

LA IMAGEN PROPIA EN EL NIÑO HIPOCRECIDO



TRABAJO DE FIN DE GRADO. CURSO 2016/2017.



AUTORA: SILVIA VIRGINIA CAMPESINO NIETO
TUTORA: M^a JOSÉ MARTÍNEZ SOPENA

RESUMEN

En el momento actual, la sociedad desempeña una fuerte presión sobre los estereotipos físicos y ejerce una carga sobre aquellos que son diferentes, como los niños y adolescentes afectados de hipocrecimiento.

El objetivo del trabajo es comparar el Autoconcepto global y las dimensiones valoradas por la escala de Autoconcepto de Piers-Harris entre sujetos con hipocrecimiento y sujetos control, buscando diferencias significativamente estadísticas e intentando explicar el por qué de las mismas.

ABSTRACT

At the present, society is strongly centered on physical stereotypes and puts a heavy pressure on those who are different, like children and teenagers affected hypogrowing.

The approach of this projet is to compare the self-concept and evaluated dimensions used in the *Children's Self-Concep Scale* of Piers-Harris between subjects with hypogrowing and subjects from the control group, looking for statistically significant differences and trying to explain why this.

1. INTRODUCCIÓN

La sociedad en la que vivimos es exigente con el aspecto físico de los individuos, creando unos cánones de belleza estandarizados y generando con ello, una presión en el individuo que se muestra preocupado porsu apariencia. Esto hace que el propio sujeto forme juicios acerca de su imagen corporal provocando sentimientos varios hacia si mismo.

El objetivo del presente trabajo aborda la comparación del autoconcepto que tienen los niños afectados de hipocrecimiento, con una población control sin alteraciones al respecto, comprobando de esta forma si se encuentran diferencias estadísticamente significativas en alguna de las variables analizadas por una encuesta de Autoconcepto denominada de Piers-Harris.

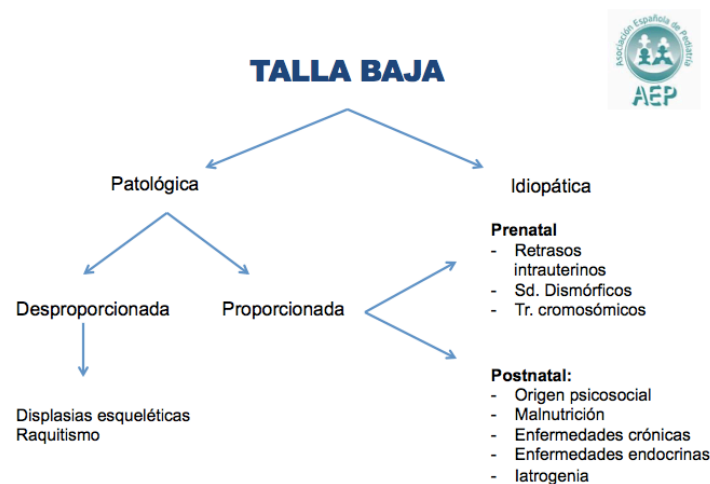
1.1. Hipocrecimiento

El crecimiento longitudinal es un proceso biológico, dinámico y muy complejo, en el que interaccionan factores exógenos y sobre todo, endógenos. Estos últimos se calcula que

influyen en torno a un 50-80 % para la talla final del individuo. Podríamos decir que el crecimiento es un proceso regular y constante, determinado por un mecanismo poligénico que actúa de manera sucesiva y diferente según sexos. Depende fundamentalmente de la interacción de los factores reguladores u hormonales, de los factores permisivos o ambientales y de los factores realizadores. No hay que olvidar que a los niños, sanos o enfermos, hay que medirles periódicamente ya que su desarrollo ponderoestatural nos informa del estado de salud del sujeto, y cualquier variación de la curva de crecimiento debe ponernos en alerta de la presencia de una enfermedad o alteración.

La talla baja es un motivo de consulta muy frecuente en Pediatría. Los niños con talla baja de causa desconocida o idiopática representan la mayoría de los que visitan la consulta de Endocrinología Pediátrica en busca de consejo de un especialista; y aun en los casos que no precisen tratamiento farmacológico –la gran mayoría-, debe hacerse un seguimiento oportuno del paciente.

Para considerar a un individuo hipocrecido debemos encontrar su talla situada por debajo de $-2DS$ o $<p3$ para su edad y sexo -en relación a la media de la población de referencia-, teniendo asimismo en cuenta en el concepto, la velocidad de crecimiento y la talla de los padres.



Cuadro 1. Clasificación de la talla baja. AEP.

La talla baja idiopática (ver Cuadro 1), representa el 80% de los hipocrecimientos. Dentro de la misma podemos encontrar dos grandes grupos: *la talla baja familiar*, causa más frecuente de talla baja idiopática, y *el retraso constitucional del crecimiento*, que en definitiva es un enlentecimiento en el ritmo de maduración. No es infrecuente que en la práctica clínica habitual podamos encontrar una mezcla de ambas situaciones. Durante años se han denominado Variantes Normales de Talla Baja.

Encontramos en estos individuos, una talla normal al nacimiento, proporciones corporales normales, ausencia de enfermedad orgánica, ausencia de deficiencia endocrina o trastorno psicoafectivo, una nutrición adecuada y un tiempo de crecimiento o maduración que puede ser normal o lento.

1.2. Escala de Autoconcepto de Piers-Harris

La escala de Autoconcepto de Piers-Harris es una escala autodescriptiva desarrollada para explorar el concepto propio o autoestima (definiciones que se consideran iguales para estos autores), compuesta por 80 ítems sencillos de respuesta dicotómica que deben contestar los niños o adolescentes. El objetivo es analizar el autoconcepto global de sí mismo y en diferentes dimensiones del propio niño.

Una puntuación alta nos indicará una autoestima alta y viceversa; sin embargo hay que ser cautelosos con los resultados extremos pues podemos estar ante un niño con ausencia de crítica, exceso de confianza o visiones distorsionadas, conscientes o inconscientes del propio sujeto que expresan deseabilidad social.

En el momento de responder al cuestionario se debe crear un clima de confianza, explicando a los niños que no hay respuestas buenas o malas, si no que deben contestar lo que ellos crean en realidad. Se les debe de aclarar que es una encuesta anónima y que deben de hacerla ellos solos, para evitar influencias no conscientes del encuestador, el cual solo estará a su lado para resolverle las dificultades que le surjan a lo largo del recorrido. Es importante que se contesten todas las preguntas y que en caso de duda, marquen lo que hacen la mayoría de las veces que se enfrentan a esa situación en concreto.

Una vez se obtienen las plantillas rellenas del individuo encuestado, se debe llevar a cabo la interpretación de los resultados. La puntuación obtenida en cada dimensión evaluada se traslada a la puntuación percentil y se refleja en una hoja individual de resultados. La suma de todos los factores nos dará como resultado el autoconcepto global.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño del estudio

Estudio transversal prospectivo llevado a cabo durante el curso académico 2016/2017.

El trabajo de campo, consistente en la recogida de datos y la realización de encuestas, se ha compuesto de la Dra. M^a José Martínez Sopena, la Dra. Rebeca Garrote Molpeceres y

Silvia Virginia Campesino Nieto, autora del Trabajo de Fin de Grado. El trabajo estadístico ha corrido a cargo de Agustín Mayo Iscar, Licenciado y Doctor en Ciencias Matemáticas, especialista en Estadística e Investigación Operativa. Por último, Silvia Virginia Campesino Nieto se dedicó al desempeño final de la interpretación de los datos y redacción de la memoria escrita.

2.2. La muestra

Objetivos a desarrollar en la muestra:

- Especificar las características del grupo experimental mediante registro de edad, sexo, talla y peso.
- Estudiar el Autoconcepto global y por dimensiones de los niños con hipocrecimiento y compararlo con el grupo control para comprobar si hay diferencias estadísticamente significativas entre ambos.
- Observar de manera especial y comparar en sendos grupos, la dimensión de la Apariencia física buscando una diferencia mayor que en el resto de sectores.

La muestra del estudio está constituida por 32 sujetos con hipocrecimiento (16 niños y 16 niñas) de edades entre los 8 y los 16 años, y 31 sujetos control (12 niños y 19 niñas) de características similares de edad, sexo y procedencia social y geográfica. La totalidad de la muestra fue obtenida de forma aleatoria entre pacientes que acudieron al Servicio de Pediatría del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

La edad de inicio elegida para la investigación fueron los 8 años. En efecto, al tratarse de un autoinforme, el nivel de lectura debe ser óptimo y la capacidad de comprensión lectora según los expertos, se sitúa aproximadamente en el nivel de 3º de Primaria. El intervalo de edad mínima es importante, permitiendo evitar la lectura de las cuestiones a los sujetos. Por otra parte, se evita la verbalización de la respuesta ante un testigo, algo que podría modificar las contestaciones del niño.

La selección del grupo de casos se hizo de manera aleatoria conforme a su llegada a la consulta de Endocrinología Pediátrica del Hospital Clínico de Valladolid. Con este plan de obtención de la muestra fue difícil obtener el número suficiente de sujetos, por lo que se redujo de un propósito inicial de 50 sujetos a 32 casos finales.

Respecto al grupo de control, se estableció a partir de niños aleatorios que acudían por motivos banales a las consultas de diversas especialidades del Servicio de Pediatría del Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Se ha procurado que fueran de similar edad,

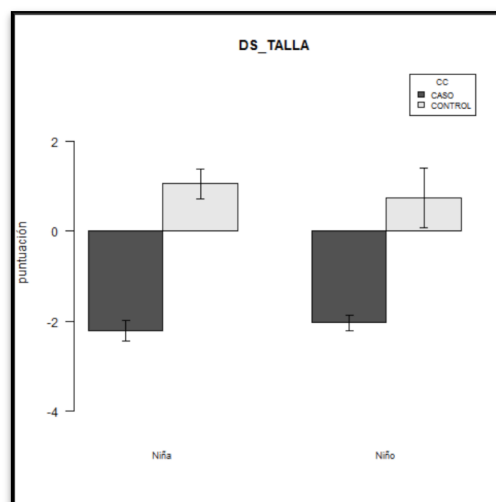
sexo y origen. Por lo tanto, el lugar de realización de la encuesta y las condiciones, fueron semejantes para la totalidad de la muestra. Se descartaron desde un principio sujetos con deficiencia mental o trastornos de orden psíquico. También cabe reseñar que se desecharon los niños con hipocrecimiento derivado de patología orgánica.

La *Tabla 1* representa la distribución de la muestra:

	Niños caso	Niñas caso	Niños control	Niñas control
8 años	0	0	1	3
9 años	1	2	1	3
10 años	1	1	2	3
11 años	3	6	3	1
12 años	1	6	1	3
13 años	5	0	3	3
14 años	3	1	1	2
15 años	2	0	0	0
16 años	0	0	0	1
Total	16	16	12	19

Tabla 1. Distribución de la muestra por casos y controles, edad y sexo.

En la siguiente gráfica se muestra la comparación de ambos grupos según los valores medios de las desviaciones estándar de la talla:



Cuadro 2. Diagrama de barras que expone la distribución media de la desviación estándar de la talla en casos y controles diferenciándolo por sexos.

2.3. La escala de Piers-Harris

La escala de Piers-Harris, cuyo nombre original *Children's Self-Concept Scales* significa "Cómo me veo a mi mismo", es una escala autodescriptiva desarrollada para definir el concepto propio, validada en la población española.

Como ya hemos indicado, se trata de una escala autodescriptiva. Realizarla lleva un tiempo muy breve, entre 10 y 15 minutos.

Dentro de la metodología no debemos olvidar, la dificultad que tiene en sí misma la medición del autoconcepto, que pertenece a la esfera psíquica, sujeta al área privada de cada ser, y por lo tanto de compleja valoración. Además, como ya habíamos hablado, la imagen propia es concebida desde uno mismo y puede estar sujeta a errores.

a) Dimensiones valoradas por la escala de Piers-Harris

La aplicación de la escala nos permite, además de evaluar el Autoconcepto global, medir otras dimensiones del niño o adolescente que son la Conducta, el Estatus intelectual, la Apariencia física, la Ansiedad, la Popularidad y la Satisfacción o felicidad.

Como se muestra en la *Tabla 2*, el número de preguntas que corresponden a cada dimensión es variable y puede cotejarse en los Anexos:

Dimensiones	Nº preguntas
Conducta	12, 13, 14, 21, 22, 25, 34, 38, 45, 48, 56, 62, 78, 80
Estatus intelectual	5, 7, 9, 12, 16, 17, 21, 26, 27, 30, 31, 33, 42, 49, 51, 66, 70
Apariencia física	5, 8, 15, 29, 33, 41, 49, 54, 57, 60, 63, 69, 73
Ansiedad	4, 6, 7, 8, 10, 20, 28, 37, 39, 40, 48, 50, 74, 79
Popularidad	1, 3, 6, 11, 40, 46, 49, 51, 58, 65, 69, 77
Satisfacción	2, 8, 36, 43, 50, 52, 60, 67, 80

Tabla 2. Adjudicación de las preguntas a cada dimensión.

Conducta

16 preguntas específicas y de carácter general sobre la percepción del niño de portarse bien y sobre conductas problemáticas. Un ejemplo sería la pregunta nº 25, *Me porto mal en casa*.

Estatus intelectual

17 preguntas sobre la percepción del niño respecto a su competencia académica, visión de futuro, sentimiento hacia la escuela, rendimiento escolar... Por ejemplo, la pregunta nº 16 *Tengo buenas ideas*.

Apariencia física

13 preguntas acerca de sus características físicas, satisfacción sobre la imagen propia y valoración de los atributos para expresar ideas y liderazgo. Como por ejemplo la pregunta nº 60 *Tengo una cara agradable.*

Ansiedad

14 preguntas sobre la presencia o no de problemas de la esfera emocional. Por ejemplo la pregunta nº28 *Soy nervioso.*

Popularidad o autoconcepto social

12 preguntas orientadas hacia la percepción sobre sus relaciones interpersonales, percepción de popularidad propia o, por otro lado, todo lo contrario, marginalidad, rechazo... Un ejemplo sería la pregunta nº 51 *Tengo muchos amigos.*

Satisfacción o felicidad

10 preguntas referenciadas a la sensación general del niño de ser una persona feliz y satisfecha de sí misma. Nos indica autoaceptación y autoestima. Lo podemos ver en la pregunta nº 80 *Soy una buena persona.*

2.4. Definición de hipocrecimiento

El hipocrecimiento queda definido, como ya habíamos comentado, como aquel en el que la talla se encuentra situada por debajo de $-2DS$ o $<p3$ para su edad y sexo en relación a la media de la población de referencia, teniendo en cuenta la velocidad de crecimiento y la talla de los padres.

