chávez Martínez*[1], Javier Álvarez Bermúdez**, Jana Petrzelova Mazacová*, Joel Zapata Salazar* y José González Tovar*

*Universidad Autónoma de Coahuila, ** Universidad Autónoma de Nuevo León

Una gran cantidad de problemas actuales en la juventud tiene que ver con aspectos de la sexualidad, de ahí que en México la cantidad de embarazos no deseados y de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) sean una gran preocupación, ya que lejos de disminuir entre la población, van en aumento en edades tempranas que oscilan entre los 12 y los 19 años. (García, 2006; Palacios &Andrade, 2006; Fernández, 2007).

En este sentido, a continuación se presentan algunos de los datos que hacen ver que éste es un serio problema que debemos atender, En la actualidad, de acuerdo con datos de la Organización de las Naciones Unidas contra el SIDA (ONUSIDA, 2010) y de la OMS (2009), más de 3.3 millones de personas en el mundo están viviendo con VIH, 45% de los cuales son jóvenes de 15 a 24 años. En México el riesgo de adquirir una ITS o un embarazo no deseado son uno de los mayores riesgos a la salud de los adolescentes (Palacios & Andrade, 2006).

Debido a lo anterior, surgió en México el interés por atender esta problemática (INMUJERES, 2007; CONASIDA, 2009). Los esfuerzos se centraron en la educación preventiva, pero las decepciones y cambios de enfoque, dificultaron el éxito preventivo y se pudo comprobar que la mera asimilación intelectual del riesgo no conlleva, necesariamente, el cambio de comportamiento deseado (Boyce, Gallupe & Fergus, 2008; Chávez, Petrzelova & Zapata, 2009;Cruz, Zempoaltecatl & Rangel, 2006; Fishbein, Trafimow & Francis, 1993; Kostrzewa, 2008; Robles & Díaz-Loving, 2006).

En México, el Consejo Nacional contra el SIDA (CONASIDA, 2009) reporta 135,003 casos, de los cuales 33,987 corresponden a jóvenes de 15 a 29 años y el 98.3% es por transmisión sexual. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2009) informa que del total de jóvenes que reconocen estar teniendo relaciones sexuales, el 48% no usa anticonceptivos. En los jóvenes de 15 a 29 años, 35% manifestaba en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2006) haber estado o haber embarazado a. Así mismo, se reporta que la tasa de embarazo en los adolescentes de 12 a 19 años de edad para el 2006 (ENJ, 2006) fue de 79 por cada 1,000 mujeres. Los riesgos de sufrir complicaciones durante el embarazo son mayores en las madres adolescentes (Miño-Worobiej, 2008). Son considerados embarazos de alto riesgo principalmente aquellos que se producen antes de los 18 años de edad. Aunado a esto, se presenta la problemática del aborto. Este último considerado también ya un problema de salud pública en México (OMS, 2008), ya que sólo en tres Estados de la República Mexicana está legalizado.

Las principales causas de comportamientos sexuales de riesgo entre los jóvenes que se han identificado son: anticipación de cambios puberales, edad temprana de inicio en relaciones sexuales, información inadecuada y baja percepción de riesgo entre los adolescentes. En función de la anticipación de los cambios puberales lo que se puede hacer es informar a los niños sobre la presentación de éstos, a fin de que no constituyan un motivo de ansiedad en ellos y aprendan a tener una higiene y cuidados adecuados.

Respecto a la edad temprana de inicio en las relaciones sexuales (ENSANUT, 2006), el 14.4% de los adolescentes de 12 años refieren haber tenido relaciones sexuales. Se ha observado que, culturalmente este hecho era más frecuente en población rural, pero ha aumentado su incidencia en las zonas urbanas (INJ, 2006).

[1] Correo: mayra8767@yahoo.com.mx

En función de la información inadecuada, varios estudiosreportan que, a pesar de la formación académica y el creciente bombardeo de información sobre el tema en los medios de comunicación, el tabú con respecto a las relaciones sexuales provoca que los adolescentes posean información insuficiente o poco adecuada (Vallejo, Rey & López, 2001; Chávez et al. 2009). Sin embargo, ONUSIDA (2010), plantea como objetivo que la población debe tener un conocimiento adecuado.

Y, por último, en cuanto a la baja percepción de riesgo, es necesario atender la cuestión desde los adolescentes, ya que son un grupo de alto riesgo, corroborado en diversos estudios que han demostrado que presentan más conductas de peligro y menos hábitos para cuidar su salud que otros grupos de población (Rodríguez, 1992; Cárdenas y Cortés, 2006; Valdéz, González y Lòpez, 2003) y especialmente factores que contribuyen a las conductas sexuales de riesgo (Kostrzewa, 2008). En el contexto social y de salud, se considera una etapa donde son altamente vulnerables (Díaz, 2003; Palacios y Andrade, 2006).

MÉTODO

Objetivo

El interés de este trabajo es identificar cómo se presentan tres de las causas de comportamientos sexuales de riesgo en los adolescentes: 1) edad temprana de inicio en relaciones sexuales, 2) información inadecuada y 3) baja percepción de riesgo.

Instrumento

Se utilizó el cuestionario: "Percepción de los jóvenes acerca de la sexualidad", que consta de cuatro reactivos de respuesta dicotómica (Si – No), el cual forma parte de la Encuesta "Factores protectores y de riesgo en adicciones".

Participantes

A través de un estudio exploratorio y descriptivo se aplicó la Encuesta en el Estado de Coahuila, México. El muestreo fue aleatorio simple por proporciones, a un nivel de confianza de 95%, con alumnos de educación primaria y secundaria, con una muestra de 1,054 sujetos.

Análisis estadístico

Se aplicó análisis de frecuencias y prueba de Chi-cuadrado a los datos para obtener las frecuencias de respuesta y diferencias por sexo, edad y nivel de marginación.

RESULTADOS

Los participantes fueron 538 hombres (51.2%) y 499 mujeres (48.8%), con edades entre 11 y 14 años, media de 12 años. El 82% vive en familia nuclear y 13% en una monoparental. La distribución por municipios se presenta en la tabla 1, donde Saltillo, capital del estado, corresponde a zona urbana; Torreón, zona urbana; Monclova, zona suburbana y rural y Piedras Negras, zona urbana, fronteriza con EU. Se estableció el nivel de marginación (NM) a cada institución, con la clasificación de los Centros de Trabajo de la Secretaría de Educación y Cultura en el Estado de Coahuila.

Tabla 1
Indicadores socio demográficos de adolescentes de 12 a 14 años, Coahuila, México, 2011

Municipio	f	%	Nivel de marginación	f	%
Saltillo	306	29.0	Alto	575	54.5
Torreón	397	37.6	Medio	149	14.1
Monclova	216	20.5	Bajo	71	6.7
Piedras Negras	135	12.8			

Se encontró que los adolescentes tendrían relaciones sexuales si sus amigos(as) lo han hecho en un 10.9%. En la prueba de Chi-cuadrada aparece una diferencia significativa de .000 por sexo (tabla 2). En relación a la edad y al nivel de marginación no aparecen diferencias significativas. Al reportar por municipio, en la tabla 3 aparece una diferencia significativa en Chi-cuadrada de .001.

Tabla 2
"Si tus amigos o amigas empiezan a tener relaciones sexuales ¿Lo harías tú también?" Respuesta por sexo, edad y nivel de marginación en adolescentes de 12 a 14 años, Coahuila, México, 2011

Sexo	Sí %	No %	Edad	Sí %	No %	NM	Si %	No %
Mujer	5.4	94.6	11 años	12.8	87.2	Alto	9.2	90.8
Hombre	15.9	84.1	12 años	9.6	90.4	Medio	9.0	91.0
			13 años	11.2	88.8	Bajo	5.6	94.4
			14 años	4.8	95.2			
Chi- cuadrada	.000							

Tabla 3
"Si tus amigos o amigas empiezan a tener relaciones sexuales ¿Lo harías tú también?" Respuesta por municipio en adolescentes de 12 a 14 años, Coahuila, México, 2011

Municipio	Si %	No %
Saltillo (Capital, urbano, sur)	14.3	85.2
Torreón (Urbano, sur)	12.8	87.2
Monclova (suburbano, rural, centro)	6.2	93.4
Piedras Negras (urbano, norte, frontera con EU)	3.9	96.1
Chi-cuadrada	.001	

En cuanto a sentirse guapo(a), 40.3% opina que no. Por sexo, se puede observar en la tabla 4, una diferencia marginal de .082 en Chi-cuadrada. En función de los datos por edad y nivel de marginación no existen diferencias significativas respecto a sentirse guapo. Sin embargo, se debe señalar que existe aproximadamente un 40% de adolescentes en todas las edades que no se consideran atractivos. Por municipio se reporta una diferencia significativa de .004 en Chi-cuadrada (tabla 5).

Tabla 4
"¿Te sientes guapo o guapa?" Respuesta por sexo, edad y nivel de marginación en adolescentes de 12 a 14 años, Coahuila, México, 2011

Sexo	Sí %	No %	Edad	Sí %	No %	NM	Si %	No %
Mujer	62.0	38.0	11 años	59.7	40.3	Alto	57.5	42.5
Hombre	57.5	42.5	12 años	61.0	39.0	Medio	61.3	38.7
			13 años	57.2	42.8	Bajo	66.7	33.3
Chi- cuadrada	.082		14 años	57.5	42.5			

Tabla 5
"¿Te sientes guapo o guapa?" Respuesta por municipio en adolescentes de 12 a 14 años, Coahuila, México, 2011

Municipio	Si %	No %
Saltillo (Capital, urbano, sur)	64.6	35.4
Torreón (Urbano, sur)	61.0	39.0
Monclova (suburbano, rural, centro)	58.5	41.5
Piedras Negras (urbano, norte, frontera con EU)	46.1	53.9
Chi-cuadrada	.004	

Respecto a conocer maneras de evitar los embarazos, un 10.5% respondió que no. Se puede observar en la tabla 6 una diferencia marginal en Chi-cuadrada por sexos. En cuanto a la edad y el nivel de marginación, sólo aparece diferencia significativa de .008 respecto al nivel de marginación.

Tabla 6
"¿Sabes que existen maneras de evitar los embarazos?" Respuesta por sexo, edad y nivel de marginación en adolescentes de 12 a 14 años, Coahuila, México, 2011

Sexo	Sí %	No %	Edad	Sí %	No %	NM	Si %	No %
Mujer	91.0	9.0	11 años	90.7	9.3	Alto	87.8	12.2
Hombre	88.0	12.0	12 años	89.0	11.0	Medio	96.5	3.5
			13 años	88.3	11.7	Bajo	91.5	8.5
			14 años	88.1	11.9			
Chi- cuadrada	.070					Chi-cuadrada	.008	

Y al hablar de los municipios (tabla 7) se encuentra una diferencia significativa de .000 en Chi-cuadrada.

Tabla 7
"¿Sabes que existen maneras de evitar los embarazos?" Respuesta por municipio en adolescentes de 12 a 14 años, Coahuila, México, 2011

Municipio	Si %	No %
Saltillo (Capital, urbano, sur)	91.7	8.3
Torreón (Urbano, sur)	89.1	10.9
Monclova (suburbano, rural, centro)	93.3	6.7
Piedras Negras (urbano, norte, frontera con EU)	79.2	20.8
Chi-cuadrada	.000	

Sobre saber cómo se contagia el SIDA, 15.4% respondió que no. En la tabla 8 aparece una diferencia significativa de .003 en Chi-cuadrada por sexo. En la edad y el nivel de marginación se encuentran diferencias significativas de .003 y .038 respectivamente.

Tabla 8
"¿Sabes cómo se contagia el SIDA?" Respuesta por sexo, edad y nivel de marginación en adolescentes de 12 a 14 años, Coahuila, México, 2011

Sexo	Sí %	No %	Edad	Sí %	No %	NM	Si %	No %
Mujer	87.9	12.1	11 años	84.8	15.2	Alto	82.5	17.5
Hombre	81.6	18.4	12 años	85.5	14.5	Medio	83.3	16.7
			13 años	82.2	17.8	Bajo	94.4	5.6
					14 años	85.7		14.3
Chi- cuadrada	.003		Chi- cuadrada		.003	Chi- cuadrada		.038

En cuanto al municipio de procedencia (tabla 9), aparece una diferencia significativa de .025 en Chi-cuadrada respecto a saber cómo se contagia el SIDA.

Tabla 9
"¿Sabes cómo se contagia el SIDA?" Respuesta por municipio en adolescentes de 12 a 14 años, Coahuila, México, 2011

Municipio	Si%	No %
Saltillo (Capital, urbano, sur)	88.4	11.6
Torreón (Urbano, sur)	81.8	18.2
Monclova (suburbano, rural, centro)	87.6	12.4
Piedras Negras (urbano, norte, frontera con EU)	79.8	20.2
Chi-cuadrada	.025	

DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados encontrados, se pudo detectar un grupo de adolescentes (10.9%) que tendrían relaciones sexuales si sus amigos(as) ya lo han hecho, lo que denota que son influenciables a la presión social. A este respecto, los hombres, de 11 años y nivel de marginación alto son más susceptibles a esta presión, sobre todo en las zonas urbanas.

El autoconcepto de los participantes se presenta bajo, ya que a la pregunta sobre sentirse guapo(a), un 40.3% opina que no; se debe considerar que es la edad de los cambios anatomofisiológicos de la pubertad, los cuales provocan que algunos adolescentes no se sientan conformes con su apariencia. En este sentido, los hombres aparecen significativamente más a disgusto, principalmente la población de 13 años y con nivel de marginación alto, sobre todo en el municipio de la frontera con EU.

Aparece un grupo de riesgo en cuanto a conocimientos (cómo evitar los embarazos, 10.5% y cómo se contagia el SIDA, 15.4% con respuesta negativa). Se encuentran diferencias significativas por sexo en todas las respuestas, donde los hombres manifiestan saber menos. Acerca de este conocimiento, por municipio, en las dos zonas más urbanas el desconocimiento es mayor, así como entre los de 14 años y nivel de marginación alto. El desconocimiento sobre el contagio del SIDA es mucho mayor (20.0%) en el municipio fronterizo con EU. Esto último concuerda con lo planteado por la OMS (2009) acerca de que desde un punto de vista económico y social, las infecciones continúan siendo un problema significativo en los adolescentes. Esto tal vez se deba a ese desconocimiento y reafirma lo reportado por la ENSANUT (2006), la ENJ (2006), el INMUJERES (2007), el INEGI (2009) y la ENADID (2009) respecto a que los adolescentes inician su vida sexual sin protección.

La práctica de una vida sexual activa cada vez se da a más temprana edad, lo que hace necesario conocer en nuestro contexto cómo se están presentando estos comportamientos para poder proponer acciones concretas de prevención, educación y atención. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS,

2011), algunas normas culturales influyen en la transmisión de ITS y del VIH, lo que se puede observar en estos resultados, donde se observa que según la localidad (urbana, rural o fronteriza) y el nivel de marginación (alto en este caso) se presentan diferentes problemáticas.

En este sentido, se debe atender la situación desde la adolescencia, tomando en cuenta que en América Latina y el Caribe los jóvenes representan el 30% de la población (CEPAL, 2009). La población adolescente de México se duplicó en términos porcentuales en los últimos 30 años. En 1970 representaba 11.4% de la población nacional; para el 2001 eran ya el 21.3% (CONAPO, 2006).

Se concluye que existe un grupo de riesgo de 12% en esta población de adolescentes, donde el riesgo se presenta más en hombres, de 13 a 14 años, en las grandes urbes y en la frontera. Casi la mitad de los participantes de este grupo no están muy conformes con su propia imagen, se dejan llevar más por la presión social y presentan menos conocimientos en relación a la educación sexual.

REFERENCIAS

Boyce, W., Gallupe, O. y Fergus, S. (2008). Characteristics of Canadian youth reporting a very early age of first sexual intercourse.*The Canadian Journal of Human Sexuality. ProQuest Psychology Journals. 17*(3):97-108

Cárdenas, V. y Cortés, E. (2006). Estilos parentales y conducta antisocial. *Memorias de XI Congreso Mexicano de Psicología Social, AMEPSO*. 757-762.

Chávez, M., Petrzelova, J. y Zapata, J. (2009). Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios. *Revista Enseñanza e Investigación en Psicología (CNEIP), 14*(1):161-175.

Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2009) Anuario estadístico de América Latina y el Caribe. Recuperado de: http://www.eclac.org. Acceso el 5 agosto de 2011.

Consejo Nacional contra el SIDA (CONASIDA). (2009). Epidemiología y monitoreo; casos de SIDA en México.Recuperado de: http://www.censida.salud.gob.mx/interior/cifras.html.

Consejo Nacional de Población (CONAPO). Programa Nacional de Población 2001-2006. México, 61-63.

(CONAPO). Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica (ENADID, 2009). Recuperado de:http://www.conapo.gob.mx/encuesta/Enadid2009/Index.html. Acceso el 25 junio de 2011.

Cruz, C.E., Zempoaltecatl, V. y Rangel, D. (2006). Sexismo y agresión. *Revista Asociación Mexicana de Psicología Social. 2*(120):48-62.

Díaz, S. V. (2003). Gaceta Médica de México, *Mexfam, 139*(1):34- 56.

Fernández, T. (2007). Primeras etapas de la vida y su entorno social. Universidad de Murcia. *Enfermería Global. 11:*45-62.

Fishbein, M., Trafimow, D. y Francis, C. (1993). AIDS knowledge, attitudes, beliefs, and practices (KABP) in tow Caribbean countries: a comparative analysis. *Journal of Application Social in Psychology. 23:*687-702. Doi: 10.1111/j.1559-1816.1993.tb01110.x

García, M. y Reyes, I. (2006). Elección de pareja: entre el amor y la personalidad. *Revista Asociación Mexicana de Psicología Social. 2*(103):189-204.

Instituto Mexicano de la Juventud (IMJ). Encuesta Nacional de la Juventud 2006 (ENJ). Recuperado de: http://enj.org/portal/index.php. Acceso el 20 agosto de 2011.

Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática (INEGI). Estadísticas vitales, México 2009. Recuperado de:http://www.inegi.org.mx. Acceso el 10 agosto de 2011.

Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). (2007). El impacto de los estereotipos y los roles de género. Recuperado de: http://www.inmujeres.gob.mx, Acceso el 2 septiembre de 2011.

Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT, 2006. México.

Kostrzewa, K. (2008). The sexual and reproductive health of young people in Latin America:Evidence from WHO case studies. *Salud Pública de México. 50*(1):10-16.

Miño-Worobiej, A. (2008). Imágenes de género y conducta sexual y reproductiva. *Salud Pública de México. 1*(50):17-31. Doi: 10.1590/S0036-36342008000100008

Organización Mundial de la Salud (OMS) Informe sobre la salud en el mundo, 2008. Recuperado de: http://www.oms.org. (OMS). Datos y estadísticas sobre VIH-SIDA-2009. Recuperado de: http://www.who.int/hiv/data/en/index.html.

Organización de las Naciones Unidas contra el SIDA (ONUSIDA). Informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de SIDA 2010. Recuperado de: http://www.unaids.org/globalreport/Globalreport_es.htm.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2011). Infecciones de Transmisión sexual ITS, VIH/SIDA. Recuperado de: http://www.ops.org.

Palacios, D.J. y Andrade, P.P. (2006). Diferencias de los estilos parentales y la conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Memorias de XI Congreso Mexicano de Psicología Social, AMEPSO.* 775-781.

Robles, S. y Díaz-Loving, R. (2006). Estilos de negociación vinculados con el uso del condón. *Revista Asociación Mexicana de Psicología Social. 2*(116):211-218.

Rodríguez, J. (1992). Estilos de vida y salud. *Revista Clínica y Salud. 3*:233-237.

Vallejo, A., Rey, R.M. y López, F. (2001). Conocimiento de los estudiantes universitarios sobre mitos de la sexualidad. *Educar. Revista de Educación. Nueva Época. 17*:61-75.

Valdéz, J.L., González, N., López, A. y Arce, J. (2006). El enamoramiento en los adolescentes: un análisis por sexo. *Revista Asociación Mexicana de Psicología Social. 2*(108):89-98.

Imaginarios sobre las infecciones de transmisión sexual en mujeres. Estudio comparativo

Dora Julia Onofre Rodríguez[1] y Raquel A. Benavides-Torres[2]

Universidad Autónoma de Nuevo León

En la actualidad, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son un problema de salud con consecuencias graves. La Organización Mundial de la Salud reporta que en México, anualmente, se presentan siete millones de casos nuevos de ITS curables (como tricomonas 3.39 millones de infecciones), clamidia (1.92 millones), gonorrea (1.36 millones) y sífilis (0.24 millones) (en Santos-Preciado, J.I. et al., 2003), en caso de las ITS no curables, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) que es causado por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) tiene consecuencias fatales y esta enfermedad posiciona a México en el tercer lugar de casos en América Latina; donde la población más afectada son las amas de casa.

Las mujeres presentan mayor vulnerabilidad a ITS que los hombres, debido a sus condiciones de desigualdad social y cultural. Las condiciones estructurales de desigualdad social son el principal factor de vulnerabilidad de las mujeres. Para las mujeres en general y las amas de casa en particular, las principales vulnerabilidades son: biológicas y socioculturales. Biológicas puesto que tienen mayores probabilidades de ITS que el hombre. Socioculturales porque en sociedades como la nuestra donde el género y la sexualidad están fuertemente vinculadas y donde existe un predominio de desigualdad entre los géneros, las interacciones entre hombres y mujeres se han convertido en relaciones de poder y dominación, ubicando a las mujeres en una posición de desventaja ante los varones (Del Río-Zolezzi et al., 1995; Magis, Bravo, Gayet, Rivera &De Luca, 2008).

Existen diversos factores demográficos, conductuales y sociales que ponen en riego a las amas de casa de contraer una ITS. Tradicionalmente, los factores asociados a ésta han sido la edad, múltiples parejas sexuales, historia previa de ITS, uso de alcohol y drogas, entre otras. En función de ello se categorizó a los grupos en riesgo en base a quienes han presentado cifras estadísticas más altas de casos infectados como son las trabajadoras sexuales. Sin embargo, al etiquetar de esta manera a estos grupos hace pensar que otros grupos no se encuentran en riesgo. Es por eso que en la actualidad, se cree que el riesgo no se basa en las personas, sino en sus conductas. La tendencia es que todos los que tienen conductas sexuales de riesgo están en riesgo de adquirir una ITS.

La cultura es un factor que influye directa e indirectamente en la conducta sexual. Para los mexicanos la identidad, lealtad, reciprocidad y solidaridad familiar son valores preponderantes (Marín & Marín, 1991). En el caso de los varones, es aceptable tener sexo sin protección (Marin, 2003) y que hayan tenido múltiples parejas (Fernández-Esquer, Atkinson, Diamond, Useche & Mendiola, 2004).

Estudios recientes indican que las mujeres no se perciben como sujetos de riesgo por lo que tienen relaciones sexuales sin protección con su pareja estable o esposo, siendo esto un riesgo para contraer enfermedades de transmisión sexual incluyendo el SIDA. Tan solo en el 2006 se registraron 5,102 nuevos infectados, de los cuales el 17% corresponde a amas de casa; asimismo en los estados de la frontera norte

[1] Correo: donofre64@yahoo.com.mx

[2] Correo: rabenavi@gmail.com

se estima que el 60% de las mujeres infectadas son amas de casa (Maier, 2007). Debido a que un eje central en la familia es el ama de casa, la presente investigación tiene como objetivo general: *diseñar una intervención para reducir el riesgo de ITS con base en los significados sociales y culturales de la sexualidad, la vulnerabilidad hacia las ITS y la prevención de éstas en amas de casa en dos ciudades: Monterrey y Guadalajara.*

El modelo teórico que soporta la presente investigación es el de los Imaginarios Sociales, debido a que se pretende analizar los imaginarios presentes en los discursos de las mujeres en relación a las ITS. Resulta pertinente este modelo teórico ya que las ciencias sociales otorgan a los imaginarios sociales un lugar preponderante entre las representaciones colectivas.

El ser humano es el único ser que puede dar significado a las cosas y a los acontecimientos, donde la imaginación juega un papel fundamental en el individuo y en la colectividad; de acuerdo con Appadurai (2001) la imaginación constituye una fuerza particularmente nueva en la vida social contemporánea, la cual en su acepción común designa una facultad productora de ilusiones, de sueños y de símbolos, ligada en un principio a la poesía y a las artes. Para Starobinski (1974, en Baczco, 1991) por ejemplo, la imaginación —es mucho más que una facultad para evocar imágenes que multiplicarían el mundo de nuestras percepciones directas; es un poder de separación gracias al cual nos representamos las cosas alejadas y nos distanciamos de las realidades presentes—; de esta forma, los imaginarios actúan como singulares matrices de sentido, como elementos coadyuvantes en la elaboración de sentidos subjetivos atribuidos al discurso, al pensamiento y, muy importante, a la acción social (Baeza, 2000: 14) de allí su importancia para la presente investigación.

Castoriadis (1975) propuso la noción de imaginario social para designar —la creación incesante de figuras, formas, imágenes— que permiten dar respuesta a interrogantes fundamentales del hombre en sociedad: quiénes somos como colectividad, qué somos para los otros, qué queremos, qué necesitamos. Solo respondiendo a estas preguntas, un grupo humano puede construir identidad (Castoriadis, 1975: 205. Ver también Baeza, 2000).

En este sentido podemos señalar que el imaginario social incluye los sistemas de creencias, valores y significados existentes en una sociedad, por lo que representan una de las fuerzas reguladoras de la vida colectiva, donde al igual que las demás referencias simbólicas, los imaginarios sociales no indican solamente a los individuos y su pertenencia a una misma sociedad, sino que también definen, los medios inteligibles de sus relaciones con ésta, con sus divisiones internas, con sus instituciones, etc. (Gauchet, 1997 en Gómez, 2001) por lo que estudiar los imaginarios sociales posibilita tener un amplio entendimiento sobre una determinada sociedad en un momento determinado sobre el modo de imaginar su vida social, ya que los imaginarios sociales son referencias específicas en el vasto sistema simbólico que produce toda colectividad y a través del cual ella —se percibe, se divide y elabora sus finalidades—(Mauss en Baczco, 1991).

Ahora bien, ¿por qué resulta relevante utilizar el modelo teórico de los imaginarios sociales para analizar los imaginarios presentes en los discursos de mujeres en relación a las ITS? Resulta pertinente utilizar este modelo teórico ya que mediante él es posible indagar el mundo subjetivo de estas mujeres, las representaciones que hacen de la enfermedad. Así mismo, la teoría de los imaginarios sociales se vincula en nuestro estudio con la perspectiva de género ya que analizamos los imaginarios de feminidad presentes en sus discursos y su entorno, la posible violencia de género que pueden experimentar, así como su vulnerabilidad ante las ITS. El género es una construcción cultural y un instrumento de legitimación del orden simbólico que otorga a hombres y mujeres diferentes espacios dentro de la sociedad (Lamas, 2000). Pero también a través del género se legitima un orden simbólico al asignar a los individuos -con base en sus características sexuales- roles, prácticas, poder y espacios de interacciones en la pareja y al interior de las familias. Tener en cuenta las disparidades entre los géneros permite centrarse en las necesidades de las mujeres y responder con mayor eficacia a las condiciones de éstas.

La integración de una perspectiva de género en los programas de salud significa tomar en cuenta las diferencias y las desigualdades entre los géneros en la planificación, la implementación y la evaluación de programas. Considerar las desigualdades y diseñar programas para reducirlas debe contribuir no sólo a programas más eficaces sino también a mayor equidad social (Caro, Schueller, Ramsey & Voet; 2005).

MÉTODO

Se definió una metodología cualitativa utilizando la Investigación Participativa Basada en la Comunidad (IPBC), este enfoque es utilizado para generar conocimiento que puede ser traducido a acciones concretas dentro de una comunidad (Israel, Schulz, Parker & Becker, 1998) produciendo resultados que son sensibles a las necesidades de la misma (Flicker, Travers, Guta, McDonald, & Meagher, 2007). Este enfoque resulta útil para el diseño, implementación y evaluación de intervenciones de salud comunitarias.

Diseño

Este trabajo tendrá tres fases, en la primera se busca aproximarse a la realidad de las amas de casa e implica conocer los significados que otorgan a la sexualidad, la vulnerabilidad ante las ITS y la prevención de las mismas. En ésta fase, se llevará a cabo un diagnóstico de la comunidad, se evaluarán las características, cultura, valores y creencias en torno a las ITS. En la segunda fase, serán utilizados los significados sociales y culturales hacia las ITS para diseñar y planificar una intervención comunitaria y realizar una evaluación inicial de la misma. En la tercera fase se llevará a cabo la Transferencia de Intervención, en donde se realizará la Ejecución e Implementación, la evaluación final y la Diseminación.

Participantes

La población de estudio son mujeres que tengan por lo menos tres meses viviendo con su pareja independientemente del tipo de unión; que sean mayores de edad y, que habiten en el área metropolitana de Monterrey y Guadalajara. Dentro de estos criterios puede haber casos en que las mujeres tengan hijos o se encuentren laborando. Se excluirán los casos en que las mujeres aún cohabitando con una pareja se dediquen al comercio sexual. Se busca que: a) que pertenezcan a diferentes estratos socioeconómicos; b) sean de diferentes edades y, c) posean diferentes niveles de escolaridad. Para la muestra de la primera fase se elegirían 90 casos: 45 mujeres distribuidas en los diferentes sectores socioeconómicos –alto, medio, bajo- y por grupos de edad, de las ciudades de Monterey y Guadalajara. Para la segunda fase se considerarán 30 amas de casa de cada una de las ciudades antes mencionadas. En cuanto al número de casos, es importante señalar que los estudios cualitativos no pretenden ser representativos, por el contrario, buscan ser significativos. Definiéndose el número ideal de personas a estudiar por las propias demandas del proceso de construcción de información (González, 2007). Para la tercera fase de transferencia de intervención, se utilizará una muestra de 125 amas de casa para cada ciudad (Monterrey, Guadalajara) con un tamaño de efecto de muestra de .23 para una prueba t pareada para cada ciudad, en donde la población blanco serán 70 facilitadoras amas de casa que actúen como facilitadoras para una muestra de 750 amas de casa. En esta fase de intervención, se harán seguimientos a los 3 y 6 meses de intervención.

Instrumento

Se realizarán entrevistas semi estructuradas y contarán con una guía dividida en las siguientes categorías: datos socio demográficos, relaciones con la pareja, sexualidad, vulnerabilidad y prevención de ITS. Las categorías sexualidad, vulnerabilidad y prevención, a su vez estarán divididas en sub categorías.

Las entrevistas a profundidad permitirán explorar las subjetividades de las amas de casa. Aunque la información a la que se accederá se refiere a los significados de la sexualidad, vulnerabilidad y prevención de las ITS de cada ama de casa, se considera que es posible encontrar aspectos comunes entre ellas.

La técnica del grupo focal, ofrecen una posibilidad de interacción que permite la elaboración del tema, dada a través de la confrontación, la comparación, la desnaturalización y el señalamiento de aspectos latentes, siendo éstos, recursos propios de la dinámica grupal. A la vez que se enriquece el abordaje de las problemáticas, se facilita una mayor profundización, desde la complejidad de los mismos. Con esta técnica, se crearán guías de los temas a ser abordados en la intervención.

REFERENCIAS

Appadurai, A. (2001). *La modernidad desbordada: dimensiones culturales de la globalización*. Montevideo: Ediciones Trilce.

Baczko, B. (1991). *Los imaginarios sociales. Memorias y esperanzas colectivas*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

Baeza, M. (2000). *Los caminos invisibles de la realidad social*. Ensayo de sociología profunda sobre los imaginarios sociales. Chile: Red Internacional del Libro.

Caballero-Hoyos, R. & Villaseñor-Sierra, A. (2001). El estrato socioeconómico como factor predictor del uso constante de condón en adolescentes. *Revista de Salud Pública*, *35*(6), 531-538.

Caro, D., Schueller, J., Ramsey, M. y Voet, W. (2005). *Manual de integración de género en programas de salud reproductiva y VIH: del compromiso a la acción.* Grupo de Trabajo Interinstitucional de Género de USAID (IGWG/USAID). Recuperado de: http://www.prb.org/pdf05/ManualIntegrGendr_Sp.pdf.

Castoriadis, C. (1975). *La institución imaginaria de la Sociedad*, Tusquets Editores, Buenos Aires.

Del Río-Zolezzi A., Liguoi A.L., Magis-Roríguez C., Valdespino-Gómez J.L., García-García M.L. y Sepúlveda-Amor J. (1995). La epidemia del VIH/sida y la mujer en México. *Salud Pública de México*, 35, 581-591.

Fernández-Esquer, M. E., Atkinson, J., Diamond, P., Useche, B., & Mendiola, R. (2004). Condom use self-efficacy among U.S. and foreign-born Latinos in Texas. *The Journal of Sex Research,41*(4), 390-399.

Flicker, S., Travers, R., Guta, A., McDonald, S., & Meagher, A. (2007). Ethical di-lemmas in community based participatory research: Recommendations for institutional review boards. *Journal of Urban Health*, 84(4), 478–493.

Gómez, P. (2001). Imaginarios sociales y análisis semiótico. Una aproximación a la construcción narrativa de la realidad. *Cuadernos No. 17. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, Secretaría de Ciencia y Técnica y Estudios Regionales*. San Salvador de Jujuy, Argentina. Febrero, 195 -209.

González, F. L. (2007). *Investigación cualitativa y subjetividad*. Los procesos de construcción de la información. México. McGraw Hill.

Guilamo-Ramos, V., Jaccard, J., Peña, J., & Goldberg, V. (2005). Acculturation-Related Variables, Sexual Initiation, and Subsequent Sexual Behavior Among Puerto Rican, Mexican, and Cuban Youth. *Health Psychology*, 188-195.

Israel B., Schulz A., Parker E.& Becker A. (1998). Review of community-based research: Assessing partnership approaches to improve public health. *Annual Review of Public Health* 19, 173-202.

Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco*. N° 18, Vol. 7, enero-abril. 1-24.

Magis, C., Bravo, E., Gayet, C., Rivera, P., De Luca, M. (2008). El VIH y el SIDA en México al 2008. Hallazgos, tendencias y reflexiones. México: Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA).

Maier, E. (2007). Educación para la prevención del VIH-SIDA para inmigrantes indígenas en Baja California. *Región y sociedad*.19, 3-37. Magis, C., Bravo, E., Gayet, C., Rivera, P., De Luca, M. (2008). El VIH y el SIDA en México al 2008. Hallazgos, tendencias y reflexiones. México: Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA).

Marín, G., & Marín, B. V. (1991). *Research with Hispanic Populations*. Newbury Park, CA: Sage Publications.

Santos-Preciado, J.I. et al. La transición epidemiológica de las y los adolescentes en México.*Salud pública Méx* [online]. 2003, vol.45, suppl.1, pp. S140-S152. ISSN 0036-3634. doi: 10.1590/S0036-36342003000700018.

Modelo motivacional para la conducta sexual de riesgo en población vulnerable

Martha Ofelia Valle Solís*, Raquel Alicia Benavides Torres**, Esther Carlota Gallegos Cabriales**, María Magdalena Alonso Castillo**, Pablo Valdez Ramírez** y Marco Vinicio Gómez Meza**

*Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nayarit, **Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León

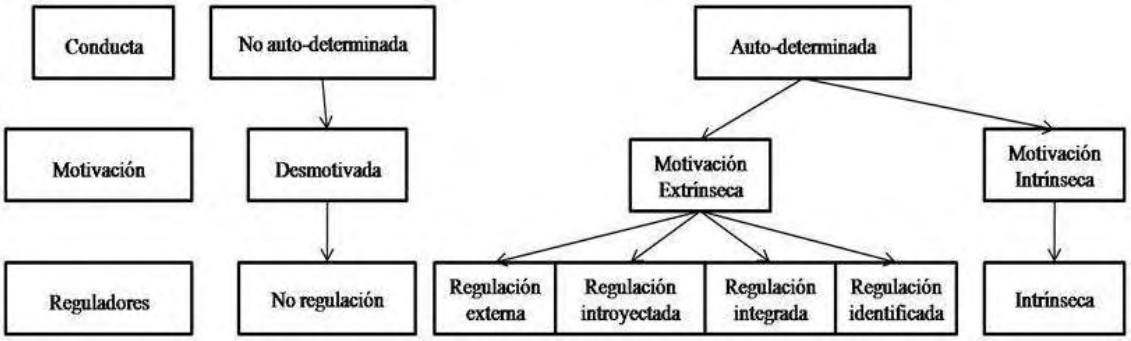
Para la construcción del MOPAIDS se utilizaron conceptos de la Teoría de la Autodeterminación (TAD; Deci & Ryan, 1985) y el concepto de Funciones Ejecutivas de la neuropsicología.

Teoría de la auto-determinación

La teoría de la autodeterminación se enfoca en la motivación humana y en el desarrollo de la personalidad dentro de contextos sociales. Expresa que en los individuos los comportamientos humanos son voluntarios o auto-determinados. Esta teoría está conformada por cuatro mini teorías: la teoría de la evaluación cognitiva, la teoría de la integración orgánica, la teoría de las necesidades básicas y la teoría de orientaciones de causalidad. Para este estudio se consideró lo referente a la teoría de la integración orgánica, que explica cómo la motivación se estructura en forma de un continuo que abarca los diferentes grados de autodeterminación de la conducta.

En la figura 1, se esquematiza este continuo de la motivación que clasifica la conducta como conducta auto-determinada y conducta no auto-determinada (Deci & Ryan, 1985). En la conducta auto-determinada, la *motivación intrínseca* se define como aquella relacionada con la necesidad de explorar el entorno, la curiosidad y el placer que sienten al realizar una actividad sin esperar una recompensa externa directa. La *motivación extrínseca* está determinada por recompensas o factores externos. Este tipo de motivación está moderado por cuatro tipos de reguladores: regulación externa, introyectada, identificada e integrada. La conducta no auto-determinada es caracterizada por falta de motivación. En la conducta no auto-determinada, *la desmotivación* se refiere a la falta absoluta de motivación, tanto intrínseca como extrínseca. Ésta corresponde al grado más bajo de autodeterminación ya que la persona desmotivada presenta una falta de intencionalidad para actuar. Para Deci y Ryan (1985), la *conducta* es la manifestación observable de una situación determinada con respecto a un objetivo. Esta conducta en algunas ocasiones comienza con un motivo. Un *motivo* implica estar consciente de realizar una conducta y tiene que ver con la necesidad humana de satisfacción.

Figura 1. La autodeterminación que muestra los tipos de motivaciones y sus reguladores



En la conducta motivada, el proceso de información para la solución de problemas acerca de la decisión sin anticipar la consecuencia, depende de la habilidad cognitiva de la persona. Las *habilidades cognitivas* son operaciones mentales que le permiten a la persona dar solución a determinados problemas. Sin embargo, las emociones y motivaciones en el proceso mental ponen en estado de alerta la decisión de la persona antes, durante y después de realizar una acción.

En este proceso de información en el que se generan los motivos y que participan procesos cognitivos, las funciones ejecutivas juegan un papel primordial ya que la meta de éstas tiene que ver con el cumplimiento eficaz y aceptable de tareas. Por lo que a continuación se explica a mayor profundidad el concepto de funciones ejecutivas desde el punto de vista neuropsicológico.

Funciones ejecutivas

El sistema pre-frontal se encarga de que las funciones ejecutivas (FE) se manifiesten en la persona y se lleve a cabo la conducta determinada (Hughes, Russell & Robbins, 2004). Es común que en la juventud se tomen conductas de manera impulsiva y que éstas se relacionen íntimamente con riesgos (Valdez et al., 2005). Esto se explica debido a que en los jóvenes el sistema pre-frontal no está completamente desarrollado, lo que ocasiona que las funciones ejecutivas no se manifiesten adecuadamente en ellos y los lleve a una falta de control de los impulsos, emociones y de la conducta (Delgado, 2007).

Las FE son el conjunto de operaciones mentales por medio de las cuales el individuo realiza una conducta con un fin específico. Los componentes de las funciones ejecutivas son: memoria de trabajo, monitorización, flexibilidad, inhibición y planeación. (Papazian, Alfonso & Luzondo, 2006). Para fines de este estudio solo las primeras cuatro fueron analizadas. Utilizar estas dos vertientes, una psicosocial y otra neuropsicológica, permite tener una mayor comprensión de cómo ocurre la conducta sexual sea o no de riesgo en los jóvenes. De acuerdo a lo anterior y en base a la evidencia empírica se plantea el siguiente modelo.

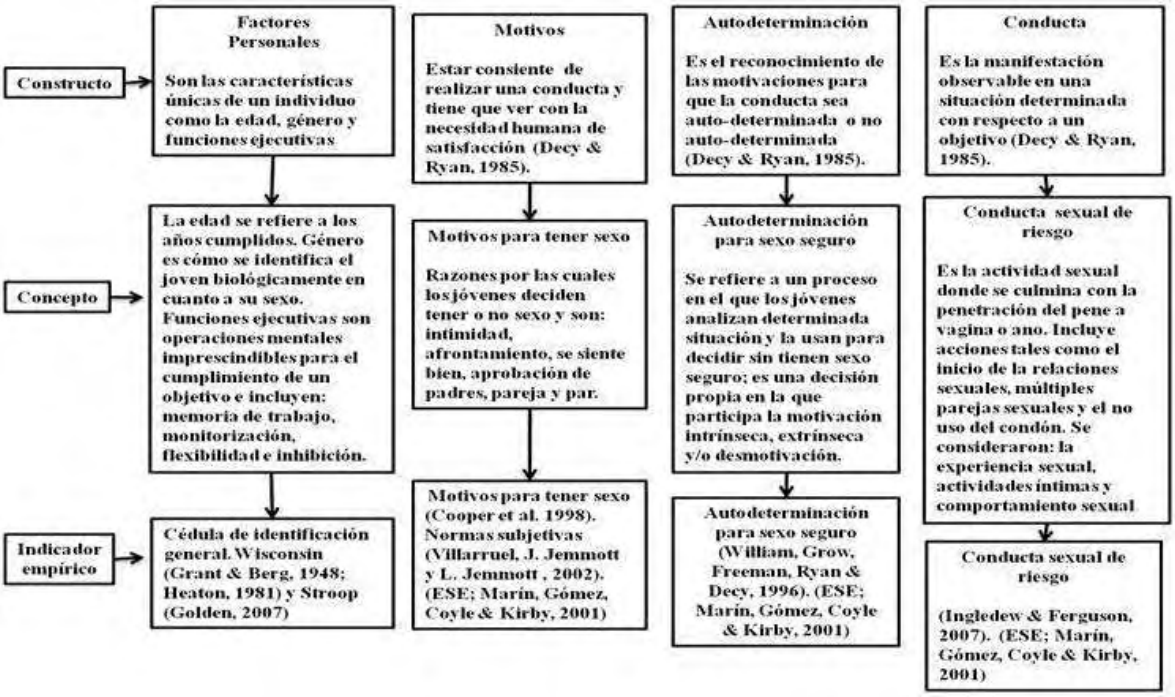
Modelo Motivacional para la Prevención de la Conducta Sexual de Riesgo para VIH/SIDA en Jóvenes (MOPAIDS)

El estudio de las motivaciones para la conducta sexual de riesgo de los jóvenes no ha sido estudiado considerando aspectos psicológicos, sociales y neurológicos en su conjunto, por lo que plantear esta teoría de rango medio que explica este fenómeno es fundamental para prevenir conductas sexuales de riesgo para VIH/SIDA. Esta teoría, representada gráficamente a través de *MOPAIDS,* tiene como objetivo predecir la conducta sexual de riesgo para VIH/SIDA en jóvenes. El modelo parte de dos supuestos principales que se derivaron de la teoría de auto-determinación y del concepto de FE.

En la figura *2,* se muestra la estructura conceptual teórico empírica que permitió derivar las definiciones teóricas del modelo propuesto; las cuales se construyeron de acuerdo a los hallazgos de investigaciones anteriores y que se han reportado en la literatura.

La primera proposición es que los factores personales influyen en los motivos para tener sexo, en la autodeterminación para sexo seguro y en la conducta sexual de riesgo. (Barceló, Lewis & Moreno, 2006; Delgado, 2007; Hughes, Russell & Robbins, 2004; Williams, Cox, Hedberg & Deci, 2000). Los jóvenes del sexo masculino presentan bajas funciones ejecutivas y motivaciones intrínsecas en comparación con los del sexo femenino (Boschloo, Aben, Groot, Akse & Jolles, 2008).

Figura 2. Estructura conceptual teórico empírica



En la *figura 3* se presentan los principales componentes de la teoría y las asociaciones que se plantean. Las proposiciones emergieron de la evidencia teórica y empírica.

Figura 3. Modelo Motivacional para la Prevención de la Conducta Sexual de Riesgo para VIH/SIDA en Jóvenes (MOPAIDS)

La segunda proposición es que los motivos para tener sexo influyen en la autodeterminación para tener sexo y la conducta sexual de riesgo. La autodeterminación para sexo seguro se ha asociado con los motivos para tener sexo, tales como razones, intimidad, sentirse bien, afrontamiento, afirmación, aprobación de padres, pareja y par (Deci & Ryan, 2000; Moreno & Martínez, 2006; Raffaeli & Crockett, 2003).La tercera proposición es que la autodeterminación para sexo seguro influye directamente en la conducta sexual de riesgo. Los jóvenes que tienen mayores motivaciones intrínsecas para tener sexo son menos propensos a utilizar el condón en la primera relación sexual (Gebhardt, Kuyper & Dusseldorp, 2006).

Hipótesis

Los jóvenes con bajas funciones ejecutivas presentan mayores motivos para tener sexo, baja autodeterminación para sexo seguro y conducta sexual de riesgo.

Los jóvenes de menor edad presentan mayores conductas sexuales de riesgo que los jóvenes mayores.

Los jóvenes que presentan mayores motivos para tener sexo presentan baja autodeterminación para sexo seguro y conducta sexual de riesgo.

Los jóvenes con baja autodeterminación para sexo seguro presentan mayores conductas sexuales de riesgo.

MÉTODO

El diseño fue transversal, correlacional de comprobación de modelo, con un tamaño de muestra de 248 jóvenes entre 18 y 24 años provenientes de cinco escuelas tecnológicas. Para la medición de las variables de estudio se utilizaron instrumentos de lápiz y papel y dos pruebas neuropsicológicas, los cuales presentaron valores de confiabilidad y validez aceptables. Para la verificación de las cuatro hipótesis planteadas se utilizaron Coeficientes de Correlación de Spearman y Modelos de Regresión Lineal Simple y Múltiple; en el caso de la hipótesis dos se realizó adicionalmente la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney. Para cumplir con el propósito del estudio se utilizaron Modelos de Ecuaciones Estructurales utilizando la Conducta Sexual de Riesgo como variable resultado; misma que fue medida utilizando tres instrumentos: Experiencia Sexual, Actividades Íntimas y Comportamiento Sexual. De acuerdo a lo anterior se especificaron tres Modelos de Ecuaciones Estructurales.

RESULTADOS

En relación a la comprobación de la hipótesis uno, se puede concluir que los jóvenes con bajas Funciones Ejecutivas presentaron mayores Motivos para Tener Sexo, baja Autodeterminación para Sexo Seguro y Conducta Sexual de Riesgo ($p < .01$). La hipótesis dos, se encontró una relación inversa a la planteada ya que a mayor Edad, los jóvenes presentan mayor Conducta Sexual de Riesgo.

Asimismo, se encontró que los jóvenes con mayores Motivos para Tener Sexo, muestran baja Autodeterminación para Sexo Seguro y Conducta Sexual de Riesgo para VIH/SIDA (hipótesis 3) y que la baja Autodeterminación para Sexo Seguro influye en la Conducta Sexual de Riesgo (hipótesis 4). De las cuatro hipótesis planteadas sólo la hipótesis dos no se aceptó y la hipótesis cuatro se aceptó parcialmente.

El análisis de Modelos de Ecuaciones Estructurales utilizado en el modelo de Experiencia Sexual no se pudo realizar debido a que el número de parámetros fue muy grande y los grados de libertad superaron el tamaño de la muestra utilizada. Los resultados obtenidos para el modelo de Actividades Íntimas indican un ajuste regular en el (X^2 =310, *gl* = 87, *NFI* = .70, *RFI* = .64, *RMSEA* = .10 e *IFI* = .71). Ver tabla 1 y figura 4. El modelo explicó efectos directos e indirectos en un 3.5%. Los resultados obtenidos para el modelo de Comportamiento Sexual indican un ajuste pobre (X^2 =230 *gl* = 53, *NFI* = .55, *RFI* = .45, *RMSEA* = .11 e *IFI* = .62), sin embargo este modelo pudo explicar hasta un 50%. (ver tabla 2 y figura 5).

Figura 4. Modelo de Ecuaciones Estructurales final ajustado para actividades íntimas

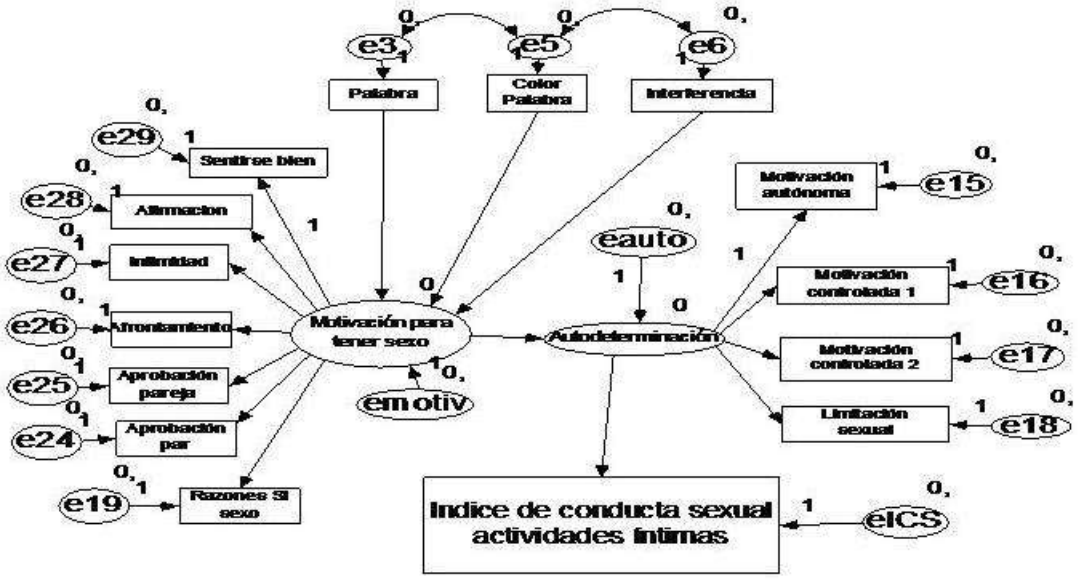


Tabla 1
Ajuste del modelo de actividades íntimas

Modelo	NFI	RFI	IFI	TLI
Modelo ajustado	.70	.64	.77	.71
	RMSEA	Inferior 90	Superior 90	p
Modelo ajustado	.10	.09	.11	.00
Modelo de independencia	.19	.18	.20	.00

Nota: Medidas de ajuste

Figura 5. Modelo de Ecuación Estructural final para Comportamiento Sexual

Tabla 2
Medidas de Ajuste para el modelo de comportamiento sexual

Modelo	NFI	RFI	IFI	TLI
Modelo ajustado	.55	.45	.62	.51
	RMSEA	Inferior 90	Superior 90	p
Modelo ajustado	.11	.10	.13	.00
Modelo de independencia	.16	.15	.18	.00

Nota: Medidas de ajuste

DISCUSIÓN

Utilizando los Modelos de Ecuaciones Estructurales, se discute lo siguiente: Se diseñaron tres modelos para las variables resultado Conducta Sexual de Riesgo: Experiencia Sexual, Actividades Íntimas y Comportamiento Sexual. Los resultados para el modelo de Experiencia Sexual muestran que las estimaciones de las covarianzas no se pudieron calcular debido a que el número de parámetros del modelo fue muy grande y los grados de libertad superan el tamaño de la muestra utilizada. Por lo que, el modelo no se pudo determinar. El segundo modelo Actividades Íntimas reportó un valor de Chí-cuadrado de 310, que con los 18 grados de libertad, presentan una significancia < .001. Este modelo solo se explicó en un 3.5%. Finalmente, el tercer modelo Comportamiento Sexual presentó un mal ajuste, pero la proporción de las distintas variables fue explicada en un 50%. Estos resultados concuerdan con los de Barrón y Sánchez (2001); González, Landeros y Díaz (2008); Ingledew y Markland (2008); Lam y Dinkelman (2009); López (1991) y Rogers et al. (2002).

REFERENCIAS

Barceló, E., Lewis, S. & Moreno, M. (2006). Funciones ejecutivas en estudiantes universitarios que presentan bajo y alto rendimiento académico. *Psicología desde el Caribe.* Universidad del Norte, *18*(2),109-138.

Barrón, A. & Sánchez, E. (2001). Estructura social, apoyo social y salud mental. *Psicothema.13*(1), 17-23.

Boschloo, A., Aben, A., Groot, R., Akse, J. & Jolles, J. (2008). *Differential development of executive function in adolescence.* School for Mental Health and Neuroscience. Faculty of Health Medicine and Life Sciences. Maastrich University. Poster.

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1985). Intrinsic motivation and self-determination in human behavior. *Perspective in Social Psychology.* UC.:Edited by Elliot Aronson, *pag. 32-264.*

Delgado, A. O. (2007). Desarrollo cerebral y asunción de riesgo durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, *24*, 239-254.

Gebhardt, W. A., Kuyper, L. & Dusseldorp, E. (2006). Condom use at first intercourse with a new partner in female adolescents and young adults: The role of cognitive planning and motives for having sex. *Archives of Sexual Behavior, 35*(2), 217–223.

González, M.T., Landero, R. & Díaz, M. A. (2008). Modelo estructural predictor de la salud mental y física en mujeres. *Revista Panamericana de Salud Pública*. *23*(20):101-108.

Grant & Berg, (1948). A behavioural analysis of degree of reinforcement and ease of shifting to new responses in a Weigl-type card sorting problem, Journal of Experimental Psychology, 38, 404–411.

Hughes, Russell, & Robbins (2004). Evidence for executive dysfunction. *Review Neuropsychology, 32*, 477-92.

Ingledew, D. K. & Ferguson, E. (2007). Personality and riskier sexual behavior: Motivational mediator. *Psychology and Health, 22*(3), 291-315.

Moreno, J. A. & González, C. D. (2006). A permanência de praticantes em programas aquáticos baseada na Teoría da Autodeterminaçao. *Fitness & Performance Journal*, *5*(1), 5-9.

Papazian, O., Alfonso, I. & Luzondo, R. J. (2006). Trastornos de las funciones ejecutivas. Simposio de trastornos del desarrollo. *Revista de Neurología*, *42*(3), 45-50.

Raffaelli, M. &Crockett, L. J. (2003). Sexual risk-taking in adolescence: The role of self- regulation and risk-proneness. *Developmental Psychology*, *39*, 1036-1046.

Valdez, P., Nava, G., Tirado, H., Frías, M. & Corral, V. (2005). Niñez, adolescencia y problemas sociales. Importancia de las funciones ejecutivas en el comportamiento humano: implicaciones en la investigación en niños. *Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología* (CONACYT), 65-81.

Williams, G. C., Cox, E. M. Hedberg, V. A. & Deci, E. L. (2000). Extrinsic life goals and health risk behaviors in adolescents. *Journal of Applied Social Psychology, 30*(8), 1756-1771.

Intervención del VIH/SIDA en alumnos de secundaria de Saltillo, Coahuila

Adriana Guadalupe Calvillo López, MitzaelAdán ÁbregoGarcía, Alejandro Cuéllar Martínez, Karla María Hernández Quintero, EdsonYarebLópez Cuéllar, Berenice YuviselaMorales Rodríguez, Lilia Elizabeth Santos Moreno, Yolanda Zapata Ramírez y Ernestina Castillo de la Rosa

Universidad Autónoma de Coahuila

El objetivo de la intervención, se enfoca en crear conciencia del peligro que se tiene al no prevenir la transmisión del virus del VIH/SIDA, esto se logrará a través de presentar información de una forma diferente y llamativa para la población seleccionada, así como la integración del trabajo del psicólogo a una campaña permanente de prevención.

El procedimiento llevado a cabo fue el de recabar información acerca del tema. Después, aplicando un instrumento con preguntas básicas de corte cuantitativo se obtuvo información acerca del conocimiento que poseen los alumnos sobre el VIH y SIDA en la secundaria elegida. Posteriormente a la aplicación, se interpretaron los resultados para elaborar el modelo de intervención adecuado a la población y a las necesidades que ésta reflejaba en sus respuestas. Como resultado se detectó la información que hacía falta adquirir sobre VIH/SIDA, con lo que se realizó una conferencia en la que se presentó a los alumnos un video/documental.

Empleando Test-retest se compararon los resultados después de la conferencia para conocer la efectividad de la intervención. Con la finalidad de ayudar a informar y prevenir el VIH y SIDA.

Además, se aplicaron cuestionarios de corte cualitativo a los maestros de la escuela secundaria con el fin de conocer qué tanto dominan el tema y cuál es la percepción que tienen de este.

MÉTODO

Diseño de la investigación

La presente investigación es experimental, pues dentro de la intervención, se eligió la muestra en base a sus características y al propósito de la investigación.

Se elaboró un instrumento para alumnos de 21 reactivos de corte cuantitativo de opción múltiple con tres respuestas, siendo una la correcta, para recabar información de los conceptos de VIH/SIDA, las formas de prevención y conocer las áreas de oportunidad en las cuales intervenir o reforzar el conocimiento.

Así mismo, se aplicó un cuestionario de corte cualitativo a los maestros, para conocer la información que manejaban acerca del tema, así como su opinión personal respecto al VIH/SIDA, las preguntas fueron abiertas. Se les aplicó a maestros de todas las áreas no solo de aquellas que guardan relación con el tema.

Participantes

La muestra está constituida por adolescentes de entre 12 y 15 años de edad, alumnos de la Escuela Secundaria No. 18 del Turno Vespertino de la ciudad de Saltillo, Coahuila. Se eligió ésta secundaria en particular por el conocimiento de las problemáticas que presentaban, esto informado por compañeros quienes realizaron algunos trabajos aquí con anterioridad, se encontró que los adolescentes de esta institución tenían problemas tanto académicos como psicosociales, a través de información que recibimos por parte de esta institución sabemos que algunos alumnos no tienen redes de apoyo ni figuras a seguir en

su casa, lo que hace que se desorienten y tengan algunas conductas de riesgo, por la curiosidad, lo que los ha llevado a problemas más graves que en ocasiones no pueden solucionar por sí solos.

RESULTADOS

En base a los resultados del instrumento aplicado a los alumnos, se pueden destacar a grandes rasgos que del total de las personas encuestadas, las que pertenecen al sexo femenino son las que menos información tienen acerca del VIH /SIDA.

Comparando los resultados del test re-test existieron diferencias favorables entre los resultados de la primera aplicación y los de la segunda. Por ejemplo en el primer reactivo solo el 70% de los hombres de primer grado contestaron correctamente y en la segunda aplicación del mismo reactivo aumento al 84%.

De igual forma pero en relación con las mujeres, del 70% de las de primer grado contestaron correctamente y en la segunda aplicación aumento a 88% de respuestas correctas, estos dos ejemplos demuestran que la aplicación del método audiovisual fue efectiva. A continuación se presentan las tablas con los resultados de los reactivos representativos:

Tabla 1
Hombres - Porcentaje de respuestas correctas

	Primer Grado		Segundo Grado		Tercer Grado	
Reactivo	Primera aplicación	Segunda aplicación	Primera aplicación	Segunda aplicación	Primera aplicación	Segunda aplicación
VIH	70%	84%	52%	61%	46%	80%
SIDA	81%	84%	76%	92%	92%	100%
Prevención	63%	84%	72%	76%	61%	100%
Personas	88%	91%	96%	96%	100%	100%

Nota: VIH: ¿Qué es el virus del VIH? SIDA: ¿Qué es el SIDA? Prevención: ¿Cómo puedes prevenir el SIDA? Personas: ¿Qué tipo de personas pueden contraerlo?

Tabla 2
Mujeres - Porcentaje de respuestas correctas

	Primer Grado		Segundo Grado		Tercer Grado	
Reactivo	Primera aplicación	Segunda aplicación	Primera aplicación	Segunda aplicación	Primera aplicación	Segunda aplicación
VIH	70%	88%	66%	100%	63%	83%
SIDA	100%	100%	83%	67%	100%	91%
Prevención	80%	88%	83%	66%	90%	89%
Personas	100%	100%	83%	83%	100%	100%

Nota: VIH: ¿Qué es el virus del VIH? SIDA: ¿Qué es el SIDA? Prevención: ¿Cómo puedes prevenir el SIDA? Personas: ¿Qué tipo de personas pueden contraerlo?

Las personas encuestadas que se encuentran en los 12 y 15 años de edad, son las que menor información poseen en cuanto a esta enfermedad, esto podemos atribuírselo al grado que están cursando, pues son los alumnos de primer y tercer grado a los que no se les esta dando suficiente información en la escuela, pues se hizo mención a que la información que poseen la han obtenido en casa, anuncios o no la obtienen.

También se puede hablar acerca de que la información recibida no ha sido significativa para los alumnos puesto que no recuerdan cosas realmente importantes sobre el VIH/SIDA, probablemente no llegaron a conocer mucho sobre el tema.

La información que reciben en la escuela acerca de la enfermedad no ha creado interés en ellos por lo tanto los alumnos de tercero no recuerdan lo visto en segundo grado.

Son pocos los alumnos que tienen información acerca de este tema y la información que manejan es insuficiente. Además algunos maestros tampoco tienen información certera sobre el tema lo que contribuye a que dicha situación se presente en la institución.

Con base en los resultados de la aplicación, se puede observar que es necesaria una intervención para proporcionar información y así poder ayudar a fomentar la prevención en los alumnos del plantel, pues hay poca atención al seguimiento del tema en esta población, que se considera está en un grado de mayor vulnerabilidad, por las condiciones socioeconómicas, la edad y el entorno en el que se desenvuelven, ya que se observó, es propicio a la drogadicción, enfermedades de transmisión sexual y actos delictivos, por lo que se plantea un modelo acorde a las necesidades de esta población.

De acuerdo a los resultados obtenidos de los cuestionarios aplicados, se encontraron las bases para elaborar un modelo de intervención adecuado a la población y a las necesidades que ésta reflejaba en las respuestas, en cuanto a la información que los alumnos deberían adquirir sobre VIH/SIDA y que los maestros deberían conocer, para poder resolver las dudas que los adolescentes pudieran manifestar, así como la realización de un documental basado en información importante acerca del tema para ayudar a prevenir el VIH/SIDA.

De acuerdo a las respuestas dadas por los maestros de la secundaria en donde se aplicó el modelo de prevención del VIH, se pudo observar que la mayoría de los maestros aún conservan ideas erróneas sobre el VIH/SIDA, tomando en cuenta que estas encuestas fueron aplicadas después de la intervención, cabe mencionar que antes de la aplicación se encuestaron alrededor de 15 maestros y posterior a la aplicación del modelo, se encuestaron solamente a cinco maestros, quienes asistieron a la reproducción del documental en dicha secundaria.

Con la respuesta que dieron los maestros, podemos ver que estos tienen ideas y creencias erróneas con respecto a este tema ya que tal vez no sea de su total interés pues no todos los maestros nos apoyaron con su presencia, lo que era idóneo para que ellos también aclararan sus dudas y aportaran sus conocimientos y de esta manera poder ampliar la información que se tenía, pues ellos como figuras de autoridad ante los alumnos deberían tener conocimiento del tema para poder orientar y dar respuestas correctas y útiles a los alumnos.

Los maestros encuestados no dominan bien el tema, aunque ellos creen saber lo esencial sobre él, al parecer solo se preocupan por transmitir este tipo de información ya que viene como contenido en una de las materias que se les imparte a los alumnos, sin embargo no se preocupan por ahondar más sobre el tema, pues consideran que la edad de los alumnos es una edad difícil en la que creen que eso no les puede llegar a pasar y aunque dicen que consideran importante que los alumnos conozcan sobre el VIH y SIDA como una forma de prevención, no se preocupan por llevar a cabo algunas acciones para que esto sea posible.

Siendo los adolescentes la mayor población en riesgo, se tomo como base, algunas de sus características de búsqueda de identidad y patrones a seguir, para realizar este modelo de prevención, lo cual se considera es más importante pues en ésta etapa de formación se toman decisiones importantes, por lo que existe la responsabilidad en la sociedad de darles las mejores opciones para que se superen a sí mismos y tengan una mejor calidad de vida.

Se proyectó el documental realizado para cada uno de los grupos, en la biblioteca de la escuela acondicionada para tal actividad, la aplicación se llevó a cabo en tres sesiones de aproximadamente 50 minutos, en dichas sesiones se aclaraban dudas de los alumnos, se hacían comentarios referentes al tema y además los alumnos participaban activamente a los cuestionamientos que se les hacían acerca del tema. Durante la sesión casi al finalizar la proyección del documental se enseñó cómo se aplica un condón, esto con

el fin de dar a los alumnos información segura para utilizar este tipo de preservativo correctamente, ya que algunos de ellos tienen una vida sexual activa.

Modelo de Intervención

El modelo de prevención del VIH en adolescentes y maestros de secundaria, consiste esencialmente en informar sobre el tema, sus diferencias, similitudes, consecuencias, prevención, tratamiento y en base a esto, la aplicación de un documental digital, con el cual se busca captar la atención de los adolescentes, se muestra una alternativa de informarles sobre el tema, pudiendo ser complementario de los programas educativos donde se revisa el tema.

Se divide en tres fases: la primera sería de "Información", donde se destaca la información más importante del VIH y del SIDA, sus diferencias y formas de contagio; la segunda fase es la de "Intervención", donde se manejarían los principales métodos de prevención, el condón y su uso correcto, evitar compartir agujas y jeringas, pues es la otra forma principal de contagio, aquí se mostrarían imágenes acerca de las consecuencias de esta acción para concientizar sobre el daño que causa, otro punto de esta fase es el tratamiento del virus y de la enfermedad, calidad de vida, tiempo de incubación, síntomas y ya teniendo todos estos puntos incluidos en el video de forma creativa, aplicarlo en la población seleccionada. Posterior a la proyección del documental se aplicó el mismo cuestionario con la finalidad de comprobar la efectividad del modelo, como una manera de prevenir el VIH, lo cual ayudó a conocer si existió retención en los alumnos de la información que se proporcionó.

DISCUSIÓN

El tema del VIH es sumamente importante, ya que la prevención puede hacer la diferencia entre la vida y la muerte, sobre todo en los adolescentes, pues muchos de ellos tienen una vida sexual activa y otros tantos están a punto de iniciarla, no se puede evitar este hecho, sin embargo se puede proporcionar información para que lo hagan en forma segura y responsable. Además, aunque este tema se ha visto a lo largo de la vida escolar en diversas materias, existen tabúes y creencias falsas sobre el tema, que en la conferencia tratamos de aclarar.

Muchas personas aun no cuentan con la información de que el VIH/SIDA ha pasado de ser una enfermedad mortal a ser una enfermedad crónica que puede ser controlada más no totalmente curada por el medicamento, que es muy costoso y no es accesible para toda la población.

La prevención vía sexual es la de mayor relevancia puesto que es la vía más común por la cual se transmite el virus VIH; las transfusiones sanguíneas y la transmisión vía perinatal son de menor frecuencia pero no por ello pierden importancia.

El dar conocer sobre el tema a los alumnos, es una herramienta útil para evitar la enfermedad y para romper con aquellas falsas ideas sobre ella, aunque tal vez en este momento no se pueda ver si el modelo les ayudó en su vida, es muy probable que en algún momento puedan llegar a utilizar la información que se les proporcionó, pues el dar a conocer sobre el tema a través de este modelo apoya a lo que muchas instituciones de salud buscan, que es prevenir el contagio de VIH/SIDA.

Con respecto a la explicación que se dio a los alumnos acerca del condón, se puede considerar como un acierto pues es uno de los métodos más sencillos y comunes a los cuales se puede tener acceso, por lo que es información de mucha utilidad para ellos.

El psicólogo dentro de una institución educativa puede apoyar detectando conductas de riesgo, canalizar y seguir casos, así como intervenir de forma acertada con los adolescentes en la toma de decisiones, así como la responsabilidad de su propia salud.

REFERENCIAS

Alarcón, D., & Ponce de León, S. (2003). *El Sida en México: veinte años de la epidemia.* México: El Colegio Nacional.

CAPASITS. (2010). Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del VIH/SIDA y de las Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS). Recuperado dehttp://www.salud.chiapas.gob.mx/index.php?menu=13&submenu=28

Cruz Roja Española. (2008). Información sobre el sida/VIH. Recuperado de http://www.cruzroja.es/vih/#

Grmek, M. (1992). *Historia del Sida.* México: Siglo XXI.

Irwin, A. (2004). SID*A global: mentiras y verdades: herramientas para luchar contra la pandemia del siglo XXI.* Barcelona: Paidós.

Soriano, R. (1998). *Intervención social en VIH/SIDA.* Buenos Aires: LumenHumanitas.

Predictores del uso del condón en sexo vaginal con pareja regular desde el modelo IMB

Guadalupe Rendón Ruezga[1] y Susana Robles Montijo

Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México

Actualmente en México los jóvenes sexualmente activos se enfrentan a tres problemas de salud sexual: Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), entre éstas el Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) y embarazos no deseados. De acuerdo con el Centro Nacional para la prevención y Control del VIH-SIDA (CENSIDA, 2010), una de las conductas que previenen estos problemas de salud sexual en los jóvenes, es el uso del preservativo. Sin embargo, la mayoría de los jóvenes sexualmente activos no adoptan esta conducta en todas y cada una de sus relaciones sexuales, motivo por el cual la investigación en el campo de la psicología de la salud ha centrado sus esfuerzos en comprender por qué los jóvenes utilizan o no el condón, estudiando, para ello, diversas variables que guardan relación con esta conducta preventiva.

De acuerdo con lo arriba expuesto, se han utilizado diversos modelos psicológicos para comprender los factores que hacen más probable que una persona se proteja al tener relaciones sexuales (Noar, 2007); entre dichos modelos, uno de los más empleados para diseñar programas de intervención dirigidos a la reducción de conductas sexuales de riesgo ha sido el Modelo de Información, Motivación y Habilidades Conductuales (Fisher & Fisher, 1992), el cual señala que es más probable que una persona use el condón en cada relación sexual si cuenta con información correcta en relación con el VIH/SIDA y otras ITS y embarazos no deseados, tenga la motivación suficiente para emplear el condón y posea las habilidades para negociar su uso con la pareja y para usarlo de forma correcta. Desde este modelo, las investigaciones realizadas han demostrado que cuando el interés está centrado en entrenar habilidades como negociación y uso correcto del condón, más que en sólo proporcionar información sobre el tema, aumenta la frecuencia de su uso (Fisher, J.D., Fisher, W.A., Misovich, Kimble & Malloy, 1996; Jaworski & Carey, 2001; Singh, 2003; Tulloch, McCau, Miltenberg & Smyth, 2004). Sin embargo, en estos estudios se ha dejado de lado la autoeficacia para usar condón en situaciones de riesgo, ya que se ha encontrado que, por ejemplo, entre el consumo de alcohol y drogas y el sexo no protegido, existe una asociación positiva, es decir, a mayor consumo de estas sustancias, mayor es la frecuencia de encuentros sexuales no protegidos en jóvenes (Cooper, 2002).

Por otro lado, se ha encontrado que el tipo de pareja sexual (regular y ocasional) y el tipo de práctica sexual (vaginal, anal y oral) también tienen un impacto en el uso del condón. Respecto al primer rubro, se ha reportado que con la pareja regular, generalmente hay un vínculo afectivo, más confianza e incluso un compromiso a largo plazo, lo cual hace más probable que no se use el preservativo de forma constante, mientras que ocurre lo contrario con la pareja ocasional (Chatterjee, Hosain & Williams, 2006). En el caso del tipo de práctica sexual, los jóvenes mexicanos tienen más sexo vaginal en comparación con las demás prácticas (Robles, Frías, Rodríguez & Barroso, 2006) y es en esta, comparada con la de sexo anal, donde se usa con mayor frecuencia el condón (Robles *et al*., 2007). Por ello, en el estudio de los factores que hacen más probable la conducta sexual protegida, debe tomarse en consideración el papel que juegan tanto el tipo de práctica sexual que los jóvenes realizan como el tipo de pareja con la cual lo hacen.

[1]Correo: grendon84@hotmail.com

No obstante, para poder entender por qué los jóvenes se comportan preventivamente, resulta necesario en primer lugar, basarse en un modelo psicológico y, en segundo lugar, derivado de tal modelo determinar cuáles son las variables que mejor explican el uso del preservativo. Por lo tanto, el propósito de esta investigación es conocer las variables del Modelo de Información, Motivación y Conducta que predicen la frecuencia del uso del condón en sexo vaginal con pareja regular en una muestra de jóvenes que acuden a instituciones de apoyo a la juventud en el Distrito Federal.

