

Dispositivo de prevención de la violencia familiar, escolar y urbana en una población adolescente con alto riesgo psicosocial.

Quiroga, Susana Estela, Moreira, Diego, Grubisich, Griselda, Tocci, Romina y Cryan, Glenda.

Cita:

Quiroga, Susana Estela, Moreira, Diego, Grubisich, Griselda, Tocci, Romina y Cryan, Glenda (2012). *Dispositivo de prevención de la violencia familiar, escolar y urbana en una población adolescente con alto riesgo psicosocial*. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/296>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/a3b>

social y educacional (conductas transgresoras violentas, suicidas y autodestructivas). En el marco de esta red se favorecieron los espacios de intercambio de profesionales entre miembros del Programa y la Municipalidad de Avellaneda (Servicio Local de Promoción y Protección de los Derechos del Niño), los miembros judiciales (juez, secretarios, psicólogos y asistentes sociales pertenecientes a los Juzgados de Menores y Tribunales de Familia de Lomas de Zamora) y educativos (docentes, directivos, inspectores distritales, orientadores educacionales y sociales y directores de la Dirección de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social de Avellaneda y Lanús). El trabajo en red desde los diversos estamentos nos permitió desde el Programa identificar y desarrollar diversos dispositivos en distintas áreas: formación de redes, comunicación interdisciplinaria, prevención y asistencia.

El objetivo de esta presentación es mostrar por un lado, el dispositivo de prevención de conductas antisociales y autodestructivas en adolescentes y sus familias, en la temática referida a la violencia en el ámbito comunitario, y por otro, los datos principales que se obtuvieron a partir de la administración del Cuestionario de Exposición a la Violencia Comunitaria (Richters & Martínez, 1993; modificado por Osofsky, 1995; Zeanah, 1996, y Quiroga, 2001) durante el año 2010. Para ello, presentaremos en primer lugar el estado del arte acerca de estudios que muestran las alarmantes cifras de violencia que aún persisten en nuestro país. En segundo, lugar describiremos el dispositivo de prevención de la violencia desarrollado en el Programa de Psicología Clínica para Adolescentes. Por último mostraremos la metodología empleada para este estudio, los principales resultados y las conclusiones.

Estado del arte

En el marco del “Informe mundial sobre la violencia y la salud. Maltrato y descuido de los menores por los padres u otras personas a cargo”, realizado por la Organización Mundial de la Salud- OMS, Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi y Lozano (2003), definen a la violencia como el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. Esta definición comprende tanto la violencia interpersonal como el comportamiento suicida y los conflictos armados, cubriendo también una amplia gama de actos que van más allá del acto físico para incluir por un lado, las amenazas y las intimidaciones, y por otro lado, las numerosísimas consecuencias del comportamiento violento tales como los daños psíquicos, las privaciones y las deficiencias del desarrollo que comprometen el bienestar de los individuos, las familias y las comunidades. Las cifras de violencia proporcionadas en el último informe de la Organización Mundial de la Salud emitido en agosto del 2011, señalan que cada día mueren 430 jóvenes de entre 10 y 24 años a causa de la violencia interpersonal. Por cada fallecido, aproximadamente entre 20 y 40 jóvenes necesitan recibir atención hospitalaria por haber recibido lesiones relacionadas con la violencia (OMS, 2011).

En nuestro país, las cifras de violencia, al igual que en otras partes del mundo también son alarmantes. A continuación presentaremos un breve resumen de las últimas estadísticas referidas a esta temática que nos muestran que la problemática de la violencia requiere aún de intervenciones adecuadas, especialmente en la franja etárea comprendida por los adolescentes y jóvenes que son los que

presentan mayor vulnerabilidad.

