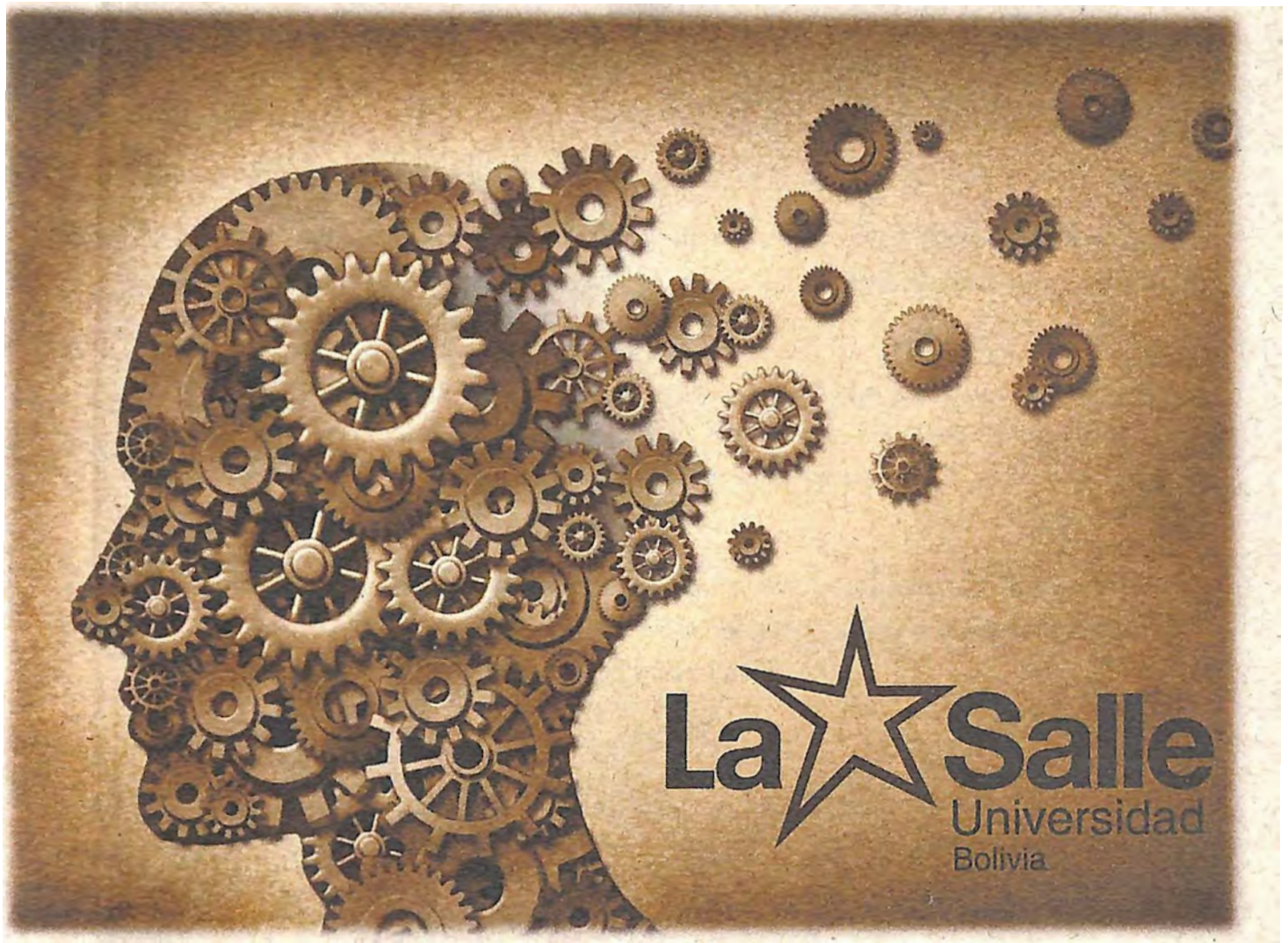




PSICOLOGIA EXPERIMENTAL IV

EDICIÓN N° 35

AGRADECIMIENTOS



De forma muy especial queremos agradecer a Dr. José Antonio Díez de Medina, Rector Universidad La Salle; a Mag. María Elizabeth Salazar Jiménez Coordinadora Carrera de Psicología.

Mag. Ximena Borda por su apoyo constante, por ser una guía para nosotros y ayudarnos a ser mejores investigadores. Gracias a ella que siempre nos incentiva a la investigación y que es un pilar fundamental en la realización de esta revista.

De igual forma queremos agradecer a las personas que formaron parte de las investigaciones, por su dedicación, colaboración y apoyo, trascendental en cada una de las investigaciones que se presentarán.

EDITORIAL

La Revista semestral de Psicología Experimental en su trigésima quinta edición tiene la finalidad de difundir las investigaciones efectuadas por los alumnos de la materia de Psicología Experimental III.

Los reportes experimentales se realizaron siguiendo las exigencias metodológicas de la APA (American Psychological Association).

Es muy grato perseverar y dar continuidad a este proyecto de investigación que genera en los alumnos un hábito para efectuar investigaciones aplicando principios metodológicos, control de variables, registros sistemáticos y observación rigurosa en las investigaciones realizadas.

Agradezco a todos los alumnos que se esforzaron para hacer realidad la publicación de esta trigésima quinta edición de la revista de Psicología Experimental.

Mag. Ximena Borda de Bravo

INDICE

Agradecimiento

Presentación

1. (Pág. 1) “USO EXCESIVO DE CELULARES A LA HORA DE ESTUDIAR O REALIZAR ACTIVIDADES”

Andrade, V. Castro, T. Farfán, P. González, G. Paniagua, V.

2. (Pág. 9) “PLAN DE ESTUDIOS EN CASO ÚNICO”

Prado, A. y Villarroel, N.

3. (Pág. 15) “AUMENTO DE LAS CAPACIDADES ATENCIONALES EN ESTUDIO DE CASO”

Martínez, C. y Vargas, F.

4. (Pág. 22) “DETERMINAR EL INCREMENTO DE LA EMPATIA APLICANDO UN PROGRAMA DE INTERACCION CON MIEMBROS DEL GRUPO DE BEST BUDDIES”

Villegas, M. Rocha, A. y Arirama, N.

5. (Pág. 31) “METODO REVERSIBLE A-B-A EN SUJETOS DE 20 A 26 AÑOS CON CIERTA OPINION DEL ABORTO”

Farfán, P y Gonzales, G.

6. (Pág. 37) RENDIMIENTO Y PRESION SOCIAL EN JUEGOS MENTALES

Andrade, V., Castro, T. y Paniagua, V.

7. (Pág. 45) “DISONANCIA COGNITIVA Y CONSUMO DE PRODUCTOS ANIMALES”

Cordero, R., Martínez, C., Prado, A. y Vargas, F.

8. (Pág. 52) “ANSIEDAD EN JUGADORES DE AJEDREZ”

Prado, A. y Villarroel, N.

9. (Pág. 57) “AUTOCONCEPTO FISICO EN ADULTOS JOVENES CON COSTUMBRE DE ASISTIR AL GIMNASIO”

Andrade, V., Castro, T. y Paniagua, V.

10. (Pág. 65) “ACTITUD ANTE LA CONCURRENCIA A LAS SALAS DEL CINE MEGACENTER”

Martínez, C. y Vargas, F.

USO EXCESIVO DE CELULARES A LA HORA DE ESTUDIAR O REALIZAR ACTIVIDADES

Andrade, V. Castro, T. Farfán, P. González & G. Paniagua, V.

RESUMEN

La importancia de este artículo es tomar conciencia sobre el uso excesivo del celular a la hora de estudiar y realizar diferentes actividades. Se sabe bien que la tecnología avanza conforme las generaciones van creciendo y a este ritmo se está viendo que de cierta manera afecta negativamente a los jóvenes de hoy en día, la tecnología es sin duda una de las armas más fuertes en este siglo, es casi vital depender de ella. En esta

investigación se hablara del uso excesivo del celular en jóvenes y cómo puede afectar a la salud de manera pausada que a largo plazo se sienten los cambios negativos.

Lo que se pretende demostrar con esta investigación es que el diseño que se aplicara, logre modificar la conducta del sujeto experimental con la finalidad de mejorar sus hábitos con el uso diario del celular.

INTRODUCCIÓN

Dado que en la última década el incremento de tecnología y celulares en el mercado es cada vez más elevada, el acceso a los mismos es mucho más frecuente, se ha notado que los jóvenes de 15 a 25 años, día a día se convierten más dependientes de estos aparatos, ocasionando en los mismos, conflictos en el estudio, con la familia e incluso con la pareja.

Planteamiento del problema

El celular se ha convertido en un elemento tan cotidiano como la ropa que vestimos. Sin embargo, con su uso generalizado vienen dudas sobre el impacto que esta tecnología puede tener en la salud humana así como también afectaría en el área social convirtiendo estas generaciones dependientes de la tecnología.

Justificación

La presente investigación fue realizada con la finalidad de demostrar que se puede cambiar la conducta de un sujeto de 22 años que tiene una severa adicción al constante uso de su celular.

Objetivo general

Demostrar que se puede disminuir una conducta específica.

Objetivo específicos

- Observar al sujeto por determinado tiempo
- Controlar el tiempo en un día que utiliza su celular
- Hacer un plan de trabajo para decrementar la conducta

MARCO TEÓRICO

Nomofobia

La nomofobia es el miedo incontrolable a salir de casa sin el teléfono móvil. El término, que es una abreviatura de la expresión inglesa "no-mobile-phone phobia", y fue acuñado durante un estudio realizado por la oficina de correos británica encargado al instituto demoscópico YouGov para estimar la ansiedad que sufren los usuarios de teléfonos móviles.

El estudio se llevó a cabo en España en 2011 y contó con una muestra de 2163 personas, revelando que casi el 53% de los usuarios de teléfonos móviles en el Reino Unido tienden a sentir ansiedad cuando "pierden su teléfono móvil, se les agota la batería o el crédito, o no tienen cobertura de la red." De acuerdo con el estudio, alrededor del 58% de los hombres y el 48% de las mujeres sufre de la fobia, y un 9% adicional se siente estresado cuando sus móviles están apagados. La investigación también ha demostrado que los niveles de estrés de una persona con nomofobia son equiparables con los nervios que se tienen el día antes de la boda o de la visita al dentista.⁴ Respecto de las razones para que la ansiedad se manifestase, el 55% afirmó que era por el hecho de estar "aislado" de las posibles llamadas o mensajes de familiares y amigos, mientras

que un escaso 10% afirmó que la causa era su trabajo, ya que le exigía estar conectado permanentemente. (Wikipedia, 2015)

Estadísticas del uso del celular

Actualmente en el mundo existen aproximadamente 6.2 billones de celulares pertenecientes a alguna persona.

Entre los usos más comunes que las personas les dan a sus Smartphones se encuentran las siguientes variables cualitativas nominales: uso de redes sociales (23%), navegar en internet (27%), intercambiar videos (32%), jugar (46%), escuchar música (60%) y tomar fotos, siendo este último la moda con un 83%. (Gutierrez, sep 2012)

Las medias de tiempo utilizado para hablar por celular de algunos países son las siguientes:

Estados Unidos: 450 minutos al mes por persona.

Italia: 375 minutos al mes por persona.

Grecia: 325 minutos al mes por persona.

Francia: 312 minutos al mes por persona.

China: 250 minutos al mes por persona.

Estos datos estadísticos nos muestran la importancia que la población del mundo

le da a los teléfonos celulares hoy en día, de hecho se estima que para el año 2020 los celulares serán el principal dispositivo para acceder a internet además de que las muestras señalan que para entonces la población mundial estará gastando más de \$10 billones de dólares en celulares.

El uso excesivo del teléfono celular es un hecho que se ha incrementado a pasos agigantados en la última década. En el mundo entero la demanda del mismo ha sido y es marcadamente creciente, debido a diversas causas como son: su costo relativamente accesible, su fácil manejo, su uso como un medio de comunicación masiva, entre otras.

Pero el sobreuso del teléfono celular ha generado un gran debate sobre los riesgos que produce en la salud. Veamos qué efectos físicos, psicológicos, emocionales y sociales puede llegar a haber en la salud de una persona.

Sesiones/trastornos causadas por el uso de celulares

Un dolor persistente en la nuca, en la espalda o en el dedo pulgar puede tener una causa mucho más simple de lo que la persona cree: es posible que pase demasiadas horas escribiendo mensajes en su celular o pendiente de la pantalla del “famoso” Blackberry.

En Estados Unidos los médicos han alertado que las lesiones causadas por el uso de celulares y otros aparatos electrónicos están aumentando con rapidez, principalmente porque los sostenemos durante un tiempo

prolongado y los utilizamos de una manera incorrecta. (Duarte, nov 2015)

Estas alteraciones suelen estar condicionadas por las posturas de la persona y la adopción de posiciones para adecuarse a los equipos, los movimientos repetitivos de algunas estructuras y la sobrecarga que se genera en alguno o algunos de los segmentos corporales. Entre las más frecuentes están las siguientes:

Trastornos visuales y auditivos

Tensión ocular: Mirar fijamente una pantalla, ya sea de un celular o un monitor, causa tensión ocular y resequeza en los ojos; de prolongarse estas condiciones, pueden generarse, también, daños permanentes.

Mal del iPod (sordera): No es causado por el iPod exclusivamente, sino por el excesivo volumen al que son utilizados los reproductores MP3 que poseen los celulares. Siempre que se usen auriculares de botón debe moderarse el volumen (la idea es que permita oír también los ruidos de la calle).

Postura cifótica al escribir un mensaje de texto y mala postura corporal al hablar por teléfono: El uso excesivo del aparato combinado con una mala posición al sentarse, puede causar desbalances y/o retracciones musculares, con alteraciones articulares. Al comienzo se manifiestan con

dolor, que luego puede acompañarse de alteraciones en la columna vertebral y otras estructuras.

Síndrome del túnel carpiano: Las actividades manuales fijas y repetidas durante largos periodos predisponen a las personas a padecerlo. El túnel del carpo es un espacio tan reducido, que cuando algunos de los tejidos de esta zona se inflaman o los tendones se engrosan a causa de irritaciones, aumenta la presión interna. El resultado: el nervio mediano queda atrapado contra la pared del túnel. Es muy doloroso.

Vibración fantasma: Propio de personas que mantienen su celular en el modo vibrar para evitar el molesto timbre. Aquellos que perciben dicha sensación, sin que esta se produzca en realidad, están afectadas por este síndrome. Esto ocurre por alteraciones de la sensibilidad.

Síndrome de Dequervain: La repetición del movimiento del pulgar puede provocar dolores por la inflamación de los tendones musculares en la parte distal de antebrazo.

Insomnio adolescente: Muchos jóvenes duermen con los celulares bajo de la almohada y contestan llamadas y mensajes a la hora que sea. Esto provoca interrupciones del sueño, que

les impiden tener un descanso adecuado.

Dependencia exclusiva: Una sensación común de los usuarios de la telefonía móvil, es que cuando olvidan el celular, o por cualquier otra circunstancia no lo llevan consigo, se sienten incomunicados, e inclusive "desnudos", causando gran expectativa y ansiedad, y hasta conflictos emocionales por no saber quién los llama o envía mensajes.

¿Rizartrosis del pulgar en el futuro? Los expertos creen que las lesiones en general, podrían ser aún más frecuentes en el futuro, cuando una nueva generación de adictos al celular y a otros aparatos electrónicos alcance la edad adulta. Creemos nosotros, desde este blog, que una de esas lesiones, será la rizartrosis del pulgar, que seguramente aportará mucho trabajo al ámbito kinésico debido a que por estos tiempos muchos adolescentes y adultos jóvenes pasan varias horas al día tecleando mensajes en sus celulares.

Cáncer y radiofrecuencia: La radiación de frecuencias bajas se consideraba inofensiva, sin embargo, cada vez más estudios científicos demuestran que puede producir cambios eléctricos en la membrana de todas las células del cuerpo, alterando los flujos celulares de

algunos iones, sobre todo el calcio, lo que podría tener efectos biológicos importantes y originar disfunciones como: insomnio, trastornos de atención y memoria, hipertensión, variaciones en ritmo cardíaco y aparatos que lo regulan (marcapasos), ojo seco y visión borrosa, alteraciones neurológicas y del aparato reproductor, entre otras.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) insistió en que no existe la suficiente información para determinar que los teléfonos móviles o las antenas de telefonía móvil tengan consecuencias adversas para la salud. "Ninguna investigación reciente ha demostrado que la exposición a los campos de radiofrecuencia de los teléfonos móviles o a sus estaciones base, cause algún efecto adverso a la salud", señala un comunicado de la OMS que pretende desmentir algunas informaciones aparecidas en los medios de comunicación en los últimos tiempos.

"Apreciamos un incremento dramático en el número de personas que vienen a la consulta con estos problemas", señala el doctor Steven Conway, portavoz de la Asociación Americana de Fisioterapia. Generalmente, los síntomas son dolores en el cuello y, a veces, en el dedo pulgar, producidos por sobrecargas musculares tras muchas horas de uso del celular o reproductores de mp3, como el iPod de Apple. "Se concentran en un área muy pequeña y en dónde ponen el dedo, y sostienen el aparato demasiado bajo. Al

final se genera tensión en el brazo y en el cuello", explica este profesional.

También es una realidad que al tener tantas opciones de comunicación y entretenimiento en un solo instrumento, que además es portátil, hace que bajen los niveles de atención de las personas que lo usan, al punto de desconectarse del entorno al momento de disfrutar de él.

