

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES INDUSTRIALES Y CIENCIAS DE
LA COMUNICACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA



“CORRELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y
AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE
LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA – 2017”

TESIS PRESENTADA POR LOS
BACHILLERES:

SHIRLEY YESENIA PEREZ RAMÍREZ
CARLOS EDUARDO PERLACIOS CRUZ

PARA OPTAR EL TITULO
PROFESIONAL DE PSICÓLOGOS

ASESOR: DR. JOSÉ GALDO JARUFE

AREQUIPA – PERÚ
2018

A mi esposo e hijo porque son ellos los que me motivan a seguir logrando mis metas y a mi madre por su apoyo constante, sin condición alguna.

Shirley Yesenia Perez Ramírez

A mi madre, por su apoyo incondicional, por brindarme su inmenso amor y ser mi mayor motivación.

Carlos Eduardo Perlacios Cruz

AGRADECIMIENTO

A nuestras familias por el apoyo incondicional hacia nosotros y por siempre haber creído en nuestra verdadera vocación.

A nuestros profesores de la Escuela Profesional de Psicología que fueron de gran ayuda durante toda nuestra formación académica, que nos dieron su tiempo, su experiencia y sus conocimientos para llegar a ser los profesionales que la sociedad espera.

A los alumnos de primer año de la Escuela de Psicología por haber participado de la investigación.

PRESENTACIÓN

SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES INDUSTRIALES Y CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN.

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA.

SEÑOR PRESIDENTE DEL JURADO.

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR.

Cumpliendo con las normas y lineamientos del reglamento de grados académicos y títulos profesionales de la Facultad de Psicología, Relaciones Industriales y Ciencias de la Comunicación de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, presentamos a vuestra consideración la tesis titulada ***"Inteligencia Emocional y Afrontamiento al Estrés en estudiantes de primer año de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa – 2017"*** trabajo que al ser evaluado y aprobado nos permitirá optar el título profesional de Psicólogos.

Arequipa, octubre del 2017

Bachilleres:

PEREZ RAMÍREZ, SHIRLEY YESENIA

PERLACIOS CRUZ, CARLOS EDUARDO

RESUMEN

El objetivo de nuestra investigación es identificar la relación existente entre Inteligencia Emocional y los estilos de afrontamiento al estrés. Los distintos trabajos muestran que niveles altos en inteligencia emocional se relacionan con estrategias de afrontamiento basadas en la reflexión y la resolución de problemas, mientras niveles bajos se relacionan con estrategias de afrontamiento basadas en la evitación y a la emoción. Las evidencias acumuladas hasta el momento indican que la inteligencia emocional juega un papel muy importante en el autocontrol emocional y en la capacidad adaptativa del individuo para afrontar situaciones estresantes. Los estudios parecen evidenciar que las mujeres prestan más atención a las emociones y son más empáticas y ello está asociado con un estilo de afrontamiento centrado en las propias emociones, mientras que los hombres tienen mayores niveles de autorregulación emocional ante las situaciones de estrés. En la presente investigación se trabajó con una muestra total de 172 estudiantes. Este trabajo es no experimental de tipo descriptivo correlacional y transversal, ya que se recolecta datos en un solo momento y tiempo único, para esto se utilizaron dos pruebas psicológicas: el ICE de BarOn para la variable inteligencia emocional y el COPE (Cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés). Ambos test han sido utilizados en varias investigaciones que han corroborado su utilidad, validez y confiabilidad.

Para el análisis de los datos obtenidos hemos utilizado diferentes representaciones gráficas de frecuencia y para su significación, el índice de correlación de Pearson. Llegando finalmente a los siguientes resultados: Existe una relación significativa importante entre los niveles de inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés de los estudiantes de primer año de psicología, ya que los alumnos que muestran un elevado nivel de inteligencia emocional, hacen uso de un estilo de afrontamiento centrado en el problema y los que presentan un bajo nivel de inteligencia emocional evidenciaron un estilo de afrontamiento centrado en la emoción.

Palabras claves: inteligencia emocional, estilos de afrontamiento y estrés.

ABSTRACT

The objective of our research is to identify the relationship between Emotional Intelligence and stress coping styles. The different works show that high levels of emotional intelligence are related to coping strategies based on reflection and problem solving, while low levels are related to coping strategies based on avoidance and emotion. The evidence accumulated so far indicates that emotional intelligence plays a very important role in the emotional self-control and in the adaptive capacity of the individual to face stressful situations. The studies seem to show that women pay more attention to emotions and are more empathetic and this is associated with a coping style focused on their own emotions, while men have higher levels of emotional self-regulation in situations of stress. In the present investigation we worked with a total sample of 172 students. This work is non-experimental descriptive type correlational and transversal, since data is collected in a single moment and only time, for this two psychological tests were used: the ICE of BarOn for the emotional intelligence variable and the COPE (Questionnaire of coping strategies to stress). Both tests have been used in several investigations that have corroborated their usefulness, validity and reliability

For the analysis of the obtained data we have used different graphical representations of frequency and for its significance, the Pearson correlation index. Finally reaching the following results: There is a significant significant relationship between the levels of emotional intelligence and stress coping styles of first year psychology students, since students who show a high level of emotional intelligence make use of a coping style focused on the problem and those with a low level of emotional intelligence showed a coping style centered on emotion.