En la Oficina de Violencia Doméstica, inaugurada en 2008 por la Corte Suprema de la Nación, en el ámbito Metropolitano se recibieron desde septiembre de 2008 a agosto de 2010, un total de 12.584 denuncias de violencia doméstica, de las cuales el 80% corresponde a mujeres y el 20% a varones. Entre enero y octubre de 2010, la misma Oficina recibió 5.928 denuncias de violencia doméstica, cifra que representa un promedio de 593 denuncias por mes o aproximadamente 20 por día. En marzo de 2012 las denuncias aumentaron un 43%, con un promedio de 25 denuncias por día. Las principales denuncias son por violencia psicológica y violencia física.

Una investigación realizada por el Observatorio de Femicidios en Argentina de la Sociedad Civil Adriana Marisel Zambran, establece que en 2010 hubo 260 asesinatos de mujeres (femicidios). Las edades de las víctimas se concentraron principalmente en las franjas etáreas comprendidas entre 19 y 30 años (36,15%), y entre 31 y 50 años (30,76%). La mayoría de los casos (87 femicidios) sucedieron en la Provincia de Buenos Aires, seguidos por Córdoba con 27 femicidios. Según este Informe los asesinatos de mujeres durante 2010 aumentaron un 12,5% con respecto al año 2009.

La Procuración General de la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires, informó que durante el año 2010 se registró un total de 644.897 delitos, que incluyen homicidios, robos, hurtos, secuestros, violaciones, entre otros. Durante el año 2011 se registró un aumento del casi 2% de los delitos en comparación con el año 2010. En 2011 se registraron un total de 656.394 hechos de violencia, lo que representa un promedio de 1798 delitos por día o 75 por hora.

La Dirección Nacional de Política Criminal dependiente del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos, basada en datos brindados por la Policía Federal y Fuerzas de Seguridad, publica en el informe correspondiente al año 2008 que se registró un total de 1.310.977 hechos delictivos ocurridos en la Argentina, de los cuales 769.227 (casi un 60%) corresponden a delitos contra la propiedad que incluyen robos y tentativas de robos, robos agravados, hurtos y tentativas de hurtos, etc.

Según una investigación sobre bullying realizada en países Latinoamericanos (Román y Murillo, 2011) Argentina presenta un alto porcentaje de agresiones verbales y físicas entre pares en relación con otros países de América Latina. Por ejemplo, los cinco países latinoamericanos con mayor porcentaje de violencia física entre pares fueron: Argentina (23,5%), Ecuador (21,9%), República Dominicana (21,8%), Costa Rica (21,2%) y Nicaragua (21,2%).

En síntesis, la violencia en nuestro país presenta cifras alarmantes a nivel familiar, escolar y urbano. A continuación presentaremos la estrategia de intervención que se diseñó en el marco de la red social comunitaria creada desde el Programa de Psicología Clínica para Adolescentes.

Dispositivo de prevención

La estrategia de intervención de la red social comunitaria apunta a lograr una coordinación de actividades conjuntas entre agentes de la salud e instituciones escolares, judiciales, políticas y comunitarias que puedan actuar como facilitadoras de articulaciones entre los actores involucrados. La finalidad de esta coordinación es lograr una eficacia

operativa en torno de un proyecto concreto que permita efectivizar compromisos de participación intersectorial (Quiroga y Cryan, 2010f).

El dispositivo de prevención implementado desde el año 2000 incluye la visita a escuelas del distrito de Avellaneda, Lanús y zonas aledañas y consta de los siguientes componentes: a- Entrevistas con los directores, asistentes educacionales y sociales, b- Intervención áulica, c- Interacción con los alumnos, d- Estudios epidemiológicos. A continuación describiremos cada uno de ellos:

Entrevistas con los directores, asistentes educacionales y sociales

En primer lugar se realizan entrevistas con los directores, asistentes educacionales y sociales acerca de las problemáticas más frecuentes en cada institución.