En vista del grave problema que atraviesan algunas escuelas del país, los celulares pasaron, de ser un instrumento molesto e inadecuado dentro de las aulas, cuyo uso indebido era visto como una simple travesura que podía afectar el rendimiento del niño, niña o adolescente, a ser una herramienta que pone en juego su integridad personal y deja a un lado los valores, la moral y el respeto. (Olivares, 2014).

METODOLOGÍA

Tipo de investigación

La investigación realizada en este programa es un estudio de casos donde esta es una técnica de aprendizaje en la que el sujeto se enfrenta a la descripción de una situación específica que plantea un problema, que debe ser comprendido, valorado y resuelto por un grupo de personas a través de un proceso de discusión.

Participantes

Se trabajó con un participante de sexo masculino, con una edad de 22 años, estudiante, hijo de familia, con hermanos.

Ambiente

El experimento se llevó a cabo en la comodidad del hogar del participante.

Variables

Variable dependiente: uso en horas del celular.

Variable Independiente: programa de intervención.

Definición operacional

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Técnicas	Instrumentos
V.I: PROGRAMA DE INTERACCION	Manera cómo el sujeto emplea su tiempo en usar el celular. Las necesidades que existen requieren que la persona cambie este hábito con la modificación de conducta, creándole un programa de tareas.	Describir las características del sujeto. Cantidad de horas invertidas en el celular	Ansiedad, mala postura, problemas del túnel carpiano	Motivación	Programa de actividades diarias

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Técnicas	Instrumentos
V.D. USO EN HORAS DEL CELULAR	La dependencia tecnológica promete ayudar a esta generación sin embargo el uso sin medida de estos aparatos están afectando negativamente la juventud.	Aparatos tecnológicos como ser los celulares, laptops, tabletas.	Dependencia, obsesión	Actividades físicas, intelectuales	Libros, algún deporte, manualidades

Procedimiento

El procedimiento de esta investigación consta de proponerle al sujeto un cambio en su estilo de vida, se le presentara un programa con horarios específicos donde deberá realizar y el celular será prohibido durante la realización de las actividades.

Dentro de este horario, se le aplicara un castigo si es que no lograra realizar las actividades propuestas.

Este programa consta de horarios en toda la semana, con actividades donde tiene que marcar con una "X" cuando ha realizado todo lo planificado.

Se empezara con una actividad diaria, el momento que logre cumplirla se le asignara otra más, con la finalidad de que su conducta cambie conforme vaya aplicado el programa a su horario de hábito. La motivación para el sujeto será el préstamo del automóvil de su hogar los fines de semana con límite de tiempo y si no cumple con dicho programa simplemente se le retirara la motivación.

Para llegar a cumplir la meta de horas y actividades el sujeto deberá llenar las casillas con "stickers" de estrellitas.

RESULTADOS

Los resultados de la investigación fueron positivos, ya que el participante cumplió con todas las actividades citadas en programa que se le aplico.

La ansiedad y obsesión del participante a medida que aplicada el programa con las actividades citadas, disminuyo considerablemente, ya que la meta de obtener el carro fue una gran motivación que signífico un avance para mejorar su hábito d estudio entre otras actividades que realizaba sin éxito. El participante logro entender su ansiedad por el celular y aprendió a cumplir sus responsabilidades.

CONCLUSIONES

Para finalizar la investigación el tema del cambio de conducta fue un éxito aparte que se obtuvo aprendizaje de parte del sujeto dándose cuenta que el uso del celular en exceso lo perjudicaba de tal manera que a causa de esto, el rendimiento en sus estudios había disminuido.

REFERENCIAS

- Cuozzo Alfonso, T. D. (sep 2011). El teléfono celular: “Un buen aliado del Hombre, pero no tanto...”. *El mal uso de la tecnología y sus consecuencias*.
- Duarte, L. (nov 2015). el buen uso y el mal uso del celular . *Blogspot*.
- Gutierrez, P. (sep 2012). Estadísticas sobre el uso de celulares. *estadística en la toma de decisiones*.
- Negro, V. R. (s.f.). Nomofobia: Enganchados al móvil. *Psicopedia.org*.
- Olivares, P. (2014). NOMOFOBIA: ESCLAVOS DEL MÓVIL. *EFE SALUD*.
- S.N. (s.f.). *Definición ABC*. Obtenido de <http://www.definicionabc.com/tecnologia/celular.php>
- Wikipedia* . (2015). Obtenido de <https://es.wikipedia.org/wiki/Nomofobia>

PLAN DE ESTUDIOS EN CASO ÚNICO

Prado, A. & Villarroel, N.

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

En la presente investigación se desea incrementar a través de la implementación de las teorías sobre el aumento de conducta, los dotes artísticos de un sujeto experimental a partir de la teoría de sobre incrementar la conducta.

Justificación

La investigación propuesta adquiere importancia ya que mediante la estimulación de actividades artísticas y el proceso de repetición de las mismas, lograra aumentar la creatividad del individuo y por consecuencia su conducta a la misma incrementara.

Objetivo General

Mejorar el rendimiento académico del sujeto en la materia: Artes Plásticas

Objetivos Específicos

- Crear un programa de estudio con una serie de sesiones.
- Utilizar el programa para incrementar sus dotes artísticas mediante motivación y estimulación.
- Supervisar el rendimiento académico del sujeto.

MARCO TEÓRICO

Burrhus Skinner

Burrhus Frederic Skinner nació el 20 de marzo de 1904 en la pequeña ciudad de Susquehanna en Pensilvania. Su padre era abogado y su madre una inteligente y fuerte ama de casa. Su crianza fue al viejo estilo y de trabajo duro (Boeree, 1998).

Era un hombre muy activo, investigando constantemente y guiando a cientos de candidatos doctorales, así como escribiendo muchos libros. Aunque no era un escritor de ficción y poesía exitoso, llegó a ser uno de nuestros mejores escritores sobre psicología (Ob. Cit.).

Entre los experimentos más célebres de Skinner cabe citar el adiestramiento de unas palomas para jugar al pimpón, la llamada *caja de Skinner*, todavía hoy utilizada para el condicionamiento de animales, o el diseño de un entorno artificial específicamente pensado para los primeros años de vida de las personas.

Condicionamiento Operante

Skinner forma parte de la corriente conductista el cual se interesó en la modificación de la conducta, en el condicionamiento operante, aquí se podrá entender un poco sobre su vida, y los aporte que él hizo en su teoría, ya que para él la conducta que se repetiría seria la

que tendría consecuencias positivas (Word Press, 2012).

Desarrollo una teoría básica sobre el comportamiento de las personas y las reacciones que se tiene ante un estímulo, su teoría está basada en la modificación de la conducta y comportamiento, incluyendo la forma de actuar ante circunstancias presentadas (Ob. Cit.).

El condicionamiento operante es una forma de aprender por medio de recompensas y castigos. Este tipo de condicionamiento sostiene que una determinada conducta y una consecuencia, ya sea un premio o castigo, tienen una conexión que nos lleva al aprendizaje (Sincero, 2011).

El término "operante" fue utilizado por Skinner con el fin de darnos una buena visión general de su teoría. Con este término, él quería decir que este tipo de condicionamiento implica sólo los factores externos que afectan al comportamiento y sus consecuencias (Ob. Cit.).

Procesos Básicos de la Teoría de Skinner Skinner fue el creador de los refuerzos el cual cada uno tiene un función importante en la modificación de la conducta actuando sobre las reacciones que se tienen o se quiere cambiar. Los tipos de refuerzos se utilizan en la conducta que se quiere cambiar en forma positiva y negativa (Word Press, 2012).

- **Refuerzo:** Es el proceso por el cual un estímulo aumenta la probabilidad que se repita un comportamiento anterior.
- **Refuerzo positivo:** Incrementa la probabilidad que la conducta se realice nuevamente
- **Refuerzo negativo:** Es la eliminación del estímulo de alguna situación contingente a la respuesta, en que aumenta la posibilidad de que ocurra otra vez.
- **Castigo:** Disminuye la probabilidad en que ocurra una respuesta de un estímulo, tiene objeto a disminuir la probabilidad de repetición de un comportamiento anterior.

La Modificación de Conducta aplica los conocimientos de la Psicología Experimental del comportamiento humano, de cara a conseguir un cambio conductual en determinados sujetos, con el fin de prevenir y/o solucionar problemas (Psicodivulgando, 2011).

Modificación de conducta con refuerzos, consiste en el refuerzo de conductas que son cada vez más parecidas a una conducta meta que queremos implantar. Se refuerzan las conductas que más se parecen, hasta que, poco a poco, consigamos llegar a esa conducta meta (Ob. Cit.).

MÉTODO

Tipo de investigación

Investigación tipo pre-experimental, “estudio de caso único”, se toman medidas sistemáticas repetidas, se especifican los tratamientos se aplican tratamientos estratégicos. Se cuenta con un control en la aplicación de los refuerzos. Se aplicara “Observación directa en el ambiente natural” donde ocurrirá la conducta.

Participantes

La investigación se realizó un sujeto único de sexo femenino (edad 16) cursando el último año de escolaridad.

Variables

Variable Independiente	Definición	Instrumento
Plan de estudio	Un plan es un modelo sistemático que se desarrolla antes de concretar una cierta acción con la intención de dirigirla. Un plan de estudio es el diseño curricular que se aplica a determinadas enseñanzas impartidas por un centro de estudios.	Programa de estudio por sesiones
Variable Dependiente	Definición	Instrumento
Creatividad	La creatividad no es una especie de fluido que pueda manar en cualquier dirección. La vida de la mente se divide en diferentes regiones, que yo denomino ‘inteligencias’, como la matemática, el lenguaje o la música. Y en una determinada persona puede ser muy original e inventiva, incluso imaginativa, en una de esas áreas sin ser particularmente creativa en ninguna de las demás (Gardner, 1999).	Lienzo y pinturas de Oleo

Instrumentos

- Mesa y Silla
- Trípode
- Pinturas (oleos)
- Pinceles
- Lienzo
- Reproductor de música
- Computador
- Imágenes

Procedimientos

- **Primera sesión**

Primeramente el sujeto presento la idea general que tenía sobre una pintura libre. Se pidió que realizara su idea sobre el lienzo para observar su nivel artístico. Se le impartió al sujeto diferentes técnicas de pintura. Mediante el uso del computador se le presento imágenes e historia de las técnicas de grandes maestros. Se pidió a partir de lo aprendido traer una pintura propia con las enseñanzas aprendidas para la siguiente sesión.

- **Segunda sesión**

El sujeto presento su trabajo realizado durante la semana dada. Su trabajo fue evaluado por los investigadores y se le dio una opinión del mismo, comparándolo con la imagen de muestra. El sujeto pidió que se le enseñara técnicas de pinceladas. Al final de la sesión el sujeto recibió otra imagen de muestra la cual deberá ser entrada la próxima sesión.

- **Tercera sesión**

El sujeto llegó descansado a la sesión con su respectivo cuadro, durante esta sección el sujeto llegó con su cuadro a medio y terminar y se decidió que lo terminara con ayuda de los investigadores, para motivar al sujeto se puso música ambiental, el sujeto pudo trabajar con una música escogida por el mismo para su comodidad. Al concluir la sesión se le dijo al sujeto que se le citaría la siguiente sesión en la calle Sopocachi de la ciudad de La Paz, y no se le pediría un cuadro de control.

- **Cuarta sesión**

El sujeto llegó al museo de Arte de La Paz, en el cual los investigadores trataron de dejar al sujeto que revisara los cuadros del museo por cuenta propia, con el fin de que el sujeto pudiese inspirarse en alguna de las obras expuestas ahí.

RESULTADOS

Estos fueron los resultados obtenidos:



CONCLUSIONES

- El programa elaborado fue aplicado en el sujeto experimental con la finalidad de mejorar el rendimiento académico en la materia de artes plásticas.
- el programa fue supervisado y dio resultados esperados en cuanto a aumento de habilidades artísticas, paciencia, creatividad.³

BIBLIOGRAFÍA

- Boeree, G. (1998). Obtenido de <http://webpace.ship.edu/cgboer/skinneresp.html>
- (2010). En X. Borda, *Análisis Experimental y Diseño Conductual* (págs. 75-85). La Paz: Arellano Impresiones.
- Desconócido, A. (s.f.). *Biografías y vidas*. Obtenido de <http://www.biografiasyvidas.com/biografia/s/skinner.htm>
- Psicodivulgando. (27 de Octubre de 2011). *Psicodivulgando*. Obtenido de <http://divulgandoqueesgerundio.blogspot.com/2011/10/modificacion-de-conducta-para.html>
- Sincero, S. M. (10 de Mayo de 2011). *Explorable.com*. Obtenido de <https://explorable.com/es/condicionamiento-operante>
- Word Press. (2 de Agosto de 2012). *EXPERIMENTOSOBRELA CONDUCTA HUMANA*. Obtenido de <https://experimentosobrelaconductahumana.wordpress.com/2012/08/02/teoria-de-la-modificacion-de-conducta-7/>

AUMENTO DE LAS CAPACIDADES ATENCIONALES EN ESTUDIO DE CASO

Martínez, C. y Vargas, F.

RESUMEN

En la presente investigación se abordará el caso del niño N. P. de 8 años de edad, diagnosticado con atención dispersa. A partir de la aplicación de un manual de estimulación de la capacidad atencional, elaborado por los examinadores, se pretenderá aumentar las capacidades atencionales del niño.

La investigación propuesta adquiere gran relevancia en el ámbito social y científico, puesto que de ser efectivo el procedimiento realizado, logrando aumentar las capacidades atencionales a

través de un manual de estimulación, se podrá brindar información relevante al momento de abordar casos de características similares.

Finalmente, los resultados registrados en el test Bender muestran un mejor desenvolvimiento por parte de N. P., ya que con respecto al primer test Bender, la segunda evaluación (segundo test Bender) denota menor número de errores y, de igual manera, el aumento de la capacidad atencional (al no haberse registrado el indicador emocional correspondiente).

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

En la presente investigación se abordará el caso del niño N. P. de 8 años de edad, diagnosticado con atención dispersa. A partir de la aplicación de un manual de estimulación de la capacidad atencional, elaborado por los examinadores, se pretenderá aumentar las capacidades atencionales del niño.

Justificación

La investigación propuesta adquiere gran relevancia en el ámbito social y científico, puesto que de ser efectivo el procedimiento realizado, logrando aumentar las capacidades atencionales a través de un manual de estimulación, se podrá brindar información relevante al momento de abordar casos de características similares.

Objetivo General

Aumentar la capacidad atencional del niño N. P., a través de la implementación de un manual que estimule dichas capacidades, registrando el progreso del caso a través de un test Bender.

Objetivos Específicos

- Elaborar un manual de estimulación de las capacidades atencionales.

- Implementar el manual elaborado.
- Registrar el progreso a través de un test Bender.

MARCO TEÓRICO

La atención como proceso cognitivo

La atención es un proceso cognitivo superior que da inicio a todas las actividades cognitivas, permite al sujeto seleccionar determinada información del ambiente, activando receptores sensoriales. Esta información externa es convertida en estímulos nerviosos, que afectan al cerebro en las áreas destinadas a la atención (Paniagua, 2011).

Todos los procesos de aprendizaje se inician con la función atencional siendo los programas de desarrollo de esta función, los que iniciarán la intervención. El sistema atencional se encuentra relacionado con la memoria y la percepción (Dyango, 2010).

Diversas escuelas de la psicología han definido de acuerdo con su propia perspectiva, la atención. Sobrevolaremos las distintas concepciones más elementales a continuación:

1-Estructuralismo: Se entiende la atención como un estado de conciencia que lleva aparejada la nitidez sensorial.

2-Funcionalismo: La atención aparece como una función activa del organismo basada en las emociones y con carácter adaptativo, es decir, con una función dentro del proceso de adaptación del individuo al medio.

3-Cognitivismo: La atención es considerada como un proceso

interviniente en el procesamiento de la información y que permite la selección de la información relevante de entre toda aquella disponible, todo ello debido a una capacidad de procesamiento de información limitada en el ser humano.

Estimulación de la atención

Para realizar la estimulación de las capacidades atencionales con éxito en un paciente, se deberá realizar la práctica de diferentes ejercicios que desarrollen y exijan dichas capacidades (Brainingblog, 2014).

De esta manera, es conveniente distinguir los diferentes componentes o características de la función atencional, para estimularlas de forma independiente (Paniagua, 2011):

- **Orientación**

Esta característica hace referencia a la capacidad para dirigir la atención hacia una determinada localización espacial.

- **Amplitud**

Esta característica hace referencia a la cantidad de información a la que podemos atender al mismo tiempo y al número de tareas que podemos realizar simultáneamente.

- **Atención focal**

Es la capacidad para seleccionar la información relevante que hay que

procesa inhibiendo la atención de otros estímulos presentes.

- **Atención selectiva**

Es la capacidad para seleccionar la información relevante que hay que procesa inhibiendo la atención de otros estímulos presentes.

- **Flexibilidad**

Esta característica hace referencia a la capacidad para cambiar el foco de un estímulo a otro o de una actividad a otra con cierta rapidez.

- **Atención dividida**

Es la capacidad de atender a dos estímulos al mismo tiempo. Permite distribuir los recursos atencionales a diferentes tareas o requisitos de una misma tarea.

- **Atención sostenida**

Esta característica hace referencia a la capacidad para mantener una respuesta consistente durante un tiempo prolongado.