MÉTODO

Participantes

De dos instituciones de apoyo a la juventud del Distrito Federal: Centro de Arte y Cultura "Circo Volador" y el Instituto de la Juventud del Distrito Federal (INJUVE), participó de forma voluntaria una muestra de 189 jóvenes quienes reportaron ser sexualmente activos (55.7% hombres y 44.3% mujeres), con edad promedio de 19 años; la mayoría fueron de la delegación Azcapotzalco (19.6%), solteros (92%), estudiantes (62.7%) y de preferencia heterosexual (86.2%); poco más de la mitad se encontraban estudiando la preparatoria (52.9%) y viviendo con ambos padres (57.1%).

Variables e Instrumentos

Conocimientos sobre ITS, VIH-SIDA y embarazos. Se utilizó una prueba que consta de 15 reactivos con opciones de respuesta de "cierto", "falso" y "no sé". La respuesta a cada reactivo se codificó como correcta (1) o incorrecta (0); para todos los reactivos la opción de respuesta "no sé" fue considerada como incorrecta por indicar que la persona no posee la información respectiva. Con la muestra de este estudio se obtuvo un índice de dificultad moderado (0.353). También se utilizó una prueba de *Conocimientos sobre uso del condón masculino* conformada por 7 reactivos, cuyo formato y codificación fue semejante al de la prueba de conocimientos antes referida; el índice de dificultad de esta prueba fue de 0.518.

Actitudes hacia el uso del condón con pareja regular. Se utilizó una escala de 5 reactivos, con un formato de respuesta en diferencial semántico (por ejemplo: muy desagradable/muy agradable, muy fácil/muy difícil), con valores que fueron de 1 (muy negativo) a 7 (muy positivo). Su consistencia interna, estimada a través del Alfa de Cronbach, fue buena (α= 0.892).

Norma subjetiva. Se evaluó con un reactivo: "La mayoría de la gente que es importante para ti piensa que tú deberías usar condón, cada vez que tienes sexo vaginal con tu pareja regular", con una escala de 7 puntos (1=la gente piensa que no debería usarlo, a 7=la gente piensa que sí debería usarlo).

Intención de usar el condón en la próxima relación sexual con pareja regular. Se consideró una pregunta que mide la probabilidad del uso del condón en la próxima relación sexual, cuyas respuestas fueron de 1 (nada probable) a 7 (totalmente probable).

Autoeficacia para usar el condón con pareja regular. Se empleó un reactivo que mide qué tan seguro se percibe un individuo para usar el condón al tener sexo vaginal con pareja regular, en donde las opciones de respuesta fueron de 1 (muy seguro de no poder usarlo) a 7 (muy seguro de sí poder usarlo). También se obtuvo información sobre *Autoeficacia para usar el condón con pareja regular ante situaciones de riesgo* a travésde una escala de 7 reactivos que evalúan la capacidad percibida para usar condón en situaciones de riesgo (por ejemplo, la pareja ha bebido alcohol, el participante ha bebido alcohol, la pareja está muy excitada sexualmente, el participante está muy excitado sexualmente); las opciones de respuesta fueron de 1 (absolutamente seguro de que no puedo) a 10 (absolutamente seguro de que sí puedo). Esta escala tiene dos factores: consumo de alcohol y drogas (4 rectivos, α=0.842) y excitación sexual (3 rectivos, α=0.767). Asimismo, se evaluó la *Autoeficacia para posponer una relación sexual cuando no hay preservativo disponible* y *Autoeficacia para rechazar un encuentro sexual cuando no se desea tenerlo,* ambas con pareja regular. Se utilizaron dos reactivos que miden la capacidad percibida para actuar ante cada situación, cuyas opciones de respuesta fueron de 1 (absolutamente seguro de que no puedo) a 10 (absolutamente seguro de que sí puedo).

Comunicación sexual con pareja regular. Se utilizó una escala conformada por 17 reactivos que miden la frecuencia con la que el participante platica con su pareja sobre diferentes temas de salud sexual, los cuales tuvieron un formato de respuesta en escala tipo Likert, con valores de 1 (nunca), 2 (rara vez), 3 (algunas veces), 4 (muchas veces) y 5 (una gran cantidad de veces). ITS, VIH-SIDA, posibilidad de tener relaciones sexuales, métodos anticonceptivos, condón masculino, embarazo y aborto. Los reactivos están agrupados en tres factores: *síntomas y prevención de ITS* (9 reactivos, α=0.914), *relaciones sexuales* (3 reactivos, α=0.702) y *uso de anticonceptivos y consecuencias de ITS y embarazos no deseados* (5 reactivos, α=0.757).

Estilos de negociación del uso del condón. Se consideraron 15 reactivos que miden el grado de acuerdo o desacuerdo en relación a diferentes enunciados que muestran algún estilo de negociación en particular, cuyos valores de respuesta fueron de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo). Los estilos evaluados fueron: Colaboración-Equidad (6 reactivos, α=0.874), *Acomodación-Evitación* (6 reactivos, α=0.734) y *Contender* (3 reactivos, α=0.599).

Fallas en el uso del condón masculino. Se emplearon 9 reactivos que evalúan la frecuencia de los errores más comunes que ocurren cuando se usa del condón masculino, cuyas opciones de respuesta fueron de 1 (Nunca ha ocurrido) a 5 (Ocurre siempre). El Alfa de Cronbach fue de 0.409.

Frecuencia del uso del condón en sexo vaginal con pareja regular. Se utilizó un reactivo que midió la frecuencia del uso del condón en sexo vaginal con pareja regular en últimos 6 meses, en donde las respuestas fueron de 1 (nunca) a 5 (muy frecuentemente). Todos los instrumentos antes referidos se retomaron de la Encuesta Universitaria sobre Salud Sexual (Moreno *et al*., 2011) y se ajustaron y validaron con esta muestra.

Procedimiento

Previa negociación con el Centro de Arte y Cultura "Circo Volador" y el Instituto de la Juventud del Distrito Federal, se aplicaron los instrumentos a aquellos jóvenes que desearon participar voluntariamente. En la primera institución, la aplicación se llevó a cabo durante dos días consecutivos (en septiembre del 2011) y dentro de las instalaciones de la organización; en la segunda institución se solicitó una lista de aquellas caravanas culturales que tuvieran registrados a más de 50 jóvenes, con base en ella, se programó la aplicación de los instrumentos para cada caravana cultural, dentro del día y horario de reunión habitual y que además, no se tuviera programada ninguna actividad por parte del Instituto. La aplicación se llevó a cabo de septiembre a noviembre del 2011.

RESULTADOS

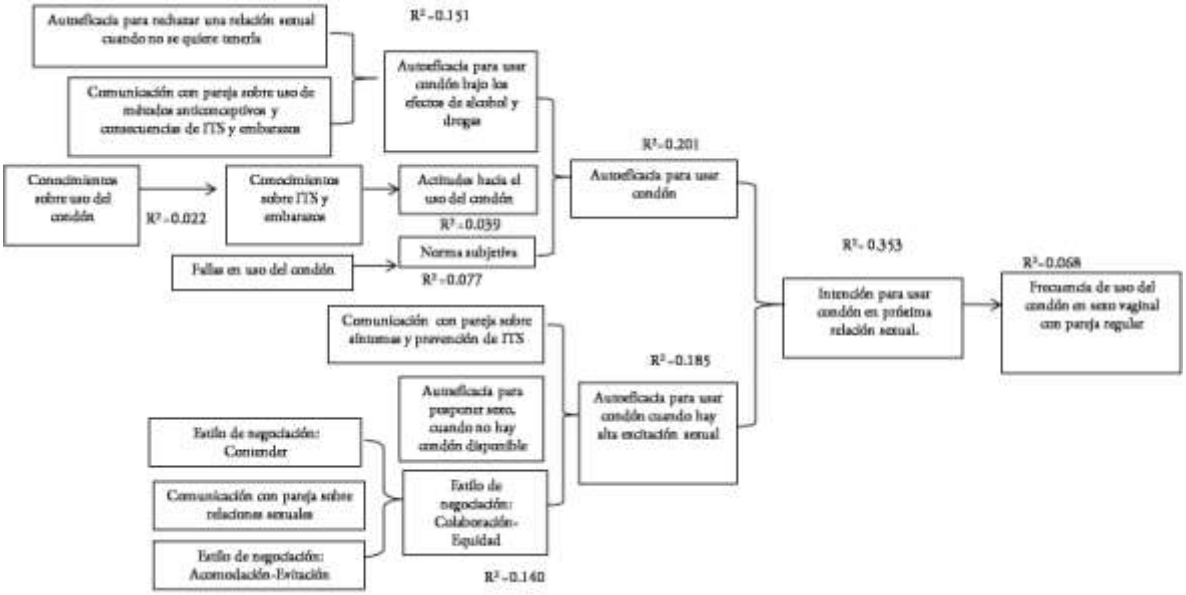
En la prueba de *conocimientos sobre ITS* se obtuvo una media de 9.68 (media teórica de 11), lo que indica que poseen pocos conocimientos sobre el tema; la media obtenida en la prueba de *conocimientos sobre uso del condón* fue de 3.37 (media teórica de 3), esto implica que tiene conocimientos medios sobre este rubro. La media teórica (MT) de *actitudes hacia uso del condón* es de 15 y en los jóvenes el valor obtenido fue de 22.10, por lo que poseen actitudes favorables hacia dicha conducta. En el caso de las variables de *norma subjetiva, intención y autoeficacia para usar condón*, así como *autoeficacia para posponer relaciones sexuales cuando no hay condón disponible y para rechazar un encuentro sexual cuando no se quiere tenerlo*, la MT es de 4 y las medias obtenidas en toda la muestra fueron de 6.34, 5.54, 5.79, 4.17 y 5.06, respectivamente, dichos valores indican que los jóvenes poseen altos niveles de estas variables.

En la escala de *comunicación con la pareja sobre síntomas y prevención de ITS*, la MT es de 18 y la obtenida por la muestra fue de 31.68, esto quiere decir que hablan de forma muy frecuente sobre este tema; mientras que para *comunicación sobre relaciones sexuales* (MT= 6) y *comunicación sobre uso de anticonceptivos* (MT=10), los jóvenes obtuvieron valores promedio de 10.38 y 17.52, respectivamente, lo que implica alta comunicación con la pareja sobre dichos temas. En cuanto a los *estilos de negociación Colaboración-Equidad* (MT=12), *Acomodación-Evitación* (MT=12) *y Contender* (MT=6) la media obtenida para el primer estilo fue igual a 24.80, para el segundo fue de 17.82 y para el tercero de 9.70, esto indica que el estilo de negociación más utilizado fue el de Colaboración-Equidad. En la escala de *fallas en uso del condón*a

media de la muestra fue de 18.32 (MT=18), lo que indica nivel medio de esta variable. Por último, se encontró una frecuencia promedio de *uso del condón en sexo vaginal con pareja regular* de 3.71 (MT=2).

Como resultado del análisis de regresión lineal múltiple por pasos, en la figura 1 se muestra la configuración de las variables que predicen el uso del condón en sexo vaginal con pareja regular. Se observa que la intención de uso del condón en próxima relación sexual fue el único predictor de esta conducta (R=0.260, R^2=0.068), la cual, a su vez, fue explicada por la autoeficacia para usar condón y autoeficacia para usarlo cuando hay alta excitación sexual (R=0.594, R^2=0.353). Al mismo tiempo, las variables que predijeron la autoeficacia para usar condón fueron la autoeficacia para usarlo bajo los efectos del alcohol y drogas, actitudes hacia uso del condón y norma subjetiva (R=0.448, R^2=0.201), mientras que los predictores de la autoeficacia para usar condón cuando hay alta excitación sexual fueron la comunicación con pareja sobre síntomas y prevención de ITS, la autoeficacia para posponer una relación sexual no protegida y el estilo de colaboración-equidad (R=0.430, R^2=0.185); esta última variable fue explicada por dos estilos de negociación del uso del condón (contender y acomodación-evitación) y por la comunicación con la pareja sobre relaciones sexuales.

Figura 1. Modelo predictor de la frecuencia de uso del condón en sexo vaginal con pareja regular



Por su parte, la autoeficacia para usar condón cuando se está bajo los efectos del alcohol o drogas, fue explicada por la capacidad percibida para rechazar un encuentro sexual cuando no se desea tenerlo y por la comunicación que tienen los jóvenes con su pareja sobre uso de métodos anticonceptivos, las consecuencias de las ITS y los embarazos (R=0.389, R^2=0.151). Las actitudes hacia el uso del condón fueron explicadas únicamente por los conocimientos sobre ITS y embarazos (R=0.196, R^2=0.039), los cuales, a su vez, se vincularon con los conocimientos que se tienen sobre uso del condón (R=0.149, R^2=0.022). Por último, se encontró que la norma subjetiva fue explicada únicamente por una menor frecuencia de fallas en el uso del condón (R=0.277, R^2=0.077).

DISCUSIÓN

El modelo resultante del análisis de regresión lineal múltiple no se ajustó al modelo de Información, Motivación y Habilidades Conductuales (Fisher & Fisher, 1992), ya que la variable motivacional de intención para usar condón fue la mejor predictora de la conducta sexual protegida y no las habilidades conductuales (estilos de negociación, comunicación sexual con la pareja y fallas en uso del condón). Este resultado

coincide con lo reportado por Rosengard et al. (2001) y Svenson, Ostergren, Merlo y Rastam (2002), quienes además, sitúan a las intenciones por encima de la autoeficacia, lo cual también corresponde a lo encontrado en el presente estudio. Estos mismos autores argumentan que esto se debe a que las personas tienen actitudes, creencias y normas subjetivas muy positivas hacia el uso del condón, las cuales influyen de manera notable en la intención. Sin embargo, en la presente investigación la intención tuvo como precursores a la autoeficacia para usar condón y la autoeficacia para usarlo cuando se está muy excitado, variables que descansan en las experiencias conductuales de éxito y fracaso (Bandura, 1977). Por ejemplo, los jóvenes de este estudio que han hablado con su pareja sobre cómo prevenir ITS y han negociado con ella el uso del condón con un estilo de colaboración-equidad, son los que se perciben capaces de usarlo cuando están muy excitados, tienen la intención de usarlo y lo usan; al mismo tiempo, quienes han conversado con su pareja sobre métodos anticonceptivos y se perciben capaces de rechazar un encuentro sexual cuando no tienen un condón a la mano, son los que también se perciben capaces de usar el condón cuando están bajo los efectos del alcohol o drogas. En este sentido, los resultados de este estudio muestran que las habilidades conductuales evaluadas juegan un papel importante como precursoras indirectas de la conducta sexual protegida.

REFERENCIAS

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84* (2)*,* 191-215.

Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (2010). *Casos acumulados de SIDA por grupos de edad y sexo.* Recuperado de http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/2010/15nov2010/casos_grupoedadysexo.pdf.

Chatterjee, N., Hosain, G.M. & Williams, S. (2006). Condom use with steady and casual partners in inner-city African-american communities. *Sexual Transmission Infections, 82,* 238-242.

Cooper, M. (2002). Alcohol use and risky sexual behavior among college students and youth: Evaluating the evidence. *Journal of Studies on Alcohol*, *14*, 101–117.

Fisher, J.D. & Fisher, W.A. (1992). Changing AIDS-risk behavior. *Psychological Bullein, 111* (3), 455-474.

Fisher, J.D., Fisher, W.A., Misovich, S.J., Kimble, D.L. & Malloy, T.E. (1996). Changing AIDS risk behavior: effects of a intervention emphasizing AIDS risk reduction Information, Motivation, and Behavioral Skills in a college student population. *Health Psychology, 15* (2), 114-123.

Jaworski, B.T. & Carey, M.P. (2001). Effects of a brief, theory-based STD-prevention program for female college students. *Journal of Adolescent Health, 29*, 417-425.

Noar, S. M. (2007). An interventionist's guide to AIDS behavioral theories. *AIDS Care: Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV, 19*(3), 392 - 402.

Robles, S., Frías, B., Rodríguez, M. y Barroso, R. (2006). Programa de prevención para prevenir problemas de salud sexual en universitarios. En: R. Sánchez, R. Díaz-Loving y S. Rivera (eds.). *La Psicología Social en México, Vol. XI.* México: AMEPSO y UJAT, 241-248.

Robles, S., Moreno, D., Rodríguez, M., Barroso, R., Frías, B., Rodríguez, M.L. *et al*. (2007). Predictores del uso consistente del condón con base en un modelo psicológico de prevención del VIH/Sida. En S. Robles y D. Moreno (Coords.), *Psicología y Salud Sexual* (pp. 61-102). México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Rosengard, C., Adler, N.E., Gurvey, J.E., Dunlop, M.B., Tschann, J.M., Millstein, S.G., Ellen, J.M. (2001). Protective role of health values in adolescents´ future intentions to use condoms. Journal of Adolescent Health, 29, 200-207.

Singh, S. (2003). Study of the effect of information, motivation and behavioural skills (IMB) intervention in changing AIDS risk behaviour in female university students. *AIDSCare, 15* (1), 71-76.

Svenson, G.R., Ostergren, P., Merlo, J. & Rastam, L. (2002). Action control and situational risks in the prevention of HIV and STIs: individual, dyadic, and social influences on consistent condom use in a university population. *AIDS Education and Prevention, 14* (6), 515-531.

Tulloch, H.E., McCaul, K.D., Miltenberg, R.G. & Smyth, J.M. (2004). Partner communication skills and condom use among college couples. *Journal of American College Health, 52* (6), 263-267.

Efectos de un programa conductual sobre variables precursoras de la conducta sexual protegida

Susana Bárcena Gaona*[1], Silvia Susana Robles Montijo* y Rolando Díaz Loving**

*Facultad de Estudios Superiores Iztacala, **Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México

Los problemas de salud sexual más frecuentes en los adolescentes son los embarazos no deseados e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluido el VIH/SIDA. De acuerdo con el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI, 2012), en el 2009 el 17.15% de todos los nacimientos del país fueron de mujeres adolescentes entre 15 y 19 años de edad. Asimismo, se han incrementado las ITS entre los adolescentes y jóvenes (Gutiérrez, Torres, & Walter, 2006), siendo las más frecuentes la Gonorrea y el Virus del Papiloma Humano (Encuesta Nacional de Juventud, 2006). Además, su presencia facilita la adquisición del Virus de Inmunodeficiencia Humana (Conde, 2009). Según el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA, 2012), en el 2011 se detectaron 1,679 casos nuevos de VIH, de los cuales, casi la mitad (48.6%) corresponden a jóvenes de entre 15 y 29 años de edad, siendo la vía sexual (96.36%) la principal fuente de transmisión.

Con la finalidad de frenar los problemas de salud anteriormente referidos se han llevado a cabo distintos programas de intervención, los cuales han tenido como objetivo que los jóvenes usen del condón y por tal razón, han estado destinados principalmente a población sexualmente activa (Villaruel, Loveland, Gallegos, Ronis & Zhou; 2008). Sin embargo, existe evidencia que indica que intervenir en jóvenes sin experiencia sexual, resulta fundamental para la prevención oportuna de los problemas de salud sexual (Pedlow & Carey, 2004), ya que es más probable que adopten patrones de conducta sexual segura con mayor facilidad (Gutiérrez, Torres & Walker, 2006).

Los programas de intervención dirigidos a población sin experiencia sexual han buscado incidir en: la abstinencia sexual (Barowski, Trapl, Lovegreen, Colabianchi & Block, 2005), retardar la edad del debut sexual (Diloro, McCarty, Resnicow, Lehr & Denzmore, 2007), que los jóvenes rechacen un encuentro sexual y que empleen el preservativo durante su primera relación sexual. Adicionalmente, se ha analizado el papel de variables consideradas precursoras de la conducta sexual protegida, tales como conocimientos, actitudes y autoeficacia referentes al uso del condón (Givaudan & Pick, 2005), intención de usar el preservativo y saberlo usar correctamente (Bárcena, 2008). Es así que, dichas variables proporcionan información relevante sobre el rumbo que deben tomar los programas de intervención dirigidos a jóvenes sin experiencia sexual. Al respecto, el Modelo Integral (Fishbein, 2000) establece que la intención de usar condón predice su uso y a su vez, las actitudes, creencias y norma subjetiva predicen la intención y estas se relacionan con las creencias conductuales, creencias normativas y creencias de control, respectivamente. Además de estos elementos, las variables distales (por ejemplo, estereotipos e información) afectan de manera indirecta (a través de las creencias) el valor predictivo de la intención. El modelo también señala que la intención tiene variaciones que dependen de los límites contextuales (por ejemplo, lugar donde ocurre la relación sexual, tipo de pareja) y las habilidades conductuales (por ejemplo, usar correctamente el condón y comunicarse con la pareja sobre aspectos relacionados al uso del condón).

[1]Correo: psicologa_sbg@hotmail.com

De tal manera que los programas de intervención orientados a la prevención de problemas de salud sexual, necesitan dirigirse a jóvenes sin experiencia sexual y medir el éxito de dichos efectos en variables precursoras de la conducta sexual protegida, al igual que en variables de tipo conductual (comunicación). Con base en lo antes expuesto, el objetivo de este estudio fue evaluar los efectos de un programa de intervención sobre variables precursoras de la conducta sexual protegida en adolescentes sin experiencia sexual.

MÉTODO

Participantes

El estudio se llevo a cabo con estudiantes de dos secundarias públicas. En el estudio participaron 71 estudiantes, de los cuales se eligieron solo a aquellos que reportaron nunca haber tenido relaciones sexuales con penetración, de esta manera, la muestra quedó conformada por 63 jóvenes, cuya edad promedio fue de 13.9 años, siendo las mujeres el 59.2% de la muestra total.

Diseño Experimental

Se utilizó un diseño experimental pre-post test con un grupo experimental y un grupo control. De las dos escuelas, en cada escuela se eligió al azar un grupo de tercer grado, posteriormente, un grupo fue asignado a la condición experimental y otro al grupo control. De tal forma que el grupo experimental quedó conformado por 32 estudiantes, mientras que el grupo control estuvo constituido por 39 participantes. Ambos grupos fueron homogéneos en términos del sexo (X^2=1.009,p=.343) y edad (t=-538, p=.592).

Variables e Instrumentos

Se recabó información acerca de *conocimientos sobre ITS, VIH/SIDA y embarazos* mediante 15 reactivos y *conocimientos sobre el uso del condón* a través de 7 reactivos, en ambas pruebas se estimó el porcentaje de respuestas correctas. La *intención de tener sexo y de usar condón en la próxima relación sexual,* se evaluaron cada una con un reactivo en escala tipo Likert con valores de 1 (nada probable) a 7 (totalmente probable)*:* "¿Qué tan probable es que, al menos en los próximos seis meses, tengas relaciones sexuales (sexo vaginal o anal) con tu pareja regular", "¿Qué tan probable es que en la próxima vez que tengas relaciones sexuales (sexo anal o vaginal) con tu pareja estable uses condón?". La *norma subjetiva* se evaluó mediante el reactivo: "La mayoría de la gente que es importante para ti piensa que tú deberías usar condón, cada vez que tienes sexo vaginal con tu pareja regular" cuya opción de respuesta correspondió a una escala tipo Likert con valores de 1(La gente piensa que no debería usarlo) a 7 (La gente piensa que sí debería usarlo). El reactivo: "Qué tan seguro estás de que puedas usar condón cada vez que tengas relaciones sexuales con tu pareja regular" midió la *Autoeficacia para usar condón*, la opción de respuesta fue: 1 (Absolutamente seguro de que no puedo) a 7 (Absolutamente seguro de que sí puedo). Las *actitudes hacia el uso del condón* se midieron con5 reactivos en diferencial semántico, por ejemplo: "Dirías que usar condón cada vez que tienes sexo vaginal con tu pareja regular podría ser" (agradable-desagradable). Las siguientes variables se evaluaron en escala Likert con valores de 1 (Totalmente en desacuerdo) a 5 (Totalmente de acuerdo): *creencias hacia el uso del condón*: creencias positivas: "Usar condón cada vez que tienes sexo vaginal con tu pareja regular te protege contra el SIDA" (8 reactivos) y creencias negativas: "Disminuye el placer sexual" (3 reactivos); *estereotipos hacia el cuidado de la salud sexual*: estereotipos hacia el uso del condón: "*Las mujeres no deben comprar condones"* (5 reactivos) y estereotipos masculinos hacia el cuidado de la salud: *"Solo los hombres deben aprender a usar correctamente el condón"* (4 reactivos). Las siguientes escalas de comunicación evaluaron la frecuencia con la que los participantes se comunican sobre diferentes temas se sexualidad, la opción de respuesta correspondió a una escala tipo Likert con valores de 1 (Nunca) a 5 (Una gran cantidad de veces): *comunicación sobre temas sexuales con papá*, 17 reactivos; *comunicación sobre temas sexuales con mamá*: comunicación sobre ITS, embarazos y métodos anticonceptivos (8 reactivos) y comunicación sobre relaciones sexuales (9 reactivos)y por último, *comunicación sobre temas sexuales con pareja* (16 reactivos).

Procedimiento

El estudio se llevó a cabo dentro de las instalaciones escolares. La fase de pre evaluación y la post evaluación consistieron en la aplicación grupal de los instrumentos de evaluación. En la fase de intervención se aplicó un programa de intervención conductual (Robles, Frías, Rodríguez & Barroso, 2006), constituido por los siguientes elementos: Información sobre ITS, VIH/SIDA y embarazos; toma de decisiones en la pareja y entrenamiento en habilidades conductuales (uso correcto del condón, comunicación sobre temas sexuales con la pareja y negociación del uso del preservativo). En este estudio, también se incluyeron habilidades para conversar con los padres sobre sexualidad, identificar situaciones de riesgo sexual y rechazar un encuentro sexual, también se enfatizó el papel que juegan los roles de género y los estereotipos en el cuidado de la salud sexual. La intervención tuvo una duración de cinco sesiones consecutivas de 1:40 hrs. cada una. La post evaluación se realizó un mes después de haber concluido la intervención.

RESULTADOS

En la tabla 1 se presentan los resultados de este estudio. En la fase de pre evaluación, se puede observar que no hubo diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos, los dos tuvieron un nivel bajo de conocimientos sobre ITS, VIH/SIDA y embarazos y aún más bajo, en lo referente al uso del condón. En contraste tuvieron más creencias positivas que negativas hacia el uso del condón, presentaron un nivel bajo de estereotipos hacia el uso del condón y de estereotipos masculinos hacia el cuidado de la salud sexual. También tuvieron actitudes favorables hacia el uso del condón, percibían que la mayoría de la gente importante para ellos estaría de acuerdo en que usarán condón, se sentían capaces de usarlo y de rechazar un encuentro sexual. De igual forma, tenían la intención de usar condón en su primer encuentro sexual y por el contrario, pocas intenciones de tener relaciones sexuales.

Tabla 1
Medidas obtenidas por los estudiantes del grupo control y experimental antes y después de la intervención

Variable	Rango	Pre-Evaluación		Post-Evaluación	
		Gpo. Cont.	Gpo. Exp.	Gpo. Cont.	Gpo. Exp.
Conocimientos VIH/SIDA	0-100	56.66	53.09	48.96**	76.32***
Conocimientos condón	0-100	42.08	41.51	36.97	65.30***
Creencias positivas	1-5	4.0	4.18	4.21	4.46*
Creencias negativas	1-5	2.83	2.68	2.42	1.09
EUC	1-5	1.86	1.66	1.74	1.38
EM	1-5	2.01	1.75	1.84	1.58
Actitudes	1-7	3.95	4.29	4.19	4.71
Norma subjetiva	1-7	6.53	6.59	6.26	6.43
Autoeficacia condón	1-7	5.76	5.75	6.09	6.33
AER	1-7	4.95	4.16	4.79	5.60
Intención relaciones	1-7	3.32	2.5	3.03	2.47
Intención condón	1-7	5.79	5.78	6.21	6.20
Comunicación papá	1-5	1.86	2.16	1.92	2.75
CMIT	1-5	2.63	3.07	3.03	3.71*
CMRS	1-5	2.16	2.52	2.83	3.31
Comunicación pareja	1-5	1.24	1.77*	1.65	2.52

EUC: Estereotipos hacia el uso del condón, EM: Estereotipos masculinos hacia el cuidado de la salud sexual, AER: Autoeficacia para rechazar un encuentro sexual, CMIT: Comunicación sobre ITS, embarazos y métodos anticonceptivos con mamá. CMRS: Comunicación sobre relaciones sexuales con mamá.
*p<.05 **p<.01 ***p<.001

Las puntuaciones obtenidas en las escalas de comunicación mostraron que los jóvenes se comunicaban con regularidad con su mamá sobre ITS, embarazos y métodos anticonceptivos y sobre relaciones sexuales; en contraste, hablaban con poca frecuencia con su papá y menos todavía, con su pareja. En la escala de comunicación con pareja hubo una diferencia inicial significativa a favor del grupo experimental.

En la post evaluación se observaron diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental, a favor de este último, en los puntajes de las pruebas de conocimientos sobre ITS, VIH/SIDA y embarazos y de uso del condón. De igual forma, los estudiantes del grupo experimental incrementaron sus creencias positivas hacia el uso del condón y la frecuencia con que se comunican con su mamá sobre ITS, embarazos y métodos anticonceptivos. Cabe destacar que no hubo incrementos en la intención de tener relaciones sexuales por parte de los jóvenes que recibieron la intervención.

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio muestran que el programa de intervención tuvo efectos sobre los conocimientos acerca de ITS, VIH/SIDA y embarazos no deseados y en los conocimientos hacia el uso del condón; si bien, es cierto que los conocimientos, por si solos, no se asocian de manera directa con conductas preventivas, resultan fundamentales para entender cómo se transmiten y previenen las ITS y las formas de evitar un embarazo no deseado (Anderson-Ellstrom & Milson, 2002). También se observaron incrementos significativos en las creencias positivas hacia el uso del condón,lo cual resulta relevante si se considera que éstas hacen más probable su uso (Robles et al, 2007).

Por otra parte, el programa no tuvo efectos sobre la intención de usar condón, actitudes, norma subjetiva y autoeficacia para usar condón, es probable que dado que las puntuaciones en estas variables desde un inicio resultaron altas, los cambios no resultaran estadísticamente significativos.

La comunicación sobre temas sexuales entre padres e hijos se ha asociado con una serie de conductas preventivas, por ejemplo: usar condón en la primera relación sexual (Moreno, Robles, Frías, Rodríguez y Barroso, 2010) y durante sus últimos encuentros sexuales (Atienzo et al. 2009). En este caso, el programa logró tener efectos en la frecuencia con que se comunican los jóvenes con su mamá sobre ITS, embarazos y métodos anticonceptivos. Sin embargo, no se observaron cambios en la comunicación sobre dichos temas con padres y pareja, es probable que esto se deba a que no todos los jóvenes viven con ambos padres y no todos tienen pareja, de tal forma que las posibilidades de comunicación resultan inexistentes.

Por último, el programa tampoco incrementó la intención de tener relaciones sexuales en los jóvenes que recibieron la intervención, este dato fortalece la evidencia existente hasta el momento, de que hablar sobre temas sexuales con los adolescentes no los incita a tener relaciones sexuales (Givaudan & Pick, 2005).

Los resultados de esta investigación señalan la importancia de intervenir oportunamente, antes de que los jóvenes inicien su vida sexual y evaluar los efectos de los programas de intervención sobre variables precursoras de la conducta sexual. Sin embargo, se requiere de mayor investigación para valorar los posibles efectos a largo plazo del programa, conocer en qué medida se mantienen y finalmente, el impacto directo en el comportamiento sexual de los jóvenes.

REFERENCIAS

Anderson-Ellstrom, A. & Milson, I. (2002). Knowledge about the prevention of sexually transmitted diseases: A longitudinal study of young women from 16-23 years of age. *Sexually Transmitted Infections*, 78(5), 339-341.

Atienzo, E. E., Walker, D. M., Campero, L., Lamadrid-Figueroa, H. & Gutierrez, J. P. (2009). Parent-adolescent communication about sex in Morelos, Mexico: Does it impact sexual behaviour? *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, *14*(2), 111-119.

Bárcena, S. (2008). *Predictores de la habilidad para usar correctamente el condón y la intención de emplearlo en adolescentes sin experiencia sexual*. Tesis de Licenciatura no publicada. México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.

Borawski, E., Trapl, E., Lovegreen, L., Colabianchi, N. & Block, T. (2005). Effectiveness of abstinence-only intervention in middle school teens. *American Journal of Health Behavior*, *29*(5), 423-434.

Conde, C. J. (2009). Infecciones de Transmisión Sexual: Reto de la Salud Pública. Recuperado de desde http://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/247987.aumentan-enfermedades-de-transmision-sexual-e.html.

CENSIDA (2012). Panorama epidemiológico del VIH/SIDA en México. Cifras actualizadas al 31 de diciembre del 2011. Recuperado dehttp://www.ssa.gob.mx/conasida/.

Dilorio, C., McCarty, F., Resnicow, K., Lehr, S. & Denzmore, P. (2007). Real men: A group-randomized trial of an HIV prevention intervention for adolescent boys. *American Journal of Public Health, 97*(6), 1084-1089.

Encuesta Nacional de Juventud (2006). Resultados preliminares. México: Instituto Mexicano de la Juventud. Recuperado dehttp://www.imjuventud.gob.mx

Fishbein, M. (2000). The role of theory in VIH prevention. *AIDS Care*, 12, 273-278.

Givaudan, M & Pick, S. (2005). Evaluación del programa escolarizado para adolescentes: "Un equipo contra el VIH/SIDA'". *Revista Interamericana de Psicología, 39*(3), 339-346.

INEGI (2012). *Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) 2008-2009*. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/lib/olap/general/MDXQueryDatos.asp.

Moreno, D., Robles, S., Frías, B., Rodríguez, M. & Barroso, R. (2010). Hablando con los padres sobre sexualidad. En: S. Rivera, R. Díaz-Loving, I. Reyes, R. Sánchez & L.M. Cruz (eds.) *La Psicología Social en México,* vol.XIII (pp. 287-294). México: Asociación Mexicana de Psicología Social.

Pedlow, C. T. & Carey, M. P. (2004). Developmentally appropriate sexual risk reduction interventions for adolescents: Rationale review of interventions and recommendations for research and practice. *Annals of Behavioral Medicine*, 27(3), 172-184.

Robles, S., Moreno, D., Frías, B., Rodríguez, M., Barroso, R., Díaz-Gónzalez, E....Hérnandez, R. (2006). Entrenamiento conductual en habilidades de comunicación sexual en la pareja y uso correcto del condón. *Anales de Psicología, 22*(1), 60-71.

Robles, S., Moreno, D., Rodríguez, M, Barroso, R., Frías, B., Rodríguez, M. L. (2007). Predictores del uso consistente del condón con base en un modelo psicológico de prevención del VIH/SIDA. En: S. Robles y D. Moreno (eds.). *Psicología y Salud Sexual*. México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.

Torres, M., Gutiérrez, J. & Walter, D. (2006). Prevención de VIH/SIDA en las escuelas: El reto de modificar comportamientos. En: C. Magis, H. Barrientos & S. Bertozzi (eds.). *SIDA: Aspectos de Salud Pública*. México: CENSIDA, Instituto Nacional de Salud Pública, 155-166.

Villaruel, A., Loveland, C., Gallegos, E., Ronis, D. & Zhou, Y. (2008). A parent-adolescent intervention to increase sexual risk communication: Results of a randomized controlled trial. *AIDS Education and Prevention*, *20*(5), 371-383.

Factores contextuales asociados al uso consistente del condón en hombres adolescentes en conflicto con la ley

Ricardo Sánchez Medina[1], David Enríquez Negrete y Susana Robles Montijo

Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México

La mayoría de los modelos de salud parten de la premisa de que cambios en variables de tipo cognitivo facilita el que una persona lleve a cabo un comportamiento preventivo, como por ejemplo, el uso del condón (Noar, 2007). Sin embargo se han encontrado algunas inconsistencias, por ejemplo, a pesar de que una persona se sienta capaz de usar condón en sus relaciones sexuales, no significa que realmente lo haga, e incluso el que tengan la intención de usar condón en relaciones sexuales, no necesariamente implica que una persona lo use en su próxima relación sexual (Robles, 2005).

Algunas explicaciones del por qué de estas inconsistencias se refieren a que es necesario generar cambios conductuales, más que cognitivos (Operario, Smith, Arnold& Kegeles, 2010); otros mencionan que no sólo es cuestión de cambios conductuales sino que únicamente se evalúa el comportamiento de manera individual sin considerar el contexto bajo el cual ocurre (Voisin, DiClemente, Salazar, Crosby& Yarber, 2006), es decir, que se puede generar un cambio en las creencias y en el desarrollo de habilidades, pero sino no contemplamos en qué contexto se va a dar la conducta difícilmente la persona llevará a cabo comportamientos preventivos. Lo anterior no implica que estas variables no sean importantes o innecesarias, más bien indica que es necesario ampliar el foco de análisis para lograr mejores resultados.

El Modelo Ecológico de Bronfenbrenner (1987) se propone como marco de referencia para evaluar el comportamiento sexual de los jóvenes considerando el papel que juegan los diferente contextos, ordenados en diferentes niveles, en los cuales ellos se encuentran inmersos. Por ejemplo, en el primer nivel (microsistema), para que una persona use condón en sus relaciones sexuales se tiene que indagar sobre cuál ha sido su patrón de comportamiento sexual, la información que posee sobre prevención del VIH/SIDA, lo que percibe en torno a contagiarse de VIH; en un segundo nivel (mesosistema), es necesario establecer la relación entre su conducta sexual y lo que ocurren en el entorno familiar principalmente con los padres en términos del apoyo, supervisión y comunicación que establecen con sus hijos; el grupo de pares juega un papel importante ya que la influencia positiva de los amigos probabiliza que la persona tenga un comportamiento sexual preventivo; finalmente, el último nivel (macrosistema) se refiere a la influencia cultural que recibe la persona para tener o no comportamientos preventivos, como por ejemplo lo que se le permite a hombres y mujeres en el terreno sexual, o lo que los medios de comunicación transmiten sobre prevención.

Por otro lado, de acuerdo con las estadísticas en México (CENSIDA, 2010) son los jóvenes quienes presentan los más altos índices de casos registrado de VIH; además que es en estas edades cuando generalmente inician su vida sexual, razón por la cual es necesario crear estrategias de intervención encaminadas a este sector de la población. En este sentido, de acuerdo con ONUSIDA (2010) aquellos que merecen especial atención, son aquellos que por diversos factores sociales y económicos aumentan su vulnerabilidad ante la infección por el VIH, ya que cuando dichos factores ocurren, ciertas personas asumen comportamientos que los ponen en un mayor riesgo de infectarse, como por ejemplo, tener relaciones sexuales sin protección o intercambiarse jeringas usadas.

[1]Correo: risame81@gmail.com

La población de este estudio son adolescentes que tienen un conflicto con la ley, que por su condición permanecen internados en una comunidad de diagnostico; ONUSIDA (2010) señala que este tipo de ambientes eleva los índices de infección por VIH, por diversos motivos, por ejemplo, es mayor el consumo ilegal de drogas, de uso de drogas inyectables sin ningún tipo de protección, de prácticas sexuales sin protección, de violencia, de violaciones, entre otros. El presente trabajo tiene como objetivo identificar los factores asociados al uso del condón utilizando como marco de referencia el modelo ecológico de Bronfenbrenner.

MÉTODO

Participantes

Se llevó a cabo un muestreo no probabilístico donde se incluyeron al total de adolescentes internados en una comunidad de diagnóstico; únicamente se incluyeron a los sexualmente activos, quedando la muestra conformada por 222 adolescentes con una edad promedio de 16.50 años (DE= 1.0), la mayoría con estudios de secundaria (44.6%), seguido de preparatoria (25.2%), aunque un porcentaje considerable reportó que no tenía estudios de ningún tipo (22.1%); 79.3% solteros, 20.3% en unión libre; los ingresos familiares mensuales son menos de $2,000 (16.7%), seguido de $2,000 a $3,999 (15.8%) y de $4,000 a $5,999 (10.4%); el delito por el cual se encuentra la mayoría es por robo (80.2%) y el 86.2% es su primer ingreso a la comunidad.

Instrumentos

Todos los instrumentos utilizados se adaptaron de la Encuesta Estudiantil sobre Salud Sexual (Robles & Díaz-Loving, 2011) y se validaron con la población de adolescentes de la comunidad de diagnóstico, quedando conformada por: *Microsistema.* a) Conocimientos VIH/ITS/uso de condón (14 reactivos, con un índice de dificultad general de 0.54), b) Creencias del uso del condón (11 reactivos, α=0.782), c) Actitudes hacia el uso del condón (5 reactivos, α=0.870), d) Intención para usar condón (1 reactivo), e) Autoeficacia para usar condón (1 reactivo), f) Autoeficacia para usar condón en situaciones de riesgo (4 reactivos, α=0.775), g) Comunicación temas sexuales con pareja (13 reactivos, α=0.951), h) Estilos de negociación (12 reactivos, α=0.835), i) Autoestima (10 reactivos, α=0.730), esta última de Vázquez, Jiménez y Vázquez (2004). *Mesosistema*. a) Comunicación temas sexuales con padre (17 reactivos, α=0.976), y; b) Comunicación temas sexuales con madre (16 reactivos, α=0.971) de Robles, Díaz-Loving et al. (2010) ; la escala de, c) Apoyo paterno (8 reactivos, α=0.986) y d) Apoyo materno (8 reactivos, α=0.981); y la escala de, e) Supervisión paterna (10 reactivos, α=0.990) y, f) Supervisión materna (10 reactivos, α=0.984) de Sánchez, Enríquez y Reyes-Lagunes (en prensa); y, g) Conducta de riesgo de amigos (7 reactivos, α=0.869) de Gaxiola, González y Contreras (2011). *Macrosistema*. a) Estereotipos (12 reactivos, α=0.854) de Rocha-Sánchez y Díaz-Loving (2005), e influencia de los medios de comunicación sobre b) televisión (7 reactivos, α=0.930), c) internet (7 reactivos, α=0.965) y d) radio (7 reactivos, α=0.936). Adicionalmente se incluyeron dos reactivos para evaluar la consistencia del uso del condón (número de veces que han tenido relaciones sexuales en los últimos tres meses y el número de veces que usaron condón en ese mismo periodo).

Procedimiento

Se solicitó consentimiento informado a los padres, posteriormente se programó la reunión en grupos para la aplicación. En la cocina de la comunidad se distribuían cuatro jóvenes por cada mesa, con ellos se enfatizó sobre la confidencialidad de la información, sobre la participación voluntaria y que la información no sería utilizada por la Comunidad para su evaluación psicológica. Aquellos que desearon participar en el estudio, se les entregó de manera individual un lápiz y un cuadernillo con los instrumentos ya antes mencionados. En promedio tardaron en responder una hora, una vez que terminaban uno de los investigadores tenía que cerciorarse que el adolescentes entregara el cuadernillo, que tuviera las dos grapas y el lápiz. Una vez que se terminó con la aplicación se citó nuevamente a los adolescentes para darles una plática sobre problemas de salud sexual como agradecimiento por haber participado.

RESULTADOS

En la tabla 1, se presentan los resultados descriptivos para cada una de las variables del modelo ecológico, media, desviación estándar, moda y rango; los datos obtenidos servirán como indicadores para interpretar los resultados obtenidos en los análisis de regresión.

Tabla 1
Análisis descriptivo de las variables del modelo ecológico

Variable	Puntuación min-máx.	Media teórica	Media	D.E.	Moda	Rango
Microsistema						
Conocimientos VIH/ITS/uso de condón	0-14	--	--	--	6	0-12
Creencias del uso del condón	11-55	33	43.46	8.01	44	19-55
Actitudes hacia el uso del condón	5-35	20	19.89	7.97	20	5-35
Intención para usar condón	1-7	4	4.46	2.56	7	1-7
Autoeficacia para usar condón	1-7	4	4.51	2.51	7	1-7
Autoeficacia para usar condón en situaciones de riesgo	4-28	16	14.52	7.81	4	4-28
Autoestima	10-40	25	20.77	5.54	25	10-40
Comunicación temas sexuales con pareja	13-65	39	37.90	17.02	13	13-65
Estilos de negociación	12-60	36	42.31	9.66	48	12-60
Mesosistema						
Comunicación temas sexuales con padre	17-85	51	42.69	23.76	17	17-85
Comunicación temas sexuales con madre	16-80	48	42.62	21.64	16	16-80
Apoyo paterno	8-40	24	26.09	13.11	8	8-40
Apoyo materno	8-40	24	33.35	9.65	40	8-40
Supervisión paterna	10-50	30	33.20	16.84	10	10-50
Supervisión materna	10-50	30	42.07	12.37	50	10-50
Conducta de riesgo de amigos	7-35	21	19.00	6.48	15	7-35
Macrosistema						
Estereotipos	12-60	36	32.56	10.60	30	12-60
Medios de comunicación: Televisión	7-35	21	23.20	8.74	7	7-35
Medios de comunicación: Internet	7-35	21	21.07	10.79	7	7-35
Medios de comunicación: Radio	7-35	21	16.02	8.30	7	7-35

Se correlacionaron todas las variables y se obtuvo el coeficiente r de Pearson y sólo aquellas variables que correlacionaron significativamente se sometieron a análisis de regresión con la finalidad de conocer qué variables predicen la consistencia del uso del condón. En la tabla 2 se presenta un resumen de los análisis de regresión utilizados, en un primer momento se utilizó como variable dependiente la consistencia del uso del condón, resultados tres variables predictoras, posteriormente cada una de estas variables fue utilizada como variable dependiente y aquellas variables que correlacionaron significativamente con ellas se utilizaron para identificar las variables predictoras, este procedimiento se realizó con el resto de las variables hasta que ya no hubiera variables predictoras.

Tabla 2
Resumen de análisis de regresión

Variable a predecir	Variables predictoras	R	R^2	β	t	p
Consistencia del uso del condón	Intención para usar condón	.428	.183	.279	3.774	.001
	Actitudes hacia el uso del condón			.180	2.450	.015
	Conducta de riesgo de amigos			-.164	-2.257	.025
Intención para usar condón	Autoeficacia para usar condón	.479	.230	.420	7.015	.001
	Medios de comunicación: Radio			.196	3.273	.001
Actitudes hacia el uso del condón	Autoeficacia para usar condón	.286	.082	.227	3.275	.001
	Creencias del uso del condón			.158	2.283	.024
Conducta de riesgo de amigos	Estereotipos	.262	.068	.179	2.622	.009
	Comunicación temas sexuales con pareja			-.157	-2.295	.023
Medios de comunicación: Radio	Medios de comunicación: Televisión	.582	.339	.321	4.711	.001
	Medios de comunicación: Internet			.319	4.688	.001
Autoeficacia para usar condón	Autoeficacia para usar condón en situaciones de riesgo	.137	.019	.137	2.024	.044
Creencias del uso del condón	Autoestima	.366	.134	-.171	-2.520	.013
	Estilos de negociación			.177	2.694	.008
	Conocimientos VIH/ITS/uso de condón			.143	2.042	.042
	Autoeficacia para usar condón en situaciones de riesgo			.137	2.013	.045
Estereotipos	Comunicación temas sexuales con madre	.377	.142	-.223	-2.608	.010
	Comunicación temas sexuales con padre			-.191	-2.235	.026
Comunicación temas sexuales con pareja	Comunicación temas sexuales con madre	.526	.276	.361	4.404	.001
	Comunicación temas sexuales con padre			.208	2.533	.012
Comunicación temas sexuales con madre	Apoyo materno	.395	.156	.395	6.255	.001
Comunicación temas sexuales con padre	Apoyo paterno	.598	.358	.598	10.899	.001
Apoyo materno	Supervisión materna	.955	.911	.955	46.830	.001
Apoyo paterno	Supervisión paterna	.950	.903	.950	44.728	.001

En la figura 1 se presenta una propuesta del modelo en función de los análisis de regresión utilizados; se puede observar que para que haya consistencia del uso del condón es necesario que haya intención de usar condón y tener una actitud favorable para usarlo, de la misma forma si los amigos tienen conductas de riesgo (robar, faltar a la escuela, tener relaciones sexuales) es menor probable que ellos usen condón. Para que haya intención de usar condón y tener una actitud favorable depende de qué tan capaces se sientan para usar condón, de las creencias sobre su uso y de los conocimientos que posean sobre prevención, transmisión y sintomatología del VIH y uso del condón.

De la misma forma entre más conductas de riesgo presenten los amigos, es menos probable la comunicación con la pareja y más estereotipos sobre lo que es ser hombre y mujer. También se encontró que cuando los padres se comunican con los hijos sobre temas sexuales, es más probable que los jóvenes se comuniquen con la pareja; entre más supervisión de los padres, mayor apoyo perciben los adolescentes y es mayor la frecuencia con la que hablan

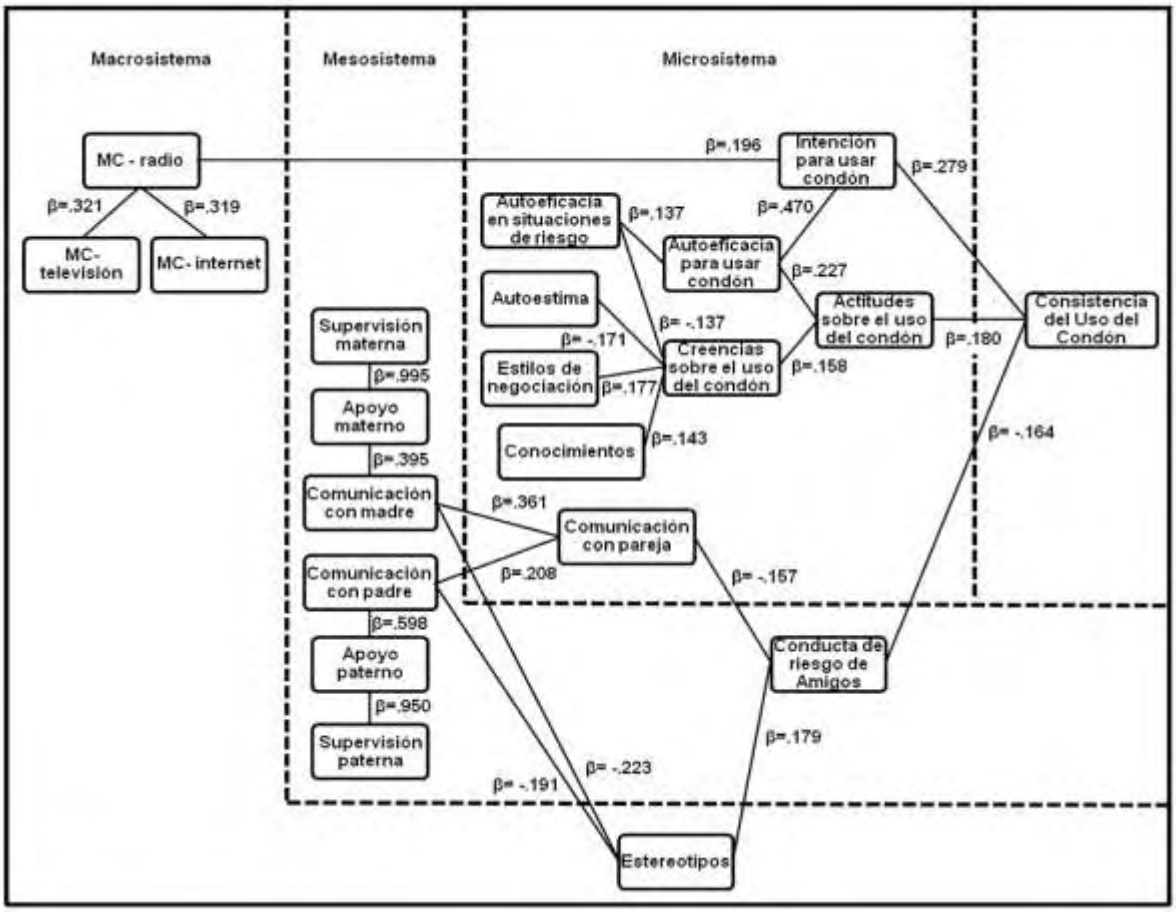
con sus hijos; entre menos comunicación entre padres e hijos, mas son los estereotipos que tienes los adolescentes. Finalmente para que haya intención de usar condón depende de qué tanto perciben de los medios de comunicación sobre embarazos, prevención del VIH, sobre condones, entre otros.

DISCUSIÓN

Los contextos evaluados en relación con la consistencia del uso del condón tienen que ver con los padres y los amigos. Se observa que los padres tienen poca influencia sobre la comunicación, apoyo y supervisión en comparación con la madre, resultados similares se encontraron en universitarios (Sánchez et al., 2011), lo que hace suponer que en nuestra cultura sigue teniendo un papel más activo la madre.

La muestra evaluada tiene bajos niveles de conocimientos sobre prevención, transmisión y sintomatología del VIH/SIDA; no se sienten tan capaces de usar condón en situaciones de riesgo, como por ejemplo, cuando ingieren alcohol o consumen drogas; tienen amigos en situaciones de riesgo, como robar, faltar a la escuela, drogarse, lo que hace más susceptible de tener conductas de riesgo.

Figura 1. Representación del modelo ecológico en función de los análisis de regresión, en una muestra de jóvenes en conflicto con la ley



Respecto a la predicción de la consistencia del uso del condón se encontró que las actitudes e intenciones se relacionan, tal y como se ha demostrado en una gran diversidad de modelos (Noar, 2007); sin embargo, al incluir otro tipo de variables se encuentra que los amigos juegan un papel, ya que se encontró que cuando los amigos tienen conductas de riesgo como por ejemplo tener relaciones sexuales, reprobar materias en la escuela, robar, entre otros es más probable que no tengan una conducta sexual protegida.

De esta manera también se encontró que la supervisión, apoyo y comunicación de los padres es importante para que los adolescentes hablen con su pareja sobre temas sexuales, el cual se relaciona con no tener amigos en situación de riesgo y en usar condón en las relaciones sexuales. Resultados similares reportan que entre más apoyo y supervisión de los padres, los hijos tienen una conducta sexual protegida (Vélez-Pastrana, González-Rodríguez, & Borges-Hernández, 2005).

Finalmente, al incluir variables de tipo social y cultural, se encuentra que los medios de comunicación tienen un impacto sobre la intención de usar condón, entre más información perciban sobre prevención del VIH, embarazos, abortos, los adolescentes tienen mayor intención de querer usar condón. Cuando los jóvenes perciben al hombre superior a la mujer, que un hombre a diferencias de una mujer necesita de más parejas sexuales; es más probable que se relacione con amigos que tienen conductas de riesgo, como consumir bebidas alcohólicas, fumar, drogarse; dichos estereotipos se mantienen arraigados cuando los padres no se comunican con sus hijos.

Finalmente, desde el modelo ecológico hay una gran diversidad de investigaciones que mencionan cuáles son las variables que se deben considerar en el micro, meso y macrosistema (DiClemente, Salazar, & Crosby, 2007); pero no mencionan la relación que hay entre los elementos de cada sistema, el presente estudio tuvo como objetivo conocer dicha relación y se presentan resultados preliminares de cómo los elementos interactúan para tener una conducta sexual protegida. Es necesario seguir analizando e incorporando diversos contextos que se relacionan con el uso del condón; así como evaluar a diversas muestras de jóvenes en situaciones y contextos diferentes, con el fin de tener una explicación más amplia que permita identificar qué lleva a una persona a tener una conducta sexual protegida.

REFERENCIAS

Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano. Experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona: Paidós.

CENSIDA. (2010). Informe nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del UNGASS. Recuperado de http://data.unaids.org/pub/Report/2010/mexico_2010_country_progress_report_es.pdf.

DiClemente, R., Salazar, L., & Crosby, R. (2007). A review of STD/HIV preventive interventions for adolescents: Sustaining effects using an ecological approach. *Journal of Pediatric Psychology,* 1-19.

Gaxiola, J., González, S., & Contreras, Z. (2011). *Resiliencia, metas y contexto social: su influencia en el rendimiento académico en estudiantes de preparatoria*. Trabajo presentado en el XXXVIII Congreso Nacional del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología (CNEIP). Ciudad de México, México.

Noar, S. (2007). An interventionist´s guide to AIDS behavioral theories. *AIDS Care, 19*(3), 392-402.

ONUSIDA. (2010). Grupos de población clave. Retrieved from http://www.unaids.org/es/PolicyAndPractice/KeyPopulations/default.asp.

Operario, D., Smith, C. D., Arnold, E., & Kegeles, S. (2010). The Bruthas Project: evaluation of a community-based HIV prevention intervention for African American men who have sex with men and women. *AIDS Education & Prevention, 22*(1), 37-48.

Robles, S. (2005). *Comunicación sexual asertiva y uso consistente del condón: Programa de entrenamiento para prevenir la transmisión del VIH/SIDA*. Tesis de Doctorado no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México, México. D. F.

Robles, S. & Díaz-Loving, R. (2011). *Validación de la Encuesta Estudiantil sobre salud sexual (EESS)*. México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.

Rocha-Sánchez, T., & Díaz-Loving, R. (2005). Cultura de Género: la brecha ideológica entre hombres y mujeres. *Anales de Psicología, 21*(1), 42-49.

Sánchez, R., Enríquez, D., & Reyes-Lagunes, I. (2011). Apoyo y supervisión parental y conducta sexual protegida. En R. Díaz-Loving & S. Robles (Coords.), *Salud y sexualidad*. México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala, AMEPSO, Conacyt.

Vazquez, A., Jimenez, R., & Vazquez, R. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg. Fiabilidad y validación clínica española. *Apuntes de Psicología, 22*(2), 247-255.

Vélez-Pastrana, M., González-Rodríguez, R., & Borges-Hernández, A. (2005). Family functioning and early onset of sexual intercourse in latino adolescents. *Adolescence, 40*(160), 777-791.

Voisin, D. R., DiClemente, R. J., Salazar, L. F., Crosby, R. A., & Yarber, W. (2006). Ecological Factors Associated with STD Risk Behaviors among Detained Female Adolescents. *Social Work, 51*(1), 71-79.

Factores protectores del uso del condón bajo los efectos del alcohol

Beatriz Frías Arroyo, Susana Robles Montijo, Rodolfo Barroso Villegas, Martha Rodríguez Cervantes y Diana Moreno Rodríguez

Universidad Nacional Autónoma de México

Los jóvenes universitarios se exponen a diferentes riesgos que atentan contra su salud. Ellos aún practican relaciones sexuales sin protección(Dávila & Piña, 2008; Díaz- Loving & Robles, 2009; Jiménez, 2010), a pesar de conocer los riesgos contra su salud (Dávila & Piña, 2008; Jiménez, 2010). Lo anterior se agrava cuando los estudiantes deciden consumir alcohol antes o durante el encuentro sexual (Dávila & Piña, 2008). Las investigaciones que abordan este binomio han demostrado que los jóvenes que lo muestran poseen mayor número de parejas y de relaciones sexuales con poca protección (Calafat, Juan, Becoña, Mantecón & Ramón, 2009; Lomba, Apóstolo & Mendes, 2009; Pillon, O´Brien & Piedra, 2005) debido a que estaban demasiado borrachos para usarlo (Lomba, Apóstolo & Mendes, 2009) y son los varones quienes más practican estas conductas de riesgo (Calafat, Juan, Becoña, Mantecón & Ramón, 2009). En contraste, Antón y Espada (2009) encontraron en una muestra de universitarios que el 66% de los consumidores de alcohol que practicaban sexo vaginal siempre se protegían aunque dicha frecuencia disminuye al cambiar de práctica sexual.

En el ámbito preventivo se han abordado por separado estos comportamientos y los estudios realizados sobre el tema han identificado a la comunicación como uno de los factores de protección. La comunicación entre padres e hijos probabiliza en éstos últimos, el uso consistente del condón (Teitelman, Ratcliffe & Cederbaum, 2008; Jiménez, Andrade, Betancourt & Palacios, 2007), les ayuda a retardar el debut sexual (Hutchinson & Montgomery, 2007; Usher, Smith & Callands, 2008) y predice la abstinencia (Aspy et al., 2007; Teitelman, Ratcliffe & Cederbaum, 2008). Ahora bien, la comunicación entre jóvenes y su pareja sexual se ha identificado como un predictor de la conducta sexual protegida (Pérez & Pick, 2006; Aspy et al.,2007), además se le ha asociado con el estilo de colaboración-equidad, el cual permite la negociación del uso del condón evitando conflictos (Jiménez, 2010). Con respecto al consumo de alcohol se han identificado como factores protectores las habilidades sociales (López & Rodríguez, 2010) y el vivir en un ambiente familiar en donde exista una interacción positiva probabiliza prevenir conductas problemáticas (Palacios & Andrade, 2008).

Con base en los hallazgos referidos se considera necesario investigar si la comunicación sexual puede fungir como un factor protector en la conducta sexual protegida bajo los efectos del alcohol en jóvenes universitarios de primer ingreso. Para lograr lo anterior, se pretende conocer si esta población practica sexo bajo los efectos del alcohol, si usan protección en esta situación, además de detectar los niveles de comunicación sexual con padre, madre y pareja, así como los estilos de negociación sobre el uso de condón que emplean, estableciendo las posibles diferencias por sexo para las variables mencionadas y finalmente encontrar las posibles asociaciones entre estas variables de interés.

MÉTODO

Participantes

De una población total de 1666 alumnos de primer ingreso de una Universidad Pública, se eligió una muestra de 404 alumnos que refirieron haber tenido sexo bajo los efectos del alcohol. La edad promedio fue de 19.38 con un rango entre 17 y 39 años y una moda de 18, con una proporción más alta de mujeres (64.5%) que de hombres (35.5%), la mayoría son solteros (94%).

Variables e Instrumentos

Frecuencia de relaciones sexuales en los últimos seis meses habiendo bebido alcohol: Se utilizó un reactivo que decía lo siguiente ¿En los últimos seis meses con qué frecuencia has tenido relaciones sexuales, sean vaginales, orales y/o anales, habiendo consumido algún tipo de bebida alcohólica? Los jóvenes contaban con cinco opciones de respuesta las cuales fueron (1) Nunca he tenido una relación sexual habiendo bebido alcohol hasta (5) Siempre que tengo relaciones sexuales he bebido alcohol. Se reporta el porcentaje de estudiantes que eligieron cada opción.

Frecuencia del uso de condón habiendo bebido alcohol Se evaluó a través de un reactivo donde se les interrogaba de la siguiente manera ¿En los últimos 6 meses con qué frecuencia has usado el condón cuando has tenido relaciones sexuales habiendo consumido algún tipo de bebida alcohólica?, que tenían cinco opciones de respuesta las cuales fueron (1) Nunca he usado condón cuando he tenido una relación sexual habiendo bebido alcohol hasta (5) Siempre he usado el condón cuando he tenidorelaciones sexuales habiendo bebido alcohol. Se reporta el porcentaje de estudiantes que eligieron cada opción.

Comunicación sexual con padre: Se utilizó una escala con de 29 reactivos agrupados en dos factores que explican el 75.47% de la varianza, con un alfa de Cronbach de .986. La escala de respuesta es tipo Likert con cinco opciones de respuesta de 1 (nunca) a 5 (una gran cantidad de veces). Esta escala permite obtener información acerca de la frecuencia con la cual los estudiantes se comunican con su padre sobre temas sexuales.

Comunicación sexual con madre: Este instrumento consta de 28 reactivos agrupados en dos factores que explican el 68.94% de la varianza, con un alfa de Cronbach de .979. La escala de respuesta es tipo Likert con cinco opciones de respuesta de 1 (nunca) a 5 (una gran cantidad de veces). Con este instrumento se obtiene información acerca de la frecuencia con la cual los estudiantes se comunican con su madre sobre temas sexuales.

*Comunicación sexual con la pareja:*Este instrumento cuenta con 30 reactivos distribuidos en 5 factores que explican el 72.07% de la varianza total, con un alfa de Cronbach de .979. Todos los reactivos tuvieron un formato de respuesta en escala tipo Likert con valores de 1(nunca), a 5 (una gran cantidad de veces). Con esta escala se obtiene la frecuencia con la cual los estudiantes se comunican con su pareja actual o última pareja.

Estilos de negociación sobre el uso del condón: Este instrumento cuenta con 29 reactivos que se agruparon en 4 factores y con un alfa de .869. Las opciones de respuesta son tipo Likert desde totalmente en desacuerdo (1) hasta totalmente de acuerdo (5).

Procedimiento

Se solicitó a las autoridades de una Universidad Pública permiso para aplicar los cuestionarios en los salones en dónde tomaban clase los alumnos de primer ingreso, una vez logrado lo anterior, la aplicación fue en el día y hora asignados y estuvo dirigida por un profesor integrante del grupo de investigación con al menos dos estudiantes previamente capacitados. A los estudiantes de nuevo ingreso se les pidió su participación voluntaria, se les invitó a que respondieran de manera individual. Las instrucciones se dieron de manera grupal, además se les explicó el objetivo de la evaluación, se enfatizó que la información proporcionada sería anónima, confidencial, que no había respuestas buenas ni malas y que respondieran de manera sincera.

RESULTADOS

La muestra estudiada presentó las siguientes características: La mayoría son heterosexuales (90.9%). En promedio han tenido 3.55 parejas sexuales en toda su vida, el 75% empleó el condón en su primera relación sexual y solo el 66.2% en la última.

En la tabla 1 se muestran las comparaciones por sexo para las variables de interés. En relación con *la frecuencia de relaciones sexuales en los últimos 6 meses habiendo consumido alcohol*, son los varones quienes las tienen con mayor frecuencia de manera significativa (t= 2.894, p= .004) en comparación con las mujeres. Pero cuando se trata de usar condón en esa circunstancia, la frecuencia promedio es similar en ambos sexos (2.94).

Al analizar la *comunicación sexual con el padre*, se observa que los jóvenes lo hacen más frecuentemente sobre las temáticas de métodos anticonceptivos (t=.919, p=.056), VIH/ITS, embarazos y abortos (t= 1.919, p=.056) comparados con las mujeres.Se observa un patrón similar en la *comunicación sexual con la madre*, pues quienes se comunican más son las mujeres y solo en el factor 2 denominado VIH/ITS, embarazos y abortos es en donde la diferencia es estadísticamente significativa (t= -2.382, p=.018). En cuanto a la *comunicación sexual con la pareja*, quienes lo realizan con mayor frecuencia y sobre diversos temas son las mujeres. Los factores en donde se observa esta diferencia en comparación con los varones son "métodos anticonceptivos" (t= -4.304, p=.000), "protección y embarazo" (t= -4.432, p=.000), relaciones sexuales (t= -2.977, p=.003) y "aborto" (t= -2.064, p=.000). Los temas que abordan tanto hombres como mujeres con una frecuencia similar son VIH e ITS.

De forma contraria, al analizar los estilos de negociación sobre el uso del condón, solo en el estilo de Acomodación-Evitación se observan diferencias significativas (t= 10.055, p=.000) siendo los hombres quienes marcan la diferencia. En cuanto a los estilos de Equidad, Colaboración y Contender, se observan puntajes promedios muy semejantes en ambos sexos.

Tabla 1
Comunicación sexual con padre, madre y pareja, estilos de negociación y uso de condón

Variables	Toda la muestra	Sexo	N	Media	DE	t	gl	P
COMUNICACIÓN PADRES								
F1: Métodos anticonceptivos	20.50	Hombre	136	23.68	13.756	3.552	380	.000
		Mujer	246	18.79	12.366			
F2: VIH/ITS, embarazos y abortos.	41.67	Hombre	135	44.84	24	1.919	373	.056
		Mujer	240	39.99	23.261			
COMUNICACIÓN MADRE								
F1: Métodos anticonceptivos	26.85	Hombre	137	25.84	12.682	-1.206	380	.229
		Mujer	245	27.49	12.863			
F2: VIH/ITS, embarazos y abortos.	52.99	Hombre	134	49.57	21.638	-2.382	377	.018
		Mujer	245	54.99	20.902			
COMUNICACIÓN PAREJA								
F1: Métodos anticonceptivos	30.76	Hombre	135	28.13	8.950	-4.304	384	.000
		Mujer	251	32.10	8.497			
F2: Protección y embarazo	33.89	Hombre	134	31.87	7.243	-4.432	384	.000
		Mujer	252	34.92	5.942			
F3: VIH e ITS	23.40	Hombre	139	22.42	7.736	-1.772	390	.077
		Mujer	253	23.87	7.750			
F4: Relaciones sexuales	13.99	Hombre	137	13.05	4.416	-2.977	392	.003
		Mujer	257	14.46	4.499			
F5:Aborto	9.91	Hombre	136	9.35	3.697	-2.064	389	.040
		Mujer	255	10.18	3.893			
ESTILOS DE NEGOCIACIÓN								
F1:Equidad	34.91	Hombre	138	34.48	5.303	-1.111	394	.267
		Mujer	258	35.12	5.521			
F2:Acomodación-Evitación	26.05	Hombre	141	31.45	8.772	10.055	386	.000
		Mujer	247	22.81	7.765			
F3:Colaboración	28.79	Hombre	139	28.39	4.954	-1.112	394	.267
		Mujer	257	28.98	5.115			
F4:Contender	12.57	Hombre	137	12.26	4.079	-.983	390	.326
		Mujer	255	12.69	4.173			
Frecuencia de relaciones sexuales en los últimos 6 meses	2.17	Hombre	142	2.34	.890	2.894	399	.004
		Mujer	259	2.08	.807			
Frecuencia de uso condón habiendo bebido alcohol	2.95	Hombre	141	2.94	1.388	.007	398	.994
		Mujer	259	2.94	1.565			

Al analizar las asociaciones que se detectaron por sexo, en general se observan más relaciones entre las 5 variables de estudio para las mujeres, mientras que en los hombres se concentran en la comunicación sexual con los 3 interlocutores evaluados, datos que se pueden observar en la tabla 2. En el caso de los varones las correlaciones encontradas entre la frecuencia del uso del condón cuando han bebido alcohol fueron positivas en la comunicación con la pareja en el tema de VIH e ITS (r=.253) en el de Protección y embarazo (r=.175) y en el estilo de Acomodación-evitación, se detectó una asociación negativa más fuerte que las anteriores. Las correlaciones más fuertes y positivas se localizan en el área de comunicación sobre diversos temas y con diferentes interlocutores, se destaca el puntaje encontrado en la asociación entre comunicación entre padre y madre sobre diferentes temas que están por arriba de .70. Las relaciones encontradas entre padre, madre y pareja son relativamente débiles pero positivas pues no rebasan el .50

Tabla 2

Correlaciones entre frecuencia de uso de condón bajo los efectos del alcohol y la comunicación sexual

Variables	1	2.1	2.2	3.1	3.2	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	5.1	5.2	5.3	5.4
1.Frecuencia uso de condón bajo los efectos del alcohol	-	.126**	---	---	---	.224**	.241**	.213**	.188**	.159**	.182**	-.211**	.202**	---
Comunicación padre 2.1 Factor 1	-	-	.928**	.586**	.519**	.286**	.244**	.367**	.322**	.257**	---	---	-	-
2.2 Factor 2	-	.946**	-	.526**	.555**	.256**	.245**	.381**	.350**	.245**	-	-	-	-
Comunicación madre 3.1 Factor 1	.178*	.755**	.694**	-	.886**	.303**	.248**	.391**	.306**	-	.179**	-	.152*	.155*
3.2 Factor 2	-	.724**	.741**	.897**	-	.280**	.260**	.435**	.349**	.266**	.179**	-	.166**	.156*
Comunicación pareja 4.1 Factor 1	-	.413**	.409**	.506**	.497**	-	.694**	.689**	.562**	.488**	.267**	-.160*	.240**	---
4.2 Factor 2	.175*	.223*	.246**	.279**	.362**	.721**	-	.628**	.665**	.540**	.255**	-.151*	.251**	---
4.3 Factor 3	.253**	.366**	.382**	.477**	.539**	.755**	.679**	-	.707**	.581**	.178**	.166**	.231**	---
4.4 Factor 4	-	.256**	.281**	.326**	.393**	.692**	.658**	.672**	-	.563**	.167**	-.134*	.194**	---
4.5 Factor 5	-	-	.213**	.248**	.307**	.532**	.628**	.588**	.589**	-	---	---	---	---
Estilos de negociación 5.1 Equidad	-	-	-	-	-	.186*	.266**	---	---	---	-	---	.655**	.221**
5.2 Acomodación	-.268**	-	-	-	-	-	-.190*	--	--	--	--	-	---	.139*
5.3Colaboración	-	-	-	-	-	.183*	.233**	--	--	--	.676**	.197**	-	.287**
5.4 Contender	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.393**	.268**	-

Nota: Los puntajes por arriba de la diagonal pertenecen a las mujeres y los que aparecen debajo pertenecen a los hombres *p<.05, **p<.001

En cuanto a los estilos de negociación, el estilo de Equidad se asoció con la comunicación con la pareja en dos factores, Métodos anticonceptivos (r=.186) y Protección y embarazo (r=.266). Estas mismas temáticas se asociaron con el estilo de Colaboración con puntajes similares. El estilo de Acomodación-evitación se asoció de forma negativa (r=-.190) solo con el tema de Protección y embarazo con este mismo interlocutor.