Keywords: emotional intelligence, coping styles and stress.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, se relaciona el éxito profesional y personal en todos sus aspectos, no sólo con el nivel intelectual, sino también con el nivel emocional y afectivo, la cual tiene relevancia en diversas profesiones y en este caso con la psicología. Se percibe hoy en día que los profesionales recientemente egresados y estudiantes, viven en un mundo de estrés continuo por diversos factores: ambientales, sociales, personales y el más importante, el académico.

La Inteligencia Emocional se ha concebido como una "habilidad para percibir, asimilar, comprender y regular las propias emociones y la de los demás promoviendo un crecimiento emocional e intelectual" (Mayer y Salovey, 1997).

La primera conceptualización concibe la inteligencia emocional como una habilidad similar a la inteligencia cognitiva en cuanto a su concepción y evaluación. Así, Mayer, Salovey y Caruso (2000) plantean que la IE puede ser entendida como una forma de inteligencia social, separada de la inteligencia general y que tiene relación con la emoción y la cognición. El modelo de IE de Mayer, Salovey y Caruso (2004) propone 4 habilidades básicas: 1) la habilidad para percibir las emociones propias y de los demás; 2) para utilizar las emociones con el fin de facilitar la toma de decisiones; 3) para conocer las emociones; y 4) para regular las emociones propias.

Ahora bien en la presente investigación haremos una correlación con el afrontamiento al estrés en los estudiantes de primer año de psicología, desde el marco teórico del modelo transaccional del estrés, Lazarus sugiere que ante una situación de estrés hay que tener en cuenta: a) la valoración o apreciación que la persona hace de los estresores, b) las emociones y afectos asociados a dicha apreciación y c) los esfuerzos conductuales y cognitivos realizados para afrontar dichos estresores (Lazarus y Lazarus, 1994).

Por lo tanto, el afrontamiento puede estar orientado: a) hacia la tarea, centrándose en resolver el problema de manera lógica, las soluciones y en la elaboración de planes de acción; b) o hacia la emoción, centrándose en respuestas emocionales

(ira, tristeza, etc.), en la evitación, preocupación y reacciones fantásticas o supersticiosas (Endler y Parker, 1990).

Valdivia (2010) realizó una investigación donde relacionó la inteligencia emocional con las estrategias de afrontamiento al estrés en empresarios de mediana y pequeña empresa textil de Arequipa. Esta investigación concluyó que, la correlación entre la I.E. y los modos de afrontamiento al estrés es más significativa que la correlación entre la I.E. y la evitación de afrontamiento al estrés de los sujetos evaluados. Dentro de los sub componentes, la correlación más significativa se dio entre la I.E. y el afrontamiento al estrés enfocado en el problema.

Echevarría (2012), estudió la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la inteligencia emocional en una muestra de 227 niños víctimas de desastre, de ambos sexos, cuyas edades fluctúan entre 07 y 12 años de edad, en Lima. Los resultados del análisis de correlación Rho de Spearman indicaron que existe una relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento al estrés centradas en el problema y el cociente emocional total; igualmente, se encontró una relación significativa y moderada entre las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y el cociente emocional total.

Asimismo, Flores L. José G. y Quilla I. Luis (2014) realizaron una investigación de tipo descriptivo correlacional teniendo como variables la inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento en adolescentes que trabajan y estudian en el nivel secundario de la Institución Educativa Mariano Lino Urquieta de Puquina Moguegua 2013, concluyendo que el mayor número de adolescentes tanto varones como mujeres presentan un nivel de inteligencia emocional adecuado.

En la actualidad podemos ver que los estudiantes presentan una serie de problemas relacionados con el afrontamiento al estrés, que pueden ser contrarrestados por un adecuado desarrollo de su inteligencia emocional, ya que a mayor grado de estudio estarán en un ambiente de mayor estrés y responsabilidad con mayor desarrollo emocional. Esperamos que en investigaciones venideras se

puedan seguir realizando estudios en este mismo campo investigativo y que entren en detalles y amplíen la información de este tipo de temas.

La inteligencia emocional y el estrés académico son variables importantes en el campo social y educacional, ya que el individuo muchas veces en su contexto académico, no sólo recepciona y genera aprendizaje, sino que al mismo tiempo va afrontando situaciones de estrés; de esta manera el éxito en el afrontamiento al estrés se vincula con recursos de inteligencia emocional. Esto quiere decir, que la forma en cómo se identifica, regula y se usa la información proporcionada por los sentimientos y emociones para desarrollar una conducta adaptativa, es esencial a la hora de hacer frente a eventos estresores, y reconocer las capacidades emocionales para mejorar la calidad de vida en general.

Esta investigación consta de cinco capítulos, en los cuales se tratará lo siguiente: en el Capítulo N°: 1 estaremos describiendo el planteamiento del problema, objetivos, hipótesis, importancia de investigación, definición de términos y variables. En el Capítulo N°: 2 detallamos el marco teórico, que será el soporte de nuestro trabajo a realizar. Seguidamente en el Capítulo N°: 3 damos a conocer la metodología que estaremos utilizando, esta incluye el diseño de investigación, numero de muestra, instrumentos, procedimiento para recolectar los datos y la descripción de los instrumentos a utilizar. Asimismo, en el Capítulo N°: 4 hacemos un análisis de los resultados obtenidos y, finalmente, en el Capítulo N°: 5 presentamos la discusión, de nuestra investigación.