Para el cálculo de las desviaciones estándar de la muestra en talla, hemos utilizado el Z-Score aplicado a las tablas de *Valores de talla (cm) y Desviación Estándar (DE)* de Carrascosa A. et al. actualizadas en 2008, que son las que actualmente se usan en la consulta de Endocrinología Pediátrica en la que se ha recogido la muestra del estudio. Estas tablas distinguen entre edad y sexo y nos permiten un cálculo verdadero del dato que nos interesa manejar. Además de la talla, se tomó el parámetro peso y se calculó el índice de masa corporal (IMC).

Merece la pena aclarar que los casos registrados en la investigación son sujetos que consultaron por talla baja y que están en seguimiento por este motivo, aunque no cumplan los criterios estrictos de hipocrecimiento. Hemos considerado que ha habido un

condicionamiento familiar que les ha llevado a considerarse como hipocrecidos y por lo tanto, a tener una supeditación de su esfera psíquica como la de un hipocrecido “puro”. Por esta justificación, les hemos incluido en la muestra como casos.

3. RESULTADOS

Hemos organizado los resultados de la siguiente manera: en primer lugar, el análisis del grado de hipocrecimiento con respecto a las variables de estudio y posteriormente otro análisis comparativo del grupo de casos respecto al grupo control.

En la memoria se incluyen resultados trasladados a tablas y a diagramas para facilitar el entendimiento y la lectura; en el Anexo, se adjunta el resto del trabajo estadístico más detallado.

3.1. Resultados del hipocrecimiento con las variables de estudio

- A) La distribución del hipocrecimiento la hemos dividido utilizando la variable de desviaciones estándar como la principal y que más nos interesa en este estudio, formando grupos de intervalos de 0,5 desviaciones estándar. Quedan de esta manera los hipocrecidos distribuidos en la *Tabla 3*:

Hipocrecimiento	Nº de sujetos	% de sujetos
>-1,5 DS	3	9,4
-1,5 a -2 DS	10	32,3
-2 a -2,5 DS	11	34,4
-2,5 a -3 DS	7	22,6
< -3 DS	1	3,1
TOTAL	32	100

Tabla 3. Distribución de casos según DS de la talla.

- B) La distribución del hipocrecimiento en relación al sexo de los sujetos caso se ve interpretada en la *Tabla 4*.

Hipocrecimiento	% niños	% niñas
> 1,5 DS	12,5	6,25
-1,5 a -2 DS	25	37,5
-2 a -2,5 DS	50	18,75
-2,5 a -3 DS	12,5	31,25
< -3 DS	0	6,25

Tabla 4. Distribución de los casos por sexo según DS de la talla.

C) La relación de la edad y el hipocrecimiento en desviaciones estándar de la talla se objetiva en la *Tabla 5* que se proporciona a continuación:

Edad	> -1,5 DS	-2 a -1,5 DS	-2,5 -2 DS	-3 a -2,5 DS	< -3 DS
8 años	0	0	0	0	0
9 años	1	1	0	1	0
10 años	1	1	0	0	0
11 años	0	2	5	2	0
12 años	0	1	2	3	1
13 años	1	1	2	1	0
14 años	0	2	1	1	0
15 años	0	1	1	0	0
16 años	0	0	0	0	0
TOTAL	3	9	11	8	1

Tabla 5. Distribución de los casos por edad según DS de la talla.

3.2. Resultados comparativos

En los siguientes apartados vamos a analizar las variables a estudio confrontándolas en ambos grupos, el de casos y el de controles, con el objetivo de encontrar alguna diferencia estadísticamente significativa.

3.2.1. Valoración media del autoconcepto

Merece la pena recordar algo que ya habíamos hablado, el significado que la Psicología Clínica da a los resultados del autoconcepto. Una valoración positiva de este criterio evidencia una actitud de aceptación del sujeto hacia uno mismo y es significativo de bienestar psíquico. En el lado contrario, un autoconcepto negativo refleja desaprobación del individuo hacia si mismo, reconociendo rasgos que le disgustan o rechaza, e indirectamente expresando el deseo de ser diferente.

Como ya hemos comentado el objetivo del estudio es definir como se ven los propios hipocrecidos y estimar si por el hecho de ser diferentes físicamente tienen afectado su autoconcepto y la valoración que hacen de si mismos.

Como puede observarse en la tabla que se adjunta en el Anexo, los valores medios del Autoconcepto global son ligeramente inferiores en los hipocrecidos frente a los no hipocrecidos, pero sin dar una diferencia estadísticamente significativa que nos permita sacar algún tipo de conclusión al respecto.

Haciendo referencia a cada dimensión, solo encontraremos dos, la Conducta y la Apariencia física, en las que las diferencias estadísticas de los valores medios obtenidos tengan trascendencia a la hora de interpretar los resultados.

3.2.2. Resultados sectoriales del autoconcepto

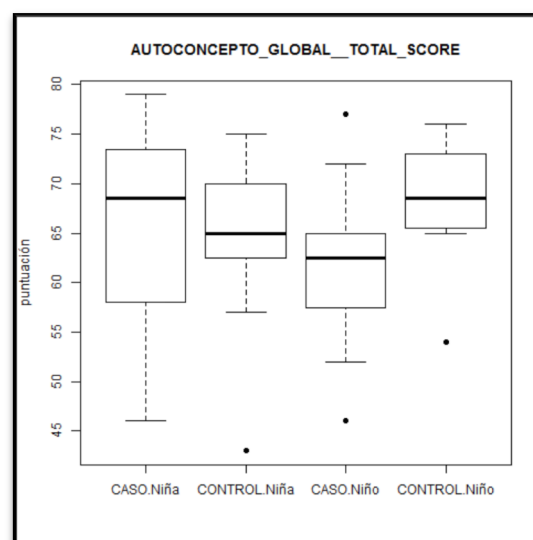
El Autoconcepto global es el resultado de un conjunto de dimensiones interrelacionadas que se analizan en la escala de Piers-Harris. Proseguiremos con el análisis sectorial de estas dimensiones, comparándolas en ambos grupos y comentando si sus diferencias son significativas y lo que esto implica.

I. Autoconcepto global

La primera variable que vamos a considerar es el Autoconcepto global, ya que según todos los estudios al respecto, es la expresión más importante de aprobación personal.

En la muestra analizada, la puntuación media de los hipocrecidos es de 63,41 frente a los 66,775 puntos de los controles. Representa que el Autoconcepto global es ligeramente inferior en los sujetos hipocrecidos, como ya habíamos adelantado, pero las diferencias no tienen significación estadística.

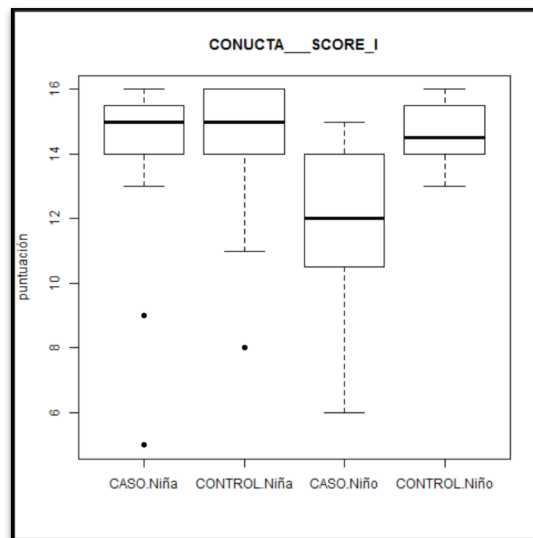
Observando en el *Cuadro 3* podemos decir que las niñas caso tienen la variabilidad de respuestas más amplia, esto indica que hay niñas hipocrecidas con una autoestima muy alta y otras muy baja. Los niños control son los que mejor autoconcepto tienen, siendo en el 100% de estos superior al 75% de los niños caso.



Cuadro 3. Diagrama de cajas de la variable Autoconcepto global, distribución por casos y controles y por sexo.

II. Conducta

Al preguntarnos si los hipocrecidos consideran que “se portan peor” que los no hipocrecidos obtenemos una respuesta afirmativa. Es una de las dos dimensiones en las que obtenemos unos resultados estadísticamente significativos ($p = 0,008$) entre casos (puntuación media 12,94) y controles (puntuación media 14,5) que muestran que los sujetos afectos por hipocrecimiento tienen la percepción de tener un comportamiento peor a sus iguales controles.



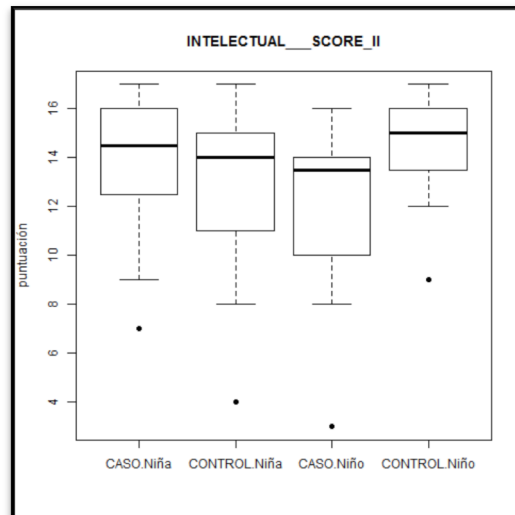
Cuadro 4. Diagrama de cajas de la variable Conducta, distribución por casos y controles y por sexo.

En el *Cuadro 4* vemos como los niños caso son quienes inclinan la balanza hacia este valor, el 75% de las niñas caso y de todos los controles considera que tiene un mejor comportamiento que el 75% de los niños hipocrecidos.

III. Estatus intelectual

Es una de las dimensiones que se considera más importante para la valoración del Autoconcepto global, porque expone la creencia en la capacidad de uno mismo y hace más fácil el aprecio personal.

Los resultados entre casos (puntuación media 12,935) y controles (puntuación media 13,645) no son relevantes. Sin embargo, aquí encontramos una peculiaridad y es que se produce una interacción estadísticamente significativa ($p = 0,032$), considerándose la niñas hipocrecidas con mayor estatus intelectual que las niñas contro, pero no se mantiene esta tendencia en los niños, siendo los niños control los que consideran que tienen un mejor estatus intelectual que los niños caso.

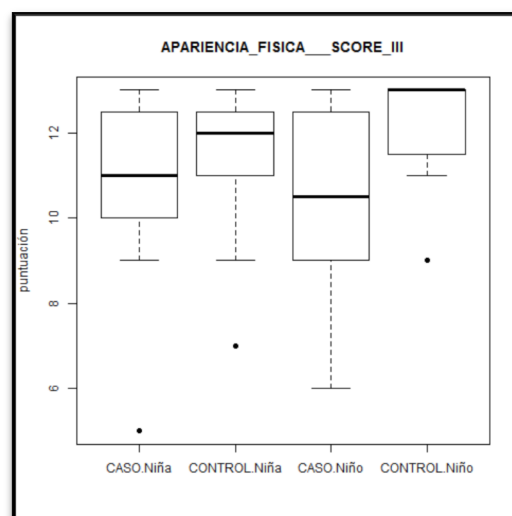


Cuadro 5. Diagrama de cajas de la variable Estatus intelectual, distribución por casos y controles y por sexo.

IV. Apariencia física

En los objetivos del trabajo hablábamos de una observación más detenida en esta dimensión que detalla cómo se ven físicamente los sujetos a si mismos, puesto que al fin y al cabo, evaluamos dos grupos de estudio con una diferencia que en principio es puramente física, aunque conlleve consideraciones psicológicas.

Al analizar los resultados encontramos lo que esperábamos desde el inicio del trabajo, una perspectiva de Apariencia física peor en los hipocrecidos (puntuación media 10,53) que en los sujetos no hipocrecidos (puntuación media 11,78). Además la diferencia nos sale estadísticamente significativa ($p = 0,018$), por lo que podemos decir que los niños hipocrecidos de nuestra muestra consideran que tienen peor apariencia física que los controles.



Cuadro 6. Diagrama de cajas de la variable Apariencia física, distribución por casos y controles y por sexo.

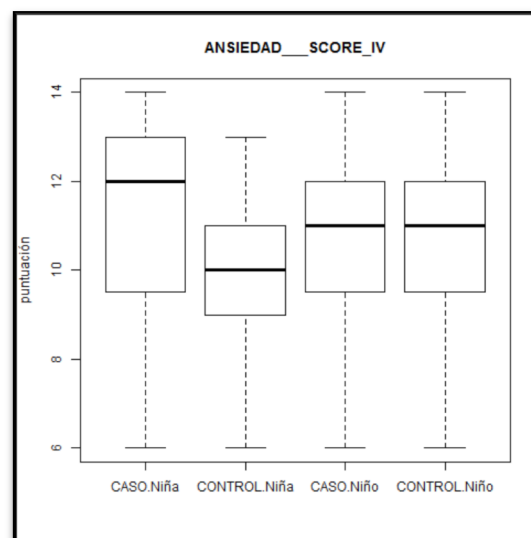
Examinando el *Cuadro 6*, podemos inferir que, aunque en los casos es peor el concepto propio de Apariencia física, la diferencia es más notable en los sujetos varones. Los niños control tienen una visión de su Apariencia física excelente, mientras que los niños caso son los que peor consideración de la misma obtienen, siendo el 25% inferior a todo el resto de la muestra.

V. Ansiedad

Esta esfera hace referencia al yo emocional, valorando sentimientos como el nerviosismo, el miedo, la tristeza o la timidez, que expresan cierto grado de malestar o sufrimiento psíquico. Por todo esto, confabularíamos en un principio una elevación en los sujetos hipocrecidos respecto a los sujetos control.

Viendo los datos obtenidos, las medias de los casos (puntuación media 10,94) y de los controles (puntuación media 10,235) no muestran diferencias notables.

Pese a estos datos, observando el *Cuadro 7*, se puede ver a simple vista, como las niñas caso poseen una Ansiedad más alta que el resto de la muestra, más aun si solo las comparamos con las niñas control. Sin embargo, al no haber analizado esta variable comparativa en concreto no podemos decir que la diferencia sea significativa con certeza.

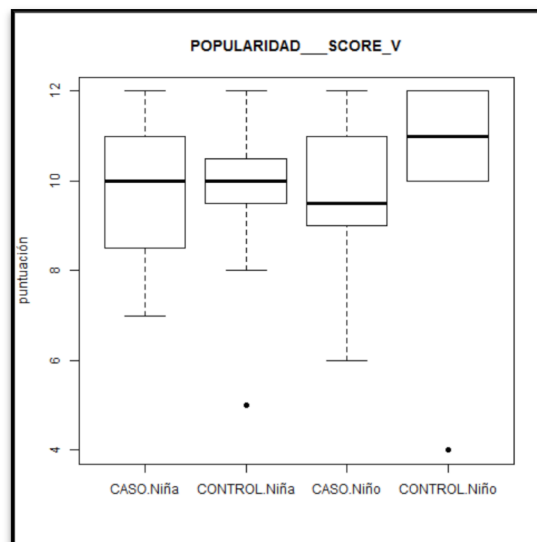


Cuadro 7. Diagrama de cajas de la variable Ansiedad, distribución por casos y controles y por sexo.