DISCUSIÓN

Al igual que Calafat y colaboradores (2009) se detectó que son los varones quienes más practican sexo bajo los efectos del alcohol. Aunque se encontró en esta población, que tanto hombres como mujeres usan con la misma frecuencia el uso de condón en esta circunstancia. Lo cual nos sugiere que los datos encontrados con respecto a la comunicación sexual con los diferentes personajes involucrados y la diversidad de temas que abordan, de alguna manera, está propiciando que a pesar de estar en una situación de alto riesgo, algunos de los jóvenes se comporten de manera preventiva. Así mismo se detecta que probablemente las correlaciones con puntajes altos encontradas entre los factores de comunicación con padre y madre sean indicadores como señalan Palacios y Andrade (2008) de un ambiente familiar con una interacción positiva que ayuda a prevenir comportamientos que probabilizan riesgos hacia su salud.

En cuanto a los estilos de negociación, para estos jóvenes el estilo de Acomodación-evitación es el que prefieren emplear pues hacen lo que pide su pareja y evitan el conflicto (Jiménez, 2010). Sin embargo, es alentador el haber encontrado asociación entre la comunicación sexual con la pareja sobre métodos anticonceptivos, protección y embarazo y los estilos de Equidad y Colaboración, pues suponemos que esto fomentará negociaciones del uso del condón en situaciones de riego como el tener sexo bajo los efectos del alcohol.

Esta información proporciona elementos precisos para el diseño de intervenciones preventivas que impacten tanto en la conducta sexual como en la adictiva.

REFERENCIAS

Antón, F. y Espada, J. (2009). Consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo para la transmisión del VIH en una muestra de estudiantes universitarios. *Anales de Psicología, 25*(2), 344-350.

Aspy, C., Vesely, S., Oman, R., Rodine, S., Marshall, L. & McLeroy, K. (2007) Parental communication and youth sexual behavior. *Journal of Adolescence, 30*, 449-466.

Calafat, A., Juan, M. Becoña, E., Mantecón, a. y Ramón, A. (2009). Sexualidad de riesgo y consumo de drogas en el contexto recreativo. Una perspectiva de género. *Psicothema, 21* (2), 227-233.

Dávila, M., Piña, J.(2008).Caracterización, predictores de comportamientos sexuales de riesgo y uso de preservativo en mujeres universitarias. *Enseñanza e Investigación en Psicología, 13*(2), 279-299.

Díaz Loving, R. y Robles, S. (2009). Atracción, romance, sexo y protección en adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología, 14*(2), 215-228.

Hutchinson, K. & Montgomery, A. (2007) Parent communication and sexual risk among African Americans. *Western Journal of Nursing Research, 29* (6), 691-707.

Jiménez, M. (2010). Comunicación sexual en adolescentes y su implicación en la consistencia del uso del condón. *Enseñanza e Investigación en Psicología, 15*(1), 107-129.

Jiménez, S., Andrade, P., Betancourt, D. & Palacios, J. (2007) Habilidades de comunicación en la conducta sexual de riesgo en jóvenes. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 9* (2), 147-162.

Lomba, L., Apóstolo, J., Mendes, F. (2009).Consumo de drogas, alcohol y conductas sexuales en los ambientes recreativos nocturnos de Portugal. *Adicciones, 21*(4), 309-326.

López, S. y Rodríguez, J. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema, 22*(4), 568-573.

Palacios, J. y Andrade, P. (2008). Influencia de las prácticas parentales en las conductas problema en adolescentes. *Investigación Multidisciplinaria, 7*(7), 7-18.

Pérez, C. y Pick, S. (2006). Conducta sexual protegida en adolescentes mexicanos. *Revista Interamericana de Psicología, 40* (3), 333-340.

Pillon, S., O´Brien, B., Piedra, K. (2005). The relationship between drug use and risk behaviors in brazilian university students. *Rev Latino-am Enfermagem, 13* (número especial), 1169-1176.

Teitelman, A., Ratcliffe, S. & Cederbaum, J. (2008) Parent adolescent communication about sexual pressure, maternal norms about relationships power, and STI/HIV protective behaviors of minority urban girls. *J. Am Psychiatr Nurses Association, 14* (1) 50-60.

Usher, K., Smith, B. & Callands, T. (2008). Mother daughter communication about sex and sexual intercourse among middle to upper class African American girls. *Journal of Family, 29* (7), 901-917.

Relación entre autoeficacia y conductas de riesgo sexual, una comparación de género

Cecilia Lourdes Díaz Rodríguez[1]

Universidad Autónoma de Nuevo León

La autoeficacia es un término derivado de la teoría cognitivo social de Bandura, el autor define la autoeficacia como la creencia en la propia capacidad para realizar un comportamiento determinado (Bandura, 1977) y años más tarde extendió su definición a creencias de las personas acerca de sus capacidades para producir niveles designados de rendimiento que ejerzan influencia en eventos que afectan su vida (Bandura, 1994). De esta manera la *autoeficacia para evitar conductas de riesgo* consiste precisamente en la capacidad y habilidad de las personas en la protección de sí mismos en relación a situaciones que involucren conductas sexuales de riesgo y *la autoeficacia en el uso del condón* en la negociación del uso del preservativo.

El concepto de autoeficacia surge cuando el autor se da cuenta de que existe una contradicción entre los tratamientos centrados en la experiencia directa y los centrados en generar en el sujeto la sensación de dominio y fe en sí mismo, ambos tratamientos funcionan mediante un mecanismo cognitivo común denominado "autoeficacia" y es de esa manera que surge la teoría de la autoeficacia y sugiere que cualquier cambio que quiera hacerse en la conducta del sujeto sea cual sea la estrategia que se utilice, será eficaz solo en tanto se genere en el sujeto la sensación de juzgarse capaz y de ésta manera todas las estrategias son válidas (Salanova, Grau, Martínez, Cifre, Llorens y García-Renedo, 2004). La teoría de la autoeficacia constituye un micromodelo dentro de la teoría psicológica global de Bandura (1986) conocida como Teoría Cognitivo Social (TCS). El hilo conductor de la TCS es el principio del determinismo recíproco triádico, según el cual el funcionamiento psicológico individual resulta de la interacción entre tres tipos de factores: personales, situacionales (físicos y sociales) y la conducta.

La forma en que las personas se comportan a menudo puede ser mejor predicha por las creencias que poseen acerca de sus capacidades que por lo que realmente son capaces de lograr. Esto ayuda a explicar por qué las personas a veces manifiestan conductas disociadas de sus capacidades reales y por qué su comportamiento puede variar ampliamente, incluso cuando tengan conocimientos y habilidades similares. Es importante notar que las creencias de autoeficacia son determinantes críticos de la forma en que el conocimiento y la habilidad son adquiridos en el primer lugar. Todo esto nos lleva a la premisa de que dado que los individuos actúan colectivamente así como de manera individual, la autoeficacia es a la vez personal y social (Pajares 2002).

Las creencias de autoeficacia inician de cuatro fuentes fundamentales. La fuente más importante e influyente es el resultado de interpretar el funcionamiento en el pasado, la experiencia o el dominio, la segunda fuente es la experiencia de otros, ésta es más débil que el dominio en la experiencia, pero ayuda a crear las creencias de autoeficacia cuando las personas no están seguras de sus propias capacidades o cuando tienen una experiencia limitada. Esta experiencia vicaria funciona mejor cuando el observador ve similitudes en algunos atributos del modelo. La tercera fuente para crear y desarrollar creencias de autoeficacia son las tendencias sociales que reciben de los demás, aquí podemos incluir los juicios verbales de otros. La cuarta y última fuente son los estados emocionales como la ansiedad, el estrés y la excitación. La gente puede medir su grado de confianza por el estado emocional que experimentan a medida que contempla una acción. Una forma de aumentar las creencias de

[1]cecydiaz_@hotmail.com

autoeficacia es mejorar física y emocionalmente y reducir los estados de ánimo negativos, ya que las personas tienen la capacidad de modificar sus propios pensamientos y sentimientos (Bandura, 1994; Pajares 2002).

Las conductas de riesgo sexual son aquellas conductas que se tienen sin pensar en las consecuencias que ésta traerá (Díaz-Rodríguez, 2008). Para esta investigación, se manejan dos conductas de riesgo, 1) la incurrencia (relaciones sexuales sin protección, múltiples parejas, compartir agujas) y 2) la frecuencia en el uso del condón.

El objetivo principal fue encontrar la relación existente entre la autoeficacia en el uso del condón y para evitar conductas de riesgo con la conducta del uso del condón y si los participantes se exponen a conductas de riesgo, realizando una comparación de género.

MÉTODO

Participantes

Los participantes fueron seleccionados al azar, la aplicación se realizo en zonas concurridas de la zona centro y sur de la ciudad de Monterrey, N.L. Teniendo en total 457 participantes, su edad mínima es de 13 y máxima de 91, de los cuales 56% son mujeres y 44% hombres, con una escolaridad promedio de 11.90 años equivalente a preparatoria terminada. 50% casados, 35% solteros, 5.7% viudos y 5% divorciados. El 60% trabaja y el 85% de ellos son sexualmente activos, lo que implica que han tenido relaciones sexuales en el último año previo a la aplicación de la encuesta. Un criterio de inclusión importante de señalar es que el 100% de la muestra han tenido relaciones sexuales.

Instrumentos

Para la variable autoeficacia en el uso del condón se utilizó la escala Condom Self-Efficacy Scale CUSES elaborado por Barkley y Burns (2000) compuesto por 10 ítems y dividido en tres factores, el primer factor consta de 4 ítems relacionados con la adquisición y uso del condón (α=.76), el segundo factor está conformado por 3 ítems, este factor parece estar relacionado con el estigma asociado con las ITS y un ítem se encuentra relacionado con el estigma de experiencias homosexuales pasadas y específicamente con la conexión de la homosexualidad y VIH/SIDA (α=.83) y finalmente el tercer factor está compuesto por 3 ítems relacionados con los sentimientos de las parejas con respecto al uso del condón (α=.66)

Para evaluar *autoeficacia para evitar conductas de riesgo*, se utilizó la escala diseñada por González (2003) para adolescentes (α=.90) y por González, Landero, del Valle, Flores y Aldaba (2003) para madres de familia (α=.91), se compone de 8 preguntas tipo likert en las que se pregunta si la persona pudiera negarse a involucrarse en conductas de riesgo como relaciones sexuales sin condón, uso de drogas, entre otras.

Para evaluar la variable higiene sexual, se elaboró un inventario que consta de 11 ítems con preguntas relacionadas a ciertas actividades relacionadas con las relaciones sexuales. Dicho inventario presenta tres opciones de respuesta: 1) sí, 2) a veces y 3) no, su puntuación mínima es de 11 y máxima de 33, siendo un puntaje más bajo lo que indica una mayor higiene sexual. Dicho inventario es contestado solamente por aquellas personas que son sexualmente activas. Se aplicó a una prueba piloto compuesta por 139 jóvenes y se obtuvo un alfa de Cronbach de .71, siendo todos los ítems aceptados; sin embargo al realizar la aplicación para la investigación se obtuvieron resultados inadecuados de consistencia interna (α=.45) por lo que se decidió reducir la escala manteniendo tres ítems relacionados directamente con la higiene durante las relaciones sexuales (α=.77)

Para medir el uso del condón y las conductas de riesgo, se utilizaron preguntas escala. Para la pregunta “Has tenido conductas de riesgo” las opciones de respuesta fueron si, a veces y no; y para la pregunta “El año pasado con que frecuencia fue usado el condón” las opciones de respuesta fueron desde casi siempre (6) hasta nunca (1).

Procedimiento

Se acudió a zonas concurridas de la ciudad de Monterrey, N.L., se explicó el objetivo de la investigación, una vez que aceptaban participar se solicitó contestaran de manera honesta el cuestionario autoaplicado asegurándoles la confidencialidad de sus respuestas.

Se estimó la relación entre las variables autoeficacia en el uso del condón, autoeficacia para evitar conductas de riesgo, higiene sexual y las preguntas “has tenido conductas de riesgo” “Con qué frecuencia fue usado el condón el último año” (p≤.01).

RESULTADOS

Se procedió al análisis de resultados con las pruebas de normalidad para las variables, todas obtuvieron un nivel de significancia en la prueba de Kolmogorov-Smirnov de p<.05, por lo que se procedió al análisis de correlación de pruebas no paramétricas.

El análisis está enfocado en las variables de autoeficacia (en el uso del condón y para evitar conductas de riesgo) y en la variable higiene sexual (higiene durante las relaciones sexuales) en su relación con las conductas del uso del condón y de ejecutar conductas de riesgo. Todas las correlacionespresentan un nivel se significancia de p≤.001. Es importante señala que para la descripción de los resultados se han considerado solamente aquellas correlaciones mayores a .200, esto debido al tamaño de la muestra, que impacta en la significancia estadística, resultado significativas algunas correlaciones débiles.

Tabla 1

Resultados de las pruebas de correlación no paramétrica

Sexo		Autoeficacia en el uso del condón	Autoeficacia para evitar conductas de riesgo	Higiene 3 ítems	VIH1. ¿Has tenido conductas de riesgo	TP16. ¿E el año pasado, con que frecuencia fue usado el condón?
HOMBRE	Autoeficacia en el uso del condón	1.000				
	Autoeficacia para evitar conductas de riesgo	.302**	1.000			
	Higiene 3 ítems	.181*	.248**	1.000		
	VIH1. ¿Has tenido conductas de riesgo?	-.058	-.080	-.118	1.000	
	TP16. ¿El año pasado, con que frecuencia fue usado el condón?	-.212**	-.264**	-.392**	.103	1.000
MUJER	Autoeficacia en el uso del condón	1.000				
	Autoeficacia para evitar conductas de riesgo	.365**	1.000			
	Higiene 3 ítems	.306**	.300**	1.000		
	VIH1. ¿Has tenido conductas de riesgo?	-.116	-.235**	-.156*	1.000	
	TP16. ¿El año pasado, con qué frecuencia fue usado el condón?	-.133*	-.203**	-.401**	.158*	1.000

*Nota:**p<.05, **p<.001

En los hombres la autoeficacia en el uso del condón muestra una relación negativa con la conducta de uso del condón (r=-.212), la autoeficacia para evitar conductas de riesgo muestra una relación positiva con la

higiene sexual (r=.248) y negativa con la conducta de uso del condón (r=-.264) y la higiene sexual presenta una correlación negativa con la conducta de uso del condón (r=-.392).

Para las mujeres se encontró una correlación positiva entre la autoeficacia en el uso del condón e higiene sexual (r=.306), la autoeficacia para evitar conductas de riesgo muestra relación positiva con la higiene sexual (r=.300) y negativa con la conducta de acción de conductas de riesgo y del uso de condón (r=-.235 y r=-.203 respectivamente) y la variable higiene sexual muestra una correlación negativa con la conducta de uso del condón (r=-.401).

DISCUSIÓN

Se puede observar en el presente estudio que para esta muestra en particular las conductas de protección no son ejecutadas por los participantes, independientemente del género a pesar de contar con autoeficacia. La vida sexual se define por las decisiones tomadas con respecto a ella y el papel de la autoeficacia es determinante en situaciones de riesgo. A pesar que solamente el 10% de la población son adolescentes y jóvenes es importante considerar la edad de los participantes, ya que, como se mencionó previamente, un factor para desarrollar la autoeficacia precisamente son las experiencias previas; tomando esto en cuenta Navarro y Vargas (2005) afirman que los adolescentes han sido identificados como grupo de riesgo para contraer la infección especialmente por estar expuestos a una gran cantidad de factores, como relaciones sexuales sin preservativo y conocimientos inadecuados frente a la infección por VIH/SIDA. Por otra parte, Amado, Vega, Jiménez y Piña (2007) proponen que el hecho de que se practique o no un comportamiento relacionado con el uso de preservativo, supone tanto que se disponga de las competencias para hacerlo (poder hacerlo) como que se esté dispuesto a hacerlo (que quiera hacerlo), es decir, no se trata tan sólo de que se piense que es suficiente con que una persona sepa que el preservativo previene, que muestre una "actitud" favorable hacia su uso o que "crea" que el condón sí sirve para prevenir la infección por VIH.

De acuerdo a Piña, Robles y Rivera (2007) entre las variables que pueden influir en el comportamiento sexual de una persona en una situación social determinada están las motivaciones, el consumo de sustancias como el alcohol y algunas drogas y la influencia de otras personas. Ajzen (en Gallegos, Villarruel, Loveland-Cherry, Ronis y Zhou, 2008) manifiesta que las intenciones son predictores confiables de las conductas, por lo cual es probable que los adolescentes usen condones y anticonceptivos si deciden tener relaciones sexuales. Esta decisión fue independiente de la edad, el sexo y la inclinación a complacer a quienes les cuestionan.

Planes, Gómez, Gras, Mayolas, Cunill y Aymerich (2007) encontraron en su estudio de conducta sexual en los jóvenes en una situación donde se refiere a la pareja estable, actual o afectiva, que pocos jóvenes se sienten capaces de negarse a mantener relaciones sexuales sin preservativo, lo que no ocurre cuando se trata de una pareja ocasional. Esto puede coincidir con los datos encontrados en la presente investigación, ya que el 50% de la muestra son casados. Los autores encontraron también que los jóvenes se sienten más capaces con todo tipo de parejas de pedir el uso del preservativo y de argumentar a favor si es necesario, que para negarse al coito en caso de no lograr convencerlas para emplearlo, resultados consistentes con los obtenidos en este estudio de una correlación negativa entre la autoeficacia para evitar conductas de riesgo y la conducta de uso del condón.

Planes et al. (2007) manifiestan que los hombres se sienten más autoeficaces para usar el preservativo con la pareja actual, mientras que las mujeres se perciben con mayor capacidad para negarse a tener relaciones sexuales con una pareja ocasional que no quiera emplearlo. Resultados opuestos se encontraron en esta investigación, ya que, tanto hombres como mujeres presentan una relación inversa entre la autoeficacia para evitar conductas de riesgo con la conducta de uso del condón

En conclusión el tema de la sexualidad sigue siendo un mito para la sociedad regiomontana, ya que los datos obtenidos son contradictorios; en general se observa que los participantes tienen autoeficacia (ambas autoeficacias muestran una correlación entre ellas), pero se presenta una relación negativa con las ejecución de esas decisiones (conductas), así mismo se encuentra que la variable higiene sexual presenta relaciones inversas con la conducta de uso del condón. Esta situación puede deberse a cuestiones como 1) falsear

información en los cuestionarios producto de la deseabilidad social, 2) El optimismo no realista, estudiado por Pons- Salvador, Miralles y Guillen-Salazar (2010), el cual se produce cuando una persona estima que su probabilidad de ser víctima de un suceso desagradable o peligroso es menor que la de otros. Y 3) el hecho se seguir considerando el tema de la sexualidad como tabú.

REFERENCIAS

Amado, M.A., Vega, B.R., Jiménez, M.C. y Piña, J.A. (2007). Factores que influyen en el uso del preservativo en mujeres en edad reproductiva de Tunja, Colombia. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2), 143-151.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 83, 191-215.

Bandura, A. (1994). *Self-efficacy*. En V. S. Ramachaudran (Ed.). *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press.

Barkley, T.W. y Burns, J. (2000). Factor Analysis of the Condom Use Self-Efficacy Scale among multicultural college students. *Health Education Research*, 15(4), 485-489.

Díaz-Rodríguez, C. (2008). Programa de la Facultad de Psicología para prevención de VIH/SIDA, ITS y embarazo en adolescentes: Evaluación sobre los cambios en autoeficacia y conocimientos. Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México.

Gallegos, E, C., Villarruel, A.M., Loveland-Cherry, C., Ronis, D. y Zhou, Y. (2008). Intervención para reducir riesgo en conductas sexuales de adolescentes: un ensayo aleatorizado y controlado, *Salud Pública de México,* 50(1) 59-66.

González, M.T. (2003). Intervención breve para la prevención el VIH/SIDA en adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 8 (2), 309-324.

González, M.T., Landero, R., del Valle, G., Flores, A. y Aldaba, L. (2003). Intervención en comunicación sobre VIH/SIDA entre madres e hijos adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 8 (1), 133-145.

Navarro E, Vargas R (2005). Factores de riesgo para adquirir VIH/SIDA en adolescentes escolarizados de Barranquilla, 2003 (2005). *Investigación y Educación en Enfermería,23*(1) 44-53.

Pajares, F (2002). Overview of social cognitive theory and of self-efficacy. Recuperado dehttp://www.emory.edu/EDUCATION/mfp/eff.html.

Piña, J.A., Robles, S. y Rivera, B. (2007). Instrumento para la evaluación de variables psicológicas y comportamientos sexuales de riesgo en jóvenes de dos centros universitarios de México. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 22(5).

Planes, M., Gómez, A.B., Gras, M.E., Font-Mayolas, S., Cunill, M. y Aymerich, M. (2007). Influencia social y uso del preservativo en la prevención de la transmisión heterosexual del VIH. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 82, 2007.

Pons- Salvador, G., Miralles, M.T. y Guillén Salazar, F. (2010). El efecto del optimismo no realista en la intención de uso del condón como método de prevención de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual. *Anales de Psicología*, 26(2), 310-317.

Salanova, M., Grau, R., Martínez, I., Cifre, E., Llorens, S. y García-Renedo, M. (Eds.) (2004). *Nuevos Horizontes en la investigación sobre la autoeficacia*. Castellón de la Plana: Publicacions de la Universitat Jaume I.

Medición

Análisis de confiablidad de dos instrumentos sobre religiosidad, espiritualidad y bienestar en Monterrey y ciudad de México[1]

Josue Tinoco-Amador* y Alejandro Tapia-V.**

*Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa, **Universidad de Monterrey

La religiosidad y la espiritualidad en México, han sido estudiadas preferentemente por antropólogos y sociólogos, aunque poco a poco se ha ido convirtiendo en campo de estudio de los psicólogos. Desde hace aproximadamente 20 años, algunos psicólogos han trabajado el tema y han empezado a hacer contribuciones. En la construcción de indicadores cuantitativos, Tinoco ha estado desarrollando aplicaciones sucesivas para diseñar una Escala de Actitud hacia la Religiosidad (Tinoco, 2001, Tinoco, 2009; Tinoco, González, 2004; Tinoco, González, Arciga, 2006). Así mismo, los estudios de Tapia-V. y sus colaboradores han estado centrados más en la medición de la relación de las variables de espiritualidad y felicidad en diferentes muestras de habitantes del país; han adaptado a la población mexicana una escala de Orientación Religiosa (Tapia-V., Múzquiz, González, 2010) y un Índice Espiritual de Bienestar (Tapia-V., Villegas, 2008; Tapia-V., Villegas, 2009a; Tapia-V., Villegas, 2009b). Por otro lado y aplicados más el área de la salud, hay otras contribuciones: Rivera-Ledezma y Montero (2005; 2007) han realizado estudios sobre la relación entre la espiritualidad y los sentimientos de soledad y depresión en población de la tercera edad en el Distrito Federal; Zavala, Vázquez y Whetsell, (2006) hicieron un estudio correlacional entre la espiritualidad y la ansiedad en pacientes con diabetes que eran usuarios de servicios de salud en Tamaulipas; el estudio de Gutiérrez, Andrade-Palos, Jiménez y Juárez (2007), destaca que la práctica de los 12 pasos de Alcohólicos Anónimos aumenta la probabilidad de una experiencia espiritual.

Actualmente se tiene un concepto de espiritualidad más o menos acordado. En general se ha aceptado que está relacionada con el propósito y el sentido de la vida, un sentido de totalidad o universalidad, así como un significado, trascendencia, conectividad (Emmons, 2000; Piedmont, 1999) y relación con algún dios (Seligman, 2003; Tapia-V., Villegas, 2008).

El concepto del bienestar ha estado relacionado con el concepto de felicidad y satisfacción con la vida. Fordyce (1977; 1983) y Seligman (2003) consideran que los diferentes términos están relacionados y que la diferencia radica en la temporalidad de la emoción o la evaluación de los elementos que la conforman.Para Diener (1985), el bienestar tiene dos componentes: uno afectivo y uno cognitivo. El afectivo tiene que ver con la frecuencia con la que sentimos emociones positivas y negativas. El componente cognitivo de la satisfacción con la vida es la manera en la que evaluamos nuestra propia satisfacción en relación con las diferentes áreas de nuestra existencia.

Es por ello que se plantea indagar en dos poblaciones como la Ciudad de México y la Ciudad de Monterrey y en un ambiente universitario laico y otro de inspiración religiosa. Esto nos permitirá estudiar las variables mencionadas, en zonas geográficas diferentes a donde han sido validadas y confiables, permitiendo conocer su funcionamiento y señalar las posibles diferencias entre las muestras. Para este estudio incluimos además la actitud que los adultos, tomados entre los padres de los jóvenes universitarios, tienen ante la religiosidad.

[1]Una versión extendida se encuentra en prensa en el “Bulletin de psychologie”, París, Francia

Como se indicó antes, el presente estudio pretende identificar si la relación entre la espiritualidad, el bienestar y la actitud religiosa, es diferente en distintos grupos de edad y habitantes de poblaciones diferentes.

MÉTODO

Participantes

854 sujetos formaron parte de este estudio. 498 en Monterrey (383 jóvenes y 115 adultos) y 256 en la Ciudad de México (178 jóvenes y 178 adultos). La edad promedio en jóvenes fue 18 y adultos 46.

Instrumentos

Para medir las variables de espiritualidad se utilizaron las siguientes escalas:

Meaning in Life Questionnaire (Cuestionario del Significado de la Vida, CSV) Diseñado por Steger, Frazier, Kaler, Oishi (2006); esta escala de 10 reactivos mide la presencia y la búsqueda del significado de la vida, contiene dos dimensiones: Presencia (CSV-P), que se refiere al sentido subjetivo que el individuo tiene acerca de su vida; y Búsqueda (CSV-B), la cual mide la motivación y la orientación que el individuo posee hacia la búsqueda del significado de su vida. Ambas dimensiones son mutuamente excluyentes. Los reactivos son contestados en una escala que va del 1 (Totalmente Falso) al 7 (Totalmente Verdadero). Las dimensiones CSV-P y CSV-B originales cuentan con una consistencia interna de .86 y .87, respectivamente. Para el presente estudio se utilizó la versión en español de esta escala empleada anteriormente por Tapia-V., Villegas, (2009a y 2009b) con un alfa total de .788.

Spiritual Index of Well-Being (Índice Espiritual de Bienestar, IEB) diseñada por Daaleman y Frey (2004), esta escala de 12 reactivos contiene dos subescalas: Autoeficacia (IEB-A) y Esquema de Vida (IEB-E), los ítems son contestados con base a una escala Likert de 5 puntos que van de 1 (Totalmente en Desacuerdo) a 5 (Totalmente de Acuerdo) pasando por un punto neutral. Fue diseñada para medir los efectos de la espiritualidad en el bienestar subjetivo. Para el presente estudio se utilizó la versión hispana de Tapia y Villegas (2009a; 2009b) con alfa arriba de .85.

Con la intención de medir el bienestar reportado por los participantes, se emplearon dos formas: 1) se agregó un reactivo único con el cual se preguntaba:

"¿En una escala de 0 al 100, qué tan feliz se considera?", que ha resultado ser útil en estudios previos (García, Fuentes, Borrego, Gutiérrez, Tapia-V., 2007) y que hemos reportado como "Feliz" en la tabla 4; y 2 se empleó la *Satisfaction with Life Scale* (Escala de Satisfacción con la Vida, ESV)Diseñada por Diener (1985), es una escala de 5 reactivos que mide el juicio que una persona tiene en general acerca de su satisfacción de vida. Los reactivos son contestados en una escala tipo Likert de 7 puntos en un rango de 1(Totalmente en Desacuerdo) a 7 (Totalmente de Acuerdo), su puntaje Alpha es de .87.

Actitud hacia la Religiosidad, desarrollada por Tinoco (2006). Consta de 64 reactivos y con una escala de respuesta tipo Likert que va de 1 (Totalmente de acuerdo) a 5 (Totalmente desacuerdo). La escala reporta valores de alpha 0.935 y varianza explicada de 60.76% (Tinoco, 2006), con 10 dimensiones: *"Ritos", "Creencia en Dios", "Iglesia y liturgia", "Pertenencia religiosa", "Vida universitaria y religión", "Creencia en Jesús", "Iglesia y sacramentos", "Creencia en la Virgen", "Conflictos religiosos" y "Convivencia religiosa"*. Dadas las diferencias en el número de reactivos para cada dimensión del instrumento, se procede a trabajar con puntajes estandarizados Z.

Procedimiento

Para marcar la diferencia regional de los participantes, se seleccionaron dos instituciones educativas diferentes. Una universidad privada del Noreste del México en la ciudad industrial de Monterrey y por otra parte una universidad pública del centro del país en la Ciudad de México. La universidad privada del noreste, fue fundada por grupos empresariales y religiosos, con figuras religiosas en el campus; en su discurso, sus

líderes hacen énfasis en los valores católicos de sus estudiantes. La universidad pública del centro del país, es una institución fundada por el gobierno federal y sus líderes no promueven valor religioso alguno y es sólo eventualmente que grupos de estudiantes organizan eventos o convivencias de acuerdo al grupo religioso a que pertenecen. Para la aplicación de la encuesta se procedió de tres diferentes maneras, dependiente del lugar de aplicación:

En el centro del país:

1). Se aplicó la encuesta tanto a los estudiantes como a sus padres durante la semana de inscripciones a una universidad pública de la Ciudad de México. Los voluntarios recibieron la encuesta junto con una copia para uno de sus padres, ya sea papá o mamá, la contestaron; posteriormente eran visitados en sus salones y entregaban ambos cuestionarios. Todos los alumnos fueron estudiantes de recién ingreso a la institución y de diferentes carreras universitarias.

En el noroeste del país, se procedió de diferente manera:

2) Para el caso de los jóvenes, también se aplicó en una universidad, pero del sistema privado. Primero se eligieron los grupos de una materia a la cual asistían estudiantes de diferentes carreras. Se les explicó a grandes rasgos el interés del estudio y se les invitó a contestar la encuesta de forma anónima y voluntaria.

3) Para el caso de los adultos. Se invitó a estudiantes universitarios, que asistían a clases de psicología, procedentes de otras carreras, a que colaboraran con este estudio llevando a casa dos encuestas, para que la contestaran ambos padres o algún familiar adulto con el que vivieran en la ciudad de Monterrey. A los estudiantes voluntarios se les explicó la forma de aplicación de la encuesta y se resolvieron dudas. Se recogieron los instrumentos en los días siguientes durante la misma semana.

RESULTADOS

Se reportan los valores de Alpha para las escalas y dimensiones, las cuales mostraron tener confiabilidad (ver tabla 1). En términos generales, las escalas de ESV, CSV-S, el IEB y el IEB-E muestran confiabilidad; también las dimensiones Ritos, Iglesia y liturgia, Creencia en Jesús y Creencia en la Virgen. Con un Alpha marginal de .6 en algún grupo, están la sub-escala de IEB-A, así como las dimensiones “Creencia en Dios” y “Pertenencia religiosa” de la actitud hacia la religiosidad. Sin embargo, la sub-escala CSV-P y las dimensiones “Convivencia”, “Conflictos”, “Iglesia y sacramentos” y “Vida universitaria” tienen valores bajos de confiabilidad por lo que no procederemos a analizarlos para este estudio.

Tabla 1
Alpha de Cronbach de las escalas y dimensiones, por regiones del país

Escala	Noreste		Centro	
	Adultos	Jóvenes	Adultos	Jóvenes
ESV	.863	.846	.779	.734
CSV-S	.851	.867	.838	.874
IEB	.849	.863	.879	.852
IEB-A	.762	.695	.753	.697
IEB-E	.910	.895	.869	.886
Ritos	.854	.901	.726	.860
Creencia en Dios	.698	.828	.728	.767
Iglesia y Liturgia	.913	.930	.892	.902
Creencia en Jesús	.786	.813	.740	.773
Creencia en Virgen	.780	.844	.795	.781
Pertenencia religiosa	.752	.778	.715	.618

DISCUSIÓN

Se confirma que la escala de IEB puede ser empleada en adultos. El estudio de Tapia y Villegas 2009 en México sugiere que la IEB no podía ser usada con población adulta, pese a que los estudios originales de Daaleman y sus colaboradores (Daaleman, Frey, 2004; Daaleman, Perera, Studenski, 2004; Daaleman, Frey, Wallace, Studenski, 2002) se hizo en población adulta que asiste a servicios médicos por enfermedad crónica. Tapia-V. y Villegas (2009) en un primer momento propusieron que probablemente se debía a que la población mexicana se había tomado fuera de contexto hospitalario. En el presente estudio se vuelven a utilizar adultos fuera del contexto hospitalario y la escala presenta validez y confiabilidad; lo cual parece ser un resultado de las características de la *n* (Una muestra mayor, dos zonas geográficas diferentes y adultos con una media de edad de 47).

Llama la atención la falta de confiabilidad de la subescala de Presencia del cuestionario de Significado de la Vida. En estudios previos ha mostrado ser confiable, particularmente en muestras semejantes con jóvenes del Noreste mexicano (Tapia-V., Villegas, 2008; Tapia, Villegas, 2009a) y adultos (Tapia-V., Villegas 2009b). Las diferencias probablemente se deban a condiciones de la aplicación y tamaño del instrumento en conjunto, aún por explorar.

La religiosidad y la espiritualidad son constructos diferentes. Se ha discutido la diferencia de estos conceptos (por ejemplo Gardner, 1999, Pargament, 1997) y este estudio corrobora que, los mexicanos al considerarlos, los concibe como elementos distintos.

La relación entre la espiritualidad y el bienestar no es universal y parece estar relacionada con elementos del contexto. Esta es la primera vez que se presenta un dato como este para la población mexicana, por lo cual, consideraríamos ésta como una contribución de este estudio. Incursionar en este espacio permitirá tener mayor claridad sobre las formas en las cuales nos desenvolvemos en la vida cotidiana, sobre la percepción que del bienestar subjetivo tengan los individuos y su vinculación con la forma en que perciben su religiosidad. Estudios anteriores describen la importancia de la vida religiosa para los jóvenes (Luengo 1993; Tinoco, 2009) y de cómo en la conformación del pensamiento social existe un vínculo hacia los referentes religiosos: la sociología, la antropología y hasta la psicología nos han referido elementos de análisis.

Sin embargo, aún quedan dudas por resolver. Falta por adaptar a la población mexicana el Cuestionario de Significado de la Vida, debido su falta de consistencia. Así mismo, no quedan claras las variables que están moderando el efecto entre el bienestar y espiritualidad.

Cabe señalar la necesidad de hacer un muestreo sistemático y con “n” similar, para poder proceder, en subsecuentes análisis, con el diseño y validación de los instrumentos que incluyen las variables del estudio.

REFERENCIAS

Daaleman, T., Cobb, A. & Frey, B. (2001). Spirituality and well-being: an exploratory study of the patient Perspective, *Social Science & Medicine*, 53, 1503–1511.

Daaleman, T. & Frey, B. (2004). The Spiritually Index of Well- Being: A New Instrument for Health-Related Quality -of-Life Research, *Annals of family Medicine,* 2(5), 499-503.

Daaleman, T. & Frey, B., Wallace, D. & Studenski, S. (2002). Spirituality Index of Well-Being Scale: Development and testing of a new measure, *The Journal of Family Practice,* 51(11), 952.

Daaleman, T. & Kaufman, J. (2006). Spirituality and Depressive Symptoms in Primary Care Outpatients, *Southern Medical Journal,* 99, 1340-1345.

Daaleman, T., Perera, S. & Studenski, S. (2004). Religion, Spirituality, and Health Status in Geriatric Outpatient, *Annals of Family Medicine,* 2(1), 49-53.

Diener, E (1985). The Satisfaction with Life Scale, *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.

Emmons, R. (2000). Is spirituality an intelligence? Motivation, cognitions, and the psychology of ultimate concern, *International Journal for the psychology of religion,* 10(1), 3-26.

Ellison, C. (1983). Spiritual Well-Being: Conceptualization and Measurement, *Journal of Psychology and Theology,* 11, 4, 330–340.

Fordyce, M. (1977). Development of a program to increase personal happiness, *Journal of Counseling Psychology, 24*(6), 511-521.
Fordyce, M. (1983). A program to increase happiness: Further Studies, *Journal of Counseling Psychology, 30*(4), 483-498.
Gardner, H. (1999). Intelligence Reframed. Multiple intelligences for the 21st century,New York: Basic Books
Gutiérrez, R., Andrade-Palos, P., Jiménez, A. y Juárez, F.(2007). La espiritualidad y su relación con la recuperación del alcoholismo en integrantes de Alcohólicos Anónimos (AA), *Salud Mental*, 30(4), 62-68.
García, J., Fuentes, N., Borrego, S., Gutiérrez, M. y Tapia-V., A. (2007). Values and Happiness in Mexico: the case of the metropolitan city of Monterrey. In L. Bruni y P. Porta. *Handbook on the Economics of Happiness*, Great Britain: Edwaed Elgar.
Luengo, E. (1993). *La Religión y los jóvenes de México: ¿El desgaste de una relación?,* México: UIA (Cuadernos de cultura y religión, 3).
Paloutzian, R. & Ellison, Ch. (1982). Loneliness, Spiritual Well-Being and Quality of Life, in Peplau, L.A. & Perlman, D. *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research, and Therapy*, New York: Wiley- Interscience.
Pargament, K. (1997). The psychology of Religion and coping. Theory Research and Practice, New York: Guilford Press.
Piedmont, R. (1999). Does Spirituality represent the sixth factor of personality? Spiritual Transcendence and the five factor model, *Journal of Personality*,67(6), 985-1013.
Rivera-Ledesma, A. y Montero, M. (2005). Espiritualidad y religiosidad en adultos mayores mexicanos, *Salud Mental,* 28(6), 51-58.
Rivera-Ledesma, A. y Montero, M. (2007). Medidas de afrontamiento religioso y espiritualidad en adultos mayores mexicanos, *Salud Mental,* 30(1), 39-47.
Seligman, M. (2003). *La autentica felicidad*, Barcelona: Vergara.
Steger, M., Frazier, P., Kaler, M. & Oishi, S. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and search for Meaning in Life, *Journal of Counseling Psychology,* 53(1), 80-93.
Tapia-V., A., Múzquiz, A. y González, M (2010). Religious Orientation and Parenting Styles: two instruments, one relationship, *International Journal of Hispanic Psychology* (en prensa).
Tapia-V., A. y Villegas, D. (2008). La medición de la espiritualidad y su relación con el bienestar, *Revista Mexicana de Psicología*, *Número especial*, 390-392.
Tapia-V., A. y Villegas, D. (2009a). El Índice Espiritual de Bienestar. Preliminares de una adaptación, *Revista de Psicología Social y Personalidad,* 24, 153-164.
Tapia-V., A. y Villegas, D. (2009b). El Índice Espiritual de Bienestar en la adultez y vejez. Un estudio piloto, *Revista Mexicana de Psicología,* Número Especial, 293-294.
Tinoco, J. (1998). Effect of intergroup differentiation on participation with religious young people, *The International Journal for the Psychology of Religion*, 8(3), 197-204.
Tinoco, J. (2001). Análisis de un Instrumento sobre Religiosidad y Política en Jóvenes de la UIA y de la UAMI, *Psicología Iberoamericana*, 9(2), junio 57-65.
Tinoco, J. (2009). Análisis de la religiosidad de los universitarios católicos, en Tinoco, J., Hartog, G. y Greathouse, L. (coords.), *Religión y pensamiento social. Una mirada contemporánea*, México: UAM-I / BUAP, 61-86.
Tinoco, J., González Navarro, M. (2004). Pasos en la Construcción de un Instrumento de Religiosidad y Política en Jóvenes Universitarios, *Revista de la Facultad de Psicología*, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 1, 145-196
Tinoco, J., González Navarro, M. y Arciga, S. (2006). Religiosidad y preferencia política en jóvenes universitarios de la Ciudad de México, *Revista Liberabit*, 12, 123-133.
Tinoco, J., González Navarro, M. y Arciga, S. (2009). Factores de la Religiosidad y Preferencia Política en Estudiantes Universitarios, *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14(2), julio-diciembre, 275-293.
Zavala, M., Vázquez, O. y Whetsell, M. (2006). Bienestar espiritual y ansiedad en pacientes diabéticos, *Revista Aquichan,* 6(1), octubre, 8-21.

Desarrollo y validación de la escala de autoconcepto para niños

Mirta Margarita Flores Galaz, Lourdes Cortés Ayala, Ricardo Estrada Pérez y María José Campos Mota

Universidad Autónoma de Yucatán

Uno de los temas centrales en el campo de la personalidad tiene que ver con la pregunta ¿Quién soy yo? La respuesta a esta interrogante tiene que ver con el sentido de sí mismo o autoconcepto. El interés en el autoconcepto se remonta a la época antes Cristo, ya que el Oráculo de Delfos postulaba el dicho Conócete a ti mismo, como importante para alcanzar la armonía y felicidad (La Rosa & Díaz-Loving, 1991). El autoconcepto se ha considerado como una de las dimensiones más importantes y centrales e, incluso, se ha propuesto que puede considerarse como "la personalidad" (Allport 1966, en Reyes-Lagunes, 1996). A partir de William James, se ha considerado al sí mismo y su conceptuación, no sólo como una función explicativa de procesos psicológicos, sino como algo necesario para comprender el propio comportamiento (Díaz-Loving, 1988). Reyes-Lagunes (1996), a partir de un extenso trabajo en la medición de la personalidad realizado en México, define el autoconcepto como la estructura mental conformada por todas las características que el individuo se atribuye a sí mismo y que es producto de la interacción e influencia que el sujeto tiene y recibe de los grupos en los que se desenvuelve y a partir de los roles que juega en su vida cotidiana.

La literatura sobre autoconcepto coincide en afirmar que el autoconcepto se construye durante el curso de la vida (Zegers, 1981). Durante la niñez media el conocimiento de sí mismo se vuelve más complejo, gracias a las herramientas cognoscitivas del pensamiento concreto y desde los 3 años hasta los 12 años el autoconcepto se centra de manera general en el desarrollo de habilidades y talentos (Larsen & Buss, 2010). Además, diversas variables del medio ambiente inciden en la construcción del autoconcepto: el nivel socioeconómico de donde provenga el individuo, el ambiente familiar, el estilo de crianza de los padres (Nishikawa & Soundbom, 2009), las experiencias tempranas de la personas (McGuire & Padawer-Singer, 1976) y el contexto sociocultural en el cual el niño se desenvuelve (Cross & Gore, 2002; McGuire *et al*., 1978; en Baumeister & Finkel 2010). Franzoi (2007), después de revisar numerosas investigaciones afirma que las diferencias en el autoconcepto se dan por el tipo de cultura en el cual se desarrolla el niño ya que en las culturas con visión individualista, el autoconcepto se define principalmente por atributos internos y el *Yo* es visto como independiente del grupo, mientras que en las culturas con visión colectivista, el autoconcepto se define por papeles sociales y relaciones y el *Yo* termina siendo más dependiente del grupo.

Durante los años 80 surge en México el interés por investigar acerca del autoconcepto en niños; Andrade y Pick (1986), después de revisar algunas escalas de autoconcepto construidas para niños (p.e Coopersmith, 1967; Piers y Harris, 1969) elaboran una escala de autoconcepto para niños, con formato de diferencial semántico que contempla el concepto que el niño tiene de él mismo en diferentes áreas: Yo físico, Yo como amigo, como hijo, como estudiante y en sus aspectos morales o éticos. Años más tarde, surge la escala de Autoconcepto de Reyes-Lagunes y Hernández (1998) en versión corta adaptada para niños que es validada en Yucatán por Cortés y Flores (2002). Sin embargo, a partir de los resultados obtenidos y de diversos estudios (Cortes, 2007; Flores, Cortés y Góngora, 2008) utilizando esta escala y relacionándola con otras variables (asertividad, enfrentamiento, crianza, entre otras) se observa que es necesario retomar, de acuerdo con la definición propuesta por Reyes-Lagunes (1996) los roles que juegan los niños en los diferentes contextos, ya que el desarrollo del autoconcepto podría variar en función de ellos. Con base en lo anterior, la presente investigación tuvó como objetivo realizar la validación psicométrica de la Escala de Autoconcepto para Niños en una muestra de la ciudad de Mérida, Yucatán.

MÉTODO

Participantes

622 niños de 4°, 5° y 6° grado de educación básica seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de escuelas públicas y privadas de la ciudad de Mérida, Yucatán, con una edad promedio de 10.83 años y una desviación estándar de 0.88. El 49.4% fueron hombres y el 50.6% mujeres.

Instrumento

La escala de autoconcepto para niños se desarrolló a partir de un estudio exploratorio empleando la técnica de Redes Semánticas Naturales (Reyes-Lagunes, 1993), utilizando como frases estímulo la percepción de los niños en diferentes contextos. A partir de los resultados obtenidos, se diseñó la escala de autoconcepto, que mide el autoconcepto como rasgo (Yo soy) y el autoconcepto en diferentes contextos: Yo como hijo, hermano, amigo y estudiante. Cada una de éstas subescalas está conformada por 28 adjetivos, en un formato tipo Likert pictográfico de cinco opciones de respuesta que van de "muy" a "poco" y que evalúan las dimensiones: social, emocional, cognitiva y ético/moral.

Procedimiento

La administración de la escala se realizó previa autorización, de manera grupal en los salones de clases de los niños, en las escuelas públicas y en las privadas. A los niños se les dieron las instrucciones para contestar el instrumento y que ante cualquier duda preguntaran al aplicador. La duración aproximada fue de 45 -50 min.

RESULTADOS

Se realizaron los análisis psicométricos pertinentes tales como distribución de frecuencias, sesgo, curtosis y el análisis de discriminación de reactivo por reactivo obtenido por medio de la prueba t de Student, los cuales indicaron que todos los reactivos discriminaron, así como también un análisis factorial de componentes principales con rotación ortogonal, tomando como criterio que en la matriz de estructura factorial se seleccionaron los reactivos que tuvieran un peso factorial mayor o igual a .40, para el autoconcepto como rasgo como para el autoconcepto en los diferentes contextos (Reyes-Lagunes & García Barragán, 2008). Para la subescala de *Yo Soy*, el análisis factorial reveló que se conformaron cinco factores que explicaban el 55.45% de la varianza total acumulada después de la rotación, sin embargo, solo los primeros cuatro tenían una estructura clara conceptualmente, en donde a partir de la agrupación de los reactivos se les denomino: social expresivo negativo, expresivo afiliativo, social expresivo positivo y trabajo intelectual (ver tabla 1).

Tabla 1
Ejemplos de los reactivos obtenidos en la matriz factorial para la subescala Yo Soy

Reactivos	Social expresivo negativo	Expresivo afiliativo	Social expresivo positivo	Trabajo intelectual
Malo	.773			
Peleonero	.744			
Amable		.734		
Bueno		.622		
Chistoso			.783	
Divertido			.721	
Inteligente				.830
Estudioso				.786
Porcentaje de varianza explicada	15.24	12.78	11.34	11.18
Alfa de Cronbach	0.84	0.85	0.82	0.84
Media	1.98	4.15	4.33	4.03
Desviación estándar	0.80	0.73	0.67	0.90

Para la subescala *Yo como hijo soy*, se encontraron 5 factores que explicaban el 55.36% de la varianza total acumulada después de la rotación y que debido a su agrupación se les llamó: social expresivo negativo, expresivo afiliativo, trabajo intelectual y social expresivo positivo, el último factor fue eliminado (ver tabla 2).

Tabla 2
Ejemplos de los reactivos obtenidos en la matriz de estructura factorial para la subescala Yo como hijo

Reactivos	Social expresivo negativo	Expresivo afiliativo	Trabajo intelectual	Social expresivo positivo
Peleonero	.770			
Terco	.741			
Amable		.740		
Cariñoso		.711		
Estudioso			.784	
Trabajador			.485	
Divertido				.767
Juguetón				.549
Porcentaje de varianza explicada	16.13	12.22	10.83	10.59
Alfa de Cronbach	0.85	0.84	0.80	0.74
Media	2.22	4.43	4.01	4.17
Desviación estándar	0.85	0.66	0.82	0.83

En la subescala *Yo como hermano* se encontraron cuatro factores que explicaban el 61.01% de la varianza total acumulada después de la rotación, siendo éstos: afectivo positivo, social expresivo, trabajo intelectual y social expresivo positivo (ver tabla 3).

Tabla 3
Ejemplos de los reactivos obtenidos en la matriz de estructura factorial para la subescala Yo como hermano

	Afectivo positivo	Social expresivo negativo	Trabajo intelectual	Social expresivo positivo
Bueno	.803			
Cariñoso	.784			
Egoísta		.818		
Enojón		.805		
Inteligente			.768	
Astuto			.695	
Chistoso				.697
Platicador				.580
Porcentaje de varianza explicada	22.12	18.74	10.44	9.71
Alfa de Cronbach	0.92	0.90	0.78	0.73
Media	4.11	2.45	4.07	4.22
Desviación estándar	0.89	1.17	1.02	0.91

Asimismo, el análisis factorial para la subescala *Yo como amigo* mostró seis factores que explicaban el 54.40% de la varianza total acumulada después de la rotación, pero en este caso también solo los primeros cuatro tenían una estructura conceptualmente clara, de manera tal que quedo conformado por las dimensiones: social expresivo negativo, social expresivo positivo, trabajo intelectual y ético moral (ver tabla 4).

Tabla 4
Ejemplos de los reactivos obtenidos en la matriz de estructura factorial para la subescala Yo como amigo

Reactivos	Social expresivo negativo	Social expresivo positivo	Trabajo intelectual	Ético moral
Fastidioso	.714			
Malo	.705			
Alegre		.716		
Juguetón		.672		
Inteligente			.818	
Estudioso			.791	
Confiable				.718
Fiel				.656
Porcentaje de varianza explicada	12.72	11.95	9.81	9.39
Alfa de Cronbach	0.79	0.79	0.81	0.73
Media	1.87	4.34	3.96	4.24
Desviación estándar	0.68	0.63	0.89	0.77

Finalmente, para la subescala *Yo como estudiante* se conformaron cinco factores que explicaban el 51.54% de la varianza total acumulada después de la rotación, para esta subescala también se elimino el último factor, los factores encontrados fueron: inteligencia emocional, instrumentalidad negativa, social expresivo positivo y vulnerabilidad emocional (ver tabla 5)

Tabla 5
Ejemplos de los reactivos obtenidos en la matriz de estructura factorial para la subescala Yo como estudiante

Reactivos	Inteligencia emocional	Instrumentalidad negativa	Social expresivo positivo	Vulnerabilidad emocional
Inteligente	.834			
Aplicado	.794			
Travieso		.714		
Relajista		.648		
Juguetón			.728	
Cariñoso			.720	
Triste				.585
Serio				.577
Porcentaje de varianza explicada	18.27	10.78	9.33	8.07
Alfa de Cronbach	0.87	0.71	0.70	0.55
Media	4.13	3.54	3.97	3.98
Desviación estándar	0.66	0.78	0.77	0.76

DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados obtenidos, la escala elaborada y utilizada en este estudio para medir el autoconcepto como rasgo (Yo soy) y el autoconcepto en diferentes roles (Yo como hijo, hermano, amigo y estudiante) cumple con los criterios psicométricos establecidos y revela una confiabilidad y validez adecuadas. Además, aporta datos interesantes tanto en la estructura factorial misma, como en las puntuaciones medias obtenidas. En primer término, puede afirmarse que, en general, las dimensiones obtenidas para las diferentes subescalas son muy semejantes entre sí, centradas en cualidades (virtudes) sociales expresivas y afectivas positivas, así como en cualidades intelectuales y éticas-morales. También guardan cierta semejanza con las dimensiones obtenidas en la validación de la escala de Reyes-Lagunes (1996) realizada para niños yucatecos (Cortés & Flores, 2002; Cortés, 2007).

En primer término, en la estructura factorial obtenida para el Yo como estado (*Yo soy*) se obtiene cuatro factores que reflejan cualidades altamente valoradas en la cultura con excepción del primero. Es decir, el primer factor social expresivo negativo alude a cualidades poco apreciadas para los niños en la cultura yucateca (malo, peleonero, mentiroso, terrible). Sin embargo, las puntuaciones medias obtenidas indican que los niños responden señalando que estas cualidades les caracterizan muy poco; en contraste el *Yo* si se caracteriza en forma considerable por las dimensiones positivas, ser chistoso, divertido (social expresiva), amable, bueno (expresiva afectiva), inteligente y estudioso (trabajo intelectual), donde obtiene puntuaciones altas.

En cuanto al autoconcepto en los diferentes contextos sociales, las dimensiones obtenidas se relacionan congruentemente con los roles sociales que el niño juega en cada uno de ellos. Por ejemplo, *Yo como hijo* arroja en primer término el factor social expresivo negativa (ser terco, peleonero, desobediente, enojón, mentiroso, malo), que describe una serie de comportamiento considerados propios de "hijos maleducados" para los padres de la cultura yucateca (Cortés, 2007; Flores, Cortés & Góngora, 2008). Sin embargo, las puntuaciones medias señalan que los niños puntúan bajo en este factor, es decir no se consideran hijos maleducados. En contraste, las siguientes dimensiones reflejan cualidades de hijos "bien educados": ser amable, cariñosos y amoroso (expresivo afiliativo), estudioso, inteligente, listo (trabajo intelectual), divertido, chistoso (social expresivo positivo) factores en los cuales los niños obtienen puntuaciones altas.

El análisis de las siguientes subescalas sigue la misma tendencia, es decir, prevalecen dimensiones semejantes. Específicamente resulta interesante encontrar que para la subescala de *Yo como hermano* los niños se describen en primer término como muy buenos, cariñosos, amorosos y amables, quizá porque en la cultura yucateca el término "hermano" alude sobre todo al rol protector hacia los hermanos menores. Asimismo, se consideran algo egoístas y enojones, muy inteligentes, astutos y sobre todo muy chistosos y platicadores. En cuanto al *Yo como amigo,* la estructura factorial obtenida resulta interesante y vinculada también al rol que se juega en este contexto de relación particular, ya que los niños se describen como poco fastidiosos y poco malos y sobre todo muy alegres, geniales, muy inteligentes y estudiosos. Como puede apreciarse en los resultados, el rol de amigo implica ciertas cualidades propias de este contexto de relación, como ser confiable, fiel, honesto y comprensivo (factor ético-moral) donde los niños puntúan muy alto.

Por último, las dimensiones conformadas para la subescala *Yo como estudiante* muestran que las cualidades intelectuales bien administradas (inteligente, aplicado, listo, trabajador) son consideradas como las más importantes en el escenario escolar; sin embargo en este contexto se obtiene como segundo factor el de instrumentalidad negativa (travieso, relajista, grosero, distraído) en el cual los niños obtienen puntuaciones altas, quizá porque refiere a cualidades del Yo que se expresan (o les son atribuidas por otros) en la convivencia escolar cotidiana. Otro dato interesante es relativo al tercer factor obtenido social expresivo positivo porque como ya se menciono apunta a cualidades sociales altamente apreciadas en la sociocultura yucateca. En este sentido, es de subrayar el hecho de que este factor se configura no solo en todas las subescalas de este estudio sino en los diversos estudios del autoconcepto realizados con la Escala de Reyes-Lagunes (1996), tanto con adultos como con niños, lo cual evidencia su relevancia en la construcción del autoconcepto en nuestra cultura. Por último, aparece un factor peculiar de este rol y contexto, la

vulnerabilidad emocional (ser triste, serio, acusón), en donde los niños puntúan alto. Sin embargo, este factor debiera ser revisado dada su bajo nivel de confiabilidad (alfa = 0.55).

En conclusión, las dimensiones obtenidas con cada una de las subescalas reflejan claramente los valores colectivistas valorados en la sociocultura yucateca donde ser un buen niño(a) en los diversos roles que se juegan en la vida cotidiana tiene que ver sobretodo con cualidades sociales expresivas y afectivas, de tal forma que el autoconcepto se define fundamentalmente por papeles sociales y relaciones y el *Yo* termina siendo más dependiente del grupo (Franzoi, 2007), circunstancia que reflejan estos resultados.

REFERENCIAS

Andrade, P. & Pick, W. S. (1986) Una escala de autoconcepto para niños. *La Psicología Social en México,* 2, 517-522. México: AMEPSO.

Baumeister, R. F. & Finkel, E. J. (2010). *Advanced social psychology: the state of the sience*. New York: Oxford University Press, Inc.

Coopersmith, S. (1967). The antecedents of self-steem. San Francisco: W. H. Freeman.

Cortés, A. L. (2007). El autoconcepto a través del ciclo vital. En Castillo, T. y Cortes, A. L. (Comps.). *Psicología Social en Yucatán: avances y prospectiva* (pp. 75-102). México: Facultad de Psicología. UADY

Cortés, A. L. & Flores G. M. (2002). Efectos del sexo, edad y posición ordinal en el autoconcepto en niños. *Revista del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología*, 7, 1, 117-126.

Cross, S. E., & Gore, J. (2002). Cultural models of the self. en M. Leary & J. Tangney (Eds.), *Handbook of self and identity*. New York: Guilford.

Díaz-Loving, R. (1988) Contributions of Mexican ethnopsychology to the resolution of the etic emic dilemma in personality. *Journal of Cross-Cultural Psychology,* 29, 212-232.

Flores, G. M., Cortés, A. L. & Góngora, C. E. (2008). *Familia, crianza y personalidad.* Yucatán: UADY. Facultad de Psicología.

Franzoi, S. L. (2007*). Psicología Social.* México: McGraw Hill.

La Rosa, J. & Díaz-Loving, R. (1991) Evaluación del Autoconcepto: una escala multidimensional. *Revista Latinoamericana de Psicología*,23(1), 15-33.

Larsen, R. & Buss, D. (2010). Personality Psychology: domains of knowlege about human nature (4th ed.). New York: Mc Graw Hill.

McGuire, W. J. & Padawer-Singer, A. (1976). Trait salience in the spontaneous self-concept. *Journal of Personality and Social Psychology*, 33, 734-745.

Nishikawa, S. & Soundbom, E. (2009). Influence of perceived parental rearing on adolescent Self-Concept and Internalizing and Externalizing Problems in Japan*. Journal of child and family studies,* 19(1), 57-66.

Piers, E. V. & Harris, D.B. (1969).*The Piers-Harris Children's Self-Concept Scale*. Nashville, Tennesse: Counselor Recording and Tests.

Reyes-Lagunes, I. (1993). Las redes semánticas naturales, su conceptualización y su utilización en la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad, IX, 1,* 83-99.

Reyes-Lagunes, I. (1996). La medición de la personalidad en México. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 12, 1, 2, 31-60.

Reyes-Lagunes, I. & García Barragán, L. (2008). Procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante: un ejemplo. La Psicología Social en México, 12, 625-630.

Reyes-Lagunes, I. & Hernández, M. J. (1998). *Escala de Autoestima*. Documento Inédito. Unidad de Investigaciones Psicosociales: UNAM.

Zegers, B. (1981). Proposición de un modelo analitico de la psicologia del concepto de si mismo.Tesis no publicada. Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.

Validación de la Escala de Autoeficacia Académica en alumnos de secundaria

María Magdalena López Navarro y Luis Felipe García y Barragán

Universidad de Guanajuato

De acuerdo con Ruiz (2005), el concepto de autoeficacia se inserta dentro de la Teoría Social Cognitiva de Bandura, como un tipo de creencia personal (autocreencia). Los individuos son vistos como proactivos, autoorganizados, autoreflexivos y autorregulados, en lugar de ser organismos conducidos por instintos internos escondidos o modulados por fuerzas ambientales. El comportamiento de las personas se ve influido por lo que estas piensan, creen y sienten. Bandura (1995 en Ruiz, 2005) sostuvo que lo que las personas piensan sobre ellas mismas es clave en el ejercicio del control humano (Ruiz, 2005).

En general, la percepción de la eficacia empieza en los primeros años; en esta etapa el niño no puede hacer adecuadas autoevaluaciones, por lo que confía en los juicios de otros para crear su autoconfianza y sentido de valía (Pajares y Schunk, 2001 en Ruiz, 2005).

A este respecto, también los compañeros influyen en la autoeficacia de varias maneras, uno de los medios es a través del modelo similitud. El modelo de la similitud es el más influyente para los estudiantes que están con la incertidumbre sobre su capacidad de rendimiento, es más potente entre los niños y los adolescentes porque sus compañeros son similares de muchas maneras y los estudiantes en estos niveles de desarrollo no están familiarizados con muchas tareas. (Bandura, 1986 y Schunk, 1987 en Pajares, 2001).

Las creencias que las personas sostienen acerca de su autoeficacia es el producto de la interacción de cuatro fuentes principales. (Bandura, 1986 en Canto, 2010): (a) las experiencias anteriores; (b) las experiencias vicarias; (c) la persuasión verbal y (d) los estados fisiológicos.

(a) Las experiencias anteriores, particularmente el éxito o el fracaso, son la fuente principal de la autoeficacia y ejerce la mayor influencia sobre la conducta del individuo (Bandura, 1986 en Canto, 2010). Las experiencias anteriores se refieren a que el individuo mide los efectos de sus acciones y sus interpretaciones de estos efectos le ayudan a crear su autoeficacia con respecto a la acción realizada.

(b) Lasexperiencias vicarias (el aprendizaje por observación, modelamiento o imitación) influyen en las expectativas de autoeficacia del estudiante cuando éste observa la conducta de otros estudiantes, ve lo que son capaces de hacer, nota las consecuencias de su conducta y luego usa esta información para formar sus propias expectativas acerca de su propia conducta y sus consecuencias.

(c) La persuasión verbal (persuasión social). El estudiante crea y desarrolla su autoeficacia como resultado de lo que le dicen sus maestros, padres. La retroalimentación positiva por parte de ellos puede aumentar la autoeficacia del estudiante, pero este incremento puede ser sólo temporal, si los esfuerzos que realiza el estudiante para realizar sus tareas no llegan a tener el éxito esperado.

(d) Reacciones fisiológicas. Los estudiantes pueden recibir información relacionada con su autoeficacia a partir de las reacciones fisiológicas que éstos experimentan cuando se ven enfrentados a la ejecución de determinadas tareas, éstas reacciones pueden ser la ansiedad, tensión, excitación y fatiga (Mejía, 2010).

El rendimiento académico se puede considerar como uno de los principales indicadores de la calidad en la educación. El rendimiento va unido a la “calidad” y a la “eficacia” del sistema y de hecho, el rendimiento educativo se presenta, normalmente, como un índice para valorar la calidad global del sistema (Cano, 2001).

Contreras (2005) refiere que la investigación empírica ha demostrado ampliamente que la autoeficacia resulta ser más predictiva del rendimiento académico que otras variables cognitivas (Bandura, 1982), también que logra predecir el éxito posterior (Bandura, 1997; Pajares et al., 2001) y que es un importante mediador cognitivo de competencia y rendimiento (Valiante, 2000) en cuanto favorece los procesos cognoscitivos (Pintrich y De Groot, 1990).

Rodríguez (1995), sostiene que el rendimiento académico es el resultado del proceso educativo que expresa los cambios que se han producido en el alumno, en relación con los objetivos previstos. Estos cambios no solo se refieren al aspecto cognoscitivo, sino que involucran al conjunto de hábitos, destrezas, habilidades, actitudes, aspiraciones, ideales, intereses, inquietudes, realizaciones, etc., que el alumno debe adquirir. Es decir, el rendimiento escolar no sólo se refiere a la cantidad y calidad de conocimientos adquiridos por el alumno en la escuela, sino a todas las manifestaciones de su vida (Cartagena, 2008).

El rendimiento académico es una de las características en la sociedad adolescente de la escuela secundaria. Parece que el factor principal es el lugar de interés que ocupa el rendimiento académico dentro de las mismas escuelas, pues en las escuelas en que se tenga en alta estima el rendimiento académico, muchos estudiantes se esforzaran por obtener los premios académicos y los estudiantes que tengan una mayor habilidad, lograran un rendimiento efectivo muy notable. Cuando las gratificaciones o premios sociales se hacen depender de otras cosas, los estudiantes de capacidad intelectual suelen descuidar el rendimiento académico y dedicarse a los deportes o a cualquier otro campo no académico. Otra importante variable ambiental que determina el rendimiento académico es la importancia que la familia atribuye al éxito académico (Mckinney, 1977).

MÉTODO

Participantes

La muestra estuvo conformada por 258 participantes, 131 mujeres (50.7%) y 127 hombres (49.2%), cuyas edades oscilaron entre los 13 y 15 años y que en conjunto reportaron una media de 14 años. El total de los participantes se encontraba cursando el segundo grado de secundaria al momento de la aplicación. La selección de la población se hizo en base a la disponibilidad de los participantes.

Instrumento

El instrumento se realizó a partir de la guía para la construcción de Escalas de Autoeficacia de Bandura (2001). Primeramente se realizó la adaptación de las frases con términos utilizados por los estudiantes. Con base en esto, se desarrolló un instrumento de autoaplicación con cinco opciones de respuesta tipo Likert, integrado por 26 reactivos, de los cuales 8 corresponden a una escala de Autoeficacia General (EAG) (García y Barragán y Correa, 2004) y 15 a la escala de Autoeficacia Académica (EAA). Estos reactivos se complementaron con una sección de datos generales (nombre, edad, sexo y grupo).

Procedimiento

El aplicador estableció contacto con el director de la escuela secundaria, quien accedió a cooperar en la investigación. Después de ello se les explicó a los alumnos en qué consistiría el estudio y se les solicitó su colaboración. La selección de los participantes se realizó de acuerdo a la disposición de los maestros y alumnos en determinado momento. Una vez que se obtuvieron los datos, se generó una base de datos y se aplicó el proceso de validación estadística que a continuación se menciona.

RESULTADOS

Se utilizó el procedimiento de validación psicométrica propuesto por Reyes Lagunes y García y Barragán (2008) primeramente se realizó un análisis de frecuencia para cada uno de los reactivos de la EAA, solicitando media, desviación estándar y sesgo, con el fin de verificar la captura de información (ningún valor se encontró fuera del rango) y analizar cómo se distribuyeron las respuestas que describen sus conductas

(conductas típicas o conductas que poseen una distribución normal). Una vez que la base de datos se encontró libre de errores, se generó una nueva variable resultado de la suma de cada uno de los reactivos de la escala, para posteriormente obtener los valores percentiles de esta variable. Los valores obtenidos corresponden a los puntajes 60, 68 y 74, esto indica el rango de puntuación para ser considerado del grupo inferior de 0 a 60 y el rango del grupo superior de 74 al mayor valor alcanzado. A partir de los valores obtenidos se creó una nueva variable dicotómica basada en los cuartiles extremos de la suma de los reactivos, obtenida esta variable, se le utilizó como variable de agrupación para realizar pruebas t Student de muestras independientes para evaluar la capacidad de discriminación de cada uno de los reactivos por comparación de grupos extremos.

Posteriormente se realizó una prueba de confiabilidad interna mediante la fórmula de alfa de Cronbach obteniéndose un índice de confiabilidad de .86. A continuación se presenta la estructura factorial resultante del análisis de la escala (véase tabla 1).

Tabla 1
Matriz de configuración factorial final: Autoeficacia académica

	Factor
Soy capaz de aprobar cualquier materia	.784
En mi vida escolar puedo sacar las calificaciones que quiero	.764
Puedo tener un buen rendimiento académico	.705
Soy capaz de entender cualquier materia	.666
PASE lo que PASE puedo sacar buenas calificaciones	.652
Puedo obtener altas calificaciones en mis exámenes sin contratiempos	.627
Puedo tener el mejor promedio de mi salón de clase	.608
Puedo terminar a tiempo mis trabajos escolares	.579
Puedo superar las exigencias académicas planteadas por los profesores	.510
Si me esfuerzo lo suficiente puedo pasar todas MIS materias	.478
Puedo superar las expectativas académicas que tienen mis padres sobre mi	.412
Puedo aprobar el año académico	.344
Puedo aprender no solo para sacar buenas calificaciones	.410

Método de extracción: Componentes principales con el método de rotación Oblicua con normalización de Kaiser. La rotación convergió en in 16 iteraciones

Posteriormente para determinar si existen diferencias en la autoeficacia académica y la autoeficacia general entre los alumnos con alto y regular rendimiento académico, se realizó la prueba t de Student para muestras independientes (véase tabla 2), encontrándose que existen diferencias estadísticamente significativas en ambos casos.

Tabla 2
Prueba t de Student AEA y AEG por tipo de rendimiento escolar

	t	gl	p
Autoeficacia Académica	6.590	69.57	.000
Autoeficacia General	2.093	67.77	.040

A continuación, se aplicó la formula de Pearson para obtener la correlación entre las variables promedio, autoeficacia general y autoeficacia académica. Obteniéndose una correlación entre Autoeficacia General con Promedio de .111, mientras la Autoeficacia Académica con Promedio fue de .395 y por último la Autoeficacia General con la Autoeficacia Académica alcanzó una correlación de Pearson de .604.

Posteriormente se realizó una prueba t de Student para muestras independientes buscando diferencias en la autoeficacia con respecto a la variable edad, en la cual no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Finalmente se realizaron dos pruebas t de Student buscando diferencias entre la autoeficacia y el tipo de rendimiento escolar tanto en hombres como en mujeres (véase tabla 3 y 4), encontrándose que los varones presentan diferencias significativas en la autoeficacia académica y la autoeficacia general; en cambio, las mujeres solo obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la autoeficacia académica. A continuación se presentan los estadísticos obtenidos.

Tabla 3
Grupo Estadístico de Sexo Masculino

	Rendimiento académico	Media	t	gl	p
Autoeficacia académica	Bajo	3.5760			
	Alto	4.1603	4.282	17.953	0.000
Autoeficacia General	Bajo	3.6040			
	Alto	4.0333	3.289	25.292	0.003

Tabla 4
Grupo Estadístico por Sexo Femenino

	Rendimiento académico	Media	t	gl	p
Autoeficacia Académica	Bajo	3.5069			
	Alto	4.0797	4.899	57.011	0.000
Autoeficacia General	Bajo	3.4987			
	Alto	3.6150	0.802	48.471	0.426

DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio consistió en llevar a cabo la creación y validación de la Escala de Autoeficacia Académica, para lo cual se trabajó con una muestra de alumnos de segundo de secundaria con regular y alto rendimiento académico. Después de realizar los análisis pertinentes, la escala mostró validez y confiabilidad en lo que pretende medir, es decir, posee indicadores adecuados en las propiedades psicométricas de la escala.

La confiabilidad y validez halladas en el instrumento de autoeficacia académica permiten utilizar esta medida, como un buen indicador para la identificación de esta variable en la población adolescente, lo cual implica gran importancia en el desarrollo psicológico y académico ya que como menciona Bandura (1986), la autoeficacia es la capacidad de hacer frente a situaciones especificas y logra predecir el éxito posterior.

Uno de los propósitos principales de este estudio fue determinar si existe relación entre la autoeficacia académica y los alumnos con alto rendimiento académico, para lo cual se aplicó la prueba t de Student para muestras independientes obteniendo los valores t(69.575)=6.590; p= .000, los cuales muestran una diferencia significativa en la autoeficacia académica dependiendo si son alumnos con alto rendimiento académico o no, esto confirma la hipótesis planteada, es decir, la presencia de un alto grado de autoeficacia académica influye de manera positiva para alcanzar un alto rendimiento académico. Como menciona Peralbo el grado de congruencia existente entre sus capacidades «reales» y el «nivel» de capacidad percibida a través de la información de la ejecución y de sus consecuencias, determinará el que los individuos generen altas o bajas expectativas de éxito ante la tarea (Peralbo, 1986).

Por otra parte, al momento de realizar las correlaciones entre la Autoeficacia General, Autoeficacia Académica, los resultados indican que la autoeficacia general tiene muy poco que ver con el promedio, mientras que la autoeficacia general con la autoeficacia académica tienen un alto grado de relación. La investigación empírica ha demostrado ampliamente que la autoeficacia resulta ser más predictiva del rendimiento académico que otras variables cognitivas (Bandura, 1982).

Para finalizar con los análisis, se aplicó la prueba t de Student para muestras independientes entre la EAG y la EAA tanto para hombres como para mujeres, con el fin de establecer si existen diferencias por sexo en cuanto al tipo de rendimiento académico. Como resultado de los cálculos realizados se determinó que los varones presentan diferencias significativas en la autoeficacia académica y la autoeficacia general. Respecto a las mujeres, es de resaltar el hecho de que sólo obtuvieron diferencias significativas en cuanto a la autoeficacia académica, por lo que podríamos decir que la autoeficacia general al ser más representativa con los varones les permite poseer juicios acerca de sus capacidades en diferentes ámbitos, esto contrasta con los resultados de las mujeres quienes muestran sólo autoeficacia académica, es decir es el ámbito en el que se sienten más seguras y en el cual pueden declarar sentirse capaces de desarrollar las actividades que les permitan confirmar sus juicios.

Concluyendo, la escala presentada muestra validez y confiabilidad que le permite ser aplicada para realizar investigaciones posteriores o bien implementar planes de acción a partir de una aplicación diagnostica, este plan de acción debe de estar orientado a partir de estrategias del docente para que incremente las creencias de cada alumno con regular rendimiento académico, fomentando su confianza y competencia en las tareas que exige el ámbito educativo, sin descuidar aquellos que ya se creen competentes, pues debemos resaltar que para poder cumplir las metas primero debemos tener autoeficacia de poder llevarlas a cabo.