Intervención áulica

Una vez acordado con los directivos de la institución cuáles son las urgencias de intervención requeridas por los mismos, se procede a realizar una intervención específica previamente planificada en el área de prevención del Programa. El paso siguiente consiste en la intervención áulica que incluye a los diferentes actores de la comunidad educativa: docentes, profesores especiales y alumnos. Las charlas de prevención para los alumnos están organizadas a través de material gráfico ilustrativo preparado previamente por los diferentes equipos de prevención para cada problemática específica. Para ello se han construido diferentes Rotafolios con la información pertinente y adecuada al nivel de los alumnos a los cuales está destinada la prevención (conductas perturbadoras, violencia familiar, escolar y urbana, trastornos de la conducta alimentaria, depresión clínica y/o subyacente a dichas problemáticas, embarazo adolescente, trastornos de aprendizaje, etc.). El mismo fue construido en base a los criterios del DSM-IV según cada trastorno (por ejemplo para la prevención de la violencia familiar, escolar y urbana se describe el Trastorno Negativista Desafiante y el Trastorno Disocial). El lenguaje del Manual es traducido a un discurso comprensible acorde con la edad y el desarrollo cognitivo y emocional de los adolescentes con los que se va a realizar la experiencia; para ello se incluyen diferentes lenguajes discursivos que incluyen lo visual y lo verbal. El primero consta de imágenes extraídas de Internet, recortes de revistas alusivos, fotografías de periódicos, dibujos realizados en forma anónima por alumnos de otras escuelas durante las intervenciones de prevención. Dentro del discurso verbal se incluyen palabras clave o frases con profundo impacto emocional, ya sea positivo o negativo. Estos Rotafolios y su material correspondiente se renuevan constantemente en función de los sucesos psicosociales actuales y de la zona correspondiente.

Interacción con los alumnos

Luego de la exposición, se promueve una interacción con los alumnos con el objetivo de fomentar un diálogo interactivo en el que los mismos puedan consultar abiertamente sobre dudas o inquietudes referidas al tema propuesto o relatar experiencias personales que pudieran surgir. Con respecto a los docentes, luego de la intervención áulica grupal se realiza un taller que les permite expresar sus opiniones y propuestas que promueven una próxima intervención.

Estudios epidemiológicos

La intervención de prevención finaliza con la administración de cuestionarios objetivos que permiten realizar estudios epidemiológicos, en este caso sobre el grado y tipo de violencia en la población escolar. Por último, se realiza un informe de devolución a las autoridades del establecimiento. Los resultados obtenidos mediante el análisis de los cuestionarios permiten diagnosticar diferentes problemáticas de riesgo en estos adolescentes y rediseñar las estrategias de prevención.

Metodología

Población: Adolescentes tempranos y medios concurrentes a escuelas secundarias públicas del Distrito Avellaneda y zonas aledañas (Lanús, Quilmes, Wilde, Banfield, etc.).

Muestra: 319 adolescentes de ambos sexos de entre 12 y 18 años (Media de edad: 14 años)

Características de la muestra: 145 varones y 174 mujeres

Instrumento: Cuestionario Exposición a la Violencia Comunitaria (Richters & Martínez, 1993; modificado por Osofsky, 1995; Zeanah, 1996, y Quiroga, 2001). El mismo consta de 50 ítems, calificados como Verdadero-Falso, que permite conocer varias clases de violencia y situaciones relacionadas con la misma que los adolescentes han visto, oído o experimentado en la vida real. Se exploran los hechos y/o situaciones de violencia sufridos por los adolescentes, ya sea como testigos o como actores en la comunidad en la que viven.

Procedimiento: el cuestionario es administrado posteriormente a la intervención áulica y la interacción con los alumnos por parte de profesionales del Programa. Antes de administrar el cuestionario se aclara que no deben incluir en sus respuestas aquellas situaciones que hayan visto u oído en los medios de comunicación, ya sea en la televisión, la radio, los noticieros y aún en las películas. Los profesionales leen el cuestionario en caso que sea necesario y/o aclaran preguntas que no son comprendidas por los alumnos acerca del mismo, pero no colaboran en la elección acerca de las respuestas.