VI. Popularidad

Se refiere al yo social, a cómo cree el sujeto que es percibido por el resto. Podríamos pensar entonces que los hipocrecidos tendrán un concepto de popularidad menor, pero al analizar los datos de la encuesta vemos que los casos tienen una puntuación media de 9,755 y los controles de 10,05, siendo una diferencia mínima no significativa.

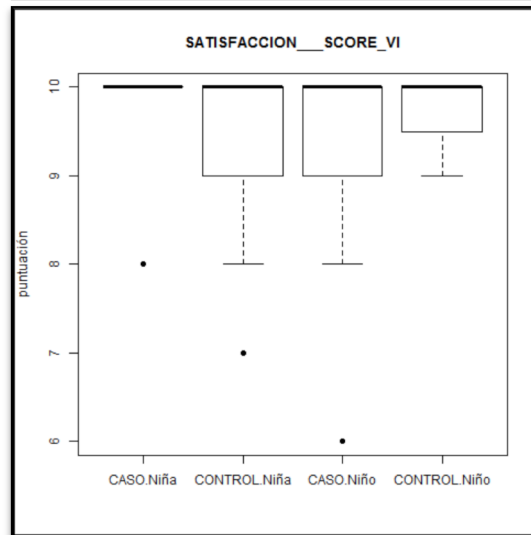
Objetivando el *Cuadro 8* podemos inferir que estamos en una situación similar a la comentada en la dimensión de la Ansiedad; en este caso los niños hipocrecidos parecen estar significativamente por debajo de los niños control, pero de nuevo, al no haber analizado esta variable, no podemos discurrir que esa diferencia sea estadísticamente significativa.



Cuadro 8. Diagrama de cajas de la variable Popularidad, distribución por casos y controles y por sexo.

VII. Satisfacción

Finalmente nos referimos al estudio de la Satisfacción, tomada como concepto de felicidad y que, más que ninguna esfera, refleja la autoestima. En los sujetos estudiados no hay ninguna disconformidad, no pudiendo sacar conclusiones al respecto. El único hallazgo más llamativo que podemos encontrar en los resultados es que, exceptuando un caso aislado, el 100% de las niñas caso se encuentra en la máxima puntuación.

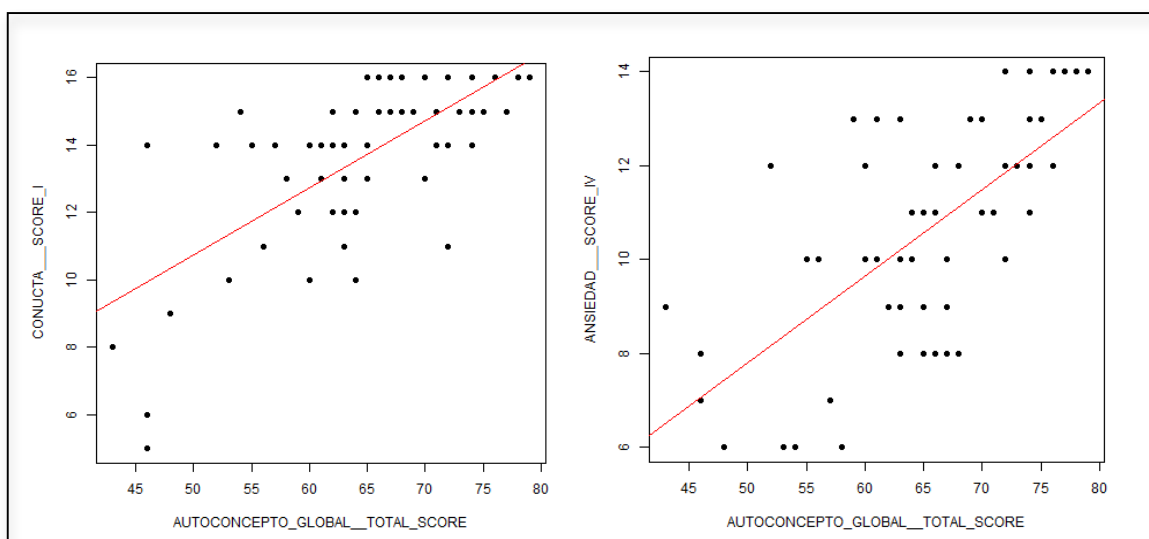


Cuadro 9. Diagrama de cajas de la variable Satisfacción, distribución por casos y controles y por sexo.

3.2.3. Las correlaciones

El análisis de correlaciones estadísticas ha resultado eficiente en dos relaciones:

- Autoconcepto global – Conducta (Coeficiente de correlación 0,51 con $p < 0,001$): A mayor autoconcepto de si mismo se tiende a tener concepto de tener una mejor conducta.
- Autoconcepto global – Ansiedad (Coeficiente de correlación 0,52 con $p < 0,001$): A mayor autoconcepto de si mismo se tiende estar más ansioso.



Cuadro 10. Diagramas de correlación entre Autoconcepto global y Conducta y Autoconcepto global y Ansiedad, respectivamente.

4. DISCUSIÓN

4.1. La muestra

Primero y antes de hablar de los resultados obtenidos, debemos ser críticos con la muestra de nuestro estudio cuyo número de casos y controles es limitado. Como ya se ha comentado, el plan inicial era tener mayor número de sujetos, pero su selección no fue sencilla ya que se escogieron consecutivamente según acudían a la consulta de Endocrinología Pediátrica.

Además consideramos que los controles pueden estar soslayados, por pertenecer a una muestra que denominamos clínica, por el ambiente en el que se les seleccionó. Se prefirió hacer la selección de esta forma para poder realizar la encuesta en las mismas condiciones ambientales; sin embargo no se barajó la posible repercusión en la elección de los controles. Por lo tanto, es posible que la muestra no sea suficientemente representativa. Se induce a trabajar en semejantes estudios con controles considerados “normales”, sobre todo valorando la talla ideal y en el entorno escolar.

Pese a estos impedimentos relativos, hemos conseguido obtener unos resultados estadísticamente significativos en dos dimensiones, que nos permiten una interpretación válida de los resultados que analizaremos a continuación.

4.2. La escala de Piers-Harris y análisis estadístico

Antes de comenzar con la dialéctica de los resultados obtenidos, una apreciación con respecto de la escala de Piers-Harris. Tras todas las encuestas realizadas consideramos que la formulación de algunas de las cuestiones no son del todo acertadas y causan confusión en los niños, que en un primer momento consultan sus dudas pero transcurrido un tiempo impresionan de no atreverse a preguntar en repetidas ocasiones y contestar sin tener claro lo que la encuesta pide en cada momento. Además, esta escala no se aplica de forma general en la práctica clínica, por lo que la utilidad es limitada.

Respecto a la comparación de los resultados, destacar que no hay otros estudios al respecto con los que comparar los obtenidos.

Analizando el Autoconcepto global no se muestra diferente en los casos y los controles. Un motivo que pueda explicar esto es que muchos de los niños y niñas con hipoprecimiento están dotados de un cuerpo armónicamente proporcionado e, incluso, de una facies agradable que suple su carencia física que es exclusivamente la altura. O quizás, otro

motivo sea que pensemos que la apariencia física influye más de lo que realmente repercute en el concepto que tenemos de nosotros mismos.

Como hemos visto en el apartado de resultados, los niños afectos de hipocrecimiento consideraban tener una conducta significativamente peor con respecto a los no hipocrecidos, sobre todo en los varones. Este hecho puede explicarse en que, según algunos libros de psicología, el niño adopta un rol en la escuela de “graciosete” para tener una aceptación mayor por el grupo, que le lleve a tener comportamientos traviesos que hagan que se vea de esa forma.

Haciendo referencia a la Ansiedad, las niñas hipocrecidas fueron las que mostraron una ansiedad mayor; podría deberse tal vez a presión social recibida para suplir su carencia física, la altura, con otras características estéticas, como la delgadez, la belleza, el arreglo capilar...

En la dimensión de la Popularidad, quienes peores resultados obtuvieron fueron los niños hipocrecidos; una reflexión al respecto sería que en los niños se valoran mucho las capacidades deportivas, entre las que se incluye la altura, por lo tanto este hecho podría ser lo que les haga considerarse menos populares porque probablemente sean de los últimos elegidos a la hora de jugar.

Sin embargo, la satisfacción es la esfera menos afectada entre nuestros sujetos de estudio. Quizás porque la felicidad dependa de muchos otros factores, no sólo de los analizados por la encuesta de Piers-Harris, entre los que, además, la familia tenga un gran peso.

Encontramos a su vez, dos correlaciones con significación estadística, en primer lugar el autoconcepto con la conducta, interpretando de que cuanto mejor autoestima tienen, mejor piensan que es su comportamiento. En segundo lugar, el autoconcepto con la ansiedad; en este caso puede darnos más que pensar, puesto que tener un mejor concepto de uno mismo produciría un mayor estrés al niño; cuando leemos algunas de las preguntas del cuestionario se puede interpretar que esta relación podría ser debida al miedo al fracaso y a perder todo lo que el sujeto cree haber conseguido ser.

4.3. El hipocrecimiento

En la sociedad actual y acorde a las modas estéticas que esta rige, se relaciona la propiedad de ser alto con salud, belleza, bienestar, mayor nivel de vida y mayores probabilidades de éxito. Este hecho hace que el niño con hipocrecimiento “sufra” la

peculiaridad de tener una talla baja que no solo hacen que se sientan diferentes, como en el caso de los niños altos, sino que se relacionan con una valoración social inferior.

En algunos casos esta tesitura termina refugiando al niño en la familia, la cual adopta el rol de sobreprotección, reforzando la dependencia frente al rechazo externo que sufre el niño. Asimismo, no es infrecuente encontrarnos con familias en las que la talla baja es la regla y los padres se culpabilizan ante la circunstancia que soporta su hijo, pudiendo llevar incluso a pautas educativas inadecuadas. Observamos en algunas ocasiones, la proyección de los sentimientos soportados en el pasado por los padres sobre los hijos, que sufren más por la transmisión de sus padres que por su propia situación.

En el ámbito sanitario encontramos padres demandantes de soluciones milagrosas alimentadas por entelequia, basadas en tratamientos hormonales. Esto asimismo influye en el niño, quien se ve obligado a deambular entre consultas buscando una solución para algo que realmente no es un problema.

Algo que es importante para el niño afecto de hipocrecimiento es acomodarse a sus expectativas, no llenándoles de falsas esperanzas ni por otra parte, arrebatándoles su confianza; deben ofrecerse recursos compensatorios, potenciando destrezas alternativas.

5. CONCLUSIONES

- Los resultados no son extrapolables a toda la población de niños de 8-16 años porque la muestra tomada no es probabilística.
- En la muestra analizada, el Autoconcepto global no se ve perjudicado en los niños hipocrecidos.
- Los sujetos con hipocrecimiento tienden a tener un concepto de peor comportamiento propio respecto a los individuos normales.
- El Estatus intelectual no es una dimensión que se afecte en este estudio.
- La Apariencia física en los hipocrecidos obtiene una puntuación significativamente inferior a la de los controles, como cabría esperar desde un principio. Es decir, que los afectos de hipocrecimiento tienen una peor visión de su Apariencia física que los sujetos considerados normales.
- Las niñas hipocrecidas presentan un estado de mayor ansiedad y los niños hipocrecidos se consideran menos populares aunque no se llegue a la demostración estadística.
- La satisfacción o felicidad es la esfera con mayor homogeneidad de la muestra total, sin mostrar apenas diferencias entre las dos poblaciones sujeto de estudio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Massa Hortigüela C. La imagen propia en la obesidad infantil. Universidad de Valladolid 1999.
2. Piers EV. Piers-Harris Children's Self-Concept Scale. Revised Manual 1984. WPS 1984.
3. Piers EV. Unpublished data for the Piers-Harris Children's self-concept Scale, 1973.
4. Carrascosa A, Fernández JM, Fernández C, Ferrández A, López-Siguero JP, Rueda C, Sánchez E, Sobradillo B, Yeste D. Estudio Transversal Español de Crecimiento II. Valores de talla, peso e índice de masa corporal in 32.064 sujetos (16.607 varones, 15.457 mujeres) desde el nacimiento hasta alcanzar la talla adulta. *AnPediatr (Bar)* 2008; 68:552-569
5. Kliegman, Stanton, St. Geme, Schor, Behrman. Nelson tratado de pediatría. Volumen 2. 19ª edición. 2013
6. Flores U, Chueca M, Oyarzábal M. Hipocrecimiento. Consideraciones generales. *ANALES Sis Navarra* 2002, Vol. 25, Suplemento 2: 131-143
7. M. Pombo, L. Castro-Feijóo, P. Cabanas Rodríguez. El niño de talla baja. *Protocdiagn ter pediatr* 2011;1:236-54
8. Ibáñez Toda L, Marcos Salas MV. Abordaje de la talla baja. En AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría. 2015. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2015. P85-94
9. R.GraciaBouthelier, M.I. Asensio Monge. Tratado de Pediatría Social. Cap. 56. Niños y adolescentes con talla baja. Ediciones Díaz de Santos. 2000. 573-576
10. J. Pozo Román. Valoración auxológica del crecimiento I. *Pediatría integral* 2011; XV(6): 590-598
11. A. Fierro. Autoestima en los adolescentes. Estudios sobre su estabilidad y sus determinantes. *Estudios de Psicología*, 1990; pag. 85-107
12. C. González Ferrera, A. Marcilla Fernández, D. González Majón. Ansiedad y autoconcepto en una población escolar. *Revista de Ciencias de la Educación*, 1996,167, pag.1-10.
13. C. Bañuelos. Los patrones estéticos en los albores del siglo XXI. Hacia una revisión de los estudios en torno a este tema. *REIS* nº 68, Oct-Dic, 1994, pag.119-140

ANEXO

1. Escala de Autoconcepto de Piers-Harris

“THE WAY I FEEL ABOUT MYSELF”

The Piers-Harris Children’s Self-Concept Scale
Ellen V. Piers, Ph.D. and Dale B. Harris, Ph.D.

Published by
wps WESTERN PSYCHOLOGICAL SERVICES
Publishers and Distributors
12031 Wilshire Boulevard
Los Angeles, California 90025-1251

Name: _____ Today’s Date: _____

Age: _____ Sex (circle one): Girl Boy Grade: _____

School: _____ Teacher’s Name (optional): _____

Directions: Here is a set of statements that tell how some people feel about themselves. Read each statement and decide whether or not it describes the way you feel about yourself. If it is *true or mostly true* for you, circle the word “yes” next to the statement. If it is *false or mostly false* for you, circle the word “no.” Answer every question, even if some are hard to decide. Do not circle both “yes” and “no” for the same statement.

Remember that there are no right or wrong answers. Only you can tell us how you feel about yourself, so we hope you will mark the way you really feel inside.

TOTAL SCORE: Raw Score _____ Percentile _____ Stanine _____

CLUSTERS: I _____ II _____ III _____ IV _____ V _____ VI _____

Copyright © 1969 Ellen V. Piers and Dale B. Harris
Not to be reproduced in whole or in part without written permission of Western Psychological Services.
All rights reserved. 56789 Printed in U.S.A.

