

PAC1.

Mètodes, dissenys i tècniques d'investigació psicològica

Consultors: Sergi Valero i Albert Bonillo

1. Del llistat següent d'afirmacions, i sobre els paradigmes experimental (PE), correlacional (PC) i representacional (PR), quines són certes?

- 1) PC encaixa dins les metodologies descriptives (X)
- 2) PR suposa un alt control de les condicions d'estudi
- 3) PC no permet fer prediccions sobre el futur
- 4) Qualsevol estudi dins de PC pot ser transformat en estudi de PE
- 5) La psicologia només pot ser científica si s'ajusta a PE
- 6) El laboratori és el context únic en el que satisfer PE
- 7) Les diferències individuals són de gran interès per a PE i PC
- 8) PR no permet fer prediccions sobre el futur
- 9) PC i PE permeten descriure i explicar els fenòmens d'interès
- 10) PC i PR permeten descriure els fenòmens d'interès (X)
- 11) PE permet descriure els fenòmens d'interès (X)
- 12) Les hipòtesis poden ser contrastades amb PE, PC i PR (X)
- 13) L'estadística és patrimoni exclusiu de PC

2. Llegeix la següent investigació i respon les 4 preguntes que apareixen tot seguit:

Alguns professionals de l'educació i de la clínica sospiten que existeix en els joves una clara vinculació entre el consum regular de cànnabis i el fracàs escolar. Amb l'objectiu de determinar la versemblança d'aquest punt de vista un psicòleg d'un centre escolar ha dissenyat una investigació. Va seleccionar, aleatòriament i l'inici de curs, un total de 120 joves de forma equilibrada segons el gènere (50% noies - 50% noies), ja que disposa de bibliografia que afirma que el patró de consum de cànnabis discrepa substancialment entre sexes i està especialment interessat aquest professional en poder determinar l'efecte diferencial d'aquesta variable. En el context de la primera avaluació recull nombroses variables, algunes d'elles relatives al consum de cànnabis. Un cop finalitzat el curs recull les qualificacions en totes les assignatures dels estudiants de la mostra. Un cop analitzats els resultats, arriba a la conclusió que els joves que més consum realitzen de cànnabis són els joves que tendeixen a presentar notes més baixes de mitjana o bé més quantitat de suspesos. Aquest efecte, però, només s'ha pogut observar en el cas dels nois, no en el cas de les noies.

Atenent només a la informació disponible:

2.1. Quin és la o les VD? **Notes assignatures i quantitat suspesos.**

2.2. Quin és la o les VI? **Consum cànnabis i el sexe.**

2.3. A quin tipus de paradigma s'associa aquesta investigació: experimental, correlacional o representacional? Exposa breument les raons.

Correlacional. El nostre psicòleg recull les variables independent tal i com aquestes es manifesten, sense manipulació possible. Posteriorment intenta determinar el grau d'associació entre aquestes variables i les VD.

2.4. Exposa quins són els elements més rellevants de la investigació en termes de a) antecessió, b) covariació i c) presència d'explicacions alternatives, fent referència als trets propis d'aquesta investigació i indica si és possible determinar, conseqüentment, la presència de causació.

El consum de cànnabis i el sexe són variables que precedeixen a les qualificacions del curs objecte d'interès, per tant hi ha antecessió de les VI sobre les VD. S'observa també que les dues VI mantenen cert grau de relació amb la VD. Hi ha, per tant, covariació. Respecte la presència d'explicacions alternatives cal fer l'observació que les notes de les assignatures analitzades, i per tant els suspesos i aprovats, poden estar condicionades per multitud de factors que tenen la seva aparició durant el transcurs del curs acadèmic o fins i tot per factors que són previs al mateix desenvolupament del curs (personalitat, factors socio-demogràfics, biològics...) i que no han estat controlats atenent a l'estratègia d'assignació dels subjectes a les condicions d'estudi i al baix control exercit. Això implica, bàsicament, que es desconeix si consumidors vs no consumidors divergeixen en d'altres variables que poden ser substancials en la determinació de les qualificacions i per tant fins a quin punt el cànnabis té un rol rellevant o anecdòtic. El mateix es pot dir de les diferències entre nois i noies. El nivell de causació possible és, per tant, baix.

4. Ordena i compon degudament la referència bibliogràfica d'acord amb l'estil de referenciació tipus APA emprant els següents elements:

- Epidemiology of the Borderline Personality Disorder in Australia
- 11
- 44-48
- Psychological Medicine
- Mark K, Asher T
- 1977

4.1. Referència correctament composta:

Mark, T., Asher, T. (1977). Epidemiology of Borderline Personality Disorder in Australia. *Psychological Medicine*, 11, 44-48.