ÍNDICE

PRESENTACION	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS	iv
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE CUADROS Y TABLAS	viii

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
2. HIPÓTESIS	4
3. OBJETIVOS	4
4. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
5. LIMITACIONES.....	6
6. DEFINICIÓN DE VARIABLES.....	7
7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	7
8. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	8

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

1. INTELIGENCIA EMOCIONAL	9
1.1. ORÍGENES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL	9
1.2. BASES NEURO ANATÓMICAS DE LAS EMOCIONES	11
2. CONCEPTO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL	14
2.1. DEFINICIÓN DE EMOCIONES	14
2.2. EMOCIONES PRIMARIAS Y SECUNDARIAS	15
3. TEORÍAS DE LAS EMOCIONES	17
4. DEFINICIÓN DE INTELIGENCIA	19
4.1. INTELIGENCIA	19
4.2. TEORÍAS DE LA INTELIGENCIA	20
5. DEFINICIONES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL	26
6. BASES ORGANICAS DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL	28
6.1. EL CEREBRO EMOCIONAL	28
7. APORTACIONES ESPECIFICAS A LA INTELIGENCIA EMOCIONAL	30
8. MODELOS TEÓRICOS DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL	31
8.1. INVENTARIO DE BARON (I-CE).....	31
8.2. DANIEL GOLEMAN	34
8.3. HOWARD GARDNER	34
8.4. SALOVEY Y MAYER	36
9. CONCEPTUALIZACIÓN	37
10. ESTRÉS: UNA RELACION EVENTO -REACCIÓN	38
11. ESTRÉS COMO DESAFÍO QUE DEMANDA UNA ACCIÓN	42
12. ESTRÉS Y CRISIS VITALES	44
13. AFRONTAMIENTO	45
14. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO.....	47
15. MODELOS DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO	50
15.1 Modelos de afrontamiento y teoría de la acción	54
15.2 Estrés como experiencia y afrontamiento como practica	56
15.3 En curso del estrés y afrontamiento	57

CAPITULO III

METODOLOGÍA

1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	59
2. POBLACIÓN Y MUESTRA	60
3. INSTRUMENTOS	61
4. PROCEDIMIENTO	66
5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	67

CAPITULO IV

RESULTADOS	68
------------------	----

CAPITULO V

DISCUSIÓN.....	78
CONCLUSIONES	83
SUGERENCIAS	85
BIBLIOGRAFÍA	86
ANEXOS	
CASOS	

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

1.	NIVELES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL GENERAL	69
2.	COMPONENTES DEL INVENTARIADO EMOCIONAL DE BARON	70
	NIVELES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL INTRAPERSONAL	70
3.	NIVELES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL INTERPERSONAL.....	71
4.	NIVELES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE ADAPTABILIDAD	72
5.	NIVELES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE MANEJO DE ESTRÉS.....	73
6.	NIVELES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE ESTADO DE ANIMO	74
7.	NIVELES DE ESTILO DE AFRONTAMIENTO	75
8.	CORRELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTILO DE AFRONTAMIENTO CENTRADO EN EL PROBLEMA.....	76
9.	CORRELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTILO DE AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LAS EMOCIONES	77

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad ha tomado mucha más relevancia las cuestiones respecto a inteligencia emocional. Especialmente al intentar renovar aspectos esenciales del ser humano, es por ello que nuestro interés por conocer más a fondo acerca de este tema de sumo interés. Así mismo el afrontamiento al estrés es otro tema que nos causa mucha curiosidad y la relación que existe entre ambos conceptos es lo que nos lleva a realizar la presente investigación, a continuación, veremos que nos dicen los diferentes autores respectos a este importante tema:

Manrique (2012). “La inteligencia describe una propiedad de la mente del saber humano, en la que se relacionan diferentes habilidades, como las capacidades del pensamiento abstracto, el entendimiento, la comunicación, el raciocinio, el aprendizaje, la planificación y la solución de problemas”.

Como parte de la inteligencia emocional hablaremos de sus componentes Y dentro de esto “el desarrollo habilidades emocionales intra e interpersonales enmarcadas dentro de la inteligencia emocional debería jugar un papel esencial en el desarrollo moral, la internalización de valores, la creación de normas y juicios morales y las conductas pro-sociales en los adolescentes” Pizarro y Salovey (2002).

A principios de los años noventa el Psicólogo Peter Salovey de la Universidad de Yale y John Mayer de la Universidad de New Hampshire, reunieron dichas inteligencias descritas por Howard Gardner, la intrapersonal y la interpersonal, bajo el concepto de Inteligencia Emocional, poniendo sobre el tapete un tema que cobra inusitada relevancia en un mundo en conflicto como el que hoy vivimos. (Boletín Universidad San Martín de Porras, (2001).

El Best Seller, de 1995, Emotional Intelligence de Daniel Goleman fue el que impulso este concepto en la conciencia pública, colocándolo en la tapa de la revista Time y convirtiéndolo en un tema de conversación desde las aulas hasta las salas de sesiones de las empresas.

El concepto de inteligencia emocional surge a partir de sus consecuencias para la crianza y educación de los niños, extendiéndose al lugar de trabajo y prácticamente a todas las relaciones y los emprendimientos humanos. Los estudios muestran que las capacidades del Coeficiente Emocional que dan como resultado que el niño sea considerado como estudiante entusiasta por su maestra o sea apreciado por sus amigos, también lo ayudaran dentro de su trabajo o matrimonio.

Gardner (1983) propone identificar en las personas siete tipos distintos de inteligencia, cuya combinación da cuenta de las amplias y versátiles habilidades humanas como la inteligencia intrapersonal y la inteligencia interpersonal.