N-180A

- | | | | | | |
|---|----|----|--|----|----|
| 1. Mis compañeros de clase se rien de mí..... | si | no | 21. Destaco en las tareas escolares..... | si | no |
| 2. Soy feliz..... | si | no | 22. Hago muchas cosas malas..... | si | no |
| 3. Me cuesta hacer amistades..... | si | no | 23. Sé dibujar muy bien..... | si | no |
| 4. A menudo estoy triste..... | si | no | 24. Soy bueno en música..... | si | no |
| 5. Soy rápido..... | si | no | 25. Me porto mal en casa..... | si | no |
| 6. Soy tímido..... | si | no | 26. Tardo en terminar mis deberes..... | si | no |
| 7. Me pongo nervioso cuando el profesor me llama..... | si | no | 27. Soy un miembro importante de mi clase..... | si | no |
| 8. Me desagrada mi aspecto..... | si | no | 28. Soy nervioso..... | si | no |
| 9. Cuando sea mayor seré alguien importante..... | si | no | 29. Tengo ojos bonitos..... | si | no |
| 10. Me intranquilizo cuando nos pasan tests en la escuela.. | si | no | 30. Soy capaz de dar un buen informe ante el resto de la clase.. | si | no |
| 11. No soy popular..... | si | no | 31. En la escuela soy un soñador..... | si | no |
| 12. Me comporto bien en la escuela..... | si | no | 32. Me meto con mi hermano (s) y hermana (s)..... | si | no |
| 13. Generalmente tengo yo la culpa cuando algo va mal..... | si | no | 33. A mis amigos les gustan mis ideas..... | si | no |
| 14. Le doy disgustos a mi familia..... | si | no | 34. Con frecuencia me meto en líos..... | si | no |
| 15. Soy fuerte..... | si | no | 35. En casa soy obediente..... | si | no |
| 16. Tengo ideas buenas..... | si | no | 36. Tengo suerte..... | si | no |
| 17. Soy un miembro importante de mi familia..... | si | no | 37. Me preocupo muchísimo..... | si | no |
| 18. Normalmente me empeño en salirme con la mía..... | si | no | 38. Mis padres esperan demasiado de mí..... | si | no |
| 19. Se me dan bien los trabajos manuales..... | si | no | 39. Me gusta ser como soy..... | si | no |
| 20. Me rindo fácilmente..... | si | no | 40. Me siento al margen de las cosas..... | si | no |

- | | | | | | |
|--|----|----|--|----|----|
| 41. Mi cabello es bonito..... | si | no | 61. Cuando intento hacer algo,
todo parece salirme mal..... | si | no |
| 42. Suelo ofrecerme voluntario en la escuela..... | si | no | 62. Me tienen manía en casa..... | si | no |
| 43. ¡Ojalá fuera diferente!..... | si | no | 63. Soy un líder en juegos y deportes..... | si | no |
| 44. Duermo bien por la noche..... | si | no | 64. Soy torpe..... | si | no |
| 45. Odio la escuela..... | si | no | 65. En los juegos y deportes
me dedico a mirar en vez de participar | si | no |
| 46. Me eligen de los últimos para jugar..... | si | no | 66. Olvido lo que aprendo..... | si | no |
| 47. Devuelvo mucho..... | si | no | 67. Es fácil llevarse bien conmigo..... | si | no |
| 48. Con frecuencia soy inferior a otras personas..... | si | no | 68. Pierdo enseguida la paciencia..... | si | no |
| 49. Mis compañeros de clase creen que tengo buenas ideas... si | si | no | 69. Soy popular entre las chicas..... | si | no |
| 50. Soy desgraciado | si | no | 70. Soy un buen lector..... | si | no |
| 51. Tengo muchos amigos..... | si | no | 71. Preferiría trabajar solo a hacerlo en grupo..... | si | no |
| 52. Soy alegre..... | si | no | 72. Quiero a mi hermano (a)..... | si | no |
| 53. Me callo acerca de la mayoría de las cosas..... | si | no | 73. Tengo buen tipo..... | si | no |
| 54. Soy guapo..... | si | no | 74. Con frecuencia tengo miedo..... | si | no |
| 55. Tengo mucha energía..... | si | no | 75. Siempre estoy tirando o rompiendo cosas..... | si | no |
| 56. Me meto en un montón de peleas..... | si | no | 76. Se puede confiar en mí..... | si | no |
| 57. Soy popular entre los chicos..... | si | no | 77. Tengo malos pensamientos..... | si | no |
| 58. La gente me critica..... | si | no | 78. Soy diferente de otras personas..... | si | no |
| 59. Mi familia está decepcionada conmigo..... | si | no | 79. Lloro con facilidad..... | si | no |
| 60. Tengo una cara agradable..... | si | no | 80. Soy una buena persona..... | si | no |

2. Perfil de respuestas

The Piers-Harris Children's Self-Concept Scale PROFILE FORM

Ellen V. Piers, Ph.D. and Dale B. Harris, Ph.D.

Published by
wps WESTERN PSYCHOLOGICAL SERVICES
Publishers and Distributors
12031 Wilshire Boulevard
Los Angeles, California 90025-1251

Name: _____ Today's Date: _____

Age: _____ Sex (circle one): Girl Boy Grade: _____

School: _____ Teacher's Name (optional): _____

Percentile	T	I Behavior	II Intellectual and School Status	III Physical Appearance and Attributes	IV Anxiety	V Popularity	VI Happiness and Satisfaction	Total Score	T	Percentile
99	85							85	85	99
	80							78-79	80	
	75							77	75	
	70		17	13	14	12		76	70	98
	65	16						75	65	97
	60		16	12	13		10	74	60	96
	55	15	15	11	12	11		73	55	
	50	14	14	10	11	10	9	72	50	
	45	13	13	9	10	9	8	71	45	95
	40	12	12	8	9			70	40	94
	35	11	11	7	8	8	7	69	35	
	30	10	10	6	7	7		68	30	93
	25	9	9	5	6	6	6	67	25	
	20	8	8	5	5	5		66	20	92
	15	7	7	4	4	4	5	65	15	
	10	6	6	4	4	3		64	10	91
	5	5	5	3	3	2	4	63	5	
	0-1	4	4	2	3	1	3	62	0-1	90
		3	3	1	2		2	61		89
		2	2	0	1	0	1	60		88
			1				0	59		87
								58		86
								57-58		85
								56		84
								55		83
								54-55		82
								53		81
								52		80
								51-52		79
								50		78
								49		77
								48		76
								47-48		75
								46		74
								45-46		73
								44		72
								43		71
								42-43		70
								41		69
								40		68
								39		67
								38		66
								37-38		65
								36		64
								35-36		63
								34		62
								33-34		61
								32		60
								31-32		59
								30		58
								29		57
								28-29		56
								27		55
								26-27		54
								25		53
								24-25		52
								23		51
								22		50
								21-22		49
								20		48
								19		47
								18		46
								17		45
								16		44
								15		43
								14		42
								13		41
								12		40
								11		39
								10		38
								9		37
								8		36
								7		35
								6		34
								5		33
								4		32
								3		31
								2		30
								1		29
								0-1		28
										27
										26
										25
										24
										23
										22
										21
										20
										19
										18
										17
										16
										15
										14
										13
										12
										11
										10
										9
										8
										7
										6
										5
										4
										3
										2
										1
										0
										0

Copyright © 1983 by WESTERN PSYCHOLOGICAL SERVICES
Not to be reproduced in whole or in part without written permission of Western Psychological Services.
All rights reserved. 2 3 4 5 6 7 8 9 Printed in U.S.A.

w-180G

3. Tablas de percentiles, estaninos, y T-score

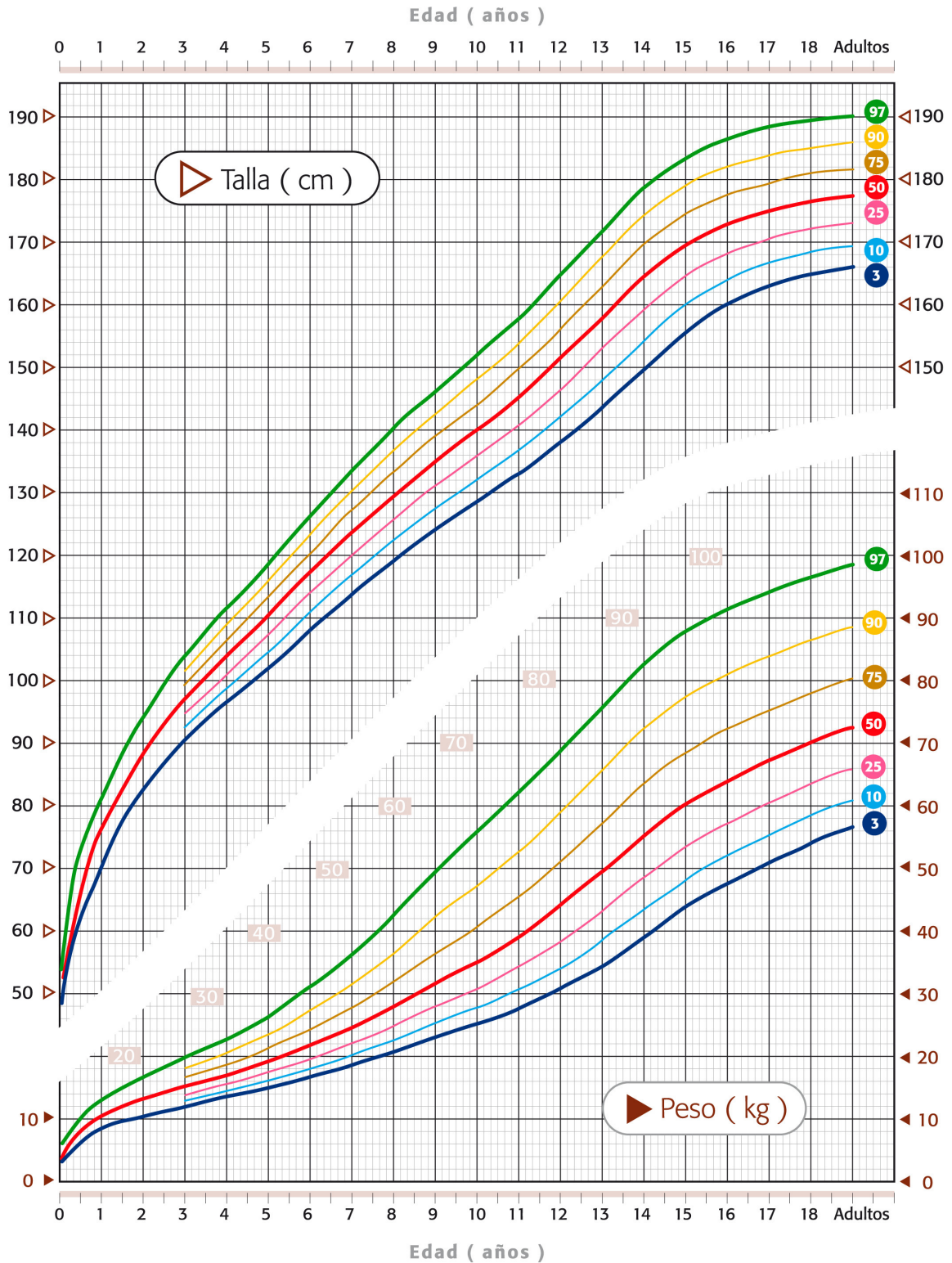
Table A				Table A (Continued)			
Percentile, Stanine, and T-Score Conversions for Cluster and Total Scores				Percentile, Stanine, and T-Score Conversions for Cluster and Total Scores			
Raw Score	Percentile	Stanine	T-Score	Raw Score	Percentile	Stanine	T-Score
I. BEHAVIOR (BEH)				IV. ANXIETY (ANX)			
16	95	8	66	14	97	9	69
15	81	7	59	13	90	8	63
14	65	6	54	12	81	7	59
13	51	5	50	11	70	6	55
12	40	4	47	10	58	5	52
11	32	4	45	9	48	5	49
10	25	4	43	8	37	4	47
9	18	3	41	7	26	4	44
8	13	3	39	6	18	3	41
7	9	2	36	5	11	2	38
6	6	2	35	4	6	2	34
5	5	2	33	3	3	1	31
4	3	1	31	2	1	1	26
3	1	1	27	1	1	1	24
2	1	1	23	0	1	1	21
1	1	1	13	V. POPULARITY (POP)			
0	1	1	13	12	97	9	69
II. INTELLECTUAL AND SCHOOL STATUS (INT)				11	86	7	61
17	98	9	70	10	69	6	55
16	90	8	63	9	52	5	51
15	81	7	59	8	38	4	47
14	70	6	55	7	27	4	44
13	60	5	52	6	20	3	41
12	49	5	50	5	13	3	39
11	38	4	47	4	9	2	36
10	30	4	45	3	5	2	34
9	24	4	43	2	4	1	32
8	17	3	41	1	2	1	29
7	12	3	38	0	1	1	23
6	10	2	37	VI. HAPPINESS AND SATISFACTION (HAP)			
5	6	2	34	10	90	8	63
4	2	1	30	9	72	6	56
3	1	1	27	8	56	5	52
2	1	1	24	7	39	4	47
1	1	1	19	6	20	3	42
0	1	1	13	5	9	2	36
III. PHYSICAL APPEARANCE AND ATTRIBUTES (PHY)				4	4	1	32
13	97	9	69	3	2	1	30
12	91	8	64	2	1	1	28
11	84	7	60	1	1	1	24
10	73	6	56	0	1	1	19
9	60	5	53	TOTAL SCORE			
8	48	5	49	80	99	9	81
7	36	4	46	79	99	9	79
6	25	4	43	78	99	9	79
5	17	3	40	77	99	9	77
4	11	2	37	76	99	9	74
3	5	2	34	75	98	9	70
2	2	1	29	74	97	9	69
1	1	1	26	73	96	8	68
			23	72	95	8	67
				71	94	8	66
				70	93	8	65

Table A (Continued)
Percentile, Stanine, and *T*-Score Conversions for
Cluster and Total Scores

Raw Score	Percentile	Stanine	<i>T</i>-Score
69	91	8	63
68	89	7	62
67	87	7	61
66	85	7	60
65	82	7	59
64	79	7	58
63	77	6	57
62	74	6	56
61	71	6	56
60	69	6	55
59	66	6	54
58	63	6	53
57	60	5	53
56	57	5	52
55	55	5	51
54	52	5	51
53	49	5	50
52	46	5	49
51	44	5	48
50	41	5	48
49	38	4	47
48	36	4	46
47	33	4	46
46	31	4	45
45	29	4	45
44	27	4	44
43	24	4	43
42	23	3	43
41	21	3	42
40	20	3	42
39	18	3	41
38	17	3	40
37	15	3	40
36	14	3	39
35	13	3	39
34	12	3	38
33	11	2	38
32	10	2	37
31	9	2	37
30	8	2	36
29	7	2	35
28	6	2	35
27	6	2	34
26	5	2	34
25	5	2	33
24	4	1	33
23	3	1	32
22	3	1	31
21	2	1	31
20	2	1	30
19	2	1	29
18	1	1	27
17 or less	1	1	25

4. Tablas de *Valores de talla (cm)* y *Desviación Estándar (DE)* de Carrascosa A. et al.

VARONES



Carrascosa A., Fernández JM., Fernández C., Ferrández A., López D., López-Siguero JP, Sánchez E., Sobradillo B., Yeste D. y Grupo Colaborador Español
An Pediatr (Barc) 2008;68:552-69. *An Pediatr (Barc)* 2010; en prensa.