REFERENCIAS

Bandura, A., & Shunk, D.H (1981). Cultivating Competence, Self-Efficacy, and Intrinsic Interest Through Proximal Self- Motivation . *Journal of Personality and Social Psychology*, 41, 586-598.

Canto, J. E. (s.f.). *Autoeficacia y educación*. Recuperado de http://www.cesbaires.com.ar/Apuntes/PFyCE/Autoeficacia%20y%20educacion.doc.

Cartagena, M. (2008). Relacion entre la Autoeficacia en el Rendimiento Escolar y los Hábitos de Estudio en el Rendimiento Academico en los Alumnos de Secundaria. *REICE. Revista Electronica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 6 (3), 59-99.

Contreras, F., Espinoza, J. C., Esguerra, G., Haikal, A., Polanía, A., & Rodriguez, A. (2005). Autoeficacia, Ansiedad y Rendimiento Academico en Adolescentes. Diversitas: perspectivas en psicologia, 1,2. 183-194.

Garcia y Barragan, L. F. y Correa, F.E. (2004, Octubre). *Relación entre Autoeficacia y la Motivación Cognoscitiva en una muestra de jóvenes*. Poster presentado en el X Congreso Mexicano de Psicologia Social, Cd. Obregón, Sonora.

Mckinney J, P., & Fitzgerald Hiram E., S. E. (1977). *Psicologia del Desarrollo Edad Adolescente.* Mexico: Manual Moderno.

Mejía, S., González, A., Balcazar, P., Gurrola, G. (2010). Adaptación de la Escala de Autoeficacia Academica en una Muestra de Adolescentes Estudiantes Mexicanos. *11° Congreso Virtual de Psiquiatria. Interpsiquis.* www.interpsiquis.com.

Pajares, F., & Shunk, D. H. (2001). *The Develoment of Academic Self-Efficacy*. Recuperado de http:www.des.emory.edu/mfp/self-efficacy.html.

Peralbo, M., Sánchez, J., Simón, M. (1986). Motivacion escolar y aprendizaje: una aproximacion desde la teoria de la autoeficacia. *Infancia y Aprendizaje,* 37-45.

Reyes, I. L., & Garcia y Barragan, L. F. (2008). Procedimiento de validacion psicométrica culturalmente relevante: un ejemplo. En *La Psicologia Social en México Vol XII,* 625-630.

Ruiz, D. F. (2005). Influencia de la autoeficacia en el ambito academico. *Docencia Universitaria*.

Aplicación de una versión computarizada para evaluar las cualidades afectivas del ambiente

Joel Martínez-Soto[1], Leopoldo Gonzales-Santos y Fernando Alejandro Barrios Álvarez

Instituto de Neurobiología, Universidad Nacional Autónoma de México

Varios estados emocionales negativos pueden modificarse significativamente ante la presencia de ambientes con cualidades que promuevan reacciones emotivas favorables (e.g. ambientes restauradores; White et al., 2010). De ahí la importancia de documentar las valencias afectivas hacia diversas categorías de ambientes y de identificar sistemáticamente aquellos que, dadas sus cualidades físicas, puedan promover el bienestar físico y mental (van den Berg, Maas, Verheij, & Groenewegen, 2010). Para lograr lo anterior es necesario contar con instrumentos de medición afectiva ambiental válidos y confiables.

Gran parte de los trabajos sobre evaluación afectiva del ambiente se basan en el modelo circumplejo de Russell y Pratt (1980), dentro de este modelo los autores proponen dos dimensiones bipolares independientes: placer y activación. A través de estas se explican las variaciones en la calidad e intensidad del afecto ambiental. Para evaluar las cualidades afectivas ante el ambiente (expresiones de placer, atracción, valor, agrado, preferencia, repulsión, etc.; Russell & Snodgrass, 1987) se han usado diversas escalas, entre ellas el inventario de reacciones personales de Zuckerman (1977), la escala PANAS de afecto positivo y negativo (Watson, Clark, & Tellegen, 1988), la lista de chequeo de adjetivos de estados del humor (Sjöberg, Svensson, & Persson, 1979) y reactivos para cubrir las dimensiones de afecto circumplejo propuestas en el modelo de Russell y Snodgrass (1987).

Todos estas evaluaciones se han efectuado en diferentes contextos internacionales considerando muestras norteamericanas, europeas y asiáticas lo que a su vez implica con ello un estricto procedimiento metodológico de adaptación cultural de los instrumentos (Costa & Brito, 2002). En el presente trabajo se propone una alternativa de evaluación de reacciones emocionales hacia el ambiente que también ha demostrado obtener un rango completo de emociones en diversas muestras de sujetos sin interferencia lingüística cultural alguna (Backs, da Silva, & Han, 2005). La modalidad visual *Maniquí de Autoevaluación* (Self-Assessment Manikin- SAM; Lang, 1980) es una técnica no verbal que evalúa las dimensiones de valencia afectiva, activación y dominancia similares a las propuestas por Russell y cols. (e.g. Russell & Pratt, 1980; Russell & Snodgrass, 1987) SAM es una adaptación de la escala de diferencial semántico desarrollada por Mehrabian y Rusell (1974) (ver Bradley & Lang, 1994).

Poco se conoce de la aplicación de la técnica SAM en el ámbito psicoambiental de evaluación de las respuestas afectivas hacia el ambiente. Por tal motivo resulta de interés la aplicación de dicha técnica hacia la evaluación y obtención del perfil de las cualidades afectivas (valencia, activación y dominancia) de tres tipos de ambientes a través de una versión computarizada. En congruencia, el objetivo del presente trabajo consistió en diseñar y aplicar un software para la evaluación afectiva de tres tipos de ambientes considerando un diseño experimental.

[1] Correo: masjmx@yahoo.com.mx / jmartinez@inb.unam.mx

MÉTODO

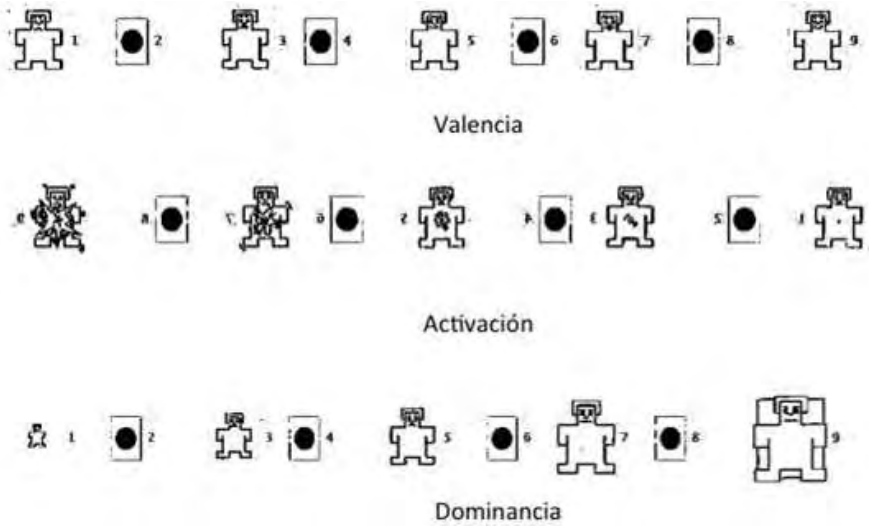
Participantes

Se empleo un muestreo no probabilístico en el que participaron 104 estudiantes (81 mujeres, 23 hombres; edad media 20 años, *DE* = 4.7) de la facultad de psicología de la UNAM quienes dieron su consentimiento informado. Todos los participantes fueron recompensados por su participación con un crédito extra-curso.

Instrumentos

El Maniquí de Autoevaluación-SAM (Lang, 1980) incluye tres escalas: valencia afectiva, que representa un continuo relacionado con el tono hedónico; activación(arousal) se refiere a un grado de excitación emocional experimentadoy dominancia que alude a la ausencia de control en un extremo y en el otro, la percepción de máximo dominio (Fernández-Abascal et al., 2008). Cada escala está formada por una secuencia de cinco figuras humanoides graduadas en intensidad (ver figura 1). Las evaluaciones de cada imagen se realizan colocando una *X* sobre una de las cinco figuras de cada escala o en cualquiera de los cuatro espacios entre figuras, lo que proporciona una puntuación para cada escala con un rango de 1 a 9.

Figura 1. Formato del Maniquí de autoevaluación-SAM



La escala SAM se implementó en un lenguaje Java compatible con cualquier ambiente computacional. Siguiendo la metodología propuesta por González-Santos, Mercadillo, Graff y Barrios (2007), se implementó una secuencia que abarca un sistema formado por cuatro módulos: 1) programa de control principal. El examinador accede al programa completo para iniciar la participación de los usuarios. 2) Campos de identificación u obtención de los datos personales. 3) Escala SAM: acceso para la escritura y lectura de respuestas de la prueba. 4) Bases de datos. Archivos de campos de identificación y respuestas calificadas de acuerdo al formato de respuesta SAM. Esta información puede ser importada al programa de cálculo Excel (Microsoft) u otro similar a través del cual es posible trasladarse a la base de datos de cualquier programa de análisis estadístico.

Estímulos

Cuarenta y siete imágenes de ambientes naturales (AN), 37 con presencia de naturaleza urbana[1] (ANU) y 33 de escenarios construidos sin naturaleza (CsN, total 117 imágenes) seleccionadas de diversas fuentes, entre ellas de internet.

Procedimiento

Las evaluaciones se llevaron a cabo en un laboratorio de cómputo de la Facultad de Psicología, UNAM, en sesiones experimentales de 8 a 15 participantes asignados alazar a 3 versiones computarizadas de la escala SAM. Cada tarea de evaluación comenzaba con la presentación de una imagen por 6 segundos, inmediatamente después de la desaparición de la imagen aparecía una diapositiva con el formato de respuesta de las dimensiones de valencia, activación y dominancia. La la valoración dependía del ritmo de los participantes. Este proceso fue el mismo con las 117 imágenes; la sesión duró en promedio 45 minutos.

RESULTADOS

Se obtuvo la consistencia interna para las tres dimensiones dentro de cada una categorías de los ambientes, lográndose índices de confiabilidad con el método alfa de cronbach (α) con valores de .93 a .99. Los resultados, considerando la distribución de las puntuaciones de la muestra de para los promedios esclares de 117 imágenes, denotan tendencias a obtener promedios altos (> 5, escala 1 a 9) en la variable de activación para los AN y los ANU, por otra parte se observan promedios escalares bajos (< 5) para los ambientes tipo CsN. En cuanto a la valencia afectiva, en los AN se observan tendencias escalares altas (mayor agrado), mientras que ANU y CsN cuentan con valencias afectivas bajas. En dominancia se observan respuestas emocionales moderadas para los 3 tipos de categorías. Para establecer diferencias estadísticamente significativas entre los tipos de ambiente y las 3 dimensiones afectivas se realizaron análisis con la prueba *t* de student. Como resultado se identifican diferencias estadísticamente significativas entre los ANU respecto a los CsN, teniendo los primeros una mayor tendencia escalar a obtener puntaciones más altas en dominancia (ANU = 5.62; CsN, = 5.37) (ver tabla 1).

Tabla 1

Diferencias estadísticamente significativas (prueba t) encontradas entre los tres tipos de ambiente y las dimensiones de valencia, activación y dominancia

Dimensión afectiva	Tipo de ambiente	n	Media	DE	Min.	Max.
Activación	AN	104	7.31a	1.23	1	9
	ANU	104	5.80b	1.16	1	8
	CsN	104	4.78c	1.83	1	7
Valencia	AN	104	5.16a	2.27	1	9
	ANU	104	3.89b	1.66	1	7
	CsN	104	3.62c	1.37	1	7
Dominancia	AN	104	5.53d	2.09	1	9
	ANU	104	5.62a	1.83	1	9
	CsN	104	5.37b	1.74	1	9

Nota: d y ns= no diferencias entre grupos. a, b y c son diferencias estadísticamente significativas entre grupos de cada dimensión con $p < .05$ y gl = 103. AN= Ambiente Natural, ANU= Ambiente con Naturaleza Urbana y CsN=Construido sin naturaleza.

[1]Bajo el concepto de naturaleza urbana se entienden aquellos espacios que incluyen elementos naturales dentro del área urbana y que pueden identificarse a lo largo de un continuo que va desde pequeñas áreas verdes (públicos y privados de diferentes tipologías) hasta amplios parques o bosques urbanos en el que predominan áreas plantadas de vegetación, espontánea o artificialmente introducida por el hombre (Ballester & Morato, 2001).

DISCUSIÓN

El propósito de la presente investigación consistió en diseñar y aplicar un software para la evaluación afectiva de tres tipos de ambientes considerando un diseño experimental. Durante el presente estudio se construyó y aplicó de manera exitosa una versión computarizada de la escala del maniquí de autoevaluación-SAM con la cual se obtuvo de manera eficaz y confiable bajo un diseño experimental, la obtención de las cualidades afectivas de tres tipos de ambientes: naturales, con presencia de naturaleza urbana y construidos sin naturaleza.

Considerando el modelo Modelo Circumplejo propuesto por Russell y Pratt (1980) y las dimensiones de placer y activación como dos de las dimensiones más relevantes en la respuesta afectiva hacia el ambiente, los hallazgos sugieren que en general la exposición hacia los AN tiende a evocar mayores sentimientos de afecto positivo y activación (excitación). Por otra parte, los ambientes construidos con poca o nula presencia de naturaleza (excepto aquellos con cualidades arquitectónicas) generan mayores respuestas de afecto negativo (e.g. tristeza, depresión y aburrimiento). En el caso de los ambientes urbanos con naturaleza, dado que hay algunas imágenes con valencia bajas y otras moderadas, se observa que existen algunas imágenes que provocan reacciones emocionales de tensión y otras que presumiblemente siguen la misma tendencia que la categoría de ambientes naturales, es decir de mayor agrado y activación. Estos resultados son consistentes con la literatura previa respecto a los estudios de preferencia ambiental, afecto y ambiente (Kaplan, 1983; Sheets & Manzer, 1991; Ulrich, 1993). Por otra parte, las dimensiones de valencia y activación permitieron caracterizar las cualidades e intensidad de las respuestas emocionales hacia el ambiente, no así la dimensión de dominancia. El hecho de que las tres categorías de ambientes presenten el mismo patrón de puntuaciones moderadas sugiere algún grado de ambigüedad respecto a la regulación emocional (dominancia o sumisión) que la gente pudiese tener respecto las imágenes. Es decir, un mismo ambiente puede promover al mismo tiempo reacciones de sumisión o dominancia emocional. Por lo tanto se considera que este factor no necesariamente es relevante dentro del dominio ambiental para explicar las reacciones afectivas hacia diversos escenarios.

Ahora ya se cuenta con una técnica pictórica y no verbal, de fácil aplicación, alta compatibilidad técnica y sistemáticamente confiable que reduce costos y tiempos de aplicación y que además es novedosa para el campo psicoambiental de evaluación de las respuestas afectivas hacia el ambiente.

REFERENCIAS

Backs, R., da Silva, S., & Han, K. (2005). A comparison of younger and older adults' self-assessment manikin ratings of affective pictures. *Experimental Aging Research, 31,* 421–440. doi: 10.1080/03610730500206808

Ballester, O., J. y Morato C., A. (2001). *Normas para la clasificación de los espacios verdes*. Valencia, España: Universidad Politécnica de Valencia.

Bradley, M., & Lang, P. (1994). Measuring emotion: The self-assessment manikin and the semantic differential. *Journal of Behavioral Therapy and Experimental Psychiatry, 25,* 49-59. doi.org/10.1016/0005-7916(94)90063-9,

Costa, N., & Brito, E. (2002).Adaptación cultural de instrumentos utilizados en salud ocupacional. *Revista Panamericana de Salud Pública, 11* (2), 109-111. doi.org/10.1590/S1020-49892002000200007.

Fernández-Abascal, E.G., Guerra, P., Martínez, F., Domínguez, F.J., Muñoz, M.A., Egea, D.A., Martín, M.D., Mata, J.L., Rodríguez, S.,Vila, J. (2008). El Sistema Internacional de Sonidos Afectivos (IADS): adaptación española. *Psicothema, 20,* 104-113.

González-Santos, L., Mercadillo, R.M., Graff, A., & Barrios, F.A. (2007). Versión computarizada para la aplicación del listado de síntomas 90 (SCL-90) y del inventario de temperamento y carácter (ITC). *Salud Mental. 30*, 31-40.

Kaplan, R. (1983). The role of the nature in the urban context. En I. Altman and J. F. Wolhlwill (Eds.), *Behavior and the natural environment* (pp. 127-162). New York: Plenum.

Lang, P. J. (1980). Behavioral treatment and bio-behavioral assessment: Computer applications. En J. B. Sidowski, J. H. Johnson & T. A. Williams (Eds.), *Technology in mental health care delivery systems* (pp.119-167). Norwood, NY: Ablex.

Mehrabian, A., & Russell, J.A. (1974). A verbal measure of information rate for studies in environmental psychology. *Environment and Behavior, 6,* 233-252. doi:10.1177/001391657400600205

Russell, J., & Pratt, G. (1980). A Description of the affective quality attributed to environments. *Journal of Personality and Social Psychology,38,* 311-322.

Russell, J., & Snodgrass, J. (1987). Emotion and the environment. In D. Stokols & I. Altman (Eds.), *Handbook of Environmental Psychology* (245-280). New York: Wiley & Sons.

Sheets, V., & Manzer, C. (1991). Affect, cognition, and urban vegetation: some affects of adding trees along city streets. *Environment and Behavior23,* 285–304. doi: 10.1177/0013916591233002

Sjöberg, L., Svensson, E., & Persson, L. O. (1979). The measurement of mood. *Scandinavian Journal of Psychology, 20* (1), 1-18.

Ulrich, R. S. (1993). Biophilia, biophobia, and natural landscapes. En S. R. Kellert, & E. O. Wilson (Eds.), *The biophilia hypothesis* (pp. 77-137). Washington, DC: Island Press.

van den Berg A., Maas, J., Verheij, R. A., & Groenewegen P.P. (2010). Green space as a buffer between stressful life events and health. *Social Science & Medicine. 70* (8), 1203-1210.

Watson, D., Clark, L., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 54,* 1063-1070.

White, M., Smith, A., Humphryres, K., Pahl, S., Snelling, D., & Depledge, M. (2010). Blue space: The importance of water for preference, affect and restorativeness rating of natural and built scenes. *Journal of Environmental Psychology, 30,* 482-493. doi: 10.1016/j.jenvp.2010.04.004

Zuckerman, M. (1977). Development of a situation-specific trait-state test for the prediction and measurement of affective responses. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 45*, 513- 523. doi: 10.1037/0022-006X.45.4.513

Validez del índice de percepción de control y hostilidad (IPCH) en díadas

Francisco Paz Rodríguez[1] y María Alejandra Sánchez Guzmán

Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez"

En los 90´s la Organización Mundial de la Salud declaró a la violencia como problema de salud pública. Actualmente nuestro país cuenta con datos sobre la violencia de pareja (Encuesta Nacional de Violencia en las Relaciones de Noviazgo, ENVINOV), contra la mujer (Encuesta Nacional de Violencia, ENVIM) y la violencia intrafamiliar (Encuesta Nacional Sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, ENDIREH). Aunque algunos estudios demuestran que las enfermedades crónicas pueden ser un factor de riesgo para el maltrato, no contamos con datos sobre el tema.

En general al medir violencia se investiga sólo a la posible víctima y se pregunta sobre la recepción de maltrato (Sánchez-Guzmán & Paz-Rodríguez, 2011). En México los servicios de salud no cuentan con instituciones intermedias que colaboren en el cuidado diario de los enfermos crónicos, por lo que la atención recae en el ámbito doméstico, generando sobrecarga en los familiares de los pacientes. La investigación en violencia se ha caracterizado por no tener homogeneidad en los conceptos, ni consenso respecto al tipo. Los primeros estudios sólo consideraban violencia física, con el tiempo se incluyó la psicológica y sexual, actualmente se considera la patrimonial y negligencia y ya existen reportes de maltrato en la relación cuidador-paciente (Paz-Rodríguez & Sánchez-Guzmán, 2011). Otro problema son los métodos de evaluación, algunos preguntan directamente y otros investigan a través de preguntas indirectas (Cáceres-Carrasco, 2007).

En díadas (un par de personas en una situación de interacción), se sugiere estudiar la violencia de manera bidireccional, la que se ejerce y la que se recibe. Bajo esta visión, no existen instrumentos para medir esta problemática en díadas de paciente-cuidador de enfermedad neurológica. Los instrumentos existentes (escala de ajuste diádico) no están orientados a medir este problema, aun cuando se ha correlacionado con maltrato y se sabe poco de su potencial de evaluación en pacientes neurológicos (Santos-Iglesias, Vallejo-Medina & Sierra, 2009). Por ello el trabajo describe el desarrollo de una escala para medir de forma indirecta el maltrato o negligencia en díadas de padecimientos neurológicos partiendo del punto de vista de los involucrados, con esta información desarrollar y posteriormente, estimar la validez de constructo, convergente y discriminante del cuestionario en una muestra de díadas de enfermedades neurológicas.

[1]Correo: fpaz@innn.edu.mx; psic.francisco.paz@gmail.com

Se agradece el apoyo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología a través de los Fondos Sectoriales en Salud (Reg. S0008-08-01-87117-01-031) para la realización de este trabajo

MÉTODO

Estudio 1: Construcción del cuestionario

Participantes

Con fines comparativos elegimos dos enfermedades como objeto de estudio: Esclerosis Múltiple (EM) y Enfermedad de Parkinson (EP). Ambos desordenes neurológicos diferenciados en sus síntomas, curso y en la edad en que aparecen. La muestra fue no probabilística. Se realizaron entrevistas grupales e individuales. En EM participaron 6 pacientes y 8 cuidadores con edad promedio de 32.8 y 50 años. En EP se entrevistó a 10 pacientes y 9 cuidadores, con un promedio de edad de 64 y 65 años.

Material

Audio grabadora, salón, sillas, mesa y guía de entrevista.

Procedimiento

Los grupos focales y entrevistas individuales son técnicas que brindan un primer panorama de los significados que pacientes y cuidadores atribuyen a las vivencias que tienen día a día. Al contacto inicial se explicó el objetivo del estudio asegurando confidencialidad y anonimato, se pidió su consentimiento verbal y escrito de acuerdo a lo establecido en la Declaración de Helsinki. Durante junio-noviembre de 2009, se invitó a participar a pacientes y cuidadores asignándoles fecha para llevar a cabo la entrevista (grupal o individual). Mediante una guía de entrevista se realizó el levantamiento de la información, la cual duró aproximadamente 80 minutos en promedio.

RESULTADOS

Análisis de datos

Los datos fueron audio grabados, transcritos y analizados usando un sistema de clasificación, categorización y análisis (Mayan, 2001). Se realizó una codificación en fino, es el resultado de una lectura deductiva en la que se identificaron pequeños códigos que enriquecieron el análisis del proceso de enfermedad-atención y violencia.

El análisis permitió detectar prácticas de cuidadores y pacientes en razón de la cronicidad del padecimiento, condiciones de vida y cómo se pueden relacionar las mismas con el maltrato en la díada cuidador-paciente. Los fragmentos de las entrevistas presentadas son citas literales, referidas a cada participante, enfermedad, cuidador o paciente y sexo; por ejemplo, PK-P-H significaría 'Parkinson, paciente hombre'. Encontramos las siguientes categorías; abandono simbólico, reconocimiento, rechazo, exigencias y agresiones.

Abandono simbólico

A mi los sentimientos que me provocó la enfermedad de mi hija fueron de angustia, desesperación, impotencia, no poder hacer nada, aunque te informes, te prepares, no es algo que se pueda curar (EM-C-M).

Reconocimiento

De pronto como que no lo creen [...] Decían: "que rara enfermedad tienes", porque por ejemplo: yo estaba sentada aquí y no me podía mover, con mucho trabajo caminaba al ventanal aquel, pero a medio camino yo ya podía caminar porque ya me hacía efecto el medicamento […] Y era como una especie de duda. (EP-P-H).

No asimila que tenga Parkinson (la esposa del paciente), cree que puedo todo como antes […] A diario ella me bloquea, para mi me pone trabas: "no puedes", "que lo haga otra persona", "déjaselo a alguien más". (EP-P-H).

Rechazo

De hecho trato de ocultar, cuando alguien me pregunta que tienes en la pierna (la paciente tiene problemas para caminar), digo: "ah me caí de la moto" […] porque tuve una experiencia muy fea con un novio que le dije que tenía EM, cuando le dije que era una enfermedad autoinmune, pensó que era SIDA (EM-P-M).

Exigencias

Con mi papá, tiene muy arraigado que es mi obligación (el cuidado), cuando yo le digo:"ve tú" o "puedes ir", el me dice "no, no yo no puedo, es tu obligación".

Agresiones

La de mi esposa es una violencia familiar […] si, es verbal, psicológica o emotiva, me hace sentir mal, con el Parkinson se pierden habilidades de memoria […] una vez se me perdieron mis dientes y aparecieron en la basura, ella dijo: por sucio aparecieron en la basura (EP-P-H).

Mi esposo dice que no me puede sacar porque dice que no aguanto estar en las calles: sí me reprime mucho (EM-P-M).

Con esta información se elaboró el Índice de Percepción de Control y Hostilidad*(IPCH).* Siguiendo las recomendaciones de Moreno, Martínez y Muñiz (2004). El objetivo es evaluar la percepción del control, la conducta abusiva y agresiva que puede provocar un daño dentro de la relación cuidador-paciente. En *el paciente* se generaron reactivos en referencia a: si *lo aíslan de amigos o familia, lo controlan en lo que hace y le controlan el acceso a dinero, le dicen que inventa los síntomas, le piden que haga algo que no puede hacer, o lo excluyen de actividades diarias, se interesa en su enfermedad, le ayuda cuando lo necesita, le ayuda a adquirir medicinas y si lo dejan encerrado sin atención*. *En el cuidador los reactivos evalúan situaciones como:le exige que esté todo el tiempo, le pide ayuda en cosas que puede realizar, lo culpa de la enfermedad, le dice que le odia y le dice que no le cuida para hacerlo quedar mal.*

Estudio 2: Validación del IPCH

Participantes

Estudio *instrumental* mediante encuestas (Montero y León, 2007), realizado durante Diciembre de 2009 a Marzo de 2011, en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. Se seleccionaron díadas de paciente-cuidador de cuatro enfermedades neurológicas EP, Evento Vascular Cerebral (EVC), Epilepsia y EM, mediante entrevista cara a cara se recogieron variables con el fin de recabar datos para describir las características psicométricas del IPCH. En total, 162 de 232 (70%) de los encuestados elegibles formaron la muestra. EP 29.3%, Epilepsia 20.1%, EVC 25.6% y EM 25.0%.

Instrumento

Se preguntó sobre características sociodemográficas (Sexo, edad, estado civil, etc.), situaciones relacionadas con la actividad de cuidar (tiempo de enfermedad, tiempo que lleva cuidando y horas/día cuidando, etc.). La validación del instrumento se llevó a cabo según los pasos que recomienda la literatura sobre adaptación de tests y escalas (Muñiz y Hambleton, 1996).

Para evaluar validez convergente se midieron diversas variables. Encuesta Nacional de Violencia *(ENVIM)*.(Valdez-Santiago, Híjar-Medina, Salgado de Snyder, Rivera-Rivera, Avila-Burgos y Rojas,2006), mide distintos grados de violencia en sus diferentes modalidades: violencia física, emocional y sexual, es un cuestionario integrado por 19 ítems. Short Portable Mental Status Questionaire (Test de *Pfeiffer*). Es un test de screening de deterioro cognitivo, útil en personas de edad avanzada y analfabetas. Los consecuentes se midieron con la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit *(BI).* Es el instrumento más utilizado para evaluar sobrecarga en cuidadores, se usó la versión abreviada de 12 reactivos (Higginson, Gao, Jackson, Murray y Harding, 2010). La Escala de Depresión y Ansiedad Hospitalaria (*HAD).* Detecta estados de depresión y

ansiedad en el marco de las consultas externas y en departamentos hospitalarios no psiquiátricos. Escala de Calidad de vida *(GHQ-12)*.Detecta morbilidad psicológica y posibles casos de trastornos psiquiátricos en contextos como la atención primaria o en población general (Caraveo, 1998). Cuestionario de Apoyo Social Percibido *(CAS)*.Evalúa la existencia y calidad de las relaciones familiares, de amistad y compañerismo en sus aspectos cuantitativos y cualitativos (Calvo y Ruíz, 2006). Cuestionario de Actividades de la Vida Diaria (*AVD)*. Es la más usada para valorar actividades instrumentales de la vida diaria (Trigás-Ferrín, Ferreira-González y Meijide-Míguez, 2011). Todas las escalas mostraron índices de fiabilidad y validez adecuados en población mexicana, por encima del .70 recomendado.

Procedimiento

Se pidió a las diferentes Clínicas (movimientos anormales, epilepsia, vascular) que refieran a los pacientes. Los criterios de selección fueron: díadas de paciente-cuidador que acudieran a consulta y contar con alguno de los siguientes diagnósticos EP, Epilepsia, EVC y EM. Al contacto se explicó el objetivo del estudio y se pidió su consentimiento verbal y escrito de acuerdo a lo establecido en la Declaración de Helsinki. Los pacientes y cuidadores que desearon participar fueron entrevistados por separado y el tiempo de duración fue de 30 a 45 minutos.

RESULTADOS

Análisis de datos

Se empleo el programa estadístico PASW Statistics. En primer lugar, se analizaron los estadísticos descriptivos de los ítems, así como los índices de asimetría y curtosis. La validez factorial del IPCH se comprobó mediante análisis factorial exploratorio con el método Varimax. Para evaluar la consistencia interna de las escalas se realizó el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach. Por último, la validez convergente fue evaluada analizando la correlación de Pearson existente entre las subescalas del cuestionario y otros constructos relacionados teóricamente (violencia). Para la discriminante se comparó con consecuentes más comúnmente reportados en la literatura.

Estadísticos descriptivos

Los estadísticos descriptivos muestran que las medias más altas corresponden al ítem perteneciente a la subescala de falta de apoyo al paciente, en concreto, el ítem 7 del Paciente. Sin embargo, la subescala de percepción de hostilidad en el cuidador presenta la media más baja en general, siendo el ítem 4 el de menor puntuación (M= 1.10). Las variables presentan cierto grado de asimetría, siendo en general asimétrico-positivas. En cuanto a la curtosis indica que no existe una distribución normal en todos los casos.

Análisis Factorial

El puntaje promedio de los encuestados fue de 9.54 para pacientes y 6.48 para cuidadores, con un rango de 10 a 20 puntos y 5 a 17 puntos. En el paciente (tabla 1) el cuestionario está integrado por 10 reactivos. Conformado por tres factores incluyendo reactivos con carga mayor a .40, identificados como: *Control sobre su persona (percepción de control de las actividades diarias);Hostilidad del cuidador (conducta abusiva y agresiva a su persona) y Falta de Apoyo (Falta de interés y ayuda para su atención).* Los tres factores explica 59.2% de varianza.

En *el cuidador* (tabla 2)*:* el cuestionario está integrado por 5 reactivos. Conformada por dos factores con reactivos con carga mayor a .40, identificados como: *Control sobre su persona (le exige que esté todo el tiempo y le pide ayuda en cosas que puede realizar); y Conducta agresiva del paciente (lo culpa de la enfermedad, le dice que le odia y le dice que no le cuida para hacerlo quedar mal).* Los dos factores explica 74.5% de varianza.

Tabla 1

Ponderaciones de factores para el análisis factorial exploratorio con rotación Varimax del IPCH del paciente

	Componente		
	Control	Apoyo	Hostilidad
12. ¿La/o han aislado de sus amigos o familia?	.820	.057	-.157
10. ¿Lo(a) han controlado en lo que hace o ha hecho?	.753	.061	.349
11. ¿Le han controlado el acceso a sus cuentas?	.700	.005	.266
6. Se interesan en su tratamiento o enfermedad	.068	.782	.148
3. Le ayuda cuando lo necesita	.054	.744	.091
7. Le dan o ayudan a adquirir las medicinas	.302	.650	-.146
4. La/o dejan en casa por largo tiempo sin atención	-.239	.490	.055
2. Le dice que inventa los síntomas de su enfermedad	.166	.128	.773
1. Le pide que haga algo que no puede o le cuesta trabajo hacer	.072	.054	.738
5. La/o excluye de las actividades diarias aunque pueda realizarlas	.030	-.002	.561
Consistencia interna (alfa de Cronbach)	0.75	0.73	0.69

Tabla 2

Ponderaciones de factores para el análisis factorial exploratorio con rotación Varimax del IPCH del cuidador

	Componente	
	Hostilidad	Control
3. La/o culpa de su enfermedad	.835	.119
4. Le dice que la/lo odia	.755	-.030
2. Dice que no la/lo cuida para hacerle quedar mal con la gente	.707	.279
1. Le exige que este todo el tiempo con él/ella	.131	.847
5. Le pide que le ayude en cosas que puede realizar	.083	.843
Consistencia interna (alfa de Cronbach)	0.75	0.80

Análisis de fiabilidad

Se examinó la fiabilidad de las dos dimensiones del cuestionario mediante el índice alfa de Cronbach los valores obtenidos para el cuestionario del paciente son de .71 y para el del cuidador de .69.

Validez convergente

La validez convergente se ha estudiado mediante análisis de correlación entre las dimensiones de la escala IPCH y otros constructos con los que teóricamente está relacionada. Se encontró correlaciones entre Percepción de Control del Cuidador y Percepción de Hostilidad del Cuidador $r(162)= .36$, $p< .01$, Violencia $r(162)= .49$, $p< .01$; La Percepción de Hostilidad del Paciente correlaciona con Violencia $r(162)= .53$, $p< .01$. El IPCH y la ENVIM muestran una fuerte correlación $r(162)= 0.67$, $p<.01$. La validez discriminante encontró relaciones positivas entre el factor Percepción de Control del Cuidador y Ansiedad $r(162)= .17$, $p< .05$ y CV $r(162)= -.21$, $p<.01$. La Percepción de Hostilidad del Cuidador correlaciona con depresión y ansiedad $r(162)= .31$, $p<.01$ y CV $r(162)=.31$, $p<.01$, respecto a los consecuentes los dos tipos de IPCH (Paciente y cuidador) se relacionan positivamente con sobrecarga $r(162)= .42$, $p<.01$; $r(162)= .41$, $p<.01$, Violencia $r(162)= .22$, $p<.01$; $r(162)= .67$, $p<.01$. Los resultados mostraron correlaciones significativas entre los componentes de

IPCH: control paciente, *r*(162)= .26, p<.01; Apoyo del paciente *r*(162)= .16, p<.01; Control cuidador, *r*(162)= .31, p<.01.

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue desarrollar un instrumento capaz de detectar situaciones de riesgo de malos tratos, contemplando la posibilidad de que esto pudiese producirse de forma bidireccional de paciente a cuidador o de cuidador a paciente. Los análisis realizados indican que el cuestionario posee adecuadas propiedades psicométricas, así como validez convergente y discriminante. Sin embargo, es importante señalar que los resultados pueden deberse a las características de la muestra encuestada, por ello se deben realizar más estudios en muestras representativas con población usuaria de los servicios de salud que atienden padecimientos neurológicos.

REFERENCIAS

Cáceres-Carrasco, J. (2007). Violencia doméstica: Lo que revela la investigación básica con parejas. *Papeles del Psicólogo, 28(1), 57-62.*

Calvo, F. y Ruíz, A. (2006). Validación del cuestionario de apoyo social (CAS): estudio preliminar. *Ansiedad y Estrés, 12,* 63-74.

Caraveo, J., Martínez, N., Saldivar, G., López, J. y Saltijera, M. (1998). Performance of the GHQ-12 in relation to current and lifetime CIDI psychiatric diagnosis. *Salud Mental, 21,* 1-11.

Higginson, I. J., Gao, W., Jackson, D., Murray, J. y Harding, R. (2010). Short-form Zarit Caregiver Burden Interviews were valid in advanced conditions. *Journal of Clinical Epidemiology, 63*, 535-42.

Mayan J. M. (2001). Una introducción a los métodos cualitativos. Un módulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales. México: Qual Institute Press; recuperado de *http://www.ualberta.ca/~iiqm/pdfs/introduccion.pdf.*

Montero, I. y León, O. G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology *International Journal of Clinical and Health Psychology, 7*, 847-862.

Moreno, R., Martínez, R. J. y Muñiz, J. (2004). Directrices para la construcción de ítems de elección múltiple. *Psicothema, 16(3),* 490-497.

Muñiz, J. y Hambleton, R. K. (1996). Directrices para la traducción y adaptación de los tests. *Papeles del Psicólogo,* 66.

Paz-Rodríguez, F. y Sánchez-Guzmán, M. A. (2011). Maltrato en pacientes neurológicos, *Anales de Psicología, 1, 23-33*.

Sánchez-Guzmán, M. A. y Paz-Rodríguez, F. (2011). Violencia en la díada cuidador-paciente en la enfermedad de Parkinson: tres métodos de medición. *Salud Pública México, 53(3),* 204.

Santos-Iglesias, P., Vallejo-Medina, P. y Sierra, J. C. (2009). Propiedades psicométricas de una versión breve de la Escala de Ajuste Diádico en muestras españolas. *International Journal of Clinical and Health Psichology, 9 (3),* 501-17.

Trigás-Ferrín, M., Ferreira-González, L. y Meijide-Míguez, H. (2011). Escalas de valoración funcional en el anciano. *Galicia Clínica, 72,* 11-16.

Valdez-Santiago, R., Híjar-Medina, M. C., Salgado de Snyder, V. N., Rivera-Rivera, L., Avila-Burgos, L. y Rojas, R. (2006). Escala de violencia e índice de severidad: una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicanas. *Salud Pública de México, 48,* S221-S231.

Elaboración de una escala de identidad social (EIS) para adultos

Joaquina Palomar Lever[1], Graciela Lorena Matus-García, Amparo Victorio-Estrada y Patricia Muñoz Roa

Universidad Iberoamericana

La definición filosófica previa a la Ilustración y que deriva del ser, señala que la identidad es la pertenencia y participación del individuo, considerando o asumiendo reconciliaciones que surgen de forma inevitable al interactuar con los otros. Esto significa que el individuo se descubre a sí mismo porque encuentra vínculos reales que articulan el rumbo de las personas con las que se encuentra (Morandé, 2007).

En el caso de los que viven en situación de pobreza, la identidad social es vital, ya que a través de ella buscan integrarse a grupos donde puedan socializar a través de metas comunes. Esto les permite sentirse identificados y respaldados con los valores que han adquirido. La identidad social que se logra en los grupos, tiene lazos afectivos en los que se construyen códigos lingüísticos, de vestimenta, de comportamiento, etc., los cuales les permiten desarrollar habilidades sociales. Existe la creencia de que hay una relación entre la pobreza y la frustración, que se traduce en agresión y violencia y que esta última sería la única forma en que la gente puede librarse de su fuente de insatisfacción. Sin embargo esta perspectiva es parcial, debido a que no contempla que es el propio grupo el que promueve, sanciona y norma las conductas (Rozas, 2000).

La identidad social se construye, según Gómez (1995), a través de un molde cultural que determinan sus fronteras, de ahí que se trata de una identidad internalizada y subjetivada por la riqueza de su cultura. Asimismo, tiene tres funciones: la primera corresponde a una función geográfica, que permite a los individuos tener referencias en un espacio determinado. La segunda función es la selectiva, que comprende un sistema de preferencias, en función de sus propios valores y finalmente la función integrativa que permite totalizar tanto las experiencias previas y las presentes permitiendo la construcción de una identidad individual.

La identidad social representa la afiliación o pertenencia a grupos sociales que derivan en sentimientos significativos de pertenencia. Estos vínculos requieren un espacio físico de convivencia que adquiere una dimensión psicosocial, dentro de la cual se construye socialmente la identidad. Es en este punto cuando los grupos se diferencian de otros no solamente por la dimensión territorial, entre las que se encuentran las regiones, los barrios o las colonias, sino además porque aparece la diferenciación social respecto a la percepción en la calidad de las relaciones sociales, el estatus y el prestigio (Valera, 1997).

En un estudio realizado en Barcelona por Valera (1997), se encontró que existe un alto grado de identidad social urbana definida claramente entre los habitantes del barrio, a través de los valores compartidos por sus habitantes. Los participantes reportaron sentimientos de familiaridad, apoyo, seguridad y redes implícitas de soporte social. Dentro de las principales conclusiones se destacan una serie de dimensiones que conforman la identidad social: la dimensión de territorialidad, la dimensión social, la dimensión temporal, la dimensión conductual, la dimensión ideológica y la dimensión psicosocial.

[1] Correo:joaquina.palomar@uia.mx

Agradecimientos: Este proyecto fue financiado por el fondo CONACYT-SEDESOL No. 91388 y el Instituto de Investigación para el Desarrollo Sustentable y Equidad Social (IIDSES) de la Universidad Iberoamericana, Santa Fe, concedidos a la Dra. Joaquina Palomar Lever.

Por otra parte, Huici y Ross (1993) presentaron tres investigaciones en las que se muestra el concepto de identidad, así como los distintos niveles de inclusividad y diferenciación intergrupal. En dicho trabajo, se menciona que el carácter positivo de la pertenencia a un grupo resulta de la comparación del propio grupo con otros que sean importantes en determinado contexto, por lo que se buscan distintividad positiva para que el grupo propio se vea favorecido. El objetivo del presente trabajo fue validar una escala de identidad social para ser aplicada en el contexto mexicano y en personas que viven en pobreza extrema.

MÉTODO

Participantes

Los participantes viven en las áreas urbanas de los estados de Guanajuato, Estado de México, Morelos, Tlaxcala, Guerrero, Michoacán, Veracruz y Puebla. De los 1,257 hogares que cubrieron los criterios de permanencia en el programa y tener dos mediciones del nivel socioeconómico (con un periodo de tres años entre cada una), fueron seleccionados aleatoriamente 603 hogares (603 titulares y 310 cónyuges), beneficiarios del programa federal de desarrollo social *Oportunidades*. Se excluyeron beneficiarios de áreas indígenas y rurales.

La edad promedio de fue de 43.71 (DE=12.58) años y de 4.04 DE=3.36) años de escolaridad. Respecto al ingreso, dijeron obtener mensualmente $1285.00 (DE=$1321) pesos mexicanos, en promedio por persona y su ingreso familiar mensual asciende a $2284 pesos por hogar. Con estos ingresos viven en promedio 4.62 personas en la familia. La mayoría de las mujeres de la muestra son amas y se dedican al hogar.

Instrumento

Se realizó una revisión exhaustiva de los inventarios relacionados con el tema. Las escalas que fueron seleccionada por sus características idóneas fue The Social and Personal Identities Scale de Nario-Redmond, Biernat, Eidelman y Palenske (2004), la cual cuenta con 16 ítems y una estructura bidimensional: Identidad personal (α=.80) e Identidad Social (α=.79). Sin embargo, para este estudio, solo se evaluó el factor de identidad social (8 reactivos), ya que los reactivos del factor de identidad personal miden conformismo y rebeldía. También se seleccionaron 10 de los 13 reactivos del instrumento Age Identity Scale Assessment, realizado por McCann, Kellermann, Giles, Gallois y Viladot (2004) que evalúa la identidad /pertenencia grupal. La confiabilidad global reportada por los autores es de α=.92.

Los reactivos seleccionados fueron traducidos y retraducidos al idioma español, se realizó una validación semántica de los reactivos y una adaptación a la cultura mexicana. La construcción de la nueva escala de Identidad Social (EIS) quedó conformada por catorce ítems que se responden en una escala de cuatro puntos (nunca, rara vez, con frecuencia y siempre) con una estructura bidimensional.

Procedimiento

Se procedió al levantamiento de los datos mediante una empresa especializada previa capacitación de los encuestadores. Se llevaba un consentimiento informado que debía ser firmado por cada encuestado(a) dispuesto a participar en el estudio. El trabajo de campo tuvo una duración aproximada de dos meses.

RESULTADOS

Primeramente se realizó un análisis factorial de componentes principales con rotación varimax para cada una de las escalas por separado. Los reactivos que conforman la primera escala, su confiabilidad, pesos factoriales y correlación ítem-total corregida (r_{it}) se muestran en la tabla 1.

Tabla 1
Estructura factorial de Identidad Social

Factor 1. Identidad social (Alfa = .901)Varianza Explicada = 63.05%			
No	Reactivo	rit *	Carga
5	Me gusta ser mexicano/a.	.768	0.857
7	Me gusta la ciudad en la que vivo.	.766	0.856
4	Me gusta vivir donde vivo.	.794	0.853
6	Me gusta ser hombre/mujer.	.672	0.783
3	La mayoría de las personas que viven en mi colonia son buenos ciudadanos.	.702	0.780
2	Me gusta la colonia en la que vivo.	.686	0.767
	Alfa de Cronbach Total= .901Total de Varianza Explicada=63.05%		

* Correlación del reactivo con la escala total, corregida

La primera parte (Identidad Social) mide el grado en que la persona considera que se identifica con: su nacionalidad, su sexo y su localidad. Contiene 6 reactivos tipo Likert, que cargan en un solo factor (Alfa = .90), que explica el 63.05% de la varianza total de la escala. Solamente dos reactivos fueron eliminados, por tener cargas factoriales menores a .40.

Los reactivos que conforman la segunda escala, su confiabilidad, pesos factoriales y correlación ítem-total corregida (r_{it}) se muestran en la tabla 2.

Tabla 2
Estructura factorial de Identidad Grupal

Factor 1. Identidad con un Grupo (Alfa = .923)Varianza Explicada = 66.34%			
No	Reactivo	rit*	Carga
6	Tengo mucho en común con las personas de mi grupo	.705	.769
7	Siento un fuerte lazo con las personas que pertenecen a mi grupo	.799	.855
8	Frecuentemente pienso en el grupo al que pertenezco	.762	.819
9	Me siento bien porque pertenezco al grupo	.776	.842
10	Mi opinión de las personas que asisten al grupo es positiva	.785	.848
11	Las limitaciones de las personas que asisten al grupo son parecidas a las mías	.574	.650
12	Me siento aceptado por los miembros del grupo	.808	.869
13	Encuentro apoyo al pertenecer al grupo	.765	.840
	Alfa de Cronbach Total= .923Total de Varianza Explicada=66.34%		

* Correlación del reactivo con la escala total, corregida

La segunda parte (Identidad Grupal), se refiere al grado en que la persona considera que se identifica con algún grupo específico. Contiene ocho reactivos, correspondientes a un factor (Alfa = .92), que explica el 66.34% de la varianza total de la escala; por lo que se eliminaron dos reactivos que no alcanzaron cargas factoriales iguales o superiores a .40.

Finalmente, los dos factores se sometieron a análisis descriptivos, en particular se obtuvieron medias y desviaciones estándar, como se aprecia en la siguiente tabla.

Tabla 3
Información Psicométrica de la Variable de Estudio (N = 913)

Escala	Ítems	M	DE
Identidad social	6	3.28	0.02
Identidad grupal	8	3.27	0.54

M = media. DE = desviación estándar

DISCUSIÓN

El propósito de la investigación consiste en la construcción de una herramienta de medición útil para evaluar la identidad social en personas que viven en condiciones de pobreza. De acuerdo con los resultados obtenidos, se puede afirmar que el instrumento obtenido tiene validez y confiabilidad y que puede ser aplicada a una muestra mexicana de un rango de edad amplio y constituida por personas de ambos sexos y de niveles socioeconómicos bajos.

Esta escala constituye una contribución relevante, debido a que con ésta, se profundiza en el estudio de la identidad social, también proporciona información importante respecto a las áreas que lo integran. Además, permite identificar que las relaciones interpersonales que se establecen en los grupos con identidad, propician la percepción de confianza y bienestar. Al mismo tiempo, las identidades sociales son vistas como eficaces porque, aportan estructura y comportamiento funcional a los individuos que la componen.

Así, se considera que los procesos psicológicos involucrados en la formación de identidades sociales, sirven para simplificar la realidad social y por tanto, ayudan a los individuos a evitar las tensiones que causa el ser rebasado por las complejidades sociales (Hogg & Abrams, 1988). Asimismo, la literatura sobre el desarrollo de la identidad, ha generado alguna evidencia empírica respecto a asociaciones entre la identidad social y sentimientos de esperanza. Además, existen estudios que han demostrado que los individuos con una mayor identidad personal y grupal, reportan menores síntomas depresivos, más actitudes positivas hacia el self y menos abuso de sustancias (Mossakowski, 2003).

Al mismo tiempo, se ha visto que los individuos con una mejor identidad étnica han mostrado una autoestima más alta,menor estrésy mejor madurez vocacional (Perron, Vondracek, Skorikov, Tremblay, & Corbière, 1998). El sentido de pertenencia refuerza normas, valores e identidades y provee estructuras y apoyo social cruciales para el bienestar de sus miembros.

En diferentes circunstancias, las identidades de la comunidad primaria pueden ser utilizadas como recursos de afrontamiento o recursos socioculturales en contextos cambiantes (Caplan, 1993) y esto puede ser renovado a través del tiempo. Los contextos alternativos y los sistemas de protección que desarrollan las comunidades para expresar las valoradas identidades culturales, proveen los fundamentos de la resiliencia comunitaria.

Por otro lado, los grupos brindan oportunidades para satisfacer las propias necesidades y el tomar ventaja de esto puede tener como consecuencia un aumento en la satisfacción de vida, aún en jubilados, al igual que favorecer el crecimiento personal (Harlow & Cantor, 1996). Cohen y colaboradores (2000) afirman que aquellos que participan activamente en su comunidad y sociedad viven más y están menos propensos a desarrollar problemas de salud tanto física como mental.

Si bien las escalas validadas mostraron índices psicométricos adecuados, se sugiere probarlas en otros contextos socioeconómicos, por ejemplo, población general, enfermos, discapacitados, adolescentes, etcétera, para conocer su funcionamiento en poblaciones más amplias.

REFERENCIAS

Caplan, G. (1993). *Aspectos preventivos en salud mental.*Barcelona: Paidós.

Cohen, S., Gottlieb, B. H., & Underwood, L. G. (2000). Social Relationships and Health. En S. Cohen, B. H. Gottlieb, & L. G. Underwood (Edits.), *Social Support Measurement and Intervention. A Guide for Health and Social Scientists* (pp. 3-25). New York: Oxford University Press.

Harlow, R. E., & Cantor, N. (1996). Still participating after all these years: A study of life task participation in later life. *Journal of Personality and Social Psychology, 71*, 1235-1249.

Hogg, M. A., & Abrams, D. (1988). Social identifications: A social psychology of intergroup relations and group processes. New York: Routledge.

Huici, C., & Ross, M. (1993). Identidad comparativa y diferenciación intergrupal. *Psicothema, 5*, 225-236.

Gómez, G. (1995). Modernización, cultura e identidad social. *Espiral. Estudios sobre Estado y Sociedad*, *1*, 35-56.

McCann, R. M., Kellermann, K., Giles, H., Gallois, C., & Viladot, M. A. (2004). Cultural and gender influences on age identification. *Communication Studies, 55*, 88-105.

Morandé, P. (2007). *América Latina: Identidad y Futuro.* México: Instituto Mexicano de Doctrina Social Cristiana.

Mossakowski, K. N. (2003). Coping with perceived discrimination: Does ethnic identity protect mental health? *Journal of Health and Social Behavior, 44*, 318-331.

Nario-Redmond, M., Biernat, M., Eidelman, S., & Palenske, D. (2004). The Social and Personal Identities Scale: A measure of the differential importance ascribed to social and personal self-categorizations. *Self and Identity, 3*, 143-175.

Perron, J., Vondracek, F. W., Skorikov, V. B., Tremblay, C., & Corbière, M. (1998). A longitudinal study of vocational maturity and ethnic identity development. *Journal of Vocational Behavior, 52*, 409-424.

Rozas, C. (2000). Consumo, identidad social y violencia. *Última Década,*13, 141-150.

Valera, S. (1997). Estudio de la relación entre el espacio simbólico urbano y los procesos de identidad social. *Revista de Psicología Social, 12*, 17-30.

Validación de la Escala de Auto-modificación en relaciones románticas

Berenice Jiménez Rodríguez y Rozzana Sánchez Aragón

Universidad Nacional Autónoma de México

El afrontamiento se ha conceptuado de manera general como la respuesta a tensiones externas que tiene por objetivo prevenir o controlar el estrés, sin embargo en la evolución del concepto se ha ido especificando como los esfuerzos cognitivos y conductuales que realizan las personas para manejar las demandas internas y externas (Lazarus, 1993) y Díaz Guerrero (1994) lo define como las respuestas que realizan las personas para encarar el estrés en la vida cotidiana.

En México, este tema, fue abordado por Díaz Guerrero (1994), quien a través de su investigación identifica dos estilos a partir de dos diferentes formas de orientación cultural, es decir, aquella cuyo énfasis está puesto en la individualidad y otra enfocada en lo colectivo. Así, el primer estilo es denominado Activo, ya que hace referencia a una forma diligente por parte de la persona que procura modificar su medio ya sea físico o social. Se basa en una alta valoración por la independencia del individuo, debido a lo cual las estrategias adecuadas son la acción y competencia, sin considerar la posible generación de algún conflicto pues se prepondera la autonomía del individuo. De hecho, en caso de suscitarse alguna diferencia en conducta u opinión entre personas, quienes usan este estilo activo procurarán convencer a los que divergen, esto es, prefieren modificar la realidad externa a la realidad personal.

En cambio el segundo estilo, caracteriza a las culturas donde se valora la armonía en las relaciones interpersonales, por lo cual existe preferencia en el uso de estrategias como que faciliten la protección y cooperación. Quienes usan el estilo pasivo, procurarán sobrellevar la diferencia y con frecuencia cambiarán su conducta u opinión frente a los otros, con el fin de mantener la armonía en sus interacciones, a la vez que manifestar su cortesía, preocupación social y capacidad de auto-modificarse a las necesidades de los otros (Díaz Guerrero, 1994).

Son precisamente estas últimas cualidades, las que claramente se ven representadas en culturas latinoamericanas como es la mexicana, cultura en la cual se observa la predominancia de un estilo de afrontamiento al estrés de tipo pasivo o auto-modificación (Díaz Guerrero, 1994; Flores Galaz, Díaz Loving & Rivera Aragón, 2004). Así este tipo de afrontamiento se encuentra relacionado con una menor tendencia a la acción, uso de conductas indirectas para modificar el ambiente, la persona prefiere acomodarse a la circunstancia, hay mayor cooperación, expresividad, afiliación, tendencia a ser cortés y a concertar; además, se demuestra una preferencia por desacelerar la vida, se le concede mayor importancia a la vida sentimental y romántica y por último, se le atribuye más autoridad a la familia, sobre todo a los padres (Díaz Guerrero, 1994).

Uno de los contextos interpersonales en los que la auto-modificación ha sido estudiada es la relación de pareja, misma que es definida como una relación única, en la que dos personas forman un vínculo basado en atracción, intereses comunes, comunicación y colaboración mutua que puede tomar diversos matices ya establecida la relación por lo que la auto-modificación juega un papel central (Díaz Loving, 1999).

Al respecto, Sánchez Aragón (2000) identificó que la auto-modificación se relaciona con un estilo de amor ágape, amistoso, con formas colaborativas de resolver conflictos, conductas de apoyo y comunicación positiva en hombres y mujeres. Asimismo, identificó a la auto-modificación como un predictor significativo de conductas positivas como las de afiliación, convivencia y admiración. En otro estudio que exploró las formas que los miembros de la pareja tienen al comunicarse, se encontró el uso de un estilo denominado Social Auto-Modificador, que se basa en ser tolerante, prudente respetuoso y razonable ante las demandas de la pareja en forma relajada; además se encontró otro patrón denominado Auto-Modificador Constructivo, caracterizado

por ser prudente y tranquilo, pero más reflexivo y sensato, aunque no necesariamente respetuoso. En este mismo estudio indica que a partir de los resultados encontrados, se corrobora que los mexicanos tienden a ser más cooperativos, aceptantes y adaptables a las situaciones interpersonales, en comparación a población estadounidense. Estos resultados refieren la norma en que hombres y mujeres procuran mantener armonía en sus relaciones con los demás, aún a costa de sus deseos personales, cediendo ante las peticiones de los otros de manera tranquila y reflexivamente (Díaz Guerrero, Holtzman & Swartz, 1975 en Sánchez Aragón & Díaz Loving, 2003).

No obstante la importancia que posee este estilo, rasgo de personalidad o característica cultural en los mexicanos, las contribuciones relativas a su medición son escasas. En México, Sánchez Aragón (2000), desarrolla una medida breve de 14 reactivos con un formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos en grado de acuerdo y que mostró un coeficiente de confiabilidad Alpha de Cronbach de .76. Ejemplos de reactivos son: Me gusta darle gusto a mi pareja, Acepto fácilmente si mi pareja toma la iniciativa, En mi relación de pareja soy muy cooperativo.

A finales de los 80´s Levinger y Pietromonaco (1989 en Sánchez Aragón, 2000) diseñan el Inventario de Estilos de Negociación del Conflicto que se conforma por 29 reactivos donde se considera la forma como los individuos manejan el conflicto en sus relaciones de pareja. Los autores definen cinco factores (evitación, colaboración, acuerdo, contender y acomodación) que al ser probados en México por Sánchez Aragón (2000) no se distribuyen de la misma manera, dando cabida a la unión de colaboración y acuerdo y quedando únicamente cuatro. Al respecto del factor de acomodación (que guarda una semejanza importante con la auto-modificación), comprende 7 reactivos, por ejemplo: Me adapto fácilmente a la forma de ser de mi pareja, Me adapto a los deseos de mi pareja aunque inicialmente no esté de acuerdo. Cabe señalar que en una validación posterior en una muestra yucateca, Flores Galaz, Díaz Loving y Rivera Aragón (2004) se agregaron reactivos y volvieron a obtener el factor de acomodación (α=.80). De acuerdo a lo que hasta el momento ha sido descrito se reconoce la necesidad de una medida actual, más amplia y con mejores características psicométricas, orientada a la medición del Estilo de Afrontamiento Auto-Modificador en las Relaciones Románticas, por lo que el objetivo del presente estudio consiste en su diseño y validación.

MÉTODO

Participantes

Se contó con una muestra no probabilística de 400 participantes, de los cuales 208 son mujeres y 192 hombres. Sus edades oscilaban entre 18 a 63 años (X= 24.57). El tipo de relación que los participantes reportaron como estímulo que les provocaba pasión fue el noviazgo (145 personas), amistad (124), matrimonio (34) y otro tipo (el resto).

Instrumento

A partir de la literatura sobre auto-modificación, se diseñaron 30 reactivos en el contexto de las relaciones de pareja. El formato de respuesta de éstos fue en tipo Likert de cinco grados de acuerdo hacia afirmaciones que eran respondidas teniendo por estímulo a la persona que consideraban los participantes les despertaba pasión romántica.

Procedimiento

Se acudió a distintos lugares de la Ciudad de México con el propósito de aplicar los cuestionarios a personas voluntarias a quienes se les garantizó el anonimato y la confidencialidad de sus respuestas, indicándoseles que los datos obtenidos tendrían fines de investigación.

Análisis de Resultados

Con el fin de validar la medida diseñada, se llevó a cabo el procedimiento descrito por Reyes Lagunes y García y Barragán (2008) para ese fin.

RESULTADOS

Derivado del procedimiento de validación mencionado, de los 30 reactivos, quedaron 17 con cualidades psicométricas como: α=.87 con una M=2.75 y DS=.70. Dichos reactivos fueron sometidos a un análisis factorial de componentes principales con una rotación ortogonal de tipo varimax, llegando a 2 factores con valor propio mayor a 1 y que explicaban el 49.28% de la varianza. Los factores mostraron coeficientes Alpha de Cronbach superiores de .82 (ver tabla 1).

Tabla 1
Tabla Factorial de la Escala de Auto-Modificación en Relaciones Románticas

Ítem	Carga factorial	M	DE
1. Auto-Modificación para Conciliarα =. 82 M= 2.46 DS=.80			
Prefiero estar de acuerdo con ____ que argumentar en contra	.743	2.16	1.13
Modero mis opiniones para que ____ sepa que tenemos el mismo punto de vista	.718	2.21	1.18
Cedo en lo necesario para no tener problemas con ____	.697	2.36	1.18
Si dejara de poner las necesidades de ____ antes de las mías, sería muy egoísta	.659	2.41	1.19
Me gusta darle gusto a ____ aunque eso implique algo que no me gusta	.636	2.48	1.182
Modifico mis planes para estar junto a ____	.607	2.79	1.31
Dar todo a ___ es lo mejor que puedo hacer	526	2.30	1.21
Prefiero cambiar mi actitud a cambiar lo que dice ____	.428	2.32	1.19
2. Auto-Modificación por Respetoα =. 79 M=3 DS=.75			
Confío en lo que dice ____ porque lo (a) respeto	.700	3.22	1.27
Es fácil adaptarme a los deseos de ____	.657	2.98	1.14
Cambio lo necesario con el fin de que mi relación con ____ sea satisfactoria para ambos	.570	2.74	1.29
Cambio con gusto mi punto de vista si ____ me lo hace entender de alguna manera	.534	2.97	1.29
Acepto lo que ____ porque lo (a) quiero	.490	2.75	1.18
Casi siempre hago conciliar mi punto de vista con el de ____	.476	3.00	1.16
Acepto fácilmente si ____ toma la iniciativa	.474	3.11	1.21
Soy complemento de ____	.446	3.02	1.30
Cuando estamos tomando una decisión, ____ sabe que yo lo (a) apoyaré “a ciegas”	.401	2.70	1.28

DISCUSIÓN

La auto-modificación ha sido considerada una característica distintiva de la cultura mexicana, ya sea como una forma de interacción, como una forma pasiva de enfrentamiento (Díaz Guerrero, 1994), como un estilo de comunicación durante la interacción con la pareja (Díaz Loving & Sánchez Aragón, 2004) o como una manera de negociar el conflicto con ésta (Rivera Aragón, 2000; Rivera Aragón & Díaz Loving, 2002); sin embargo, no se contaba con una escala que mostrara tan claramente los matices de esta variable como rasgo individual dentro de las relaciones románticas.

El resultado obtenido fue una escala válida y confiable, además sensible a las características de la cultura mexicana y es que refleja los principios por los cuales las personas en esta cultura modifican su actitud o conducta en un contexto de interacción; esto es, para conciliar y mantener la relación dado el valor que se le confiere así como para fomentar el respeto entre miembros del mismo grupo (Díaz Guerrero, 1994).

En el primer factor de la escala Auto-modificación para Conciliar, que consta de ocho reactivos se define la preferencia por el cambio de actitud, conducta u opinión; teniendo como objetivo la conciliación en los acuerdos y la planificación de mayor cantidad de tiempo juntos, además de la evasión de posibles problemas; también se evalúa la auto modificación como necesaria y eficaz a pesar de ir contra las propias ideas. Este factor tiene reactivos como: Modero mis opiniones para que ____ sepa que tenemos el mismo punto de vista, y, Cedo en lo necesario para no tener problemas con___ entre otros; mismos que evalúan como la auto-modificación tiene a fin la concertación, es decir, la persona mueve su actitud o conducta para armonizar con la de su pareja y no sólo para evitar el conflicto.

Este tipo de acciones auto-modificadoras son evaluadas como satisfactorias ya que facilitan la interacción con la pareja, esto ocurre sobretodo en los inicios de la relación cuando se busca mayor acercamiento físico y afectivo, e interdependencia lo que se ve consolidado si el otro integrante se percibe como comprendido y apoyado (Díaz Loving, 1999); además esta estrategia favorece la idealización de la relación, percibiendo la conclusión de acuerdos como favorables y sin disputas, permeando positivamente otras dimensiones como comunicación y compromiso, motivando a que la relación sea evaluada sin defectos (Yela, 2000). Este factor revela de alguna manera la evaluación cultural negativa que se le da a una persona cuando no se es auto-modificador con su pareja, lo que resulta fundamental en la cultura mexicana para conservar la armonía en su relación y crear un equilibrio negociando y ajustándose a las demandas mutuas.

En el segundo factor de esta escala llamado Auto-modificación por Respeto, consta de nueve reactivos donde se puntualiza a la auto-modificación como demostración de afecto, respeto y confianza en una relación de pareja; de hecho, en un escenario donde la pareja tome la iniciativa o deba elegir entre distintas opciones, la persona auto-modificadora armonizará su actitud o conducta a la que su pareja plantea, así el innovador percibirá este resultado como apoyo y a su pareja como complemento. Entre los reactivos que evalúan esta cualidad auto modificadora se observan, Confío en lo que dice ___ porque lo (a) respeto y Cambio lo necesario con el fin de que mi relación con ___ sea satisfactoria para ambos, etc.

En esta dimensión, la variable muestra un matiz sumamente característico de la cultura mexicana (Díaz Guerrero, 1994), enfatizando que en esta cultura, en la mayoría de las relaciones interpersonales las demostraciones de afecto se hacen resaltando al otro y sus necesidades como primordiales aún a costa de la propia persona. También se toma a consideración cuando el otro integrante inicia la respuesta y la pareja resuelve en conciliar su conducta o actitud a la del primero, ya sea como muestra de respeto o de amor.

En lo que respecta a las características psicométricas que presenta la escala, posee un α=.87 que la sustenta en cuanto a su confiabilidad y que es superior a la confiabilidad de las escalas con las que se veía abordando el concepto (Flores Galaz, Díaz Loving y Rivera Aragón, 2004; Sánchez Aragón, 2000). La validez de esta escala se ve sustentada con la congruencia teórica que guarda entre sus factores y la teoría en la cual se vio apoyada. Así, sus dos dimensiones muestran matices o tonalidades de la variable; en el primero esta estrategia observa como forma para evitar conflictos y gusto por interactuar y en la segunda como demostración de afecto o respeto. Asimismo refleja que una conducta, reacción o forma de enfrentamiento depende o se ve mediatizada por la razón que la persona tenga para ejecutarla, no siendo entonces un rasgo que caracteriza a la persona, sino una forma de reaccionar o enfrentar dependiendo del contexto de la relación y el objetivo de la persona, por lo que en culturas como la mexicana este tipo de reacciones se verán favorecidas en aras de mayor acercamiento o mantenimiento de las relaciones interpersonales. Ésta estrategia destaca como la forma se prepondera al contenido, de tal forma que para que esta demostración de afecto sea evaluada como agradable, es necesario que se realice con gusto y sin dificultad, de esta manera la pareja puede percibir la armonía y completud que le permita percibir su relación como satisfactoria.

La auto-modificación es una variable que ha sido estudiada como estilo de negociación en la pareja o como un rasgo individual, sin embargo, la escala que se presenta en este trabajo sugiere la evaluación de la variable en distintos contextos interpersonales, lo que permite la conjugación de esta estrategia en ámbitos más o menos cercanos pero igual de considerados en culturas latinas como son la familia y la amistad, o incluso estudiarla en relaciones laborales; de igual forma esta escala muestra diferentes justificaciones por las que se utiliza esta variable como estrategia, estas causas podrían vincularse con el tipo de relación a la que

se refiere y especificarse en su uso y frecuencia. Por último, en el escenario individual sería interesante conocer el tipo de personalidad que mantiene esta estrategia a través del tiempo.

Así, la auto-modificación es una variable ya añeja en la cultura mexicana, una forma de conciliación, expresión de afecto y consideración así como un símbolo de respeto hacia las figuras importantes para el individuo, con el fin de lograr la armonía interpersonal. En el contexto de la relación de pareja entonces, esto no es una excepción, ya que es aquí donde se siembra y fundamenta la sociedad mexicana, el estudio de este rasgo, estilo o estrategia se torna relevante para entender el funcionamiento de la díada y sus consecuencias. En esta realidad, la medición de la auto-modificación representa una contribución significativa en términos metodológicos y conceptuales, ya que anteriormente a esta investigación, la auto-modificación era vista como un todo y ahora arroja luz sobre su conceptualización a partir de sus objetivos o motivaciones.

REFERENCIAS

Díaz Guerrero, R. (1994). *La psicología del mexicano: Descubrimiento de la Etnopsicología.* México: Trillas.

Díaz Loving, R. (1999). *Antología psicosocial de la pareja.* México: Miguel Angel Porrúa.

Díaz Loving, R. y Sánchez Aragón, R. (2004). *Psicología del Amor: Una visión integral de la relación de pareja.* México: Miguel Ángel Porrúa.

Flores Galaz, M. M.; Díaz Loving, R. y Rivera Aragón, S. (2004). Validación psicométrica del inventario de negociación del conflicto en parejas de una subcultura tradicional. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica, 17* (1), 39-55.

Hatfield, E. & Rapson, R. (1993). *Love, sex and intimacy: their psychology, biology and history.* Nueva York: Harper Collins.

Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: Past, Present, and Future. *Psychosomatic Medicine, 55*, 234-247.

Reyes Lagunes, I. y García y Barragán, L. F. (2008). Hacia un procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante. En S. Rivera Aragón, R. Díaz Loving, R. Sánchez Aragón e I. Reyes Lagunes (Eds.), *La Psicología Social en México* (pp. 625-630). México, D.F.: AMEPSO

Rivera Aragón, S. (2000). *Conceptualización, medición y correlatos de poder y pareja: Una aproximación etnopsicológica*. Tesis de Doctorado no publicada. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.

Rivera Aragón, S. y Díaz Loving, R. (2002). *La cultura del poder en la pareja.* México: Miguel Angel Porrúa.

Sánchez Aragón, R. (2000). *Validación Empírica de la Teoría bio-psico-socio-cultural de la relación de Pareja.* Tesis de doctorado no publicada. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.

Yela, C. (2000). *El amor desde la psicología social: ni tan libres, ni tan racionales.* Madrid: Pirámide.

Adaptación del inventario de estilos de amor en una muestra de guanajuatenses

Alejandra Viridiana Espinoza Romo[1] y Luis Felipe García y Barragán

Universidad de Guanajuato

La elección de pareja es un suceso importante en la vida de cualquier ser humano, puesto que detrás de dicho acontecimiento se encuentran una serie de factores ligados como lo son las expectativas propias y las del otro con el que se espera compartir parte de la vida. Algunos individuos mencionan que eligen pareja para reproducirse, otros simplemente aparearse, algunos más por convicción, por necesidad de sentirse acompañados y alejar la soledad o simplemente para complementarse (Valdez, Díaz-Loving & Ramos, 2010). En general muchas de las respuestas de por qué se elige a una persona para compartir un proyecto en común y crear un vínculo principalmente afectivo, van encaminadas a un común denominador que es el amor.

En principio se puede entender el término amor como un lazo entre dos adultos, pero además puede referirse desde una perspectiva biológica, a lazos sociales que no están asociados o limitados exclusivamente a los seres humanos. "El amor es compromiso, lazo, intimidad, pasión y comportamiento sexual, incluso celos o sufrimiento por una separación abrupta" (Carter, 2011 p.17).

Así pues encontramos que para cada individuo existe un significado diferente del amor y con ello la manera de manifestarlo, fue John Lee, el pionero en la diferenciación de los distintos estilos que pueden representar el amor, así mismo sus manifestaciones características. Para la elaboración de su tipología de amor Lee se auxilió de la antigua mitología griega, haciendo mención de seis grandes grupos o estilos que se manejan en torno al amor, así mismo y de manera analógica con los colores, propone estilos de amor primarios y secundarios.

Así encontramos a los amantes "Eros", apasionados y que saben exactamente el tipo de cualidades físicas que buscan en el otro y en consecuencia, tienden a relacionarse con personas que se adaptan a las características físicas deseadas. Suelen ser muy seguros de sí mismos y su autoestima es alta. También tienden a centrarse en sus parejas de una manera exclusiva e intensa sin caer en la posesión y los celos (Chung et al., 2002).

Los amantes "Ludus" son jugadores del amor basándolo en el divertimento mutuo más que en un intento serio. Estos amantes tienden a divertirse jugando con diferentes parejas al mismo tiempo, lo que evidentemente, evita que se impliquen seriamente con una persona en concreto (Chung et al. 2002).

El amante "Storge" ve en el amor una amistad con poca emoción y actividad sexual, con muchas actividades compartidas y un aumento gradual en la relación (Kimble, Hirt, Díaz-Loving, Hosch, Lucker, & Zárate,2002).

Los estilos secundarios son resultado de combinaciones entre los estilos primarios, los cuales son:

Los amantes "Pragma" resultado de la combinación de estilos Ludus y Storge se centran en el aspecto práctico de la relación, su expresión de amor es el producto de la acción planeada y/o premeditada. Suelen buscar parejas con quienes puedan llevar una vida satisfactoria y provechosa al mismo tiempo, es decir, no

[1]Correo electrónico viri_espinozar@hotmail.com

se centran en una ilusión pasajera. Buscan ser compatibles en muchos aspectos como lo son el físico, intereses, gustos, clase social, entre otros. (Chung et al., 2002)

Los amantes "Manía" producto de la combinación de los estilos Eros y Ludus, son personas que consideran que el amor es doloroso a pesar de que lo anhelan. Este tipo de amantes suelen ser celosos, posesivos y obsesivos; no confían en la sinceridad y el compromiso de sus parejas. (Chung et al., 2002). Este estilo de amor es parecido a una adicción, en donde se considera al amor como una obsesión intensa hacia la pareja, acompañada muchas veces por conductas posesivas. Percibe en la pareja múltiples cualidades pero al pasar del tiempo cae en cuenta que tales cualidades no son reales. (Ojeda, 1998).