- **Inhibición**

Es la capacidad para omitir ciertos tipos de respuestas, generalmente automáticas y/o automatizadas, en un momento determinado.

Etapas de las operaciones concretas

Aproximadamente entre los siete y los doce años de edad se accede al estadio de las operaciones concretas, una etapa de desarrollo cognitivo en el que empieza a usarse la lógica para llegar a conclusiones válidas, siempre y cuando las premisas desde las que se parte tengan que ver con

situaciones concretas y no abstractas. Además, los sistemas de categorías para clasificar aspectos de la realidad se vuelven notablemente más complejos en esta etapa, y el estilo de pensamiento deja de ser tan marcadamente egocéntrico (PsicoCoach, 2016).

Los niños en la etapa de las operaciones concretas realizan muchas tareas a un nivel mucho más alto del que podían en la etapa preoperacional. Tienen mejor comprensión de conceptos espaciales, de la causalidad, la categorización, el razonamiento inductivo y deductivo y de la conservación (Ob. Cit.).

Test de Bender

El test de Bender es un instrumento clínico con numerosas aplicaciones psicológicas y psiquiátricas. Ha demostrado ser muy útil en la exploración del desarrollo de la inteligencia infantil y en los diversos diagnósticos clínicos de discapacidad mental, afasia, desórdenes cerebrales orgánicos, psicosis, etc. (en la exposición de casos prácticos se muestran 2 ejemplos -el 5 y 6- con marcadores de alteración neurológica, un T.G.D. y un Síndrome de Williams) (Psicodiagnos, 2015).

Alrededor de los 11 años la mayoría de los niños son capaces de copiar los dibujos del test sin errores. Un exceso de ellos según a qué edades nos indicaría la presencia de algún trastorno (Ob. Cit.).

La prueba puede aplicarse a partir de los 4 años. Los niños la aceptan bien dado

que es poco intrusiva y requiere pocas explicaciones.

La psicóloga E.M.Koppitz (1918-1983), -una de las figuras que más ha investigado el Test de Bender, nos proporcionó un único protocolo a través del cual, poder evaluar:

1-La madurez perceptiva

2-El posible deterioro neurológico

3-El ajuste emocional de los niños

La forma de aplicación es simple, basta decirle al niño que tenemos nueve tarjetas con dibujos para que las copie. Se le debe entregar un folio en blanco y un lápiz. Si solicita otro folio se le entregará. No hacer comentarios durante la prueba (Psicodiagnosis, 2015).

Se empieza por la tarjeta marcada como A y se le van enseñando uno a uno los restantes (siguiendo el orden del 1 al 8).

“Aquí tengo el primer dibujo para que lo copies. Haz uno igual a éste”. Si el niño cuenta los puntos o se preocupa por algún aspecto concreto de la forma antes o durante la prueba, hay que darle una respuesta neutra del tipo: *“Házlo lo más parecido al de la tarjeta”*. Si persistiera en su interés por contarlos podemos hipotetizar acerca de un perfil perfeccionista o compulsivo.

El test no tiene tiempo límite pero sí resulta conveniente anotar el tiempo total empleado. Algunos autores señalan el tiempo límite para cada dibujo en 5 minutos. Si se sobrepasa este tiempo debe

anotarse y correspondería a un niño con un perfil lento, y metódico para el acercamiento a situaciones novedosas. Por contra, si su tiempo es inferior a 3 minutos estaríamos, probablemente, delante de un niño con un patrón impulsivo (poco reflexivo) (Psicodiagnosis, 2015).

Todos los ítems del test puntúan 0 o 1 (sin error o con error). Se contabilizan sólo las desviaciones del patrón que son obvias. En caso de duda no se contabiliza. Dado que el sistema de puntaje está diseñado para niños pequeños con un control motor fino todavía inmaduro, se ignoran las desviaciones menores. Todos los puntos se suman formando un puntaje compuesto con el que podremos acudir a las correspondientes tablas con datos normativos y establecer así en años la correspondiente edad de maduración viso-motora (Psicodiagnosis, 2015).

Indicadores emocionales:

- 1. Orden confuso de los dibujos

Este indicador está relacionado con una falta de capacidad para planificar y organizar el material. En los niños más pequeños es normal el orden confuso de los dibujos (5 a 7 años). Este indicador no adquiere significación diagnóstica hasta los 8 años aproximadamente, cuando la distribución arbitraria por toda la hoja sería un síntoma a considerar.

- 2. Línea ondulada (en figuras 1 y 2)

Se asocia a falta de estabilidad. Su presencia es más frecuente en niños pequeños con problemas. No obstante, se encontró que no era un indicador

respecto al grupo de niños mayores. La razón de que sólo se encontrara en niños pequeños obedece a que éstos no tan sólo serían inestables emocionalmente sino también en la coordinación y control motriz fino.

- 3. Sustitución de círculos por rayas

En adultos se asocia a una profunda perturbación emocional. En los niños puede estar relacionado con impulsividad y falta de interés o atención. Su aparición es más frecuente en el grupo con problemas emocionales en cualquier edad.

- 4. Aumento progresivo del tamaño

Está relacionado con una baja tolerancia a la frustración e impulsividad. En los casos más claros pueden indicar conductas disruptivas e incluso violentas. Aparecen muy a menudo en niños con T.D.A.H. (Trastornos Déficit de Atención con Hiperactividad). En el grupo de niños más grandes (8 a 10 años) se da con mayor frecuencia en los que presentan trastornos emocionales (Ob. Cit.).

- 5. Gran tamaño de las figuras

Se asocia a conductas de tipo externalizante. Suelen ser niños con patrones, en ocasiones, muy obsesivos y exigentes.

- 6. Tamaño pequeño de los dibujos

La disminución del tamaño de los dibujos correlaciona con las conductas internalizantes, retraimiento, timidez, ansiedad. No obstante, el indicador adquiere mayor valor diagnóstico con

niños de más edad (8 a 10 años). Si los dibujos además se concentran o comprimen en una zona concreta del papel confirmarían aún más la sospecha de retraimiento, miedos, etc.

- 7. Línea fina

Las líneas finas y un trazado poco firme suelen estar asociadas también a timidez y retraimiento en niños pequeños no siendo tan claro en los niños más mayores. Por regla general, el retraimiento y la timidez de los niños pequeños pueden reflejarse en la calidad de la línea, mientras que los mayores lo hacen en el tamaño del dibujo.

- 8. Repaso de las figuras y las líneas

Se relaciona con agresividad manifiesta e impulsividad.

- 9. Segunda tentativa

Puede estar relacionada con ansiedad, impulsividad y trastornos emocionales. Hay niños que tras la primera tentativa no están contentos con su dibujo, ya que son conscientes de que son incorrectos pero no tienen el control necesario para corregir sus dibujos borrando los errores y volviendo a empezar. Estos niños, es muy probable, que en su entorno habitual empiecen muchas actividades distintas y las abandonen con facilidad.

- 10. Expansión (uso de dos o más hojas de papel)

Se trata de un indicador muy claro de tendencias de conductas disruptivas, explosivas e incluso violentas. También suele darse en niños con deterioro neurológico y con conductas externalizantes (Ob. Cit.).

MÉTODO

Tipo de investigación

Investigación Pre-experimental: Se caracteriza por la manipulación de una determinada variable y es útil cuando se investiga en situaciones naturales o de campo, en las cuales no se puede consumir un control exhaustivo de las variables del contexto, igualmente cuando no se pueden controlar características de los sujetos con los cuales se trabaja.

El diseño de la investigación corresponde a un Diseño de cambio simple que consiste en implementar el nivel de la estabilidad y la tendencia dentro de una serie de datos tomados bajo condiciones similares a través del tiempo.

Participante

Nombre (siglas): N. P.

Edad: 8 años de edad

Fecha de nacimiento: 18 de Septiembre del 2008

Colegio: Gregorio Reynolds

Curso: 3º de Primaria

Variables

- Variables independientes: Manual de estimulación de las capacidades atencionales.
- Variables dependientes: Resultados registrados en la evaluación del test Bender

Instrumentos

- Manual de estimulación de las capacidades atencionales.
- Test de Bender

Procedimientos

- Recuperación de datos tomados anteriormente con respecto al caso, en específico resultados del primer test Bender.
- Elaboración de un manual para la estimulación de las capacidades atencionales.
- Implementación del manual por un periodo de tres días.
- Implementación del test Bender
- A partir de los resultados se elaboraron las conclusiones correspondientes.

RESULTADOS

Estos fueron los resultados obtenidos:

Calificación de los tests:

Primer Test		Segundo Test	
Errores Puntuados	Indicadores emocionales	Errores Puntuados	Indicadores emocionales
12b	Orden confuso	10	Ninguno
17b	Atención dispersa	1	
18	Impulsividad		
24			

CONCLUSIONES

Primeramente, fue posible la elaboración de un manual que estimule las capacidades atencionales, el cual fue utilizado como variable independiente durante la fase “B” del procedimiento. Asimismo, fue implementado de manera exitosa de acuerdo con los objetivos planteados.

Además, fue posible registrar a través del test Bender, la evolución del caso, es decir, la reducción del problema diagnosticado en el niño N. P. (atención dispersa) como producto de la implementación del manual elaborado.

Finalmente, los resultados registrados en el test Bender muestran un mejor desenvolvimiento por parte de N. P., ya que con respecto al primer test Bender, la segunda evaluación (segundo test Bender) denota menor número de errores y, de igual manera, el aumento de la capacidad atencional (al no haberse registrado el indicador emocional correspondiente).

Referencias Bibliográficas

- Brainingblog*. (2014). Obtenido de <https://brainingblog.wordpress.com/2014/05/22/rehabilitacion-y-estimulacion-de-la-atencion/>
- Psicodiagnosis*. (2015). Obtenido de <http://psicodiagnosis.es/areaespecializada/instrumentosdeevaluacion/testdebender/index.php>
- PsicoCoach*. (2016). Obtenido de <https://pereboschcoach.wordpress.com/2016/04/15/desarrollo-cognitivo-en-los-ninos/>
- Dyango. (2010). *Life tastes like irony*. Obtenido de <https://lifetasteslikeirony.wordpress.com/2010/03/03/introduccion-a-la-psicologia-la-atencion-parte-i/>
- Paniagua, M. (2011). Manual de neurorehabilitación.

DETERMINAR EL INCREMENTO DE LA EMPATÍA APLICANDO UN PROGRAMA DE INTERACCIÓN CON MIEMBROS DEL GRUPO DE BEST BUDDIES

Villegas, M. Rocha, A. y Arirama, N.

RESUMEN

La empatía es una habilidad de experimentar emociones lejanas como si fuesen propias, para perfeccionar nuestra capacidad de empatía, sea esta mucha o poca, es aconsejable que nos interese por la persona o personas que tenemos enfrente: conocer su cultura, sus aficiones, su circunstancia vital, entender sus necesidades y objetivos. Solo así podremos ponernos en su lugar.

Tomando en cuenta el pre-test de Baron-Cohen S. para medir El Coeficiente de Empatía a los participantes y demostrando que implica una reconceptualización de las típicas

diferencias psicológicas de los sexos en términos de la teoría de la empatía-sistematización. Realizando interacción social con los miembros del grupo de Best Buddies y observando de qué manera esto puede conmover a los participantes

Fundándonos en este programa empezaremos a realizar nuestra investigación con sujetos experimentales; con 3 adultos jóvenes de 20 a 25 años, incitando de manera que se va realizando la interacción con los miembros del grupo de Best Buddies generando una nueva conducta de empatía.

INTRODUCCIÓN

Planteamiento de problema

La empatía es un tema clave en comportamientos de voluntarios, se aplicó un cuestionario con pre y post-test para observar si sujetos que no pertenecen a ningún grupo de voluntariado pueden incrementar su nivel de empatía antes y después del programa de interacción

Justificación

La finalidad de esta investigación es que en base a la interacción se pueda generar empatía con los participantes y poder obtener un resultado positivo tanto hacia el grupo de Best Buddies como con las personas con discapacidad

Pregunta de Investigación

¿La interacción social podría generar empatía en los participantes externos con personas con discapacidad intelectual?

Objetivo General

Averiguar si realizando interacción con el grupo de Best Buddies se pueda generar empatía en los participantes externos

Objetivo Específicos

- Aplicar el pre-test para medir el Coeficiente de Empatía de los participantes
- Insertar la variable independiente (programa de interacción con miembros de grupo Best Buddies) para generar un cambio en el Coeficiente de Empatía
- Evaluar el cambio por medio del post-test (Coeficiente de Empatía)

MARCO TEÓRICO

SimonBaron-Cohen

SimonBaron-Cohen FBA (Miembro de la British Academy) (Londres, Inglaterra, 15 de agosto de 1958) es profesor de la materia "Desarrollo de la psicopatología" en el departamento de Psiquiatría y Psicología Experimental de la Universidad de Cambridge en el Reino Unido. Es director del Centro de Investigación sobre el Autismo y miembro del Trinity College. Es reconocido por su trabajo sobre el autismo, que incluye su primera teoría que dice que el autismo implica grados de «ceguera mental» (o retrasos en el desarrollo de la teoría de la mente); y su teoría posterior donde expone que el autismo es una forma extrema del «cerebro masculino», que implicó una reconceptualización de las típicas diferencias psicológicas de los sexos en términos de la teoría de la empatía-sistematización

Discapacidades

Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la

participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.

Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.(OMS, 2016)

Best Buddies

Best Buddies es una organización internacional sin ánimo de lucro que lucha por la integración social de las personas con discapacidad intelectual, proporcionándoles la oportunidad de establecer relaciones de amistad, uno a uno, con personas sin discapacidad, para que mediante éstas, desarrollen herramientas de comportamiento social necesarias para integrarse en sociedad.

Fundada en 1989 por Anthony Kennedy Shriver, BEST BUDDIES pasó de tener un solo capítulo (grupo formado por los voluntarios o personas con discapacidad

intelectual de un mismo colegio o universidad) en la Universidad de Georgetown, a ser hoy en día una organización internacional con más de 1400 capítulos y 700.000 afiliados por año en colegios y universidades.

Actualmente la organización se encuentra en 46 países entre los que se encuentra Estados Unidos, Alemania, Arabia Saudita, Australia, Austria, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Cuba, Curaçao, Dinamarca, Ecuador, Egipto, Emiratos Árabes Unidos, Escocia, Filipinas, Finlandia, Ghana, Grecia, Hong Kong, Inglaterra, Irlanda, Israel, Jordania, Kenia, Líbano, Malasia, México, Nueva Zelanda, Panamá, Países Bajos, Qatar, Singapur, Suecia, Suiza, Tanzania, Tailandia y España.

Actualmente se están desarrollando programas en Italia, Islandia, Japón, Mónaco y Turquía.

Historia

Best Buddies Internacional nace cuando su fundador Anthony Kennedy Shriver reconoce que existe una falta injustificada de oportunidades para las personas con discapacidad intelectual que les impide socializar e integrarse en las actividades de la vida cotidiana por lo que, como estudiante universitario decide iniciar una amistad con un joven con discapacidad intelectual. A través de esta experiencia se da cuenta del impacto que tiene su amistad en el joven, aumentando su autoestima y mejorando la imagen que el resto de las personas tiene de él.

Anthony, al apreciar el enorme potencial

de voluntariado que poseían los estudiantes universitarios, animó a sus compañeros a participar en un nuevo proyecto, con el fin de crear oportunidades para las personas con discapacidad intelectual. Desde su creación en 1989, Best Buddies impacta más de 700,000 vidas por año tanto voluntarios como personas con discapacidad y todos aquellos relacionados con el programa en los países a los que ha llegado en el mundo.

Desde su creación, en 1989, Best Buddies impacta a más de 700,000 personas cada año y actualmente se encuentra presente en 46 países del mundo, entre los que se encuentra España.

Definición de empatía

Es la capacidad que tiene el ser humano para conectarse a otra persona y responder adecuadamente a las necesidades del otro, a compartir sus sentimientos, e ideas de tal manera que logra que el otro se sienta muy bien con él. (Ronderos, 2016)

Sentir gustos similares a las de los demás personas con las que convivimos (rosa)

Buscar de Goleman

Empatía es tratar de 'ponerse en los zapatos de la otra persona' sin embargo, esto no se logra en un cien por ciento, lo único que nos queda al final, es seguir intentándolo, con ganas, para lograrlo. (Bonilla)

La empatía es fundamental en la comunicación humana. La palabra comunicación deriva de COMÚN, lo que

tenemos en común. Por lo tanto, empatía es la capacidad de ver cada vez más aspectos positivos del otro, tener más aspectos en común. Eso depende de uno mismo no del otro. (Stern, 2016)

Empatía es la capacidad de poder

experimentar la realidad subjetiva de otro individuo sin perder de perspectiva tu propio marco de la realidad, con la finalidad de poder guiar al otro a que pueda experimentar sus sentimientos de una forma completa e inmediata. (Gustavo Páez).

METODOLOGÍA

Tipo de Investigación

Diseños experimentales: se aplican experimentos "puros", entendiendo por tales los que reúnen tres requisitos fundamentales:

- 1) Manipulación de una o más variables independientes
- 2) Medir el efecto de la variable independiente sobre la variable dependiente
- 3) Validad interna de la situación experimental (Salkind, 1999).

Participante

Para la aplicación del cuestionario se trabajó con una muestra de 3 sujetos de sexo masculino y femenino.

Para el programa de interacción con dinámicas se trabajó con 11 sujetos dos de sexo masculino, nueve de sexo femenino.