Al hablar de afrontamiento del estrés es necesario saber que no es muy sencillo ya que, la palabra estrés es utilizada con vaguedad y diferentes personas y grupos le dan distintos significados. Médicos, ingenieros, psicólogos, consultores administrativos, lingüistas y legos, todos la usan de una manera distinta que les es propia. El significado de esto es que la palabra (y las experiencias que representa) no puede verse ni como buena ni como mala en sí misma. (FONTANA, 1989).

Es por ello que se podrá decir que para afrontar el estrés dependerá mucho de las capacidades de la persona, de cómo esta lo esté manejando, la perspectiva que tenga del mismo y el contexto o ambiente en que la persona se esté desenvolviendo.

Según Lazarus y Folkman, (1986) El afrontamiento son aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas y/o externas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (citado en Felipe y León, 2010). Por lo tanto, el afrontamiento del estrés se refiere a los esfuerzos cognitivos y conductuales que se realizan en función de controlar las demandas que genera una situación estresante. El afrontamiento puede llevar a reducir, minimizar, dominar o tolerar dichas demandas. Rodríguez (2011).

Tomando en cuenta esta problemática y la necesidad de conocer la Inteligencia Emocional y el afrontamiento al estrés de los estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología, es que planteamos las siguientes interrogantes:

¿Qué relación existe entre los niveles de inteligencia emocional y el afrontamiento al estrés que experimentan los estudiantes de primer año de la Escuela Profesional de Psicología de la UNSA?

2. HIPÓTESIS

A. Hipótesis (1)

Existe una relación significativa entre los niveles de inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés

B. Hipótesis (2)

Los estudiantes que afrontan adecuadamente el estrés, presentarán capacidades de inteligencia emocional (Intrapersonal, Interpersonal, de adaptabilidad, manejo de estrés y estado de ánimo).

3. OBJETIVOS

A. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los niveles de Inteligencia Emocional y los Estilos de Afrontamiento al Estrés en los estudiantes de primer año de Psicología

B. Objetivos específicos

1. Identificar los niveles de inteligencia emocional que presentan los estudiantes de primer año de Psicología
2. Conocer el nivel de inteligencia emocional por componentes que caracterizan a los alumnos de primer año de psicología
3. Identificar el nivel de los estilos de afrontamiento al estrés que utilizan los estudiantes de primer año de Psicología
4. Correlacionar el nivel de inteligencia emocional con el estilo de afrontamiento dirigido al problema
5. Correlacionar el nivel de inteligencia emocional con el estilo de afrontamiento dirigido a la emoción

4. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

En la actualidad la inteligencia emocional es una disciplina sólida y avalada por profesionales de alta calidad, que en el país se lanzan a impulsar una nueva forma de enfrentar las exigencias cotidianas. Autores como Tamara Salmen, Myriam Puig, Toni Manrique, Enma de Lancara y Luis José Uzcategui; 2000 (Citado en BarOn, 2000) no dudan en resaltar las fortalezas de la inteligencia emocional para explicar el desenvolvimiento de los individuos, bien sea desde el caso de los niños donde se obtienen resultados sorprendentes, hasta el mundo de los adultos. Hasta hace poco las capacidades de los individuos eran medidas por el coeficiente intelectual; sin embargo, se detectó que muchos niños que fueron ubicados por debajo del estándar aceptable de coeficiente intelectual, obtienen logros y resultados exitosos en su desempeño escolar, mientras los adultos destacaban el ámbito laboral por alcanzar altos rangos organizacionales; a la vez, se apreciaba el otro extremo; aquellos individuos con altas referencias intelectuales y grados académicos muy importantes pese a ello no lograban alcanzar los objetivos de éxito planteados.

La inteligencia, en esos términos era entendida como un bloque de habilidades intelectuales, por eso, ante la evidencia de que hay algo más que nutre a ese cúmulo de saber, se comienza a buscar en el individuo aquello que actualmente se denomina inteligencia emocional.

Del mismo modo al hablar de afrontamiento al estrés podríamos decir que esto dependerá mucho de las capacidades de la persona, de cómo esta lo esté manejando, la perspectiva que tenga del mismo y el contexto o ambiente en que la persona se esté desenvolviendo.

Por lo tanto, el afrontamiento del estrés se refiere a los esfuerzos cognitivos y conductuales que se realizan en función de controlar las demandas que genera una situación estresante. El afrontamiento puede llevar a reducir, minimizar, dominar o tolerar dichas demandas.

Finalmente, el presente trabajo de investigación considera importante conocer la correlación entre inteligencia emocional y afrontamiento al estrés en los estudiantes de primer año de la Escuela Profesional de Psicología y la posibilidad de brindar al alumno el control de determinadas actitudes y emociones frente a distintos sucesos, ya que estos aspectos forman parte del desarrollo personal y profesional de todo individuo. Del mismo modo las personas que presentan habilidades emocionalmente adecuadas, se desenvuelven de manera eficiente y assertiva frente a las exigencias que demanda la sociedad. Asimismo, la inteligencia emocional y el estrés académico son variables importantes en el campo social y educacional, ya que el individuo muchas veces en su contexto académico, no sólo recepciona y genera aprendizaje, sino que al mismo tiempo va afrontando situaciones de estrés; de esta manera el éxito en el afrontamiento al estrés se vincula con recursos de inteligencia emocional. Esto quiere decir, que la forma en cómo se identifica, regula y se usa la información proporcionada por los sentimientos y emociones para desarrollar una conducta adaptativa, es esencial a la hora de hacer frente a eventos estresores, y reconocer las capacidades emocionales para mejorar la calidad de vida en general.