Los amantes "Ágape" son producto de la combinación Eros y Storge se preocupan exclusivamente por el bienestar de sus parejas y anteponen los intereses del otro a los propios, es decir se caracterizan por un estilo de autosacrificio. (Ojeda & Díaz-Loving, 2010).

A pesar de que dichos estilos pretenden identificar a una persona a partir de diferentes situaciones y relación, cabe mencionar que también es cierto que los estilos no son rígidos, puesto que se permite modificar sus tendencias antes estilos diferentes, es decir son flexibles.

Dada la importancia de la teoría de John Lee (1973), para la comprensión y el estudio de la pareja y con la eminente necesidad de incorporar el componente cultural, Ojeda (1998), condujo una serie de estudios encaminados al conocimiento de estos estilos en población mexicana, en una primera etapa se centró en un *estudio de tipo exploratorio*, el cual tuvo como principal objetivo identificar en aspectos conductuales, emocionales y cognoscitivo, el significado de cada uno de los estilos en un lenguaje coloquial.

La segunda etapa, llamada *estudio piloto,* tuvo como objetivo la creación de un instrumento válido y confiable, el cual fuera sensible de evaluar los diferentes estilos de amor propuestos en la teoría (Lee, 1973).Para la realización del Inventario se contó con la colaboración de 256 mujeres y 246 hombres, para una muestra total de 600 individuos casados, el muestreo fue no probabilístico de tipo accidental.

De acuerdo a los resultados obtenidos de la aplicación a la muestra se obtuvieron seis dimensiones, la cuales corresponden a los estilos de amor propuestos en la teoría. El resultado final fue la creación del Inventario de Estilos de Amor para Adultos (2006). El cual en su versión final consta de 82 reactivos. Para la obtención de la validez y confiablidad se sometió al instrumento a diversos procesos estadísticos, entre ellos el alfa de Cronbach para observar la consistencia interna de la escala y de cada uno de los factores y con ellos probar su validez interna.

El objetivo de la presente es probar el comportamiento del Inventario de Estilos de Amor para Adultos (Ojeda, 2006) en una muestra poblacional guanajuatense.

MÉTODO

Participantes

200 personas habitantes del estado de Guanajuato participaron en la presente investigación, de las cuales un 51.5% fueron hombres y el 48.5% de mujeres, con un rango de edad que osciló entro los 14 a 42 años, con una media de 20 años (D.E.=4.27); el 49% de los participantes tenían una pareja actual, en comparación de 51% que no la tenía.

Instrumento

Para la realización del presente estudio fue utilizado el Inventario de Estilos de Amor para Adultos (IEAA, Ojeda, 2006.) Dicho inventario consta de 82 reactivos de formato tipo Likert, con cinco opciones de respuesta que van desde, totalmente en desacuerdo (1), hasta totalmente de acuerdo (5). El instrumento evalúa las dimensiones: Estilo de amor erótico, amistoso, agápico, lúdico, maníaco y pragmático.

Procedimiento

La aplicación de los inventarios se llevó a cabo en distintos puntos de la ciudad de León, Guanajuato, en ambientes naturales, es decir, en escuelas, parques, plazas y casas, se solicitó la colaboración de los

participantes a quienes previamente se les explico el propósito del trabajo. El tiempo aproximado de respuesta fue de 15 minutos.

RESULTADOS

De acuerdo al procedimiento propuesto por Reyes Lagunes y García y Barragán (2008), para la validación de instrumentos, fueron eliminados 17 reactivos, la mayor parte de ellos correspondientes a la dimensión de amor estilo Ludus, los cuales no discriminaron en sus respuestas en la población a la que fue aplicado el instrumento.

Una vez obtenida la estructura factorial, se realizó una prueba t de Student para buscar diferencias por sexo en los estilos de amor, encontrándose que en dos de los tres estilos de amor primarios, Ludus y Storge, se encuentran diferencias estadísticamente significativas (siendo también estos dos estilos los que obtuvieron las medias más elevadas), así mismo se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el estilo secundario Ágape.

Tabla 1
Matriz de componentes rotados del Inventario de Estilos de Amor para Adultos

	Storge	Eros	Ágape	Pragma	Manía	Ludus
Alfa de Cronbach	0.93	0.90	0.89	0.65	0.72	0.50
Media del Factor	3.79	3.32	2.50	3.26	2.27	3.66
Mi pareja es compatible conmigo	.782					
En nuestra relación de pareja, lo que más hacemos es compartir actividades	.757					
Mi pareja y yo somos compatibles	.745					
Mi relación de pareja es muy divertida	.742					
Mi pareja y yo tenemos “química”	.726					
Gracias al cariño que nos tenemos mi pareja y yo, nos amamos	.716					
Mi pareja y yo nos entendemos	.712					
Nuestro amor surgió del gran afecto que sentimos el uno por el otro	.693					
Me siento a gusto cuando convivo con mi pareja	.647					
Me siento seguro(a) de la pareja que elegí	.622					
En nuestra relación amorosa se desarrolló una buena amistad	.611					
Mi pareja y yo nos llevamos bien	.591					
Cuando tengo cerca de mí a mi pareja, me emociono	.586					
Siento seguridad con mi pareja	.579					
Me siento bien cada que ayudo a mi pareja	.553					
Mi pareja y yo alimentamos día a día una gran amistad	.549					
Supe elegir a mi pareja	.546					
Nuestro amor es realmente una amistad profunda	.521					
Mi pareja es mi mejor amigo(a)	.477					
Siento un gran deseo sexual por mi pareja		.869				
Siento gran deseo sexual		.783				
Busco la manera de tener goce sexual con mi pareja		.772				
Busco la manera de seducir a mi pareja		.771				
Mi pareja me despierta mucha pasión		.741				

(continua)

Tabla 1

Matriz de componentes rotados del Inventario de Estilos de Amor para Adultos (continuación)

	Storge	Eros	Ágape	Pragma	Manía	Ludus
Alfa de Cronbach	0.93	0.90	0.89	0.65	0.72	0.50
Media del Factor	3.79	3.32	2.50	3.26	2.27	3.66
En mi relación de pareja, siento la necesidad de llegar a la consumación sexual		.735				
Me gusta acariciar a mi pareja		.639				
El simple hecho de ver a mi pareja me excita		.574				
Antes que yo, está primero mi pareja			.813			
Mi pareja es más importante que yo			.809			
Primero satisfago las necesidades de mi pareja, antes que las mías			.776			
Preferiría sufrir yo antes de ver sufrir a mi pareja			.751			
Toleraría todo por el bien de mi pareja			.707			
Sólo vivo para mi pareja			.673			
Me sacrifico por mi pareja			.622			
Todo lo mío es de mi pareja			.576			
Usualmente estoy dispuesto(a) a sacrificarme para no obstaculizar las metas que se propone mi pareja			.552			
Haría cualquier cosa por complacer a mi pareja			.423			
Antes de comprometerme con mi pareja, consideré lo que ella(él) estaba planeando en su vida				.757		
Para elegir mi pareja eché mano de mi inteligencia				.673		
Pienso que en una relación de pareja debe ser uno muy analítico				.656		
Elegir a una pareja requiere una conducta planeada				.608		
Celo mucho a mi pareja					.775	
Siento celos por lo que hace mi pareja					.761	
Constantemente superviso lo que hace mi pareja					.734	
Considero que no hay mujer/hombre que se me resista						.753
Soy muy coqueto(a) con personas del sexo opuesto						.711

Tabla 2

Prueba t de Student. Estilos de amor por sexo

	Media				
	Hombre	Mujer	t	gl	p
Ludus	3.87	3.43	2.135	198	.034
Storge	3.66	3.91	-2.804	189	.006
Eros	3.39	3.23	1.189	189	.236
Ágape	2.89	2.09	7.904	192	.000
Pragma	3.24	3.28	-.409	195	.683
Manía	2.33	2.19	1.133	196	.259

DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados obtenidos del análisis factorial, únicamente aparecen cinco factores que responden a los estilos propuestos en la teoría, el estilo de amor restante aparece como indicador en el octavo lugar, a diferencia del trabajo realizado por Ojeda (2006), en donde aparecen los seis factores correspondientes a todos los estilos propuestos por Lee (1973). Lo anterior puede tener su explicación en el sentido de que para la población guanajuatense sólo son considerados como estilos de amor los cinco que aparecen como factores, así mismo la aparición del estilo lúdico como indicador y sus puntuaciones por encima de la media denotan, que a pesar de no estar considerado como una manera de amar, tampoco se encuentra mal visto, por el contrario, muchas veces puede ser considerado como un pensamiento ilusorio, puesto que fue la población masculina precisamente es en esta dimensión en donde puntuó con la media más alta, a diferencia de la población femenina quien obtuvo la media más alta en el estilo de amor amistoso, lo cual puede deberse al contexto sociocultural de la población estudiada.

El comportamiento de la escala en relación al factor estilo de amor agápico resultó corresponder de manera idéntica con la población estudiada, lo cual indica que el instrumento sigue siendo una fuente de medición adecuada tanto para este estilo de amor como para eros y ágape.

Con base a la prueba t de Student realizada, se aprecia que existen diferencias significativas entre hombres y mujeres en dos de los tres estilos de amor primarios: Ludus en donde ambos sexos responden de una manera positiva siendo los hombres quienes responden más favorablemente a este tipo de reactivos; en el segundo estilo, Storge sucede lo contrario, ambos sexos responden de manera positiva, pero en este caso son la mujeres quienes reportan resultados más favorables. Así mismo, para el estilo de amor Agápico se repite el mismo patrón que en el estilo Lúdico.

Finalmente, se puede concluir que el Inventario de Estilos de Amor para Adultos (Ojeda, 2006) no es completamente sensible a la población Guanajuatense a pesar de que dicho inventario fue validado con población mexicana, ya que no es sensible a las características del estilo de amor Ludus y sus combinaciones, por lo que se propone la elaboración de una escala culturalmente sensible capaz de medir los constructos propuestos en la teoría para la población Guanajuatense, ya que al tener un conocimiento adecuado de los estilos y sus caracterizaciones en el contexto sociocultural específico, será posible un mejor estudio de la pareja.

REFERENCIAS

Carter,S. (2011). *Oxitocina y monogamia social: ¿por qué deberían de preocuparse los clínicos?*. Enseñanza e Investigación en Psicología. Número especial, p16 – p22.

Chung, M., Farmer, S., Grant, K., Newton, R., Payne, S., Perry, M., Saunders, J., Smith, C. y Stone. (2002). Diferencias entre los estilos de amar que tienen hombres y mujeres y sus reacciones de Estrés postraumático tras la ruptura de su relación. *European Journal of Psychiatry*. (Ed. esp.) vol.16, n.4

Reyes Lagunes I. y García y Barragán L. F. (2008). Procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante: un ejemplo. En S. Rivera Aragón, R. Díaz-Loving, R. Sánchez Aragón, I. Reyes Lagunes (Eds.) *La psicología social en México.* (pp. 625 - 630) México: AMEPSO.

Kimble, C., Hirt, E., Díaz-Loving, R., Hosch, H., Lucker, G. W. y Zárate, M. (2002). Atracción interpersonal: amigos y amantes. En *Psicología Social de las Américas* (pp.291-334). Estados Unidos de America: Pearson.

Lee, J. (1973). Colors of love, Toronto, Nueva Press. (1997).*A typology of styles of loving*, Personality and Social Psycology, Bulletin, 3, 173-182.

Ojeda García, A (2006). Inventario de estilos de Amor para Adultos (IEAA). Capítulo 5. En *Instrumentos de Evaluación en Terapia Familiar y de Pareja* de Campos Velasco María Luisa y Luna Portilla María del Rocío (Com.). México: Pax-México, 200-222. ISBN 968-860-797-5.

Ojeda García, A. y Díaz-Loving, R (2010).Pasado y presente de los estilos de amor: un análisis psicosocial en la relación de pareja. En R. Díaz-Loving y S. Rivera Aragón. *Antología Psicosocial de la Pareja. Clásicos y contemporáneos.* (pp.543-572). México: Miguel Ángel Porrúa

Valdez Medina, J. L., Díaz-Loving, R. y Pérez Banda. M. R.(2005).La elección de pareja. En J. L. Valdez Medina, R. Díaz-Loving y M. R. Pérez Banda. *Los hombres y las mujeres en México: dos mundos distantes y complementarios*. (pp.61-72). México: Universidad Autónoma del Estado de México.

Adaptación y validación del Inventario de Cercanía en las Relaciones

Carolina Armenta Hurtarte[1], Rozzana Sánchez Aragón y Rolando Díaz Loving

Universidad Nacional Autónoma de México

Una de las vertientes de estudio más importante en el campo de relaciones interpersonales, es la cercanía que se establece entre las personas dado a que es un vínculo único que se conforma a partir de la intimidad, importancia y compromiso que implica para los miembros de la relación (Sánchez-Aragón, 1995). Asimismo, se conforma por la información que se tiene de la otra persona así como la convivencia que tienen en conjunto (Kelley, 2002 en Berscheid, Snyder & Omoto, 2004), la presencia de intimidad en la relación de pareja se caracteriza por la apertura que se tiene hacia el otro, la reciprocidad y el respeto hacia la pareja en el que no ridiculiza o hace juicios valorativos a lo que la comparte (Bagarozzi, 1997). Para Berscheid, Snyder y Omoto (1989) la cercanía en una relación de pareja implica tres aspectos fundamentales: el tiempo promedio que pasan juntos a solas (frecuencia), la variedad y cantidad de de actividades que realizan en conjunto (diversidad) y la percepción que tienen de influir en las decisiones del otro en la conducta, pensamiento, decisiones y metas (fuerza), siendo este modelo de intimidad uno de los estudios más importantes y referentes sobre el tema en las relaciones interpersonales. A partir de esta propuesta, se conformó el Inventario de Cercanía en la Relación (Relationship Closeness Inventory) que evalúa las tres dimensiones; esta escala tiene una confiabilidad alfa de .62 y se utiliza para evaluar la cercanía/intimidad en diferentes relaciones interpersonales como amistad, pareja y familia.

En México, la evaluación de la cercanía en la relación de pareja se ha enfocado en las conductas afectivas, actividades compartidas, interés hacia la pareja y la percepción general de la intimidad con la pareja (e. g. Osnaya Moreno, 2003; Sánchez Aragón, 1995), asimismo, la intimidad es un elemento fundamental dentro de la percepción de satisfacción marital (Bagarozzi, 1997; Houston & Vangelisti, 1991). No obstante, dentro de la cultura mexicana no se encuentra una escala en la cual se evalúe a esta variable y menos una que operacionalice la propuesta de Berscheid et al. (1989). Por ello, el propósito de este estudio fue la validación en México, del Inventario de Cercanía en la Relación ya que, considera las tres dimensiones relevantes de la intimidad.

MÉTODO

Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística accidental (Kerlinger & Lee, 2002) de 200 participantes heterosexuales residentes de la Ciudad de México, de los cuales 49% son hombres y el 51% mujeres cuyo nivel escolar es de 3% educación básica (primaria y secundaria), nivel medio (técnico y bachillerato) el 50%, nivel superior (licenciatura) 44% y el 3% nivel de estudios de posgrado (maestría y doctorado). El promedio de edad es de 35.36 años con un rango de 20 a 54 años (D.E. de 10.8 años).Los participantes reportaron tener una relación de pareja ya sea en matrimonio 71.5% o noviazgo 28.5%. El 44% señaló tener un hijos, el 41% tener dos hijos y el 15% tener tres o más hijos.

Instrumento

[1]Correo: armenta@comunidad.unam.mx

A los participantes se les aplicó una versión adaptada del Inventario de Cercanía en la Relación (Relationship Closeness Inventory) propuesto por Berscheid et al. (1989) con la finalidad de validarlo al contexto de la cultura mexicana.

El inventario en su versión original tiene una confiabilidad α=.62 y consta de tres instrumentos que evalúan las siguientes dimensiones:

Frecuencia consiste en tres reactivos por medio de los cuales, se indica la cantidad de tiempo en horas y minutos que convive la persona a solas con su pareja. Esta sub-escala tiene una confiabilidad α=.56.

Diversidad evalúa 38 actividades que realiza la pareja en la última semana, mediante una lista de chequeo. La forma de respuesta es dicotómica (presencia-ausencia) y se obtuvo una confiabilidad Kuder-Richardson de .87.

La evaluación de fuerza se conforma de 34 reactivos con respuesta tipo Likert de siete puntos (desacuerdo a acuerdo) que evalúa el impacto que tiene su pareja en la toma de decisiones. La sub-escala tiene una confiablidad α=.90.

Procedimiento y Análisis de datos

En la Ciudad de México se llevó a cabo la aplicación del inventario en diferentes puntos de reunión públicos como parques, plazas y escuelas de forma individual a los participantes a quienes, se les explicó el propósito de la investigación y se les indicó que la información que proporcionaron era confidencial y anónima.

Los datos obtenidos se analizaron de manera diferenciada a partir de las características particulares a cada uno de las sub-escalas que conforman el inventario. Para la sub-escala de Frecuencia se siguieron los análisis descritos por Berscheid et al. (1989). Mientras que la sub-escala de Diversidad, se analizó mediante Kuder Richardson. Finalmente, la sub-escala de Fuerza se analizó siguiendo los criterios de validación de instrumentos, dictado por Reyes Lagunes y García y Barragán (2008).

RESULTADOS

Frecuencia

Los primeros análisis con respecto a la sub-escala de frecuencia (evaluación del tiempo en el que las personas conviven a solas con su pareja), mostraron que en promedio son 7.7 horas en un día las que conviven los miembros de la pareja. Este tiempo está dividido de la siguiente manera: la convivencia en la mañana con la pareja es de 2.05 horas, durante el mediodía y la tarde conviven 2.15 horas, finalmente, durante la noche pasan juntos 3.51 horas.

Si se considera a cada una de las preguntas del tiempo de convivencia (durante la mañana, tarde y noche) como indicadores del total del tiempo de convivencia de la pareja, como mencionan Berscheid et al. (1989), es posible obtener la confiabilidad de la sub-escala de frecuencia. Así, con los datos obtenidos, se obtuvo una confiabilidad α=.735.

Diversidad

En segunda instancia, la sub-escala de diversidad de actividades realizadas en conjunto se conforma de 38 acciones los cuales se mantuvieron sin embargo, se realizaron modificaciones a la lista como son: cambiar el tipo de actividad para que fueran congruentes con la cultura mexicana (e. g. ir a subastas con mi pareja y visitar a la familia de mi pareja y a mi familia) así también se proporcionaron ejemplos de las actividades para que tuvieron mayor claridad.

Los participantes indicaron si realizaban o no las actividades enlistadas encontrando que el rango máximo de actividades que realizan es de 24 y en promedio hacen 7.87 actividades. Las actividades que los participantes realizan en mayor medida con su pareja son, en orden de frecuencia: ver televisión juntos

(59.6%), ir al supermercado o a la tienda juntos (51%), platicar sobre asuntos personales (71.8%), platicar de cosas no personales (55.2%) y comer juntos (61.5%).

Debido al formato de la escala, ya que solo se indica la presencia o ausencia de la actividad que realizan en pareja, no es posible, al igual que en la sub escala de tiempo de convivencia, obtener consistencia interna. No obstante, siguiendo los pasos realizados por Berscheid et al. (1989) se realizó un análisis de confiabilidad mediante Kuder-Richardson para respuestas dicotómicas encontrando un α=.854.

Fuerza

Finalmente, en la sub-escala de la fuerza de influencia de la pareja se realizó el análisis de validez propuesto por Reyes Lagunes y García y Barragán (2008). En primera instancia se calcularon los estadísticos descriptivos para cada uno de los 34 reactivos (análisis de frecuencias, medidas de tendencia central y dispersión, sesgo y kurtosis). Posteriormente, se llevó a cabo un análisis de discriminación mediante la prueba t de Student, los resultados llevaron a eliminar de los siguientes análisis y por ende del instrumento a 4 reactivos. Con los reactivos restantes, se identificó la direccionalidad de los reactivos lo cual, indico que no era necesario hacer cambios en la dirección de los reactivos.

Finalmente, con los reactivos que cumplieron con los criterios de direccionalidad y discriminación se llevó a cabo un análisis de correlación de Pearson entre los reactivos para identificar el tipo de rotación necesario para el análisis factorial de componentes principales; dado a los resultados encontrados se decidió realizar una rotación ortogonal. Los hallazgos muestran que en esta sub-escala se obtuvieron cuatro factores con valores propios mayores a 1 que explican el 44.95% de la varianza. La escala final está compuesta por 21 reactivos, los cuales tienen una carga factorial mayor a .40 y no se presentan en más de un factor; esta reducción de 9 reactivos se debe a que se eliminaron reactivos que no conforman un factor o que se encontraba en dos factores. Finalmente, la escala tiene un confiablidad Alfa de Cronbach de.819; asimismo se llevó a cabo el análisis de confiabilidad para cada uno de los factores conformados, como se observa en la tabla 1.

Esta sub-escala de fuerza cumple con los criterios psicométricos para ser un instrumento válido y confiable. Con los factores que se conformaron de esta escala, se llevó a cabo un análisis de correlación de Pearson entre los factores, encontrando únicamente relaciones significativas entre los factores de planeación con ámbito privado (r=.313, p<.01) y planeación con personal (r=.177, p<.05). Otra relación que se encontró significativa fue entre social-profesional con ámbito privado (r=.285, p<.01) y ámbito privado con personal (r=.447, p<.01).

Tabla1
Cargas Factoriales para una solución ortogonal varimax de cuatro factores de la sub-escala de fuerza de influencia de la pareja

Reactivo	Carga factorial
Factor 1: Planeación. α=.896 media=2.41 σ=1.19	
Planes de matrimonio	.828
Planes de hacer una fuerte inversión o gasto	.828
Planes de alcanzar un estándar particular	.824
Planes de vacaciones	.803
Planes de tener un hijo	.753
Planes profesionales o escolares	.705
Planes de unirme a una agrupación (social, religioso o club)	.639
Factor 2: Social -Profesional. α=.790 media=3.49 σ=.957	
NO influye cual de mis amistades puedo ver	.774
NO influye en el tipo de profesión que tengo	.739

(continúa)

Tabla1

Cargas Factoriales para una solución ortogonal varimax de cuatro factores de la sub-escala de fuerza de influencia de la pareja (continuación)

Reactivo	Carga factorial
NO influye cuándo y cuánto tiempo veo a mis amistades	.726
NO influye en la forma en la que me visto	.592
NO influye en mis oportunidades de tener un buen trabajo en el futuro	.574
NO influye cuanto tiempo le dedico al hogar	.509
Factor 3: Ámbito privado. α=.642 media=3.62 σ=.876	
Influye en cosas importantes en mi vida	.683
Influye en como decorar mi casa	.647
Influye y contribuye en mi felicidad	.601
Influye en la forma en la cual veo el futuro	.417
Factor 4: Personal. α=.689 media=2.92 σ=1.07	
Influye en la manera que me siento conmigo mismo (a)	.816
Influye en los valores que tengo	.735
Influye en la cantidad de responsabilidades que acepto en la relación	.431

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue el adaptar y validar cada una de las sub-escalas del Inventario de Cercanía en las Relaciones de Berscheid et al. (1989) para su uso en muestras mexicanas. Los resultados obtenidos muestran una medida válida y confiable, cuyas tres dimensiones en conjunto dar una visión clara de la cercanía entre dos personas dentro de una relación. En la escala de frecuencia que se refiere al tiempo compartido entre los miembros de la relación, se pudo observar que básicamente la pareja tiene poca convivencia ya que, dedican en promedio siete horas por cada día para estar con su pareja, en comparación con el lapso de tiempo propuesto por Berscheid et al. (1989) de 0 a 20 horas. Se debe de retomar la observación de Berscheid et al. (1989) al indicar que el tiempo que pasan con su pareja no es necesariamente la misma durante el día por varias razones como: el trabajo, transporte y tiempo dedicado al hogar; por lo que es necesario evaluar los tres momentos de convivencia (mañana, tarde, noche) como independientes. Esta forma de evaluar la cercanía/intimidad a partir de las horas compartidas con la pareja, proporciona una evaluación más certera de cómo el tiempo de convivencia impacta a la intimidad; sin embargo, no necesariamente aborda la evaluación de aspectos relevantes a ésta, como lo son la aceptación, el apoyo, la tolerancia y las emociones (Osnaya Moreno, 2003). A partir de esta limitación, se considera necesario que ésta sub-escala se complemente con otros indicadores de mayor profundidad o descripción acerca de este tiempo de convivencia.

La relevancia de conocer las actividades que se comparten en pareja (diversidad) es porque permiten identificar las maneras en las que sus miembros lidian, resuelven, disfrutan o sufren las diferentes experiencias a las que se exponen en común. Los resultados obtenidos para esta sección, muestran que los participantes reportan con mayor frecuencia la realización de actividades no planeadas es decir, actividades cotidianas como son: ir de compras, compartir las comidas, ver televisión juntos, platicar de asuntos personales y no personales, las cuales auxilian en la conformación del vínculo (Kelley, 2002 en Berscheid, Snyder & Omoto, 2004). Estos elementos son considerados como aspectos importantes que auxilian en el desarrollo de cercanía pues permite una expresión de los sentimientos y se comparte mayor información ya sea personal o no (Levinger & Snoeck, 1972 en Sánchez Aragón & Díaz Loving, 1996). Compartir actividades en pareja facilita que se den situaciones en los cuales se puede aprender los efectos que tienen las diferentes experiencias y dinámicas en su pareja para analizar si están o no satisfechos o en su relación y así poder cambiar o mantener conductas y actividades que favorezcan la satisfacción marital (Karney & Bradbury, 1997)

y el proceso de involucramiento que se da en la relación (Levinger, 2000). A partir de la integración de estos dos elementos evaluados en las escalas de frecuencia y diversidad (tiempo y actividades), es que se pueden vislumbrar una nueva explicación sobre el cambio de la satisfacción marital que perciben los miembros de la relación, pues pueden ser elementos que determinen con mayor precisión los cambios en la percepción de la satisfacción marital a lo largo de la relación de pareja (Kurdek, 2005).

La tercer sub-escala se refiere –como ya se mencionó- a la fuerza de influencia que tiene la pareja sobre las decisiones propias como son de: índole profesional, planes a futuro, acerca de sus amistades y tópicos personales como son sus valores y creencias. Con este tercer elemento, se puede decir que se complementa la evaluación del nivel de involucramiento en la relación pues a partir de ésta, las decisiones individuales se ven influidas por el otro. Esta perspectiva refiere a la propuesta de Kelley et al. (1983 en Berscheid et al., 1989) en el que indica la fuerza como un indicador del grado de intimidad en la pareja.

En el análisis de los resultados obtenidos se puede identificar cuatro factores que componen esta dimensión de influencia los cuales son: planeación, social-profesional, ámbito privado y personal. Cada una de estas dimensiones se refieren a aspectos en donde se considera la influencia de la pareja en la toma de decisiones ya sea, en el ámbito social como laboral.

A partir de la propuesta de Ben-Ari y Lavee (2007), la integración de la mutualidad es un auxiliar en el proceso de cercanía en la relación. Durante este proceso, se propone que ambos miembros de la díada conforman una visión única y compartida de la cercanía no obstante, son pocos los estudios en los que se evalúa a ambos miembros de la relación. Con la escala de Berscheid et al. (1989), se aborda en parte la influencia de la pareja, sin embargo esta evaluación es más completa cuando se estudia si este impacto es el mismo para ambos o si la visión de la cercanía en la relación es similar. Por lo que en futuras investigaciones es necesario determinar la interdependencia de actor-pareja propuesto por Kenny y Cook (1999).

REFERENCIAS

Bagarozzi, D. A. (1997). Marital intimacy needs questionnaire: Preliminary report. *The American Journal of Family Therapy, 25* (3) 285-290.

Ben-Ari, A. & Lavee, Y. (2007). Dyadic closeness in marriage: From the inside story to a conceptual model. *Journal of Social and Personal Relationships, 24*(5) 627-644.

Berscheid, E., Snyder, M, & Omoto, A. M. (1989). The relationship closeness inventory: Assessing the closeness of interpersonal relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(5), 792-807.

Berscheid, E., Snyder, M, & Omoto, A. M. (2004). Measuring closeness: The relationship closeness inventory revisited. En: D. Mashek and A. Aron (Eds.) *Handbook of closeness and intimacy,* 81-101.

Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1997). Neuroticism, marital interaction and the trajectory of marital satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology, 72*(5) 1075-1092

Kenny, D. A. & Cook W. (1999). Partner effects in relationship research: Conceptual issues, analytic difficulties and Illustrations. *Personal Relationships, 6*(4), 433-488.

Kerlinger, F., & Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales*. (4ª Ed.) México: McGraw-Hill

Kurdek, L. A. (2005). Gender and marital satisfaction early in marriage: A growth curve approach. *Journal of Marriage and Family, 67*(1), 68-84.

Levinger, G. (2000) Las relaciones cercanas: Tres ingredientes centrales. *Revista de Psicología Social y Personalidad, XVI(*1), 43-64.

Osnaya, Moreno, M. (2003*) La intimidad en las parejas mexicanas, su conceptualización, variables que la influyen y correlatos*. Tesis no publicada de Doctorado, UNAM: México.

Reyes Lagunes, I. y García y Barragán, L. (2008). Procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante: Un ejemplo. En: S. Rivera Aragón, R. Díaz-Loving, R. Sánchez Aragón y I. Reyes Lagunes (Eds.) *La Psicología Social en México, XII,* (pp. 625-631). México: AMEPSO.

Sánchez, A. R. y Díaz Loving, R. (1996). Evaluación del ciclo de alejamiento-acercamiento. *Revista Psicológica Contemporánea, 3*(1), 18-29.

Sánchez, Aragón, R. (1995). El amor y la cercanía en la satisfacción de pareja a través del ciclo de vida. (Tesis no publicada de Maestría), UNAM: México.

Validación del BDI-2 con un formato simplificado

José Moral de la Rubia[1]

Universidad Autónoma de Nuevo León

La depresión es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por tristeza o irritabilidad, abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente. Existen varias escalas para evaluar depresión, como la de Zung (1965), Hamilton (1967) y Goldberg, Bridges, Duncan y Grayson (1988).

El Inventario de Depresión de Beck (BDI) es uno de los instrumentos de medida de sintomatología depresiva más ampliamente usados tanto en población clínica como en ámbitos de investigación con población general (Penley, Wiebe & Nwosu, 2003). Desde su creación en 1961, el inventario ha recibido revisiones menores, como el BDI-1A (Beck, Steer, Ball & Ranieri, 1996), siendo la más reciente e importante la publicada en 1996, de la que surge el BDI-2 (Beck, Steer & Brown, 1996). El BDI se basa en las descripciones verbales usadas con más frecuencia por los pacientes diagnosticados con depresión, ajustándose bien a la definición del trastorno depresivo mayor dada por la Asociación Psiquiátrica Americana (APA) en la tercera edición de su manual diagnóstico y estadístico (DSM-III; APA, 1980); el BDI-2 se creó para adaptar la medida a los criterios de depresión mayor de la última edición del DSM (APA, 1994) (Beck, 2006).

Moral (2011), desde la primera versión del BDI, desarrolla un formato simplificado de administración. En lugar de emplear una oración para cada opción de respuesta (4 opciones para cada una de las 21 preguntas) genera un enunciado que se responde en una escala tipo Likert de 4 puntos, de 0 “no” a 3 “sí, mucho”. Estudia las propiedades psicométricas de este nuevo formato en una muestra de participantes voluntarios conformada por 100 parejas casadas mexicanas. La escala muestra una consistencia interna alta ($\alpha = .91$). Su distribución es asimétrica positiva ($M = 11.36$ y $DE = 9.95$), siendo la mediana de las mujeres (11) significativamente mayor que la de los hombres (8). Con base en el criterio de Cattell se definen dos factores que explicaron el 39.47% de la varianza total. El primer factor de 11 ítems corresponde a síntomas cognitivo-emocionales de depresión ($\alpha = .87$); el segundo de 10 ítems a síntomas somático-motivacionales ($\alpha = .85$). Por Mínimos Cuadrados Generalizados los índices de ajuste son adecuados ($\chi2/gl = 1.86$, $RMSEA = .07$, $GFI = .83$, $AGFI = .80$). Al reducir a cinco indicadores por factor el modelo factorial presenta mejor ajuste ($\chi2/gl = 2.22$, $RMSEA = .06$, $GFI = .92$ y $AGFI = .88$), pero equivalente al modelo unidimensional ($\Delta\chi2(1, N = 200) = 2.63$, $p = .10$). Además se obtienen evidencias de validez, con correlaciones directas y moderadas con afecto negativo medido por la Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS) de Watson, Clark y Tellegen (1988) ($rS = .56$), severidad de síntomas somáticos con la escala creada por Woolfolk y Allen (2007) ($rS = .43$) y alexitimia con la escala de Bagby, Parker y Taylor (1994) ($rS = .41$), e inversa y baja con afecto positivo medido por el PANAS ($rS = -.18$).

Del estudio de Moral (2011) se concluye que el formato ahorra espacio y tiempo en su aplicación, poseyendo unas propiedades psicométricas tan buenas como la escala original, siendo éstas equivalentes. El estudio se justificó por el amplio uso de la versión original en atención primaria (Myers & Winters, 2002; Ruscio & Ruscio, 2002). No obstante, considerando que existe una versión más reciente (Beck et al., 1996), cuyo uso está más extendido se consideró relevante desarrollar un formato simplificado de la misma.

[1]Correo: jose_moral@hotmail.com

Por la afinidad y relación temporal de la depresión con la ansiedad tanto estado como rasgo (Watson, 2000), el BDI ha sido con frecuencia validado en relación con escalas que miden estos constructos (Beck, 2006).

La presente investigación tiene como objetivos: desarrollar un formato tipo Likert de respuesta para el BDI-2, contrastar una estructura de dos factores correlacionados, describir la distribución y estimar la consistencia interna del puntaje total y los factores, asimismo ver la relación de los mismos con neuroticismo, estrés y género. Se espera un ajuste adecuado a los datos del modelo de dos factores correlacionados (síntomas cognitivo-afectivos y somático-motivacionales), consistencia interna alta, distribución asimétrica positiva, correlación moderada con rasgo de ansiedad y estrés y mayor promedio en mujeres.

MÉTODO

Se trabajó con una muestra por cuotas de sexo de 424 participantes (212 mujeres y 212 hombres) de población general, provenientes del área metropolitana del estado de Nuevo León, con un rango de edad que va de los 18 a los 65 años, media de 27.09 y desviación estándar de 11.25. El 3% (11 de 424) reportó tener estudios de primaria, 9% (39) de secundaria, 22% (95) media-superior y 66% (279) universitarios. El 76% (324 de 424) dijo ser católico, 7.5% (32) cristiano no católico, 2% (7) otra religión, 10% (42) ninguna en particular y 4.5% (19) agnóstico o ateo.

El cuestionario aplicado quedó integrado por las siguientes escalas y preguntas:

Escala de Estrés Percibido (PSS14) de Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983). Se emplea la adaptación a población mexicana de González y Landero (2007). La escala evalúa el grado en que los participantes valoran las situaciones del último mes como impredecibles y fuera de control. Consta de 14 ítems tipo Likert con un rango de 5 puntos, de 0 "*nunca*" a 4 "*siempre*". Para obtener la puntuación total de PSS se deben invertir las puntuaciones de los ítems: 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (restando a 4 el valor del ítem) y sumar los 14 ítems. El rango varía entre 0 (mínimo estrés) y 56 (máximo). El valor del coeficiente alfa para los 14 ítems en muestras estadounidenses varió de .84 a .86 (Cohen et al., 1983) y fue de .83 entre estudiantes universitarios mexicanos (González y Landero, 2007). La escala consta de dos factores correlacionados: control del estrés con los 7 ítems inversos y estrés descontrolado con los 7 ítems directos.

El Inventario de Ansiedad Rasgo (TAI) de Spielberger, Gorsuch y Lushene (1970). Se emplea la traducción realizada para población mexicana por Spielberger y Díaz-Guerrero (1975). Se usaron sólo los dos últimos factores: el de afirmación de rasgo de ansiedad (ítems (2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 18 y 20) y el de negación del rasgo de ansiedad (ítems 1, 6, 7, 10, 13, 16 y 19). El formato de respuesta es tipo Likert con 4 puntos de rango, de 0 "*nunca*" a 3 "*casi siempre*". La consistencia interna de estos dos factores varía de .85 a .87 (Spielberger & Díaz-Guerrero, 1975).

Inventario de Depresión de Beck, segunda edición (BDI-2; Beck et al., 1996) con un formato de aplicación simplificado (véase Anexo). El BDI-2 consta de 21 ítems tipo Likert con un rango de respuestas de 0 "*nada*" a 3 "*mucho*". Todos son directos, reflejando una mayor puntuación más sintomatología depresiva.

Se realizó un estudio descriptivo-correlacional con un diseño ex post facto transversal. Los encuestadores fueron 27 estudiantes de primer semestre de licenciatura en psicología que cursaban una asignatura de investigación, en la cual se requería colaborar en un trabajo de campo como parte de los créditos. Se pidió a cada alumno aplicar el cuestionario a 8 mujeres y 8 hombres adultos, independientes entre sí, dejando que el participante contestase por sí mismo (autoinforme). El cuestionario era respondido en presencia del encuestador, apoyando al participante en caso de dudas; o bien era entregado y recogido posteriormente, comprobándose que se hubiera respondido a todos los ítems, en caso de omisiones, se solicitaba la respuesta y se prestaba apoyo para comprender la pregunta si el encuestado lo solicitaba. De forma previa se dio capacitación para tal fin. El levantamiento de datos se realizó de abril a julio de 2011. Se anularon ocho cuestionarios por respuestas incompletas.

Una hoja de consentimiento manifiesto informado encabezaba el cuestionario. En caso de no querer participar se pedía indicar el porqué dentro de una lista de opciones. Se consideró en el caso de que algún participante

solicitase atención psicológica que fuera canalizado a los servicios de la Facultad de Psicología con asistencia gratuita, lo que no pasó en ningún caso. Se respetó la confidencialidad de la información en el manejo de los datos.

RESULTADOS

Con base en el criterio de Cattell se podría definir un único componente, al ubicarse el punto de inflexión de la curva de sedimentación de los 21 autovalores en el segundo. Con un componente se explica el 38.16% de la varianza total, sus cargas factoriales varían de .74 (culpa) a .37 (desinterés sexual) y la consistencia interna es alta (α = .91).

Hay un segundo punto de inflexión en el tercer autovalor, por lo que también se considera una solución bidimensional que es la esperada. Estos dos componentes explican el 47.35% de la varianza total. El primer componente de síntomas cognitivo-afectivos (del 1 al 14) con consistencia interna alta (α = .90) coincide con el primero de la solución tridimensional y el segundo de síntomas somático-motivacionales (del 15 al 21) también con consistencia interna alta (α = .83) agrupa los dos últimos de la solución tridimensional. La correlación entre ambos componentes es directa y moderada (r = .48, p< .01).

Por análisis factorial confirmatorio por el método GLS se contrasta un modelo unidimensional [1F] y el de dos factores correlacionados [2F-Cor.] (véase figura 1). El ajuste es diferencialmente mejor para el modelo bidimensional ($\Delta\chi 2$ (1, N = 424) = 51.42, p< .01). Los índices de ajuste del modelo de dos factores correlacionados son adecuados ($\chi 2/gl$ = 2.80, *GFI* = .88, *AGFI* = .85, *FD* = 1.24, *PNCP* = 0.80 y *RMSEA* = .06). Todos los parámetros resultan significativos, fluctuando la varianza explicada de los ítems de 20 al 61%, con una media de 45%. La correlación entre ambos factores es alta (r = .77, p< .01), compartiendo el 59% de la varianza, de ahí que los factores son claramente discernibles.

La distribución del puntaje total de la suma de los 21 ítems del BDI-2 de media 11.58 (*DE* = 9.66) es asimétrica positiva y apuntada, no ajustándose a una curva normal por la prueba de Kolmogorov-Smirnov ($Z_{K\text{-}S}$= 2.56, p< .01), al igual que sus factores de síntomas cognitivo-afectivos y síntomas somático-motivacionales.

Por la prueba t de Student las mujeres promedian significativamente más alto en los hombres en el puntaje total y el factor de síntomas cognitivo-afectivos; las medias son equivalentes entre ambos sexos en el factor de síntomas somático-motivacionales. La prueba t de Student es bastante robusta a la violación del supuesto de normalidad; no obstante, si el contraste se realiza la prueba U de Mann-Whitney que no requiere dicho supuesto la diferencia sólo es significativa en el puntaje total.

Las correlaciones del puntaje total y los dos factores del BDI-2 son significativas con el puntaje total y los dos factores del PSS-14 y del TAI, variando de .67 a .26.

DISCUSIÓN

Dadas las características no probabilísticas de la muestra empleada, los resultados deben ser manejados como hipótesis en futuras investigaciones y no como estimaciones poblacionales. No obstante, el tamaño de la muestra proporciona potencia en las pruebas de contraste (Murphy & Myors, 2003). Además, debe considerarse la naturaleza de autorreporte de los datos, ya que éstos pueden diferir de los obtenidos por otros medios, como entrevistas o técnicas proyectivas (Bowling, 2005).

En conclusión, se confirma la estructura de dos factores correlacionados (síntomas cognitivo-afectivos y somático-motivacionales), valores de consistencia interna altos, distribución asimétrica positiva y apuntada que requiere ser baremada por percentiles, diferencia de sexos con mayor promedio en mujeres, correlación moderada con rasgo de ansiedad y estrés percibido, asimismo mayor promedio en personas que creen en el final del mundo para el año 2012 en comparación con los que creen en el final de una etapa evolutiva y los no creyentes en tales profecías. Los resultados son equivalentes al formato original de la escala publicado en 1996 y validado en diversos países (Melipillán, Cova, Rincón & Valdivia, 2008; Sanz, Perdigón & Vázquez, 2003), por lo que este formato de aplicación que ahora tiempo y espacio es confiable y válido,

recomendándose su uso. El punto de corte de 9 es demasiado bajo para este formato de aplicación. Se sugiere en futuros estudios establecer los estándares de la escala por medio de dos muestras probabilísticas de población clínica y de población abierta, asimismo confirmar los resultados de este estudio hecho en una muestra no probabilística de población abierta.

REFERENCIAS

American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, third edition*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth edition*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Bagby, R. M., Parker, J. D. A. & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto alexithymia scale-I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, *38*(1), 23-32.

Beck, A. T. (2006). *Depression: Causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Beck, A. T., Steer, R. A., Ball, R. & Ranieri, W. (1996). Comparison of Beck Depression Inventories -IA and -II in psychiatric outpatients. *Journal of Personality Assessment*, *67*(3), 588-597.

Beck A. T., Steer, R. A. & Brown, G. K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.

Bowling, A. (2005). Mode of questionnaire administration can have serious effects on data quality. *Journal of Public Health*, *27*(3), 281-291.

Cohen, S., Kamarck, T. y Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, *24*, 385-396.

Goldberg, D., Bridges, K., Duncan-Jones, P., & Grayson, D. (1988). Detecting anxiety and depression in general medical settings. *British Medical Journal*, *297*, 897-899.

González, M. T. & Landero, R. (2007). Factor Structure of the Perceived Stress Scale (PSS) in a Sample from Mexico. *Spanish Journal of Psychology*, *10*(1), 199-206.

Hamilton, M (1967) Development of a rating scale for primary depressive illness. *British Journal of Social and Clinical Psychology,6*, 278-296

Melipillán, R. Cova, F., Rincón, P. & Valdivia, M. (2008). Propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II en adolescentes chilenos. *Terapia Psicológica*, *26*(1), 59-69.

Moral, J. (2011). Propiedades psicométricas de un formato de aplicación simplificado para el Inventario de Depresión de Beck. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología Social y de la Salud*, *1*(1), 1-15.

Murphy, K. R. & Myors, B. (2003). *Statistical power analysis: A simple and general model for traditional and modern hypothesis tests* (2nd edition). Hilldale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Myers, K. & Winters, N. (2002). Ten-year review of rating scales. II: Scales for internalizing disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 41*(6), 634-659.

Penley, J. A., Wiebe, J. S. & Nwosu, A. (2003). Psychometric properties of the Spanish Beck Depression Inventory–II in a medical sample. *Psychological Assessment*, *15*, 569-577.

Ruscio, A. M. & Ruscio, J. (2002). The latent structure of analogue depression: Should the Beck Depression Inventory be used to classify groups?.*Psychological Assessment, 14*(2), 135-145.

Sanz, J., Perdigón, L. A. & Vázquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 2. Propiedades psicométricas en población general. *Clínica y Salud*, *14*(3), 249-280.

Spielberger, C. D. & Díaz-Guerrero, R. (1975). *IDARE.Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado*. México: Editorial El Manual Moderno.

Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. & Lushene, R. E. (1970).*STAI. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Self-evaluation questionnaire)*. California, Palo Alto: Consulting Psychologists Press.

Watson, D. (2000). *Mood and temperament*. New York: Guilford Press.

Watson, D., Clark, L. A. & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, *54*(6), 1063-1070.

Wiebe, J. S., & Penley, J. A. (2005). A Psychometric Comparison of the Beck Depression Inventory—II in English and Spanish. *Psychological Assessment*, *17*(4), 481-485.

Woolfolk, R. L. & Allen, L. A. (2007). *Treating somatization. A cognitive-behavioral approach*. New York: The Guilford Press.

Zung, W.W. (1965).A self rating depression scale.*Archives of General Psychiatry, 12,* 63-70.

Anexo. BDI-2 (formato de aplicación simplificado)

Por favor, lea con atención y señale con un círculo qué tanto cada una de las siguientes afirmaciones describe su estado de ánimo durante las **ÚLTIMAS DOS SEMANAS, INCLUÍDO EL DÍA DE HOY.**

0	1	2	3
Nada	Algo	Bastante	Mucho

Me siento triste	0123
Me siento desanimado de cara al futuro	0123
Siento que soy un fracaso como persona	0123
No disfruto de las cosas como lo suelo hacer	0123
Me siento más culpable de lo usual	0123
Siento que quizá esté siendo castigado(a)	0123
Estoy descontento(a) conmigo mismo(a)	0123
Me autocrítico más de lo que suele hacer	0123
Pienso en suicidarme	0123
Lloro más de lo usual	0123
Me siento más agitado(a) o inquieto(a) de lo usual	0123
Estoy menos interesado(a) en las demás personas de lo usual	0123
Evito tomar decisiones más de lo que es usual.	0123
Siento que valgo poco como persona	0123
Tengo menos energía de lo que suelo tener	0123
He experimentado cambios en la cantidad de sueño: Duermo menos horas (**Marca sólo una opción**) o duermo más horas	 0123 0123
Estoy más irritable de lo usual	0123
He experimentado cambios en el apetito: Tengo menos hambre (**Marca sólo una opción**)o tengo más hambre	0123 0123
Tengo más dificultades para concentrarme de lo usual	0123
Estoy más cansado(a) o fatigado(a) de lo usual	0123
La actividad sexual me atrae menos de lo que suele ser	0123

Violencia

Comparación de ansiedad antes y después de dos años de violencia social

Oscar Armando Esparza Del Villar y Juan Quiñones Soto

Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Violencia en Ciudad Juárez

Actualmente, Ciudad Juárez, México, ocupa el primer lugar de violencia a nivel mundial. Se registraban 101 homicidios por cada 100 mil habitantes en el 2008 (Milenio, 2010), pero en el 2010 se registraron 191 homicidios por cada 100 mil habitantes haciéndola la ciudad más violenta del mundo superando a ciudades como San Pedro Sula, San Salvador, Caracas, Guatemala, Cali e incluso Bagdad según un estudio realizado por el Consejo Ciudadano para la Seguridad Pública y la Justicia Penal y el Movimiento Blanco (Ciencia y Tecnología, 2010). Esta estadística rebasa la tasa de homicidios de Medellín Colombia, en 1991, cuando el Cártel de Pablo Escobar y el Cártel de Cali se disputaban esta ciudad donde la tasa era de 139 homicidios por cada 100 mil habitantes (Milenio, 2010). La tasa de secuestros en Ciudad Juárez en el 2009 fue de 100 casos por cada millón de habitantes que fue seis veces más que la que registró Venezuela, el país más alto del 2008 (Ciencia y Tecnología, 2010).

Es tipo de violencia ha generado en los habitantes de la ciudad síntomas de ansiedad y depresión, sobre todo en aquellas que han sido víctimas; aun así los habitantes de esta comunidad han aprendido a adaptarse a esta situación cambiando sus estilos de vida para lograr una mejor calidad de vida.

Ansiedad

La ansiedad como respuesta adaptativa del ser humano se encuentra presente en todas las personas (Sierra, Ortega & Zubeidat, 2003). La ansiedad es un término que alude a diferentes manifestaciones físicas y mentales en forma de crisis, pudiendo llegar al pánico, pero estas manifestaciones no son peligrosas para la persona. La ansiedad es reconocida por ser parecida al miedo, pero ésta difiere del miedo en cuanto a que el miedo es producido por estímulos presentes, en cambio la angustia es producida por la posible aparición de peligros futuros (Sierra, Ortega & Zubeidat, 2003).

Wolpe (1997) sugiere que cuando un estímulo genera ansiedad, la exposición al estímulo varías veces lleva a una respuesta reducida de ansiedad. El organismo se habitúa al estímulo hasta que éste ya no produce la misma ansiedad que en un principio. Basado en este conocimiento Wolpe desarrolla la terapia de desensibilización sistemática, en donde la persona es expuesta al estímulo varias veces hasta que éste deja de producir los síntomas de ansiedad. Por esta razón, se predice que la violencia en Ciudad Juárez es un estímulo que genera ansiedad, pero después de varios meses de estar expuestos a esta violencia, llega un momento en el que el estímulo (violencia) deja evocar la ansiedad.

Estudio

El presente estudio analizó los niveles de ansiedad en un grupo de personas en tres tiempos distintos: un mes antes del inicio de la violencia en Ciudad Juárez, seis meses después de iniciada la violencia y dos años después del inicio de la violencia. La hipótesis predijo que los niveles de violencia incrementarían del primero al segundo tiempo, pero que regresarían al nivel inicial después de dos años.

MÉTODO

Participantes

La muestra inicial fue por conveniencia, conocidos de los investigadores y estuvo compuesta de 92 participantes a los cuales se evaluó el nivel de ansiedad, en septiembre del 2008, como parte de otro estudio relacionado con el consumo de tabaco. Este estudio volvió a evaluar la ansiedad en abril del 2009. Coincidentemente la primera medición se efectuó un mes antes de que se desatara la violencia en Ciudad Juárez y la segunda medición seis meses después. Después se volvió a evaluar a los participantes, en octubre del 2010, dos años después del inicio de la violencia. La muestra final consistió de 40 participantes de edades entre 19.8 y 56.4 años, de los cuales el 57.5% reportó ser del sexo femenino, evaluados en los tres tiempos. Los otros 52 participantes no se pudieron evaluar para el tiempo tres debido a que habían salido de la ciudad o cambiado de domicilio sin que se les pudiera contactar.

Instrumentos

Escala de Ansiedad Manifiesta en Adultos (AMAS-A): El objetivo de esta escala es de evaluar el nivel de ansiedad experimentado por personas adultas (de 19 a 60 años). Cuenta con 36 reactivos, con un formato de respuesta dicotómica (Si/No), que se dividen en cuatro factores: 1) Inquietud e hipersensibilidad, 2) ansiedad fisiológica, 3) preocupaciones sociales y estrés 4) escala de mentira (evalúa la validez de las respuestas). También se reporta un índice total de ansiedad donde se suman los reactivos de los primeros tres factores. La confiabilidad interna reportada de los cuatro factores y el índice total van de α = 0.71 a α = 0.91 (Reynolds, Richmond & Lowe, 2007).

Procedimiento

El estudio comenzó como parte de una investigación que evaluaba el impacto del programa “Espacios Libres de Humo” en Ciudad Juárez Chihuahua. Se contactó a 92 personas que se les evaluó el consumo de cigarro y los niveles de ansiedad en dos tiempos distintos. Es en este intervalo cuando empieza la violencia en Ciudad Juárez, por lo tanto usamos la información para medir cambios en niveles de ansiedad. Cabe mencionar que aunque se implementó el programa de “Espacios libres de humo”, este no tuvo tanto impacto debido a que la violencia en la ciudad acaparó una mayor atención. Se les pidió a los sujetos que participaran en el estudio dándoles la forma de consentimiento y explicándoles el estudio de manera general. Les informamos que los contactaríamos en un segundo tiempo, seis meses después de la aplicación inicial, para volverlos a evaluar. Para el tercer tiempo, los volvimos a contactar 25 meses después de la entrevista inicial para evaluarlos. Los datos fueron capturados en el programa de SPSS 17.0 para los análisis estadísticos.

RESULTADOS

Se llevaron a cabo cuatro análisis de varianza de medidas repetidas para comparar las medias del grupo, en los tres factores y el índice de ansiedad total del AMAS-A, en los tres tiempos (un mes antes de la violencia, seis meses después de iniciada la violencia y dos años después del inicio de la violencia). Todos los análisis resultaron estadísticamente significativos (ver tabla 1).

Tabla 1
ANOVAS y Medias de los Tres Tiempos del AMAS-A

Factores	F(p)	Media (σ) Tiempo 1	Media (σ) Tiempo 2	Media (σ) Tiempo 3	Post Hoc Significativo (d de Cohen)
Ansiedad total	7.4 (<0.01)	10.97(5.73)	16.57(4.81)	13.41(8.05)	T1-T2 (d=.79)
Inquietud/ Hipersensibilidad	5.1 (.01)	5.13(2.75)	7.53(3.69)	5.79(3.89)	T1-T2 (d=.79)
Ansiedad Fisiológica	6.5 (<0.01)	2.90(2.18)	4.88(2.66)	3.68(3.04)	T1-T2 (d=.82)
Preocupaciones Sociales y Estrés	5.0 (.01)	3.00(1.83)	4.05(1.17)	3.77(1.93)	T1-T2 (d=.70)

Nota: σ = desviación estándar

El comportamiento de las medias en los cuatro análisis fueron similares. Existió un incrementó significativo entre el tiempo 1 y tiempo 2, pero entre el tiempo 2 y el tiempo 3 hubo una disminución. Al hacer las comparaciones post hoc (Bonferroni) para los cuatro análisis, los resultados indicaron una diferencia significativa entre el tiempo 1 y tiempo 2, pero entre el tiempo 1 y el tiempo 3 no existió diferencia estadísticamente significativa. El análisis del tamaño de efecto (d de Cohen) entre el tiempo 1 y tiempo 2, indican una diferencias grandes en los cuatro análisis, con un rango de d=.70 a d=.82.

DISCUSIÓN

Se concluye que aunque seis meses después de iniciada la violencia en Ciudad Juárez, hubo un incremento significativo y grande en los niveles de ansiedad, después de dos años la diferencia desaparece y la gente se ha adaptado a la situación sin reportar niveles de ansiedad diferentes a los del tiempo uno. La ansiedad, como respuesta fisiológica, tiende a presentar el fenómeno de regresión a la media, donde los niveles de ansiedad regresan a la media reportada en el primer tiempo. A pesar de que la violencia sigue presente en la ciudad y permanece estable en cuanto a sus índices, las personas se han adaptado a la situación acostumbrándose a su realidad e impidiendo que la violencia les siga afectando como en un principio. También este resultado refleja el fenómeno de habituación en el cual los estados emocionales en las personas no pueden estar activados siempre, sino que las emociones tienden a desaparecer después de cierto tiempo en el cual el estímulo ha estado presente. Este estímulo, de la violencia, ha dejado de evocar sentimientos de ansiedad en los habitantes de la ciudad.

REFERENCIAS

Ciencia y Tecnología. (2010, 11 de enero). *Las cinco ciudades más violentas del mundo están en Latinoamérica*. Recuperado http://www.tecnologiahechapalabra.com/ciencia/biociencias/articulo.asp?i=4415

Milenio. (2010, 15 de febrero). *Entradas con la etiqueta "estadísticas asesinatos México*". Recuperado de http://www.milenio.com/ node/382195

Reynolds, C. R., Richmond, B. O. y Lowe, P. A. (2007). *Escala de Ansiedad Manifiesta en Adultos*. México, D. F.: Manual Moderno.

Sierra, J. C., Ortega. V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Re*vista Mal-Estar e Subjetividade,* 3, 10-19.

Wolpe, J. (1997). Thirty years of behavior therapy. *Behavior Therapy*, 28, 633-635.

Enfrentamiento ante eventos de violencia psicosocial

Susana Villalón Santillán[1] y Blanca Edith Pintor Sánchez

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

La violencia social es entendida como todo aquel acto o acción ejercida en contra de cualquier grupo o persona. En tal circunstancia, se somete de manera intencional al maltrato, presión, sufrimiento o manipulación. Incluye además cualquier tipo de acciones que atenten en contra la integridad tanto física como psicológica y moral de los seres humanos (Ortega, 2008). El fenómeno de la violencia en general, implica el ejercicio de la fuerza psíquica o física con el objetivo de obtener fines en contra de la voluntad de la víctima, lo que en la mayoría de los casos se experimenta como un hecho traumático. Las reacciones psicológicas frente al trauma han sido abordadas desde finales del siglo XIX, cuando se le denominaba "shock nervioso" al cuadro sintomático posterior a la experiencia. Posteriormente a este cuadro clínico se le denominó Trastorno por Estrés Postraumático (Figley, 1995). Los efectos psicológicos del trauma son diversos, incluyen desde síntomas ansiógenos hasta padecimientos psicosomáticos; al respecto Briere y Scott (2006), afirman que en existen cambios biológicos como respuesta al estrés, produciéndose alteraciones profundas en los mecanismos hormonales y en el procesamiento de la memoria.

Existen diversas maneras de entender la forma en que un sujeto enfrenta las situaciones estresantes, como en el caso especifico de experimentar un suceso de violencia social. Para Lazarus y Folkman (1986), el enfrentamiento se refiere a aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que desarrolla el individuo para manejar, reducir, minimizar, dominar o tolerar las demandas externas y/o internas que la vida le presenta.

Las estrategias de enfrentamiento que se asocian con más frecuencia a resultados de tipo adaptativo, son aquellas de naturaleza directa, es decir, aquellas en las que los sujetos emprenden acciones directas sobre el estresor. De la misma manera, las acciones o posturas de tipo revalorativo, que implican una reconnotación sobre el significado del evento en los casos donde no es posible modificar el estresor, han reportado resultados similares. Por otra parte, las estrategias que se asocian con resultados menos efectivos o menos adaptativos, son aquellas donde el sujeto evita, a través de diversos mecanismos, la modificación del estresor. Otras estrategias identificadas como ineficaces son aquellas de tipo emocional negativo, las cuales incluyen respuestas por parte del individuo, donde prevalece el uso de emociones negativas como angustia, tristeza, enojo y desesperación, dejando de lado cualquier acción que incida directamente sobre el estresor y/o sus efectos.

Zannatta, Moysén, Balcázar, Esteban y Plata (2009) afirman que los recursos psicosociales con los que pueda contar un individuo determinan la diferencia entre salud y enfermedad considerando que un estilo de enfrentamiento no adaptativo contribuye a generar innumerables alteraciones a nivel psíquico o somático. De esta manera se puede afirmar que fortalecer los factores psicosociales de los individuos que viven inmersos en sociedades violentas es por demás necesario ya que se ha comprobado que reducen los efectos negativos sobre estos y median entre la violencia y el trauma, por lo tanto el objetivo para la implementación de este taller fue conocer y fortalecer los estilos y recursos de enfrentamiento en jóvenes universitarios ante un evento de violencia social con base en una metodología de corte cualitativo (Hernández, Fernández & Batista, 2003)

[1] Correo: susanavillalonsantillan@hotmail.com

a fin de explorar y aproximarnos desde un marco fenomenológico a esta realidad diversa y compleja como es la violencia.

MÉTODO

Participantes

La muestra se compone de 10 estudiantes cuyas edades fluctúan entre los 19 y 26 años. Tres hombres y siete mujeres elegidos de manera intencionada y atendiendo al criterio de inclusión (el haber enfrentado un evento de violencia social). Todos estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo y a los cuales se les aplico un sencillo cuestionario que exploró si habían enfrentado algún tipo de experiencia violenta y al mismo tiempo se les invito a participar en el taller. Este, taller contempló como objetivos principales conocer el tipo de experiencia violenta, su significado y su impacto en las diferentes áreas de la vida de los participantes, mismas que contempla el instrumento de enfrentamiento de Reyes-Lagunes y Góngora (1999) que sirvió de guía para las preguntas que se formularon a los participantes en cada una de las sesiones; identificar los recursos utilizados por los participantes ante el evento social violento e incrementar el conocimiento y uso de estrategias de enfrentamiento efectivo ante este tipo de eventos, tales como el humor, el optimismo, la esperanza, así como una serie de acciones encaminadas a incrementar el bienestar subjetivo; todos ellos considerados recursos y elementos de protección psicológica.

Instrumentos

Las técnicas utilizadas para la recolección de datos fueron un taller investigativo y la narrativa. El taller investigativo comparte muchos de los requisitos del grupo focal en cuanto a las características de los actores que son convocados, brinda la posibilidad de abordar, desde una perspectiva integral y participativa, problemáticas sociales que requieren algún cambio o desarrollo. Esto incluye el diagnóstico de tales situaciones, pasando por la identificación y valoración de alternativas viables de acción hasta la definición y formulación de un plan específico de cambio o desarrollo (Quintana y Montgomery, 2006). Por otro lado, la narrativa es una técnica que se refiere fundamentalmente a platicar historias y cuyo objetivo es el conocimiento y análisis la historia misma. Busca entender el mundo desde la perspectiva del entrevistado y desmenuzar los significados de sus experiencias (Álvarez – Gayou, 2003). Para tales efectos se utilizó una guía de entrevista semiestructurada, basada en los reactivos de la Escala Multidimensional-Multisituacional de Enfrentamiento (Reyes-Lagunes y Góngora, 1999). Esta escala evalúa el enfrentamiento como *rasgo (*estado de vida) y el enfrentamiento como *estado* (eventos críticos en las áreas de salud, familia, pareja, amigos y/o trabajo).

Procedimiento

Al inicio de la primera sesión, el equipo de trabajo explicó a los participantes los propósitos del estudio y las condiciones operativas del mismo. De la misma manera, se les comunicó sobre la protección de su identidad y la confidencialidad de los datos respetando los lineamientos éticos para la investigación. Cada sesión inició siempre con tareas y acciones encaminadas al establecimiento de la empatía. Desde la primera sesión se les comunico a los participantes la dinámica del taller y el trabajo para cada encuentro. Durante las diferentes sesiones se incentivó la discusión y reflexión sobre temáticas que contemplaron los siguientes tópicos: conocimiento y significado del evento violento al que se enfrentaron cada uno de los integrantes del taller, el reconocimiento de los recursos utilizados en la experiencia traumática, así como la elaboración de propuestas encaminadas al fortalecimiento e incremento de los recursos mencionados. Las sesiones fueron audio grabadas para una posterior discusión y análisis del discurso con base en la técnica de la narrativa.

RESULTADOS

La situaciones de violencia social enfrentadas por los participantes contemplaron diversos eventos entre los cuales se encuentran las siguientes modalidades: asalto a mano armada, violencia laboral, extorsión, abuso sexual, violencia intrafamiliar, violencia en el noviazgo, acoso sexual laboral, violencia económica, psicológica y física.

Al inicio del taller los participantes se refirieron al evento experimentado con calificativos como impactante, traumatizante, confuso, paralizador, desesperante y manifestaron sentir que en el momento de la experiencia contaban con pocos elementos para enfrentarlo. Aunado a estos calificativos manifestaron sentimientos de enojo, impotencia, culpa, resentimiento y vergüenza, además de la poca empatía que sintieron hacia ellos de parte de sus principales círculos de apoyo como es el caso de familiares, amigos y compañeros de escuela y/o trabajo.

Durante el transcurso del taller los participantes lograron identificar de qué manera las emociones descritas les obstaculizaron en la comprensión del suceso y consecuentemente también, en las acciones que debieron haber tomado para enfrentarlo de forma efectiva y poder así, lograr una mejor adaptación posterior a la vivencia y al malestar generado.

Al final del taller, los participantes manifestaron tener mayor claridad sobre lo sucedido, así como una mayor comprensión de los significados atribuidos al evento. Lo anterior les permitió comprender las razones por las que reaccionaron de determinada manera ante el ataque, logrando minimizar la culpa y la vergüenza que experimentaban ante el solo recuerdo del evento. Reconocieron además, que los sentimientos que acompañaron o se derivaron de la experiencia traumatizante, se trasladan fácilmente a otro tipo de vivencias y contextos en la actualidad tomando la forma de comportamientos y actitudes disfuncionales. Al respecto, cinco de los participantes coincidieron al afirmar que en ocasiones se sienten angustiados, desconfiados, enojados, tensos e irritables y no lograban encontrar explicación para ello. También manifestaron la presencia de síntomas físicos cuya aparición fue posterior a la experiencia, tales como alteraciones del sueño y la alimentación, dolores musculares y dolores de cabeza.

Ahora, respecto de la poca empatía que refieren haber sentido de sus familiares, amigos y compañeros de escuela y/o trabajo, pudieron comprender que dicha actitud obedeció quizás, al desconocimiento que la mayoría de los miembros de una sociedad tienen sobre las acciones y apoyo que se deben proporcionar a las víctimas de ataques violentos, sobre todo en los que se refiere a los efectos del trauma psíquico. Como consecuencia de la "negativa" percibida por los participantes de parte sus redes de apoyo para escuchar y comprender su malestar, optaron por “dejar pasar” lo sucedido, en el entendido de que pasado el tiempo se les olvidaría. Resultado de lo anterior, cayeron en la negación y minimización de los efectos generados por el suceso al sentirse poco comprendidos y en algunos casos hasta rechazados. Durante las sesiones reconocieron además, sentir culpa por no haber podido evitar el ataque, uno de los participantes comento en este sentido "hasta siento culpa por haberlo permitido”.

Se puede afirmar que toda la serie de vivencias que experimentaron los participantes del taller de manera posterior al evento violento, aunadas a los sentimientos negativos que refirieron los condujo a un estado de confusión, haciéndolos perder objetividad para diferenciar lo que realmente se derivo del hecho y lo que ellos estaban generando actualmente. Les sorprendió reconocer que todo lo descrito obedece a la victimización que sufrieron y es a partir de la experiencia del taller, que logran entender que sus malestares físicos obedecen a los efectos psicológicos del trauma y a la represión de dichos efectos.

En lo que se refiere a los estilos de enfrentamiento que se observan en los participantes, se identifican los siguientes: Del enfrentamiento como rasgo (situación de vida), la mayoría de los participantes utiliza un enfrentamiento de tipo directo revalorativo, que implica la búsqueda de elementos positivos en las problemáticas de la vida y la reconnotación de las mismas como experiencias de vida encaminadas al crecimiento y el aprendizaje. En este mismo tipo de enfrentamiento, solo tres de ellos muestran un enfrentamiento emocional negativo.

Del enfrentamiento como estado se observó que en todas las situaciones exploradas, la mayoría de los participantes afirman responder con un tipo de enfrentamiento *directo revalorativo,* mostrando solamente pequeñas diferencias ante las diversas situaciones.

En torno a la situación de salud, además de predominar el estilo de enfrentamiento directo revalorativo en seis de ellos, que se caracteriza por una visión positiva del evento, la revaloración de la vida y la búsqueda de un sentido a la experiencia, cuatro de los participantes responden a las crisis de salud con un estilo más *directo* que implica la toma de acciones que inciden directamente con el padecimiento o enfermedad misma. En cuanto a la situación de familia, los participantes del taller parecen responder también con un estilo *directo revalorativo*, lo que indica que ante los problemas familiares analizan, discuten, aclaran, piden consejo, escuchan opiniones y resuelven las problemáticas otorgándoles un sentido positivo y de provecho, aunque se observa en casi todos que su primera reacción ante los problemas de familia es de tipo *emocional negativo*. De la misma manera en la situación de pareja, la mayoría de los participantes manifestaron pensamientos, acciones y comportamientos que corresponden al enfrentamiento de tipo *directo revalorativo*, sin embargo algunos participantes se sitúan en un tipo de enfrentamiento emocional negativo que se caracteriza por acciones emocionales negativas como el llanto, la angustia y la desesperación. Acciones que muestran cuan intenso es el sufrimiento pero que no abonan a la resolución del conflicto. Dos de los participantes responden en la situación de pareja con un enfrentamiento de tipo evasivo que implica pensamientos y comportamientos cuya intención es olvidar el hecho y buscar distracciones para mitigar la angustia pero que no resuelven en lo absoluto la problemática.

En lo que respecta a los conflictos con los amigos, refieren también tomar acciones que corresponden a un estilo de enfrentamiento *directo revalorativo* y algunos recuren a acciones mas encaminadas al estilo *directo*. En el primero, se busca resignificar la experiencia para beneficio de la persona y en el segundo se toman acciones concretas que aclaren la situación. Por último, en el contexto escolar o de trabajo, utilizan el mismo tipo de enfrentamiento que en las situaciones anteriormente descritas, es decir el *directo revalorativo* y en menor medida recurren a enfrentamientos de tipo *evasivo* o *emocional negativo.*

DISCUSIÓN

El objetivo principal de este trabajo de investigación fue identificar los estilos y recursos de enfrentamiento utilizados por estudiantes universitarios ante eventos de violencia social con la finalidad de fortalecerlos por medio de un taller investigativo.

Con los resultados encontrados fue posible elaborar un análisis descriptivo de los estilos de enfrentamiento más utilizados por los participantes en diferentes situaciones de la vida, encontrándose que los estilos mayormente utilizados son el *directo revalorativo* y el *directo*, en ese orden de importancia; los estilos de enfrentamiento menormente utilizados en este grupo de participantes son el *emocional negativo* y el *evasivo.* Con lo anterior, estos sujetos están expresando que ante las diversas problemáticas de la vida buscan múltiples soluciones y adoptan una actitud predominantemente activa y dirigida a la resolución de los conflictos. Esto concuerda con la afirmación de Lazarus (1991) quien afirma que ante un estímulo estresante proveniente del medio, los organismos realizan toda una serie de acciones y esfuerzos para enfrentarlo, como primer paso, realizan una rápida evaluación y dependiendo de los resultados de esta, el organismo elige las pautas a seguir, mediado por las emociones y los sentimientos apareados a la experiencia. Ahora, cabe aclarar que para saber si un evento es percibido como estresante, es necesario conocer la interpretación que la persona que lo vive hace de él. En la experiencia del taller, todos los sujetos interpretaron el suceso experimentado como desagradable y negativo. De acuerdo con Reyes-Lagunes y Góngora (1999), el enfrentamiento para una situación estresante debe abordarse desde dos dimensiones: el enfrentamiento como rasgo que se refiere a los rasgos característicos de la personalidad y que el sujeto usa de manera generalizada para casi todos los eventos e su vida y el otro se refiere al enfrentamiento estado, que básicamente describe la manera como la persona se comporta y resuelve problemáticas específicas. En los sujetos estudiados se ha podido ver una clara relación entre las dos dimensiones del enfrentamiento, como rasgo y como estado ya que, tanto en la situación de vida (rasgo), como en las situaciones específicas (estado), se mantiene la misma tendencia de

enfrentamiento a los problemas. En todas las situaciones la mayoría de las respuestas corresponden al tipo de enfrentamiento *directo revalorativo.* Sin embargo, pareciera que el estilo de enfrentamiento que había resultado efectivo en otras situaciones, no resulta eficaz ante un evento de violencia social, o bien, las personas ante un evento demasiado impactante no pueden hacer uso de estrategias comúnmente utilizadas. Es atinado mencionar que en las personas, algunas estrategias de enfrentamiento son más estables y consistentes que otras. Por ejemplo, la búsqueda de apoyo social es menos consistente que la reevaluación positiva (Oblitas y Becoña, 2000) ya que la primera dependerá de varios factores dentro del contexto. La segunda se apoya más bien en los significados que la persona atribuye a los diferentes eventos, mismos que tienden a mantenerse más estables a lo largo del tiempo. En el grupo de participantes de este taller investigativo se observaron diferentes significados atribuidos al evento, en un antes y un después de la experiencia del taller, lo que incidirá directamente en los enfrentamientos posteriores de la vida de los sujetos. Por otro lado, los participantes manifestaron sentimientos de confusión y malestar como consecuencia del evento violento, de la poca o nula empatía de parte de los miembros de sus círculos de apoyo y de los sentimientos de culpa que aparecieron al no poder identificar de qué manera pudieron evitar la experiencia, sin embargo, los dejaron pasar adoptando una actitud pasiva. Al respecto Díaz Guerrero (2003), destaca como característica fundamental de los mexicanos la aceptación y el sometimiento pasivo al estrés, lo cual se demuestra claramente en la fácil adaptación que estos muestran ante la tragedia y en la pasividad con la que el mexicano enfrenta el sufrimiento. Lo anterior solo confirma la importancia de la influencia sociocultural en las actitudes y creencias de los individuos y por tanto, en la manera como estos, enfrentan las problemáticas de la vida. Se puede considerar que la influencia ejercida en los participantes a lo largo de las sesiones del taller investigativo, explican los cambios en las percepciones y significados atribuidos al suceso violento antes y después del mismo. Una vez que los participantes pudieron expresar el malestar y la confusión que experimentaron, se realizaron sesiones encaminadas al entendimiento y comprensión de la experiencia del trauma, lo que les permitió la posibilidad de trabajar en la resignificación de la experiencia. Se concluye que el enfrentamiento ante eventos de violencia social no es acorde con el que los sujetos utilizan comúnmente. Este tipo de experiencias desorganizan emocionalmente a las personas, dejándolas absolutamente vulnerables e indefensas y por tanto, será necesario atender desde diferentes alternativas clínicas los efectos producidos por el trauma a fin de lograr un proceso de adaptación a la experiencia.