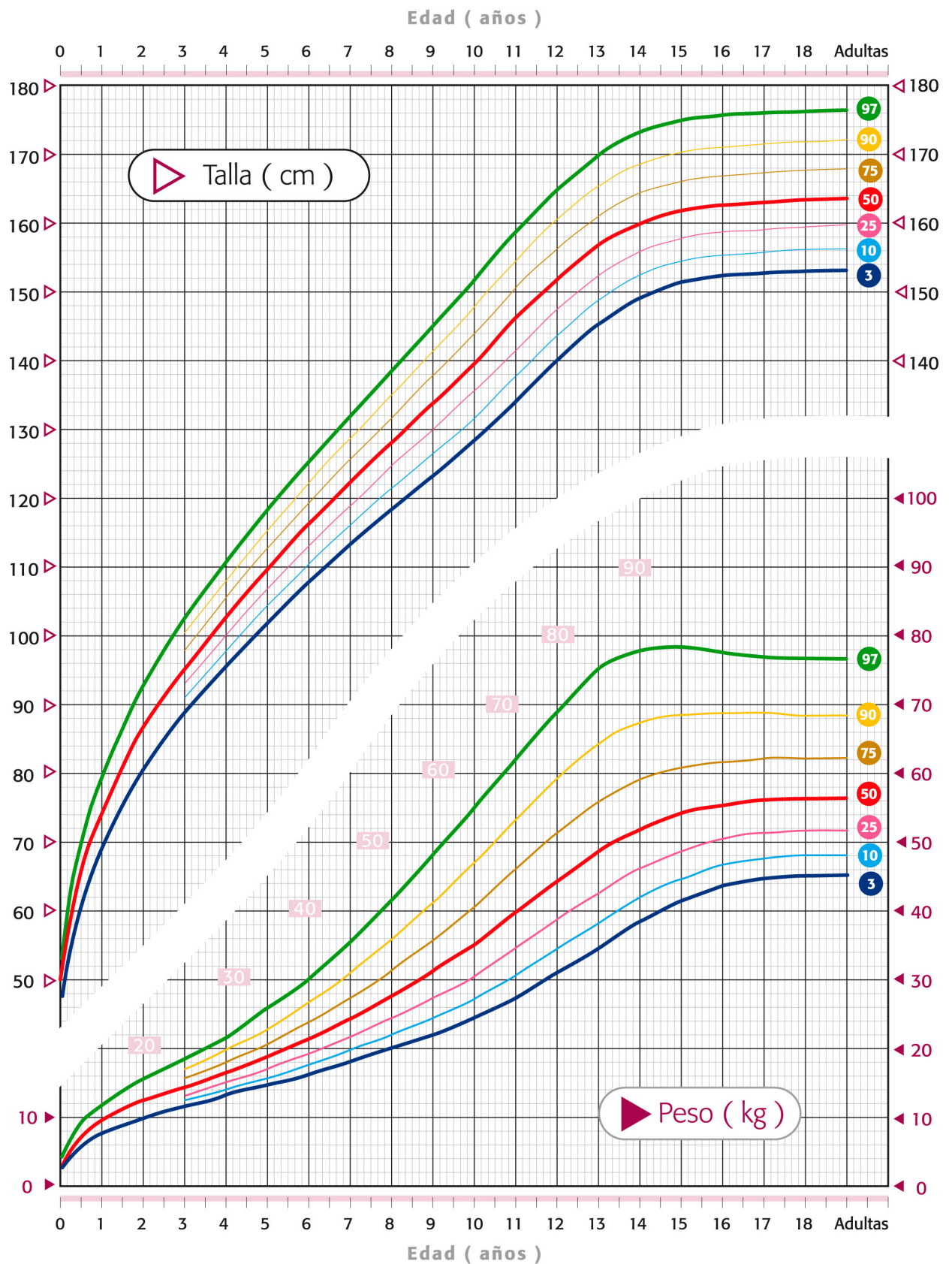
*Valores de talla (cm)
expresados como Media y
Desviación Estándar (DE)*

Talla (cm)			
Edad en años	Nº	Media	DE
0,00	2974	50,02	1,82
0,25	233	61,06	3,05
0,50	214	67,57	2,62
0,75	213	72,61	2,43
1,00	169	75,88	2,81
1,25	166	79,66	2,80
1,50	149	82,64	3,13
1,75	153	85,61	3,00
2,00	182	88,21	2,83
2,50	263	92,29	3,10
3,00	545	97,16	3,30
3,50	588	100,14	3,98
4,00	598	103,86	4,10
4,50	564	106,86	4,16
5,00	497	110,24	4,46
5,50	501	113,77	4,42
6,00	454	116,83	4,96
6,50	446	120,51	5,06
7,00	448	123,55	5,42
7,50	445	126,36	5,76
8,00	418	129,24	5,29
8,50	477	132,79	5,77
9,00	466	134,67	5,66
9,50	491	137,82	6,12
10,00	488	139,64	6,09
10,50	519	142,43	6,80
11,00	493	145,42	6,03
11,50	456	147,79	6,81
12,00	455	151,39	7,32
12,50	394	154,68	7,24
13,00	410	157,52	7,84
13,50	404	160,91	7,88
14,00	359	164,45	8,40
14,50	349	166,59	7,37
15,00	391	169,67	7,55
15,50	64	171,59	7,07
16,00	324	172,20	7,01
17,00	706	174,90	7,15
18,00	658	176,21	6,06
Adultos	1551	177,45	6,40

*Valores de peso (kg)
expresados como Media y
Desviación Estándar (DE)*

Peso (Kg)			
Edad en años	Nº	Media	DE
0.00	2974	3.31	0.43
0.25	233	6.25	0.90
0.50	215	8.10	1.09
0.75	213	9.32	1.13
1.00	169	10.37	1.12
1.25	167	11.22	1.40
1.50	149	12.08	1.45
1.75	153	12.59	1.34
2.00	183	12.89	1.42
2.50	263	14.14	1.60
3.00	545	15.37	2.00
3.50	588	16.14	2.55
4.00	598	17.34	2.57
4.50	564	18.37	2.79
5.00	497	19.38	3.30
5.50	502	20.94	3.52
6.00	454	22.15	3.72
6.50	448	23.85	4.40
7.00	448	25.38	4.83
7.50	446	26.90	5.32
8.00	418	28.35	5.18
8.50	478	31.48	7.21
9.00	466	32.84	7.03
9.50	491	35.18	7.65
10.00	488	36.17	8.06
10.50	519	38.26	9.14
11.00	493	41.05	9.38
11.50	456	42.77	9.67
12.00	455	45.53	10.42
12.50	394	48.77	10.65
13.00	411	50.15	10.90
13.50	406	53.78	10.99
14.00	359	57.73	12.28
14.50	349	58.84	11.86
15.00	392	61.78	11.95
15.50	364	63.96	11.32
16.00	324	65.25	12.23
17.00	706	68.54	11.74
18.00	658	70.34	11.27
Adultos	1551	74.59	11.32


MUJERES



*Valores de talla (cm)
expresados como Media y
Desviación Estándar (DE)*

 Talla (cm)			
Edad en años	Nº	Media	DE
0,00	2822	49,43	1,73
0,25	233	59,06	2,81
0,50	205	65,60	2,65
0,75	186	70,26	2,75
1,00	175	74,27	2,47
1,25	138	77,57	2,67
1,50	125	80,91	2,85
1,75	106	83,93	3,08
2,00	114	86,73	2,96
2,50	193	91,11	3,55
3,00	494	95,58	3,75
3,50	499	98,96	3,83
4,00	537	103,07	4,10
4,50	464	106,24	4,01
5,00	534	109,94	4,49
5,50	478	113,08	4,54
6,00	460	116,47	4,57
6,50	427	119,47	4,98
7,00	505	122,30	4,59
7,50	477	125,59	5,00
8,00	521	128,34	5,11
8,50	420	130,99	5,59
9,00	462	134,15	5,92
9,50	428	136,84	6,13
10,00	436	139,33	6,40
10,50	458	143,45	6,70
11,00	484	146,21	6,77
11,50	403	149,48	6,58
12,00	422	151,76	6,52
12,50	352	154,96	6,67
13,00	352	156,96	6,09
13,50	328	159,02	6,30
14,00	289	160,66	6,70
14,50	315	161,10	6,30
15,00	330	162,35	6,69
15,50	299	162,28	6,46
16,00	307	163,64	6,97
17,00	595	163,11	6,37
18,00	494	163,98	6,52
Adultas	1619	164,10	5,97

*Valores de peso (kg)
expresados como Media y
Desviación Estándar (DE)*

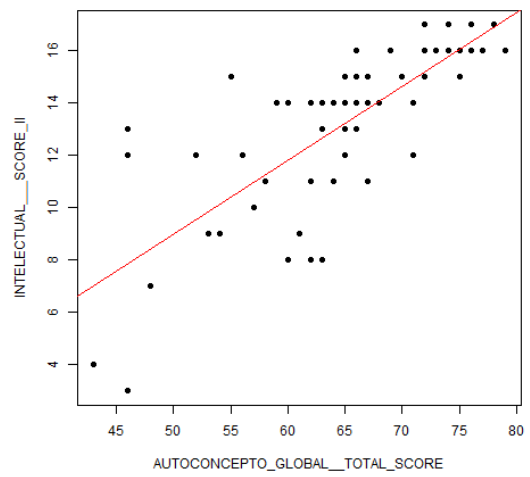
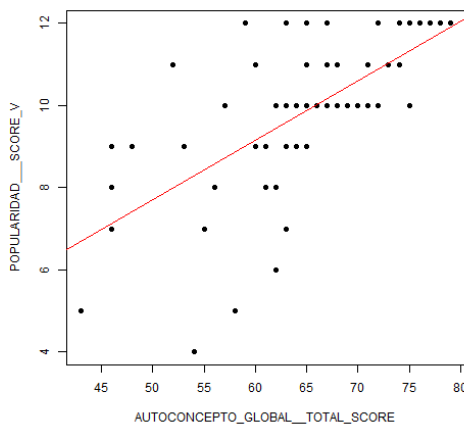
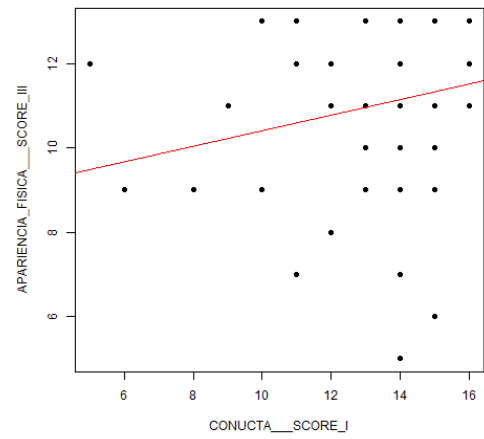
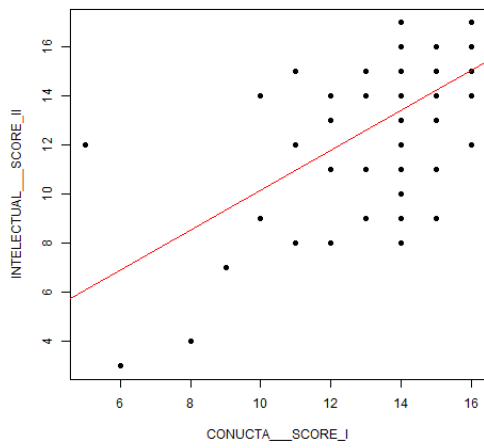
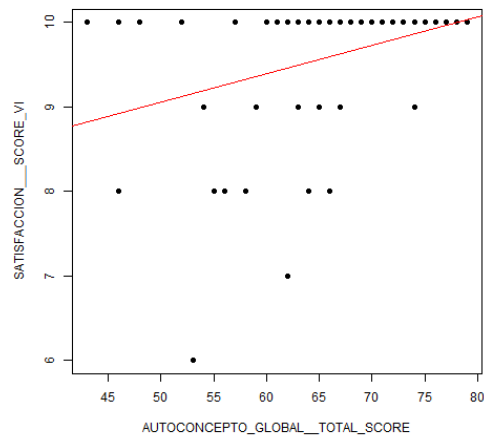
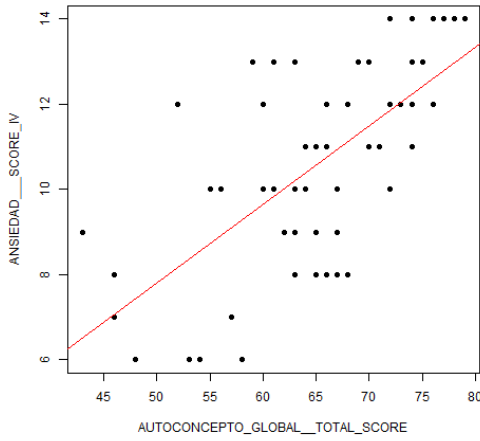
 Peso (Kg)			
Edad en años	Nº	Media	DE
0,00	2822	3,18	0,41
0,25	233	5,64	0,80
0,50	205	7,40	0,92
0,75	186	8,71	1,15
1,00	175	9,73	1,08
1,25	138	10,32	1,14
1,50	126	11,12	1,29
1,75	106	11,82	1,31
2,00	115	12,49	1,40
2,50	195	13,62	1,53
3,00	496	14,50	1,69
3,50	499	15,52	2,22
4,00	537	16,65	2,34
4,50	464	17,95	2,57
5,00	534	19,08	2,95
5,50	478	20,35	3,72
6,00	460	21,76	3,75
6,50	429	23,46	4,14
7,00	505	24,56	4,49
7,50	479	26,84	5,08
8,00	521	28,38	5,79
8,50	421	30,30	6,45
9,00	462	32,19	7,41
9,50	428	34,05	7,48
10,00	436	35,93	8,31
10,50	458	38,62	8,65
11,00	484	41,76	9,58
11,50	403	43,38	8,85
12,00	422	45,20	9,73
12,50	352	48,37	11,38
13,00	352	50,85	11,03
13,50	328	52,81	10,86
14,00	289	53,68	10,07
14,50	315	55,03	10,46
15,00	330	55,96	10,95
15,50	299	56,45	9,53
16,00	307	57,96	10,76
17,00	595	57,55	9,46
18,00	494	58,27	10,02
Adultas	1619	57,58	8,35