Resultados

A continuación presentaremos el análisis cuantitativo y cualitativo de los datos de la muestra que hemos realizado:

Análisis cuantitativo

El análisis cuantitativo de los datos de la muestra indicó que 20 ítems entre los 50 posibles fue el promedio de los sucesos de violencia (cualesquiera fueran) elegidos como "Verdadero" por los 319 alumnos que conformaron la muestra. Esto significa que un 40% de los hechos y/o situaciones de violencia enunciados en el cuestionario fueron sufridos por los adolescentes en la comunidad en la que viven, ya sea como testigos o como actores.

Al realizar un análisis de corte de las elecciones realizadas por la muestra, se observó que:

El 36% vió, oyó o experimentó entre 1 y 15 hechos de violencia (n=115)

El 59% vió, oyó o experimentó entre 16 y 35 hechos de violencia

(n=188)

El 5% vió, oyó o experimentó entre 36 y 44 hechos de violencia (n=16)

Ninguno marcó más de 44 hechos de violencia

Análisis cualitativo

Al analizar cualitativamente los ítemes elegidos por la muestra, se seleccionaron aquellos señalados por alrededor del 50 % de la población.

Con respecto a los sucesos de violencia experimentados por el propio sujeto ninguno alcanza el 50%. Sin embargo, el ítem 26 "Fui robado o asaltado" muestra un alto porcentaje (n=143; 44,8%). Esto nos lleva a reflexionar acerca de la vulnerabilidad de los adolescentes que han sido víctimas de delitos en la vía pública en forma directa por otro u otros sujetos.

Con respecto a aquellos sucesos en que fueron testigos presenciales directos, los de mayor frecuencia fueron: 1) ítem 15 "Vi cuando la policía se llevaba por la fuerza o arrestaba a alguien" (n=200; 62,6%); 2) ítem 2 "Vi a alguien que era perseguido por una patota o un grupo de chicos" (n=199; 62,3%); 3) ítem 7 "Vi a alguien consumir, vender o distribuir drogas" (n=195; 61,1%); 4) ítem 27 "Vi como robaban o asaltaban a una persona" (n=193; 60,5%); 5) ítem 9 "Vi a alguien que estuvo en un accidente grave y pensó que alguna persona había muerto o podía estar gravemente herida" (n=180; 56,4%); 6) ítem 24 "Vi como una persona era abofeteada, trompeada o golpeada por alguien que no era de su familia" (n=178; 55,7%); 7) ítem 32 "Vi a una persona llevando o agarrando una pistola o un cuchillo (sin incluir policía, militar o guardia de seguridad)" (n=174; 54,5%); 8) ítem 18 "Vi como hirieron gravemente a una persona" (n=172; 53,9%);

Con respecto a los sucesos de violencia narrados por terceras personas conocidas, sin haber sido testigos presenciales directos, los porcentajes fueron los siguientes: 1) ítem 28 "Conozco a una persona que le robaron o asaltaron" (n=279; 87,4%); 2) ítem 10 "Conozco a alguien que estuvo en un accidente grave y pensó que alguien había muerto o podía estar gravemente herido" (n=216; 67,7%); 3) ítem 22 "Conozco a una persona que fue abofeteada, trompeada o golpeada por un miembro de su familia" (n=195; 61,1%); 4) ítem 19 "Conozco a una persona que fue gravemente herida" (n=192; 60,1%); 5) ítem 3 "Conozco a alguien que fue perseguido por una patota o un grupo de chicos" (n=191; 59,8%); 6) ítem 13 "Conozco a alguien al que le entraron en su casa a la fuerza" (n=185; 57,9%); 7) ítem 25 "Conozco a alguien que fue abofeteado, trompeado o golpeado por una persona que no es de su familia" (n=176; 55,1%); 8) ítem 16 "Conozco a alguien que fue llevado por la fuerza o arrestado por la policía" (n=172; 53,9%); 9) ítem 43 "Conozco a una persona que le dispararon o disparó un arma" (n=171; 53,6%).