5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- Dificultad durante las evaluaciones en cuanto a tiempo, ya que la duración al administrar las pruebas psicológicas, no coincidieron con la hora académica de los docentes.
- Por lo extenso que resulta ser el test ICE de Bar-On en cuanto a las preguntas, 12 estudiantes omitieron en responder algunas de ellas, por lo tanto, no fueron considerados en la muestra.
- Numero extenso de estudiantes al ser evaluados, ya que estos superaban los 45.

6. VARIABLES Y SUS INDICADORES (operacionalización)

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES
Variable 1 INTELIGENCIA EMOCIONAL	Componentes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intrapersonal ▪ -Interpersonal ▪ -Adaptabilidad ▪ -Manejo de la tensión (estrés) ▪ -Estado de ánimo general 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ marcadamente alta, ▪ muy alta ▪ alta ▪ promedio ▪ baja, ▪ muy baja ▪ marcadamente baja
Variable 2 ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÈS	Afrontamiento Centrado en el problema	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Afrontamiento activo. ▪ Planificación. ▪ Supresión de actividades ▪ Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales. ▪ Postergación del afrontamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bajo ▪ Medio ▪ Alto
	Afrontamiento Centrado en la emoción	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Búsqueda de soporte emocional. ▪ Reinterpretación positiva. ▪ Aceptación. ▪ Acudir a la religión. ▪ Análisis de las emociones 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bajo ▪ Medio ▪ Alto
	Afrontamiento Centrado en otros aspectos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Negación. ▪ Conductas inadecuadas ▪ Distracción: 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bajo ▪ Medio ▪ Alto

7. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

A. Estrés

Bruce McEwen (2000): “El estrés puede ser definido como una amenaza real o supuesta a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo que resulta en una respuesta fisiológica y/o conductual.

B. Estilos de afrontamiento al estrés

(Lazarus y Folkman, 1984). “Son aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”.

C. Inteligencia emocional

Bar-On (1977) “Es un conjunto de habilidades emocionales, personales e interpersonales que influyen en nuestra habilidad general para afrontar las demandas y presiones del medio ambiente. Como tal muestra la inteligencia emocional es un factor importante de la determinación de nuestra habilidad para tener éxito en la vida. Directamente influye en nuestro bienestar emocional general.”

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

1. INTELIGENCIA EMOCIONAL

1.1. ORÍGENES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

Aunque el término Inteligencia Emocional fuera popularizado por Daniel Goleman (1995) no fue quien acuñó este concepto por primera vez.

Uno de los precursores de la Inteligencia Emocional se encuentra se encuentra en el concepto de Inteligencia Social de Thorndike (1920, citado por Goleman, 1995) quien la definió como “la habilidad para comprender y dirigir a los hombres y mujeres, muchachos y muchachas y actuar sabiamente en las relaciones humanas”. Para Thorndike, además de la Inteligencia Social, existen también otros dos tipos de inteligencias: la abstracta, que es la habilidad para mejorar ideas; y la mecánica, que es la habilidad para entender y manejar objetos.

El término Inteligencia Emocional fue utilizado por primera vez en 1990 por los psicólogos Peter Salovey de la Universidad de Harvard y John Mayer de la Universidad de New Hampshire. Se lo empleo para describir las cualidades emocionales que parecen tener importancia para el éxito. Estos pueden incluir:

- ➔ La empatía
- ➔ La expresión y comprensión de los sentimientos
- ➔ El control de nuestro genio
- ➔ La independencia

Salovey y Mayer (citados por Shapiro Laurence, 1997) fueron los primeros en definir inteligencia Emocional como “un subconjunto de la Inteligencia Social que comprende la capacidad de controlar los sentimientos y emociones propios, así como los de los demás, de discriminar entre ellos y utilizar esta información para guiar nuestro pensamiento y nuestras acciones”.

Gardner (1987) tomó en consideración la existencia de dos inteligencias referidas al control personal y de las emociones y habilidades para notar y establecer distinciones entre otros individuos, y en particular, entre sus estados de ánimo, temperamento, motivaciones e intenciones.

Gardner propuso, en palabras de Goleman (1995) que “no solo existe un único y monológico tipo de inteligencia, sino que, en realidad existe un amplio abanico de no menos de siete variedades distintas de inteligencia”. Las que actualmente se conocen como “Inteligencias Múltiples”.

Dentro de estas se encuentran las denominadas inteligencias personales. “Las inteligencias intrapersonales está involucrada principalmente en el examen y conocimiento de un individuo de sus propios sentimientos, en tanto que la inteligencia interpersonal mira

hacia afuera, hacia la conducta, sentimientos y motivaciones de los demás". Gardner (1987) definió a ambas como sigue:

- La Inteligencia Interpersonal se construye a partir de una capacidad nuclear para sentir distinciones entre los demás: en particular, contrastes en sus estados de ánimo, temperamentos, motivaciones e intenciones. En formas más avanzadas, esta inteligencia permite a un adulto hábil leer las intenciones y deseos de los demás, aunque se hayan ocultado.
- La Inteligencia Intrapersonal como el conocimiento de los aspectos internos de una persona: el acceso a la propia vida emocional, a la propia gama de sentimientos, la capacidad de efectuar discriminaciones entre las emociones y finalmente ponerles un nombre y recurrir a ellas como un medio de interpretar y orientar la propia conducta.