Tipo de muestreo

Por conveniencia: Es una técnica de muestreo no probabilístico donde los sujetos son seleccionados dada la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador. (Salkind, 1999).

Ambiente

La presente investigación se llevó a cabo en el jardín botánico. El Jardín Botánico es un espacio de recreo y esparcimiento en el que se refleja la diversidad floral de Bolivia, cuenta con aproximadamente mil especies de plantas. Está ubicada en la zona de Miraflores.

Variables

V.I: programa de interacción

V.D: Empatía

Instrumento

Cuestionario: Se utilizó el cuestionario de Coeficiente de Empatía, el cual se presentó por primera vez en la siguiente publicación:

Baron-Cohen, S.; Wheelwright, S.: Una investigación de adultos con síndrome de Asperger o autismo de alto funcionamiento, y las diferencias sexual normal.

Este cuestionario consta de 60 ítems relacionados con nivel de empatía

La fiabilidad y validez del Cociente de Empatía han sido verificadas tal como describe la siguiente publicación: Medicina psicológica, 2004.

Definición Operacional

Variable Independiente	Dimensión	Definición	Instrumento	Ítems	Medición
Empatía	Interpersonal	Es la capacidad que tiene el ser humano para conectarse a otra persona y responder adecuadamente a las necesidades del otro (Ronderos, 2016)	Cuestionario	1 Al 20	Escala Likert Politómica Frecuencia: AT= Acuerdo total AP = Acuerdo parcial DP = Desacuerdo parcial
	Cognitiva	Fernandez (2008), señala que la empatía se produce por una imitación interna que tiene lugar a través de una proyección de uno mismo en el otro.		21 Al 40	DT= Desacuerdo total.
	Afectiva	La empatía consiste en la comprensión de los sentimientos de los otros (Fernandez, 2008).		41 Al 60	

Variable Dependiente	Dimensión	Definición	Instrumento	Medición
Programa de interacción	Interpersonal	La dinámica de grupos refleja el conjunto de fenómenos que interactúan en las relaciones personales, en grupos	Dinámicas grupales	Nivel de empatía que genera
	Cognitiva	Las dinámicas de grupo adquieren un valor específico de diversión que estimula: Emotividad, Creatividad, Dinamismo o Tensión positiva.		
	Afectiva	Busca explicar los cambios internos que se producen como resultado de las fuerzas y condiciones que influyen en los grupos		

Procedimiento

Se eligió el tema de investigación, de acuerdo a la especialidad en el área de psicología. Se procedió con la elección de los objetivos de la investigación, las preguntas de investigación. Seguido con la recopilación de estudios que respaldan la investigación, siendo estos los antecedentes nacionales e internacionales. Se eligió los sujetos, el instrumento y el método estadístico a requerir en dicha investigación. Se solicitó la participación voluntaria de los jóvenes del grupo de Best Buddies y los sujetos externos para poder aplicar el cuestionario. Se realizó el análisis de los resultados. Finalmente se ejecutó el análisis y las conclusiones de la investigación.

RESULTADOS

Tabla 1

Cuestionario pretest, se puede observar la cantidad de población, el sexo de los sujetos, la puntuación y la interpretación.

COEFICIENTE DE EMPATÍA**PRETEST**

SUJETO	S	P	INTERPRETACIÓN	
A	F	44	Media (media femenina es de 47 y la masculina de 42)	Se considera que la persona tiene un nivel adecuado de empatía
B	M	52	Media (media femenina es de 47 y la masculina de 42)	Se considera que esta persona sobrepasa en su nivel de empatía
C	F	15	Bajo (la media de las personas con síndrome de Asperger o Autismo de alto funcionamiento es de 20)	Se considera que esta persona tiene una carencia de empatía

TABLA 2

Cuestionario posttest, se puede observar la cantidad de población, el sexo de los sujetos, la puntuación y la interpretación.

COEFICIENTE DE EMPATÍA**POSTEST**

SUJETO	S	P	INTERPRETACIÓN	
A	F	32	Bajo (la media de las personas con síndrome de Asperger o Autismo de alto funcionamiento es de 20)	Se considera que esta persona tiene una carencia de empatía
B	M	50	Media (media femenina es de 47 y la masculina de 42)	Se considera que esta persona sobrepasa en su nivel de empatía
C	F	30	Bajo (la media de las personas con síndrome de Asperger o Autismo de alto funcionamiento es de 20)	Se considera que esta persona tiene una carencia de empatía

TABLA 3

Características de la interpretación de la prueba.

FRECUENCIA	PUNTUACIONES	NIVELES
DESACUERDO TOTAL	0-32	BAJO
DESACUERDO PARCIAL	35-52	MEDIA
ACUERDO TOTAL	53-63	SOBRE LA MEDIA
ACUERDO PARCIAL	64-80	MUY ALTO

TABLA 4**PROGRAMA DE INTERACCIÓN**

Modulo	Sesión	Indicador	Instrumento	Pasos	Descripción
1-Modulo Consta de 2 sesiones	2 sesiones	Observar los cambios que genera las dinámicas de grupo con personas con discapacidad en un cuestionario de empatía.	Dinámica de grupo: ya que es una designación sociológica para indicar los cambios en un grupo de personas y ver actitudes colectivas, continuas y activas.	Pasos: 1-10	Paso 1: propósito de las dinámicas Pasó 2: explicar el objetivo del cuestionario Paso 3: dar a conocer la importancia de la interacción con personas con discapacidad. Pasó 4: Motivar a que todo el grupo interaccione; Paso 5: cierre y programar la tarea para la próxima sesión.

CONCLUSIONES

Se encontró que la interacción de los sujetos externos con los sujetos del grupo Best Buddies, no define el comportamiento empático, ya que en el resultado del posttest el nivel de coeficiente de empatía es un número inferior a lo esperado.

Para responder a la pregunta de investigación, básicamente se diría que no se puede incrementar el nivel de empatía, por medio de programas de interacción, ya que dentro de los resultados de la aplicación de la encuesta antes y después de la interacción se mantiene o se incrementan en un nivel desfavorable.

Se observó que el comportamiento de los sujetos al momento de la interacción es favorable, ya que les permitió conocer más al grupo Best Buddies y compartir y ponerse en lugar de las personas con discapacidad intelectual.

REFERENCIAS

Bonilla, C. (s.f.). *Psicopedagogia*. Obtenido de Empatía:
<http://www.psicopedagogia.com/definicion/empata>

OMS. (2016). *Organizacion Mundial De La Salud*. Obtenido de
<http://www.who.int/topics/disabilities/es/> discapacidad

Ronderos, G. (2016). *PsicoPedagogia*. Obtenido de Empatía:
<http://www.psicopedagogia.com/definicion/empata>

Sterni, R. (2016). *Psicopedagogia*. Obtenido de
<http://www.psicopedagogia.com/definicion/empata>.

METODO REVERSIBLE A-B-A EN SUJETOS DE 20 A 26 AÑOS CON CIERTA OPINION DEL ABORTO

Farfán, P y Gonzales, G.

RESUMEN

La presente investigación se realizó a jóvenes de entre 20 a 26 años, hombres y mujeres estudiantes de una misma universidad pero de diferentes carreras y clases sociales, hablando sobre el tema del

aborto viendo sus puntos de vista sobre el tema y ver si se puede cambiar su forma de pensar al mostrarles un video con imágenes fuertes.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La venta de medicamentos abortivos no tienen control en la paz y el alto, y estos pueden ser adquiridos a muy bajo precio cada pastilla. De acuerdo con un especialista, para que el aborto sea efectivo deben adquirir 4 pastillas.

Teniendo en cuenta que a través del tiempo, la cantidad de mujeres que se han practicado legrado o alguna otra forma de aborto ha ido incrementando inmensamente en los últimos años, es aconsejable concientizar sobre todo a la población joven, ya que se ha encontrado información que en un centro médico de la ciudad de La Paz la mayoría de las personas que se han inducido o producido el aborto son adolescentes de entre 17 a 19 años, siendo así una forma de concientización mostrar a cierto grupo videos con imágenes fuertes para influir en su forma de pensar sobre el aborto.

JUSTIFICACION

La presente investigación fue realizada con la finalidad de demostrar que es posible influir en la forma de pensar de sujetos de 20 a 26 años, a través de imágenes fuertes acerca de un tema en específico, con la aplicación de un pre test y un pos test.

Objetivo general

Demostrar que se puede influir la forma de opinar de sujetos sobre un tema específico.

Objetivo específicos

- Demostrar el cambio de concepto que van a tener los sujetos.
- Identificar las diferentes reacciones que van a tener los mismos después de la demostración del video.
- Crear conciencia en los sujetos para el uso de anticonceptivos.

HIPOTESIS

Es posible influir sobre la opinión sobre el aborto mostrando dos videos de impacto visual que tienen 10 sujetos, de sexo femenino y masculino, acerca del aborto.

MARCO TEORICO

Aborto

La Medicina entiende por aborto toda expulsión del feto, natural o provocada, en el período no viable de su vida intrauterino, es decir, cuando no tiene ninguna posibilidad de sobrevivir. Si esa expulsión del feto se realiza en período viable pero antes del término del embarazo, se denomina parto prematuro, tanto si el feto sobrevive como si muere.

En el lenguaje corriente, aborto es la muerte del feto por su expulsión, natural o provocada, en cualquier momento de su vida intrauterino

El aborto puede ser espontáneo o provocado. El espontáneo se produce o bien porque surge la muerte intrauterinamente, o bien porque causas diversas motivan la expulsión del nuevo ser al exterior, donde fallece dada su falta de capacidad para vivir fuera del vientre de su madre. Si el aborto es provocado, se realiza o bien matando al hijo en el seno materno o bien forzando artificialmente su expulsión para que muera en el exterior.

En ocasiones se actúa sobre embarazos de hijos viables, matándolos en el interior de la madre o procurando su muerte después de nacer vivos. Esto no es, médicamente hablando, un aborto, y de hecho muchas legislaciones que se consideran permisivas en la tolerancia del

aborto lo prohíben expresamente, porque lo incluyen en la figura del infanticidio. Pero no ocurre así en otros casos, como por ejemplo en España, donde el Código Penal no tiene en cuenta la viabilidad del feto para que se dé el delito de aborto, y, en contrapartida, se puede matar en algunos casos a fetos viables sin recibir ningún castigo penal, al amparo de la legislación vigente precisamente en materia de aborto. Por eso utilizaremos en estas páginas la definición de aborto según el lenguaje corriente, de modo que la muerte provocada de un feto viable también será considerada como aborto.

El asesinato de un bebé no nacido se produce, además de algunos métodos domésticos, a través de los siguientes métodos:

- Por envenenamiento salino

Se extrae el líquido amniótico dentro de la bolsa que protege al bebé. Se introduce una larga aguja a través del abdomen de la madre, hasta la bolsa amniótica y se inyecta en su lugar una solución salina concentrada. El bebé ingiere esta solución que le producirá la muerte 12 horas más tarde por envenenamiento, deshidratación, hemorragia del cerebro y de otros órganos. Esta solución salina produce quemaduras graves en la piel del bebé. Unas horas más tarde, la madre comienza "el parto" y da a luz un bebé muerto o moribundo, muchas veces en

movimiento. Este método se utiliza después de las 16 semanas de embarazo.

- Por Succión

Se inserta en el útero un tubo hueco que tiene un borde afilado. Una fuerte succión (28 veces más fuerte que la de una aspiradora casera) despedaza el cuerpo del bebé que se está desarrollando, así como la placenta y absorbe "el producto del embarazo" es decir el bebé, depositándolo después en un balde. El abortista introduce luego una pinza para extraer el cráneo, que suele no salir por el tubo de succión. Algunas veces las partes más pequeñas del cuerpo del bebé pueden identificarse. Casi el 95% de los abortos en los países desarrollados se realizan de esta forma.

- Por Dilatación y Curetaje

En este método se utiliza una cureta o cuchillo provisto de una cucharilla filosa en la punta con la cual se va cortando al bebé en pedazos con el fin de facilitar su extracción por el cuello de la matriz. Durante el segundo y el tercer trimestre del embarazo el bebé es ya demasiado grande para extraerlo por succión; entonces se utiliza el método llamado por dilatación y curetaje. La cureta se emplea para desmembrar al bebé, sacándose luego en pedazos con ayuda de los forceps. Este método está convirtiéndose en el más usual.

Un fármaco producido para tratar problemas gastrointestinales es utilizado por algunas mujeres como abortivo. Este producto, disponible en farmacias, también está incluido en la lista de

insumos básicos del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) para uso gineco-obstétrico por sus efectos, pero sólo un especialista sabe cómo y en qué cantidades suministrarlo.

La investigación Embarazos no deseados y abortos inseguros en cinco ciudades de Bolivia establecieron que dicho medicamento es empleado de manera errada por mujeres que desean abortar, por lo que muchos casos derivan en abortos de alto riesgo.

Por misoprostol

Este fármaco es inicialmente vendido para curar problemas gastrointestinales, pero en muchas ocasiones es vendido indiscriminadamente en farmacias para provocarse abortos, siendo así la "técnica" que deben ser consumidas cuatro tabletas de este medicamento, tres deben ser introducidos por la vagina un uno debe ser consumido sublingualmente.

Consecuencias físicas

- Muerte
- Cáncer de mama
- Cáncer de ovarios, hígado y cervical (cuello uterino)
- Perforación de útero
- Desgarros cervicales (cuello del útero)
- Placenta previa (sic)
- Recién nacidos discapacitados en posteriores embarazos
- Embarazo ectópico
- Afección inflamatoria pélvica
- Endometritis
- Complicaciones inmediatas

- Riesgos añadidos para las mujeres con múltiples abortos
- Riesgos añadidos para las adolescentes
- Peor estado de salud general
- Riesgo añadido por factores que hacen peligrar la salud
- Consecuencias psicológicas
- Necesidad de tratamiento psicológico
- Trastornos por estrés post-traumático
- Disfunción sexual
- Planteamientos suicidas e intentos de suicidio
- Refuerzo del hábito de fumar con los correspondientes efectos negativos para la salud
- Abuso del alcohol
- Abuso de las drogas
- Desórdenes alimenticios
- Descuido de los niños o conducta abusiva hacia ellos
- Divorcio y problemas crónicos de relación
- Abortos de repetición

Marco legal

El aborto está penado por ley en Bolivia, dicho por código penal

Artículo 263. (Aborto) El que causare la muerte de un feto en el seno materno o provocare su expulsión prematura, será sancionado:

Con privación de libertad de dos a seis años, si el aborto fuere practicado sin el

consentimiento de la mujer o si ésta fuere menor de diez y seis años.

Comunicación no verbal.-

La comunicación no verbal es el proceso de comunicación en el que existe un envío y recepción de mensajes sin palabras, es decir, mediante indicios, gestos y signos. En él no hay una estructura sintáctica, por lo que no pueden analizarse secuencias de constituyentes jerárquicos.

Estos mensajes pueden ser comunicados a través de gestos, lenguaje corporal o postura, expresión facial y el contacto visual, la comunicación de objetos tales como ropa, peinados o incluso la arquitectura o símbolos y la infografía, así como por medio de la conducta pues hay un monitoreo continuo de lo que hacemos y lo que el otro percibe.

La comunicación no verbal (CNV) surge con los inicios de la especie humana antes de la evolución del lenguaje propiamente dicho. Los animales también muestran ciertos tipos de comunicación no verbal. Es importante no confundir la comunicación no verbal con la comunicación no oral, ya que existen formas de comunicación verbal (es decir, con estructura lingüística o sintáctica) que no son orales, como por ejemplo la comunicación escrita y las lenguas de señas. Asimismo, existe comunicación no verbal que puede ser producida oralmente, como los gruñidos o sonidos de desaprobación. En los seres humanos, la CNV es frecuentemente paralingüística, es decir, acompaña a la información

verbal matizándola, ampliándola o mandando señales contradictorias.

METODOLOGIA

Método experimental:

A-B-A

Variable independiente:

Video “dura realidad del aborto”

Video “aborto 2 a 3 meses”

Dependiente

Concepto, opinión sobre el aborto

Numero de sujetos:

5 sujetos de sexo femenino

5 sujetos de sexo masculino

Ambiente:

La investigación se realizó en un curso con audiovisual de la universidad La Salle en horas de la tarde, la cual se dividió en 2 grupos para hacer la investigación, dividiendo en mujeres y hombres.