Conclusiones

Las estadísticas de violencia muestran la gravedad que reviste esta problemática no sólo para el sujeto que la ejerce y/o la padece sino también para las personas con las que convive en los diferentes ámbitos en los que transcurre su vida: familia, escuela, club, barrio, comunidad.

La población adolescente que concurre al Programa de Psicología Clínica para Adolescentes proviene de un medio socioeconómico-familiar de riesgo donde prevalecen familias con desajustes sociales graves. Esta situación de gravedad suele sobrepasar las posibilidades de contención de los educadores y de los integrantes de los gabinetes psicopedagógicos que funcionan en las distintas escuelas medias de la región urbana y conurbana sur. En la misma línea, el incremento de violencia social, familiar y escolar en la zona sur del conurbano bonaerense generó una mayor demanda de atención psicoterapéutica de los Juzgados de Menores y los Tribunales de Familia de Lomas de Zamora, en causas asistenciales y penales en las cuales prevalece un importante aumento de menores autores de delitos hacia la propiedad y hacia otras personas, tenencia y portación de armas y consumo de "paco" y otras sustancias psicoactivas.

A partir de la consideración de estas dificultades que se presentan en los ámbitos educativos, judiciales y de salud de la zona, se planteó la necesidad de que el Programa de Psicología Clínica para Adolescentes pudiera insertarse en la comunidad a través de la implementación de una red social comunitaria. La creación de esta red está generando un alto impacto social beneficioso para la población asistida. En este sentido, se está logrando un trabajo interdisciplinario, en el cual se comenzó a desarrollar un lenguaje común y una orientación consensuada acerca de las problemáticas más frecuentes que afectan a esta población adolescente con alto riesgo psicosocial así como también un mayor compromiso en la derivación y sostenimiento de los tratamientos para adolescentes por parte de las instituciones educativas y judiciales.

La estrategia de intervención apunta a evitar, disminuir o reducir el impacto traumático y las consecuencias negativas de la fragmentación, disociación y destrucción de vínculos saludables tanto a nivel individual como social. Esta metodología incluye diversos dispositivos en distintas áreas: formación de redes, comunicación interdisciplinaria, prevención y asistencia.

En este trabajo presentamos el dispositivo de prevención de la violencia. Este dispositivo comenzó a implementarse en el año 2001 cuando nuestro país atravesaba una de sus mayores crisis económicas y el conurbano bonaerense era una de las zonas que presentaba mayor nivel de violencia. Los diversos estudios epidemiológicos que hemos publicado (Quiroga y Cryan, 2004, 2005b, 2005c) ya mostraban las consecuencias de lo que se estaba viviendo. Sin embargo, esta situación no es sencilla de revertir dado que una vez que la violencia se ha instalado en la sociedad como forma de pensar, de reaccionar y de vivir es muy difícil instalar un nuevo modo de funcionamiento.

Los adolescentes que conforman la muestra han nacido y se han criado en esa década tan crítica, razón por la cual han convivido con situaciones violentas en forma permanente. Los resultados obtenidos en el análisis del Cuestionario de Exposición a la Violencia Comunitaria muestran el alto porcentaje de sucesos de violencia sufridos por estos adolescentes, ya sea experimentados por ellos mismos, habiéndolos presenciado en forma directa o a través de relatos de personas conocidas. Estos sucesos incluyen ataques violentos hacia otros, en su mayoría arrestos realizados por la policía, tráfico y/o consumo de drogas, portación de armas, robos, accidentes, situaciones familiares traumáticas y violencia familiar. Como para ejemplificar, podemos tomar el ejemplo de los robos y asaltos, en el cual casi la totalidad de la muestra (87,4%) conoce a alguien que sufrió un robo o asalto, el 60,5% vió en forma directa cómo se producía y casi el 50% lo ha

vivenciado en algún momento de su vida.