Castilla del Pino (2000) considera que "los sentimientos como unos instrumentos, de los que las personas disponen para relacionarse con, lo que él llama, los "objetos" del mundo exterior y consigo mismo. Los objetos son todo aquello que podemos delimitar y juzgar, de la misma forma que podemos delimitarnos y juzgarnos a nosotros mismos y a los demás".

1.2. BASES NEUROANATÓMICAS DE LAS EMOCIONES

Según Daniel Goleman (1996) las emociones se refieren a "un sentimiento y a los pensamientos, los estados biológicos, los estados psicológicos y el tipo de tendencia a la acción que lo caracterizan" resaltando el carácter pre dispónente a la acción que las emociones ejercen sobre el individuo. Esta predisposición biológica tiene un sustento filogenético, que lo hallamos en el rinencéfalo o "cerebro nasal" y debe su nombre gracias al sentido del olfato que permitió a nuestros antepasados reconocer y discriminar olores del ambiente sin tener que aproximarse. El rinencéfalo es el conjunto de estructuras del encéfalo que conciernen esencialmente

a la recepción y a la integración de los estímulos olfativos. Muy desarrollado en algunos animales, el rinencéfalo está reducido morfológica y funcionalmente en el hombre y algunas de estas estructuras pierden su valor olfatorio. En el hombre esta reducido a los lóbulos límbico y olfatorio situados en las caras medial e inferior del hemisferio.

Gracias al rinencéfalo un olor podría ser clasificado como señal de peligro, comestible, toxic, sexualmente disponible, enemigo o alimento. En consecuencia, el organismo emitirá una respuesta refleja (comer, vomitar, aproximarse, escapar o cazar) Goleman (1996).

De esta manera el sistema nervioso se desarrolló a partir del tallo encefálico, encargado de respuestas vegetativas, a un nuevo estrato fundamental denominado “sistema límbico”. Y es aquí donde se producen las emociones.

La evolución del sistema límbico produjo dos poderosas herramientas: el aprendizaje y la memoria, dos avances que permitieron ir más allá de las reacciones automáticas predeterminadas y afinar las respuestas para adaptarlas a las cambiantes exigencias del medio, favoreciendo así una toma de decisiones más inteligente para la supervivencia.

De esa manera se abrió paso el desarrollo del neo córtex, o cerebro pensante, que planifica, comprende lo que siente y coordina movimientos. Y también agrego al sentimiento nuestra reflexión sobre él y nos permitió tener sentimientos sobre las ideas, el arte, los símbolos y las imágenes. Sin embargo, el gobierno del neo córtex sobre nuestro comportamiento sigue siendo limitado, puesto que, en los asuntos decisivos y en las situaciones emocionales críticas, es el sistema límbico quien toma el control. Las ramificaciones nerviosas del sistema límbico son tantas que el cerebro emocional sigue desempeñando un papel fundamental en la arquitectura de nuestro sistema nervioso.

Papez propuso que la expresión emocional está controlada por varias estructuras nerviosas interconectadas, a las que denomino sistema

límbico. El sistema límbico es un conjunto de núcleos y tractos que rodean el tálamo. Sus estructuras principales son la amígdala, los cuerpos mamilares, el hipocampo, el fórnix, la corteza cingulada, el septum, el bulbo olfatorio y el hipotálamo. Papez propuso que los estados emocionales se expresan a través de la acción de las estructuras límbicas sobre el hipotálamo, y que se experimentan a través de la acción de las estructuras del sistema límbico sobre la corteza (Pinel, 2001).

Dentro del sistema límbico se encuentran las amígdalas y se hallan encima del tallo encefálico, cerca de la base del anillo límbico, ligeramente desplazadas hacia adelante. La amígdala cerebral está especializada en las cuestiones emocionales y en la actualidad se considera como una estructura límbica muy ligada a los procesos de aprendizaje y la memoria.

El papel fundamental que desempeña la amígdala en la dinámica cerebral. La investigación demostró que existe vías neuronales que conectan directamente las señales visuales y auditivas con el tálamo y, a partir de ahí y a través de una sola sinapsis, la amígdala. Otra vía procedente del tálamo lleva la señal del neo córtex. De tal manera que la amígdala emite una respuesta anterior al procesamiento racional del cerebro pensante.

Por su parte el hipocampo tiene la función principal de reconocer y dar sentido a las pautas perceptivas, en otras palabras, se trata de una memoria de contexto algo que es vital para el significado emocional.

De esa manera el hipocampo es el que registra los hechos puros y la amígdala, por su parte, es la encargada de registrar el clima emocional de la situación. Esta activación de la amígdala parece provocar una intensificación emocional que también profundiza la grabación de la memoria de las situaciones. En caso de estrés o ansiedad, o incluso en el caso de una alegría intensa, un nervio que conecta el cerebro con las glándulas suprarrenales, estimula la secreción de adrenalina y noradrenalina, disponiendo así al cuerpo para responder ante una

urgencia. Estas hormonas activan determinados receptores del nervio vago, encargado, entre otras cosas, de transmitir los mensajes procedentes del cerebro que regulan la actividad cardiaca y, a su vez, devuelve señales al cerebro, activado también por estas mismas hormonas. Y el principal receptor de este tipo de señales son las neuronas de la amígdala que, una vez activadas, se ocupan de que otras regiones cerebrales fortalezcan el recuerdo de lo que está ocurriendo.