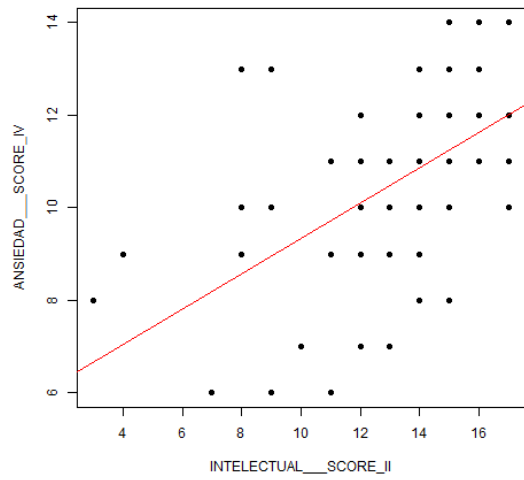
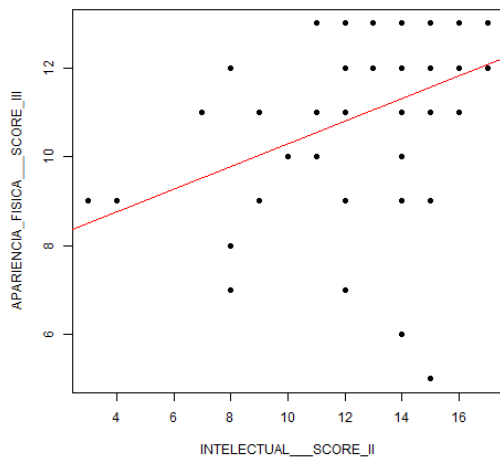
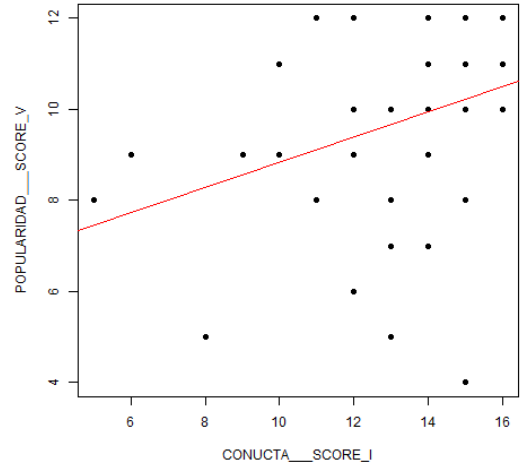
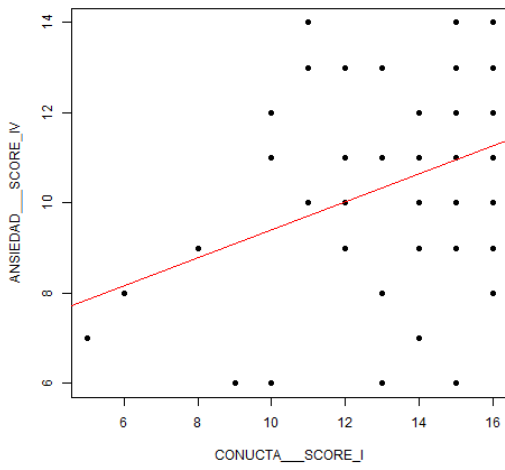
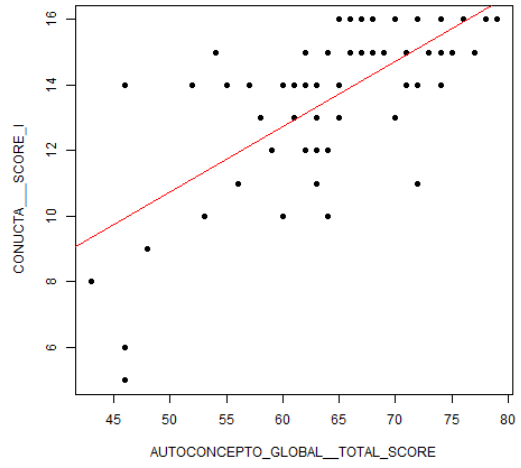
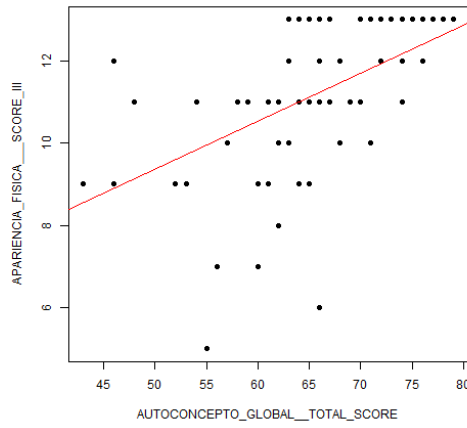
5. Análisis estadístico

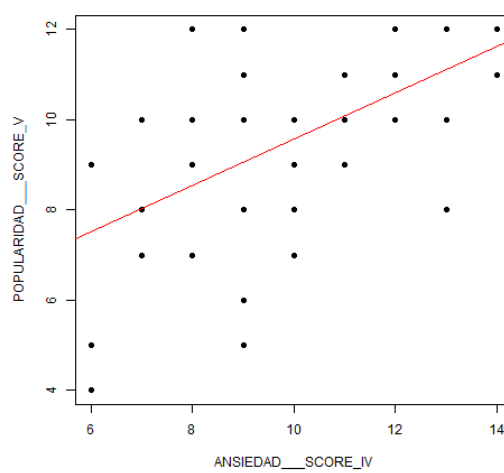
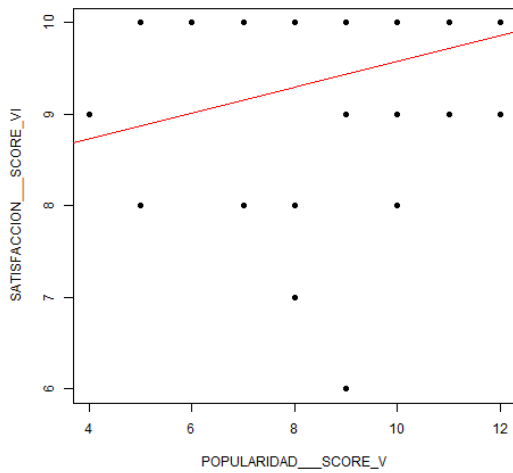
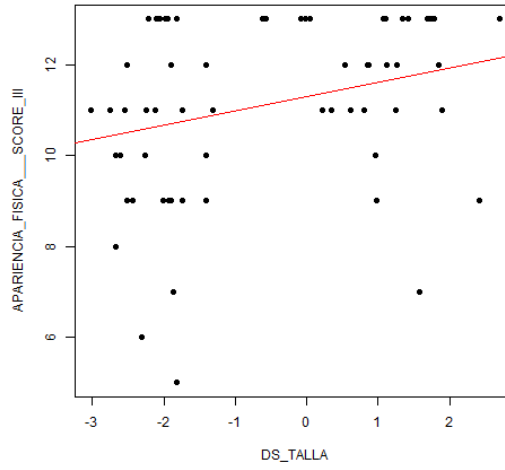
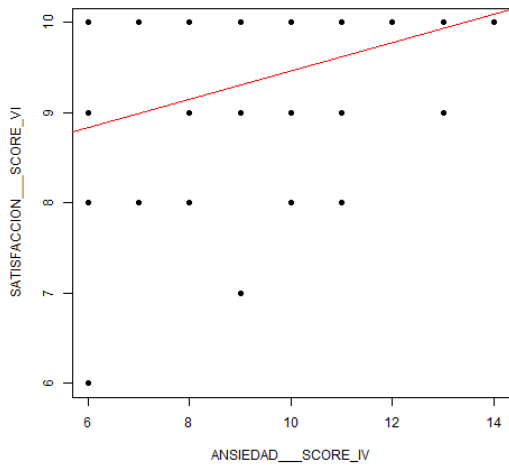
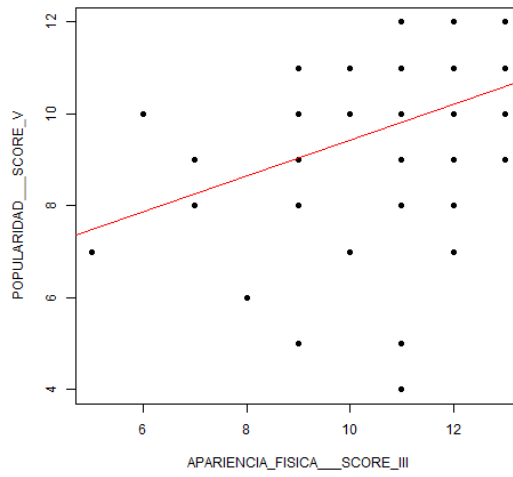
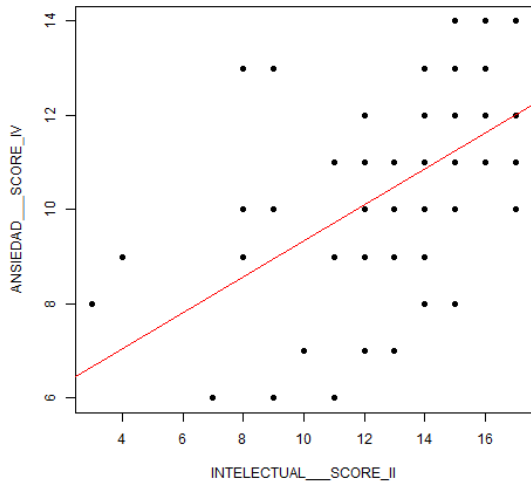
a. Tabulación de datos clínicos y de la escala de Piers-Harris

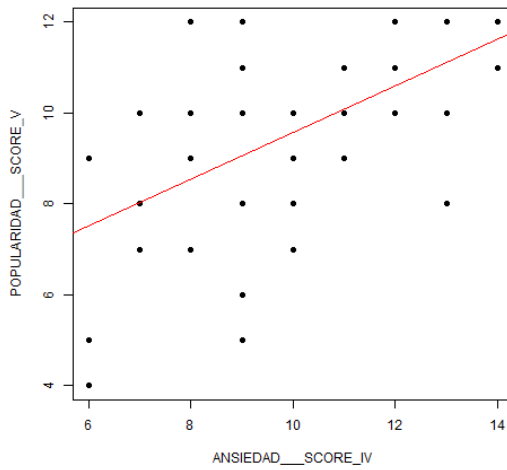
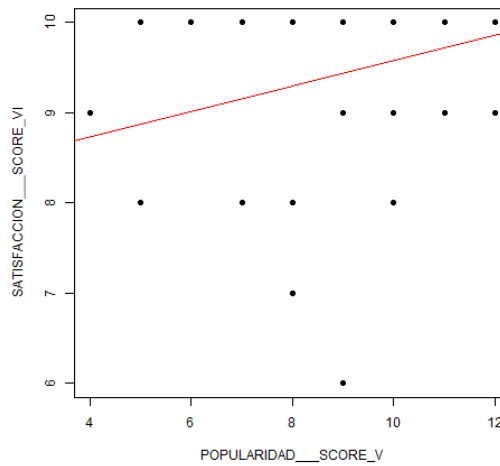
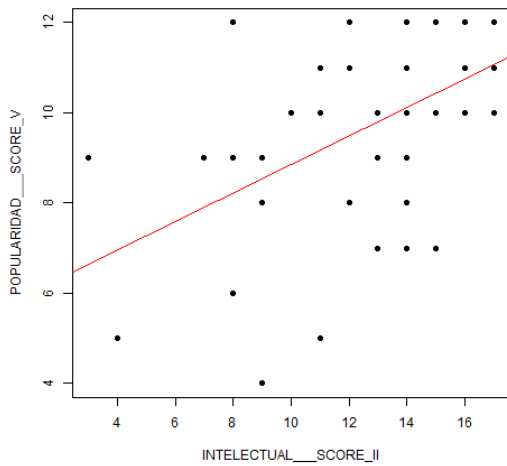
NHC	CASO/CONTI	EDAD	NIÑO/NIÑA	TALLA	DS TALLA	PESO	IMC	AUTOCONCE	PERCENTIL	ESTANINO	T-SCORE	CONUCTA /	INTELECTUA	APARIENCIA	ANSIEDAD /	POPULARID/	SATISFACCION /	SCORE-VI
419941	0	13	0	142,3	-1,89	30,4	15,01	46	31	4	45	6	3	9	8	9	10	
421509	0	11	1	133,7	-2,51	29	16,22	46	31	4	45	14	13	12	7	7	10	
331227	0	13	0	141,8	-2,11	40,5	20,14	72	95	8	67	11	15	13	14	12	10	
500942	0	10	0	133,8	-1,41	33,6	18,77	63	77	6	57	13	14	10	8	7	10	
475176	0	12	0	139,2	-2,12	30	15,48	59	66	6	54	12	14	11	13	12	9	
375328	0	14	1	147,7	-1,82	46	21,09	55	55	5	51	14	15	5	10	7	8	
499215	0	13	0	144,9	-2,11	41,9	19,96	64	82	7	59	10	14	13	11	9	10	
515814	0	11	1	137,9	-1,94	33,5	17,61	79	99	9	79	16	16	13	14	12	10	
504398	0	12	1	138	-2,61	30,4	15,96	71	94	8	66	15	14	10	11	10	10	
573506	0	12	1	137	-2,51	27,8	14,81	61	71	6	56	13	9	9	13	8	10	
425648	0	11	0	133	-2,01	30	16,96	53	49	5	50	10	9	9	6	9	6	
419779	0	11	1	132,1	-2,75	25,9	14,84	69	91	8	63	15	16	11	13	10	10	
440251	0	12	1	138,4	-2,26	35,8	18,69	62	74	6	56	14	11	10	9	10	10	
448642	0	9	1	129,6	-1,32	29,6	17,62	74	97	9	69	16	11	14	11	10	10	
570930	0	9	1	124,7	-1,98	25,2	16,21	73	96	8	68	15	16	13	12	11	10	
491186	0	13	0	149,8	-1,41	42	10,7	63	77	6	57	12	13	12	10	9	9	
498536	0	15	0	155,3	-1,93	43,1	17,87	60	69	6	55	10	14	9	12	11	10	
431567	0	14	0	143,7	-2,43	34,5	16,71	52	46	5	49	14	12	9	12	11	10	
549566	0	11	1	132,8	-1,9	30,4	17,24	46	31	4	45	5	12	12	7	8	8	
438787	0	12	1	146	-1,74	31,1	14,59	64	79	7	58	15	14	9	10	10	10	
455282	0	12	1	135,8	-2,68	32,4	17,57	68	89	7	62	15	14	10	12	11	10	
413969	0	14	0	155,4	-1,74	38,5	15,94	64	79	7	58	12	11	11	11	10	8	
426077	0	11	1	133,2	-2,21	23,5	13,25	75	98	9	70	15	16	13	13	12	10	
494380	0	13	0	141,5	-2,55	34,1	17,03	61	71	6	56	14	9	11	10	9	10	
477930	0	14	0	148,5	-1,86			56	57	5	52	11	12	7	10	8	8	
466317	0	10	1	127,2	-1,82	23,5	14,52	78	99	9	79	16	17	13	14	12	10	
425279	0	11	0	132,9	-2,07	28,7	16,25	77	99	9	77	15	16	13	14	12	10	
525832	0	11	0	134,6	-2,05	27,3	15,07	72	95	8	67	14	15	13	12	10	10	
467411	0	9	0	121	-2,67	22,2	12,16	62	74	6	56	12	8	8	9	6	10	
423554	0	11	1	133,7	-2,24	26,1	14,6	70	93	8	65	16	15	11	13	10	10	
372782	0	15	0	151,5	-2,31	53,5	23,31	66	85	7	60	15	14	6	12	10	10	
601617	0	12	1	131,5	-3,02	39,1	22,61	48	36	4	46	9	7	11	6	9	10	
490839	1	11	0	136,4	-1,4	28,8	15,48	65	82	7	59	14	14	9	11	11	9	
419716	1	13	0	171,3	1,78	58,3	19,88	70	93	8	65	13	15	13	11	10	10	
393066	1	13	1	160,5	0,62	54,4	21,12	67	87	7	61	16	14	11	10	10	10	
596701	1	10	1	149,45	1,58	44,2	19,79	60	69	6	55	14	8	7	10	9	10	
532893	1	9	1	139,45	0,98	37,5	19,28	65	82	7	59	14	15	9	11	10	10	
389019	1	13	1	168	1,85	51,1	18,11	66	85	7	60	16	15	12	8	10	8	
526293	1	10	1	151,5	1,89	37,2	16,21	58	63	6	53	13	11	11	6	5	8	
601553	1	9	1	141	1,25	33,1	16,65	65	82	7	59	16	12	11	9	12	9	
601063	1	14	0	164	-0,02	50,9	18,92	76	99	9	74	16	17	13	12	12	10	
377338	1	14	1	169	1,27	59	20,66	63	77	6	57	11	8	12	13	12	10	
510219	1	11	0	161	2,7	52	20,06	67	87	7	61	16	15	13	8	12	10	
438139	1	10	0	140	0,05	49	25	66	85	7	60	15	13	13	11	10	10	
539795	1	9	0	141	1,25	48,2	24,24	54	52	5	51	15	9	11	6	4	9	
485060	1	8	0	135	1,08	38,4	21,07	74	97	9	69	14	17	13	12	11	10	
491221	1	12	1	166	1,69	59,5	21,59	67	87	7	61	15	11	13	9	11	9	
506394	1	9	1	142	1,42	26,8	13,29	75	98	9	70	15	15	13	13	10	10	
568880	1	12	1	157,2	0,85	46,6	18,86	68	89	7	62	16	14	12	8	10	10	
451240	1	13	0	152,4	-0,62	38,2	16,45	71	94	8	66	14	12	13	11	11	10	
603681	1	13	0	171	1,74	61	20,86	72	95	8	67	14	16	13	12	12	10	
5011519	1	9	1	130,5	-0,57	30,5	17,91	65	82	7	59	14	13	13	11	9	9	
447232	1	12	0	153	0,22	51,6	22,04	66	85	7	60	15	16	11	11	10	10	
460383	1	10	0	148	1,35	47,7	21,78	65	82	7	59	13	14	13	8	10	9	
435946	1	13	1	155	2,42	49	20,4	43	24	4	43	8	4	9	9	5	10	
534640	1	11	1	151	0,8	43,7	19,17	74	97	9	69	15	16	11	13	12	9	
488520	1	11	0	150	0,87	40	17,78	76	99	9	74	16	16	12	14	12	10	
351711	1	16	1	163	-0,08	56,3	21,08	63	77	6	57	14	13	13	9	10	10	
603542	1	12	1	159	1,12	43,5	17,21	72	95	8	67	16	16	12	12	10	10	
412700	1	14	1	158	0,97	40	16,02	57	60	5	53	14	10	10	7	10	10	
507128	1	8	1	130	0,34	34,5	20,41	62	74	6	56	15	14	11	9	8	7	
484147	1	8	1	131	0,53	26	15,15	74	97	9	69	16	17	12	11	11	10	
492375	1	8	1	134	1,11	25,7	14,31	72	95	8	67	16	17	13	10	10	10	

