



MASTER UNIVERSITARIO OFICIAL MUJERES Y SALUD



Guía orientativa sobre la elaboración de los Trabajos Fin de Máster

Normas para la elaboración y redacción del Trabajo Fin de Máster	2
Criterios de valoración del Trabajo Fin de Máster	4
Proceso de redacción del Trabajo Fin de Máster	6
Líneas de investigación/intervención del profesorado del Máster	8

Normas para la elaboración y redacción del Trabajo Fin de Máster

El Trabajo Fin de Master (TFM) podrá tener una orientación académica, investigadora o profesional. En cualquier caso debe ser un trabajo aplicado y transversal, de carácter interdisciplinar, en el que estén implicadas varias materias o asignaturas del Máster en Mujeres y Salud.

La redacción del TFM académico e investigador debe ajustarse a las normas de la American Psychological Association (APA). Se admiten TFM escritos con otras directrices o formatos, pero se recomienda el uso de las normas APA. En cualquier caso, debe ser una normativa aceptada internacionalmente dentro de las ciencias de la salud, y citarse en una nota a pié de página al principio del trabajo cual es la que se sigue, si no es la de la APA.

Como orientación general, la extensión será alrededor de 100 folios DIN A4, escritos por una cara a doble espacio con tipo de letra Times New Roman, tamaño 12 y márgenes entre 2.5-3 cm. Esta recomendación es general, lo que significa que los trabajos pueden tener una extensión mayor o menor en función de la temática del mismo y del tipo de trabajo realizado.

Es recomendable que el alumnado se adscriba a una de las líneas de investigación del Máster y desarrollar su TFM de acuerdo a las directrices de su tutor/a. Dicha adscripción debe realizarse transcurridas DOS semanas del inicio del curso.

Como orientación general, los apartados del TFM pueden ser los mismos apartados que se exigen en cualquier publicación científica con formato APA o cualquier tesis doctoral con formato APA. Las publicaciones científicas o tesis doctorales pueden versar sobre temas estrictamente académicos, investigadores o aplicados. Se indica la estructura recomendable para el TFM.

Trabajos Fin de Máster académicos o investigadores.

1. Introducción
 - 1.1. Revisión teórica del tema
 - 1.2. Definición del problema, objetivos e hipótesis
2. Método
 - 2.1. Participantes
 - 2.2. Variables e instrumentos
 - 2.3. Procedimiento y análisis de datos
3. Resultados
4. Conclusiones
5. Bibliografía (según normas APA)

6. Anexos

Trabajos Fin de Máster profesionales o aplicados.

La redacción del TFM profesional debe ajustarse también a las normas de la American Psychological Association (APA) descritas anteriormente. Las recomendaciones sobre la extensión son las indicadas anteriormente.

Como orientación general, los apartados del TFM profesional son más flexibles que los indicados anteriormente para el TFM académico/investigador. Los TFM profesionales pueden seguir la siguiente estructura:

1. Introducción
 - 1.1. Revisión teórica del tema
 - 1.2. Relevancia aplicada del tema
 - 1.2. Definición del problema, objetivos e hipótesis
2. Método
 - 2.1. Participantes, grupos, contextos, etc.
 - 2.2. Variables e instrumentos
 - 2.3. Procedimiento
 - 2.4. Descripción de programas, actividades, acciones, etc.
 - 2.5. Análisis de datos
3. Resultados
4. Conclusiones
5. Bibliografía (según normas APA)
6. Anexos

Criterios de valoración del Trabajo Fin de Máster

Se considerarán criterios referidos al grado de cumplimiento de cada una de las fases desarrolladas de acuerdo al tipo de TFM presentado.