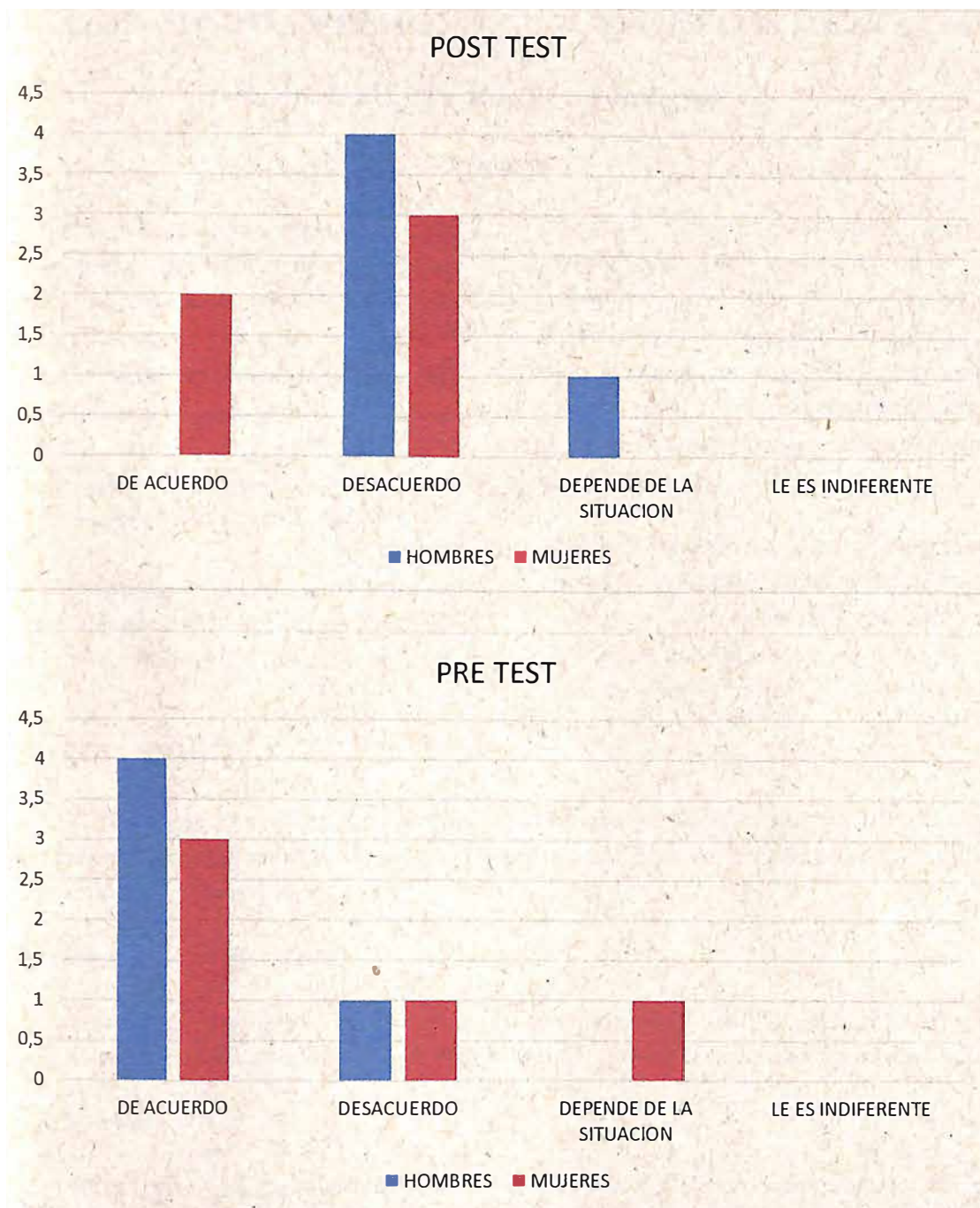
RESULTADOS

Se observó que en un inicio de los 5 participantes de sexo masculino 4 estaban a favor del aborto, después de la exposición del video todos estaban en contra del aborto, pero en la debate final estaban a favor del uso de métodos anticonceptivos, o en el caso que la pareja quede embarazada, tener al hijo

En el caso de las mujeres, las 3 participantes estaban a favor del aborto y dos de ellas en contra. Posterior a la demostración de las imágenes, des las tres que estaban a favor solo una cambio de parecer, las otras dos que estaban en contra, seguían con la misma postura.

CONCLUSIONES.

Después de la aplicación del test y pos test, la demostración del video y un debate final con los sujetos, el grupo llego a la conclusión que si es posible cambiar el concepto inicial que tienen ciertas personas acerca del aborto.



RENDIMIENTO Y PRESION SOCIAL EN JUEGOS MENTALES

Andrade, V., Castro, T. y Paniagua, V.

Resumen.

Lo que se leerá en esta investigación son los cambios conductuales de parejas, por medio de la presión social a la hora de realizar tareas mentales, se desarrollaran juegos mentales donde las parejas tendrán que responder individualmente y luego en conjunto, como tema principal de la investigación se observara y estudiara el trastorno del nerviosismo social.

Esta investigación quiere comprobar el comportamiento y los procesos mentales que tienen las parejas al realizar estas

pruebas. Como resultados de la investigación se demostró que al desarrollar sus habilidades mentales individualmente lograban cumplir con todo lo que se les asignaba, sin embargo cuando se unían las parejas el rendimiento de la prueba tuvo considerables cambios, que fueron negativos.

Como conclusión se llegó a comprobar que existe presión social a la hora de realizar pruebas mentales y que influyen de manera considerable tener a tu pareja cerca de estos ejercicios.

INTRODUCCIÓN

Con el trabajo se demostrara los cambios conductuales producidos por un trastorno de nerviosismo ante una presión social que tienen las parejas o las personas cuando actúan individualmente o grupalmente.

Planteamiento del problema

Los mecanismos cognitivos se ven afectados ante la presencia de la presión social que ejercen personas con un alto nivel significativo al momento de realizar ejercicios mentales.

Justificación

La presente investigación está enfocada a la observación del comportamiento de los individuos y si existe una diferencia en este al momento de tener que resolver un juego mental en presencia de una persona con mayor rango significativo (T.A.S.).

Objetivo General

Comprobar el tipo de cambio que ocurre en la conducta y procesos mentales de una persona que está bajo presión social por parte de alguien con un nivel de significancia elevado.

Objetivos Específicos

- Analizar los tipos de presión social
- Realizar pruebas de ejercicios mentales.
- Observar las conductas individualmente y posteriormente en conjunto.
- Representar las respuestas obtenidas en los ejercicios.
- Comprobar si el sujeto cambia al momento de realizar el post test

MARCO TEÓRICO

El Conductismo

El Conductismo es una corriente de la psicología que se basa en el empleo de procedimientos estrictamente experimentales para estudiar el comportamiento observable (la conducta), considerando al entorno como un conjunto de "estímulos-respuestas". Este enfoque tiene sus raíces en el asociacionismo inglés, en el funcionalismo estadounidense y en la teoría evolucionista de Darwin, pues dichas corrientes hacían hincapié en la concepción del individuo como un organismo que se adapta al medio. Entre los representantes más destacados se encuentran John B. Watson y B. F. Skinner (Lezica, 2012).

Neo-Conductismo

La principal característica de la postura neoconductista es su insistencia en plantear preguntas muy precisas y bien delimitadas usando métodos objetivos y llevando a cabo una investigación minuciosa. Otra característica del neoconductismo constituye sus intentos de desarrollo de teorías generales del comportamiento, sobre todo a partir de

experimentos con animales, los principales representantes son: Tolman, Hull, Guthrie y Skinner. (Neoconductismo, 2012)

B. F. Skinner

Skinner señala que el aprendizaje explica la conducta, y el aprendizaje, por su parte, está controlado por los reforzadores. Sólo la conducta observable y medible puede sentar las bases para predecir, explicar y controlar la conducta. Por lo tanto, Skinner se concentra en hallar los vínculos observables entre el comportamiento y las condiciones que lo ocasionan o controlan. Por ejemplo, Skinner no cree que los impulsos como el hambre o la sed necesariamente expliquen la conducta. Afirma que la sed se limita a describir una relación entre la condición estimulante y la acción de beber a la que conduce. En otras palabras, un día caluroso y una garganta seca son estímulos que producen una respuesta conductual: beber agua. No aporta nada a la explicación especular sobre lo que sentimos cuando estamos sedientos. De manera similar, nuestra conducta hacia otra persona está determinada por

aspectos de esa persona y por la situación en la que nos encontramos.

Skinner puntualiza que si bien, la situación específica determina la respuesta, no toda la gente reacciona del mismo modo frente a una situación dada.

Por su parte, Skinner está de acuerdo con los teóricos tradicionales de la personalidad en que el desarrollo en la infancia reviste especial importancia para explicar los patrones del comportamiento adulto, no obstante, se basa solamente en la especificación de las "contingencias de reforzamiento" que una persona experimenta durante su desarrollo. De esta forma, un niño recompensado cuando muestra curiosidad, tendrá una mayor tendencia a presentar una conducta curiosa en diversas situaciones, no sólo en la infancia, sino también en la edad adulta. Estos patrones de conducta aprendidos se convierten en las bases para los diferentes tipos de congruencia llamados "personalidad" (Lezica, 2012).

Trastorno de ansiedad social o fobia social

La mayoría de las personas se pone ansiosa ante ciertos eventos interpersonales o sociales. Concurrir a una entrevista de trabajo, a una reunión con compañeros de estudios o conocer a gente importante puede llegar a preocuparlos. Algunas personas estarán ansiosas durante horas preguntándose que ropa usar o de que hablar en tales ocasiones. Cualquiera que alguna vez haya dado un examen final oral, una conferencia o alguna presentación ante

una audiencia numerosa puede haber sentido inseguridad, sudor frío o cosquilleos en el estómago al pararse frente al estrado por primera vez.

A algunas personas, esta clase de obligaciones sociales les provocan sentimientos y temores desmedidos, que trascienden un simple nerviosismo. Suelen ponerse tan ansiosos, ante la posibilidad de ser criticados o hacer el ridículo en público, que su vida se transforma en un calvario. Estos individuos padecen el llamado Trastorno de Ansiedad Social o TAS, y para ellos, el evitar ciertas situaciones embarazosas puede ser el tema prioritario en sus vidas.

La mayoría de las personas se pone ansiosa ante ciertos eventos interpersonales o sociales. Concurrir a una entrevista de trabajo, a una reunión con compañeros de estudios o conocer a gente importante puede llegar a preocuparlos. Algunas personas estarán ansiosas durante horas preguntándose que ropa usar o de que hablar en tales ocasiones. Cualquiera que alguna vez haya dado un examen final oral, una conferencia o alguna presentación ante una audiencia numerosa puede haber sentido inseguridad, sudor frío o cosquilleos en el estómago al pararse frente al estrado por primera vez.

A algunas personas, esta clase de obligaciones sociales les provocan sentimientos y temores desmedidos, que trascienden un simple nerviosismo. Suelen ponerse tan ansiosos, ante la posibilidad de ser criticados o hacer el ridículo en público, que su vida se

transforma en un calvario. Estos individuos padecen el llamado Trastorno de Ansiedad Social o TAS, y para ellos, el evitar ciertas situaciones embarazosas puede ser el tema prioritario en sus vidas.

El Trastorno de Ansiedad Social es una enfermedad real y muy frecuente, que puede tener serias consecuencias en quien la padece.

El elemento clave del TAS es la ansiedad y temor extremos, causados por la posibilidad de ser juzgado por los demás o comportarse en una forma que podría ser vergonzante o ridícula.

La persona con TAS supone erróneamente que todas las miradas están sobre ella. La ansiedad al afrontar situaciones temidas, puede tomar forma de ataques de pánico, incluyendo síntomas como palpitaciones, mareos, ahogos y sudoración profusa. Aunque no tengan estas reacciones, las personas con TAS usualmente tratan de evitar las situaciones temidas, con lo que van restringiendo la posibilidad de vincularse con otras personas en distintas áreas vitales.

El trastorno de ansiedad social puede ser selectivo. Una persona puede sentir un miedo intenso ante una sola circunstancia, como rendir examen o entablar una relación amorosa, y sin embargo, sentirse totalmente cómodo en el resto de sus actividades sociales. Otros, pueden temer a una variedad de situaciones interpersonales, en las cuales su desempeño podría ser juzgado.

Se desconoce el número exacto de personas con TAS, pero algunos estudios poblacionales han demostrado que 1 de cada 8 personas, desarrollan la enfermedad en algún momento de la vida. Mientras que las mujeres son 2 a 3 veces más propensas a sufrir trastorno de pánico o agorafobia (miedo a quedar atrapado o sin escape en un lugar) que los hombres, tanto hombres como mujeres tienen virtualmente las mismas probabilidades de sufrir de TAS. Según una encuesta realizada en 1994 en EEUU (estudio ECA, Kessler y col.), el TAS es la tercera enfermedad en frecuencia a lo largo de la vida en la población general con un 13,3%; según este estudio, la primera es la depresión mayor con un 17,1% y la segunda es la dependencia alcohólica con un 14,1 %.

Se cree que el TAS es causado por una combinación de factores biológicos y circunstancias de la vida, como por ejemplo haber sufrido una experiencia humillante en público a una edad temprana o el resultado de una relación padres e hijos poco favorecedora de intercambio social. Al igual que otros trastornos (como la diabetes o las enfermedades del corazón) están determinados por cierta vulnerabilidad genética y diferentes factores del entorno.

Cualquiera sea el caso, el trastorno tiende a aparecer en la pubertad o adolescencia y va empeorando con el tiempo. Se inicia de modo mas gradual que otras enfermedades, que comienzan de forma abrupta, como el trastorno de pánico.

Siempre hay una relación entre como que el sujeto piensa, siente y se comporta; y la persona con TAS no es una excepción a esto. Lo que ocurre en las personas que padecen TAS es que el modo interpretativo de las situaciones y de su propia actuación en las mismas se encuentra sesgado. Justamente, la modificación de estos sesgos será uno de los ejes centrales del tratamiento.

Las personas con TAS, tienden a subestimar sus habilidades sociales. Ellos son conscientes de los signos físicos de su nerviosismo, como sonrojarse o transpirar y piensan que estos son obvios para los demás. También tienden a sobreestimar las habilidades sociales de otros así como su nivel de comodidad.

La ansiedad anticipatoria sobre el propio comportamiento en público puede volverse una profecía auto cumplida, debido a que el nerviosismo extremo puede resultar en un pobre desempeño.

Esa mala actuación, a su vez, puede intensificar futuras preocupaciones sobre hacer el ridículo frente a los demás.

Las situaciones más comunes son las siguientes: hablar en público, desempeñarse frente a una audiencia, comer en un restaurante, escribir delante de los demás, rendir un examen, usar un baño público, hacer una cita, dirigirse a una persona considerada superior o de autoridad.

Las personas con TAS tienden a subestimar sus habilidades sociales y se consideran inhábiles para el desempeño interpersonal. Son concientes de los

signos físicos de su ansiedad, como sonrojarse, temblar o transpirar y suponen que estos son obvios para los demás. También tienden a sobreestimar las habilidades sociales de otros, así como su nivel de comodidad.

La persona con TAS, cree que todos los ojos están sobre ella. La ansiedad puede conducir a ataques de pánico, incluyendo síntomas como palpitaciones, desmayos, ahogos y sudoración profusa. Además teme ser criticado al ponerse en evidencia que están ansioso (al transpirar, temblar, o ruborizarse), lo que le hace estar inseguro o cometer aún más errores. Un elemento importante del TAS es que los temores son excesivos e irracionales.

Como mencionamos antes, el TAS puede ser generalizado o selectivo para una sola circunstancia, como hablar en público, beber mientras es observado, etc. Se consideran dos subtipos de Trastorno de Ansiedad Social:

Generalizado, que se presenta prácticamente en todas las situaciones sociales.

No generalizado o restringido, que se da en algunas de ellas y no en otras, como por ejemplo, entablar una cita con alguien del sexo opuesto.

Gran parte de las personas se ponen ansiosas ante ciertos eventos sociales, como ir a una cena con el jefe, a una reunion del colegio, o conocer a los futuros suegros; todo esto puede ser preocupante, aunque generalmente no se altera demasiado su desempeño. Pero para otros, este tipo de compromisos

sociales provoca sentimientos y sensaciones muy perturbadoras. Se ponen tan ansiosos, debido a la posibilidad de hacer el ridículo en público, que su vida normal es quebrantada. Esta gente está sufriendo de TAS y para ellos, el evitar ciertas situaciones comienza a ser la meta dominante de sus vidas. Piensan que los demás les encontrarán fallas o descubrirán que son incompetentes o extraños.

Cabe consignar que, debido a que muchos confunden al TAS con un rasgo de personalidad, el trastorno es muy poco diagnosticado y, en consecuencia, insuficientemente tratado.

El impacto de la enfermedad es variable según los individuos y la severidad del cuadro. El temor a hablar en público puede impedir el avance de la carrera de un ejecutivo o un docente, y solo tener un impacto limitado en un carpintero o un analista de sistemas.

Por otra parte, el temor a comer en un restaurante o a usar baños públicos, puede restringir severamente a vida de cualquier persona. Los esfuerzos que demanda evitar las circunstancias temidas, también difieren según los individuos. En algunas personas la suma de comportamientos evitativos puede dominar y restringir severamente sus vidas. Otras personas, realizan las actividades temidas, pero sufren mucha ansiedad antes y durante cada evento interpersonal.

Algunas personas describen claramente que usan deliberadamente el alcohol como una automedicación equivocada

para reducir su ansiedad social, por lo tanto, el abuso y / o dependencia del alcohol serían secundarios al TAS. Si bien el alcohol puede ofrecer un alivio inmediato por la desinhibición que genera en las personas calladas, tal como lo vemos en cualquier reunión social, con el tiempo el efecto del alcohol es negativo, por sus consecuencias negativas y adictivas.

Es un tratamiento psicoterapéutico apuntado a trabajar en forma directa y focalizada sobre el trastorno a través de un abordaje específico con técnicas puntuales diseñadas para ayudar al paciente a disminuir su padecimiento. Es un método terapéutico que examina las creencias y expectativas del individuo ante ciertas situaciones y la percepción subjetiva acerca de su propio desempeño. Primero se intentan detectar cuales son los pensamientos distorsionados generadores de ansiedad y luego se propone cambiarlos, por otros más positivos y realistas.