REFERENCIAS

Álvarez-Gayou, J.L (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa*. México: Paidós.

Briere, J. (2004) *Psychological Assessment of adult posttraumatic states.* Washington. American Psychological Association.

Briere, J. & Scott,C. (2006).Principles of Trauma Therapy: A Guide to Symptoms, Evaluation, and Treatment. Uk: Sage Publications.

Díaz-Guerrero, R. (2003). Bajo las garras de la cultura: psicología del mexicano 2.México: Trillas.

Figley, Ch. (1995). Compassion Fatigue: Coping With Secondary Traumatic Stress Disorder In Those Who Treat The Traumatized. London, UK: Brunner-Routledge.

Góngora, E. y Reyes-Lagunes, I. (1999). La estructura de los estilos de enfrentamiento: rasgo y estado en un ecosistema tradicional mexicano. México: *Revista Sonorense de Psicología.* (13) 2. pp. 3-14.

Herman, J (1992). Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence--from domestic abuse to political terror. New York: Basic Books.

Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, L. (2003). *Metodología de la investigación,* México: McGraw-Hill.

Lazarus, R. (1991). *Emotion and adaptation.* Nueva York: Oxford University Pess.

Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Oblitas, A. y Becoña, I. (2000). *Psicología de la Salud.* México: Plaza y Valdéz.

Ortega, F. (2008). *Violencia social e historia: el nivel del acontecimiento*. Universitas humanística, no.66. pp. 31-56. Bogotá, Colombia.

Quintana, A. & Motgomery, W. (2006). *Metodología de la investigación cualitativa Disponible en* http://www.scribd.com/doc/3634305/Metodologia-de-Investigacion-Cualitativa

Zanatta, E., Moysén, A., Balcázar, P., Esteban, J.M. y Plata, L.D. (2009). Los recursos psicológicos en la salud y enfermedad. *Revista Mexicana de Psicología*. Número especial de Octubre. Memorias del XXVII Congreso Mexicano de Psicología.

Zavala, Y., Rivas, R., Andrade-Palos, P. y Reidl, L. (2008). Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la Ciudad de México. *Revista intercontinental de Psicología y Educación.* Recuperado de http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?!Cve=80212387009

Violencia escolar entre adolescentes de nivel secundaria

Claudia Verónica Márquez González, Israel Silva Peña, Leticia Villarreal Caballero y Julio César Verdugo Lucero

Universidad de Colima

La conducta violenta es un fenómeno sumamente complejo dada la cantidad de factores implicados en la misma. Este comportamiento puede ocurrir en diversos contextos, lo que puede conducir al deterioro de la actividad social, académica e inclusive laboral (Samper, Tur, Mestre & Cortés, 2008).

Diversos estudios demuestran el aumento de la conducta violenta en las aulas y señalan que ésta se incrementa cada vez más y de manera especial en la adolescencia (Cava, Musitu & Murgui, 2006; Del Rey & Ortega, 2008; Falcón 2009; Samper, Tur, Mestre & Cortés, 2008; Valadez, 2008).

La violencia escolar entre pares, también llamada acoso escolar, hostigamiento, o internacionalmente reconocida como *bullying* (Román & Murillo, 2011), implica un comportamiento agresivo e intencionalmente dañino, llevado a cabo por un alumno hacia otro o hacia varios, o de varios alumnos hacia otro; es repetitivo en el tiempo, generado en una relación de poder desequilibrada y generalmente se produce sin provocación de la víctima (Olweus, 1993; 1996). En la presente investigación se utiliza el término de *violencia escolar* para referirse a los actos de hostigamiento o acoso escolar entre estudiantes adolescentes.

Si bien en las situaciones de violencia escolar pueden identificarse diversos roles o actores, tales como, la víctima, el agresor, los espectadores (colaboradores del agresor, defensores de la víctima, neutros) (Schäfer, Korn, Brodbeck, Wolke & Schulz, 2005), en esta investigación se hará referencia a las situaciones de victimización y agresión propias de la violencia escolar entre pares (Lucas, Pulido, Martín & Calderón, 2008), correspondientes a los roles de víctima y agresor, respectivamente.

Investigaciones realizadas hace más de dos décadas, ya reportaban sobre dicho aumento de la conducta violenta entre adolescentes. Al respecto, Caims y Caims (1986, en Pellegrini & Bartini, 2000) señalaban que en la adolescencia temprana se da un aumento –en intensidad y frecuencia- de la agresión física, lo que justifica el estudio de la intimidación y la victimización en este periodo de vida. De igual manera, varios estudios llevados a cabo en diferentes países -incluido México-, confirman que el fenómeno de la violencia entre pares trastoca las relaciones interpersonales (Cid, Díaz, Pérez, Torruella & Valderrama, 2008; Muñoz, 2008; Ramírez, 2007).

Simmons y Blyth (1987, en Pellegrini & Bartini, 2000) opinaban que la agresión observada con frecuencia durante la adolescencia podría deberse al hecho que en esta etapa se experimentan cambios bruscos biológicos y sociales. Específicamente sobre lo social, se destacaba como variable importante la transición de la escuela primaria a la secundaria, demandando de manera primordial, cambios en el estado y composición de los grupos de pares. Al respecto, Pellegrini y Bartini (2000) mencionan que en esta transición, los jóvenes deben reconsiderar los compañeros con los que se van a afiliar y con los cuales formarán nuevos grupos.

Dado el proceso de redefinición de las relaciones sociales entre los/as adolescentes, se puede pensar que las conductas violentas en la adolescencia, en cierta medida son normales; sin embargo, acontecimientos actuales en torno a la violencia escolar dan cuenta de que esta se ha convertido en una forma patológica de sociabilidad entre escolares (Velázquez, 2005).

Tal y como lo señala Muñoz (2008), en México, no hay una sola investigación sobre la violencia escolar entre pares que abarquen la diversidad de contextos educativos (escuelas rurales, urbanas, particulares, públicas, entre otros) a través de los cuales se puedan generalizar los resultados. El antecedente más inmediato es el estudio llevado a cabo por el Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE) con

el fin de caracterizar los rasgos de la violencia en escuelas primarias y secundarias (Aguilera, Muñoz & Orozco, 2007). A pesar de los resultados que arroja dicho estudio, este y otros se han focalizado en indagar los factores y las conductas de riesgo relacionados con el fenómeno de la violencia escolar.

La presente investigación tampoco abarca la diversidad de factores vinculados a la violencia escolar, no obstante, siendo un estudio pionero para el contexto del estado de Colima-México, una de las aportaciones más importantes es identificar la incidencia de los actos de violencia, distinguiendo entre las situaciones de victimización y agresión y comparando según el sexo de los adolescentes.

Trautmann (2008), señala que las consecuencias de la violencia escolar son negativas para quien es víctima, para quienes son victimarios y para los espectadores de dicho acto. En este sentido y no habiendo información precisa que dé cuenta de la situación específica de esta conducta en los adolescentes del Estado de Colima, se desarrolló la presente investigación con los siguientes propósitos: a) Identificar los niveles de victimización y agresión relacionados con la violencia escolar (bullying) entre adolescentes; b) Comparar los niveles de victimización y agresión entre hombres y mujeres; y c) Identificar la comunicación de las situaciones de victimización como estrategia a las que recurren las víctimas cuando se presenta dicho fenómeno.

Siendo la violencia escolar un problema de salud pública, se busca sumar esfuerzos con otros investigadores del país en la comprensión y explicación científica de la problemática, que dé cuenta de su dimensión social y que favorezca el desarrollo de políticas públicas en beneficio de todos los involucrados.

MÉTODO

Participantes

La muestra, no probabilística, por conveniencia, se conformó por 288 adolescentes estudiantes de dos escuelas secundarias, ubicadas en el Municipio de Villa de Álvarez, Colima, 139 hombres y 149 mujeres. El rango de edad fue de 11 a 19 años (Media=14.03; D.E.=5.1). Del total de la muestra, el 33% cursaban el primer grado, el 30% el segundo grado y el 37% el tercer grado.

Instrumentos

Se utilizó *el cuestionario de evaluación de la violencia entre iguales para adolescentes (CEVIE-A),* el cual es una adaptación del cuestionario de evaluación de la violencia entre iguales en educación primaria (CEVIEP) diseñado por Lucas, Pulido, Martín y Calderón (2008). Este cuestionario está compuesto por 32 ítems tipo Likert con opciones de respuesta de 1 (nunca/poco frecuentes) a 5 (siempre/muy frecuentes o habituales) y organizado en dos subescalas: 1) *Subescala de situaciones de victimización* (alfa=.873), que explica el 49.7% de la varianza y está compuesta por 17 ítems: 2) *Subescala de situaciones de agresión* (alfa=.869), que explica el 51.2% de la varianza y se compone de 15 ítems.

Procedimiento

Se acudió a las instalaciones de las secundarias previamente seleccionadas con el objetivo de pedir permiso a los directores para llevar a cabo la investigación. Se les explicó sobre los objetivos que la misma perseguía. Para su aplicación, se explicó a los adolescentes el propósito de la investigación y la importancia de sus respuestas. Se les hizo la invitación a colaborar con el estudio respondiendo de manera voluntaria a los cuestionarios y se agradeció su participación.

Respecto a los análisis estadísticos, se obtuvieron las medias de respuesta para las variables de victimización y agresión; se ejecutó un análisis de varianza (ANOVAs) de un factor con el fin de comparar los niveles de victimización y agresión según el sexo de los participantes; finalmente, se obtuvieron frecuencias y porcentajes respecto al tipo de estrategias que los y las adolescentes utilizan cuando son víctimas de la violencia escolar.

RESULTADOS

Se obtuvo que del total de la muestra (N=288), el 18.7% han sido víctimas de actos violentos perpetrados por compañeros de escuela; mientras que 12.7% de los/as adolescentes dicen haber participado como agresores/as. El nivel de victimización (Media=1.58) en los adolescentes fue mayor que el nivel de agresión (Media=1.42). Del total de adolescentes que han sido víctimas de violencia, el 2.1% presenta los más altos niveles de victimización (Media de 3.0 a 4.1), esto es, han sido víctimas de actos de violencia escolar muy frecuentemente o de forma habitual. Por su parte, del total de adolescentes que han ejercido la violencia, sólo el 1.7% de ellos lo han hecho de forma habitual o muy frecuentemente.

El ANOVA evidenció diferencias significativas entre hombres y mujeres respecto a los niveles de agresión ejercida, no así en el caso de las situaciones de victimización, en la que tanto hombres como mujeres obtuvieron promedios similares (ver tabla 1).

Tabla 1
Diferencias en las situaciones de victimización y agresión de la violencia escolar en hombres y mujeres adolescentes

Situaciones de violencia escolar	Grupos (Sexo)	Media	D.E.	F	Sig.
Victimización	Hombres	1.61	.557	14.826	.083
	Mujeres	1.50	.533		
Agresión	Hombres	1.50	.607	13.999	.000
	Mujeres	1.29	.315		

Respecto al lugar donde principalmente ocurren los actos de violencia, es el salón de clase, así lo expresó el 28.5% de los adolescentes. Por otra parte, respecto a la comunicación de las situaciones de violencia (vista como estrategia de afrontamiento), el 26.4% de los adolescentes reportan que comunican de la situación a sus amigos; el 18.4% no lo comunica, permanecen en silencio; el 13.2% de los adolescentes lo comunican a sus mamás; el 4.9% a sus maestros; el 4.2% a sus papás, el 2.1% a algún hermano o hermana; el 0.7% a otros maestros de la escuela y el 24% dijo no ser violentado por sus compañeros.

Finalmente, una vez comunicadas las situaciones de violencia, las principales personas de quienes reciben ayuda los adolescentes son: los/as amigos/as, seguido de sus propios maestros/as y por la mamá. La principal ayuda que reciben es: no hacer caso.

DISCUSIÓN

Las principales evidencias empíricas que de este estudio se extraen son: Por un lado, la percepción de un mayor nivel de victimización que de agresión, lo que puede deberse a que cada agresor dirija los actos violentos a una o más víctimas, identificándose así una red de violencia que implica a más de una víctima los procesos de maltrato. Por otro lado, dentro de la dinámica de la violencia escolar entre pares, los hombres se encuentran más involucrados que las mujeres, tanto en las situaciones de victimización como en las de agresión.

Los anteriores hallazgos son congruentes con otros estudios (Olweus, 1993, en Trautmann, 2008, p.2) en donde se identificó que son los hombres quienes victimizan más a sus pares y en donde predomina el uso de la violencia física para alcanzar este fin de acoso.

Esta diferencia de género puede explicarse si se toman en cuenta los estereotipos tradicionales de roles que en esta cultura patriarcal predominan, a partir de las diferencias sexuales (Díaz-Guerrero, 1982; Díaz-Loving, Díaz-Guerrero, Helmreich & Spence, 1981) alimentadas por las creencias respecto a cómo deben ser

los hombres y las mujeres, en donde se asocia la figura masculina con el poder, la demostración de dominio a través de la competencia y el uso de la fuerza física y con la baja o nula posibilidad de demostrar afecto.

Respecto a que el principal sitio en donde ocurre el acoso es en el salón de clases, podría conjeturarse que esto se debe a la falta de monitoreo docente. Sin embargo, también cabría la posibilidad de que esta dinámica de victimización sea producto de una naturalización de la violencia entre pares, lo que conlleva una legitimación de la misma en los procesos de socialización por parte de los profesores.

El hecho de que la principal estrategia empleada por las víctimas de violencia sea el pedir ayuda a los amigos, podría comprenderse mejor si se toma en cuenta la fase del desarrollo que viven. En la adolescencia las relaciones de pares juegan un papel primordial, al respecto, Pellegrini y Bartini (2000) han argumentado que las redes sociales de las que el adolescente forma parte fungen como un factor protector ante el proceso de victimización.

Finalmente, mencionar que los niveles (promedios) de violencia reportados en esta investigación pueden considerarse bajos y la mayoría ocurren de manera poco frecuente, lo que hace suponer que no todo acto de violencia escolar identificada en este estudio alude a situaciones de violencia escolar entre pares (*bullying*), pues una característica importante para que este sea identificado como tal, consiste en que la situación de hostigamiento sea habitual. No obstante, existen casos aislados que sí reportan altos niveles de violencia (violencia crónica), tanto para quienes la ejercen como para quienes la reciben. Éstos son los que podrían ser identificados como casos de bullying. De cualquier manera, se sugiere el desarrollo de programas de intervención dirigidos a mitigar los actos de vejación entre compañeros, así como desarrollar comportamientos prosociales y empáticos que favorezcan la convivencia sana en la escuela.

REFERENCIAS

Aguilera, A., Muñoz, G. & Orozco, A. (2007). Victimización en las escuelas. Ambiente escolar, robo y agresiones físicas. *Revista Mexicana de Investigación Educativa, 10*(26), 833-864.

Cava, M. J., Musitu, G. & Murgui, S. (2006). Familia y violencia escolar: el rol mediador de la autoestima y la actitud hacia la autoridad institucional. *Psicothema, 18*(3), 367-373.

Cid, H. P., Díaz, M. A., Pérez, M. V., Torruella, P. M. & Valderrama, A. M. (2008). Agresión y violencia en la escuela como factor de riesgo del aprendizaje escolar. *Ciencia y Enfermería, 14*(2), 21-30.

Del Rey, R. & Ortega, R. (2008). Bullying en los países pobres: Prevalencia y coexistencia con otras formas de violencia. International *Journal of Psychology and Psychological Therapy, 8*(1), 39-50.

Díaz-Guerrero, R. (1982). *Psicología del mexicano*. México: Trillas.

Díaz-Loving, R., Díaz-Guerrero, R., Helmreich, R. & Spence, J. (1981). Comparación transcultural y análisis psicométrico de una medida de rasgos masculinos (instrumentales) y femeninos (expresivos). *Revista Latinoamericana de Psicología Social, 1*, 3-38.

Falcón, M. I. (2009). La violencia escolar, ¿violencia social? *Revista Electrónica de Psicología Política, 19*, 91-96.

Lucas, B., Pulido, R., Martín, G. y Calderón, S. (2008). Violencia entre iguales en educación primaria: Un instrumento para su evaluación. *Psicología Educativa*, *14*(1), 47-62.

Muñoz, A. G. (2008). Violencia escolar en México y en otros países. Comparaciones a partir de los resultados del Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. *Revista Mexicana de Investigación Educativa, 13*(39), 1195-1228.

Olweus, D. (1993). Bullying at school: What we know and what we can do. Oxford, UK: Basil Blackwell.

Olweus, D. (1996). Bully/victim problems in school. *Prospects, 26*, 331-359.

Pellegrini, A. D. & Bartini, M. (2000). A longitudinal study of bullying, victimization and peer affiliation. *American Educational Research, 37*(3), 699-725.

Ramírez, J. M. (2007). La utilidad de diferenciar funcionalmente la agresión. *XXIV Coloquio Internacional sobre Cerebro y Agresión (CICA)*. México, D. F.

Román, M. & Murillo, F. J. (2011). América Latina: violencia entre estudiantes y desempeño escolar. *Revista CEPAL*, *104*, 37-54.

Samper, P., Tur, A. M. & Mestre, V. & Cortés, M. T. (2008). Agresividad y afrontamiento en la adolescencia. Una perspectiva intercultural. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 8*(3), 431-440.

Schäfer, M., Korn, S., Brodbeck, F. C., Wolke, D. & Schulz, H. (2005). Bullying roles in changing context: the stability of victim and bully roles from primary to secondary school. *International Journal of Behavioral Development, 29*(4), 323-335.

Trautmann, M. A. (2008). Maltrato entre pares o "bullying". Una visión actual. *Revista Chilena de Pediatría, 79*(1), 13-20.

Valadez, F. I. (2008). *Violencia escolar: Maltrato entre iguales en escuelas secundarias de la Zona Metropolitana de Guadalajara*. Informe de Estudio. Universidad de Guadalajara. Dirección de Psicopedagogía. Colección salud materno Infantil. *Serie Procesos Educativos*.

Velázquez, L. M. (2005). Experiencias estudiantiles con la violencia en la escuela. *Revista Mexicana de Investigación Educativa, 10*(26), 739-754.

Acoso entre Iguales, Uso de Medios y Relaciones Interpersonales en Escuelas Secundarias

Armando Ruiz Badillo[1], Idalia Guadalupe Pérez Martínez y Jorge García Villanueva

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

La violencia, es un tema prioritario a nivel mundial, donde México no queda exento, particularmente en los últimos cinco años, se ha incrementado considerablemente. De ello dan cuenta los medios de comunicación, quienes ampliamente difunden hechos violentos que pasan cotidianamente (Muñoz, 2008).

Dentro de la escuela se viven un tipo de violencia específica, el bullying o acoso escolar que sufren niños y adolescentes en las escuelas (Sullivan, Mark, & Sullivan, 2005). En especifico se denomina bullying o acoso escolar a las manifestaciones de violencia entre iguales, que van desde los insultos, el acoso o la agresión física. Contempla tres características: intencionalidad, persistencia en el tiempo y abuso de poder, en donde los actores conforman un triangulo compuesto por agresor, víctima y testigo, con distintos grados de responsabilidad en el fenómeno de la violencia, es un esquema que se repite en todo fenómeno de prepotencia y abuso de poder (Olweus, 1996).

El hostigamiento entre escolares, es un fenómeno permanente y antiguo que ha sido objeto de investigación sistemática a partir de la década de los 70´s. (Olweus, 1996). A pesar de ser un fenómeno común, sus manifestaciones actuales cobran cada día mayor crudeza, e incluso pueden pasar de un simple juego, a actividades ilícitas que impliquen un daño físico severo e incluso la muerte (SEP, 2009). Esta orientación es producto de varios muchos elementos psicosociales; en primera porque los estudiantes se ven inmersos a una exposición constante de incremento de actos de violencia e ilícitos a nivel nacional difundida por distintos medios masivos, a los cuales, inevitablemente, están expuestos niños y jóvenes, que pueden verse influenciados a replicar. Un segundo aspecto que cobra relevancia, es el acceso y uso cotidiano, no siempre en sentido positivo, de medios electrónicos de información; videos, audios e internet, principalmente redes sociales. Un tercer elemento que agudiza el fenómeno de hostigamiento entre iguales, es la tendencia entre ellos mismos a participar en actos de violencia, ya sea como acosador, testigo e incluso víctima, como una forma de legitimación e identificación social. Finalmente, relaciones interpersonales deficientes con familiares y/o amigos, pueden inducir al estudiante a situaciones de hostigamiento ya sea como agresor o víctima.

Ortega (1994) explica dos leyes que mantienen el acoso entre escolares: la ley del silencio y la ley del dominio-sumisión, estas leyes posibilitan que el Bullying se mantenga. Por un lado, las personas implicadas, directa o indirectamente tienden a mantener en silencio lo que está sucediendo, esto permite que siga ocurriendo el fenómeno. Por otro, las personas implicadas directamente, mantienen un vínculo por el cual uno aprende a dominar a otro y otro a ser sumiso ante esta dominación. El alumno testigo es obligado de forma indirecta a callar e ignorar la violencia que un tercero ejerce sobre otro compañero y con ello está asumiendo un grado de culpabilidad, convirtiéndose en cómplice del agresor o agresores, estos, reciben una especie de consentimiento que puede interpretar como aprobación. La víctima, puede sentir que además de la crueldad

[1] Correo: aruizb@upn.mx

Proyecto Financiado por SEP PROMEP No. IDCA 8549 y Clave UPN-CA-69.

del agresor, está la de sus compañeros, que optan por la vía del silencio y que atestiguan el hecho. El silencio, finalmente dificulta la intervención del profesorado o las familias y el término de este ciclo de violencia.

De acuerdo con Ortega y del Rey (2003) el hostigamiento o acoso entre iguales puede provocar baja autoestima, lo que afecta en el aprovechamiento escolar, el cual puede desencadenar reprobación, deserción, bajo rendimiento, entre otros. Sufrir acoso escolar, puede acabar en fracaso escolar, ansiedad o fobia al colegio (Cobo & Tello, 2008). La consecuencia más evidente tanto en víctimas como agresores, suele ser la disminución del rendimiento escolar junto con un cambio en el comportamiento habitual.

Doménech, e Iníguez, (2002) señalan que en la compresión del comportamiento agresivo, desde una perspectiva social, una contribución importante es la teoría del aprendizaje social de Bandura (1987), la cual sostiene que una buena parte de nuestra conductas son producto de la imitación de comportamientos observados que han sido recompensados o reforzados socialmente. En este sentido, participar o realizar actos violentos sobre otros, puede entenderse como una conducta que tendrá una recompensa; reconocimiento, poder, etc.

El objetivo del presente trabajo fue establecer relaciones sobre la percepción y frecuencia de comportamientos como agresor, víctima o testigo, relaciones interpersonales y uso de medios en estudiantes de escuelas secundarias de la Ciudad de México.

MÉTODO

Participantes

Participaron en el estudio 827 alumnos de educación secundaria, 443 (53.6%) del sexo femenino y 384 (46.4%) del sexo masculino con edades entre los 11 y 17 años, con una mediana de 14 años. Los participantes fueron elegidos mediante un muestreo no probabilístico, en tres escuelas secundarias públicas, dos ubicadas en la delegación Tlalpan y una en la delegación Álvaro Obregón, de la Ciudad de México.

Instrumento

Se diseñó y validó el instrumento denominado Cuestionario de Conductas y Percepciones de Acoso entre Iguales (Ruiz Badillo, Muñoz y Rebolledo, 2010), que consta de 38 reactivos agrupados en 4 factores obtenidos en un Análisis Factorial de componentes principales con rotación Varimax, que explican el 29.90% de la varianza: el primer factor refiere conductas de Agresor y consta de 20 reactivos con un alfa de .917, el segundo se refiere conductas de Victima, con 8 reactivos y un alfa de .822, el tercero refiere conductas y percepción de testigo con 6 reactivos y un alfa de .772, el último se refiere a acciones para detener actos de acoso con 4 reactivos con un alfa de .700; adicionalmente se realizaron preguntas sobre las relaciones interpersonales (en casa, con padres, hermanos y maestros), uso de medios (internet, redes sociales, videojuegos) y se indagó uso de medios relacionados con la violencia (acciones sobre ver o subir al internet videos de peleas, redes sociales de violencia).

Los reactivos se presentaron en un formato tipo Likert de cuatro opciones; nunca a muchas veces, en las conductas de acoso y muy bien a muy mal, en el apartado de relaciones interpersonales. Ejemplos de los reactivos son: He participado con varios compañeros para amenazar o agredir a mis compañeros (as), Constantemente mis compañeros me molestan, En mí escuela he visto problemas entre compañeros(as).

Procedimiento

El instrumento se aplicó de forma auto administrada en los salones de clase, previo consentimiento de las autoridades y participantes, conservando su anonimato.

RESULTADOS

Con los datos de tipo escalar se realizaron correlaciones producto momento de Pearson. Se encontró que las dimensiones de acoso entre iguales (agresor, victima y testigo), correlacionan entre sí, lo que indica que aquellos alumnos involucrados pueden realizar uno o varios de los roles a la vez; los estudiantes que son

agresores posiblemente también son o han sido víctimas o testigos, etc. (ver tabla 1). Por otra parte la dimensión de relaciones interpersonales, correlaciona negativamente con las dimensiones de acoso entre iguales, por lo que se puede inferir que alumnos que reportan una mejor convivencia en casa y con maestros, tienden a estar menos involucrados en situaciones de acoso. Los alumnos que reportan haber realizado acciones para detener actos de acoso presentan mejores convivencia.

El uso de medios relacionados con la agresión (ver o subir al internet videos de peleas, acceder a redes sociales de violencia) correlaciona positivamente con las dimensiones de acoso y negativamente con las dimensiones de relaciones interpersonales y acciones ante situaciones de acoso. Cabe señalar que estas correlaciones son bajas.

Tabla 1
Correlaciones entre conductas de víctima, agresor o testigo, uso de medios y relaciones interpersonales

Factor	Victima	Testigo	Acción ante acoso	Rel Inter Pers.	Uso de medios	Medios y agresión
Agresor	0.510**	0.471**	-0.118**	-0.193**	0.087*	0.361**
Victima		0.468**	0.011	-0.184**	-0.037	0.177**
Testigo			0.055	-0.125**	0.046	0.220**
Acción ante situaciones de acoso				0.162**	0.060	-0.081*
Relaciones interpersonales					-0.047	-0.165**
Uso de medios						0.147**

** Correlación significativa al .01* Correlación significativa al .05

Al realizar comparaciones por el sexo de los entrevistados, se encontró diferencias estadísticamente significativas en las conductas de víctima y agresor, donde los hombres presentan un promedio mayor que las mujeres. Por otra parte se encontró diferencias estadísticamente significativas el factor de acciones ante el acoso, donde las mujeres presentan un promedio mayor que los hombres (ver tabla 2).

Tabla 2
Conductas de víctima, agresor o testigo, uso de medios y relaciones interpersonales por sexo

Factor	Hombres	Mujeres	T de Student	Grados de libertad	Prob.
Agresor	1.30	1.16	6.679	812	.000
Victima	1.49	1.33	5.319	817	.000
Testigo	1.87	1.82	1.220	820	.223
Acción ante situaciones de acoso	2.06	2.16	-2.302	823	.022
Relaciones interpersonales	3.22	3.22	.200	813	.842
Uso de medios	3.21	3.27	-1.342	825	.180
Medios y agresión	.96	.91	1.491	825	.136

Al comparar el promedio obtenido por los participantes en la última evaluación escolar previa al momento de aplicar los instrumentos de la presente investigación, se encontró diferencias estadísticamente significativas en los factores de agresor, victima y uso de medios relacionados con la agresión, donde las medias más altas de los factores, las presentan los alumnos con bajo promedio escolar y por el contrario los alumnos con promedios escolares altos presentan diferencias estadísticamente significativas en las dimensiones de relaciones interpersonales y acciones ante situaciones de acoso (ver tabla 3).

Tabla 3
Conductas de víctima, agresor o testigo, uso de medios y relaciones interpersonales por promedio escolar

Factor	Promedio Escolar 6 a 7.9	Promedio Escolar 8 a 8.9	Promedio Escolar 9 a 10	F	Prob.
Agresor	1.29	1.20	1.21	5.266	.005
Victima	1.46	1.40	1.36	3.113	.045
Testigo	1.84	1.81	1.87	.744	.476
Acción ante situaciones de acoso	1.93	2.14	2.21	10.150	.000
Relaciones interpersonales	3.04	3.28	3.29	15.919	.000
Uso de medios	3.21	3.27	3.25	.515	.598
Medios y agresión	1.04	.94	.85	13.620	.000

Para identificar a los alumnos entrevistados que están involucrados en conductas de alguno de los roles de acoso entre iguales, se estableció como punto de corte de cada factor, la media más una desviación estándar, con ello se determinó que entre un 28 a 31% de los alumnos están involucrados en estas prácticas, los hombres predominantemente como víctimas o agresores y las mujeres más como testigos (ver tabla 4).

Tabla 4
Alumnos identificados como víctima, agresor o testigo

	Agresor	%	Víctima	%	Testigo	%
Hombre	77	20.1	78	20.5	56	14.7
Mujer	37	8.4	38	8.7	72	16.4
Total	114	28.5	116	29.2	128	31.1

DISCUSIÓN

Estos datos permiten inferir que en las escuelas estudiadas, son frecuentes situaciones de agresión entre iguales y la percepción de los estudiantes sobre la violencia es alta. Los agresores son preferentemente de sexo masculino, mientras que las mujeres intervienen más para disolver situaciones de agresión o son testigos de éstas. Esto no implica que también sean agresoras o víctimas. En ese sentido es importante señalar que las conductas de acoso, no son exclusivas de un solo sexo y que la participación de ambos proporcionalmente no es muy distante. Por otra parte, los entrevistados que utilizan medios para ver agresiones, tienden a reproducir estas conductas ya sea como agresores o víctimas, situación que esta por demás establecido en la teoría de aprendizaje social de Bandura (1987), esto lleva incluso a repercutir en su desempeño escolar, donde hay una clara asociación entre conductas de acoso y promedio escolar (Cobo & Tello, 2008). Por el contrario contar con una mejor convivencia en las relaciones interpersonales ya sea en casa o con los maestros, les permite no involucrarse en situaciones de acoso lo que posiblemente también permita obtener mejores promedios escolares ya que su estancia en la escuela este más orientada hacia el aprendizaje, evitando la convivencia negativa.

A pesar de que es un fenómeno que siempre ha existido, la violencia en la escuela, puede concebirse por los estudiantes como una situación común y frecuente, pero en la actualidad se ha incrementado considerablemente, principalmente por el uso de medios que posibilitan nuevas conductas y por otra parte se puede inferir, también su incremento a una especie de apología de la violencia debido a la situación actual de México. Es por ello imperante tomar medidas al respecto que involucre tanto a los docentes, directivos, como a los padres de familia.

Conforme a los datos obtenidos es este estudio, que aplican principalmente a las escuela abordadas, pero que no distan de ser representativas de los que pasa en otras escuelas, se puede concluir que una inadecuada convivencia en la casa y en la escuela y el exceso de uso de medios en forma negativa al

parecer son factores que inducen la agresión entre iguales. Prieto, (2005) expresa, que en el agresor, existe una coincidencia en el sentido de afirmar que le conducen a una situación de las denominadas "menor en riesgo", tanto por sus características personales de carencia de habilidades sociales para dialogar, falta de empatía y otros déficits, que trata de disimular en su papel de agresor, porque esta vivencia le ha proporcionado beneficios de reconocimiento, popularidad y de sentirse líder; prepotencia y superioridad que utiliza para ejercer un poder que atemoriza. Por todo lo anterior, durante la adolescencia y en la juventud, los agresores acaban en poblaciones de riesgo (grupos vandálicos, bandas juveniles, etc.).

Por otro lado, Muñoz (2008) manifiesta que los agresores obtienen dos efectos de su comportamiento violento/agresivo. Al principio les resulta positivo, puesto que consiguen poder, dominio, coerción, manejo de impresiones, etc.; sin embargo, posteriormente, se vuelve en su contra y las consecuencia son: separación de la mayoría de compañeros, mala interacción con los adultos, formas socialmente inadecuadas de conseguir algo, etc.

Al referirse a las consecuencias que sufren los jóvenes que son agresores, Olweus (1996) menciona, "El hostigamiento también puede considerarse *un componente de un patrón de comportamiento más generalmente antisocial e insumiso ("desorden comportamental")*. Desde esta perspectiva es natural predecir que los jóvenes que son agresivos y se comportan como hostigadores corren un riesgo claramente superior de caer en otras conductas reprobables tales como la delincuencia y el abuso de substancias ilícitas.

De igual manera, Ortega y Del Rey (2003) plantean que entre los pequeños acosadores, es también mayor el riesgo de problemas futuros, mencionan que una cuarta parte de los adultos que habían sido agresores de pequeños, al llegar a los treinta años tenían antecedentes penales; mientras que era mínimo el porcentaje de los adultos que no habían sido agresores.

La violencia en la escuela, puede concebirse por los estudiantes como una situación común y frecuente, por lo que se debe tomar medidas al respecto que involucre tanto a los docentes, directivos, como a los padres de familia.

Referencias

Bandura, A. (1987) *Pensamiento y Acción. Fundamentos Sociales*. España. Martínez Roca.

Cobo, P. y Tello, R. (2008) *Bullying en México: conducta violenta en niños y adolescentes*. México. Quarzo.

Doménech, M. e Iníguez, L. (2002). La construcción social de la Violencia. *Athenea Digital. No. 2* otoño. Recuperado de http://psicologiasocial.uab.es/athenea/index.php/atheneaDigital/article/view/54/54

Flores, R. (2005). Violencia de género en la escuela: Sus efectos en la identidad, en la autoestima y en el proyecto de vida. *Revista Iberoamericana de Educación. 38*. 67-86.

Muñoz. G. (2008) Violencia Escolar en México y en Otros Países, Comparaciones de los resultados del Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. *Revista Mexicana de Investigación Educativa. 13.*1195-1228.

Olweus, D. (1996) Problemas de hostigamiento y de victimas en la escuela. *Perspectiva*. UNESCO. 23, 2. 357-389.

Ortega, R. (1994) Violencia interpersonal en los centros educativos de enseñanza secundaria. Un estudio sobre el maltrato e intimidación entre compañeros. *Revista de Educación MEC*, 304. 253-280.

Ortega, R. y Del Rey, R. (2003) *Violencia escolar. Estrategias de prevención*. España, Grao.

Prieto, M. (2005) La violencia escolar un estudio en el nivel medio superior. *Revista Mexicana de Investigación Educativa. 10,* 26, 641-668.

Ruiz, A. Muñoz, V. y Rebolledo, J. (2010). *Manifestaciones de Bullying (agresión entre pares) en una escuela Secundaria Técnica de la Ciudad de México*. Ponencia Presentada en el Congreso Iberoamericano de Psicología. Oviedo España. 20-24 junio de 2010.

Secretaría de Educación Pública, SEP. (2009). *Informe nacional sobre violencia de género en la educación básica en México*. SEP, UNICEF. México.

Sullivan, K., Mark, C. y Sullivan, G. (2005). *Bullying en la enseñanza secundaria*. Barcelona: CEAC.

Sexismo ambivalente como predictor de la aceptación de los mitos modernos acerca de las agresiones sexuales

Roxana Espinoza* y Miguel Moya**

*Universidad autónoma de Ciudad Juárez, **Universidad de Granada

La violación es en todo el mundo uno de los delitos menos informados y denunciados (De la Garza & Díaz-Michel, 1997). Una de las razones más importantes de esta situación es la socialización y adopción de los roles tradicionales de género, lo cuales predeterminan normas de conducta para que una mujer "no sea violada" (Abrams, Viki, Masser & Bohner, 2003), por lo que si una mujer no cumple cabalmente con esas normas y es agredida sexualmente, la culpa es suya, reforzando así las actitudes negativas hacia las víctimas, actitudes que pueden ser apoyadas por hombres y mujeres, incluyendo a los perpetradores y también a las víctimas (Frese, Moya & Megías, 2004).

Las actitudes negativas hacia las víctimas de violación predisponen al observador a dudar de la veracidad de su dicho haciéndolas sospechosas de mentir al denunciar una violación, sea porque se cree que en realidad fue una relación sexual consensuada o por creer que ellas son las responsables de la comisión del delito, justificando así al perpetrador (Megías, Romero-Sánchez, Durán, Moya & Bohner, 2009). En Varias investigaciones se ha estudiado los posibles factores que influyen en las actitudes de la gente hacia las víctimas de violación. Por ejemplo el sexo, los hombres tienen más actitudes desfavorables hacia las víctimas de violación y tienden a culpar más a la víctima que las mujeres (Black & Gold, 2008; Nagel, Matsuo, McIntyre y Morrison, 2005), la falta de resistencia física por parte de la víctima (Ong & Ward, 1999), el consumo de alcohol o drogas (Wild, Graham & Rehm, 1998;) y el tipo de vestimenta que usó la víctima cuando la violación ocurrió (ej. ropa provocativa) son factores que están asociados con actitudes negativas hacia la víctima (Cassidy & Hurrell, 1995) de tal forma que para que una mujer víctima de un ataque sexual sea considerada una "víctima real" debe presentar pruebas suficientes para que los observadores "estimen" que ella no ha cometido falta alguna como para "merecer" el asalto (Stewart et al., 1996). Esto convierte a la violación en el único delito en el cual quien debe probar su inocencia es la víctima.

Algunas de las actitudes que la gente tiene sobre las víctimas de violación se traducen en lo que se conoce como los "mitos acerca de la violación", los cuales son un conjunto específico de creencias estereotípicas que culpan a la víctima del asalto sexual, minimizan su gravedad y exoneran al perpetrador contribuyendo a la perpetuación de la violencia sexual. Bohner et al. (1998) definen los mitos acerca de la violación como "creencias descriptivas o prescriptivas sobre la violación (sobre sus causas, contexto, consecuencias, agresores, víctimas y la interacción entre ellos) que sirven para negar, minimizar o justificar la violencia sexual que los hombres ejercen sobre las mujeres." Un alto grado de aceptación de los mitos acerca de la violación se ha relacionado con varias reacciones, por ejemplo considerar la violación como menos traumática para la víctima y no recomendar a la víctima que denuncie el asalto a la policía (Frese et al., 2004).

Gerger, Kley, Bohner y Siebler (2007) señalaron que, al igual que ha ocurrido con el racismo y el sexismo (Swim & Cohen, 1997), los prejuicios relacionados con la violación han sufrido una transformación y ahora se manifiestan de manera más sutil, por lo que proponen una nueva escala a la que llamaron "Aceptación de los mitos modernos acerca de las agresiones sexuales" (AMMSA), la cual fue validada en español por Megías et al. (2010) y es la escala que utilizamos en este estudio.

En su Teoría del Sexismo Ambivalente, Glick y Fiske (1996) plantearon que las actitudes sexistas están conformadas por dos componentes claramente diferenciados (aunque relacionados): el sexismo hostil (SH) y el sexismo benévolo (SB). *El sexismo hostil,* se funda en los estereotipos tradicionales donde la figura

masculina es ostentadora del poder, tiene su base en una actitud negativa y de desprecio hacia las mujeres al considerarlas inferiores con respecto a los hombres. *El sexismo benévolo* son actitudes igualmente sexistas, puesto que se subestima a las mujeres en cuanto se les considera de forma estereotipada y limitadas a ciertos roles, pero que tiene un tono afectivo positivo, aunque descansa en el dominio tradicional masculino, al mismo tiempo que enfatiza la debilidad y necesidad de protección de las mujeres, reforzando el papel protector de los hombres. De acuerdo con Glick y Fiske (2006), el SH y el SB se complementan formando una potente combinación que promueve la subordinación de las mujeres, actuando como un sistema articulado de recompensas y castigos que favorece el mantenimiento de las relaciones tradicionales entre hombres y mujeres, es decir, la desigualdad de géneros.

Varios investigadores han estudiado la relación entre Sexismo Ambivalente y aceptación de los mitos sobre la violación, por ejemplo, Forbes, Adam-Curtis y White (2004), encontraron que las puntuaciones de los hombres en la escala de aceptación de los mitos sobre la violación estaban relacionadas con el SH, pero no con el SB, aunque en mujeres esta relación apareció con ambos tipos de sexismo. También se ha reportado que el SB, no obstante su tono afectivo positivo hacia las mujeres, predice la estigmatización de las víctimas de violación cuando el delito es cometido por un conocido de la víctima, incluso más que el sexismo hostil. Abrams et al. (2003) encontraron que el SB (pero no el SH), predijo más las actitudes negativas hacia las víctimas cuando se trata de una violación en una cita. Sin embargo, de acuerdo a Sakallı-Uğurlu, Yalçın y Glick (2007), en su estudio llevado a cabo en Turquía, sugieren que en un país más tradicionalista ambos tipos de sexismo, el SH y el SB, predicen actitudes generales hacia las víctimas de violación.

Propósito del estudio

El propósito de este estudio fue determinar en una muestra de residentes de Ciudad Juárez, México, el poder predictivo del Sexismo Hostil y del Sexismo Benévolo en la Aceptación de los Mitos Modernos acerca de las Agresiones Sexuales (AMMSA, Gerger et al., 2007). Asimismo se estudiaron las diferencias entre sexos y edades en las ideologías sexistas Hostil y Benévola y el posible poder predictivo de estas variables demográficas sobre la AMMSA.

Nuestras hipótesis fueron las siguientes:

Hipótesis 1: Los hombres obtendrán puntuaciones significativamente más altas que las mujeres en las escalas Aceptación de los Mitos Modernos acerca de las Agresiones Sexuales (AMMSA), SH y SB.

Hipótesis 2: A mayores puntuaciones en las variables SH y SB, mayor aceptación de los mitos acerca de las agresiones sexuales.

*Hipótesis 3: E*l SH, el SB, el sexo y la edad predecirán la AMMSA, de manera que entre mayores sean las puntuaciones en SH, SB y en edad, mayores serán las puntuaciones en la AMMSA.

MÉTODO

Participantes

La muestra, seleccionada por conveniencia, está conformada con 682 participantes con edades entre 17 y 59 años con una media de 25.5. De ellos 345 (50.6%) son mujeres y 337 (49.4%) hombres, 476 participantes (70%) son estudiantes universitarios de diferentes disciplinas mientras que los restantes 206 (30%) no son estudiantes y en su gran mayoría trabajan.

Instrumentos

a) Aceptación de los mitos modernos acerca de las agresiones sexuales (Gerger et al., 2007; versión validada en español por Megías et al., 2010). Escala de 30 ítems que miden mitos acerca de la violación y de otras formas agresión sexual. Se responde a través de una escala tipo Likert con seis opciones de respuesta que van de 0 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo). Ejemplo de los ítems son: “Tras una violación, las mujeres hoy en día reciben mucho apoyo”, “El alcohol es a menudo el causante de que un

hombre viole a una mujer" y "Hoy en día, los hombres que realmente agreden a las mujeres reciben un castigo justo". La consistencia interna de este instrumento fue de .77.

b) Inventario de Sexismo Ambivalente (ASI; Glick & Fiske, 1996) (versión española de Expósito, Moya & Glick, 1998). Compuesto por 22 ítems que conforman dos sub-escalas de 11 ítems cada una, cuyo objetivo es la evaluación de los componentes del sexismo ambivalente: sexismo hostil (SH) y sexismo benévolo (SB), Ejemplo de los ítems son: "La mayoría de las mujeres no aprecia todo lo que los hombres hacen por ellas (SH) y "El hombre está incompleto sin la mujer" (SB). Tiene un rango de respuestas que va de 0 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo). El coeficiente alpha de esta escala fue α = .92, *(*α = .90 para SH y α = .87 para SB).

Procedimiento

Los participantes estudiantes contestaron el cuestionario en un salón de clases previa autorización del o la responsable de cada grupo. Los participantes no estudiantes fueron encuestados en locales comerciales al estar esperando por algún servicio. Las instrucciones informaron a los participantes acerca del trato confidencial de sus respuestas y la garantía del anonimato. Todos los participantes accedieron a contestar el cuestionario de manera voluntaria y sin recibir retribución alguna. El tiempo promedio utilizado en contestar los instrumentos fue de 20 minutos.

RESULTADOS

En la tabla 1 se pueden observar las estadísticas descriptivas de todas las escalas considerando la muestra en su totalidad y a hombres y mujeres por separado.

Tabla 1
Estadísticas descriptivas y diferencias por sexo de las 3 escalas

	Muestra Total		Mujeres		Hombres		Valor F	Sig.
	M	DE	M	DE	M	DE		
AMMSA	2.61	.70	2.48	.64	2.75	.73	26.02	.000
Sexismo hostil	2.39	1.18	2.10	1.1	2.69	1.16	44.82	.000
Sexismo benévolo	2.45	1.09	2.28	1.0	2.62	1.06	17.33	.000

En la tabla 2 se reportan las correlaciones encontradas entre la AMMSA y las variables predictoras, encontramos que se relaciona positiva y significativamente con todas las variables predictoras (SH, SB y edad). Se encontró también una correlación positiva y significativa entre SH y SB.

Tabla 2
Correlaciones entre la AMMSA y las variables predictoras

	AMMSA	SH	SB
AMMSA	1		
SH	.50**	1	
SB	.32**	.52**	1
EDAD	.10**	-.07	.03

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Para determinar si las variables independientes predecían la AMMSA, se realizó un análisis de regresión en el que se introdujeron en el primer paso las variables demográficas sexo (considerada como variable "dummy" o binominal) y edad y en el segundo paso el SH y el SB. Los resultados se presentan en la tabla 3.

Tabla 3
Análisis de Regresión para predecir la AMMSA

Paso		R^2	Beta	F	Sig.
1	Sexo		.199		.000
	Edad		.116		.002
		.05		17.94	
2	Sexo		.077		.023
	Edad		.138		.000
	SH		.458		.000
	SB		.061		.112
		.27		65.08	

DISCUSIÓN

Los resultados apoyaron lo predicho en la hipótesis 1, los hombres reportaron puntuaciones más altas que las mujeres en todas las medidas. Como se esperaba, los hombres, al alcanzar puntuaciones más altas en AMMSA que las mujeres demuestran que aceptan los mitos acerca de las agresiones sexuales en mayor medida. Sin embargo, aunque las puntuaciones medias de esta variable rebasaron la media teórica en el grupo de hombres (*M* = 2.75) y las mujeres quedaron muy cercanas a ella (*M* = 2.48), este hallazgo, afín al obtenido en muestras de otros países como Alemania y España (Gerger et al, 2007; Megías et al., 2010) indica que ellas asumen en cierta medida los mitos acerca de la violación, a pesar de que tales mitos culpabilizan a las víctimas de ese delito.

En relación a la medida de sexismo ambivalente las puntuaciones medias de los dos tipos de sexismo indican que en esta muestra las mujeres, en relación con los hombres, se endosan menos el sexismo hostil y el sexismo benévolo. Estos resultados difieren de los encontrados en otras investigaciones en los que las mujeres, en relación a los hombres, rechazan el SH, pero se endosan más fuertemente el SB que lo que ellos lo hacen (Glick et al., 2000; Sakalli-Ugurlu & Glick, 2003).

El análisis de correlaciones nos mostró que, como fue señalado por Glick y Fiske (1996), el SH y el SB se encuentran positiva y significativamente relacionados mostrando que el SH y el SB son actitudes sexistas complementarias que mantienen y reflejan la desigualdad social entre los géneros. Los datos apoyaron también lo predicho en la hipótesis 2, la AMMSA correlaciona positiva y significativamente con SH y SB, indicando que a mayor endoso de esas ideologías mayor aceptación de los mitos. No obstante, la hipótesis 3 fue parcialmente apoyada, el SH predice la AMMSA pero el SB no lo hace. Los resultados nos indican que el 27% de la varianza en esta variable puede ser explicada por el SH, como un fuerte predictor de la AMMSA y por el sexo y la edad, los cuales contribuyen marginalmente en esta predicción.

REFERENCIAS

Abrams, D., Viki, G. T., Masser, B. y Bohner, G. (2003). Perception of a stranger and acquaintance rape: the role of benevolent and hostile sexism in victim blame and rape proclivity. *Journal of Personality and Social Psychology, 84,* 111-125.

Black, K. A. y Gold, D. J. (2008). Gender differences and socioeconomic status biases in judgments about blame in date rape scenarios. *Violence and Victims, 23*, 115-128.doi:10.1891/0886-6708.23.1.115.

Bohner, G, Reinhard, M-A., Rutz, S., Sturm, S., Kerschbaum, B. y Effler, D. (1998). Rape myths as neutralizing cognitions: Evidence for a causal impact of anti-victim attitudes on men's self-reported likelihood of raping. *European Journal of Social Psychology, 28*, 257–268.doi: 10.1002/(SICI)1099-0992(199803/04)28:2<257::AID-EJSP871>3.0.CO;2-1.

Cassidy, L. y Hurrell, R. M. (1995). The influence of victim's attire on adolescents' judgments of date rape. *Adolescence, 30,* 319–324.

De la Garza-Aguilar, J. y Díaz-Michel, E. (1997). Elementos para el estudio de la violación sexual. *Salud Pública de México, 39,* 539-545. Recuperado de http://www.scielosp.org/cgi-bin/wxis.exe/iah/.

Expósito, F., Moya, M. y Glick, P. (1998) Sexismo ambivalente: Medición y correlatos. *Revista de Psicología Social, 13*, 159-170. doi:10.1174/021347498760350641.

Expósito, F. y Moya, M. (2005). Violencia de género. En F. Expósito y M. Moya (Eds.), *Aplicando la Psicología Social* (pp. 201-227). Madrid: Pirámide.

Forbes, G. B., Adams-Curtis, L. E. y White, K. B. (2004). First- and second-generation measures of sexism, rape myths and related beliefs, and hostility toward women. *Violence Against Women, 10*, 236-261. doi:10.1177/1077801203256002.

Frese, B., Moya, M. y Megías, J. L. (2004). Social Perception of Rape: How rape myth acceptance modulates the influence of situational factors. *Journal of Interpersonal Violence, 19,* 143-161. doi:10.1177/0886260503260245.

Gerger, H., Kley, H., Bohner, G., and Siebler, F. (2007). The Acceptance of Modern Myths about Sexual Aggression (AMMSA) scale: Development and validation in German and English. *Aggressive Behavior*, 33, 422-440. doi:10.1002/ab.20195.

Glick, P. y Fiske, S. T. (1996). The Ambivalent Sexism Inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. Journal *of Personality and Social Psychology*, 70, 491-512. doi:10.1037/0022-3514.70.3.491.

Glick, P., Fiske, S.T., Mladinic, A., Saiz, J., Abrams, D., Masser, B., Adetoun, B., … López, W.L. (2000). Beyond prejudice as simple antipathy: Hostile and benevolent sexism across cultures. *Journal of Personality and Social Psychology, 79,* 763-775. doi:10.1037//0022-3514.79.5.763.

Megías, J.L., Romero-Sánchez, M., Durán, M., Moya, M. y Bohner, G. (en prensa). Aceptación de mitos sobre las agresiones sexuales: validación en español y propiedades psicométricas de la escala "Acceptance of Modern Myths About Sexual Aggression." *The Spanish Journal of Psychology.*

Moya, M. y de Lemus, S. (2007). "Puño de hierro en guante de terciopelo". Diferencias de poder, sexismo y violencia de género. En S. Yubero, E. Larrañaga y A. Blanco (Coords.), *Convivir con la violencia* (pp. 99-116). Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.

Moya, M., Expósito, F., Rodríguez-Bailón, R., Glick, P. y Páez, D. (2002). Sexismo ambivalente en España y Latinoamérica. *SOCIOTAM, Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, XII*, 139-167.

Moya, M., Páez, D., Glick, P., Fernández, I. y Poeschl, G. (2002). Masculinidad-feminidad y factores culturales. *Revista Española de Motivación y Emoción*, 3, 127-142.

Nagel, B., Matsuo, H., McIntyre, K. P. y Morrison, N. (2005). Attitudes toward victims of rape. Journal of Interpersonal Violence, 20, 725–737. doi:10.1177/0886260505276072.

Ong, A. y Ward, C. (1999). The effects of sex and power schemas, attitudes toward women, and victim resistance on rape attributions. *Journal of Applied Social Psychology, 29*, 362-276. doi:10.1111/j.1559-1816.1999.tb01391.x.

Ramos, L., Saldívar, G., Medina, M.E., Rojas, E. y Villatoro, J. (1998). Prevalencia de abuso sexual en estudiantes y su relación con el consumo de drogas. *Salud Pública de México, 40*, 221-233.

Sakalli-Uğurlu, N., Yalçın, Z.S. y Glick, P. (2007). Ambivalent sexism, belief in a just world, and empathy as predictors of turkish students' attitudes toward rape victims. *Sex Roles*, 57, 889-895. doi:10.1007/s11199-007-9313-2.

Stewart, M. W., Dobbin, S. A. y Gatowski, S. I. (1996). "Real rapes" and "real victims": the shared reliance on common cultural definitions of rape. *Feminist Legal Studies, 4*, 159–177.

Swim, J. K. y Cohen, L. L. (1997). Overt, covert and subtle sexism. A comparison between the attitudes toward women and Modern Sexism scales. *Psychologyof Women Quarterly, 21*, 103-118. doi: 10.1111/j.1471-6402.1997.tb00103.x.

White, B. H. y Robinson Kurpuis, S. E. (1999). Attitudes toward rape victims, effects of gender and professional status. *Journal of Interpersonal* Violence, 14, 989-995. doi:10.1177/088626099014009006.

Wild, T.C., Graham, K. y Rhem, J. (1998). Blame and punishment for intoxicated aggression: when is the perpetrator culpable? *Addiction, 83*, 677-687. dol:10.1046/j.1360-0443.1998.9356774.x.

Percepción de Estudiantes de Secundaria Acerca de la Violencia en sus Escuelas

Ángel Alberto Valdés Cuervo*[1], Dinorah Beatriz Ponce Segura*, Ernesto Alonso Carlos Martínez**[2] y Claudia Gabriela Arreola Olivarría***[3]

*Instituto Tecnológico de Sonora, **Instituto Tecnológico Superior de Cajeme, ***Universidad de Sonora

En las sociedades actuales existe una conciencia de prevenir la violencia en escenarios que hasta tiempos recientes eran considerados cerrados y con sus propias microculturas tales como el laboral, el familiar y el escolar. Lo anterior trajo como consecuencia que, específicamente en el ámbito escolar se incrementaran los estudios acercas de las formas de violencia que se manifiestan dentro del mismo, las cuales según Ortega (2010), han pasado desde ser descriptivos hasta la profundización en aspectos relacionados con las causas, las consecuencias y los efectos de los diversos métodos de abordaje de la violencia.

Gómez (2005) señala que la violencia contempla los actos que se ejercen de manera consciente para imponer u obtener algo por la fuerza y que ocasionan sufrimientos físicos o psíquicos a la otra persona. Por su parte Stephenson y Smith (2008) definen la violencia o intimidación como "una interacción en que un grupo más dominante acosa intencionalmente a un individuo o grupo menos dominante" (p. 56).

La violencia escolar aunque su frecuencia, intensidad y manera de expresarse es diferente, se manifiesta en todas las sociedades y, en particular en las escuelas (Elliot, 2008). México y las escuelas mexicanas no son la excepción; esto es evidenciado por estudios realizados en los últimos años, mismos que han contribuido a hacer visible la magnitud de este fenómeno. Dentro de estos estudios se encuentra el realizado por Velázquez (2005), donde se menciona que el 64% de los estudiantes de bachillerato reportaron abuso por sus compañeros durante su vida escolar y el 76% de ellos, sufrieron violencia verbal por parte de los docentes. Por su parte el Instituto Nacional de Evaluación Educativa (INEE, 2006) refiere que el 11% de los alumnos reconocen haber participado en peleas, 43.6% dice que en las escuelas les han robado, 14% haber sido lastimado por otro alumno y 13.6% recibir burlas de los compañeros. Por último Castillo y Pacheco (2008) reportaron que un 52.8% de los estudiantes de secundaria, referían sufrir de apodos ofensivos, 48.8% insultos, 22.2% golpes y 22.9% exclusión social.

La violencia escolar puede ser clasificada de diversas formas; por lo general ésta se conceptualiza atendiendo a la manera en que se expresa así como a quien la comete. Sullivan, Cleary y Sullivan (2003) sostienen que atendiendo a la manera en que se expresa la violencia, esta puede ser: a) Física, la cual implica daños físicos y se manifiesta por conductas tales como golpes, empujones y patadas entre otros comportamientos; b) Verbal, dentro de esta, las más comunes son las amenazas, las burlas y los apodos ofensivos; c) No verbales directas, tales como los gestos groseros y de desprecio y d) No verbales indirectas, incluye entre otras cosas el rechazar, excluir y aislar premeditadamente a otra persona e incluso divulgar rumores falsos o enviar notas o noticias anónimas. Atendiendo a quien la comete, la violencia escolarpuede adoptar distintas formas y manifestarse entre: a) Alumnos, conocida como 'bullying' la que comprende conductas de agresión física, psicológica o moral que realiza un alumno o grupo de alumnos de mayor poder

[1] Correo: angel.valdes@itson.edu.mx
[2] Correo: profesorinvestigador@gmail.com
[3] Correo: staroff_4@hotmail.com

sobre otro grupo o alumno de menor poder (Palomero & Fernández, 2001); b) Profesores y alumnos,la que puede manifestarse tanto de alumnos a profesores, como de profesores a alumnos; c) Profesores-Profesores; d) Profesores-Directores y e) Profesores-padres de familia.

La violencia afecta de manera particular a los estudiantes que se ven involucrados en la misma, tanto en los papeles de víctimas como de agresores. En el caso de las víctimas, Elliot (2008) refiere que estas pueden sufrir consecuencias tales como el rechazo a asistir a la escuela, disminución del desempeño académico, presentación de problemas emocionales, comportamientos agresivos con otros, e incluso intentos de suicidio. Por su parte los agresores si no se tratan a tiempo, pueden presentar con mayor frecuencia en la juventud y en la vida adulta: problemas penales, abuso de alcohol, problemas en el cuidado de los hijos, desempleo, rupturas matrimoniales y trastornos psiquiátricos (Beane, 2008; Pearce, 2008).

El fenómeno de la violencia escolar es multifactorial, no obstante se ha visto que las características de las escuelas y en particular las estrategias que adopten para enfrentar este fenómeno, juegan un papel importante en la frecuencia e intensidad con que se presenta la violencia dentro de ellas (Ortega & Córdova, 2010; Stephenson & Smith, 2008; Sús, 2005). Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, este estudio pretendió describir la percepción de estudiantes de secundaria acerca de las diferentes formas de violencia que se presentan en sus escuelas así como su relación con variables tales como el género, el promedio académico actual del estudiante y el año que cursa. Esto considerando que el primer aspecto en cualquier programa de atención a la violencia escolar, es evidenciar las formas y magnitudes de la misma y las condiciones que pueden explicarla.

MÉTODO

Se realizó un estudio transversal descriptivo con una metodología cuantitativa.

Participantes

La población estuvo constituida por todos los estudiantes de las secundarias públicas del Sur de Sonora. A través de un muestreo probabilístico simple se seleccionaron a 930 estudiantes de secundaria de tres municipios. Del total de los participantes, 436 (46.5%) fueron hombres y 494 (52.7%) mujeres con una edad promedio de 13.8 años y una desviación estándar de. 97 años.

Instrumento

Para la recolección de la información se elaboró un cuestionario para estudiar 'Violencia Escolar', al cual se le determinó la validez de contenido a través del juicio de expertos y la confiabilidad, con el Alfa de Cronbach que resultó de .86. De este instrumento se van a describir los resultados en los apartados que evaluaron la percepción de la violencia tanto cometida como recibida por los estudiantes, la cual se midió con una escala tipo Likert que oscilaba desde Nunca (1) hasta Muchas veces (4).

Procedimiento

Para la recolección de la información, se les pidió la autorización a los directores de las escuelas, así como a los docentes y padres de familia. Posteriormente se les pidió la cooperación voluntaria en el estudio a los alumnos, garantizándoles la confidencialidad de la información. El análisis de la información se realizó con el paquete estadístico SPSS.17.

RESULTADOS

Percepción de violencia en la escuela por parte de los estudiantes

Los resultados muestran que alrededor de un 15% de los estudiantes, reconocen llevar a cabo entre regularmente y muchas veces, conducta violentas dirigidas a los diferentes actores con los que se relacionan en la escuela. Si asumimos el criterio de que cualquier forma de conducta violenta es inaceptable, resulta aún

más importante la frecuencia de estudiantes que reportan conductas violentas; especialmente dirigidas hacia los compañeros (ver tabla 1).

Tabla 1
Distribución de los puntajes de alumnos que refieren conductas violentas

Dirección de la violencia	Nunca		Pocas Veces		Regularmente		Muchas veces	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Compañeros	436	46.5%	291	31%	84	9%	117	12.5%
Profesores	690	73.6%	68	7.3%	39	4.2%	125	13.3%
Directores y personal	723	77.2%	46	4.9%	29	3.1	124	13.2%

A través de una prueba Anova de medidas repetidas se determinó que existen diferencias significativas entre la frecuencia de la violencia dirigida por los estudiantes con respecto a los diversos grupos señalados en la tabla 1 (F=78.11; p=.000). Con una prueba Post Hoc mediante el método Bonferroni, se determinó que la mayor frecuencia de violencia de los estudiantes, se presentó hacia sus compañeros de escuela.

Respecto a la frecuencia con que los estudiantes refieren sufrir de conductas violentas en la escuela, reportaron ser víctimas de violencia en primer lugar, por parte de los compañeros y después, por los docentes (ver tabla 2).

Tabla 2
Alumnos que refieren ser víctimas de conductas violentas

Dirección de la violencia	Nunca		Pocas Veces		Regularmente		Muchas veces	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Compañeros	523	55.8%	290	30.9%	65	6.9%	49	5.2%
Profesores	559	81%	86	9.2	52	5.5%	29	3.1%
Directores y personal administrativo	815	87%	44	4.7%	35	3.7%	30	3.2%

A través de una prueba Anova de medidas repetidas se determinó que existen diferencias significativas entre la frecuencia de la violencia de que son víctima los estudiantes por parte de los diferentes grupos (F=113.17; p=.000). Con una prueba Post Hoc específicamente el método Bonferroni, se determinó que la violencia sufrida por los estudiantes, proveniente de sus propios compañeros, fue significativamente mayor que la que reportaron de parte de los otros grupos.

Violencia escolar y variables socioacadémicas del estudiante

Con una prueba t de Student para muestras independientes, se estableció si existían diferencias por género en las frecuencias de conductas violentas referidas por estudiantes. Al respecto se apreció que sólo existieron diferencias significativas en la frecuencia de agresión reportada hacia los compañeros, la cual fue más alta entre los varones (ver tabla 3).

Tabla 3
Comparación de las medias de las conductas violentas por género

Dirección de la violencia	X		t	gl	p
	M	F			
Compañeros	1.74	1.70	4.469	919	.000
Profesores	1.32	1.27	1.049	918	.294
Directores y personal administrativo	1.24	1.20	.734	916	.463

Nota: *p ≤ .05

Con una prueba t de Student para muestras independientes, se compararon las conductas violentas reportadas por los estudiantes con alto y bajo promedio académico. Se dividió al promedio en: a) alto, puntajes iguales o superiores al percentil 75 y b) bajo, puntajes iguales e inferiores al percentil 25. Los resultados evidenciaron que no existieron diferencias significativas en la frecuencia de conductas violentas reportadas por ambos grupos de estudiantes (ver tabla 4).

Tabla 4
Comparación de las medias de las conductas violentas por promedio

Dirección de la violencia	X		t	gl	p
	Bajo	Alto			
Compañeros	1.93	1.76	3.008	583	.063
Profesores	1.61	1.46	1.697	580	.090
Directores y personal administrativo	1.53	1.46	.803	581	.422

Nota: *p ≤ .05

Por último, a través de una prueba Anova unifactorial, se evaluó la posible diferencia entre las conductas violentas reportadas por los estudiantes que cursaban diferentes grados. Los resultados muestran que no existen diferencias significativas en la frecuencia de conductas violentas reportadas por los estudiantes de los distintos años escolares (ver tabla 5).

Tabla 5
Comparación de las medias de las conductas violentas por año cursado

Dirección de la violencia	F	gl	p
Compañeros	.485	2	.616
Profesores	.988	2	.373
Directores y personal administrativo	.900	2	.449

Nota:*p ≤ .05

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio permiten afirmar que en las escuelas investigadas existe una frecuencia importante de conductas violentas llevadas a cabos por los estudiantes y que ésta afecta a todos los actores del proceso educativo; especialmente la conducta violenta está dirigida hacia los propios compañeros. Por otra parte, los mismos estudiantes refieren sufrir violencia de los otros actores escolares (profesores, directivos y otro personal de la escuela), aunque reconocen que son agredidos fundamentalmente por los compañeros. Esto coincide con los resultados de estudios como los de Castillo y Pacheco (2008); INEE (2006); Velázquez (2005), los cuales han mostrado que la violencia es un problema significativo en las escuelas mexicanas. Por otra parte, se evidencia el carácter sistémico de la misma, al abarcar a todos los actores escolares y no ser exclusiva de los estudiantes (Ortega & Córdova, 2010).

Por último, se puede mencionar que al igual que lo reportado por otros investigadores, los varones se ven envueltos con mayor frecuencia en conductas violentas (Sullivan et al., 2003; Ortega, 2010). A diferencia de otros estudios se encontró que el promedio académico y el grado cursado no establecían diferencias en la frecuencia de conductas violentas por parte de los estudiantes (Elliot, 2008), lo cual implica que el desarrollo de habilidades cognitivas no va asociado directamente al desarrollo de habilidades sociales y, que el desarrollo de estas últimas habilidades, implican aprendizajes específicos que no necesariamente se obtienen de manera espontánea durante el desarrollo social del niño y/o adolescente.

REFERENCIAS

Beane, A. (2008). Bullying. *Aulas libres de acoso* (2da ed.). España: Grao.

Castillo, C. & Pacheco, M. (2008). Perfil del maltrato (bullying) entre estudiantes de secundaria en la ciudad de Mérida, Yucatán. *Revista Mexicana de Investigación Educativa, 13* (28), 825-842.

Elliot, M. (2008). Efectos a largo plazo del hostigamiento: encuesta de Kidscape. En M. Elliot (Ed.), *Intimidación. Una guía práctica para combatir el miedo en las escuelas* (pp. 422-445). México: Fondo de Cultura Económica.

Gómez, A. (2005). Violencia e institución educativa. *Revista Mexicana de Investigación Educativa, 10* (26), 693-718.

Instituto Nacional de Evaluación Educativa (2006). *Informe sobre calidad de la Educación Básica. Violencia y disciplina en escuelas primarias y secundarias.* México: INEE.

Ortega, R. (2010). Treinta años de investigación y prevención del bullying y la violencia escolar. En R. Ortega (Ed.), *Agresividad injustificada, bullying y violencia escolar* (pp. 15-32). España: Alianza Editorial.

Ortega, R. & Córdova, F. (2010). Construir la convivencia para prevenir la violencia: Un modelo ecológico. En R. Ortega (Ed.), *Agresividad injustificada, bullying y violencia escolar* (pp. 299-320). España: Alianza Editorial.

Palomero, J. & Fernández, M. (2001). La violencia escolar. Un punto de vista global. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 41*, 19-38.

Pearce, J. (2008). ¿Qué se puede hacer con el agresor? En M. Elliot (Ed.), *Intimidación. Una guía práctica para combatir el miedo en las escuelas* (pp. 157-186). México: Fondo de Cultura Económica.

Stephenson, P. & Smith, D. (2008). Por qué algunas escuelas no tienen acosadores. En M. Elliot (Ed.), *Intimidación. Una guía práctica para combatir el miedo en las escuelas* (pp. 56-78). México: Fondo de Cultura Económica.

Sullivan, K., Cleary, M. & Sullivan, G. (2003). *Bullying en la enseñanza secundaria. El acoso escolar cómo se presenta y cómo afrontarlo*. España: Ediciones CEAC.

Sús, M. (2005). Convivencia o disciplina ¿Qué esta pasando en la escuela? *Revista Mexicana de InvestigaciónEducativa*, 10 (26), 938-1004.

Velázquez, C. (2005). Experiencias estudiantiles con la violencia escolar. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 10 (26), 739-764.

Maltrato durante la infancia y consumo de alcohol en la violencia de las relaciones íntimas

Claudia Ivethe Jaen Cortés[1]*, **, Leonor Rivera-Rivera***, Elga Filipa Amorin Claro de Castro*** y Sofía Rivera Aragón*

*Universidad Nacional Autónoma de México, **Escuela de Salud Pública de México
***Instituto Nacional de Salud Pública

La violencia contra las mujeres se define como "el acto abusivo de poder u omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar, o agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a las mujeres, dentro o fuera del domicilio familiar, cuyo agresor tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad o afinidad, de matrimonio, concubinato o mantengan o hayan mantenido una relación de hecho." (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2009, p.3)

Este fenómeno social es un problema de salud pública que afecta el bienestar físico, mental, sexual y reproductivo de las mujeres (Krug, Dahlberg & Mercy, 2003). Heise, Ellsberg y Gottemoeller (1999) señalaron que la forma más frecuente, es la que ejerce el compañero íntimo. En el año 2005, la Organización Mundial de la Salud, realizó un estudio internacional con mujeres de 15 a 49 años de edad, en el que se reportaron prevalencias de violencia de pareja del 15 al 71%, de éstas, de 1 a 21% padecieron abuso sexual durante la infancia. (García-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise & Watts, 2006).

En México, la Encuesta Nacional sobre la Violencia contra las Mujeres, ENVIM 2006, mostró una prevalencia de violencia de pareja del 33.3% (Olaiz, Uribe & del Río, 2009); la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, ENDIREH 2006, reportó una proporción de violencia ejercida por la pareja en los últimos doce meses de 35.4% (Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática, 2007). En ambas, el Estado de México reportó el porcentaje más alto de mujeres maltratadas por sus conyugues con porcentajes estatales del 45.6% y 52.8% respectivamente.

En la entidad, el municipio de Ecatepec, posee características especiales, como sobrepoblación, marginación, analfabetismo, pobreza e inmigración elevada, que hace vulnerable a la población femenina de experimentar episodios de violencia por parte de sus compañeros íntimos, sin embargo, se desconoce la problemática a nivel local (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, 2009).

[1]Correo electrónico: claudiajaen@yahoo.com.mx

Considerando la magnitud y las consecuencias de este problema de la violencia, se requiere conocer las causas. Heise (1998) propuso una aproximación teórica para estudiar los factores individuales, situacionales y socioculturales que la refuerzan o disminuyen, que se sustenta en la teoría ecológica de Bronfenbrenner (1987), la cual, explica la manera en que los individuos interactúan con el ambiente mediante un conjunto de estructuras concéntricas (microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema) que influyen de manera directa e indirecta en el desarrollo de los seres humanos.

Aldarondo y Castro-Fernández (2011) argumentan que más de la mitad de los factores de riesgo para la violencia de pareja, corresponde a las variables ubicadas en el nivel individual, que pueden ser propias de las mujeres o de los hombres, por lo que resulta imprescindible analizarlos para instrumentar programas de prevención. Entre éstos, se ha documentado que las mujeres que experimentan maltrato durante la infancia, son más propensas a ser víctimas de violencia en la vida adulta; esta relación, indica que este fenómeno social, se perpetúa a lo largo del desarrollo de las mujeres (Herrera, 2009).

Lo anterior, se ha reportado en diversas investigaciones realizadas en población mexicana, donde se encontró que las mujeres que vivieron abuso físico y sexual durante la niñez tuvieron tres veces más posibilidad de ser víctimas de violencia física y sexual por parte de la pareja, así como doce veces más posibilidades de sufrir violación por extraños (Rivera, Allen, Chávez-Ayala & Ávila-Burgos, 2006); otro estudio reportó que las mujeres con antecedentes de abuso frecuente durante la infancia, tienen tres veces más riesgo de ser víctimas de violencia severa por parte de su pareja (Ávila-Burgos et al., 2009).