Respecto al manuscrito:

- Planteamiento del tema o problema adecuado (originalidad e innovación).
- Inclusión de la perspectiva de género a lo largo del TFM.
- Revisión de la literatura pertinente y suficiente (selección de referencias adecuadas, recientes y bien fundamentadas).
- Planteamiento de objetivos e hipótesis realistas y bien formulados.
- Selección y número de participantes.
- Desarrollo del trabajo de campo.
- Uso y aplicación de instrumentos de evaluación psicológica, social o educativa.
- Adecuación de las estrategias y técnicas de análisis de datos utilizadas.
- Discusión crítica de los resultados (relación entre los resultados y los objetivos planteados).
- Planteamiento de limitaciones y perspectivas futuras
- Aspectos formales: redacción, estilo, estructura, presentación. Adecuación al formato APA (estilo de tablas, gráficos, formato de citas, etc.).

Respecto a la defensa pública:

Se considerarán criterios referidos al grado de cumplimiento de acuerdo al tipo de TFM presentado.

Claridad expositiva (30%), organización (20%), capacidad de síntesis y análisis de la evidencia teórica/empírica aportada (30%) e interpretación de resultados previos y propios (20%).

Calificaciones

Para la calificación de los TFM se seguirá el sistema establecido en el artículo 5 del R.D. 1125/2003 o la normativa que en el futuro pudiera remplazarla, de la siguiente forma: calificación en función de la siguiente escala numérica de 0 a 10, con expresión de un decimal, a la que podrá añadirse su correspondiente calificación cualitativa:

9,0 – 10	Sobresaliente
7,0 - 8,9	Notable
5,0 - 6,9	Apto
0 - 4,9	Suspenso

Habrá dos convocatorias ordinarias por curso académico para el TFM. Aquellos estudiantes que sólo tengan pendiente el TFM para finalizar sus estudios de máster podrán solicitar una convocatoria extraordinaria en el mes de febrero.

Proceso de redacción del Trabajo Fin de Máster

Para la realización del TFM, además de los contenidos de todas las asignaturas del Máster, hay dos asignaturas orientadas específicamente a su realización.

Asignatura *Metodología Investigación (primer cuatrimestre)*. En esta asignatura se desarrollan cada una de las fases de investigación, desde el planteamiento del problema, hasta el análisis de datos y discusión. La asignatura es eminentemente práctica y para superarla debe redactarse un primer borrador del proyecto TFM que el alumno/a piensa desarrollar.

Asignatura *Elaboración y Redacción de Trabajos (segundo cuatrimestre)*. En esta asignatura se orienta y asesora sobre la redacción y elaboración del TFM, disponiendo cada alumno/a de ese tiempo para la elaboración y redacción de su propio TFM.

Referencias

Ejemplos de artículos de investigación y tesis doctorales

- Collado, M. J., Díaz-Morales, J. F., Escribano, C., & Delgado, P. (2013). Matutinidad- vespertinidad y ansiedad rasgo en adolescentes. *Anales de Psicología*, *29*, 90-93
- Cuéllar Flores, I., Sánchez-López, M.P. y Dresch, V. (2011). El Inventario de Conformidad con las Normas de Género Masculinas (CMNI) en la población española. *Anales de Psicología*, *27*, 170-178.
- Cuéllar-Flores, I y Sánchez-López, M.P (2011). Masculinity: How it can be made operative and its use in helath. En Harrison, M. E. y Schnarrs, P.W. *Beyond Borders: Masculinities and Margins*. Harrison, Tenesee: Men’s Studies Press, págs 160-180.
(http://portal.ucm.es/c/document_library/get_file?p_l_id=245379&groupId=183006&folderId=249714&name=DLFE-21203.pdf)
- Díaz-Morales, J.F., Delgado, P., Escribano, C., Collado, M. J., & Randler, C. (2012). Sleep beliefs and chronotype among adolescents: The effect of a sleep education program. *Biological Rhythms Research*, *43*, 397-412
- Dresch, V. (2006). Relaciones entre personalidad y salud Física-psicológica: diferencias según sexo-genero, situación laboral y cultura-nación. *Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid*, <http://www.ucm.es/BUCM/tesis/psi/ucm-t29612.pdf>
- Nordin, M., Knutsson, A. Sundbom, E., & Stegmayr, B. (2005). Psychosocial factors, gender, and sleep. *Journal of Occupational Health Psychology*, *10*, 54–63, doi: 10.1037/1076-8998.10.1.54.