Parte importante del trabajo es la exposición gradual del paciente a las circunstancias sociales productoras de miedo. La exposición repetida a la situación conflictiva sirve para demostrarle al paciente que puede interactuar sin temer pasar vergüenza, corrigiendo así su modo interpretativo y disminuyendo la ansiedad que esas situaciones generan. Es por esto que la mayoría de los programas de tratamiento incluyen "tareas", por las cuales el paciente tiene que efectuar sus propios ejercicios de afrontamiento o exposición, de acuerdo a los planes hechos en la

sesión. Otros métodos, como las técnicas de relajación, también pueden ser implementadas para ayudar a los afectados a mejorar el control de sus acciones y reacciones. Algunas personas se benefician al entrenarse en habilidades sociales específicas, como por ejemplo, cómo presentarse uno mismo a otra persona, o iniciar y mantener una

conversación en una reunión social o despedida.

Este abordaje puede implementarse en sesiones individuales y/o grupales, esto segundo de vital importancia ya que la clave de este trastorno es que la ansiedad se genera al interactuar con otras personas.

METODOLOGÍA

El diseño que se empleó para la presente investigación es el diseño reversible A-B B-A. En este se usó el pre y el post test en el que se utilizó el tipo de respuestas que tenían cada uno de acuerdo a las variables que les presentaron a los sujetos.

Procedimiento

Se tomaron como sujetos experimentales a una pareja de edad media de adultos jóvenes el ejercicio inicio en el momento de realizar las pruebas mentales.

El pre test fue tomado al inicio de estos ejercicios en los cuales los sujetos permanecían separados y la prueba se tomaba individualmente en este se observó la calidad de respuesta y la manera en la que los sujetos respondían a los juegos; posteriormente se tomaba el post test en conjunto, estando ambos en la misma sala, también en este momento se observó el tipo de respuesta que tenían ambos estando en presencia del otro, mostrando notables diferencias en el desarrollo de los ejercicios.

RESULTADOS

De acuerdo a las respuestas obtenidas se muestran que en el pretest las respuestas eran fluidas y tenían un mayor rango de respuestas acertadas; sin embargo, al momento en el que los sujetos empezaron a hacer los ejercicios en conjunto las respuestas variaron considerablemente.

Sujeto 1		Sujeto 2	
Pretest	postest	Pretest	Postest
Acertado	Acertado	Errado	Errado

Acertado	Errado	Acertado	Errado
Acertado	Errado	Acertado	Errado
Acertado	Errado	Acertado	Errado

CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos se puede concluir que la presión social que ejerce en los sujetos por parte de alguien importante, en este caso una pareja estable, de una relación amorosa, hace que el desarrollo de la lógica sufra una irrupción en el momento del desarrollo de las actividades mentales, que son causadas por la ansiedad que dicha presión genera.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Lezica. (2012). El conductismo en coach. *psicología en grandes ligas* , 69.
- Neoconductismo. (10 de 13 de 2012). Buenos Aires, Argentina.
- Zilka. (2012). Watson y el conductismo. *liderazgo y coaching con diseño ontológico* , 69-70.

DISONANCIA COGNITIVA Y CONSUMO DE PRODUCTOS ANIMALES

Cordero, R., Martínez, C., Prado, A. y Vargas, F.

RESÚMEN

En la presente investigación se pretende realizar un estudio acerca del fenómeno de la disonancia cognitiva como proceso interno de regulación entre el pensamiento y la conducta al momento de presentarse una determinada situación que exponga al sujeto a tomar una decisión con respecto a la misma. ¿Será posible modificar el pensamiento y conducta de los sujetos participantes, en cuanto al consumo de productos provenientes de los animales, a través de la exposición de un video informativo referente al tema?

La investigación propuesta adquiere gran relevancia ya que en diferentes situaciones de la cotidianidad, se hace presente el proceso de disonancia cognitiva, ya que este nos permite mantener un equilibrio interno entre el pensamiento y la

conducta, es decir, entre lo que pensamos sobre un objeto o situación y como actuamos hacia él. Además, a través de esta investigación se podrá obtener información valiosa sobre el nivel de conciencia con respecto a las prácticas estándar de las procesadoras de productos animales.

Se pudo comprobar a través de la investigación, que es posible modificar el pensamiento (y parcialmente la conducta) en cuanto al consumo de productos animales, a través del proceso interno de la disonancia cognitiva, puesto que el 100% de los participantes expresaron sentimientos/emociones de tristeza, pena, enojo, etc., con respecto a las prácticas presentadas en el video y señalaron que reducirían su consumo de productos animales.

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

En la presente investigación se pretende realizar un estudio acerca del fenómeno de la disonancia cognitiva como proceso interno de regulación entre el pensamiento y la conducta al momento de presentarse una determinada situación que exponga al sujeto a tomar una decisión con respecto a la misma. ¿Será posible modificar el pensamiento y conducta de los sujetos participantes, en cuanto al consumo de productos provenientes de los animales, a través de la exposición de un video informativo referente al tema?

Justificación

La investigación propuesta adquiere gran relevancia ya que en diferentes situaciones de la cotidianidad, se hace presente el proceso de disonancia cognitiva, ya que este nos permite

mantener un equilibrio interno entre el pensamiento y la conducta, es decir, entre lo que pensamos sobre un objeto o situación y como actuamos hacia él. Además, a través de esta investigación se podrá obtener información valiosa sobre el nivel de conciencia con respecto a las prácticas estándar de las procesadoras de productos animales.

Objetivo General

Comprobar la posibilidad de modificar el pensamiento y parcialmente la conducta en cuanto al consumo de productos animales, a través del proceso interno de la disonancia cognitiva.

Objetivos Específicos

- Obtener información previa a la introducción de la variable independiente (video informativo), acerca del consumo de productos animales por parte de los participantes.
- Registrar las respuestas afectivas y el grado de información de los participantes con respecto al procesamiento de los productos animales, luego de haber expuesto el video.
- Comprobar si los participantes cambiarían su forma de actuar con respecto al consumo de productos animales.

MARCO TEÓRICO

Disonancia Cognitiva

El concepto de disonancia cognitiva, en psicología, hace referencia a la tensión o desarmonía interna del sistema de ideas, creencias y emociones (cogniciones) que percibe una persona que tiene al mismo tiempo dos pensamientos que están en conflicto, o por un comportamiento que entra en conflicto con sus creencias. Es decir, el término se refiere a la percepción de incompatibilidad de dos cogniciones simultáneas, todo lo cual puede impactar sobre sus actitudes (PsicologíaOnline, 2012).

La existencia de cogniciones que no son coherentes entre sí, produce en el individuo un estado psicológico de

incoherencia, el cual este intentará disminuir haciendo esas cogniciones más coherentes (Ob. Cit.).

La dimensión cognitiva de la persona consiste en el conocimiento que tiene sobre sí misma, sobre su conducta manifiesta o sobre su entorno. Son creencias que la persona experimenta como reales (no necesariamente lo son), y que pueden referirse a una realidad física, psicológica o social (Ob. Cit.).

Según esto, las opiniones que una persona sostiene (a no ser cosas incuestionablemente reales), no serían elementos de conocimiento según esta conceptualización que Festinger hace de la cognición (Ob. Cit.).

Entre dos elementos de conocimiento, pueden existir 3 tipos de relaciones:

- Irrelevantes: no tienen nada que ver uno con otro.
- Relevantes: importantes el uno para el otro. Serán disonantes cuando uno es contradictorio o incoherente con el otro (A no supone siempre B).
- Consonantes: Cuando, considerados aisladamente, de uno de ellos se puede inferir el otro.

A veces, la disonancia entre elementos, proviene de las normas sociales, pudiendo ser incoherentes en una cultura y no en otra (Ob. Cit.).

La disonancia también puede surgir cuando hay incoherencia entre una actitud general y otra más concreta, que se supone que es característica fundamental de la actitud general (ser ecologista y contaminar).

No es la incoherencia entre cogniciones lo que va a motivar el cambio sino el malestar psicológico que se vive como tensión. No se busca la consistencia cognitiva sino la recuperación del bienestar psicológico (PsicologiaOnline, 2012).

La motivación para reducir la disonancia depende del grado o intensidad con la que se manifiesta: cuanto mayor sea la experiencia de inquietud psicológica, mayor será el interés por restablecer el equilibrio (Ob. Cit.).

Una vez que el sujeto se decide por una conducta que es disonante con su actitud, existen 4 alternativas para reducir la disonancia, entre las que se escogerá la que reduzca la disonancia de modo más fácil y eficaz:

a) Cambiar uno de los elementos de forma que sean más coherentes entre sí (retractarse de la conducta o modificar sus creencias o actitudes). Rara vez se cambia el elemento conductual (no siempre es posible). Lo más sencillo es cambiar el elemento cognitivo.

b) Cambiar la importancia de los elementos (considerar que son más importantes aquellas creencias que apoyan la conducta elegida).

c) Añadir nuevos elementos cognitivos consonantes con su conducta.

d) Reducir la inquietud recurriendo a tranquilizantes (actuando pues sobre aspectos fisiológicos).

Procesamiento de carnes

La industria cárnica dedicada a la producción de alimentos para el consumo humano, tiene su mayor importancia en la industria de embutidos, también llamada salchichería, chacinería, charcutería. Cuyo conocimiento en sus aspectos teóricos y prácticos, constituye el objetivo principal del procesamiento de carnes (Wordpress, 2010).

A pesar de constituir una actividad industrial muy antigua en el mundo, en nuestro país es una actividad relativamente nueva, en los primeros años de este siglo fueron los inmigrantes alemanes los que fabricaron las primeras salchichas a nivel de una pequeña industria o casera, cuya evolución fue lenta, en los años posteriores, situación que hoy día ha cambiado notablemente, aunque no se ha logrado un gran desarrollo (Ob. Cit.).

Para una mejor comprensión, conceptualizamos algunos términos relacionados a nuestro tema central:

TECNOLOGÍA: Entendemos por tecnología a la forma de combinación de recursos de bienes de capital, trabajo y energía hacia la obtención de un bien o servicio. En nuestro sistema la tecnología es un bien objeto de comercio, sujeta a la generación de ganancia, de la que se apropia evidentemente algunos sectores, países, grupos sociales.

TECNOLOGÍA DE ALIMENTOS: Cualquier tratamiento superficial o profundo de la materia prima agrícola, pecuaria e hidrobiológica, que es susceptible de repetición, con una forma específica de combinar básicamente trabajo, bienes de capital y energía para la producción de bienes alimenticios.

INDUSTRIA ALIMENTARIA: Es el sector productivo de un país que resulta de la aplicación de las actividades científicas, técnicas, combinando recursos de capital, trabajo y energía; sobre materias primas de origen agropecuario,

forestal o hidrobiológico, producen principalmente bienes alimenticios a través de procesos de conservación, transformación y comercialización. La industria alimentaria, considerando dentro de ella a la industria cárnica, su desarrollo trae consigo una serie de beneficios no es imprescindible tener excedentes de agricultura, de lo contrario significaría desconocer el verdadero rol de la industria en el desarrollo de la agricultura, su importancia podemos sustentar en los siguientes aspectos entre otros.

La industria cárnica entendida como la actividad tecnológica comercial, que tiene por finalidad el procesamiento primario de las carcasas para expender carnes, preparados cárnicos procesados en forma más técnica posible. Como objetivo del curso pretende estudiar las características físicas, bioquímicas del músculo y su relación con los procesos y la calidad de los productos; basándose fundamentalmente en la preservación, inhibiendo o reduciendo la actividad microbiana, de tal forma que el producto final tenga ventaja en lo degustado y sabor (Ob. Cit.).

Sobre el origen del procesamiento de carnes, se tiene conocimiento que los incas lograron preservar la carne, empleando el proceso de deshidratación y el salado, cuyo fundamento está en la actividad del agua; en Europa usaban la sal como medio para reducir la actividad del agua en la fibra del músculo, en Egipto además de usar el salado realizaban la cura o empleaban las sales de cura, que en este caso es el salitre, los Romanos emplearon el proceso de

deshidratación y el uso de especias (pimienta), con el que mejoraron el sabor de la carne, aumentando la preservación, resultando así como los primeros en hacer la salchicha (Ob. Cit.).

Métodos de inmovilización y atronamiento

Un método primitivo, es de cadenas y las argollas que se utiliza en todos los países en desarrollo para inmovilizar a los animales grandes. Se coloca una cadena alrededor del cuello del animal y se pasa por una argolla empotrada en el suelo, obligándolo de ese modo al animal a avanzar hasta que su cabeza toca la argolla y el matarife le corta el cuello o lo atrona con un instrumento adecuado (Barzola, 2010).

La manera más eficaz de satisfacer las condiciones exigidas consiste en disponer de encerraderos individuales para el atronamiento. Entre los métodos de atronamiento de grandes animales cabe mencionar los martillos machos, las lanzas, las pistolas que disparan balas abiertas y los pistoletos de punzón (Ob. Cit.).

Para el atronamiento y la matanza de cerdos por electrocución (cuando se exportan grandes cantidades de cerdos, se les anestesia con CO₂). El atronamiento y la matanza requieren de un encerradero de inmovilización con cabida para un solo animal a la vez. A los animales pequeños se les aturde y mata eléctricamente

mediante la aplicación en la cabeza de tenazas eléctricas (Barzola, 2010)

La exigencia de que los animales no vean a otros animales que se están matando no se aplica expresamente al atronamiento eléctrico. Los establos de atronamiento para la electrocución deben, por consiguiente, ser lo bastante grandes como para contener a varios animales a la vez (Ob. Cit.).

La anestesia con dióxido de carbono se utiliza principalmente para los cerdos, en el caso de los bovinos se plantean problemas de aplicación práctica debido a su tamaño (Ob. Cit.).

¿Qué es "concientización"?

Concientizarse es tomar conciencia de una realidad concreta de tipo social y existencial, percatarse de ella, verla casi como si fuera un objeto que tuviésemos ante los ojos. Esto no es fácil de conseguir. No se toma conciencia de la propia realidad porque alguien nos la cuenta o nos sermonee (Gómez, 2014).

Hoy valga esta importante aclaración: un ciego no ve las cosas porque alguien se las describa. Tiene que verlas él mismo. A ese ver él mismo es a lo que se puede llamar concientizarse, o sea, a una especie de comprensión que nace de un esfuerzo prolongado. Porque implica una lucha y conquista personal de la libertad, de la autonomía del sujeto, y, como decía Paulo Freire, la libertad es un parto lento y doloroso (Ob. Cit.).

MÉTODO

Tipo de investigación

Investigación Pre-experimental: Se caracteriza por la manipulación de una determinada variable y es útil cuando se investiga en situaciones naturales o de campo, en las cuales no se puede consumir un control exhaustivo de las variables del contexto, igualmente cuando no se pueden controlar características de los sujetos con los cuales se trabaja.

Además, el diseño experimental es de tipo reversible A-B-A, en el cual existen dos fases de observación (pre-test y post-test) y una fase de introducción de la variable independiente.

Participantes

La investigación se realizó en catorce participantes (siete de sexo masculino y siete de sexo femenino) comprendidos entre las edades de 18 y 22 años, todos estudiantes universitarios.

Variables

- Variables independientes: Disonancia cognitiva (causada a través del video)
- Variables dependientes: Respuestas por parte de los sujetos (concientización con respecto al consumo de productos animales).

Materiales

- Video informativo
- Cuestionario pre-video
- Cuestionario post-video

Procedimientos

- Búsqueda y compilación de videos referentes al tema: “prácticas estándar en las granjas e industrias de productos animales”
- Formulación de los cuestionarios previos y posteriores al video.
- Selección del grupo de participantes (estudiantes universitarios) y posterior agrupación por parejas.
- Cada participante debió llenar el cuestionario pre-video, posteriormente se le mostró el video compilado para finalmente responder el segundo cuestionario post-video.

RESULTADOS

Resultados Cuestionario Pre-video:

Producto Animal	Dibujo "Plato Ideal"	¿Lo comerías?
100%	100%	100%

Resultados Cuestionario Post-video:

Sentimientos/Opiniones	Conocimiento	Reducción de Consumo
100%	50%	100%

CONCLUSIONES

En primer lugar, se pudo obtener información previa acerca del consumo de productos animales por parte de los participantes, registrándose un 100% de participantes que consumen algún tipo de producto animal y además tienen preferencia por un tipo de carne en específico.

Se pudo comprobar a través de la investigación, que es posible modificar el pensamiento (y parcialmente la conducta) en cuanto al consumo de productos animales, a través del proceso interno de la disonancia cognitiva, puesto que el 100% de los participantes expresaron sentimientos/emociones de tristeza, pena, enojo, etc., con respecto a las prácticas presentadas en el video y señalaron que reducirían su consumo de productos animales.

Referencias Bibliográficas

- Wordpress. (2010). Obtenido de <https://andervet.files.wordpress.com/2010/09/guia-lectura-1ra-parte.pdf>
- Barzola, S. (2010). *Produccion-animal*. Obtenido de http://www.produccion-animal.com.ar/informacion_tecnica/carne_y_subproductos/133-TRANSFORMACION.pdf
- Gómez, M. (2014). *Educayfilosofia*. Obtenido de
- PsicologiaOnline. (2012). *PsicologiaOnline*. Obtenido de <http://www.psicologia-online.com/pir/teoria-de-la-disonancia-cognitiva.html>

ANSIEDAD EN JUGADORES DE AJEDREZ

Prado, A. y Villarroel, N.

RESUMEN

En la presente investigación se desea utilizar la escala de ansiedad de Max Hamilton, siendo aplicada a jugadores de ajedrez, que como se conoce suelen encontrarse en ansiosos ante una partida

La investigación propuesta adquiere importancia debido a que a partir de la utilización de la escala podremos conocer cuanta presión y estrés puede generarse en jugadores de ajedrez cuando se encuentran en una partida y/o campeonato.