A todo esto, se suma el papel fundamental desempeñado por el córtex pre-frontal que actúa como regulador de las emociones activadas por el sistema límbico. Una de las funciones del córtex pre-frontal derecho consiste en albergar las emociones desagradables, mientras que el córtex pre-frontal izquierdo las regula, inhibiendo al derecho. Fernández - Berrocal, P. (2001).

De este modo, las conexiones entre el córtex pre-frontal y el sistema límbico no solo resultan esenciales para llevar a cabo un ajuste fino de las emociones, sino que también lo son para ayudarnos a tomar decisiones vitales más importantes. Le Doux (citado por Goleman, 1996).

2. CONCEPTO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

2.1. DEFINICIÓN DE EMOCIONES

El término emoción proviene de las palabras latinas “moveré” (mover) y “ex” (hacia fuera). La palabra emoción, equivalente a sentimientos, significa sacar, mover, expresar algo que está dentro de nosotros. (Cheshire y Salomón, 1996).

Goleman (1995) señala que “las emociones son impulsos para actuar, planes instantáneos para enfrentarnos a la vida que la evolución nos ha inculcado y que además están modeladas por nuestra experiencia de vida y nuestra cultura”.

Dooux L. (1999) considera a “las emociones como funciones biológicas del sistema nervioso y afirma que el descubrimiento de cómo están representadas en el cerebro nos puede ayudar a entenderlas”.

Cabral, J. (2016) indica que “las emociones son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso o recuerdo importante. Psicológicamente, las emociones alteran la atención, hacen subir de rango ciertas conductas guía de respuestas del individuo y activan redes asociativas relevantes de la memoria. Los sentimientos son el resultado de las emociones, son más duraderos en el tiempo y pueden ser verbalizados”.

2.2. EMOCIONES PRIMARIAS Y SECUNDARIAS

a. Emociones Primarias

Goleman D. (1995). El argumento de que existe un puñado de emociones centrales se basa en las investigaciones de Paul Eckman de la Universidad de California de San Francisco, según las cuales las expresiones faciales para estas emociones son reconocidas por personas de culturas de todo el mundo. Esta universalidad de expresiones faciales con respecto a la emoción fue advertida en primer lugar por Darwin que las consideró como una prueba de que las fuerzas de la evolución habían impreso estas señales en nuestro sistema nervioso. Por lo tanto, las emociones se pueden considerar y agrupar de acuerdo a familias y dimensiones más generales, entre las cuales encontramos a: la ira, el miedo, la alegría, el amor, la sorpresa, el disgusto, la tristeza, el interés.

b. Emociones Secundarias

Las emociones primarias son automáticas y cumplen una función adaptativa y saludable dentro del organismo al ayudarnos a reaccionar

inmediatamente frente a un estímulo. Cuando estas emociones no son procesadas adecuadamente sufren una “mutación” y no son superadas, quedando convertidas en emociones secundarias. Es así como cada emoción primaria se asocia a una emoción secundaria:

- ira y rencor – violencia y odios patológicos
- miedo – ansiedad – fobia pánico
- amor – dependencia
- alegría – manía
- sorpresa – ansiedad
- la tristeza – depresión
- interés – paranoia

Dichas mutaciones en las emociones generan otras dimensiones en su compresión: en las ondas externas se encuentran los estados de ánimo, que son más apagados y duran mucho más tiempo que la emoción primaria. Más allá de los estados de ánimo se encuentra el temperamento, que se entiende como la prontitud para evocar una emoción o estado de ánimo determinado que hace que la gente sea melancólica, tímida o alegre. En un nivel más extremo se encuentran la depresión y la ansiedad profunda, emociones secundarias de las que ya se mencionó.

3. TEORÍAS DE LAS EMOCIONES

A. Teoría somática de las emociones de James – Lange

Dos científicos que trabajan al mismo tiempo, el psicólogo Carl Lange (1885) llegaron a puntos de vista tan parecidos, que podemos considerar sus contribuciones de forma conjunta. Así pues, el sentido común nos dice que lloramos porque estamos tristes, replicamos porque estamos enfadados, temblamos porque tenemos miedo. Sin embargo, para James

esta visión del sentido común respecto de la emoción estaba completamente equivocada. De acuerdo con James “nos sentimos tristes porque lloramos, estamos enfadados porque golpeamos, tememos porque temblamos” (*Principles of Psychology*).

Esta teoría sostiene que las respuestas fisiológicas son diferentes para cada emoción, lo cual no siempre es verdad. En suma, aunque la teoría posee cierto grado de validez, no oferta una explicación completa de la experiencia emocional.

B. Teorías de Cannon – Bard (Los sentimientos son un producto cognitivo)

Walter Cannon argumentó en contra de la posición de James – Lange, argumentación que fue luego ampliada por Philip Bard (1938). Mediante la investigación de laboratorio, mostraron que las reacciones fisiológicas que acompañan a diferentes emociones son las mismas en una emoción a otra. En otras palabras, cuando una persona está nerviosa, enfadada, tiene miedo o está enamorada, aumenta el ritmo cardíaco, la velocidad de la respiración y los músculos se tensan.

Así, si dependiéramos únicamente de nuestras respuestas fisiológicas, no seríamos capaces de distinguir una emoción de otra. Afirmaron, que la experiencia emocional y la activación fisiológica ocurren al mismo tiempo, no una detrás de otra.