b. Diagramas de correlación de variables









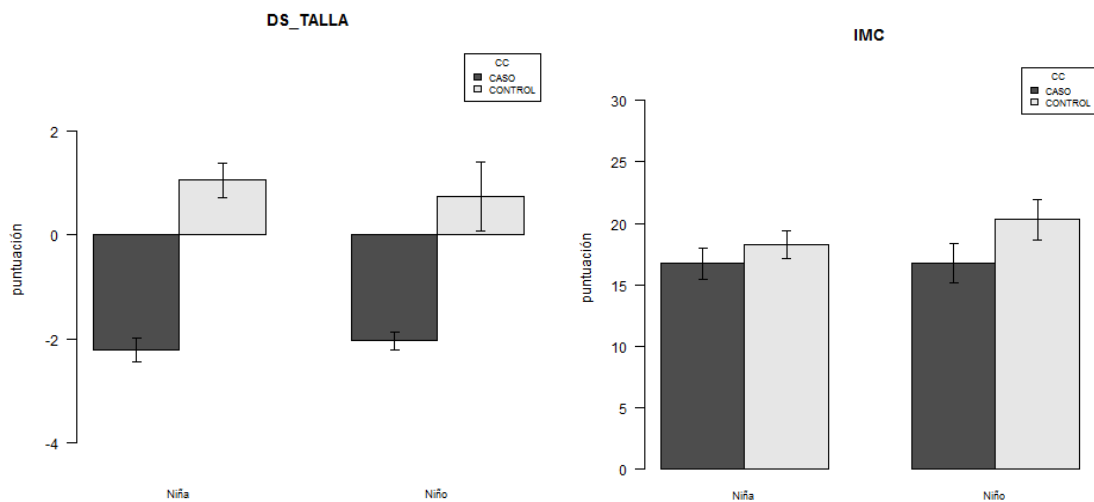
c. Tabla de Coeficientes de correlación y p-valores

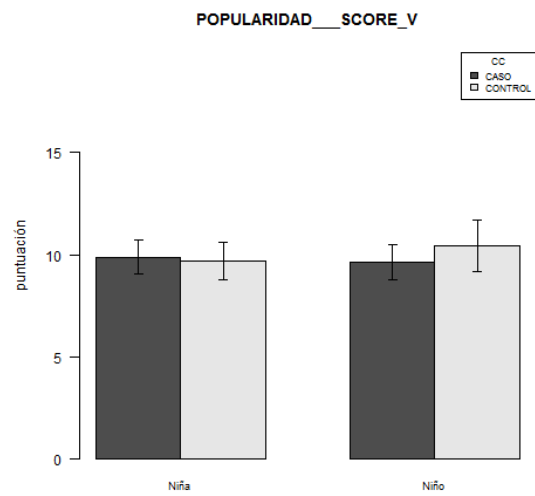
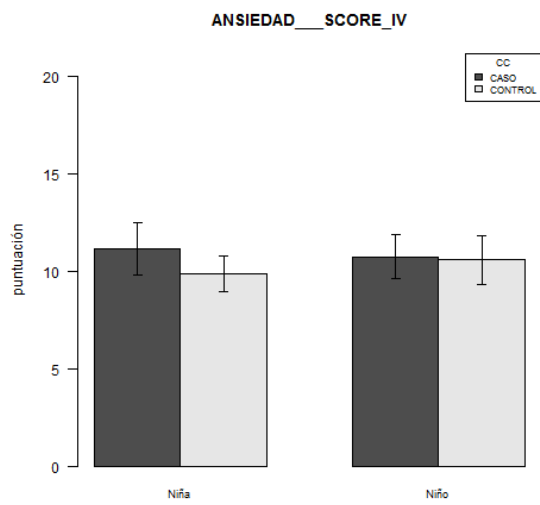
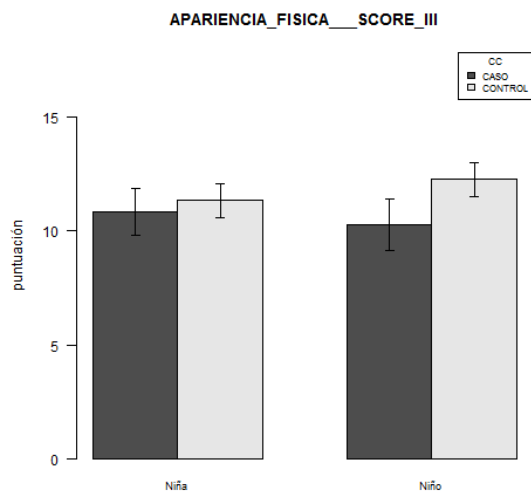
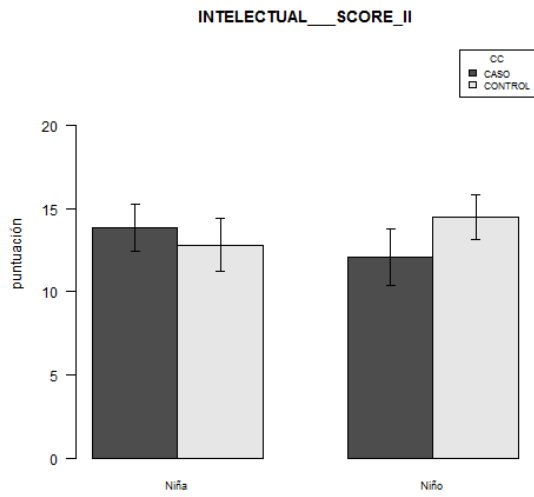
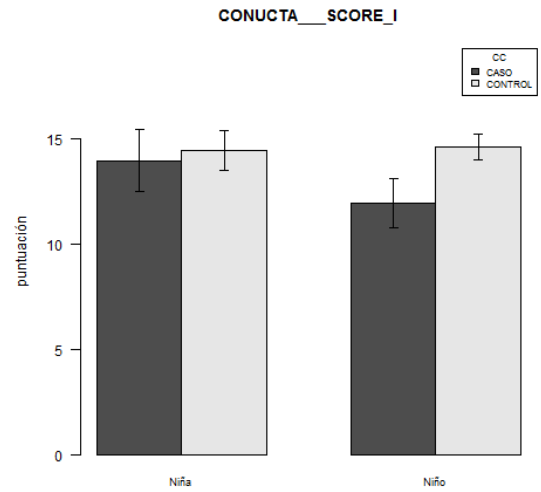
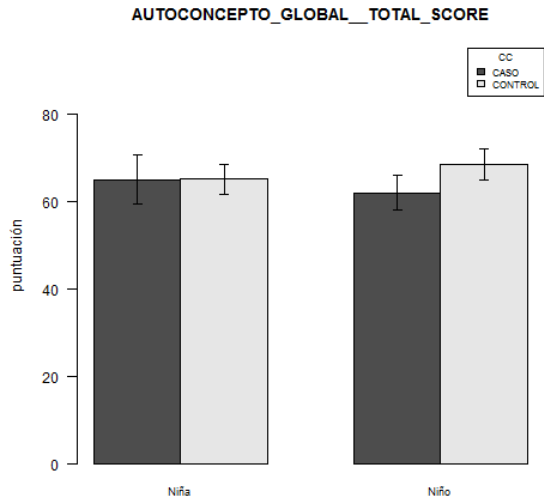
COEF CORRELACION									
	DS_TALLA	IMC	AUTOCONC	CONDUCTA	INTELCTUAL	APARIENCIA	ANSIEDAD	POPULARID	SATISFACCION__SCORE_VI
DS_TALLA	1	0,37	0,17	0,19	-0,19	0,21	-0,23	-0,01	-0,08
IMC	0,37	1	-0,16	0	0,11	-0,05	-0,03	0,07	0,09
AUTOCONCEPTO_GLOBAL	0,17	-0,16	1	0,51	0,3	0,39	0,52	0,19	0
CONDUCTA__SCORE_I	0,19	0	0,51	1	0,32	-0,37	-0,29	-0,07	0,18
INTELCTUAL__SCORE_II	-0,19	0,11	0,3	0,32	1	0,2	0,1	0,07	-0,24
APARIENCIA_FISICA__SCORE_III	0,21	-0,05	0,39	-0,37	0,2	1	-0,32	0,16	0,16
ANSIEDAD__SCORE_IV	-0,23	-0,03	0,52	-0,29	0,1	-0,32	1	0,29	0,31
POPULARIDAD__SCORE_V	-0,01	0,07	0,19	-0,07	0,07	0,16	0,29	1	0,01
SATISFACCION__SCORE_VI	-0,08	0,09	0	0,18	-0,24	0,16	0,31	0,01	1
p valor									
	DS_TALLA	IMC	AUTOCONC	CONDUCTA	INTELCTUAL	APARIENCIA	ANSIEDAD	POPULARID	SATISFACCION__SCORE_VI
DS_TALLA	p<0.001	0,005	0,212	0,168	0,174	0,121	0,086	0,931	0,554
IMC	0,005	p<0.001	0,254	0,977	0,426	0,718	0,855	0,627	0,521
AUTOCONCEPTO_GLOBAL	0,212	0,254	p<0.001	p<0.001	0,027	0,003	0	0,17	0,996
CONDUCTA__SCORE_I	0,168	0,977	p<0.001	p<0.001	0,017	0,006	0,031	0,636	0,185
INTELCTUAL__SCORE_II	0,174	0,426	0,027	0,017	p<0.001	0,152	0,449	0,625	0,073
APARIENCIA_FISICA__SCORE_III	0,121	0,718	0,003	0,006	0,152	p<0.001	0,016	0,237	0,25
ANSIEDAD__SCORE_IV	0,086	0,855	p<0.001	0,031	0,449	0,016	p<0.001	0,029	0,022
POPULARIDAD__SCORE_V	0,931	0,627	0,17	0,636	0,625	0,237	0,029	p<0.001	0,927
SATISFACCION__SCORE_VI	0,554	0,521	0,996	0,185	0,073	0,25	0,022	0,927	p<0.001

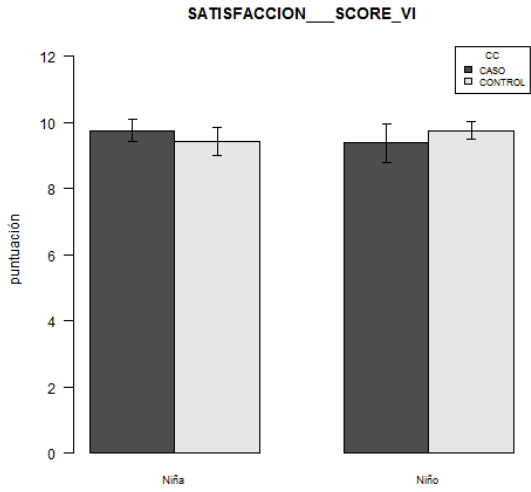
d. Tabla de frecuencias, medias y desviaciones típicas de las variables según casos y controles y sexos