Se planteó a un grupo de personas jugadores de ajedrez a participar en un torneo en el cual existían diversas recompensas económicas, jugando partidas de ajedrez entre ellos; cada vez

que ganaban una partida clasificaban a otra ronda y se le daba la recompensa.

Cuando el jugador perdía una partida se le administraba la escala de ansiedad, en la última ronda de la competencia, existía un factor importante, los finalistas debían apostar todo lo, que habían ganado durante las rondas previas.

Se logró calcular los grados de ansiedad de los jugadores de ajedrez, se puede observar existen diferentes grados en cada uno de los jugadores, los síntomas que se presentaron en la mayoría de estos jugadores fueron: irritabilidad, tensión, dificultad en la concentración, palpitaciones y agotamiento.

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

En la presente investigación se desea utilizar la escala de ansiedad de Max Hamilton, siendo aplicada a jugadores de ajedrez, que como se conoce suelen encontrarse en ansiosos ante una partida.

Justificación

La investigación propuesta adquiere importancia debido a que a partir de la utilización de la escala podremos conocer cuanta presión y estrés puede generarse en jugadores de ajedrez cuando se encuentran en una partida y/o campeonato.

Objetivo General:

Calcular el grado de ansiedad de jugadores de ajedrez ante una partida de vital importancia, mediante el uso de la escala de ansiedad de M. Hamilton.

Objetivos Específicos:

- Conocer que síntomas están más presentes en jugadores que presentan altos rasgos de ansiedad.
- Analizar los factores que provocan que los jugadores de ajedrez lleguen a presentar dichos síntomas.

MARCO TEÓRICO

Max R Hamilton.

Max R Hamilton en 1959, desarrolló la primera versión de la escala de calificación de ansiedad de Hamilton. El incluyó una distinción, entre ansiedad como una reacción normal a peligro, ansiedad como una condición patológica, no relacionada a stress, y ansiedad como un estado, o síndrome general que él la llamó "neurosis ansiosa" (Enciclopedia Universal).

Hamilton desarrolló la escala, para ser usada con pacientes, que ya se sabía que sufrían la neurosis ansiosa, y no para ser usada, como medio de diagnóstico de ansiedad en pacientes con otros desórdenes (Enciclopedia Universal). La escala iniciaba con doce grupos de síntomas, los cuales venían a formar trece escalas variables. La totalidad de las trece variables, fueron descritas por sucintas declaraciones, que se incluían en una hoja, que era usada por el entrevistador, para la evaluación del paciente (Anonimo).

Escala de Ansiedad.

La escala de calificación de ansiedad de Hamilton, es una evaluación clínica calificada, cuyo propósito es de analizar la

severidad de la ansiedad. La escala está destinada para adultos, jóvenes, y niños, y debiera tomar aproximadamente diez a quince minutos para administrarse. La escala es un documento público. Desde que está en el dominio público, está ampliamente disponible para su administración (Enciclopedia Universal).

La escala de calificación de ansiedad de Hamilton, está compuesta de catorce ítems. En la escala, cada ítem está presentado en un formato específico. Siguiendo el número del ítem, el ítem en sí está listado a un lado, con una descripción breve de los criterios (Anonimo).

Cada criterio en la escala, es un sentimiento independiente, que es relacionado a la ansiedad. La colaboración de cada uno, de aquellos criterios de calificaciones independientes, son significantes para evaluar la severidad de la ansiedad del paciente (Granero Duarte).

1. Humor ansioso: preocupación, anticipación temerosa, irritabilidad.

2. Tensión: sentimientos de tensión, fatigabilidad, respuesta en alarma.
3. Miedos: a la oscuridad, a los extraños, a ser dejado/a solo/a, a los animales.
4. Insomnio: dificultad para quedarse dormido, interrupción de sueño.
5. Intelectual: dificultad para concentración, memoria pobre.
6. Humor depresivo: pérdida de interés, falta de placer en hobbies, depresión.
7. Somático (muscular): dolores y sufrimientos, crispaciones, rigideces.
8. Somático (sensorial): tinnitus, visión borrosa, rubores en frío y calor.
9. Síntomas cardiovasculares: taquicardia, palpitaciones, dolor en pecho, palpitaciones.
10. Síntomas respiratorios: presión en el pecho, sentimientos de ahogo, suspiros.
11. Síntomas gastrointestinales: Dificultad para tragar, dolor por flatulencia abdominal.
12. Síntomas genitourinarios: micción frecuente, micción urgente.
13. Síntomas autonómicos: boca seca, enrojecimiento, palidez.
14. Conducta en entrevista: jugueteo, intranquilidad o estimulación, temblor en manos

MÉTODO

Tipo de investigación.

Investigación tipo pre-experimental, puesto que no contamos con todo el control de las variables en el ambiente, en dicha investigación se tomó mayor control en la incentivación que recibían los jugadores al ganar una partida.

Participantes.

La investigación se realizó en ocho sujetos experimentales (cuatro de sexo masculino y cuatro de sexo femenino) comprendidos entre las edades de 20 a 30 años:

Variables

Variable Independiente	Definición	Indicador	Instrumento	Consecuencia
Juego de Ajedrez con Reforzamiento Monetario	Juego de mesa practicado por dos personas sobre un tablero cuadrado de 64 casillas (mitad blancas y mitad negras), sobre el que se encuentran dos grupos de figuras enfrentados (blancas y negras) y cuyo objeto dar jaque mate al rey adversario (Uvencio Blanco).	Partidas consecutivas	Tablero de Ajedrez	5 bs. (1º Fase) 10 bs. (2º Fase) 15 bs (3º Fase)

2. Tensión: sentimientos de tensión, fatigabilidad, respuesta en alarma.
3. Miedos: a la oscuridad, a los extraños, a ser dejado/a solo/a, a los animales.
4. Insomnio: dificultad para quedarse dormido, interrupción de sueño.
5. Intelectual: dificultad para concentración, memoria pobre.
6. Humor depresivo: pérdida de interés, falta de placer en hobbies, depresión.
7. Somático (muscular): dolores y sufrimientos, crispaciones, rigideces.
8. Somático (sensorial): tinnitus, visión borrosa, rubores en frío y calor.
9. Síntomas cardiovasculares: taquicardia, palpitaciones, dolor en pecho, palpitaciones.
10. Síntomas respiratorios: presión en el pecho, sentimientos de ahogo, suspiros.
11. Síntomas gastrointestinales: Dificultad para tragar, dolor por flatulencia abdominal.
12. Síntomas genitourinarios: micción frecuente, micción urgente.
13. Síntomas autonómicos: boca seca, enrojecimiento, palidez.
14. Conducta en entrevista: jugueteo, intranquilidad o estimulación, temblor en manos

MÉTODO

Tipo de investigación.

Investigación tipo pre-experimental, puesto que no contamos con todo el control de las variables en el ambiente, en dicha investigación se tomó mayor control en la incentivación que recibían los jugadores al ganar una partida.

Participantes.

La investigación se realizó en ocho sujetos experimentales (cuatro de sexo masculino y cuatro de sexo femenino) comprendidos entre las edades de 20 a 30 años:

Variables

Variable Independiente	Definición	Indicador	Instrumento	Consecuencia
Juego de Ajedrez con Reforzamiento Monetario	Juego de mesa practicado por dos personas sobre un tablero cuadrado de 64 casillas (mitad blancas y mitad negras), sobre el que se encuentran dos grupos de figuras enfrentados (blancas y negras) y cuyo objeto dar jaque mate al rey adversario (Uvencio Blanco).	Partidas consecutivas	Tablero de Ajedrez	5 bs. (1º Fase) 10 bs. (2º Fase) 15 bs (3º Fase)

Variable Dependiente	Definición	Indicador	Ítem	Instrumento
Ansiedad	Es una anticipación de un daño o desgracia futuros, unida de un sentimiento de disforia (desagradable) y/o de síntomas somáticos de tensión. El objetivo del daño anticipado puede ser interno o externo. Es una señal de alerta que advierte sobre un peligro inminente y permite a la persona que adopte las medidas necesarias para enfrentarse a una amenaza. (OMS)	Psíquica Somática	1,2,3,4,5,6,14 7,8,9,10,11,12,13	Ansiedad De Hamilton

Materiales

- Tablero de Ajedrez
- Test de Ansiedad de Hamilton
- Mesa y Sillas

Procedimientos

- Se planteó a los sujetos participantes a participar en una competencia de ajedrez, en la cual debían jugar partidas de ajedrez entre ellos; cada vez que ganaban una partida clasificaban a otra ronda y se le daba una recompensa.
- Cuando el jugador perdía una partida se le administraba la escala de ansiedad de Hamilton, por lo que el ganador de la competencia sería el último en administrarse la escala.
- En la última ronda de la competencia, existía un factor importante, los finalistas debían apostar todo lo que habían ganado durante las rondas previas.

RESULTADOS

Estos fueron los resultados obtenidos:

Sujeto Experimental	Puesto de Clasificación	Grado de Ansiedad	Diagnostico
Sujeto1 (M)	Fase 1	10	ansiedad

Sujeto 2 (M)	Fase 2	20	moderada severidad de ansiedad
Sujeto 3 (F)	Fase 1	15	leve severidad de ansiedad
Sujeto 4 (F)	Ganadora	30	Severa ansiedad
Sujeto 5 (F)	Finalista	35	Grave ansiedad
Sujeto 6 (F)	Fase 1	17	leve severidad de ansiedad
Sujeto 7 (M)	Fase 1	19	leve severidad de ansiedad
Sujeto 8 (M)	Fase 2	25	Severa ansiedad

CONCLUSIONES

- Se logró calcular los grados de ansiedad de los jugadores de ajedrez, se puede observar existen diferentes grados en cada uno de los jugadores, en su mayoría dependiendo en qué fase de clasificación se quedaron.
- Los síntomas que se presentaron en la mayoría de estos jugadores fueron: irritabilidad, tensión, dificultad en la concentración, palpitaciones y agotamiento.
- En la mayoría de los casos, la razón de estos síntomas se debieron a que se encontraba en juego una recompensa económica, en la fase final se añadía el factor de perderlo todo, por lo que la presión fue un factor importante.

BIBLIOGRAFÍA

Anónimo. (s.f.). *Servicio Andaluz de Salud*. Obtenido de

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

Enciclopedia Universal. (s.f.). *Enciclopedia Libre Universal en Español*. Recuperado el 26 de Agosto de 2016, de

http://enciclopedia.us.es/index.php/Escala_de_calificaci%C3%B3n_de_ansiedad_de_Hamilton

Granero Duarte, M. E. (s.f.). *Ajedrez y Psicología*. Obtenido de

<http://www.ajedrezypsicologia.com/ajedrez-y-ansiedad/>

AUTOCONCEPTO FISICO EN ADULTOS JOVENES CON COSTUMBRE DE ASISTIR AL GIMNASIO

Andrade, V., Castro, T. y Paniagua, V.

INTRODUCCIÓN

Planteamiento de problema

El estudio sobre el constructo psicológico del auto concepto ha ido incrementándose paulatinamente en las últimas décadas. Este interés se debe a que el autoconcepto es una variable que adquiere especial relevancia durante la adolescencia y que se asocia positivamente con la calidad de vida y con otras variables como el rendimiento académico. Del mismo modo, se ha estudiado el efecto beneficioso de la práctica de actividad deportiva de forma regular en el incremento del autoconcepto en población adolescente.

El tiempo libre de que disponen las personas, en el mundo y en las sociedades avanzadas aumenta progresivamente. Vivimos en la sociedad del ocio. A menudo se utiliza tiempo libre y tiempo de ocio indistintamente. El ocio entendido como tiempo libre no hace ningún tipo de distinción, pues, se define ocio como el tiempo sobrante después del trabajo, el descanso y quehaceres personales y domésticos.

La segunda interpretación “tiempo de ocio” se identifica como un conjunto de actividades placenteras, “ocio como actividad”. Considerando el ocio como actividad y ocupación podemos establecer que la practica física, el cuidado de la salud, entre otras, forman parte de un grupo de actividades que nosotros podemos realizar durante nuestro tiempo de ocio.

Justificación

La realización de la investigación tiene como motivo estudiar la manera en la que las personas cambian su auto concepto físico de acuerdo a sus jornadas de trabajo deportivo en un gimnasio.

Objetivo Generales

- Observar la variación de auto concepto físico que tienen las personas en relación al momento de empezar una rutina en el gimnasio y al finalizar esta.

Objetivos Específicos

- Emplear el Cuestionario de Autoconcepto Físico-Breve
- Expresar las sensaciones que le producen las sesiones en el gimnasio con respecto a su cuerpo

Hipótesis

Las personas que tienen jornadas diarias y arduas de sesiones en un gimnasio tienden a tener un mejor auto concepto que las que no frecuentan este.

MARCO TEORICO

Auto concepto

Basado en el modelo del auto concepto multidimensional de Shavelson, Hubner y Stanton (1976), la mayoría de investigaciones realizadas en el ámbito de la práctica física se han desarrollado dividiendo el autoconcepto físico en cuatro dimensiones: competencia percibida, fuerza física, condicionamiento físico y atractivo, apariencia o imagen corporal, añaden una quinta dimensión, la autoestima.

Atendiendo a la relación entre el autoconcepto físico y la práctica deportiva en adolescentes, diferentes investigaciones han constatado que la práctica de actividad deportiva habitual se relaciona positivamente con diferentes dimensiones del autoconcepto, tales como la habilidad deportiva y la condición física. Se escogió la etapa adolescente por ser ésta un periodo importante en el ciclo vital de la persona, en la que se dan múltiples cambios físicos y psíquicos que afectan notablemente a la configuración del autoconcepto y sus dimensiones, especialmente la física. (Onofre Ricardo Contreras, 2010). Por lo tanto parece relevante estudiar el desarrollo del autoconcepto físico y la actividad física durante el ciclo vital.

Del mismo modo, Moreno y Cervelló (2005) comprobaron que los adolescentes que practicaban deporte más de tres veces

a la semana obtenían puntuaciones más altas en las dimensiones de competencia percibida, condición física, fuerza y atractivo físico que el resto. Por otro lado, Goñi, Ruiz de Azúa y Rodríguez (2004), en un estudio con adolescentes, constataron que aquellos jóvenes que realizaban deporte tenían puntuaciones más altas en todas las dimensiones del autoconcepto físico, especialmente destacadas en las de habilidad deportiva y condición física, y que estas puntuaciones fueron más altas a medida que los adolescentes practicaban más deporte.

Asimismo, aunque algunos estudios afirman que la dimensión de atractivo físico se vincula positivamente con la práctica deportiva, especialmente en deportistas de alta competición, muchas son las investigaciones que coinciden en señalar que el atractivo es la dimensión menos relacionada con la práctica deportiva (Esnaola, 2005; Goñi et al., 2004; Marsh, 1997).

Con respecto al género, numerosos estudios demuestran que las mujeres tienen una mayor preocupación por su cuerpo y su imagen (Ingledew & Sullivan, 2002), mostrando que éstas son más críticas con sus cuerpos y están más involucradas en la apariencia física que los hombres (Gómez-Mármol & De la Cruz, 2013; Gómez-Mármol, Sánchez-Alcaraz & Mahedero-Navarrete, 2013; Loland,

1998). Hayes, Crocker y Kowalki (1995) encontraron que únicamente la dimensión de condición física mantenía relación con la práctica de actividad deportiva en las mujeres, mientras que en los hombres esta correlación se apreciaba en todas las subescalas.

En este sentido, Fox y Corbin (1989) y Hayes et al. (1995) encontraron otras diferencias en el género, constatando menores puntuaciones en todas las dimensiones del autoconcepto físico comparando las mujeres con los hombres. Atendiendo a los estudios realizados sobre autoconcepto físico en estudiantes, se espera que los chicos presenten un autoconcepto significativamente mayor que las chicas, así como mayores niveles de autoconcepto en aquellos estudiantes que practican actividades deportivas extraescolares con regularidad. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue analizar la influencia del género y la práctica deportiva sobre el autoconcepto físico.

De la gimnasia a los gimnasios

En el siglo XVIII ya existían un total de veintisiete monografías que relatan los

METODOLOGIA

Diseño operacional

Una definición operacional está constituida por una serie de procedimientos o indicaciones para realizar la medición de una variable definida conceptualmente. En la definición operacional se debe tener en cuenta que lo que se intenta es obtener la mayor información posible de la variable seleccionada, de modo que se capte su sentido y significado adecuado al contexto, y para ello se deberá hacer una cuidadosa revisión de la literatura disponible sobre el tema de investigación.

beneficios del movimiento sobre la salud. A la largo de la historia ha habido diversos sistemas de gimnasia pero durante los siglos XIX y XX los más influyentes en Europa fueron los Movimientos del Norte surgidos de la Escuela Sueca (con una concepción biológico-anatómica), los Movimientos del Centro creados a partir de la Escuela Alemana (con la vertiente más militar y la nacionalista), los Movimientos del Oeste surgidos de la Escuela Francesa (natural y utilitaria) y por último la Escuela Inglesa, que seguía una línea deportiva, incluyendo actividades como juegos y deportes. Pero quien renovó realmente la gimnasia fue el creador del Instituto Central de Gimnasia de Estocolmo, Pehr Henrik Ling (1776-1839), este sueco establecería lo que mundialmente se conocía como “gimnasia sueca”.