Randler, C., Bilger, S., & Díaz-Morales, J. F. (2009). Associations among sleep, chronotype, parental monitoring, and pubertal development among German adolescents. *Journal of Individual Differences, 33*, 509-520.

Sánchez-López, M.P., Aparicio, M. y Dresch, V. (2006). Ansiedad, autoestima y satisfacción autopercibida como predictores de la salud: diferencias entre hombres y mujeres. *Psicothema, 18*, 584-590.

Ejemplos de revistas con publicaciones sobre género y salud.

Anales de Psicología, <http://revistas.um.es/analesps/index>

APA (2010). *Publication Manual of the American Psychological Association, (Sixth Edition)*.
<http://www.apastyle.org/>

Health Psychology, <http://www.apa.org/pubs/journals/hea/index.aspx>

Psicothema, <http://www.psicothema.es/>

Sex roles,

<http://www.springer.com/psychology/personality+%26+social+psychology/journal/11199>

The Spanish Journal of Psychology, <http://www.ucm.es/info/psi/docs/journal/>

Women and Health, <http://www.tandf.co.uk/journals/WWAH>

Líneas de investigación/intervención del profesorado del Máster

Prof^a Dr^a Marta E. Aparicio García

1. Salud y violencia de género.

Es conocido que la salud de las mujeres que sufren violencia de género se ve debilitada a consecuencia del maltrato no sólo físico, sino también psicológico. Sin embargo, siguen faltando investigaciones que aborden otros aspectos de la violencia y en los últimos años se apunta en la dirección de la resiliencia de las mujeres supervivientes a una situación de violencia. En esta línea se pueden abrir diferentes proyectos de investigación e intervención en violencia de género.

2. Salud en el colectivo LGTB.

Los últimos años se ha producido un aumento del interés por analizar la salud de las personas teniendo en cuenta su orientación sexual y su identidad de género. El número de publicaciones en revistas de impacto ha tenido un crecimiento exponencial en los últimos 10 años. La salud de las personas LGTB se ve mediada por las situaciones de discriminación sufrida y situaciones de acoso y homofobia. El planteamiento de investigación desde las ciencias sociales es amplio y permite la incorporación de la perspectiva de género en la investigación sobre la salud de las personas LGTB.

Prof^a Dr^a Violeta Cardenal Hernáez

1. Variables psicosociales, sistema inmunitario y salud-enfermedad en las mujeres: Cáncer, enfermedades autoinmunes, fibromialgia, etc.

2. Evaluación de estilos y trastornos de personalidad y diferencias de género: Influencia de los factores socioculturales, estereotipos, mitos, etc... Perspectiva transcultural. Trastornos de personalidad más prevalentes en mujeres: Trastorno por dependencia, Trastorno histriónico, Trastorno límite.

3. Evaluación de síndromes clínicos y diferencias de género: Trastornos de síntomas somáticos o Trastornos somatomorfos, Depresión, Trastornos de ansiedad.

4. Salud física, psicológica y género desde la Psicología Positiva: Fortalezas humanas, Resiliencia, Optimismo, Crecimiento postraumático, Bienestar y Satisfacción.

Prof^a Dr^a Eva Díaz Ramiro

1. Conciliación e igualdad en la vida laboral: Planes de igualdad, Impacto del trabajo en las estructuras familiares, Centralidad en el trabajo, Medidas de integración de la igualdad de género en el ámbito laboral.

2. Discriminación laboral e igualdad de oportunidades en el trabajo: Desarrollo de sistemas de evaluación e intervención en discriminación laboral directa e indirecta, diferencias en las condiciones salariales y profesionales entre hombres y mujeres, desempleo en las mujeres, feminización en el trabajo.

3. Liderazgo y mujer: Estilos de liderazgo y género, los roles en el trabajo, evaluación de competencias en mujeres directivas, empoderamiento.