CASO NIÑO			CASO NIÑA			CONTROL NIÑO			CONTROL NIÑA		
frec	media	desvtip	frec	media	desvtip	frec	media	desvtip	frec	media	desvtip
16	141,825	9,294	16	134,956	6,023	12	151,925	12,71	19	150,295	13,118
16	-2,042	0,351	16	-2,207	0,451	12	0,75	1,146	19	1,055	0,712
15	35,353	7,938	16	30,581	5,956	12	47,008	9,158	19	42,032	11,016
15	16,757	3,121	16	16,714	2,509	12	20,297	2,865	19	18,275	2,47
16	61,875	7,907	16	64,938	11,054	12	68,5	6,127	19	65,053	7,516
16	72	18,826	16	77,062	25,167	12	87,5	12,852	19	80	17,588
16	6,312	1,302	16	6,938	1,879	12	7,583	1,165	19	6,895	1,329
16	57,438	7,78	16	61,125	10,905	12	63,75	6,73	19	59,842	6,727
16	3,938	2,38	16	2,062	2,932	12	1,417	1,084	19	1,579	2,036
16	11,938	2,323	16	13,938	2,932	12	14,583	1,084	19	14,421	2,036
16	4,938	3,376	16	3,188	2,81	12	2,5	2,316	19	4,211	3,441
16	12,062	3,376	16	13,812	2,81	12	14,5	2,316	19	12,789	3,441
16	2,75	2,236	16	2,188	2,073	12	0,75	1,288	19	1,684	1,635
16	10,25	2,236	16	10,812	2,073	12	12,25	1,288	19	11,316	1,635
16	3,25	2,236	16	2,875	2,68	12	3,417	2,193	19	4,105	1,997
16	10,75	2,236	16	11,125	2,68	12	10,583	2,193	19	9,895	1,997
16	2,25	1,528	16	2,125	1,668	12	1,667	2,146	19	2,789	2,394
16	9,625	1,746	16	9,875	1,668	12	10,417	2,193	19	9,684	1,945
16	0,625	1,147	16	0,25	0,683	12	0,25	0,452	19	0,579	0,902
16	9,375	1,147	16	9,75	0,683	12	9,75	0,452	19	9,421	0,902

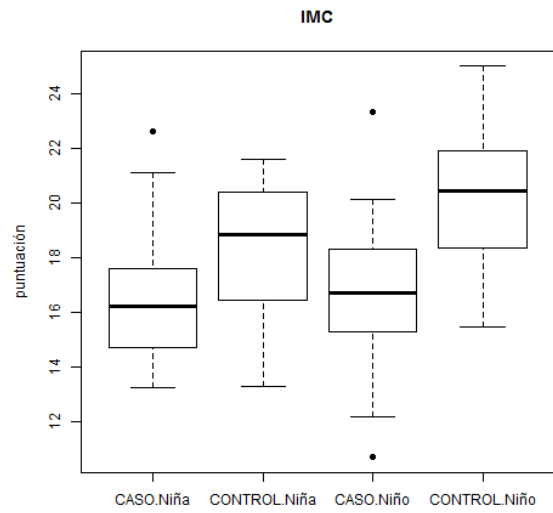
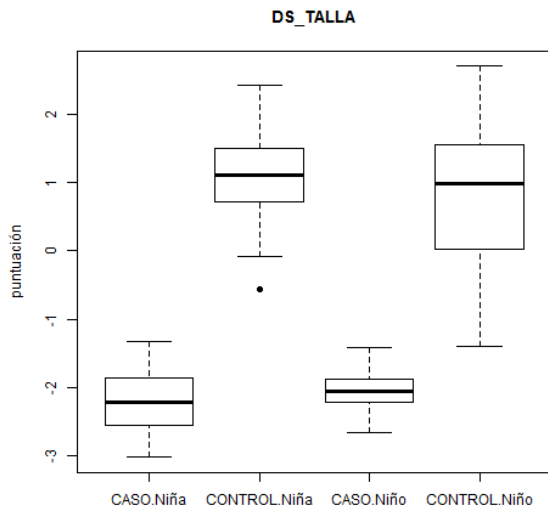
e. Diagrama de barras: Variables según DS de la talla

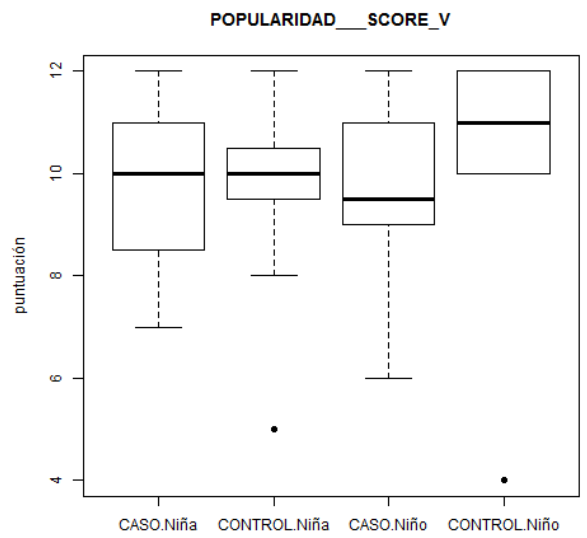
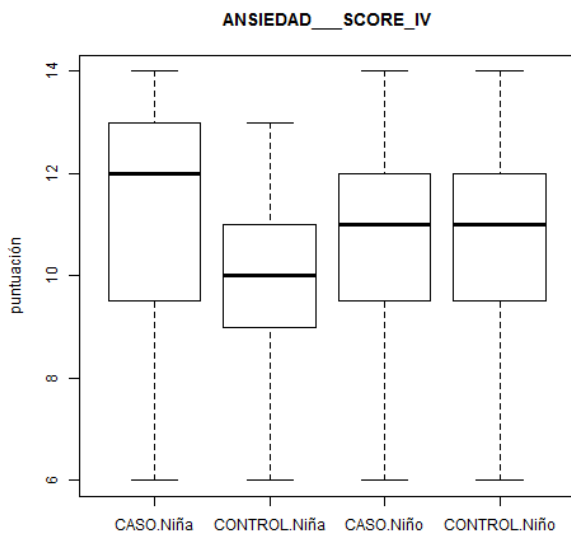
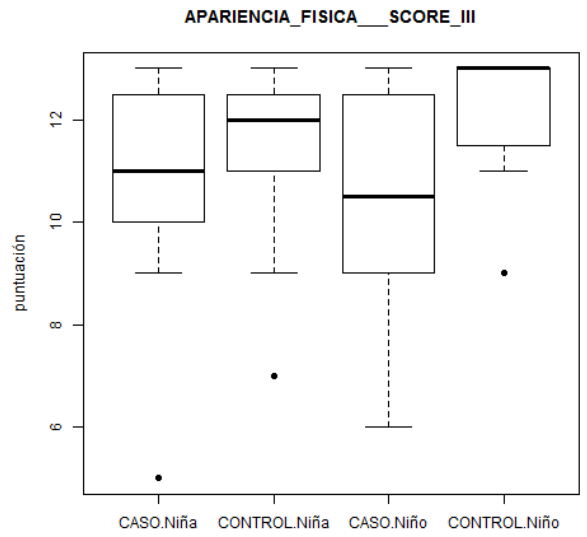
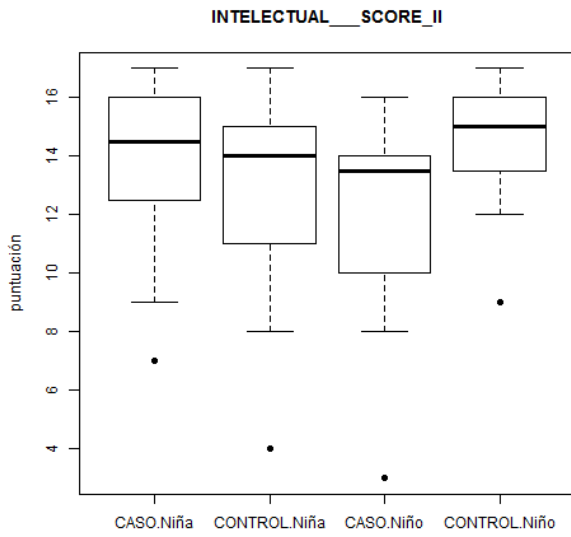
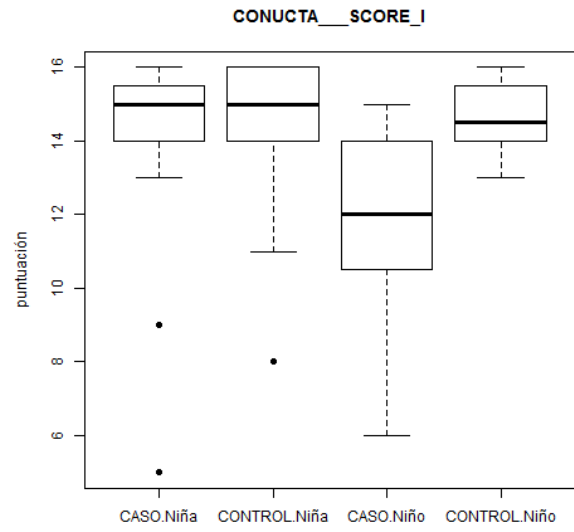
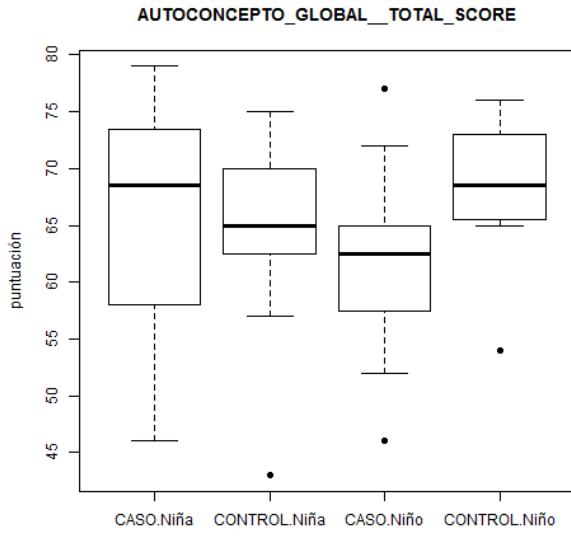


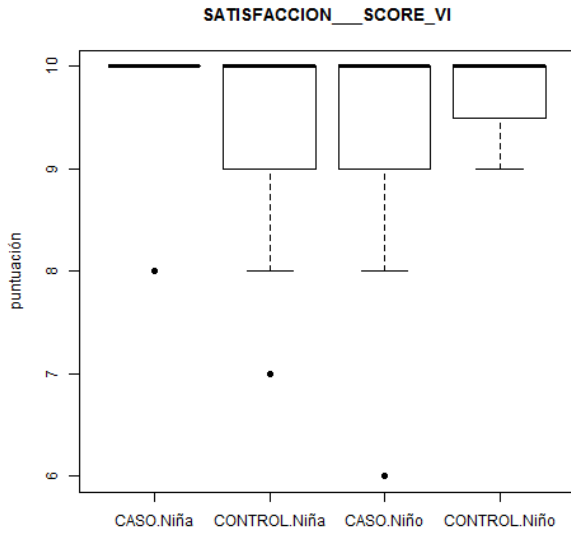




f. Diagramas de cajas: Variables según DS de la talla







g. Tablas de frecuencias y p valores en función de casos y controles, niños y niñas y la interacción

DS_TALLA

	CC	NN	mean	sd	n	se
1	CASO	Niña	-2,21	0,45	16	0,11
2	CONTROL	Niña	1,05	0,71	19	0,16
3	CASO	Niño	-2,04	0,35	16	0,09
4	CONTROL	Niño	0,75	1,15	12	0,33

p valores

CC	NN	interacc
p<0.001	0,736	0,191

AUTOCONCEPTO_GLOBAL__TOTAL_SCORE

	CC	NN	mean	sd	n	se
1	CASO	Niña	64,94	11,05	16	2,76
2	CONTROL	Niña	65,05	7,52	19	1,72
3	CASO	Niño	61,88	7,91	16	1,98
4	CONTROL	Niño	68,50	6,13	12	1,77

p valores

CC	NN	interacc
0,166	0,979	0,136

CONUCTA__SCORE_I

	CC	NN	mean	sd	n	se
1	CASO	Niña	13,94	2,93	16	0,73
2	CONTROL	Niña	14,42	2,04	19	0,47
3	CASO	Niño	11,94	2,32	16	0,58
4	CONTROL	Niño	14,58	1,08	12	0,31
p valores						
	CC	NN	interacc			
	0,008	0,098	0,064			

INTELECTUAL__SCORE_II

	CC	NN	mean	sd	n	se
1	CASO	Niña	13,81	2,81	16	0,70
2	CONTROL	Niña	12,79	3,44	19	0,79
3	CASO	Niño	12,06	3,38	16	0,84
4	CONTROL	Niño	14,50	2,32	12	0,67
p valores						
	CC	NN	interacc			
	0,511	0,907	0,032			

APARIENCIA_FISICA__SCORE_III

	CC	NN	mean	sd	n	se
1	CASO	Niña	10,81	2,07	16	0,52
2	CONTROL	Niña	11,32	1,63	19	0,38
3	CASO	Niño	10,25	2,24	16	0,56
4	CONTROL	Niño	12,25	1,29	12	0,37
p valores						
	CC	NN	interacc			
	0,018	0,747	0,122			

ANSIEDAD__SCORE_IV

	CC	NN	mean	sd	n	se
1	CASO	Niña	11,13	2,68	16	0,67
2	CONTROL	Niña	9,89	2,00	19	0,46
3	CASO	Niño	10,75	2,24	16	0,56
4	CONTROL	Niño	10,58	2,19	12	0,63
p valores						
	CC	NN	interacc			
	0,182	0,818	0,365			

POPULARIDAD__SCORE_V

	CC	NN	mean	sd	n	se
1	CASO	Niña	9,88	1,67	16	0,42
2	CONTROL	Niña	9,68	1,95	19	0,45
3	CASO	Niño	9,63	1,75	16	0,44
4	CONTROL	Niño	10,42	2,19	12	0,63
	p valores					
	CC	NN	interacc			
	0,647	0,647	0,310			

SATISFACCION__SCORE_VI

	CC	NN	mean	sd	n	se
	CASO	Niña	9,75	0,68	16	0,18
	CONTROL	Niña	9,42	0,90	19	0,20
	CASO	Niño	9,38	1,15	16	0,29
	CONTROL	Niño	9,75	0,45	12	0,13
	DS_TALLA					
	p valores					
	CC	NN	interacc			
	0,948	0,877	0,142			