Por otro lado, se ha encontrado que existe una relación entre los patrones en la ingesta de bebidas alcohólicas por parte del compañero íntimo y la violencia que se ejerce contra las mujeres (Da Silva, Falbo & Figueiroa, 2010). Mientras que de Oliveira et al., (2009) realizaron una investigación en una ciudad urbana, con mujeres mayores de 18 años y encontraron que las mujeres, cuyos conyugues ingerían alcohol en grandes cantidades, tenían siete veces más riesgo de sufrir violencia, en comparación con aquellas mujeres, donde sus parejas lo ingerían en pocas cantidades, o bien, reportaron no consumirlo.

Por lo anteriormente expuesto, el objetivo de este estudio es estimar la asociación del maltrato durante la infancia y el consumo de alcohol por parte de la pareja masculina, con la violencia que se ejerce contra las mujeres, en el contexto de las relaciones íntimas, en una muestra representativa del municipio de Ecatepec, Estado de México.

MÉTODO

Es un estudio transversal, conformado por una base de datos secundaria proveniente del proyecto de investigación denominado "Diagnóstico situacional de la violencia contra las mujeres en el municipio de Ecatepec: una Iniciativa del Consejo Estatal de la mujer y bienestar social del Estado de México para prevenir la violencia de género", que se realizó en el año 2009 en el Instituto Nacional de Salud Pública.

Participantes: Se seleccionaron de manera aleatoria 808 mujeres, con edades entre 18 y 79 años (M=43.44; D.S.=14.63), con antecedente de compañero íntimo, residentes del municipio de Ecatepec, Estado de México, quienes no debían estar acompañadas por algún familiar, incluyendo a su pareja, durante la aplicación del instrumento. La mitad de las mujeres tenían entre 33 y 52 años, el 66% perteneció al nivel socioeconómico bajo y 36% completó estudios de educación secundaria.

Instrumentos: Se utilizó la Encuesta sobre Violencia y Toma de Decisiones ENVIT, 2004 que fue elaborada, estandarizada y validada con una muestra representativa de 2861 mujeres residentes de zonas urbanas, que se integra por cinco secciones: características sociodemográficas, perfil de la mujer entrevistada, empoderamiento y rol de la entrevistada, percepciones y evaluaciones de la violencia, así como experiencias de violencia (Rivera, Hernández & Castro, 2006).

La variable de interés, se midió a través de 28 reactivos para identificar los eventos de violencia que experimentaron las mujeres durante los últimos doce meses por parte de su pareja, compañero, esposo o novio. La violencia total se construyó como una variable continua y para la validación de la escala, se obtuvo un alfa de Cronbach □=0.980. Para obtener la prevalencia, se sumaron todos los reactivos y se obtuvo un punto de corte a partir de la media, por lo que se consideraron casos de violencia, los que estuvieron por encima de la misma y como situaciones de no violencia, los valores inferiores.

Maltrato durante la infancia. Se midió a través de los reactivos: Y durante su infancia, ¿cuántas veces ocurrió qué?... 1. La insulten. 2. Le dijeran tonta. 3. Amenazaran con golpearla. 4. Amenazaran con alguna navaja, cuchillo o machete. 5. Amenazaran con matarla. 6. La empujaran o sacudieran. 7. La abofetearan. 8. Le pegaran con un cinturón, lazo u objeto de algún tipo. 9. Le jalonearan del brazo. 10. Le jalaran el cabello. 11. Le aventaran objetos. 12. Le quemaran alguna parte del cuerpo. 13. Le trataran de ahorcar o asfixiar. 14. La lastimaran y necesitara atención médica. Se construyó como una variable continua, cuyo alfa de Cronbach fue □ 0.918. Para obtener la prevalencia de maltrato durante la infancia, se sumaron todos los reactivos y se obtuvo un punto de corte a partir de la media. Se consideraron como casos, las puntuaciones que estuvieran por encima de la media, obteniéndose así una variable dicotómica.

Frecuencia en el consumo de alcohol por parte del varón. Se creó mediante las preguntas: 1. ¿Su pareja actualmente toma? Con opciones de respuesta No (0) y Si (1). En caso afirmativo, se les aplicó el siguiente

reactivo: 2. ¿Con qué frecuencia toma?, cuyas opciones de respuesta fueron: a. Todos o casi todos los días; b. Una o dos veces por semana. c. Una o tres veces al mes; y d. Ocasionalmente, menos de una vez al mes. Se realizó una recategorización de la variable, quedando de la siguiente forma: (0)= No consumo; (1)= Consumo ocasional, que incluyó la opción d; y (2)= Consumo frecuente, que integró las opciones a, b y c.

Procedimiento: Para el levantamiento de la información se capacitó a un grupo de entrevistadoras, quienes aplicaron un formato de consentimiento informado a las participantes que garantizó la confidencialidad y anonimato.

Se llevo a cabo un análisis univariado para examinar la distribución de los datos, así como para estimar la prevalencia de violencia. Posteriormente, se realizaron análisis intergrupales para comparar a las mujeres con y sin violencia, mediante la prueba de Ji2. Finalmente, se estimó un análisis multivarido mediante un modelo de regresión logística con intervalos de confianza del 95% para identificar la asociación entre las variables. El paquete estadístico utilizado fue el STATA versión 11.0.

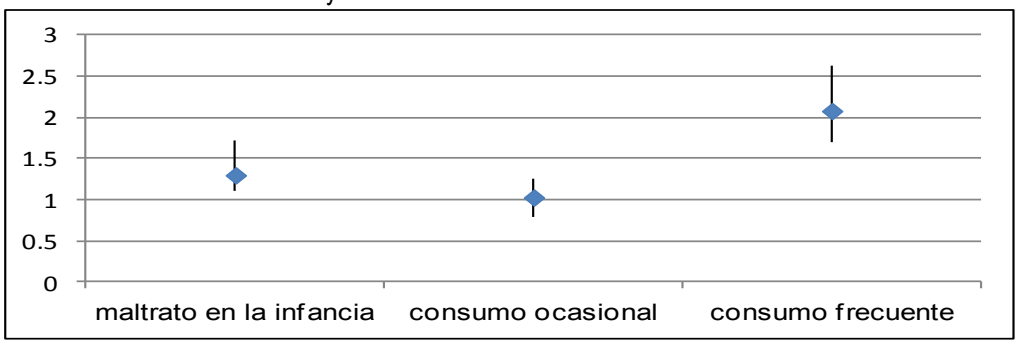
RESULTADOS

En este estudio, la prevalencia de violencia contra las mujeres por parte del compañero íntimo, que fue del 33%, asimismo, se estimó que una de cada tres participantes, tuvieron experiencias de maltrato durante la infancia (33.8%). En términos de diferencias intergrupales, se encontró que un porcentaje mayor de mujeres que presentaron eventos de violencia infligida por el compañero íntimo, experimentaron violencia durante la infancia en mayor proporción ($\chi 2=57.10$, $p=0.01$) y reportaron un consumo frecuente de alcohol por parte de su pareja ($\chi 2=29.65$, $p=0.01$).

Con relación al análisis de las medidas de asociación, en la figura 1, se muestra la evidencia de una asociación significativa entre el maltrato durante la infancia y la frecuencia en el consumo de alcohol por parte del varón, con la violencia que se ejerce contra las mujeres de la muestra en Ecatepec, es decir, las participantes que fueron víctimas de maltrato durante la infancia, tienen 1.3 veces más posibilidades de experimentar violencia en la relación de pareja, dicha asociación tuvo una alta significancia estadística (IC95% 1.14-1.71).

Respecto a la frecuencia en el consumo de alcohol por parte de la pareja masculina, se encontró, que en el grupo de las mujeres, que reportaron un consumo frecuente, tienen 1.08 más posibilidades de ser víctima de violencia, en comparación con las mujeres, cuyos conyugues, no consumen alcohol (IC95% 1.01-1.63). No se encontraron diferencias estadísticas, en el grupo de las mujeres, cuyas parejas, lo consumen de forma ocasional. Cabe hacer mención que la variabilidad explicada en el modelo por estas variables, es del 34%.

Figura 1. Análisis de regresión logística que predice la violencia contra las mujeres, desde el maltrato durante la infancia y el consumo de alcohol



Nota: Las estimaciones que se muestran incluyen los intervalos de confianza del 95% (IC95%). Se observa que únicamente las variables maltrato en la infancia y consumo frecuente de alcohol, se asocian de manera significativa con la variable de interés, ya que la categoría de consumo ocasional, se encuentra en el valor nulo.

DISCUSIÓN

En Ecatepec, Estado de México, la tercera parte de las participantes, reportaron violencia por parte de sus compañeros íntimos, esta prevalencia fue menor a la reportada en las últimas encuestas nacionales para el Estado de México; sin embargo, los datos son consistentes con el porcentaje nacional de 33% que se estimó en la Encuesta Nacional de Violencia Contra las Mujeres, ENVIM, 2006, sobre la violencia contra las mujeres infligida por la pareja masculina y del 35% en la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, ENDIREH, 2006 (Olaiz, Uribe & del Río, 2009; Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática, 2007). En México, un estudio que se realizó en Morelos estimó una prevalencia de violencia de pareja del 35.8% (Rivera-Rivera et.al., 2004).

Con relación a la identificación de los factores de riesgo asociados, se encontró que la presencia de eventos de maltrato durante la infancia, incrementan la posibilidad de experimentar violencia en la vida adulta. Esta relación, indica que la violencia se perpetúa a lo largo del desarrollo de las mujeres. En una investigación que se realizó en Estados Unidos, se examinó la relación entre tres tipos de exposición a la violencia durante la infancia (abuso físico, sexual y maltrato hacia la madre) y la violencia en las relaciones de pareja, se encontró que la historia de maltrato físico y contacto sexual en la niñez, incrementan el riesgo de ser víctima de violencia de pareja en la vida adulta, así también, la presencia de una madre maltratada tiene una fuerte influencia en la misma (Withfield, Anda, Dube & Felitti, 2003).

La teoría de las representaciones sociales señala que la reproducción de la violencia en la vida adulta, se debe a que se producen y determinan comportamientos que se adquieren en el seno de la familia (Rodríguez &Córdova, 2009), mientras que la teoría del aprendizaje social de Bandura (2001) sostiene que la conducta

humana se aprende al observar a los demás, que se determina porlos factores personales y cognoscitivos, así como por los acontecimientos del entorno.

Por otro lado, se encontró que la frecuencia moderada en el consumo de alcohol por parte de la pareja masculina se asocia con una posibilidad mayor de presentar eventos de violencia. Los resultados de diversas investigaciones señalan que existe una relación entre los patrones en la ingesta de bebidas alcohólicas por parte del compañero íntimo y la violencia que se ejerce contra las mujeres (Da Silva, Falbo, Figueiroa & Cabral, 2010). Una aproximación neurobiológica para analizar la relación entre el consumo de alcohol y la violencia, señala que esta sustancia funge como un inhibidor del sistema nervioso central, sin embargo, la conducta agresiva, se ejerce principalmente por patrones culturales que son socialmente aprendidos, pues se tiene la creencia de que el consumo de alcohol genera y justifica a la violencia (Pascual, Reig, Fontoba & García del Castillo, 2011).

Los resultados obtenidos señalan que existen factores de riesgo, como el maltrato durante la infancia y el consumo frecuente de alcohol, que se asocian con la violencia que se ejerce contra las mujeres, en el contexto de las relaciones de pareja, por lo que resulta importante instrumentar programas de intervención en comunidades con características específicas, que permitan incidir en su disminución y por ende, en las implicaciones que acarrea para la salud de las mujeres.

REFERENCIAS

Aldarondo, E. & Castro-Fernández, M. (2011). Risk and protective factors for domestic violence perpetration. En White, J., Koss, M. P., Kazdin, A. (Eds.), Violence against women and children: Critical analysis and emergent priorities, Volúmen I. (pp. 221-242). Washington, DC: American Psychological Association Press.

Ávila-Burgos, L., Valdez-Santiago, R., Híjar, M., del Río-Zolezzi, A., Rojas-Martínez, R. & Medina-Solís, C. (2009). Factors associated with severity of intimate partner abuse in Mexico: Results of the first national survey of violence against women. Revue Canadienne de Santé Publique. 100(6), 436-41.

Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. Annual Review of Psychology. 52(3), 1-26.

Bronfenbrenner, U. (1987). La ecología del desarrollo humano. Experimentos en entornos naturales y diseñados. 1ª. Edición. España: Paidós.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2009). Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Secretaría de Servicios Parlamentarios Estados Unidos Mexicanos. Recuperado de: www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf

Da Silva, M.A., Falbo, N.G., Figueiroa, J.N. & Cabral, J.E. (2010). Violence against women: Prevalence and associated factors in patients attending a public healthcare service in the Northeast of Brazil. Cad. Saude Publica. 26(2), 264-272.

de Oliveira, J.B., Lima, M.C., Simão, M.O., Cavariani, M.B., Tucci, A.M. & Kerr-Corrêa. (2009). Violence between intimate partners and alcohol use: prevalence and associated factors. Rev Panam Salud Publica. 26(6), 494-501.

García-Moreno, C., Jansen, H.A., Ellsberg, M., Heise, L. & Watts, C. (2006). On behalf of the WHO Multi-country Study on Women´s Health and Domestic Violence against Women Study Team. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women´s health and domestic violence. The Lancet. 368 (October, 7), 1260-69.

Heise, L. (1998). Violence against women: An integrated, ecological framework. Violence against women. 4, 262-90.

Heise, L., Ellsberg, M. & Gottemoeller, M.(1999). Ending violence against women. Population Reports. Baltimore: Johns Hopkins University School of Public Health.

Herrera, C. (2009). Invisible al ojo clínico: violencia de pareja y políticas de salud en México. México: Flacso México, UNAM. Instituto Nacional de Salud Pública.

Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. (2007). Encuesta Nacional sobre Dinámica de las Relaciones en los Hogares, ENDIREH 2006. México: INEGI.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2009). Mujeres y hombres en el Estado Mexicano. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Krug, E., Dahlberg, L. & Mercy, J. (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D.C.: Organización Mundial de la Salud.

Olaiz, G., Uribe, P. & del Río, A. (2009). Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres, ENVIM 2006. México: Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud.

Pascual, P.F., Reig, R.M., Fontoba, F.J. & García del Castillo, L.A. (2011). Alcohol y violencia. Health and Addicitons. 11(1), 71-94.

Rivera, L., Hernández, B., Castro, R. (2006). Asociación entre la violencia de pareja contra las mujeres de las zonas urbanas en pobreza extrema e incorporación al programa de desarrollo humano oportunidades. En De la Paz LM, Salles V (Coordinadoras). El programa Oportunidades examinado desde el género. México: Programa de Desarrollo Humano OPORTUNIDADES. El Colegio de México. UNIFEM.

Rivera-Rivera, L., Allen, B., Chávez-Ayala, R. & Ávila-Burgos, L. (2006). Abuso físico y sexual durante la niñez y revictimización de las mujeres mexicanas durante la edad adulta. Salud Pública de Mexico. 48 supl 2, S268-278.

Rivera-Rivera, L., Lazcano-Ponce, E., Salmerón-Castro, J., Salazar-Martínez, E., Castro, R. & Hernández-Avila M. (2004). Prevalence and determinants of male partner violence against Mexican women: A population-based study. 46(2), 113-122.

Rodríguez, F. & Córdova, L. (2009). Violencia en la pareja: manifestaciones concretas y factores asociados. Cuaderno Venezolano de Sociología. 18(2), 323-338.

Whitfield, C.L., Anda, R.F., Dube, S.R. & Felitti, V.J. (2003). Violent childhood experiences and the risk of intimate partner violence in adults. Journal of Interpersonal Violence. 18(2), 166-85.

Factores asociados al abuso sexual en una muestra nacional en educación media superior

Rubén Chávez Ayala, Leonor Rivera-Rivera, Maria Senki Primavera Gonzalez Lopez y Ahideé Leyva López

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Elaborar mejores estrategias de prevención del abuso sexual en la minoría de edad es una tarea importante para la Salud Pública, frente a evidencias que señalan que el abuso sexual (AS) tiene una repercusión negativa importante en el comportamiento sexual y reproductivo y en la salud mental a lo largo de la vida; ya que está asociado con prácticas sexuales de riesgo como el sexo no protegido, inicio sexual más temprano, enfermedades de transmisión sexual, embarazos tempranos no deseados e intercambio de sexo por dinero; revictimización de violación sexual en la vida adulta; y tiene un efecto negativo en el establecimiento de relaciones de pareja estables para los hombres; y se asocia con situaciones de maltrato y divorcio para las mujeres entre otros problemas.

En México se han realizado pocos estudios sobre el problema del abuso sexual. En un estudio realizado en estudiantes de la Ciudad de México se encontró que el 7% de las mujeres y 2% de los hombres habían sufrido abuso sexual y que el promedio de edad en que ocurre es entre los 9 y 13 años (Ramos-Lira, Saldívar-Hernández, Medina-Mora, Rojas-Guiot, Villatoro-Velásquez, 1998). En otro estudio se encontró una prevalencia de 6.8 para las mujeres y 2.2% en los hombres, siendo la edad de ocurrencia en promedio los 8.1 años en las mujeres y 9.5 años de edad en los hombres (González-Forteza, Ramos-Lira, Brambila-Vignau, Villarreal-Ramírez, 2001). En el Estado de Morelos, se encontraron prevalencias del 4.7% en intento de abuso y de 2.9% en abuso sexual consumado, con una edad promedio de 12.02 años en mujeres y 11.71 en hombres(Chávez-Ayala, Rivera-Rivera, Díaz-Cerón, Angeles-Llerenas, Allen-Leigh, Lazcano-Ponce, 2009).

En México, los estudios realizados muestran entre los factores asociados al abuso sexual en la infancia, el abuso del alcohol de los padres,9 y violencia hacia la madre,10, entre otros y como factores individuales, se mencionan el hecho de ser mujer,6 haber sido víctima de violencia familiar y tener una autoestima baja(Chávez-Ayala, Rivera-Rivera, Díaz-Cerón, Angeles-Llerenas, Allen-Leigh, Lazcano-Ponce, 2009).

Pese a que los efectos del abuso son graves existen pocas investigaciones sobre los factores asociados a la ocurrencia de este problema en México que permitan la elaboración de estrategias regionales más efectivas para su prevención.

Objetivo: El objetivo del presente estudio es determinar la prevalencia y factores asociados al abuso sexual en estudiantes de ambos sexos en una muestra nacional de escuelas de educación media superior.

MÉTODO

El presente estudio es un análisis de fuente secundaria descriptivo y transversal proveniente del proyecto de la SEP: “Acciones para una campaña de lucha contra la exclusión, intolerancia y violencia en las escuelas de educación media superior en México” realizado en 2007. Tiene un diseño muestral probabilístico, estratificado y por conglomerados en la población de estudiantes de educación media superior de la República Mexicana. Para levantar la muestra se seleccionaron aleatoriamente planteles escolares con probabilidad proporcional al número total de escuelas del país. La muestra se seleccionó de 4463 planteles del registro 2006-2007. En total se realizó la encuesta en 149 escuelas y participaron 14306 alumnos a nivel

nacional. El tiempo de aplicación promedio fue de 40 minutos. El protocolo de este estudio fue aprobado por un comité de ética, investigación y bioseguridad. A los alumnos se les entregaron cartas de consentimiento informado y de autorización para los padres, cuando el estudiante era menor de edad. Si eran mayores de edad, antes de contestar la encuesta se les pidió que aceptaran participar en el estudio firmando la carta de consentimiento. En ambos casos, se explicó en detalle los objetivos del estudio, confidencialidad y contenido del cuestionario. El cuestionario contiene estas secciones: datos generales,características de la vivienda,datos familiares,relaciones entre iguales en la escuela y en el tiempo libre,comportamiento sexual,relación de noviazgo,relaciones familiares,abuso sexual,creencias sobre género y actitud hacia la diversidad,seguridad en las escuelas, ambiente social,comunicación de padre e hijos, estado de ánimo,autoestima, actitud hacia la autoridad y adicciones.

Definición y medición de las variables del presente estudio

Abuso sexual en la vida: Esta variable se midió mediante la pregunta "¿alguna vez alguien te ha tocado tus genitales o te ha hecho cosas sexuales cuando tú no querías?" Con opciones de respuesta 1=si y 0=no

Factores Familiares

Estado civil de los padresy condición de unión de la pareja. Estas variables se midieron con las siguientes opciones de respuesta: casados y viven juntos, viven juntos pero no se han casado, casados pero viven separados, divorciados, mamá es viuda, papá es viudo, los dos han muerto, mamá es soltera.

*Escolaridad de los Padres.*Se preguntó el máximo nivel de escolaridad de los padres por ciclos educativos incompletos y completos. Posteriormente se creó una variable de cinco categorías: 1) sin escolaridad y primaria incompleta; 2) primaria completa y secundaria incompleta; 3) secundaria completa 4) preparatoria incompleta, completa y estudios técnicos. 5) estudios profesionales y posgrado.

Consumo de Alcohol en los padres. Se preguntó la frecuencia con que los padres consumían alcohol con las opciones de respuesta: "diario", "cada ocho días", "cada quince días", "cada mes", "dos o cinco veces al año", "una vez al año", "no toma", "no tengo papá".

Sexo del jefe de familia. Se preguntó cuál es el sexo de la persona mediante la pregunta: "El jefe del hogar ¿es hombre o mujer? Con opciones de respuesta Hombre = 1, Mujer = 2.

Con quién vive el adolescente. Se exploró con quién vive el adolescente indagando si vive con la madre, el padre, los hermanos, otros familiares, otros no familiares, solo, con amigos y casa de asistencia.

Violencia intrafamiliar. Esta variable se midió tanto para la madre como el padre mediante las preguntas: "Cuándo tus padres discuten ¿lo que le hace mi padre/madre a mi madre/padre….. con las opciones: le insulta, le grita, le tira objetos, le empuja o le pega y las opciones de respuesta "Nunca", "Casi nunca", "Algunas veces", "bastantes veces", "muchas veces".

Factores Socio demográficos

Nivel socioeconómico. Se construyó con base en el índice de Bronfman y colaboradores(González-Forteza, Ramos-Lira, Brambila-Vignau, Villarreal-Ramírez, 2001;Ramos-Lira, Saldívar-Hernández, Medina-Mora, Rojas-Guiot, Villatoro-Velásquez, 1998). a partir de las siguientes variables: "Material del piso de la vivienda"; "Disponibilidad de agua entubada"; "Infraestructura para eliminar excretas"; "Número de personas que habitan la vivienda"; "Número de cuartos"; y "Escolaridad del jefe(a) de familia".

Edad. En cuanto a la edad se dividió a la muestra a partir de la media (19.8) para analizarla en dos grupos de edad: a) mayores o iguales a los 20 años y b) menores de 20 años.

Factores individuales

*Inicio de relaciones sexuales.*Se midió con la siguiente pregunta: "¿Has tenido alguna vez relaciones sexuales?" la opción de respuesta fue Sí=1 No=2.

Número de parejas sexuales. Esta variable se midió con la pregunta: "Durante tu vida, ¿con cuántas personas distintas has tenido relaciones sexuales?"

Uso del tiempo libre. Se indagó la frecuencia con la que se usan juegos de computadora, ve televisión, usa el Internet, asiste a fiestas, practica deporte, lee libros, ven videos de peleas.

Factores socioambientales

Seguridad en la escuela. Se exploro la situación de inseguridad existente al interior de la escuela.

Análisis Estadístico

Primeramente se ajustó por efecto de diseño para muestras complejas. Posteriormente se realizó análisis exploratorio para describir a la población. Se hizo análisis bivariado. Se construyeron modelos de regresión logística estratificando por sexo. Se obtuvieron razón de momios de prevalencia (RM) como medida de asociación. Se usó el paquete estadístico SPSS 20.

RESULTADOS

Un total de 861 encuestados de los 13487 de la muestra reportaron haber tenido algún tipo de tocamientos o experiencias sexuales no deseadas con una prevalencia general de 6.02%. En este estudio, las mujeres presentaron una mayor prevalencia de abuso sexual (7.2%) que los hombres (5.1%) ($p<0.000$).

La edad en la que ocurrió fue a los 14 años para el 18.2% de los casos; 16 años, para el 15.7%; 15 años, para el 11.5%; 20 años, para el 9.9%; 17 años, el 8.8%; 18 años, el 7.9%; a los 19 el 5.8% a los 23 el 5.2%, los 21años, 3.4%. Un 13% no recuerda la edad en la que ocurrió el abuso.

Al comparar por sexo las diferencias por edad de la ocurrencia del abuso, se observa que las prevalencias son mayores para los hombres entre los 14 y los 16 años y se incrementan para las mujeres entre los 17 a 22 años. 13% no recuerdan a que edad ocurrió el abuso siendo mayor los hombres en esta categoría (15.6%) que las mujeres (12.4%) ($p<0.05$).

En cuanto a la relación con el abusador(a) sexual existen diferencias por género significativas en relación al perpetrador.

Tabla 1

	Mujer	Hombre	p
Novio	12.4% (67)	38.1% (120)	0.000
Pareja esposo	0.6% (3)	3.8% (12)	0.001
Madre	0.0	1.6% (5)	0.007
Madrastra	0.4% (2)	2.5% (8)	0.007
Padre	3.9% (21)	1.6% (5)	0.042
Padrastro	5.0% (27)	1.6 (5)	0.007
Hermano	5.7 (31)	1.9 (6)	0.005
Hermana	1.6% (5)	0.2% (1)	0.028
Vecino(a)	10.2 (55)	19.4 (61)	0.000
Tio	22.6% (122)	3.8% (12)	0.000
Tia	0.2% (1)	2.9% (9)	0.001
Maestro	1.5% (8)	5.1% (16)	0.003
Desconocido	19.6% (106)	21% (66)	0.352
Otro	1.3% (79)	1.7 (124)	0.042

Entre los factores encontrados mediante la regresión logística:

Para la mujer, se encontró como factor de riesgo del abuso sexual la inseguridad en la escuela RM=1.698 IC95% (1.128-2.555). Y como factores protectores: vivir con la madre, RM=0.670 IC95% (0.483-0.929); que el jefe de familia sea hombre, RM=0.688 IC95% (0.527-0.900) y ver videos de peleas RM=0.531 IC95% (0.332-0.850).

Para los hombres, se encontró como factor de riesgo del abuso sexual la inseguridad en la escuela, RM=3.016 IC95% (1.398-6.504); frecuencia de fiestas, RM=2.326 IC95% (1.232-4.392) y como factores protectores: vivir con la madre, RM=0.391 IC95% (0.163-0.937).

REFERENCIAS

Chávez-Ayala R., Rivera-Rivera L., Díaz-Cerón E., Angeles-Llerenas A., Allen-Leigh B., Lazcano-Ponce E. (2009). Factores familiares e individuales asociados al abuso sexual en estudiantes de Morelos, México. *Rev Saúde Pública; 43*(3):506-14.

González-Forteza C, Ramos-Lira L, Brambila-Vignau LE, Villarreal-Ramírez C. (2001). El abuso sexual y el intento suicida asociados con el malestar depresivo y la ideación suicida de los adolescentes. *Rev. Mex. de Salud Mental*; 24(6):16-25.

Ramos-Lira L, Saldívar-Hernández G, Medina-Mora ME, Rojas-Guiot E, Villatoro- Velásquez J. (1998): Prevalencia de abuso sexual en estudiantes y su relación con el consumo de drogas. *Salud Pública de México; 40*:221-233.

Trastornos de la Alimentación

Interacciones en la mesa asociadas a desnutrición infantil

Assol Cortés Moreno[1], Addalid Sánchez Hernández y Clarisa Cázares Carrera

Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala

El estado de nutrición juega un papel primordial en el desarrollo físico y social en la infancia temprana, debido a que es un periodo en el que se prolonga la consolidación de estructuras del sistema nervioso central iniciada durante la gestación. Procesos como la mielinización de neuronas continúan durante la niñez, por lo que la ocurrencia de un déficit nutricional severo tiene el potencial de modificar la tasa en que se integran estructuras neuronales relacionadas con la emergencia de diferentes habilidades cognoscitivas y conductuales. Cuando la desnutrición ocurre entre los 6 y 24 meses de edad, representa un riesgo para la sobrevivencia del niño al producir el mayor daño a su organismo y limitar severamente el desarrollo futuro de sus capacidades (Drewett, Wolke, Asefa, Kabba, & Tassema, 2001; Hughes & Bryan, 2003).

Es justo en estas edades cuando las cifras de baja talla para la edad —parámetro que indica desnutrición crónica— comienzan a despuntar en las estadísticas de nuestro país (Olaiz-Fernández et al., 2006), ya que la lactancia materna se desvanece o interrumpe alrededor de los seis meses, disminuyendo así la seguridad de un aporte completo y equilibrado de nutrimentos y la protección inmunitaria. En este periodo, el consumo del niño depende en gran medida de las prácticas de crianza de los adultos responsables de su cuidado; además del tipo de productos ofrecidos, de la manera de elaborarlos y de la cantidad servida, la forma de relacionarse con el menor a la hora de comer determinará la cantidad de alimento que ingiera.

Algunos autores (Drewett, Kasese-Hara & Wright, 2002; Parkinson & Drewett, 2001; Young & Drewet, 2000) destacan la utilidad de un análisis fino de las interacciones adulto-infante cuando el niño está aprendiendo a comer sólidos. Advierten que, de manera general, el estado de nutrición se asocia al tipo de alimento y a la forma en que el adulto lo ofrece: cuando se dan más líquidos y se le proporciona la comida en la boca, el niño no alcanza la estatura o el peso esperado para su edad; en cambio, cuando el adulto está atento a las acciones del niño y promueve el consumo autónomo, de acuerdo con las capacidades motrices, el niño logra una mejor condición nutricia.

El que prácticas de crianza relativas a la alimentación sean sincrónicas y sensibles a las necesidades del menor depende del contexto social, cultural y emocional de las personas responsables del niño. Existen diferencias en la vigilancia del niño mientras come, entre cuidadores de zonas rurales y urbanas, así como en el cuidado de la alimentación atribuibles a la escolaridad de los responsables de alimentar al menor (Engle, Bentley & Pelto, 2000), Por otra parte, algunas alteraciones afectivas impactan la conducta de los cuidadores en la mesa tornándose los estilos de interacción en un factor de riesgo relacionado con un consumo deficiente que lleva a la desnutrición (Kerr, Bougues & Kerr, 1978; Ramsay, 2004).

La identificación de patrones que propician un menor consumo de alimento y el contexto en el que ocurren es un elemento a considerarse para el desarrollo de estrategias de prevención o alivio de la desnutrición en la etapa de la alimentación complementaria.

---

[1] Correo: assol@unam.mx
PAPIIT IN304510

Considerando lo anterior, el presente trabajo se orienta a explorar algunas relaciones entre factores demográficos y psicosociales y patrones de interacción cuidador-niño asociadas a un consumo de alimentos deficiente y desnutrición en niños de 6 a 18 meses de edad.

MÉTODO

Participantes

Sesenta niños (20 eutróficos y 40 desnutridos) y sus cuidadores principales. Las díadas procedían dos zonas: una urbana (27) y una rural (33). Los participantes se seleccionaron a través de muestreo no probabilístico por conveniencia. Criterios de inclusión: a) niños con edad entre 6 meses y 18 meses; b) niños iniciados en consumo de sólidos y c) niños sin problemas metabólicos o de absorción intestinal que pudieran causar desnutrición.

Diseño

Se empleó un diseño observacional con corte transversal (Parke, 1979).

Aparatos y materiales

Infantómetro con precisión de 1 mm; báscula digital pesa-bebés con precisión de 100 gr marca *Tanita*; báscula para pesar alimentos; cámara de video grabación digital; computadoras personales con el software especializado para el análisis observacional *The Observer video-Pro*, vs. 4.1 (Noldus, 2002).

Instrumentos y medidas

Datos generales. Cuestionario de datos socio-demográficos básicos

*Indicadores antropométricos.*Se calcularon las puntuaciones Z de peso para la edad y longitud para la edad, empleando como medida de referencia las tablas de la Organización Mundial de la Salud con ANTHRO 2005 (WHO, 2006). Todos los niños cuyas mediciones caían en ≤1 D.E. por debajo de la mediana en cualquiera de los dos parámetros, se consideraron casos de desnutrición.

*Cuestionario de Prácticas Responsiva y Estimulación (CuPRE).*El cuestionarioConsta de 23 reactivos con cinco opciones de respuesta, diseñado como una herramienta para detectar la sensibilidad y efectividad del cuidador para satisfacer las necesidades básicas, físicas y psicológicas, del niño. El instrumento muestra un valor de consistencia interna de α = 0.83. El CuPRE valora la práctica de crianza a través de cinco factores: estimulación a partir de juego, práctica responsiva, promoción de competencias, atención planeada y disposición para atender las demandas del niño (Cortés, Romero, & Flores, 2006).

Inventario de Estrés Parental (IEP) de Abidin. Proporciona una medida de malestar de las madres en la labor de crianza: a mayor puntuación, mayor malestar, volviéndose el ejercicio de la paternidad inadecuado para promover el desarrollo del niño. Se empleó una versión adaptada para niños den norte de México (Montiel, & Vera, 1998). La consistencia interna para la dimensión de las características del niño fue α= .80 y para la dimensión de las características de la madre fue α =.77 y del total del instrumento α = .85.

Sistema de Categorías Conductuales. Se empleó un sistema categorial para las interacciones durante la alimentación (tabla 1). El sistema incluye tres dimensiones o ejes lógicos: organización del ambiente; presentación/consumo y vocalizaciones. Ligados a la dimensión de presentación/consumo, se registran los ajustes afectivos de la madre (afecto positivo, afecto negativo, impaciencia y falta de entusiasmo) y del niño (agrado o desagrado por la situación y apatía).

Procedimiento

Después de obtener el consentimiento informado de los cuidadores participantes, se obtuvieron los parámetros de peso y longitud del niño, y aplicaron los cuestionarios en forma de entrevista verbal. Posteriormente, se visitó el hogar de los participantes para registrar una sesión de alimentación cotidiana. La sesión iniciaba desde el momento en que el niño estaba sentado donde usualmente comía y el responsable le

servía el alimento y terminaba cuando la madre indicaba que ya había terminado o cuando el niño se retiraba del escenario. La duración de las sesiones varió de 8 a 35 min. Se calculó la cantidad ingerida de líquidos y sólidos pesando los alimentos y bebidas, antes y después del consumo del niño. Los registros de las interacciones se codificaron con el sistema de observación descrito, obteniendo valores en la confiabilidad interobservadores, mediante el Coeficiente Kappa de Cohen, entre .74 y .88.

Tabla 1
Categorías conductuales para el adulto y el niño

Adulto	Niño
Organización de contextos	
Promotor; Obstaculizador	
Presentación de alimentos	Consumo de alimentos
Dar en la boca; Retractarse; Técnicas facilitadoras (distraer/dar, guiar consumo); Instigar; Cambiar alimento; Interrumpir; Negligencia (distraerse, dirigir a otros aspectos del ambiente)	Come por sí mismo (líquidos y sólidos); Acepta alimentos (líquidos y sólidos); Pide más u otros alimentos; Se distrae; Atiende otros aspectos del ambiente
Vocalizaciones	Vocalizaciones
Sobre alimento; Características organolépticas; Propiedades nutricias; Conducta del niño; Otros temas; Otras vocalizaciones; No vocaliza	Pide más alimento; Pide otros alimentos; Gustos; Disgustos; Sobre otros; Vocalizaciones diversa; Sin vocalizar

RESULTADOS

Estado nutricio de la muestra

Se encontraron 20 casos de niños eutróficos y 40 niños con desnutrición (15 leve, 19 moderada y 6 grave). Entre los niños urbanos 15 eran eutróficos y 12 desnutridos; en contraste con los rurales donde sólo hubo 5 casos de niños dentro de los parámetros normales y 15 se encontraron desnutridos. Esta diferencia resultó estadísticamente significativa (X^2 =11.21, $p < 0.001$).

Categorías interactivas, estado de nutrición y consumo

Las categorías maternas cuya prevalencia estuvo asociada a una mejor condición nutricia fueron: facilitar el consumo del niño guiando el consumo y mostrar un afecto positivo al momento de la comida; por el contrario, estructurar un ambiente obstaculizador del consumo autónomo del niño e incurrir en conducta negligente —como distraer al niño hacia otros aspectos del ambiente o ignorarlo—, así como mostrar falta de entusiasmo en la interacción estuvieron presentes por más tiempo en los cuidadores de niños desnutridos. En la conducta infantil, se observó que los niños eutróficos transcurren más tiempo consumiendo líquidos y expresan más gustos y disgustos, en comparación con sus pares desnutridos (tabla 1).

Correlaciones producto-momento de Pearson, indican una asociación positiva de la cantidad de alimento sólido consumido con la conducta del cuidador de mostrar el plato al niño mezclando el alimento ($r = .31$, $p < .01$) y negativa con darle la comida en la boca ($r = -.25$, $p = .05$). De la conducta del niño: el comer por sí mismo ($r = .26$, $p < .05$) y pedir otros alimentos ($r = .46$) se asociaron a mayor cantidad de alimento sólido, mientras que no vocalizar se asoció a menor consumo ($r = - .26$, $p =.05$).

Conductas del cuidador y factores psicosociales

En cuanto a las relaciones de estas conductas con los demás factores, se encontró que la falta de entusiasmo mostrada por los cuidadores de desnutridos correlacionó negativamente con el puntaje total del CuPRE ($r = -.50$, $p < .01$) y los factores de *Disposición* para atender al menor ($r = -.32$, $p < .05$) y *Promoción de Competencias* ($r = -.37$, $p < .01$).

Tabla 1
Duraciones relativas de categorías conductuales

	Eutróficos (n = 27)		Desnutridos (n =33)			
CATEGORÍA	Md	Rm	Md	Rm	z	p
PRESENTACIÓN						
Interrumpe	0	25.77	0	32.86	- 1.81	.06
Negligencia	7.48	23.60	10.65	33.95	-2.15	.03
AFECTO						
Positivo	100	36.97	96.2	27.26	2.20	.03
Falta de entusiasmo	0	24.17	0	33.66	-2.35	.02
CONSUMO						
Sí mismo líquidos	1.47	35.30	0	28.10	1.78	.07
VOCALIZACIONES						
Expresa gusto/disgusto	10.63	35.95	3.05	27.77	1.70	.08

Nota: * p < .1, ** p < .05, *** p < .01 Rm= rango medio

El puntaje de estrés parental se relacionó positivamente con varias de las categorías maternas e infantiles asociadas al consumo deficiente o a una pobre condición nutricia. En la dimensión de padres, los puntajes de la subescala de *Aislamiento* con la atención de la madre y el niño hacia otros aspectos diferentes de la comida (r = .29, p < .05; r = .06, p < .05, respectivamente) y de la subescala de *Competenci*a con estructurar un ambiente obstaculizador para el consumo del niño (r = .29, p< .05). En la dimensión infantil, la subescala de *Demanda* correlacionó positivamente con atender a otros aspectos (r = .35, p < .01) y la escala de *Distractibilidad* con conductas maternas negligentes (r =.26, p < .05).

De los factores demográficos se pusieron a prueba la procedencia, la edad y escolaridad de ambos padres y el tipo de familia. Solamente la escolaridad de ambos padres muestra asociaciones con las medidas del IEP y el Cupre. La prueba mostró que a mayor escolaridad materna, menor puntaje de estrés parental total (r = -.32, p < .01) y de sus subescalas de *Distractibilidad* y *Depresión* (p = -.26, p < .05 y p = - .40, p < .01 respectivamente). Esta última subescala también correlacionó negativamente con la escolaridad del padre (p = -.36, p < .01). De la misma manera, más años de educación formal en la madre se relacionaron a un mayor puntaje en el factor de *Disposición* para atender al menor del CuPRE (r = .25, p < .05). Empleando una prueba de Wilcoxon, se analizaron las diferencias en los puntajes del IEP y el CuPRE, considerando la procedencia como variable de agrupación, apreciándose que los cuidadores rurales exhiben niveles de estrés parental más alto que los urbanos (z = -2.08, p < .05), quienes califican más alto en la promoción de competencias en el niño (z = 1.74, p = .07).

DISCUSIÓN

Este estudio tuvo como objetivo explorar algunas relaciones entre factores demográficos y psicosociales y patrones de interacción cuidador-niño asociadas a un consumo de alimentos deficiente y desnutrición en la etapa de la alimentación complementaria. Como primer punto, la zona rural exhibió más casos de desnutrición que la zona urbana, coincidiendo con una serie de estudios que muestran mayor riesgo de desnutrición en poblaciones rurales donde se concentran las condiciones sociales, de educación, vivienda y servicios sanitarios, de mayor riesgo para la nutrición infantil (Olaiz-Fernández et al., 2006).

En las díadas cuyo infante presentaba desnutrición se identificaron patrones caracterizados por conductas negligentes, impertinentes y con ajustes afectivos carentes de energía; en contraste con las interacciones observadas en las parejas con niño eutrófico, cuyo cuidador promovió la autonomía del niño. Estos resultados son coincidentes con lo reportado por Drewett et al. (2002), Parkinson y Drewett (2001) y Young y Drewett (2000) quienes reportan patrones de interacción de riesgo, asociados a desmedro, muy similares.

Los resultados muestran relaciones complejas entre los aspectos estudiados: los patrones conductuales característicos de consumo disminuido y desnutrición se ven asociados a malestar percibido en la labor de

crianza, que a su vez se observa en mayor medida en los padres con menor educación y de procedencia rural. La prevalencia del estrés parental en los cuidadores rurales exige analizar más a fondo su dinámica junto con otras variables del contexto. Los cuidadores de zonas rurales tienen niveles de escolaridad más bajos que los de zonas urbanas. Como lo señalaron Engle et al. (2000), la escolaridadimpacta en gran medida las prácticas de crianza que pueden tornarse poco efectivas para promover la nutrición y el desarrollo del niño. Los resultados de este estudio llevan a plantear, con las reservas que amerita un estudio exploratorio, que las condiciones de vida de los participantes de la zona rural los llevan a experimentar más estrés en el cuidado del niño, afectando tanto las prácticas de crianza generales, como las acciones concretas y la forma de relación con el niño al alimentarlo. Las interacciones que llevan al consumo deficiente son una fuente adicional de estrés que retroalimentan un sistema de prácticas poco efectivas y deterioran el estado de nutrición del niño.

REFERENCIAS

Cortés, A., Romero, P., y Flores, G. (2006). Diseño y validación inicial de un instrumento para evaluar prácticas de crianza en la infancia. *Universitas Psychologica, 5* (1), 37-49.

Drewett, R. F., Kasese-Hara, M. & Wright, C. (2002). Feeding behaviour in young children who fail to thrive. *Appetite, 40*, 55-60.

Drewett, R., Wolke, D., Asefa, M., Kaba, M., & Tessema, F. (2001). Malnutrition and mental development: is there a sensitive period? A nested case-control study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *42*(2), 1881-1887.

Engle, P., Bentley, M., & Pelto, G. (2000). The role of care in nutrition programmes: current research and research agenda. *Proceedings of the Nutrition Society, 59*, 25-35.

Hughes, D, & Bryan, J. (2003). The assessment of cognitive performance in children: Considerations for detecting nutritional influences. *NutritionReview, 61(2),* 413-422.

Kerr, M.A., Bogues, J.L., & Kerr, D.S. (1978). Psychosocial functioning of mothers of malnourished children. *Pediatrics*, 62(5), 778-784.

Montiel, M. M. & Vera, J. A. (1998). Análisis de las propiedades psicométricas del índice de estrés de la crianza en una población rural del estado de Sonora. *La Psicología Social en México*, *6*, 86-90.

Noldus Inc. (2002). The observer video-pro, version 4.1: professional system for collection, analysis and manegement of observational data.

Olaiz-Fernández, G., Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Rojas R, Villalpando-Hernández S, Hernández-Avila M et al. (2006). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Parke, R. D. (1979). Interactional Designs. En : R.B. Cairns (Ed*). The Analysis of Social Interactions: methods, issues and illustrations*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Parkinson, K. N., & Drewett, R.F. (2001). Feeding behavior in the weaning period. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 42*(7), 978-2001.

Ramsay, M. (2004). Feeding skill, appetite and feeding behaviours of infants and young children and their impact on growth and psychosocial development. En R.E. Tremblay, R.G. Barr, & R. De V. Peters (Eds.). *Encyclopedia on Early Childhood Development* (pp. 1-9). Montreal, Quebec: C. E. E.C. D. Recuperado de http://www.childencyclopedia.com/documents/RamsayANGxp.pdf.

World Health Organization (2006). ANTHRO 2005: Software for assessing growth and development of the world's children [Computer software]. Geneve, Swizerland.

Young, B., & Drewett, R. (2000). Eating behavior and its variability in 1-year-old children. *Appetite*, 35, 171-177.

Diseño y aplicación de un programa educativo conductual preventivo de hipertensión arterial en escolares

Cecilia Ivonne Bojórquez, Melissa Narváez Félix, Ma. de Lourdes Valenzuela Escalante, Mirsha Alicia Sotelo Castillo, Dulce Ma. Serrano Encinasy Leonardo Reynoso-Erazo

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Desde la década de los años sesenta se ha producido un creciente interés en la dirección de integrar la Psicología al análisis y búsqueda de alternativas para la solución de diversos problemas de salud debido al reconocimiento explícito de la importancia que el comportamiento tiene como influencia en aspectos de salud (Morales, 1997). El 60% de las muertes en el mundo se deben a las enfermedades no transmisibles. Éstas van en aumento y suelen asociarse con uno o más factores de riesgo. Los diez principales factores en orden de importancia se refieren a: bajo peso, hipertensión arterial, consumo de tabaco, consumo de alcohol, sanidad deficiente, déficit de hierro, humo por combustión de sólidos en interiores, colesterol alto y obesidad (World Health Organization [WHO], 2004).

Debido a las altas tasas de incidencia y prevalencia de la hipertensión y a su carácter incapacitante o mortal, su atención no debería reducirse al mero tratamiento medicamentoso. Es necesario detectar mecanismos que incluyan los efectos conductuales, cognitivos y emocionales en su diagnóstico y manejo para con ello poder reeducar a las personas en sus estilos de vida (Riveros, Ceballos, Laguna & Sánchez, 2005).

La hipertensión arterial en niños y adolescentes, antes de la década de los 70 en el mundo, se consideraba un hecho raro. Trabajos posteriores cambiaron este criterio y hoy se comparte la opinión de que "la hipertensión arterial constituye un excelente modelo de incorporación de sistemas preventivos de enfermedades cardiovasculares del adulto en el ejercicio diario del pediatra" (Jafar, 2010; Luque, 2000; Poletti, Pizzomo & Barrios, 2006).

Según el Instituto Nacional de Salud Pública (2007) la prevalencia de hipertensión en la población de 20 años y más en nuestro país es de 30.8%. Después de los 60 años de edad en las personas la prevalencia asciende a 50% en los hombres y casi 60% en las mujeres. Este padecimiento tiene una distribución geográfica muy clara: las mayores prevalencias se presentan en los estados del norte del país. Baja California Sur, Coahuila, Durango, Nayarit, Sinaloa, Sonora y Zacatecas presentan prevalencias de hipertensión arterial mayores de 35%.

La creciente epidemia de enfermedades crónicas en México, especialmente de las enfermedades asociadas a la obesidad, como la diabetes y la hipertensión arterial, anticipan un desarrollo explosivo del Síndrome Metabólico. La hipertensión arterial, además de ser un factor de riesgo para el desarrollo de las enfermedades isquémicas del corazón, las enfermedades cerebro-vasculares y la insuficiencia renal, es la causa directa de un número importante de muertes en el país. Dentro de las causas que favorecen el desarrollo de la hipertensión se cuentan la obesidad, el sedentarismo, el consumo de sal y el consumo excesivo de alcohol.

A través de la intervención de los grupos multidisciplinarios que componen el área de la salud, se puede adquirir el aprendizaje que permita cambiar los estilos de vida poco saludables por otros más sanos adquiriendo con ello medidas preventivas para el mantenimiento de la salud. Recientemente se han realizado trabajos que miden o caracterizan el estilo de vida de las personas, algunos enfocados a los adultos y recientemente otros dirigidos a explorar en niños factores de riesgo asociados con la diabetes mellitus tipo 2 y la implementación de programas para modificar la conducta alimentaria y actividad física en los niños con riesgo de padecer esta enfermedad. Aunado a lo anterior se ha visto la necesidad de explorar otros padecimientos que se empiezan a presentar cada vez en los niños como es el caso de la hipertensión arterial

relacionados con los estilos de vida y factores de riesgo (Angulo, 2009; Bojórquez, Angulo & Reynoso, 2011; Bojórquez et al, 2011). Lo anterior refleja la importancia de abordar estos padecimientos pero a la par generar las estrategias a través de programas efectivos de intervención, dado que a la fecha no se tienen reportes de algún programa breve de intervención efectivo, de ahí el propósito del presente estudio de comenzar a proponer este tipo de intervención.

El objetivo de esta investigación fue diseñar e implementar un programa educativo conductual para prevenir hipertensión arterial en niños de primaria.

Se define hipertenso al niño cuyas cifras tensionales (encontradas en por lo menos tres ocasiones distintas, bajo las mismas condiciones basales) estén ubicadas por encima del percentil 95, para su talla (Duron y López, 2002; Mota, 1993).

MÉTODO

Es un estudio cuasi-experimental descriptivo, transversal, con mediciones antes y después de la intervención.

Participantes

En este estudio participaron 176 sujetos; 97 niños y 79 niñas, con edades entre 9 y 12 años de edad. La escuela fue seleccionada de manera intencional tomando los grupos de quinto y sexto de primaria.

Instrumentos

Se utilizó un solo instrumento: el hipertómetro, compuesto de veinte reactivos, colecta datos sobre antecedentes heredo-familiares de hipertensión arterial, edad del niño, sexo, Índice de Masa Corporal (IMC), estado de nutrición y actividad física. Los valores del hipertómetro varían de acuerdo a cada pregunta ya que puede ser desde 9 como valor máximo de respuesta hasta llegar a una puntuación de -6, de esta manera el valor positivo indica riesgo y un valor negativo señala protección. El resultado de sumar todos los factores de riesgo y restar los de protección indica la exposición de riesgo de HTA

Para determinar estado por IMC se utilizaron las tablas oficiales de referencia internacional publicadas por el NCHS/CDC (National Heart, Lung, and Blood Institute) en 2004.

Procedimiento

Se establecieron permisos y fechas para llevar a cabo el programa y se proporcionó información a las autoridades, maestros y padres de los niños sobre la finalidad de la investigación y las actividades con las que ellos y los niños participaron, solicitando su consentimiento.

Se procedió con la toma de medidas antropométricas (peso y talla), se midió la tensión arterial en cada uno de los participantes y se aplicó el hipertómetro como pre-test.

Se aplicacó del programa educativo de prevención de hipertensión arterial en los niños; estuvo a cargo de una psicóloga y colaboraron un profesor de educación física, un médico especialista en nutrición y dos estudiantes de psicología. Se realizaron diversas actividades referentes a la prevención de la hipertensión. El programa se impartió en cuatro sesiones de cuatro horas diarias.

Después de la aplicación del programa se esperó intencionalmente tres meses para la aplicación del post-test. Se tomaron medidas antropométricas, toma de tensión arterial y aplicación del hipertómetro para buscar la existencia de cambios.

Se capturó la información obtenida en una base de datos y se realizó el análisis.

RESULTADOS

Se obtuvieron resultados de 176 niños; debido a la falta de algunas mediciones se obtuvo la muestra final de 127 sujetos, 57 mujeres (45% de la muestra) y 70 hombres (55%), cuyas edades oscilaron entre 9 y 12 años, media de 10.51. La tabla 1 presenta las características de la primera medición de la muestra en cuanto a peso, estatura, IMC, tensión arterial sistólica, diastólica y el puntaje del pre-test del hipertómetro.

Tabla 1
Características Iníciales de la Muestra

Primer Medición de la Muestra	Mín	Máx	Media	DS
Edad	9	12	10.51	.562
Peso 1	20.0	105.0	45.323	13.7338
estatura 1	1.28	1.69	1.4677	.06663
Índice de Masa Corporal 1	11.00	36.76	20.7074	4.62223
Tensión Arterial Sistólica 1	80	140	107.18	12.337
Tensión Arterial Diastólica 1	50	90	65.91	9.662
Puntaje de Pretest Hipertometro 1	-20	24	-1.38	9.025

Después de presentar los datos de la primera medición, se procede a describir los resultados después de la intervención del programa, en cuanto a la segunda medición de la muestra: peso, estatura, IMC, tensión arterial sistólica, diastólica y el puntaje del pos-test del hipertómetro (véase tabla 2).

Tabla 2
Características Finales de la Muestra

Segunda Medición de la Muestra	Mín	Máx	Media	DS
Peso 2	24	107	47.84	14.657
Estatura 2	1.35	1.75	1.4972	.08014
Índice de Masa Corporal 2	14.00	37.00	21.0637	4.85626
Tensión Sistólica 2	70	130	102.86	12.832
Tensión Diastolica2	40	85	64.54	11.293
Puntaje de Postest Hipertometro	-27	18	-1.91	8.688

El peso y la estatura fueron mayores al terminar la intervención, al igual que el IMC. Existió una reducción en las cifras de tensión arterial (sistólica y diastólica) y se obtuvo la media del hipertómetro con un puntaje negativo. Una vez obtenida la información de la primera y última medición se aplicó una prueba t para muestras apareadas comparando las variables peso, estatura, IMC, Tensión Arterial sistólica, Tensión Arterial Diastólica, puntaje de pre y post-test. Los resultados señalan que los participantes tuvieron una media de peso previa de 45.323 Kg y al término del programa la media fue de 47.84 ($t(1\text{-}127)= -6.968$ $p = 0.00$); la media de estatura previa fue de 1.46m y después tuvieron 1.49m, es decir, crecieron tres centímetros como grupo. El valor de $t(1\text{-}127) = -10.774$ $p = 0.00$ indica que hay diferencia entre las medias. Antes de empezar el programa la media del IMC era 20.7 y al finalizar era de 21.06. La diferencia entre medias es de -0.53, el valor de $t(1\text{-}127) = -2.727$ $p = 0.007$. Antes de iniciar el programa la media de tensión arterial sistólica era de 107.18 y al finalizar el mismo fue de 102.86, lo que indica reducción de las cifras de TA sistólica. La prueba t indica que las diferencias entre medias son de 1.144 con valor $t(1\text{-}118) = 3.022$ $p = 0.003$. Los valores de la tensión arterial diastólica antes eran de 65.91 y al término del programa fueron de 64.654, la diferencia entre medias fue de 0.528, el valor de $t(1\text{-}118) = 0.972$ $p = 0.333$. El puntaje promedio del hipertómetro antes fue de -1.38 y al finalizar el programa de -1.91, hubo una diferencia entre medias de 0.528, el valor de $t(1\text{-}127) = 0.735$ $p = 0.464$

DISCUSIÓN

El objetivo fue el diseño y aplicación de un programa educativo conductual preventivo de hipertensión arterial en niños; nos interesaba conocer si hubo disminución de las cifras de tensión arterial y si hubo disminución en el puntaje del hipertómetro después de la intervención, además de documentar la cantidad de niños en los que hubo cambios en el IMC por modificación de peso, estatura o ambas.

Después de analizar los datos mediante una prueba t para muestras apareadas comparando las variables peso, estatura, IMC, de pre y pos-test se encontró que el peso y la estatura fueron mayores al terminar la intervención, al igual que el IMC. Lo anterior puede deberse a que, vistos como grupo, los niños subieron de peso dado que la prueba t indicó diferencia significativa. Entre las mediciones inicial y final transcurrieron tres meses, en este lapso se presentó el periodo vacacional decembrino, lo cual propicia la oportunidad de comer más y hacer menos ejercicio. Además, estos niños están en el período de desarrollo (talla y peso), esto pudo ser la consecuencia de que como grupo subieran de peso. Los reportes hechos por Choudhury (2005) revelan que el ingreso del niño a la pubertad conlleva diferentes cambios hormonales representados por un cambio acelerado en el crecimiento y la variación en la forma corporal. Del mismo modo se ha encontrado una mayor prevalencia de hipertensión arterial (HTA) y diabetes mellitus tipo 2 en adolescentes obesos (Vivian, 2006).

En lo referente a las cifras de tensión arterial, antes de iniciar el programa la media de tensión arterial sistólica era mayor y al finalizar el mismo fue menor, lo que indica una reducción de las cifras de TA sistólica. La prueba t indica que las diferencias entre las medias fueron significativas, lo que significa que el programa logró la reducción de los valores de la tensión arterial sistólica (como grupo de sujetos) y que este cambio es significativo. El éxito pudo deberse al aprendizaje de los niños referente al consumo de sodio en los alimentos, comida chatarra, sedentarismo, actividad física, pudieron influir para que las cifras de tensión bajaran. En cuanto al decremento de la tensión arterial sistólica como éxito del programa es necesario señalar la importancia de lo obtenido a pesar de que en condiciones fisiológicas existe un incremento de la tensión arterial de acuerdo a la edad; durante el primer año de vida la sistólica aumenta rápidamente e incrementa de manera más lenta a la edad de 5 años. Entre esta edad y el inicio de la pubertad, la sistólica aumenta 1.2 mmHg y la diastólica de 0.5 a 1 mmHg por año con mínimas diferencias entre niños y niñas (Lomelí et al, 2008).

Resulta de relevancia tomar en cuenta las cifras de TA infantiles ya que tienen relación directa con las de la vida adulta; la edad, sexo, talla, raza, estrato socioeconómico y obesidad, son factores que alteran los valores de TA (Sorof & Potman, 2000). Por lo tanto, la detección de la hipertensión en los niños reviste gran importancia en la evaluación clínica, por lo que está recomendada la medición rutinaria de la TA desde los tres años de edad (National High Blood Pressure, 2004). A pesar de esta recomendación, en México son pocos los pediatras que rutinariamente miden la TA.

Al evaluar los cambios individuales se encontraron 80 que modificaron algunos de sus hábitos de manera favorable, reflejándose en el decremento de la tensión sistólica ya que el conocimiento adquirido en el programa en cuanto a conductas favorables del consumo de sodio, la resolución de problemas ante la elección de los alimentos, las actividades que podían realizar en su casa para evitar el sedentarismo y promover la actividad física se reflejaron en los puntajes del post-test.

Se han desarrollado distintas investigaciones sobre la prevención y el mantenimiento de la salud como elementos centrales del comportamiento humano. La prevención de la enfermedad a través de cambios conductuales y ambientales se percibe como uno de los más prominentes medios de controlar algunos males que aquejan a nuestra sociedad, de allí nuestro interés por desarrollar y evaluar un programa conductual preventivo de hipertensión arterial en niños. Las recomendaciones sugeridas se hacen en el sentido de que las investigaciones en el área de la salud deben enfocarse hacia el papel de regímenes alimenticios y de ejercicio en el desarrollo de enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes mellitus tipo 2. Por lo tanto, las tareas fundamentales del psicólogo en el área de la salud serán la búsqueda de relaciones entre comportamiento y factores ambientales que incrementan la probabilidad de ocurrencia de nutrición inadecuada o inadecuadas prácticas alimenticias y el origen y desarrollo de algunas enfermedades crónicas,

trabajando entonces hacia los cambios de estilo de vida, que pueden reducir la probabilidad de aparición de éstas utilizando distintas técnicas con el fin de modificar, sistematizar y mantener cambios.

REFERENCIAS

Angulo, C. (2009). ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial en escolares?. Tesis no publicada.

Bojórquez-D, C., Angulo, C. y Reynoso, L. (2011) Factores de riesgo de Hipertensión Arterial en niños de primaria. Rev. Psicología y Salud; 21, 2, 245-252. Recuperado de http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-21-2/21-2/Cecilia%20Boj%F3rquez%20D%EDaz.pdf.

Bojórquez-Díaz, C., Sotelo, M., Serrano, D., Valenzuela, I. y Reynoso-Erazo, L. (2011). Factores de Riesgo de Hipertensión Arterial en Niños de Primaria de Ciudad Obregón, Sonora. En Pizá, R., González, M. y Bojórquez, C. (Comp.). Estrategias Universitarias para Mejorar los Resultados de Enseñanza-Aprendizaje. (pp. 187-196). México: ITSON.

Choudhury P. (2005). *Adolescent onset of adult metabolic diseases.*J. Indian Med Assoc. Nov; 103 (11), 630-1,637. Recuperado de http://www.ncbi.nlm.nih.gov/ pubmed/16570771.

Duron, C. y López, A. (2002). *Aspectos epidemiológicos de la hipertensión arterial en niño.Rev. Med. Post*. UNAH. 7, 3 Septiembre-Diciembre. Recuperado de http://www.bvs.hn/RMP/pdf/2002/pdf/Vol7-3-2002-12.pdf.

Instituto Nacional de Salud Pública. (2007). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Resultados por entidad federativa, Sonora.* Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública-Secretaría de Salud. Recuperado de http:// www.insp.mx/images/stories/ENSANUT/Docs/Sonora.pdf.

Jafar, T. (2010). *Community based Lifestyle intervention for blood pressure reduction in children and yung adults in developing country: cluster randomized controlled trial.*Recuperado de http://ukpmc.ac.uk/articles/PMC2881949/ reload=1;jsessionid=95645BEFC1664A8BF8B724A74B7EACA9.jvm1.

Lomelí, C., Rosas, M., Mendoza, C., Méndez, A., Lorenzo, J., Buendía, A., Férez, S. y Attie, F. (2008). *Hipertensión arterial sistémica en el niño y adolescente*. Recuperado de http://www.medigraphic.com/pdfs/archi/ac-2008/acs082d .pdf.

Luque, A. (2000). HTA en niños y adolescentes. *Nefrología*. xx, 1. Recuperado de http://historico.revistanefrologia.com/ mostrarfile.asp?ID=888.

Morales, F. (1997). *Introducción al estudio de la psicología de la salud.* Hermosillo Sonora México: UniSon. Recuperado dehttp://kunkaak.psicom .uson.mx/Libros/salud.pdf.

Mota, F. (1993). *Hipertensión arterial en niños*. Boletín médico del hospital infantil de México. 50, 7, 508-517.

National Heart, Lung, and Blood Institute. (2004). *The Fourth Report on the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure in Children and Adolescents.*Pediatrics. Recuperado de http://hp2010.nhlbihin.net/ nhbpepslds/bpped/download/hbp-ch.pdf.

Poletti, O., Pizzomo, J. y Barrios, L. (2006). *Valores medios de tensión arterial y su tendencia con el sexo, la edad, el estado nutricional y el nivel socioeconómico, en escolares de la Ciudad de Corrientes, Argentina.* Arch.argent.pediatría; 104(3): 210-216. Recuperado de http://www.sap.org.ar/staticfiles/ archivos/2006/arch06_3/v104n3a04.pdf.

Riveros, A., Ceballos, G., Laguna, R. y Sánchez, J. (2005). *El manejo psicológico de la hipertensión esencial: efecto de una intervención cognitivo-conductual.Revista Latinoamericana de Psicología*, 37 (003) Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogotá, Colombia. Pp. 493-507. Recuperado de http://redalyc.uaemex.mx/pdf/805/80537304.pdf.

Sorof, J. y Portman, R. (2000). *White coat hypertension in children with elevated casual blood pressure. J Pediatr 2000*. Recuperado de http://journals.lww.com/bpmonitoring/pages/articleviewer.aspx?year=2000&issue=08000&article=0000 1&type=abstract.

Vivian, E. (2006). *Type 2 diabetes in children and adolescents- the next epidemic*. Curr Med Res Opin.2006 Feb; 22(2):297-306. Recuperado de http://informahealthcare.com/doi/abs/10.1185/030079906X80495.

World Health Organization. [WHO] (2004). *Global strategy on diet, physical activity and health. Geneva: WHO, Fiftyseventh World Health Assembly*, Resolution WHA57. Recuperado de http://www.who.int/dietphysicalactivity/ strategy/eb11344/strategy_ english_web.pdf.

Sacrificios de la perfección: el IMC influenciado por la dieta y el ejercicio

Nadir Yazmín Sainz Beltrán[1], Gisela Pineda García y Ricardo Soto de la Cruz

Universidad Autónoma de Baja California

En la actualidad la obesidad se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, siendo calificada por la Organización Mundial de la Salud (2004) como una "epidemia del siglo XXI", afectando a los diferentes sectores sociales de la población. Cada día es más frecuente que este padecimiento afecte no sólo a adultos, sino también a niños y adolescentes (Martínez et al., 2002). Gutiérrez-Fisac (1998) indica que diversos estudios han demostrado que este padecimiento no es exclusivo de los países económicamente desarrollados, también afecta a algunos países con bajo desarrollo socioeconómico y pobres, siendo hoy en día un fenómeno universal.

El problema de obesidad en adolescentes es muy grande. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2006) arroja que uno de cada tres hombres o mujeres adolescentes tiene sobrepeso u obesidad, esto representa alrededor de 5, 757,400 adolescentes en el país. Según esta encuesta no hay claras estadísticas respecto a obesidad en relación con la edad. La adolescencia es la etapa en la que el cuerpo experimenta los mayores cambios y es el periodo donde se interesan mayormente por tener una apariencia externa que cumpla con los canones de la belleza actual, con el fin de agradar a los demás, mayormente al sexo contrario. Desafortunadamente el entorno ejerce una gran presión y se recalca continuamente que para triunfar dentro de la sociedad es necesario responder a estos requisitos (Castañeda, Rocha y Ramos, 2008). Con el objetivo de alcanzar la figura deseada, muchos adolescentes adquieren conductas destructivas que pueden poner en riesgo su salud, incrementando peligrosamente la actividad física y más comúnmente, inician dietas sumamente restrictivas que quizá finalicen en trastornos del comportamiento alimentario (TCA) (Marrodán et al., 2008; González-Montero de Espinosa et al., 2010).

Cabe mencionar que existen diferencias en la dimensión del incremento de la prevalencia de obesidad entre diferentes grupos poblacionales, siendo conocido el incremento en individuos con nivel socioeconómico bajo o en las edades medias de la vida (Gutiérrez-Fisac, Regidor, López, Banegas & Rodríguez, 2003), principalmente en las personas de bajos recursos económicos, ya que éstas no cuentan con acceso a la información sobre dietas bajas en calorías y sobre la relevancia de la actividad física para la prevención del sobrepeso y obesidad y por la misma condición socioeconómica tienden a consumir productos más baratos, que en su mayoría tienen un contenido calórico alto (Bastos, González, Molinero & Salguero, 2005).

El objetivo de la presente investigación fue comparar el índice de masa corporal (IMC) según: a) el tipo de escuela b) sexo, c) las horas dedicadas semanalmente a la realización de ejercicio y d) la práctica de dieta restringida, en una muestra de adolescentes entre 11 y 15 años que cursan secundaria de Baja California.

[1] Correo: nadir_1423@hotmail.com

Este estudio forma parte de una investigación mayor denominada Variables psicosociales asociadas al sobrepeso y obesidad en adolescentes de Baja California, financiado por la Universidad Autónoma de Baja California con código 0098

MÉTODO

Participantes

La muestra se conformó por 622 participantes 321, mujeres y 301 varones, con un intervalo de edad que varía desde los 11 a los 15 años, pertenecientes a escuelas públicas y privadas de los municipios de Ensenada, Tijuana y Mexicali del estado de Baja California.

Instrumentos y aparatos

Para medir el IMC se utilizó una bascula electrónica marca TANITA con precisión de 100 gramos y un estadímetro marca SECA.

Para la medición de seguimiento de dieta se utilizó el ítem relacionado con la realización de dieta en los últimos 6 meses. De la misma forma, para la medición de la práctica de ejercicio físico se usó el ítem que mide éste en horas durante la semana.

Procedimiento

A partir de listas proporcionadas por la SEP se seleccionó aleatoriamente las escuelas y los grupos de alumnos que participaron en el estudio en los municipios de Ensenada, Tijuana y Mexicali. Se acudió a las autoridades de las escuelas seleccionadas para obtener el consentimiento de colaboración en la investigación, las escuelas por su parte solicitaron la autorización de los padres de los alumnos.

De esta muestra se eligieron al azar a 20% de los participantes para pesar y medir, con el fin de calcular el sobrepeso u obesidad se empleo como indicador el Índice de Masa Corporal (IMC). Para la obtención del IMC se calculó la distribución percentilar del Índice de Masa Corporal-IMC (kg/mt^2) por sexo y edad considerando los puntos de corte recomendados por el Centro Nacional para Estadísticas de Salud ([NCHS], 2000).

Se aplicaron los instrumentos de forma colectiva en los salones de las escuelas, por personal entrenado previamente.

Se llevaron a cabo ANOVAs (factorial simple), teniendo como variable dependiente el IMC y como independientes: sexo, tipo de escuela, dieta restringida y ejercicio.

RESULTADOS

Los resultados arrojados por el ANOVA indicaron que se produjeron diferencias estadísticamente significativas en IMC dependiendo de los efectos principales tipo de escuela (privada vs pública) y dieta (si vs no). Así mismo, se presentaron interacciones significativas: 1) entre horas de ejercicio semanales y dieta restringida ($F(1,621)=4.176$, $p=.002$) y 2) por tipo de escuela, horas de ejercicio semanales y dieta ($F(4,621)=4.415$, $p=.002$) (ver tabla 1).

En la figura 1 se observa que los adolescentes dietantes, poseen tanto el IMC más alto de la muestra ($\overline{X}=26.18$), presente en aquellos que practican una hora de ejercicio a la semana, y a su vez el más bajo ($\overline{X}=20.51$) en los que realizan de tres a cinco horas a la semana.

En la figura 2 se observa el IMC de los alumnos de escuela públicas son mayores que los de escuela privada. El promedio de IMC más bajo fue de los alumnos que practican de tres a cinco horas de ejercicio a la semana ($\overline{X}= 18.91$) y asisten a escuela privada.

En la figura 3 se observa que las medias más altas de IMC se presentaron en los alumnos que hacen dieta, en especial los que asisten a escuela pública ($\overline{X}=25.18$). Se resalta que los participantes de ambas escuelas que no practican dieta tienen los IMC más bajos, especialmente los de escuela privada ($\overline{X}= 20.16$).