4. Salud laboral y riesgos psicosociales desde la perspectiva de género: seguridad y siniestrabilidad en las mujeres, diferencias de género en la exposición a riesgos psicosociales, acoso laboral por razón de sexo, maternidad en el ámbito laboral, estrés laboral en las mujeres.

Prof. Dr. Juan Francisco Díaz Morales

1. Cronopsicología y salud: jet-lag de género

De modo análogo a como se desajustan los ritmos del sujeto y del entorno tras realizar un vuelo transoceánico (conocido como jet-lag), también se producen desajustes entre los ritmos de hombres y mujeres (por ejemplo, tendencia a la matutinidad o vespertinidad) y los ritmos sociales (por ejemplo, distribución social de horarios y tareas), lo que puede tener importantes repercusiones para la salud y el rendimiento laboral de mujeres y hombres.

2. Género, actividad física, deporte y salud

El deporte profesional y de competición requiere grandes exigencias a nivel físico y psicológico. La danza ejercida a nivel profesional comparte estas exigencias con el deporte añadiendo además componentes artísticos e interpretativos. La práctica deportiva intensiva puede llevar en muchos casos a sufrir sobreentrenamiento manifestándose con problemas de salud muy variados y con un descenso en el rendimiento. Esta línea de investigación pretende profundizar sobre estas características psicológicas de los/as hombres y mujeres que practican actividad física a nivel profesional (futbolistas, bailarines/as, músicos/as, cantantes, etc.).

3. Perspectiva de género en salud: resiliencia.

El interés por la salud de los adolescentes en situaciones de adversidad o “riesgo psicosocial”, ha sido un tema presente en la evaluación clínica y en las investigaciones desde un enfoque preocupado por el malestar, el déficit y las psicopatologías que se pueden desarrollar como un efecto directo o indirecto de dichas situaciones. Para la psicología, hoy en día representa un desafío seguir profundizando bajo modelos más salugénicos y que manejen la adversidad como situaciones de riesgo que van acompañadas de una serie de factores protectores que desde distintos ámbitos, personal, familiar, interpersonal y comunitario pueden mitigar los efectos negativos que puedan generar dichas situaciones de adversidad sobre la salud de estos adolescentes.

4. Relaciones de pareja: sexo y género.

Analizar cómo las actitudes machistas, las actitudes sobre el amor, así como los mitos sobre el amor romántico, pueden condicionar la satisfacción de las parejas. Por otra parte, analizar el impacto de la sensibilización y formación en temas relacionados con la igualdad de género en dichas actitudes.

Más información: <https://www.ucm.es/psicologiadiferencialydeltrabajo/diaz-morales-juan-francisco>

Prof. Dr. Juan Ramos Cejudo

1. Diferencias individuales en regulación emocional.

Nuestras emociones tienen un importante carácter adaptativo. Nos ayudan a motivar la conducta, dirigen nuestros recursos y facilitan el ajuste psicológico. Esta respuesta emocional viene determinada principalmente por cómo procesamos los estímulos y las señales internas y ambientales. Es por ello que nuestro procesamiento cognitivo resulta determinante en la respuesta final y en la regulación de las mismas.

Sin embargo existen importantes diferencias individuales en algunas de esas respuestas en función de diferentes factores, tales como: sexo, personalidad, inteligencia emocional, estrategias de regulación emocional, ambiente, etc.

2. Génesis y predictores en el desarrollo de los trastornos emocionales: nuevas formas de intervención.

El estudio de los trastornos emocionales (trastornos de ansiedad y depresión) es de vital importancia en nuestra sociedad. En la actualidad, las variables cognitivas (i.e., preocupación, creencias, rumiación, regulación emocional), el número de acontecimientos vitales estresantes, así como el tipo de estrategia de afrontamiento, parecen explicar gran parte de su desarrollo. Las mujeres viven más acontecimientos estresantes y existen importantes diferencias entre hombres y mujeres a la hora de desarrollar ciertas estrategias de afrontamiento, así como de regulación emocional. En los últimos años, la investigación se ha centrado en el análisis de los factores que explican las diferencias de género, con modelos cognitivos y sociales que juegan un papel importante en la explicación de los mismos.