Este gimnasio estaba dotado de “centenares de aparatos gimnásticos, entre ellos un dinamómetro que tanto sirve para medir la fuerza de los extremos superiores como para desarrollarla, banco ortopédico, etc; de “aparatos terapéuticos de hidroterapia, electricidad estática, galvanoterapia.

La operacionalización de las variables está estrechamente vinculada al tipo de técnica o metodología empleadas para la recolección de datos. Estas deben ser compatibles con los objetivos de la investigación, a la vez que responden al enfoque empleado, al tipo de investigación que se realiza. Estas técnicas, en líneas generales, pueden ser cualitativas o cuantitativas.

Características de la investigación

Las características de la investigación serán:

- La técnica documental; Se accede a la recopilación de información para enunciar las teorías que sustentan el estudio de los fenómenos y procesos.
- La técnica de campo; Permitirá presentar la manipulación de la variable externa no comprobada, con el fin de describir la manera, el porqué, causa, se produce una situación.

Variables

- a) Dependientes: Las respuestas de cada sujeto, la forma en que se aplicó el cuestionario, los sujetos, el género, la consigna “te entregare un cuestionario acerca del auto concepto físico el cual tienes que responder marcando una “X” a la respuesta de tu preferencia”
- b) Independientes: las variables en esta investigación fueron el cuestionario de auto conocimiento físico, un lapicero, el lugar en que se realizó que fueron dos gimnasios.

Procedimiento

Se comenzó en el ambiente del gimnasio Automóvil Club Boliviano en donde 10 sujetos, 5 mujeres y 5 hombres, cuyas edades oscilaban entre 18 y 25 años, respondieron un cuestionario, dándoles la consigna a las personas del gimnasio la cual era: te entregare un cuestionario acerca de tu auto concepto físico el cual tienes que responder marcando una “X” a la respuesta de tu preferencia.

El procedimiento a seguir fue que los sujetos contestaran las 36 preguntas marcando con las opciones establecidas que eran las siguientes:

- Falso
- Casi siempre falso
- A veces verdadero/ falso
- Casi siempre verdadero
- Verdadero.

No se tomó el tiempo pero si la calidad al esforzarse en responder el cuestionario.-

RESULTADOS

Sujeto 1	A.T hombre	21 años	Admin. Empre	Se le entrego el cuestionario, se le dio la consigna, y claramente respondió todas las preguntas, no duro respondiendo y concluyo con éxito. Su mayor respuesta fue casi “verdadero” un 19 de elección en el cuestionario.
Sujeto 2	M.S hombre	23 años	ing. comercial	Se le entrego el cuestionario con la consigna, pero este hizo varias preguntas, como si en algún momento se le iba a entregar algo a cambio por hacer el cuestionario, luego se quejaba de las preguntas, al final de todo esto, termino el cuestionario con éxito. Su mayor frecuencia al escoger sus respuestas fue de “verdadero” con 11 elecciones.
Sujeto 3	C.P hombre	23 años	Medico	Se le entrego el cuestionario, se le dio la consigna y comenzó a responder, en ciertas preguntas se reía porque decía que eran redundantes, aun así termino con éxito. Su mayor respuesta fue “verdadera” con un número de elecciones de 21.
Sujeto 4	L.B.	24 años	Diseño grafico	Se le entrego el cuestionario, se le dio la consigna y comenzó a realizar el cuestionario, medio que hablaba a si mismo mientras respondía el

	hombre			cuestionario. Su mayor frecuencia al escoger sus respuestas fue “falso” con 15 elecciones.
Sujeto 5	R.A Hombre	23 años	Ingeniería mecatrónica	Se le entrego el cuestionario, se le dio la consigna, este sujeto en particular no hizo ninguna pregunta al respecto simplemente se enfocó y respondió todas las preguntas y termino con éxito. Su mayor frecuencia al elegir fue “verdadera” con 13 elecciones.
Sujeto 6	N.S Mujer	25 años	Arquitectura	Al entregarle el cuestionario se mostró complaciente al realizar la encuesta, ya que desde que estaba con gran motivación del tema, físicamente se la notaba alegre y con bastante energía, el cuestionario lo realizo con 13 respuestas “verdaderas” que fue la que más repitió al escoger sus opciones.
Sujeto 7	F.R Mujer	21 años	Derecho	Al entregarle el cuestionario se mostró sin mucha motivación ya que a ella no le gustaba practicar ningún deporte, pero sin embargo lo que le interesaba fue más su aspecto físico, tomo con calma la prueba, leyendo despacio y respondiendo con mayor frecuencia con 13 respuestas “falsas”.

Sujeto 8	L.T Mujer	18 años	Estudiante	Se le entrego el cuestionario al principio con muchas preguntas y miedo, pensaba que era una prueba del gimnasio pero luego fue leyendo el cuestionario y lo tomo tranquilamente, respondiendo de una manera adecuada y en éxito, Su mayor frecuencia fue con 8 respuestas “verdaderas.”
Sujeto 9	F.P Mujer	20 años	Adm empresas	Al entregarle el cuestionario lo tomó como algo rápido y pasajero sin tener ninguna pregunta, estaba más apurada para realizar su rutina del gimnasio pero sin embargo llego a concluir todo y con un mayor resultado en “casi siempre verdadero” con 9 respuestas.
Sujeto 10	S.A Mujer	23 años	Gastronomía	Se mostró interesada porque nunca le habían hecho un cuestionario sobre su autoconocimiento físico, entonces tomaba las preguntas con mucho tiempo para pensar, confundiéndose un poco pero logro terminar adecuadamente con “casi siempre falso” con mayor respuesta de 13 elecciones.

CONCLUSIÓN

En la investigación del auto concepto físico se observó que a todos los sujetos que se les aplico el cuestionario asistían regularmente al gimnasio, alguno de ellos mostraron interés en responder las preguntas sin embargo otros se mostraron más comprometidos por el cual no mostraron tanta comodidad con el cuestionario.

Los resultados demuestran que las respuestas con más frecuencia fueron “falso”, “casi siempre falso” y “verdadero” del cual podemos pensar que estos sujetos están satisfechos con su concepto físico, esto les genera una mejor visión de sí mismos y claro está un mejor autoestima, la salud mental está en un cien por ciento y mantienen ese perfil, mientras que otros sujetos que recién están comenzando este cambio físico, se sienten desplazados ya que

la confianza no es la misma hasta ver resultados en su cambio físico, estas personas demuestran frustración e intolerancia con aquellas que ya desarrollaron su propio auto concepto físico.

Respecto al género, las mujeres demostraron que es más importante su apariencia física que hacer el ejercicio como tal, es una necesidad ya que en esta nueva generación la apariencia física es muy relevante en los grupos sociales, mientras que los hombres por naturaleza tienden a practicar algún ejercicio físico ya sea de fuerza o resistencia, no les genera tanta importancia el aspecto sino la competitividad, de quien es el más fuerte.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Martinez, B. J.-A. (2014). *revistas de ciencias del deporte*. Obtenido de file:///C:/Users/Javier/Downloads/Dialnet-PhysicalSelfconceptInASampleOfPrimaryStudentsAndIt-4869194.pdf
- Onofre Ricardo Contreras, J. G. (2010). El autoconcepto físico y su relación con la práctica deportiva en estudiantes adolescentes. *revista de psicología del deporte*.

ACTITUD ANTE LA CONCURRENCIA A LAS SALAS DEL CINE MEGACENTER

Martínez, C. y Vargas, F.

RESUMEN

En la presente investigación se pretende realizar un estudio de la actitud de un grupo de personas, en cuanto a la concurrencia durante los días de la semana, a las salas del cine Megacenter.

La investigación propuesta adquiere gran relevancia en el ámbito social, puesto que el lugar escogido para la investigación, es visitado con mucha frecuencia por diferentes personas de la ciudad de La Paz y El Alto, a lo largo de los diferentes días de la semana. Esta investigación brindará valiosa información a posibles futuras investigaciones en cuanto al estudio de las actitudes del público en

cuanto a su presencia en lugares con la misma característica.

Determinar la actitud de un grupo de personas en cuanto a sus preferencias al momento de concurrir a las salas de cine del Megacenter durante los diferentes días de la semana a través de una encuesta de tipo escala Likert.

Finalmente se pudo registrar una tendencia por parte de los participantes a concurrir los días miércoles al cine Megacenter, pues el precio del mismo, en este día de la semana, es del 50% menor al regular.

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

En la presente investigación se pretende realizar un estudio de la actitud de un grupo de personas, en cuanto a la concurrencia durante los días de la semana, a las salas del cine Megacenter.

Justificación

La investigación propuesta adquiere gran relevancia en el ámbito social, puesto que el lugar escogido para la investigación, es visitado con mucha frecuencia por diferentes personas de la ciudad de La Paz y El Alto, a lo largo de los diferentes días de la semana. Esta investigación brindará valiosa información a posibles futuras investigaciones en cuanto al estudio de las actitudes del público en cuanto a su presencia en lugares con la misma característica.

Objetivo General

Determinar la actitud de un grupo de personas en cuanto a sus preferencias al momento de concurrir a las salas de cine del Megacenter durante los diferentes días de la semana a través de una encuesta de tipo escala Likert.

Objetivos Específicos

- Establecer las actitudes del grupo de participantes al concurrir al Megacenter los días lunes, martes y jueves.
- Establecer las actitudes del grupo de participantes al concurrir al Megacenter los días miércoles.
- Establecer las actitudes del grupo de participantes al concurrir al Megacenter los días viernes, sábado, domingo y feriados.

MARCO TEÓRICO

¿Qué es una actitud?

Actitud es un estado de disposición psicológica, adquirida y organizada a través de la propia experiencia que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones. Las actitudes no son susceptibles de observación directa sino que han de ser inferidas de las expresiones verbales; o de la conducta observada. Esta medición indirecta se realiza por medio de unas escalas en las que partiendo de una serie de afirmaciones, proposiciones o juicios, sobre los que los individuos manifiestan su opinión, se deducen o infieren las actitudes. (Pinedo, 1982)

Aquellas disposiciones que nos ayudan a desenvolvernó frente a las exigencias del ambiente pueden englobarse en lo que se denomina actitud positiva. (ABC)

Escala de Likert

La escala de Likert es una escala ordinal y como tal no mide en cuánto es más favorable o desfavorable una actitud, es decir que si una persona obtiene una puntuación de 60 puntos en una escala, no significa esto que su actitud hacia el fenómeno medido sea doble que la de

otro individuo que obtenga 30 puntos, pero sí nos informa que el que obtiene 60 puntos tiene una actitud más favorable que el que tiene 30, de la misma forma que 40°C no son el doble de 20°C pero sí indican una temperatura más alta. A pesar de esta limitación, la escala Likert tiene la ventaja de que es fácil de construir y de aplicar, y, además, proporciona una buena base para una primera ordenación de los individuos en la característica que se mide. La construcción de esta escala comporta los siguientes pasos: 1º) Se recoge una larga serie de ítems relacionados con la actitud que queremos medir y se seleccionan, aquellos que expresan una posición claramente favorable o desfavorable. En el ejemplo 1, presentamos algunos ítems de una escala para medir la actitud hacia "La seguridad en el trabajo"

Estos ítems pueden ser elaborados por personas conocedoras del tema que se pretende medir y conocedoras, así mismo, del colectivo de individuos que responderá a la escala definitiva. Es conveniente partir de una colección de 100 a 150 ítems para construir una escala de 15 a 30 ítems. 2º) Se selecciona un grupo de sujetos similar a aquél al que piensa aplicarse la escala. Estos

responden, eligiendo en cada ítem la alternativa que mejor describa su posición personal. 3º) Las respuestas a cada ítem reciben puntuaciones más altas cuanto más favorables son a la actitud, dándose a cada sujeto la suma total de las puntuaciones obtenidas. (Pinedo, 1982)

La calificación o puntuación se asigna de acuerdo a la dirección del ítem, si tiene una dirección positiva la puntuación es:

- (+2) Totalmente de acuerdo
- (+1) De acuerdo
- Indiferente
- (-1) En desacuerdo
- (-2) Totalmente en desacuerdo.

En el caso de que el ítem posea una dirección negativa, la calificación se invierte. Los ítems se presentan en forma de enunciados cuyo grado de acuerdo o desacuerdo se solicita a la unidad de análisis. La cantidad de enunciados que integra una escala Likert varía de acuerdo a la naturaleza de la variable operacionalizada. Los pasos a seguir para la construcción de la escala son:

1. Definición de la variable a medir.
2. Operacionalización de la variable, es decir, se determinan como se habrá de medir. Además se señalan los indicadores.
3. Diseño de una cantidad suficiente de ítems favorables y desfavorables a la variable que se pretende medir. Weiers (1986) sugiere elaborar alrededor de 50 ítems, balanceando la escala con igual cantidad de enunciados favorables y desfavorables.
4. Depuración de la escala por medio de un estudio piloto con el propósito de seleccionar los ítems que habrán de integrarse a la versión final de la escala.
5. Administración de la versión final de la escala a las unidades de análisis que integran la unidad muestral del estudio.
6. Asignación de una puntuación a cada ítem de acuerdo al procedimiento descrito con anterioridad.
7. Obtención de la puntuación total de cada unidad muestral, reflejando la actitud global hacia la variable medida. (Investigación, 2011).

MÉTODO

Tipo de investigación

Investigación Pre-experimental: Se caracteriza por la manipulación de una determinada variable y es útil cuando se investiga en situaciones naturales o de campo, en las cuales no se puede consumir un control exhaustivo de las variables del contexto, igualmente cuando no se pueden controlar características de los sujetos con los cuales se trabaja.

Participantes

La investigación se realizó en veinte participantes de diferentes edades, diez de sexo femenino y diez de sexo masculino. La misma tuvo lugar en las instalaciones del cine Megacenter.

Variables

- Variables independientes: Encuesta de tipo escala Likert
- Variables dependientes: Actitud de los participantes de acuerdo a las preguntas planteadas en la encuesta.

V.D	Definición	Dimensión	Indicadores	Medidor	Escala
Actitud	Actitud es un estado de disposición psicológica que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones.	Concurrencia al cine Megacenter durante los días de la semana.	Grado de agrado o desagrado.	1. Muy Des. 2. Des. 3. Indes. 4. De Ac. 5. Muy de Ac.	Likert

Instrumentos

Encuesta de tipo escala Likert para determinar la actitud de los participantes en cuanto a sus preferencias al momento de concurrir al cine Megacenter.

Procedimientos

- Se formularon las preguntas que conformaron la encuesta a realizar. Las mismas preguntan al sujeto a cerca de sus preferencias al momento de visitar las salas de cine del Megacenter.
- Se incitó a veinte participantes, quienes se encontraban en el lugar, a realizar la encuesta preparada.
- Cada sujeto llenó una encuesta en tanto al grado de acuerdo o desacuerdo con las situaciones planteadas en la encuesta.
- Se registraron las respuestas de cada sujeto participante.

RESULTADOS

Estos fueron los resultados obtenidos:

Preg. \ Resp.	Muy Des.	Des.	Indes.	De Ac.	Muy de Ac.
1.Precios-Normales (35bs.)	3 (15%)	3 (15%)	2 (10%)	8 (40%)	4 (20%)
2.Precios-Miercoles (2x1)	0 (0%)	0 (0%)	1 (5%)	6 (30%)	13 (65%)
3.Precios-Fer. Fin. (45bs.)	6 (30%)	10 (50%)	1 (5%)	3 (15%)	0 (0%)
4.Concurrencia días normales y feriados	7 (35%)	7 (35%)	5 (25%)	1 (5%)	0 (0%)
5.Concurrencia días miércoles	1 (5%)	2 (10%)	1 (5%)	12 (60%)	3 (15%)

CONCLUSIONES

Se pudieron llegar a determinar, a través de la encuesta realizada, las actitudes del grupo encuestado en cuanto a las diferentes situaciones propuestas acerca de la concurrencia al cine Megacenter, registrando que:

- En su mayoría (40% y 20%), los encuestados están de acuerdo con los precios regulares del cine.
- En su mayoría (30% y 65%), los encuestados están de acuerdo con los precios del cine los días miércoles.
- En su mayoría (30% y 50%), los encuestados están en desacuerdo con los precios del cine los fines de semana y feriados.

Finalmente se pudo registrar una tendencia por parte de los participantes a concurrir los días miércoles al cine Megacenter, pues el precio del mismo, en este día de la semana, es del 50% menor al regular.

Referencias Bibliográficas

ABC. (s.f.). *Definición ABC*. Recuperado el 23 de Agosto de 2016, de <http://www.definicionabc.com/general/actitud.php>

Investigación, T. d. (3 de Junio de 2011). *Tesis de investigación*. Recuperado el 23 de Agosto de 2016, de <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2014/07/como-se-debe-citar-un-blog-como.html>.

DIRECCION: Mag. Ximena Borda de Bravo

PRODUCCION: Psicología Experimental IV

Andrade Barrientos Yesika Vanessa

Gonzalez Soliz Guadalupe

Castro López Tatiana Laura

Cordero Monasterios Rodrigo Alejandro

Martínez Sangalle María Carolina

Paniagua Jiménez Paola Valeria

Prado Chuquimia Akhim Bernardo

Rocha Avalos Andrea Victoria

Vargas Aneiva Fabricio Ariel

Villarroel Castro Nicolaus

Villegas Averanga Sandra Mishell

DISEÑO Y DIAGRAMACION:

Martínez Sangalle María Carolina

Vargas Aneiva Fabricio Ariel

35° Edición

Junio 2016