Para concluir entendemos que el alto riesgo de muerte y/o autodestrucción al que se encuentran expuestos estos adolescentes corroboran la alta vulnerabilidad psicosocial y comunitaria que predomina en esta población y en su contexto. Esta situación demuestra la necesidad de continuar fortaleciendo el trabajo interdisciplinario que se generó a partir de la creación de esta red social comunitaria.

Bibliografía

Dirección Nacional de Política Criminal - Ministerio de Justicia, Seguridad y DD. HH. [en línea] (2008). Sistema Nacional de Información Criminal Año 2008. Informe Argentina. Disponible a través de: <http://www.jus.gob.ar/media/109426/SnicARGENTINA2008.pdf>

Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B. & Lozano, R. (2003) Informe mundial sobre la violencia y la salud. Maltrato y descuido de los menores por los padres u otras personas a cargo. Washington: D.C., Organización Mundial de la Salud- OMS Publicación científica y técnica N° 588.

Observatorio de Femicidios en Argentina de la Sociedad Civil de Adriana Marisel Zambran. [en línea] (2010). Informe de investigación de Femicidios en Argentina 2010. Disponible a través de: http://www.observatorioviolencia.org/upload_images/File/DOC1294999436_Informe_Femicidios_Argentina_2010.pdf

Oficina de Violencia Doméstica. [en línea] (2010). Informe sobre Violencia Doméstica. Disponible a través de: <http://www.unic.org.ar/prensa/archivos/3%200VD.pdf>

Organización Mundial de la Salud. [en línea] (2011). Riesgo para la salud de los jóvenes. Nota descriptiva N° 345. Agosto 2011. Disponible a través de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>

Procuración General Suprema Corte de Justicia de la Nación. [en línea] (2010). Estadística Criminal de la Provincia de Buenos Aires Año 2010. Disponible a través de: <http://www.mseg.gba.gov.ar/mjysseg/libros/LIBRO%20-%20170311.pdf>

Procuración General Suprema Corte de Justicia de la Nación. [en línea] (2011). Estadística Criminal de la Provincia de Buenos Aires Año 2010. Disponible a través de: <http://www.mseg.gba.gov.ar/mjysseg/SubseInvestig/Estadisticas%202011/Estad2011.pdf>

Quiroga, S. (2001). "Adaptación y validación del Cuestionario Exposición a la Violencia Comunitaria Versión preliminar para la Argentina" (Proyecto UBACyT 2001-2003). Manuscrito no publicado. Facultad de Psicología, UBA.

Quiroga, S. & Cryan, G. (2004) Adolescentes con conducta antisocial y autodestructiva: estudio epidemiológico y nuevas técnicas terapéuticas. XII Anuario de Investigaciones, pp. 25-32. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología.

Quiroga, S. & Cryan, G. (2005b) Estudio Sociodemográfico y Epidemiológico de una Población Adolescentes en Riesgo Psicosocial. Memorias de las XII Jornadas de Investigación: "Avances, Nuevos Desarrollos e Integración Regional". Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología, pp. 78-80

Quiroga, S. & Cryan, G. (2005c) "Prevención de la Violencia Familiar, Escolar y Urbana en una Comunidad de Alto Riesgo Psicosocial" XIII Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología. Tomo I, pp. 221-230. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología. ISSN 0329-5885

Quiroga, S. & Cryan, G. (2007c) Manifestaciones de la Violencia en Adolescentes de Alto Riesgo. Memorias de las XIV Jornadas de Investigación Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur "La investigación en psicología, su relación con la práctica profesional y la enseñanza". Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología. ISSN 1667-6750

Quiroga, S. & Cryan, G. (2008c) Grupos de Terapia Focalizada (GTF): Un Dispositivo para Abordar la Problemática de la Violencia Juvenil. Premio Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires 2008 "Dispositivos en Salud Mental. Aportes de la Psicología", pp. 59-80. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología.