Tabla 1
ANOVA (Factorial simple) IMC por sexo, tipo de escuela, dieta y ejercicio

Fuente	Suma de cuadrados tipo I	gl	Media cuadrada	F	Sig.
Modelo corregido	3060.271a	36	85.008	2.978	.000
Intercepción	313151.584	1	313151.584	10968.925	.000
Sexo	74.401	1	74.401	2.606	.107
TipoEscuela	414.398	1	414.398	14.515	.000
Dieta	792.534	1	792.534	27.760	.000
Ejercicio	58.442	4	14.610	.512	.727
Sexo * TipoEscuela	25.350	1	25.350	.888	.346
Sexo * Dieta	6.270	1	6.270	.220	.639
Sexo * Ejercicio	79.246	4	19.811	.694	.596
TipoEscuela * Dieta	11.099	1	11.099	.389	.533
TipoEscuela * Ejercicio	133.926	4	33.481	1.173	.322
Dieta * Ejercicio	476.880	4	119.220	4.176	.002
Sexo * TipoEscuela * Dieta	23.401	1	23.401	.820	.366
Sexo * TipoEscuela * Ejercicio	261.281	4	65.320	2.288	.059
Sexo * Dieta * Ejercicio	40.876	3	13.625	.477	.698
TipoEscuela * Dieta * Ejercicio	504.218	4	126.054	4.415	.002
Sexo * TipoEscuela * Dieta * Ejercicio	157.948	2	78.974	2.766	.064
Error	16701.151	585	28.549		
Total	332913.006	622			
Total corregido	19761.422	621			

Figura 1. Interacción estadísticamente significativa de IMC por realización de dieta y ejercicio

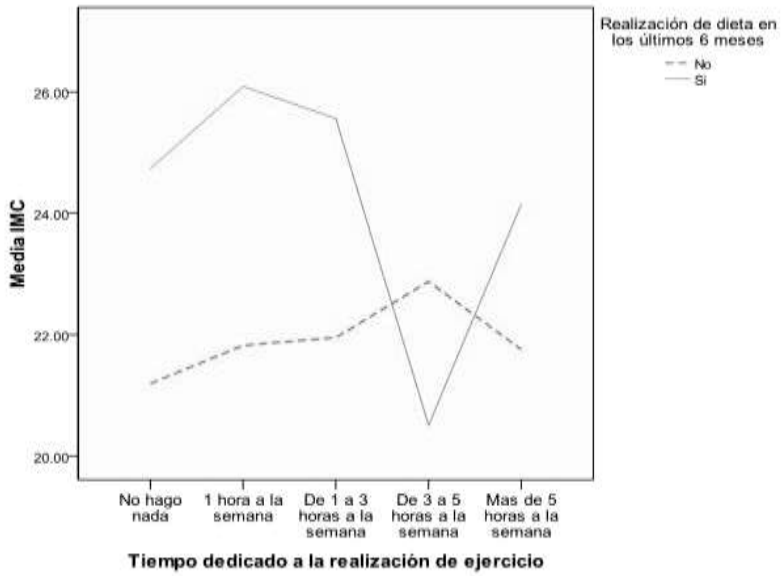


Figura 2. Interacción estadísticamente significativa de IMC por realización dieta y tipo de escuela

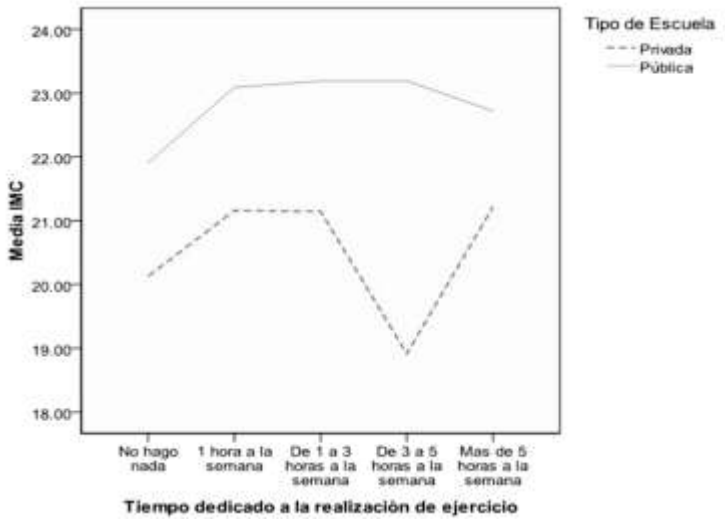
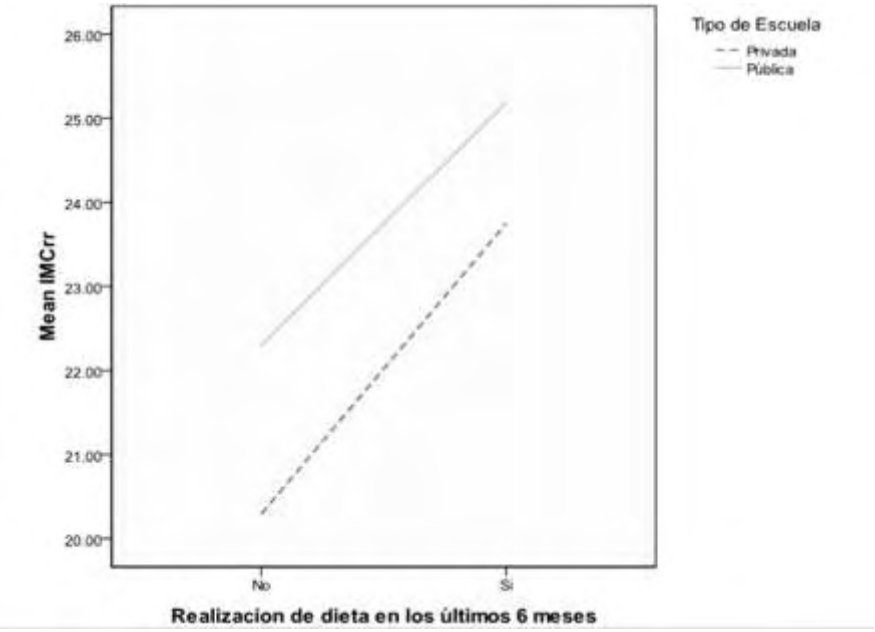


Figura 3. Interacción estadísticamente significativa de IMC por tipo de escuela y realización de dieta



DISCUSIÓN

Como se mencionó, el objetivo del estudio, fue comparar el IMC según el sexo, el tipo de escuela, práctica de ejercicio y dieta de una muestra de adolescentes bajacalifornianos. En este sentido se encontró una interacción significativa de IMC por ejercicio y dieta, llamó la atención que los participantes practicantes de dieta y ejercicio semanal menor a tres horas tenían el peso corporal más elevado de toda la muestra, resultados congruentes con las afirmaciones de Stice (2001) y Marrodán et al. (2008) quienes señalan que las personas con IMC elevado tienden a estar insatisfechas con su cuerpo ya que desean ser delgados y para lograr su objetivo tienden a realizar dietas con propósitos de control de peso.

Otro hallazgo relevante se relaciona con la realización de dieta y el tiempo de práctica de ejercicio, ya que en participantes que hacían de 3 a 5 horas a la semana de ejercicio el IMC resultante fue el más bajo de toda la muestra, esto puede indicar que la combinación para tener un peso corporal normal, sin llegar a la desnutrición, es la dieta aunada al tiempo de realización de ejercicio.

La interacción IMC por tipo de escuela y horas dedicadas a realizar ejercicio también resultó ser significativa, en ésta las escuelas públicas manifiestan los índices de masa corporal más altos de la muestra, esto puede deberse a que las personas con bajo nivel socio económico consumen una dieta con alto contenido calórico y tienen poco acceso a alimentos light o saludables que generalmente tienen un precio elevado, posiblemente tampoco poseen información correcta relacionada con la práctica de ejercicio físico y una alimentación sana (Gutiérrez-Fisac et al., 2003; Bastos et al., 2005).

Los datos también mostraron que aquellos adolescentes de ambos tipos de escuelas sin práctica de dieta mostraron promedios más bajos de IMC que los que si restringían su alimentación, esto hace suponer que los participantes utilizan la dieta para disminuir su peso tal como lo señala Stice (2001) sobre el uso frecuente de la restricción alimentaria para bajar el IMC.

Los principales resultados de la presente investigación permiten proponer las siguientes conclusiones:

El IMC no difiere por sexo y se puede explicar significativamente a partir de la interacción de la práctica de ejercicio, dieta y el tipo de escuela del adolescente.

El IMC difiere por nivel social, siendo los estudiantes de escuelas públicas los que presentan el peso corporal más elevado.

REFERENCIAS

Bastos, A. A.; González Boto, R.; Molinero González, O. y Salguero del Valle, A. (2005) Obesidad, nutrición y Actividad Física. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 5 (18), 140-153.

Castaneda-Sanchez O., Rocha- Diaz J., Ramos-Aispuro M., (2008) Evaluación de los hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de Sonora, México. *Archivos en Medicina Familiar*, 10 (1), 7-9.

Gonzalez-Montero de Espinosa M., Andre A.L., Garcia-Petuya E., Lopez-Ejeda N., Mora A., Marrodan M.D., (2010) Asociación entre actividad física y percepción de la imagen corporal en adolescentes madrileños. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria* 30(3), 4-12.

Gutiérrez- Fisac, J.L. (1998). La obesidad: una epidemia en curso. *Medicina Clínica*, 111(12), 456-458.

Gutiérrez-Fisac, J., Regidor, E., López, E., Banegas J., Rodríguez, F. (2003). La epidemia de obesidad y sus factores relacionados: el caso de España. *Cad. Saúde Pública Rio de Janeiro*,19(1), 101-10.

Instituto Nacional de Salud Pública (2006). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.

León R. C., Gómez-Peresmitré G., Platas S. (2008) Conductas alimentarias de riesgo y habilidades sociales en una muestra de adolescentes mexicanas. *Salud Mental* 31, 447-452.

Marrodán, Mª D., Montero-Roblas, V., Mesa, Mª S., Pacheco, J., González, M., Bejarano, I., Lomaglio, D., Verón J., Carmenate, M., (2008) Realidad, percepción y atractivo de la imagen corporal: condicionantes biológicos y socioculturales, *Zainak.* 30, 15-28.

Martínez, F., Salcedo, F., Rodríguez, F., Martínez, V., Domínguez, L., Torrijos, R. (2002) Prevalencia de la obesidad y mantenimiento del estado ponderal tras un seguimiento de 6 años en niños y adolescentes de Cuenca. *Medicina Clínica* (Barcelona), 119(9), 327-30.

National Center for Health Statistics. CDS Growth Charts: United States. Recuperado de http:/www.cdc.gov/nchs2000. En línea, fecha de acceso: 28 de noviembre de 2011.

Organización Mundial de la Salud (2004). The *global strategy on diet, physical activity and health*. Ginebra.

Conductas alimentarias de riesgo en adolescentes con obesidad

Rebeca María Elena Guzmán Saldaña, Arturo Del Castillo Arreola, Angélica Romero Palencia y Gloria Solano Solano

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

El fenómeno epidemiológico de sobrepeso y obesidad que se está presentando en diversos países, se puede explicar bajo la perspectiva de la ocurrencia de cambios sociales profundos. En sobrepeso y obesidad infantil no hay un factor único responsable; es la conjunción de múltiples elementos sociales que van a ejercer una influencia sobre el individuo, que ya tiene una programación genética y biológica para responder al ambiente y estos elementos lo predisponen.

Por otro lado, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los nueve y 18 años de edad, en el que se presentan cambios físicos y emocionales, es un proceso de maduración psicosocial que conlleva una serie de cambios en la identidad del individuo, en esta etapa, el desarrollo emocional e intelectual es relativamente rápido (Heald & Gong, 1999). La nutrición juega un papel importante en el desarrollo, ya que influye sobre el crecimiento mental y físico. Los hábitos alimentarios durante la infancia pueden afectar las preferencias y prácticas alrededor de la alimentación en etapas posteriores como la adolescencia (Pérez-Rodrigo & Aranceta-Bartrina, 2001).

La búsqueda de identidad en los adolescentes se acompaña de cambios en el estilo de vida y por ende modificaciones en los hábitos alimentarios, por lo que es común que en la adolescencia se afecten éstos últimos. En población norteamericana se ha documentado disminución en el consumo de leche, verduras y frutas (Heald & Gong, 1999; Rees, Story, Mahan–Kathleen & Escott–Stump, 2001), así como un aumento en la ingestión de refrescos, cervezas y otras bebidas alcohólicas.

Con respecto a los hábitos alimentarios y la adolescencia, las situaciones ambientales inadecuadas que existen alrededor de la comida pueden ayudar a desarrollar trastornos de la alimentación. Uno de los más comunes es la anorexia que por definición se caracteriza por que los individuos dejan de comer hasta la inanición, mantienen un rechazo a la conservación del peso mínimo normal para la edad y estatura y muy frecuentemente tienen un temor intenso a aumentarlo (Mahan – Kathleen & Escott – Stump, 2001). Es importante señalar que la anorexia como otros trastornos de la alimentación puede dejar secuelas graves si no se atiende oportunamente.

Fichter (19907) menciona que el "ideal de delgadez" tiene una especial influencia negativa en las personas jóvenes que buscan su identidad, en los que suprimen o no reconocen sus propias capacidades y, por lo tanto, no son capaces de expresarlas. En las últimas tres décadas del siglo XX, ocurrió un cambio en los países occidentales que está relacionado con los ideales estéticos del cuerpo. Este cambio es comprensible desde la perspectiva antropológica, epidemiológica y de la evolución del hombre, ya que se ha comprobado que la obesidad es un factor de riesgo para contraer múltiples enfermedades. El someterse a dietas y el deseo de ser delgada han alcanzado el estatus de una obsesión cultural y las principales protagonistas de esta demanda contemporánea son las mujeres, hecho atribuible a la atracción sexual como condiciones para la autoestima y el éxito social de la mujer.

Por otro lado, si se entiende la conducta alimentaria como el conjunto de acciones que lleva a cabo un individuo en respuesta a una motivación biológica, psicológica y sociocultural, todas estas vinculadas a la ingestión de alimentos (Saucedo-Molina, 2003); dicha conducta es influenciada por factores de naturaleza diversa, mismos que rebasan por mucho el valor nutricio del alimento y de las necesidades dietéticas del individuo (Bundell, 1991).

La alteración de la conducta alimentaria ha dado origen a los trastornos de la conducta alimentaria que son patologías en las que los patrones de ingesta están severamente distorsionados. La obesofobia es uno de los más grandes temores que presentan tanto hombres como mujeres; sobresalen las conductas de restricción y compensación alimentaria y una mayor preocupación por el peso y la figura, actitudes que pueden dar como resultado un trastorno de la conducta alimentaria.

En estudios tanto internacionales como nacionales realizados en preadolescentes y adolescentes, se ha observado la presencia de conductas alimentarias de riesgo y de problemas con la imagen corporal, particularmente en mujeres, ya que es a ellas a quienes constantemente se les invita y se les recuerda el poder de la delgadez, se manifiesta un rechazo a los alimentos y las conductas compensatorias.

Con base a esta revisión, se planteó el objetivo de describir la presencia de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes que padecen obesidad, estudiantes de la ciudad de Pachuca, Hidalgo.

MÉTODO

Participantes

A partir de un muestreo no probabilístico de sujetos tipo, se seleccionó a N=278, *Mtotaledad*=12.7, *DE*=1.3; de los cuales n=163 (59%) mujeres y n= 115 (41%) hombres, teniendo ambos sexos la misma media de edad y desviación estándar que la muestra total, dentro de un rango de edad de 10 a 16 años. Todos los participantes presentaban diagnóstico de "obesidad". De estos, el 30 % (n=83) cursaban la primaria y el 70 % (n=195) la secundaria.

Instrumentos y materiales

Las conductas alimentarias de riesgo se evaluaron con la *Escala de Factores de Riesgo Asociados a Trastornos Alimentarios (EFRATA)*(Gómez Péresmitré, 1998). Esta escala mide conductas alimentarias de riesgo: conducta alimentaria compulsiva, dieta crónica restringida, preocupación por el peso y la comida, conducta alimentaria de compensación psicológica, así mismo, evalúa conducta alimentaria normal. Las respuestas se valoran en una escala de cinco opciones: Nunca (1), A Veces (2), Frecuentemente (3), Muy Frecuentemente (4) y, Siempre (5). Las opciones de respuesta son: Frecuentemente, Muy Frecuentemente y Siempre, son las que implican mayor problemática; contrariamente para la conducta alimentaria normal las opciones Nunca y A Veces, indican un problema con dichas conductas.

Procedimiento

Se acudió a una escuela primaria y una secundaria y se solicitó a las autoridades su apoyo para la realización del estudio; una vez que se obtuvo el visto bueno, se tuvieron reuniones con las madres de los niños y jóvenes con la finalidad de pedir su autorización para medir y pesar a sus hijos. Posteriormente, una vez identificados a los participantes con obesidad se les pidió respondieran a la EFRATA.

Como una forma de agradecimiento a los participantes se realizaron intervenciones psicoeducativas cortas con los alumnos para informales de las causas y consecuencias de la obesidad, así como de algunas estrategias para mantenerse en un peso corporal adecuado.

RESULTADOS

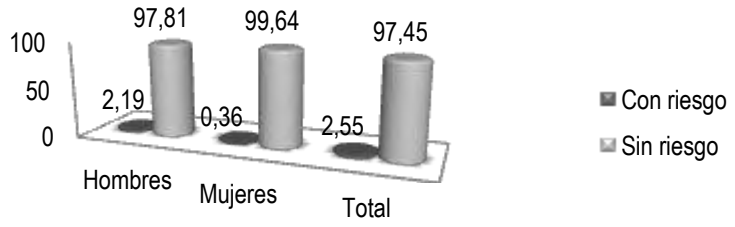
A continuación se detalla lo encontrado al respecto, en esta muestra de adolescentes con obesidad.

Dieta Crónica Restringida

Con relación a la dieta crónica restringida, que implica una tendencia repetitiva de autoprivación de tiempos de comida (desayuno, comida o cena), a lo largo del día, con la finalidad de controlar el peso y mejorar la figura corporal, en la fig. 1, se puede observar que el 97% aproximadamente de la muestra total no presenta riesgo, en cambio aproximadamente el 3% de los participantes si se encuentra en esta situación. Al realizar el

análisis de acuerdo al sexo de los participantes, se encontró que en un mayor porcentaje (2%) los hombres a diferencia de las mujeres (1%) presentan esta conducta, por lo que probablemente se encuentran en riesgo.

Figura 1. Dieta crónica restringida, participantes en riesgo

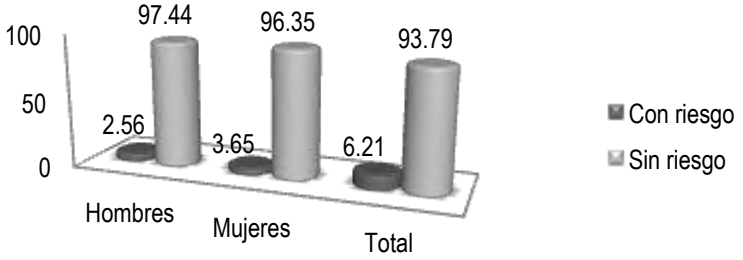


$n_{hombres}$=115$n_{mujeres}$= 163 N_{total}=278

Conducta alimentaria compulsiva

En la conducta alimentaria compulsiva que de manera general implica una sobrealimentación, se observó que el 6% del total de la muestra presentan riesgo de padecerla y al realizar el análisis por sexo, son las mujeres quienes obtienen un mayor porcentaje 4%, a diferencia de los hombres 3% (ver figura 2).

Figura 2. Conducta alimentaria compulsiva

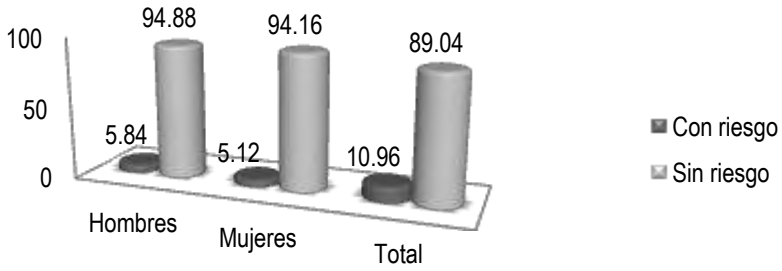


$n_{hombres}$=115$n_{mujeres}$= 163 N_{total}=278

Preocupación por el Peso y la Comida

La conducta alimentaria asociada a la preocupación por el peso y la comida, en donde se presentan sentimientos de culpa que surgen por la forma de comer, la lucha que se sostiene por no comer, así como por las conductas que se siguen para no subir de peso y que en su conjunto contribuyen a exacerbar la conducta dietaria, se encontró que el 11% de la muestra total se encuentra en riesgo y específicamente los hombres la presentan en un mayor porcentaje (6%) a diferencia de las mujeres (5%) (ver fig. 3).

Figura 3. Preocupación por el peso y la comida



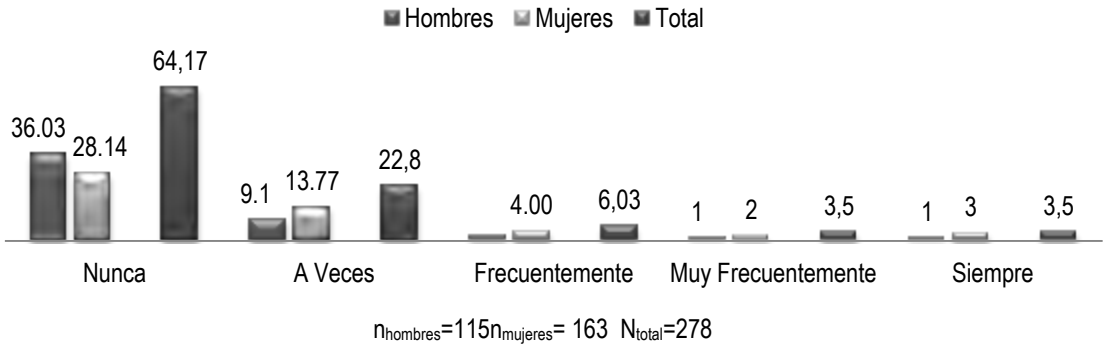
$n_{hombres}$=115$n_{mujeres}$= 163 N_{total}=278

Comer por compensación psicológica

Con relación al análisis del factor "Comer por compensación psicológica" que se refiere a la conducta alimentaria inapropiada, relacionada con la ingestión no controlada de alimentos provocada por estados de ánimo desagradables como tristeza o depresión, cuyo propósito es atenuar esas sensaciones displacenteras, se encontró para el total de la muestra que el 64% señalaron que "Nunca", es decir, no ingieren alimentos descontroladamente para tranquilizarse o como remedio para la tristeza, el 23% respondió que "A veces", un 6 % que "Siempre" y un 3 %, dice que "Frecuentemente" y en el mismo porcentaje señalan que "Muy Frecuentemente".

Al realizar el análisis por sexo de los participantes, se encontró que el primer lugar de respuesta, tanto en hombres, como en mujeres lo ocupa el "Nunca", (con 36% y 28% respectivamente). Para el caso de las mujeres le sigue "A Veces" con 14% y en los hombres con 9%; le sigue "Frecuentemente" con 4%, luego "Siempre" con 3% y finalmente 2% "Muy Frecuentemente". Para los hombres "A Veces" con 9%, después con un 2% "Frecuentemente" y "Muy Frecuentemente" y "Siempre" con un 1% (ver fig. 4).

Figura 4. Distribución porcentual de las respuestas dadas al Factor "Conducta Alimentaria por Compensación Psicológica", de acuerdo al sexo de los participantes



$n_{hombres}$=115$n_{mujeres}$= 163 N_{total}=278

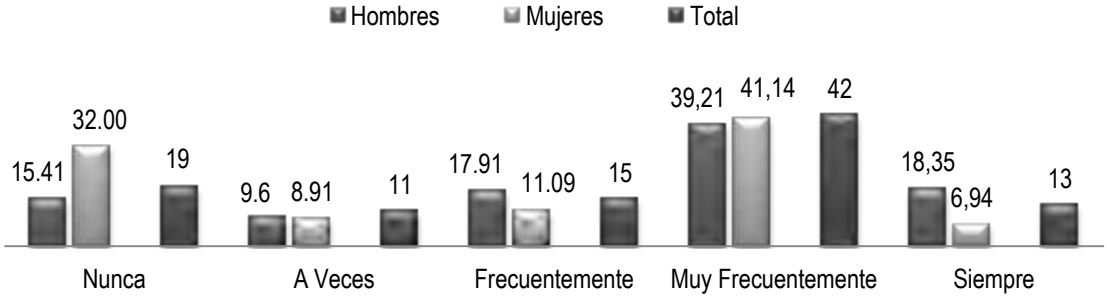
Conducta Alimentaria Normal

Por otro lado, para el análisis del factor denominado "Conducta Alimentaria Normal", en el que se incluye al conjunto de acciones que lleva a cabo una persona, en respuesta a una motivación biológica, psicológica y sociocultural, relacionadas con la ingesta de alimentos, se realizó la distribución porcentual de cada opción de respuestas señalada por los participantes; y se encontró que del total de la muestra, el 42 % "Muy frecuentemente", llevan a cabo una alimentación adecuada (teniendo esta categoría el porcentaje más alto), le sigue "Nunca" con un 19% (es decir no tienen una alimentación adecuada), después "Frecuentemente" con un 15%, sigue "Siempre" con 13% y finalmente "A veces" con un 11%.

Al realizar el análisis por sexo de los participantes se observó que para las mujeres el mayor porcentaje 41% lo obtuvo la respuesta "Muy frecuentemente" (es decir tienen una conducta alimentaria normal, nutritiva, saludable, comen verduras, entre otras); sin embargo, el segundo porcentaje más alto para ellas fue el de "Nunca" con un 32% (contrariamente, la dieta no es saludable, ni nutritiva, no tienen hábitos alimentarios adecuados, entre otros), le siguió "Frecuentemente" con un 11%, después "A veces", con 9% y finalmente "Siempre" con un 7%. Cabe señalar que el 41% de los participantes presentan una conducta alimentaria no saludable.

Para el caso de los hombres, la tendencia de respuestas fue dirigida hacia la conducta alimentaria saludable. El primer lugar lo obtuvo la repuesta "Muy frecuentemente" con un 39%, el segundo lugar lo ocuparon las respuestas "Siempre" y "Frecuentemente" cada una con 18% aproximadamente, siguiéndole "Nunca" con 15% y finalmente "A veces" con 10% (ver fig. 5). El 25% de participantes presentan conducta alimentaria no saludable.

Figura 5. Distribución porcentual de las respuestas dadas al Factor Conducta Alimentaria Normal, de acuerdo al sexo de los participantes



$n_{hombres}$=115$n_{mujeres}$= 163 N_{total}=278

DISCUSIÓN

De manera sintética, respecto a la evaluación de conductas alimentarias, se encontró que los hombres se alimentan más saludablemente que las mujeres; pero son ellos quienes en mayor porcentaje están en riesgo de padecer algún tipo de TCA por que realizan dieta crónica restringida y se preocupan por el peso y la comida; sin embargo, las mujeres presentan riesgo por manifestar conducta alimentaria compulsiva y comer por compensación psicológica (por ejemplo, ante un sentimiento que las entristece).

Como ya se señaló, este factor (comer por compensación psicológica) relaciona la conducta alimentaria con el estado de ánimo, (e.g. comer cuando uno se siente aburrido, triste, para tranquilizarse, o por sentirse estresado). Este resultado es congruente con los de estudios previos, en los que se ha encontrado que el estado de ánimo no sólo incrementa los niveles de pérdida de control sino afecta la misma percepción para calificar un episodio alimentario como tal, es decir como atracón (Guertin & Conger, 1999; Telch & Agrás, 1996). Se ha reportado además, que la conducta de atracón es provocada por emociones negativas, por ejemplo, por estrés (Masheb & Grilo, 2006) y que la gravedad de los atracones se asocia con "comer emocional" (Ricca et al., 2009).

Se discute entre otros aspectos la utilidad que pueden aportar a la prevención los hallazgos de esta investigación. Así mismo, entre las conclusiones se deja claro que si bien los datos del presente estudio no proporcionan el diagnóstico de un trastorno alimentario, expresan ciertas tendencias subclínicas que ponen en riesgo la salud física y mental de estos adolescentes, por lo que no se debe subestimar la presencia de estas conductas, principalmente porque en Hidalgo (lugar donde se realizó el esta investigación) se desconoce la epidemiología, por ejemplo, el porcentaje de casos subclínicos que pueden evolucionar hacia un trastorno clínico.

REFERENCIAS

Bundell, J. E. (1991). The biology of appetite. *Clinical Applied Nutrition, 1,* 21-31.

Casanueva E, M Morales 2001. Nutriología Médica, 2ª edic, 2001, Fundación Mexicana para la Salud, Edit Médica Panamericana. Nutrición del adolescente: 94-95.

Fichter, M. M. (1990). Bulimia nervosa and bulimic behaviour. En Fichter, M. M. (ed). *Bulimia Nervosa: Basic Research, Diagnosis and Therapy*. Chichester: John Wiley & Sons.

Gómez-Peresmitré, G. (1997). Alteración de la imagen corporal en una muestra de escolares mexicanos preadolescentes. *Revista Mexicana Psicología, 14*(1), 31- 40.

Gómez-Peresmitré, G. y Ávila, E. (1999). ¿Los escolares mexicanos preadolescentes hacen dieta con propósitos de control de peso? Psicología *Iberoamericana, 6*(2), 37-45.

Heald, F. & Gong, E. (1999). Diet, Nutrition, and Adolescence. En: Shils M, Olson J, Shike M. Eds. Modern nutrition in health and disease. Philadelphia: Lea & Febiger.

Mahan – Kathleen, L. y Escott – Stump, S. (2001). *Nutrición y Dietoterapia de Krause.*México: Mc Graw Hill - Interamericana.

Pérez – Rodrigo, C. & Aranceta – Bartrina, J. (2001). School-based nutrition education:lesson learned and new perspectives. *Public Health Nutrition, 4* (1A), 131-9.

Rees, M., Story, M., Mahan–Kathleen, L. & Escott–Stump, S. (2001). *Nutrición y Dietoterapia de Krause.*México:Mc Graw Hill - Interamericana.

Rimm, E. B., Stampfer, M. J. Giovannucci, E., Ascherio, A., Spiegelman, D., Colditz, G. A.,Willett, W.C. (1995). Body size and fat distribution as predictors of coronary heart disease among middle aged and older US men. *American Journal of Epidemiology, 141*(12), 1117-1127.

Saucedo-Molina, T.(2003). *Modelos predictivos de la dieta restringida en púberes y en sus madres.* Tesis no publicado de doctorado. México:UNAM.

Schonfeld, W. A. (1973). El cuerpo y la imagen corporal en los adolescentes. En Caplan, G. & Lebovici, S (eds.) *Psicología de la Adolescencia.* Buenos Aires: Paidos.

Conductas alimentarias de riesgo, imágen corporal y salud mental positiva en mujeres

Mitzy Itzel Becerril Bernal, Martha Elizabeth Zanatta Colín y Teresa Ponce Dávalos

Universidad Autónoma del Estado de México

La salud mental positiva (SMP) se define como el "estado de funcionamiento óptimo del individuo caracterizado por una sensación de satisfacción personal, capacidad de autocontrol, autonomía, capacidad de resolución de problemas, autoactualización y habilidades de relación interpersonal" (Ortiz del Río, 2011); desde esta perspectiva es trascendental promover el despliegue óptimo del potencial y las fortalezas del ser humano; empero, las alteraciones comportamentales tergiversan el desarrollo de este proceso, provocando la aparición de conductas de riesgo y/o trastornos.

En relación con las perturbaciones alimentarias, se han realizado investigaciones que han dejado al descubierto la existencia de conductas alimentarias de riesgo (CAR) (Rodríguez, Oudhof, González-Arratia, Unikel & Becerril, 2008; Nuño-Gutiérrez, Celis & Unikel, 2009;Unikel, Bojórquez & Carreño, 2004), denominadas también "disfuncionales" (Altamirano, Vizmanos & Unikel, 2011) que incluyen: la presencia de atracones e ingestas excesivas; la sensación de pérdida de control al comer; la práctica de dietas restrictivas, ayunos, vomito autoinducido y ejercicio exacerbado, así como el abuso de diuréticos y laxantes; y la presencia de trastornos de la conducta alimentaria (TCA); cuya principal característica radica en la distorsión de los patrones de la ingesta alimentaria y la insatisfacción con la imagen corporal.

Los estudios nacionales e internacionales, desarrollados para revelar las causas de los TCA, arrojan datos que sugieren que la gama de factores que predisponen, precipitan y perpetuán estas patologías es múltiple, evidenciado así, la presencia de agentes biológico-genéticos (Klump, Kaye & Strober, 2001), psicológicos (Sansone & Levitt, 2005), familiares (Cruzat, Ramírez, Melipillán & Marzolo, 2008; Leija, Sauceda & Ulloa, 2011) y socio-culturales (Bojórquez & Unikel, 2004; Ruíz, Vázquez, Mancilla & Trujillo, 2010); es en este último, donde emerge la presencia de la influencia social, que ha convertido al peso y la figura corporal como requisitos para obtener: éxito, aceptación, estatus social y felicidad; del mismo modo se encuentra una presión social que, de acuerdo con Rodríguez, Oudhof, González-Arratia y Unikel (2010) es resultado de los estándares de belleza femenina impuestos por la cultura occidental, lo cual se refleja en la creciente industria basada en la sobrevaloración del cuerpo, en donde se presenta la delgadez como el ideal estético.

Asimismo, la insatisfacción de la imagen corporal, definida como la "disparidad entre la imagen corporal autopercibida y la imagen corporal ideal" (Bully, Elosua & López-Jáuregui, 2012), ocurre cuando las cogniciones y actitudes ante el cuerpo se ven trastocadas debido a la distorsión de la percepción del mismo; es así que, el desagrado corpóreo se ve articulado a través del conocimiento e interiorización de un ideal estético de delgadez y la presión percibida para lograrlo (Rodríguez et al., 2010).

No obstante, es necesario detectar rasgos positivos o fortalezas que actúen como factores protectores para los grupos vulnerables, es por esto, que en este estudio se aborda la salud mental positiva como un elemento que permite detectar indicadores que sirvan para disminuir la vulnerabilidad o bien, aumentar la resistencia ante la presencia de factores que desencadenen, la aparición, tanto de las CAR como la de un TCA.

MÉTODO

Participantes

Los datos analizados forman parte de un estudio más amplio sobre dispositivos asociados al desarrollo del espectro del trastorno alimentario en mujeres estudiantes del nivel medio superior y superior del Estado de México.

La muestra se conformó por 300 mujeres procedentes del Estado de México, con un rango de edad de 15 a 21 años (X = 16.6; D.E.= 1.5); estudiantes de nivel preparatoria (81%) y nivel licenciatura (19%) de instituciones de educación pública; quienes contestaron el cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo (CBCAR), dicho instrumento permitió obtener dos grupo de comparación: sin riesgo y con riesgo, asimismo se les administró la escala de imagen corporal y la escala para medir indicadores de salud mental positiva.

Variables e instrumentos de medida

Conductas alimentarias de riesgo (CAR). Para estimar las CAR, las participantes accedieron a contestar el cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo CBCAR fundamentado en los criterios propuestos por el "Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales" (DSM IV) para el diagnósticos del TCA (Unikel et al., 2004), con la finalidad de conformar los grupos de comparación: sin riesgo y con riesgo; este instrumento está compuesto por diez ítems con cuatro opciones de respuesta gradual (nunca o casi nunca, algunas veces, frecuentemente y muy frecuentemente). El contenido de los ítems hace referencia a la preocupación por engordar, la práctica de atracones, la sensación de pérdida del control al comer y la práctica de conductas alimentarias de tipo purgativo y restrictivo en los tres meses previos a la aplicación, en donde a mayor puntuación en el cuestionario, mayor cantidad de anomalías en la conducta alimentaria. Las características psicométricas obtenidas en una muestra de mujeres con un diagnostico de TCA y mujeres estudiantes de nivel medio superior de la Ciudad de México arrojaron un alpha de Cronbach de 0.83 y 64.7% de varianza total explicada y en una muestra de mujeres estudiantes de nivel superior del Estado de México un 62.9% de varianza total explicada con un alpha de Cronbach de 0.80 (Rodríguez et al., 2010).

Imagen corporal (IM). La IM fue evaluada a través de tres componentes: interiorización del ideal estético de delgadez, influencia social e insatisfacción corporal por medio de la escala de imagen corporal (Rodríguez et al., 2010) integrada por 26 reactivos con cinco opciones de respuesta gradual (nunca o casi nunca, rara vez, algunas veces, frecuentemente y casi siempre o siempre). Los ítems que constituyen el instrumento hacen referencia a la existencia de creencias, actitudes y sentimientos con respecto al ideal estético, la percepción de la influencia y presión social para lograr la delgadez y la presencia de insatisfacción corporal. En una muestra de mujeres estudiantes de nivel superior del Estado de México, la escala obtuvo un alpha de Cronbach de 0.94 y una varianza total explicada del 43.2%.

Salud Mental Positiva (SMP). Para detectar signos de SMP se utilizó la escala para medir indicadores de salud mental positiva (Ortiz del Río, 2011). El instrumento cuenta con 31 reactivos con cuatro opciones de respuesta (siempre o casi siempre, con bastante frecuencia, algunas veces y nunca o casi nunca). Los ítems señalan la presencia de indicadores de satisfacción personal, sensación de autocontrol, autonomía, capacidad de resolución de problemas y autoactualización y habilidades de relación interpersonal. En una muestra de adolescentes de ambos sexos obtuvo un 36.5% de varianza total explicada y un alpha de Cronbach de 0.81.

Procedimiento

Los instrumentos fueron administrados por personal calificado para la aplicación, las participantes eran estudiantes inscritas en centros de enseñanza de nivel medio superior y superior, para la resolución de las escalas contaban con 60 minutos; previo a la aplicación, se solicitó la firma de un consentimiento informado de los padres o tutores de las participantes menores de edad; haciendo hincapié en el carácter de anonimato y confidencialidad y en las aportaciones teóricas y prácticas que su participación brindaba.

RESULTADOS

Los resultados del CBCAR se muestran en la tabla 1 y señalan que el 63.3% de la muestra se encuentra en el grupo “sin riesgo”, es decir que no hay presencia de CAR, mientras que el 36.7% presenta CAR y se ubica en el grupo “con riesgo”.

Tabla 1
Pertenencia al grupo

Grupo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Sin Riesgo	190	63.3	63.3
Con Riesgo	110	36.7	100
n	300		

Para conocer la relación entre las variables se utilizó la *correlación de Pearson*, en la tabla 2 se puede observar que existe relación positiva estadísticamente significativa (.735, p=.000) entre la variable CAR y la variable IC (insatisfacción corporal, interiorización del ideal estético de delgadez e influencia social), lo cual indica que a mayor conductas alimentarias de riesgo, mayor insatisfacción corporal, interiorización del ideal estético de delgadez e influencia; por otra parte se observa que existe relación negativa estadísticamente significativa entre la variable SMP y la variable IC (-.364, p=.000), esto revela que cuando hay mayor salud mental positiva, hay menor insatisfacción corporal, interiorización del ideal estético de delgadez e influencia social; asimismo, los resultados muestran una relación negativa estadísticamente significativa entre la variable SMP y la variable CAR (-.262, p=.000), lo que pone al descubierto que cuando hay menor salud mental positiva hay mayor presencia de conductas alimentarias de riesgo.

Tabla 2
Correlaciones entre Variables

		CAR	IC	SMP
CAR	r	1		
	p			
IC	r	.735**	1	
	p	.000		
SMP	r	-.262**	-.364**	1
	p	.000	.000	
		n=300		

Se llevo a cabo la comparación entre las participantes que forman los grupos con y sin riesgo por medio de la *prueba t de Student*, como puede observarse en la tabla 3 existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos con respecto a las variables IC (p=.001) y SMP (p=.005), esto indica el grupo sin riesgo presenta menor insatisfacción corporal, interiorización del ideal estético de delgadez e influencia social y mayor salud mental positiva, mientras que el grupo con riesgo tiene mayor insatisfacción corporal, interiorización del ideal estético de delgadez e influencia social y menor salud mental positiva.

Tabla 3

Comparación entre los Grupos Con y Sin Presencia de CAR

	Presencia de CAR "con riesgo"(N=110)		Ausencia de CAR "sin riesgo"(N= 190)		t	p
	MEDIA	D.E	MEDIA	D.E		
IC	83.1091	16.67847	45.8474	8.53148	-21.83	.000
SMP	97.2182	13.06468	102.8158	9.73364	.909	.005

DISCUSIÓN

Las evidencias alcanzadas muestran la relación entre la presencia de conductas alimentarias de riesgo y la existencia de insatisfacción corpórea que deviene principalmente en la etapa de la adolescencia como producto de los diversos cambios físicos, la cual se acompaña de la internalización de un estándar corporal ideal y la percepción de la conminación e influencia social que promueve el logro de la delgadez (Behar, Vargas & Cabrera, 2011); es por esto que la discrepancia entre la figura corporal real y la ideal se presenta como un factor que aumenta el riesgo de aparición de los TCA.

Por otra parte, se observó que la salud mental tiende al declive cuando se conjunta la presencia de las conductas alimentarias disfuncionales y la existencia de insatisfacción corporal, en este sentido, de acuerdo con Altamirano y colaboradores (2011) la unión SMP-IC podría posibilitar que las adolescentes se desplacen de un nivel de CAR a otro. En este tenor, es imprescindible incluir intervenciones que promuevan el desarrollo positivo de la autoestima, la implementación de técnicas que susciten el logro del autocontrol y la capacidad para solucionar problemas de manera funcional, es decir, elementos que permitan el incremento de indicadores de salud mental positiva, los cuales serán considerados como factores protectores .

Una de las limitaciones de este estudio es que se realizó en instituciones de educación pública dejando excluidas a adolescentes de instituciones privadas quienes en otros estudios (Lesar, Arnow, Stice & Agras, 2001; Aguilera & Millán, 2006) han presentado una prevalencia mayor de TCA, dicho lo cual, se sugiere la elaboración de estudios comparativos entre instituciones de educación pública y privada.

Finalmente, los resultados de este estudio destacan la importancia de la detección primaria de síndromes subclínicos y la relación que presentan con factores que en suma, pueden desencadenar y favorecer la aparición de un trastorno clínico, privilegiando así el componente preventivo que este tipo de investigaciones fomenta.

Referencias

Aguilera, M.A. y Millán, F. (2006). Mapa nutricio y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de la ciudad de Querétaro, México. *Salud Pública y Nutrición*, 7(1) RESPYN. Recuperado de http://www.respyn.uanl.mx/vii/1/articulos/.

Altamirano, MB., Vizmanos, B.y Unikel, C. (2011). Continuo de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de México. *Rev Panam Salud Pública*, 30(5), 401-407.

Behar, R., Vargas, C. y Cabrera, E. (2011). Insatisfacción corporal en los trastornos de la conducta alimentaria: un estudio comparativo. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*, 49(1), 26-36.

Bojórquez, I. y Unikel, C. (2004). Presence of disordered eating among Mexican teenage women from a semi-urban area: its relation to the cultural hypothesis. *European Eating Disorders Review*, 12, 197-202.

Bully, P., Elosua, P. y López-Jáuregui, A. (2012). Insatisfacción corporal en la adolescencia: Evolución en una década. *Anales de Psicología*, 28(1), 196-202.

Cruzat, C., Ramírez, P., Melipillán, R. y Marzolo, P. (2008). Trastornos alimentarios y funcionamiento familiar percibido en una muestra de estudiantes secundarias de la comuna de Concepción, Chile. *Psykhe*, 17(1), 81-90.

Klump, L.K., Kaye, H.W. y Strober M. (2001). The envolving genetic foundations of eating disorders. *Psychiatr Clin North Am*, 24(2), 215-225.

Lejia, M., Sauceda, J.M. y Ulloa, R.E. (2011). Características familiares y trastornos de la conducta alimentaria en una muestra de mujeres adolescentes internadas en un hospital psiquiátrico. *Salud Mental*, 34(2), 203-210.

Lesar, M.D., Arnow, B., Strice, E. & Argas, W.S. (2001). Private high school students are at risk for bulimic pathology. *EatDisord, 9*(2). 125-139.
Nuño-Gutiérrez, B.L., Celis, A. y Unikel, C. (2009). Prevalencia y factores asociados a las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes escolares de Guadalajara según sexo. *Rev Invest Clin*, 61(4), 286-293.
Ortiz del Río, A. (2011) *Estilos identitarios y salud mental positiva en adolescentes*. Tesis no publicada de maestría. Universidad Autónoma del Estado de México, México.
Rodríguez, B., Oudhof, H., González-Arratia, N.I. y Unikel C. (2010). Desarrollo y validación de una escala para medir imagen corporal en mujeres jóvenes. *Salud Mental*, 33, 325-332.
Rodríguez, B., Oudhof, H., González-Arratia, N.I., Unikel, C. y Becerril, M. (2008). *Conductas alimentarias de riesgo: Prevalencia en mujeres de nivel superior del Estado de México*. ICSa-UAEH, 6, 159-170.
Ruiz, A.O., Vázquez, R., Mancilla, J.M. y Trujillo E.M. (2010). Factores socioculturales de hijas y padres en los trastornos del comportamiento alimentario. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 15(2), 311-324.
Sansone, R. & Levitt, J. (2005). Personality disorders and eating disorders: Exploring the frontier. *Eat Disord*, 13, 3-5.
Unikel, C., Bojórquez, I. & Carreño S. (2004). Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Salud Pública de México*, 46(6), 509-515.

Impacto en niveles de depresión e índice de masa corporal después de un tratamiento multidisciplinario para la obesidad infantil

Edith Gerardina Pompa Guajardo[1] y Cecilia Meza Peña[2]

Universidad Autónoma de Nuevo León

La obesidad es la principal transición epidemiológica del siglo XXI. En México, del año 1999 al 2006, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en niños de ambos sexos aumentó un tercio. Los mayores aumentos de peso se dieron en niños escolares entre 5 y 11 años. Además, uno de cada tres hombres o mujeres adolescentes tiene sobrepeso u obesidad (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, 2006).

La obesidad infantil, constituye un factor de riesgo para el desarrollo de complicaciones ortopédicas, respiratorias, cardiovasculares, digestivas, dermatológicas, todo esto traducido en una menor esperanza de vida. Además, las personas con obesidad presentan una deteriorada imagen de sí mismos y se sienten rechazados e inferiores, así como problemas psicosociales derivados de la falta de aceptación social y baja autoestima, presentándose esto con mayor frecuencia en edades más tempranas de la infancia (Yeste et al, 2008).

La obesidad infantil se atribuye a la llamada obesidad simple, exógena, hiperfágica o primaria. Se considera que un niño tiene sobrepeso cuando el percentil está entre 85 y 95 del peso que corresponde a un niño de su misma talla y sexo, mientras que la obesidad esta por arriba del percentil 95 de su misma talla y sexo (Committee on Nutrition American Academy Pediatrics, 1998).

El tratamiento para la obesidad se suele resumir en un plan de alimentación hipocalórico y la incorporación de una actividad física (Silvestre & Stavile, 2005). Algunos profesionales de la salud basan el tratamiento de la obesidad en base al abordaje de la sobreingesta calórica y los patrones de conducta sedentarios (Borbolla, Elizondo, Patiño & Ugalde, 2008; Hafetz, 2006; Rozouski & Cruchet, 2007; Virgen, Muñiz, Jauregui & Ruiz, 2007). Si bien es cierto que son muy importantes estos factores, no se puede dejar de lado el impacto psicológico de las relaciones interpersonales en la producción y mantenimiento de la obesidad.

Recordar que el ser humano es un ser biopsicosocial, obliga a que todas las estrategias terapéuticas sean enfocadas de una manera integral en el tratamiento de la obesidad, sobre todo considerando la cronicidad y complejidad (Alvarado, Gómez & Marcos, 2006; Gussinyé, 2005; Guzmán & González, 2005; Hagin, 2006; Hawkins & Hawkins, 1999; Paxton, 2005; Silvestre & Stavile, 2005; Yeste et al., 2008).

Trastornos de la alimentación, como lo es la obesidad, encubren disfunciones familiares o problemas de autoestima y sociabilidad, por lo que es de suma importancia abordar los aspectos psicológicos que influyen en dichos problemas. Paxton (2005) indica que la obesidad infantil tiene un riesgo significativo para el desarrollo de problemas de salud, además de baja autoestima, lo que se asocia con depresión. La obesidad está asociada con un aumento en el riesgo de problemas emocionales; observándose una baja autoestima, depresión y ansiedad que pueden acompañar a la obesidad en adolescentes (Gómez & Marcos 2006).

[1]Correo: edithpompag@gmail.com
[2]Correo: cecilia.meza@gmail.com

A nivel nacional se requiere de modelos de intervención que brinden atención integral para el tratamiento de la obesidad, ya sea individual o grupal, que permitan lograr y mantener hábitos nutricionales y estilos de vida que posibiliten un equilibrio constante entre la ingesta y el gasto calórico, el incremento en la actividad física y una modificación en el comportamiento alimentario (Durá & Sánchez-Valverde, 2005).

En virtud de ello el presente estudio se plantea evaluar el efecto de un programa multidisciplinario para el tratamiento de la obesidad en niños de 7 a 12 años de edad con sobrepeso u obesidad, sobre los niveles de depresión, así como sobre el índice de masa corporal.

MÉTODO

Se trata de un estudio de intervención, donde la participación empieza en un campamento de verano para niños con sobrepeso y obesidad, con 5 días de duración. Se evaluó el nivel de depresión en niños antes y después de la intervención, además de las medidas antropométricas para talla y peso. Los cálculos de obesidad se estimaron de forma indirecta mediante el cálculo de IMC: peso(kg)/²(m) expresado por tablas de velocidad de crecimiento e Índice de masa corporal desarrollado por el Centro Nacional para Estadística de Salud en Colaboración con el Centro Nacional para Prevenir Enfermedades Crónicas y Promoción para la Salud (2000). Se analizan las experiencias de intervención de dos experiencias correspondientes al año 2007 y 2008.

Participantes

Se contó con la participación de 21 niños en el grupo del 2007 y 14 en el grupo de 2008. Para el grupo control se evaluaron 33 sujetos, de manera que, si los análisis se realizaban con ambos grupos experimentales (2007 y 2008) considerados como un solo grupo, se contara con un número suficiente de sujetos en el grupo control. Sin embargo, la decisión fue mantener en todos los análisis a ambos grupos por separado. Se incluyeron niños de ambos sexos de 7 a 12 años con sobrepeso y obesidad exógena. Se excluyeron del estudio niños con alguna causa orgánica que desencadenara el sobrepeso u obesidad, así como aquellos niños con alguna deficiencia mental.

Instrumentos

Escala de Depresión para niños CDS. Cuestionario autoaplicable desarrollado por Lang y Tisher (1983), el cual se aplica a niños de 8 a 16 años y evalúa globalmente la depresión. Es un instrumento compuesto por 66 reactivos formulados en sentido depresivo, 48 tipo depresivo y 18 tipo positivo, el resto de los reactivos aluden a situaciones que no presentan contenido depresivo. En la versión española su índice de consistencia interna fue mediante la formulación de Kuder-Richarsdson (K-R20) ya que el CDS puede presentarse como un cuestionario con dos grandes subescalas Depresiva y Positiva (TD y TP). Los coeficientes K-R20 en estos dos totales y los índices encontrados fueron de .91 y .69.

Balanza de precisión (Tanita Innerscan BC 418). Báscula digital de hasta 200 kilogramos, con intervalos de 100 gramos. Cuenta con un sistema de pesaje de células por carga, así como una medición a través de Impedancia Bioleléctrica- 500 Ohms.

Estadiómetro. Se utilizó un estadiómetro de columna para pared, Marca SECA, con un alcance de medición de 200 centímetros.

Procedimiento

Por invitación a través de diversos medios de comunicación se lanzó convocatoria para participar dentro de un campamento de verano para niños con sobrepeso y obesidad, el cual se propone abordar de manera integral su salud. Este estudio se enfoca en el impacto de la intervención psicológica realizada con los niños participantes y sus familias, sobre su obesidad y depresión. El registro de los participantes incluía el consentimiento por parte de los padres y de los niños para participar de este estudio, observando las recomendaciones para estudios con seres humanos.

En el grupo del 2007 y el grupo control, la evaluación psicológica de aspectos de depresión fue realizada antes de la intervención y a los seis meses, mientras que en el campo de verano 2008 la valoración fue antes de la intervención, a los 6 meses y al año. Para la toma de valores antropométricos se siguió el mismo esquema, manteniendo las mismas condiciones en los niños (horario y ropa).

El grupo del 2007 contó con seguimiento por seis meses, con una reunión al mes, en donde se abordaban las conductas de los niños en torno a la comida y aspectos familiares así como psicológicos que se presentaban. El grupo del 2008 contó con seguimiento por un año con citas quincenales, abordando los mismos aspectos. En el grupo control solo se registraron datos antropométricos y evaluaciones de depresión, sin intervención alguna.

RESULTADOS

El grupo de intervención del 2007 estuvo comprendido por 21 niños de los cuales 16 eran varones (76.2%) y 5 niñas (23.8%), la edad media de los niños fue de 9.71 años, una mediana de 10.00 y una desviación estándar 1.736. La media de escolaridad fue de 4.38 grados, con una mediana de 5.0 y una desviación estándar de 1.746.

El grupo de intervención del 2008 (n= 14) se conformó por 6 niñas (42.9%) y 8 niños (57.1%), media de edad 10.14, mediana de 10 y desviación estándar de 1.231 y una media de escolaridad de 4.50 una mediana de 4.50 y una desviación estándar de 1.557.El grupo control estuvo conformado de 36, siendo 26 varones (72.2 %) y 10 niñas (27.8%), con media de edad 2.97, media de escolaridad de 3.00 y desviación estándar de 1.207 grados.

En el Grupo 2007 el IMC tuvo una media inicial de 29.00 (D.E.=4.38) y a los seis meses de 28.70 (D.E.=4.38), mediana inicial de 28.80 y a los seis meses de 29.26. En el Grupo 2008 el IMC inicial tuvo una media de 28.10 (D.E.=3.62) y a los seis meses de 27.44 (D.E.=3.70), mediana de 29.20 inicial y a los seis meses de 28.10. En el grupo control el IMC tuvo por media inicial 26.75 (D.E.=3.62) y a los seis meses de 27.09 (D.E.=3.70), mediana inicial de 26.30 y final de 26.90.

En cuanto a los resultados en el Test de depresión, en el grupo 2007 la media inicial fue de 134.38 (D.E.=28.42) y a los seis meses de 128.14 (D.E.=43.42), mediana inicial de 132.00 y a los seis meses de 126.00. En el grupo del 2008 la media inicial fue de 126.64 (D.E.=35.18) y al año de 105.00 (D.E.=23.96), mediana inicial de 120.00 y al año de 100.00. En el grupo control la media inicial de depresión fue de 124.27 (D.E.=31.55) y a los seis meses de 124.27 (D.E.=39.65), mediana inicial de 119.00 y a los seis meses de 120.00. (ver tabla 1).

Tabla 1
Estadísticos Descriptivos de las Variables de estudio

	Grupo 2007 (n=21)			Grupo 2008 (n=14)			Grupo control (n=33)		
	Media	Mediana	DE	Media	Mediana	DE	Media	Mediana	DE
IMC									
Inicial	29.00	28.80	4.38	28.10	29.20	4.64	26.75	26.30	3.62
a los 6 meses	28.70	29.26	4.38	27.32	28.05	4.70	27.09	26.90	3.70
al año	---	---	---	27.44	28.10	5.86	---	---	---
Depresión									
Inicial	134.38	132.00	28.42	126.64	120.00	35.18	124.27	119.00	31.55
a los 6 meses	128.14	126.00	43.42	106.79	106.50	26.31	124.27	120.00	39.65
al año	---	---	---	105.00	100.00	23.96	---	---	---

Se evaluó mediante la prueba de Kolmogorov- Smirnov si las variables se ajustaban o no a una distribución normal. A pesar de que la muestra es pequeña se utilizaron pruebas paramétricas debido a que hubo un ajuste a la distribución normal en las variables de estudio (ver tabla 2).

Tabla 2
Evaluación de normalidad de las variables

Pruebas de normalidad	Grupo 2007 (n=21)		Grupo 2008 (n=14)		Grupo control (n=33)	
Kolmogorov-Smirnov	Z	p	Z	p	Z	p
IMC inicial	0.14	.200	0.16	.200	0.128	.184
IMC a los 6 meses	0.10	.200	0.13	.200	0.140	.099
IMC al año	---	---	0.16	.200	---	---
Depresión inicial	0.14	.200	0.17	.200	0.084	.200
Depresión a los 6 meses	0.15	.200	0.17	.200	0.109	.200
Depresión al año	---	---	0.14	.200	---	---

La prueba t de Student para muestras relacionadas proporciona evidencia de que la disminución en los puntajes de IMC y depresión es significativa en el grupo 2008 (ver tabla 3). Mientras que en el grupo control es significativo el incremento de IMC.

Tabla 3
Comparación de los puntajes iniciales y a los seis meses

Prueba t de Student	Grupo 2007 (n=21)		Grupo 2008 (n=14)		Grupo control (n=33)	
de muestras relacionadas	t	p	T	p	t	p
IMC inicial / 6 meses	1.200	.245	3.404	.005	-2.334	.026
Depresión inicial / 6 meses	1.070	.298	3.507	.004	0	.999

DISCUSIÓN

La gravedad de la prevalencia de la obesidad infantil en México, nos ha llevado a diseñar programas e intervenciones que abarquen todos los aspectos involucrados en su desarrollo. Fue así que se formó un equipo multidisciplinario que tomaba en cuenta, por un lado, la educación nutricional, así como también promover una educación física tanto en la escuela como en el hogar y un soporte psicológico para lograr la adaptación del niño y su familia a los cambios en los hábitos alimentarios.

Calderón, Forns y Varea (2010) indican que la obesidad infantil se asocia a una mayor presencia de ansiedad y depresión y a más problemas psicopatológicos, por lo cual en el presente trabajo resultó importante trabajar en el área psicológica para comprender los distintos aspectos que se ponen en juego en esta enfermedad a la hora de tratarla, incluyendo la dimensión social presente en la familia.

Es importante abordar el sobrepeso y la obesidad infantil para promover un estilo de vida saludable involucrando a la familia como el principal factor social y ambiental, junto con la escuela, desplegando estrategias de prevención (Edmunds, Waters & Elliott, 2001), por lo que en la intervención se incluyó a la familia, sin embargo, en algunos casos no se logró un apoyo total de la familia de los participantes. La importancia que juegan los padres en el tratamiento es central, ya que son ellos los que introducen al niño los hábitos de alimentación, por su parte, el medio escolar se involucra en dos aspectos, por un lado el promover la actividad física y por otro, el tipo de alimentos que se venden en las cooperativas escolares.

En el tratamiento de la obesidad infantil según Yeste et al., (2008) la prevención es prioritaria ya que una modificación en los hábitos de alimentación, el estimular la actividad física y un soporte emocional son los pilares fundamentales, para lograr, con un tratamiento integral su eficacia a corto y mediano plazo.

Por su parte Gussinyé, (2005) aplicó un programa de tratamiento integral para la obesidad infantil con el objetivo de trabajar una dieta mediterránea, para la disminución del índice de masa corporal y la mejoría de los rasgos de depresión, ansiedad y una mayor satisfacción corporal mediante técnicas cognitivo conductuales. En dicha intervención, al igual que en la nuestra, se muestran resultados satisfactorios y se hace énfasis en la evaluación y tratamiento de la depresión y ansiedad.

Todo esto nos permite concluir la importancia de una atención integral (Gussinyé, 2005; Jonides et al., 2002; Martínez, 2005; Vela et al., 2009) en donde cada uno de los diferentes profesionales trabajen en forma conjunta para la atención y prevención de un problema de salud como lo es el sobrepeso y la obesidad, cada vez más frecuente en nuestra comunidad y que este tipo de trabajo sirva como concientización y prevención de problemas de salud física y psicológica en los niños.

Tras la evaluación de los efectos del programa multidisciplinario, podemos concluir que, en los aspectos evaluados, IMC y depresión, en el grupo del 2007, no se observaron cambios significativos, aunque si una disminución en promedio, de dichas variables, asimismo, no hubo aumento de peso, aunque sí de estatura, en cuanto a la depresión, no tuvo modificaciones relevantes. Lo anterior llevó a realizar adecuaciones en la intervención, tales como el aumento en la duración del programa en general, así como específicamente de las sesiones psicológicas, además de incluir sesiones mensuales con los padres, resultando así, cambios altamente significativos de ambos aspectos, en la intervención del 2008.

En este último grupo, donde se realizaron los cambios, el IMC de los participantes de nuestro programa fue significativamente menor al finalizar el programa, con respecto al inicio de este, del mismo modo, después de haber finalizado el programa de intervención, reducen los niveles de depresión en todas las subescalas.

Gracias a los resultados obtenidos del grupo control, podemos observar la importancia de una intervención adecuada y a tiempo, ya que si no se actúa al respecto, la mayoría de los niños tiene una ganancia de peso considerable.

REFERENCIAS

Alvarado, A., Guzmán, E. y González, M. (2005). Obesidad: ¿Baja autoestima? Intervención Psicológica en pacientes con Obesidad. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, *10,* (2), 417 – 428.

American Academy of Pediatrics. (1998). Committee on Nutrition. *Pediatrics*, *107* (5), 1210- 1213.

Borbolla, R., Elizondo, L., Patiño, B. y Ugalde, P. (2008, Enero). *Anemia estado nutricional, nivel de actividad física y sedentarismo y determinación del nivel de plomo sérico en una muestra de niños en etapa escolar en el estado de Nuevo León*. Recuperado de http://www.elnorte.com/*vida*.

Durá, T. y Sánchez-Valverde, F. (2005). Obesidad infantil: ¿un problema de educación individual, familiar o social? *Nutrición Infantil Pediátrica, 63*, 204-207.

Gómez, S. y Marcos, A. (2006). Intervención integral en la obesidad del adolescente. *Revista Médica Universidad de Navarra, 50* (4), 23 – 25.

Gussinyé, S. (2005). *Aplicación del programa de tratamiento integral para la obesidad infantil Niños en Movimiento. España*. Tesis Inédita Universidad Autónoma de Barcelona.

Hafetz, J. (2006). *The intergenerational transmission of health knowledge and behaviors: An evaluation of the Go! Kids Obesity Prevention Program*. ETD Collection for Fordham University. Paper AAI3255044.

Hagin, S. (2006, octubre). *Familyenvironment, eating attitudes and behaviors, and depressive symptoms in children aged 7 to 12.* Dissertation Psychotherapy, Rosalind Franklin University of Medicine and Science, United States- Illiois. Recuperado de Dissertations: Full text database. (Publication Nª AAT 1434184).

Hawkins, M. y Hawkins, F. (1999). Obesidad en la edad Pediátrica. *Pediátrica*, *19* (9), 321-329.

Olaiz, G., Rivera, J., Shamah, T., Rojas, R., Villalpando, S., Hernández, M. y Sepúlveda, J. (2006). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006*. Cuernavaca. México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Paxton, H. (2005). *The effects of childhood obesity on self-esteem. Ed.S. dissertation, Marshall University, United States – West Virginia.* Recuperado de Dissertations & Theses: Full Text database. (Publication No. AAT 1427109).

Rozowski, J. y Cruchet, S. (2007). *Proyecto escuelas saludables. Consultado en Abril 01, 2008, en Universidad de Chile, Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos*. Recuperado de http://presentaciones.sochipe.cl/modulos.php?mod=portafolios&fn=3eb4ce536339bca7be33f3ce2f012c63&id=368.

Silvestri, E.y Stavile, A. (2005). *Aspectos Psicológicos de la obesidad: Importancia de su identificación y abordaje dentro de un enfoque interdisciplinario.* Córdoba. Tesis Inédita Universidad Autónoma de Favaloro.

Virgen, A., Muñiz, J., Jáuregui, A. y Ruiz, S. (2007). *Efectos de programa de intervención en sobrepeso y obesidad de niños escolares en Colima*, México. Recuperado de: http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S003636342007000600003&script=sci_arttext.

Yeste, D., García-Reyna, N., Gussinyer, S., Marhuenda, C., Clemente, M., Albisu, M. ... Carrascosa, A. (2008). Perspectivas actuales del tratamiento de la obesidad infantil. *Revista Española de Obesidad*. 6 (3), 139-152.

Índice Onomástico

A. Edith Hermosillo-de la Torre 68
Adán E. Aranda Reynoso 85
Addalid Sánchez Hernández 555
Adrián Israel Yañez Quijada 169
Adriana Cortés González 360
Adriana Guadalupe Calvillo López 427
Ahideé Leyva López 549
Aída Cortés Flores 142
Alba Ivette Belmont Sánchez 238
Alberto Javier Córdova Alcaráz 19
Alejandra E. Pérez Pérez 261
Alejandra Viridiana Espinoza Romo 497
Alejandra Watty Martínez 238
Alejandro Cuéllar Martínez 427
Alejandro Tapia-V. 103, 460
Alicia Hernández Montaño 393
Alicia Moreno 365
Alicia Ramos Almaraz 398
Alicia Saldívar Garduño 398
Amparo Victorio-Estrada 487
Ana Delia López Suárez 115
Ana Urbiola 127
Andrea Bravo Doddoli 271
Andrea Sánchez Chávez 360
Ángel Alberto Valdés Cuervo 163, 169, 537
Angélica Quiroga Garza 91
Angélica Romero Palencia 4, 298, 570
Anne Lasfargues Lienart 238
Armando Ruiz Badillo 527
Arturo Del Castillo Arreola 570
Assol Cortés Moreno 555
Aura Belém Martínez Pedroza 108
Beatriz Frías Arroyo 404, 448
Berenice Bedolla Ramírez 344
Berenice Jiménez Rodríguez 492
Berenice Yuvisela Morales Rodríguez . 427
Bernardo Emilio Turnbull Plaza 142
Blanca Edith Pintor Sánchez 516
Blanca Estela Retana Franco 230
Blanca Sharim González-Verduzco 333
Blanca Valenzuela 57, 74
Carlos Luis Zatarain 91
Carmen González Juárez 338
Carolina Armenta Hurtarte 271, 502
Carolina Valenzuela Gurrola 163
Cecilia Ivonne Bojórquez 560
Cecilia Lourdes Díaz Rodríguez 454
Cecilia Méndez-Sánchez 68
Cecilia Meza Peña 581
Cesáreo Estrada Rodríguez 61
Christian Enrique Cruz Torres 360
Cintia Rodríguez 68
Clarisa Cázares Carrera 555
Claudia Gabriela Arreola Olivarría 537
Claudia Ivethe Jaen Cortés 542
Claudia Ivonne Valdez Bonecchi 360
Claudia Sánchez Bravo 238
Claudia Verónica Márquez González ... 522
Cruz García Lirios 131
Damaris Diaz Barajas 120
David Bruno Diaz Negrete 19
David Enríquez Negrete 442
Diana Betancourt Ocampo 294
Diana Moreno Rodríguez 404, 448
Dinorah Beatriz Ponce Segura 537
Dora Julia Onofre Rodríguez 416
Dulce Ma. Serrano Encinas 560
Edgar Contreras 365
Edith Gerardina Pompa Guajardo 581
Edith Valdez 365
Edson Yareb López Cuéllar 427
Elga Filipa Amorin Claro de Castro 542
Elías Alfonso Góngora Coronado97, 153, 224
Elizabeth Peña Fernández 198
Erik Granados León 353
Erika Fabiola Zamudio Aguilera 208
Ernestina Castillo de la Rosa 427
Ernesto Alonso Carlos Martínez 537
Ernesto O. López Ramírez 281
Esther Carlota Gallegos Cabriales 420
Fernanda García 348
Fernando Alejandro Barrios Álvarez 476
Francisco Paz Rodríguez 35, 481
Fredi Everardo Correa Romero 115
Gabriela Karla Patricia Sánchez Soria . 244
Gabriela Montoya Verdugo 163
Gibran Omar Rodriguez de los Reyes ... 91
Giovanna Escobar Mota 370
Gisela Pineda García 565
Gisela Sierra Otero 276
Gloria Solano Solano 570
Graciela Lorena Matus-García 487
Graciela Polanco Hernández 387
Guadalupe Rendón Ruezga 432
Guillermo B. Willis 127
Guillermo Campos y Covarrubias 131
Gustavo Cortez Félix 57, 74
Idalia Guadalupe Pérez Martínez 527
Ilse González Rivera 271

Irene Graciella Ponce Laviada 153
Iris Irene Vásquez Velázquez..... 153
Isabel Reyes Lagunes..... 4, 317, 344, 590
Israel Silva Peña..... 522
J. Isaac Uribe Alvarado 381
Jana Petrzelova Mazacova 393
Jana Petrzelova Mazacová 409
Janet G. García Alcaraz 85, 115
Javier Álvarez Bermudez..... 79
Javier Álvarez Bermúdez..... 409
Javier Carreón Guillén..... 131
Jesús Tanori Quintana 338
Joaquina Palomar Lever..... 4, 328, 487
Joel Martínez-Soto 476
Joel Zapata Salazar..... 409
Jorge Carreño Meléndez..... 238
Jorge García Villanueva 527
Jorge Hernández Valdés..... 131
Jorge Luis Arellanez Hernández 24, 45
Jorge Raúl Palacios Delgado 312
José Ángel Vera Noriega..... 169
José González Tovar..... 393, 409
José Luis Valdez Medina174, 234, 244, 250, 256
José Luis Ybarra Sagarduy 41
José Marcos Bustos Aguayo 312
José Moral de la Rubia..... 4, 507
Josefa Ruiz-Romero..... 127
Josue Tinoco-Amador 460
Juan Carlos Manríquez Betanzos 323
Juan Quiñones Soto..... 513
Judith López Peñaloza 208, 213, 307
Julio César Verdugo Lucero 522
Karla Magdalena Delgadillo Salazar 79
Karla María Hernández Quintero..... 427
Karla Rico Estrada..... 41
Karla Yunuén Guzmán-Carrillo..... 333
Laura Elizabeth Moreno González 203
Leonardo Reynoso-Erazo..... 560
Leonor Rivera-Rivera 542, 549, 552
Leopoldo Gonzales-Santos 476
Leticia Villarreal Caballero..... 522
Lilia Elizabeth Santos Moreno 427
Lol Zazil Canul Mota..... 298
Lourdes Cortés Ayala..... 97, 353, 375, 465
Lucía Quezada Berúmen..... 185
Lucy María Reidl Martínez..... 198, 276
Luis Felipe García y Barragán85, 108, 203, 219, 471, 497
Luz Adriana Orozco Ramírez 41
Lya Katarina Paas Oliveros..... 360
Ma. de Lourdes Valenzuela Escalante . 560
Manuela Guillén Lúgigo..... 57, 74
Marcela Beatriz González-Fuentes 290
Marco Vinicio Gómez Meza..... 420
María Alejandra Sánchez Guzmán..... 481
María Cristina Vanegas Rico..... 61
María de la Luz Pérez Padilla..... 381
María del Rosario Moreno Rojas..... 108
María Elena Rivera Heredia 4, 381
María Elena Rivera-Heredia..... 333
María Elena Urdiales Ibarra..... 281
María Elizabeth Reyes Fabián 213
María Eugenia Tavernier Morga..... 224
María José Campos Mota 353, 375, 465
María Magdalena Alonso Castillo..... 420
María Magdalena López Navarro..... 471
María Montero-López Lena 323
Maria Senki Primavera Gonzalez Lopez 549
María Teresa Frías Cárdenas 4, 302
Mariane Canché Ramírez..... 97
Maricela Irepan Aguilar..... 61
Marina González Villanueva..... 317
Mario Ulises Maya Martínez..... 250
Marisol Morales Rodriguez..... 120
Marisol Parrao López 294
Marisol Rascón..... 348
Marissa Lorena Gamboa Ancona..... 353
Martha Cervantes Rodríguez 404
Martha Elizabeth Zanatta Colín..... 576
Martha Frías Armenta..... 348
Martha María Vargas Sandoval..... 213
Martha Ofelia Valle Solís..... 420
Martha Olivia Peña Ramos..... 338
Martha Patricia Liévano Franco..... 193
Martha Rodríguez Cervantes 448
Martina Hernández Pacheco..... 219
Mayra Chávez Martínez 409
Melissa Narváez Félix 560
Miguel Moya..... 127, 532
Mirsha Alicia Sotelo Castillo 560
Mirta Margarita Flores Galaz4, 13, 97, 353, 375, 465
Mitzael Adán Ábrego García 427
Mitzy Itzel Becerril Bernal..... 576
Mónica Lolbé Barrera Guzmán..... 13
Mónica T. González Ramírez..... 179, 190
Nadir Yazmín Sainz Beltrán 565
Nayeli Jimenez Caracoza..... 387
Nélida Padilla Gámez..... 271
Norma Betanzos Díaz 35
Norma Ivonne González Arratia López Fuentes..... 174, 234, 244, 250, 256
Oscar Armando Esparza Del Villar..... 513
Pablo Valdez Ramírez..... 420
Patricia Andrade Palos..... 4, 290, 294
Patricia Muñoz Roa 328, 487
Paulina Ramírez Niembro 360
Pedro Palacios 68
Rafael Rivera Rodríguez..... 148
Raquel A. Benavides..... 416

Raquel A. Benavides-Torres 416
Raquel Alicia Benavides Torres 420
Rebeca María Elena Guzmán Saldaña 570
Rebecca Oropeza Lozano..... 271
René Landero Hernández 179
Ricardo Bastida González.... 234, 244, 256
Ricardo Estrada Pérez 353, 465
Ricardo Sánchez Medina 442
Ricardo Soto de la Cruz 565
Roberto Anaya 51
Rodolfo Barroso Villegas..... 404, 448
Rolando Díaz Loving4, 271, 360, 437, 502, 590
Rosalinda Palomares Salazar 208
Rossana de Fátima Cuevas Ferrera 224
Roxana Espinoza 532
Rozzana Sánchez Aragón4, 230, 261, 370, 492, 502
Rubén Chávez Ayala..... 549
Ruth Nina-Estrella 266
Samanta Gilbert Palomar 203
Sandra Irma Montes De Oca Mayagoitia 142
Sergio González Escobar..... 174
Sergio Iván Frías Cárdenas 302
Silvia Violante Cumpa 91
Sofía Rivera Aragón2, 4, 234, 256, 542, 590
Solveig Eréndira Rodríguez Kuri 19, 30
Susana Bárcena Gaona..... 437
Susana Hernández Galindo 338
Susana Robles Montijo4, 404, 432, 437, 442, 448
Susana Villalón Santillán..... 516
Tania Esmeralda Rocha Sánchez 158, 307
Teresa Ponce Dávalos..... 576
Venustiano Guerra López 41
Verónica Pérez Islas 24, 30
Víctor Corral Verdugo..... 4, 348
Yessica Paola Aguilar Montes de Oca 244, 250
Yolanda Zapata Ramírez 427

APORTACIONES ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA SOCIAL VOLÚMEN I
se terminó de editar
en el mes de junio de 2012

Diseño de Interiores:
Sofía Rivera Aragón
Nancy Montero Santamaria
Gerardo Benjamín Tonatiuh Villanueva Orozco
Pedro Wolfgang Velasco Matus
Luz María Cruz Martínez

Selección:
Rolando Díaz Loving
Sofía Rivera Aragón
Isabel Reyes Lagunes

Cuidado de la Edición:
Sofía Rivera Aragón
Nancy Montero Santamaria
Gerardo Benjamín Tonatiuh Villanueva Orozco
Pedro Wolfgang Velasco Matus
Luz María Cruz Martínez

Portada:
Gerardo Benjamín Tonatiuh Villanueva Orozco

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN®

FaPsi

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

www.amepso.org

Visión 2020 UANL

"Educación de clase mundial, un compromiso social"

Facultad de Psicología

UANL Institución de Calidad Educativa

"Educación de calidad, un compromiso social"