Prf^a Dr^a Susana Rubio Valdehita

1. Carga mental, estrés y salud laboral desde una perspectiva de género.

En esta línea de investigación se aborda el estudio de los problemas laborales de las mujeres referidos a la doble presencia, la conciliación de la vida laboral y personal, la sobrecarga de trabajo, el acoso laboral y el síndrome de burnout.

2. Mujer, ergonomía y riesgos psicosociales.

En esta línea de investigación se estudian los factores del entorno laboral desde el punto de vista ergonómico y psicosocial que afectan mayoritariamente a las mujeres. Salud laboral y horarios de trabajo, salud laboral: embarazo y maternidad, diferencias de género en exposición a riesgos psicosociales y ergonómicos, evaluación del rendimiento laboral desde una perspectiva de género, asignación de tareas y responsabilidades, significado del trabajo.

3. Desarrollo de herramientas de evaluación.

Esta línea de investigación está dedicada a la construcción y validación de herramientas de evaluación psicológica que permitan un análisis válido y fiable de variables de salud psicosocial.

4. Diversidad y envejecimiento.

Esta línea de investigación se centra en el estudio desde una perspectiva de género de los problemas de salud psicosocial asociados al envejecimiento como son el deterioro cognitivo y la enfermedad de Alzheimer. Detección de variables genéticas y de experiencia vital que permitan la predicción y el diagnóstico temprano de la

enfermedad, evaluación de programas de intervención para la mejora de las capacidades cognitivas durante la enfermedad, calidad de vida y envejecimiento.

Prf^a Dr^a M^a Pilar Sánchez López

Relaciones entre salud, personalidad y género (grado de conformidad con las normas de género) en distintos contextos.

Esta línea de trabajo pretende contribuir a delimitar las diferentes relaciones que existen entre salud, personalidad y el sexo/género. (Sexo: femenino o masculino, basado en el dimorfismo biológico, cromosómico, gonadal, hormonal, genital...etc. Género: una categoría social, resultado de un proceso evolutivo, que incluye la no existencia de rasgos o tipos de conducta que “a priori” pertenezcan intrínsecamente a uno u otro sexo, y que se interiorizan mediante normas y expectativas sociales) Estas relaciones género/sexo/salud/personalidad pueden ser evaluadas y estudiadas en cualquier contexto que incluya el concepto amplio de salud (sólo a título de ejemplo: personas cuidadoras, rendimiento creativo, violencia de género, migración, rendimiento laboral, etc.)

Se parte de la base de que la introducción del género como variable en la evaluación de los sujetos permite avanzar en el esclarecimiento de las relaciones entre el sexo y el género, y aclarar el posible efecto diferencial de ambas sobre otras variables de interés psicológico o social, y, desde luego, sobre la salud. Con frecuencia, la perspectiva de género se introduce en la discusión, en las conclusiones o en la explicación de los resultados de las investigaciones, pero no previamente. Aquí se pretende incluir la variable “género” desde el principio del diseño del trabajo, entendiendo las normas de género como un tipo especial de norma social, que pueden ser definidas como un conjunto de reglas que guían y prescriben lo que hombres y mujeres deben hacer, pensar o sentir. La masculinidad/feminidad, por tanto, se entienden como el grado de conformidad con un conjunto heterogéneo de normas sociales sobre las conductas, actitudes y creencias que se consideran adecuadas para los hombres/mujeres y que son transmitidas a través de modelos y de agentes sociales (como los padres y madres, compañeros/as, medios de comunicación, etc.). Ejemplos de investigaciones realizadas dentro de esta línea: cómo influye el género en la salud de hombres y mujeres migrantes, hombres y mujeres en profesiones feminizadas (por ejemplo, enfermería), universitarios/as, mujeres lactantes, mujeres víctimas de violencia de género, personas cuidadoras, padres y madres de niños con graves problemas de salud, personas cuidadoras, salud y variables de personalidad, etc.