Quiroga, S. & Cryan, G. (2009a) Percepción Subjetiva de Ayuda en Grupos de Adolescentes Violentos Memorias del I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVI Jornadas de Investigación. Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur "Psicología y Sociedad Contemporánea: Cambios Culturales". Tomo I, pp. 93-96. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología.

Quiroga, S. & Cryan, G. (2009b) Análisis del Macroproceso Terapéutico del Dispositivo Grupo de Terapia Focalizada-GTF para Adolescentes Tempranos Violentos. XVI Anuario de Investigaciones, pp. 73-83. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología.

Quiroga, S. & Cryan, G. (2010a) Eficacia Terapéutica de un Dispositivo Grupal para el Abordaje Terapéutico de la Violencia Juvenil. Publicación on-line Enero en <http://www.depsicoterapias.com>

Quiroga, S. & Cryan, G. (2010b) Análisis Cuantitativo y Cualitativo de Sucesos de Vida Traumáticos en Adolescentes Violentos. Memorias del II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR "Clínica e Investigación. Contribuciones a las Problemáticas Sociales", Tomo I, pp. 92-94. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología.

Quiroga, S. & Cryan, G. (2010c) Evolución de la Desesperanza en Grupos de Terapia Focalizada para Adolescentes Violentos. Perspectivas en Psicología. Revista de Psicología y Ciencias Afines. Vol. 7, pp. 103-111. Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Psicología

Quiroga, S. & Cryan, G. (2010d) Análisis del Microproceso Terapéutico del Dispositivo Grupo de Terapia Focalizada-GTF para Adolescentes Tempranos Violentos. XVII Anuario de Investigaciones, pp. 69,78. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología.

Quiroga, S. & Cryan, G. (2010f) Implementación de redes Sociales para Adolescentes con Conductas Antisociales y Autodestructivas. Premio Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires 2010 "Aportes de la Investigación en Psicología Social con Impacto en el Abordaje de Problemáticas de Salud, trabajo, Educación o Justicia", pp.11-31. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología.

Quiroga, S. & Cryan, G. (2011b) Adolescentes Tempranos Violentos: Analisis del Macroproceso Terapeutico utilizando el Modelo de Ciclo Terapéutico-TCM. Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Vol. 15 N° 1 Procesos y Resultados, pp 200-229.

Quiroga, S. & Cryan, G. (2011d) Guía Terapéutica del Dispositivo Grupos de Terapia Focalizada- GTF para Adolescentes Violentos. XVIII Anuario de Investigaciones, pp. 69-80. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología.

Román, M. & Murillo, F.J. (2011). "América Latina: Violencia entre estudiantes y desempeño escolar". Revista CEPAL, 104, pp. 37-54.

EL METACONOCIMIENTO DE LOS ESTADOS EMOCIONALES EN JOVENES UNIVERSITARIOS

Rivarola, Maria Fernanda

Universidad Nacional de San Luis

Resumen

Las evidencias empíricas muestran que existe un proceso deliberativo asociado al estado de ánimo mediante el cual de forma constante se percibe, valora y regulan los afectos, proporcionando la información para reflexionar sobre las emociones propias y las de los otros, con el fin de adquirir la capacidad de controlarlas, permitiendo que las agradables se mantengan o aumenten y minimizando o moderando las desagradables (Caruso, Salovey, 2005). La presente investigación pretende analizar el grado de comprensión, claridad y regulación de las emociones en un grupo de jóvenes universitarios (n=236), ambos sexos pertenecientes a las Facultades de Ciencias Humanas y de Química, Bioquímica y Farmacia de la UNSL. Se aplicó el TMNS-24 (versión de Fernandez - Berrocal, Extremera, 2004) Los resultados demostraron que los varones evidenciaron un adecuado proceso reflexivo de los estados emocionales, mientras que las mujeres presentaron baja acomodación en la identificación emocional. Conclusiones: El metacognimiento de los estados emocionales, representado por una apropiada percepción, comprensión y regulación de los cambios emocionales, caracteriza a los universitarios varones, mientras que las estudiantes, mostraron déficit en la percepción emocional. Además se encontró que la diferencia es significativa entre las Facultades de la UNSL, revelando mayor adecuación emocional los alumnos de Ciencias Humanas.