4.2. De quin tipus de document es tracta?

Article revista

5. Els fragments següents s'han extret d'un mateix article científic. Seguint les pautes de l'APA, a quina part d'un informe científic es correspon cadascun? Has de tenir present que dos o més paràgrafs poden estar fent referència a un mateix concepte. En cas de que es faci referència a –mètode- cal especificar de quin element del mètode es tracta.

A.

Calidad de Vida Relacionada con Salud en Personas con Trasplante Renal

B:

La muestra fue de 46 personas sometidas a trasplante renal, que asisten a control en el Hospital Clínico y que accedieron voluntariamente a participar en el estudio. Los criterios de inclusión fueron: ser mayor de 18 años, con facultades mentales conservadas, un periodo no inferior a 3 meses desde que se realizó el trasplante y que firmaran voluntariamente el consentimiento informado.

C:

Se han realizado diversos estudios en personas sometidas a trasplante con el propósito de medir su CV, encontrándose en general evidencia de un mejoramiento global de este aspecto posterior al tratamiento, sin diferencias entre hombres y mujeres; mientras que en pacientes ancianos y/o con patologías asociadas se encuentra que disminuyen los efectos benéficos del trasplante (Jofré et al., 1999).

D:

La recolección de datos se realizó utilizando parte del instrumento NPH desarrollado en Cran Bretaña por Hunts (1980) y validado al español por Badia et al. (1994), el cual fue aplicado por los investigadores mediante entrevista a los participantes. Este es un instrumento genérico que mide el impacto físico, psíquico y social asociado a problemas médicos, emocionales y sociales y del grado de impacto de estos en la vida de las personas. Este instrumento mide la CVRS a través de la percepción subjetiva del impacto de los problemas de salud en personas con patologías crónicas (Ruiz, Román, Martín, Alférez, & Prieto, 2003). El NPH está formado por 38 ítems que recogen problemas relacionados con CV en seis dimensiones: energía, movilidad física, dolor, reacción emocional, sueño y aislamiento social. El NHP validado ha sido utilizado previamente en personas con IRCT obteniendo una consistencia interna de 0.91 en el instrumento general y un rango entre 0.58 y 0.86 al analizar en forma individual las dimensiones (Badia et al., 1994). En el presente estudio la confiabilidad general del instrumento fue de 0.77, con un rango entre 0.47 y 0.73 en las distintas dimensiones.

E:

Previo a la realización del trasplante renal el 97,8% de los pacientes había estado durante un periodo de tiempo sometido a hemodiálisis, con una mediana de 12 meses en este tipo de tratamiento de sustitución renal. En relación al trasplante, en el 89.1% de los casos este era su primer trasplante, el cual había sido realizado hace más de siete años (91.6 meses \pm 77.8), con una mediana de 66 meses.

F:

En general los usuarios del presente estudio tienen una buena percepción de su estado de salud o una buena calidad de vida relacionada con salud, lo que se evidencia a través de los puntajes que obtienen en el NHP y en las categorías establecidas en el presente estudio. Esto concuerda con estudios similares que muestran que los pacientes trasplantados tienen niveles de CVRS similares a los de la población general y mejores que los pacientes sometidos a otras terapias de sustitución renal como por ejemplo la hemodiálisis (Rebolledo et al., 1999).

G:

En las personas del presente estudio se encontró que a mayor tiempo de realizado el trasplante renal mejor era la percepción de su estado de salud, lo que se explicaría por el hecho de que si el trasplante es exitoso (es decir no ha tenido rechazo) situación que solo se puede evaluar a medida que transcurre el tiempo, esto contribuiría a mejorar la calidad de vida de las personas sometidas a esta terapia de sustitución renal (Alarcón, Aguilar, Jiménez, & Manrique, 2002).

H:

Evaluar la calidad de vida (CV) de las personas con enfermedades crónicas cobra cada vez mas importancia (Rebollo, Ortega, Ortega, Valdés, García-Mendoza, & Gómez, 2003). De hecho se han realizado investigaciones cuyos resultados muestran que las personas con enfermedades crónicas que perciben una mejor CV presentan una mayor supervivencia (Jofré et al., 1999). Se han realizado diversos estudios en personas sometidas a trasplante con el propósito de medir su CV, encontrándose en general evidencia de un mejoramiento global de este aspecto posterior al tratamiento, sin diferencias entre hombres y mujeres; mientras

que en pacientes ancianos y/o con patologías asociadas se encuentra que disminuyen los efectos benéficos del trasplante (Jofré et al., 1999).

A: títol

B: mètode-participants

C: introducció

D: mètode-procediment

E: mètode-subjectes

F: discussió

G: discussió

H: introducció