Palabras Clave

universitarios metacognimiento emociones género

Abstract

METACOGNITION OF EMOTIONAL STATES IN YOUNG UNIVERSITY

Empirical evidence indicates that there is a deliberative process associated with mood whereby consistently perceived, valued and regulate emotions, providing information to reflect on one's own emotions and those of others, to acquire the ability to control, allowing the pleasant is maintained or increased and minimizing or moderating the unpleasant (Caruso, Salovey, 2005). This research aims to analyze the degree of understanding, clarity and emotion regulation in a group of university students (n = 236), both sexes belonging to the Faculty of Human Sciences and of Chemistry, Biochemistry and Pharmacy, UNSL. It was applied TMNS-24 (version Fernandez - Berrocal, Extremera, 2004). The results showed that males demonstrated an adequate reflective process of emotional states, while women had low accommodation in emotional identification. Conclusions: The meta-knowledge of emotional states, represented by a proper perception, understanding and regulation of emotional changes, characterizes the male college, while students showed deficits in emotional perception. It was also found that the difference is significant between the Faculties of UNSL, revealing

greater emotional adjustment of Human Sciences students

Key Words

university metacognition emotions gender

Fundamentacion

Actualmente, la mayoría de los investigadores reconocen la importante influencia que ejercen los aspectos emocionales sobre el bienestar y la adaptación individual y social. A principios de los años 90, Antonio Damasio y sus colegas aportaron pruebas convincentes de la inseparabilidad esencial de la emoción y el razonamiento: los individuos toman decisiones no sólo en función de la gravedad de las consecuencias, sino también y principalmente en términos de su calidad emocional.

Un término reciente que refleja la fusión del corazón (las emociones) y la razón (cognición) es el de Inteligencia Emocional (Fernández-Berrocal y Extremera, 2006). Esta conjunción implicaría una mejor adaptación y resolución de los conflictos cotidianos mediante el uso, no sólo de las capacidades intelectuales, sino a través de la información adicional que proporcionan los estados afectivos (Salovey, Bedell, Detweiler y Mayer, 2000). Dentro de este campo de exploración, el grupo de investigación de Salovey y Mayer (1990) ha realizado el mayor esfuerzo en desarrollar una visión científica del concepto y ha tratado de ir resolviendo sistemáticamente las inevitables incógnitas que se plantean cuando surge un nuevo enfoque de investigación (Extremera y Fernández-Berrocal, 2004).

Esta nueva línea de investigación sobre Inteligencia Emocional (IE) plantea que las creencias personales reflejan en sí mismas sentimientos y que sirven directamente de información para nuestros juicios y toma de decisiones. De esta manera, la intensidad del sentimiento denotaría el carácter de urgencia de la situación, mientras que la cualidad sería la evaluación implícita de la situación (Gohm y Clore, 2002). En un sentido amplio, la IE comprende el conocimiento tácito sobre el funcionamiento de las emociones, así como la habilidad para usar este conocimiento en nuestra propia vida (Salovey y Pizarro, 2003). Las diferencias individuales en el grado en que las personas usan las señales y la información afectiva y las integran en su pensamiento, tienen importantes consecuencias para éstas y su entorno (Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai, 1995).

Desde esta perspectiva, la IE es una habilidad que requiere de tres procesos: a) percibir las emociones, es reconocer de forma consciente nuestras emociones e identificar qué sentimos y ser capaces de darle una etiqueta verbal; b) comprender, es integrar lo que sentimos dentro de nuestro pensamiento y saber considerar la complejidad de los cambios emocionales y c) regular, consiste en dirigir y manejar las emociones tanto positivas como negativas de forma eficaz. La