Esta teoría integra la investigación sobre el papel del tálamo en la emoción. Su mayor defecto residía en su incapacidad para reconocer la complejidad de las experiencias emocionales y el modo en que estas pueden ser influidas por la forma que interprete el individuo el “feedback” fisiológico.

C. Teoría de Schachter – Singer

Las emociones dependen de una doble apreciación cognitiva: como evaluamos el suceso y como identificamos lo que está pasando en nuestro cuerpo.

La opinión de que la emoción supone una actividad puramente cognitiva llegó a ser la explicación comúnmente aceptada hasta los años 60, cuando los innovadores psicólogos Stanley Schachter y Jerome Singer (1962) cuestionaron que las respuestas fisiológicas no tuvieran ninguna importancia.

Schachter y Singer dirigieron unos experimentos del mayor interés. Administraron a un grupo de individuos epinefrina, que produce una activación autonómica, aumento del ritmo cardíaco y de la tensión arterial. Luego los colocaron en situaciones que les inducían a sentirse contentos o tristes. Mientras tanto, habían dicho a la mitad de los individuos en cada una de las situaciones (contento/triste) que la inyección de tal sustancia causaría determinados efectos fisiológicos; la otra mitad no fueron informados de tales efectos.

En general, confirmaron la hipótesis de los investigadores. Los individuos que habían sido informados de los posibles efectos de la inyección no indicaron estar particularmente contentos o enfadados y se comportaron en consecuencia. Por lo visto, atribuían su activación fisiológica a los efectos de la sustancia, mientras los individuos que no sabían nada sobre los efectos de esta, notaron su activación, intentaron encontrar una explicación y concluyeron que deberían estar causadas por una emoción. Al buscar una emoción “disponible”, encontraron la explicación a mano y ajustaron su emoción a la situación en cuestión.

D. Teoría del Circuito de Papez

Para el investigador norteamericano James Papez (1937) “la emoción es elaborada en el hipocampo, es transmitida por el fornix hasta el cuerpo

mamilar, desde el cuerpo mamilar pasa el n úcleo anterior del t álamo y de aqu í alcanza al gyruscinguli, en la regi ón interna del l óbulo frontal”.

En el gyruscinguli se produce la recepci ón de la emoci ón. El dice que esta zona, el gyruscinguli, o sea la circunvoluci ón del cuerpo caloso, es la regi ón receptora de la emoci ón, que nosotros utilizamos cuando sentimos emoci ón. El hipocampo es efecto de la emoci ón, construye la emoci ón, la emite por el fornix hacia los mamilares, de los mamilares al n úcleo anterior del t álamo y de ah í al gyruscinguli. O sea, Papez postula un aparato que construye la emoci ón, situado en el hipocampo, y un aparato que siente la emoci ón, por as í decirlo, en el gyruscinguli. Y desde el gyruscinguli se irradia al resto del cerebro el tono emocional de cualquier actividad que en ese momento est e realizando el cerebro. Para Papez es central el siguiente concepto: “en el gyruscinguli se produce el feeling, se siente la emoci ón, pero la emoci ón alcanza el resto del cerebro proyectándose desde el gyruscinguli hacia el resto de la corteza cerebral”.

4. DEFINICIÓN DE INTELIGENCIA

4.1. INTELIGENCIA

El diccionario de la Real Academia de la Lengua Espa ñola (1998), define el término “Inteligencia” (del latín intelligentia) que proviene de Intellegere, como un término compuesto de Inter “Entre” y Legere “Leer, Escoger”, por lo que, en resumen, Inteligencia es quien sabe leer o escoger, quien tiene la capacidad para entender o comprender” y “la capacidad para resolver problemas. Manrique (2012).

Manrique (2012) afirma que “la Inteligencia describe una propiedad de la mente del saber humano, en la que se relacionan diferentes habilidades, como las capacidades del pensamiento abstracto, el entendimiento, la

comunicación, el raciocinio, el aprendizaje, la planificación y la solución de problemas”.

Valles y Valles (2010) dice que “la Inteligencia se basa en la capacidad de solucionar problemas y adaptarse a las circunstancias”.

4.2. TEORÍAS DE LA INTELIGENCIA

Sosa (2008) no dice que “el concepto de Inteligencia está ineludiblemente ligado al constructo cultural, y este, como bien sabemos, está en continuo cambio. Es por eso que el concepto de Inteligencia también ha ido cambiando poco a poco, por lo que, actualmente, podemos abordar el estudio de la Inteligencia a partir de tres enfoques principales”.

- Enfoque Psicométrico: predomina una concepción de la Inteligencia que se caracteriza por ser principalmente de naturaleza biológica y además susceptible a la medición. Todo gira alrededor de las propiedades operacionalizables y cuantificables, ya que la postura principal es que la Inteligencia es inmodificable. Este primer enfoque constituye la base para el estudio posterior del constructo Inteligencia.
- Enfoque Cognitivo: claramente expresado por el paradigma del procesamiento de la información. Dentro de este enfoque encontramos a autores tales como Guilford, Campione, Brown y Sternberg. Estos autores afirman que no solo es posible mejorar la Inteligencia, sino que es menester hacerlo.
- Enfoque de las Inteligencias múltiples: este enfoque pretende ir más allá del enfoque cognitivo. Encabezado por Gardner, quien plantea un enfoque del pensamiento humano que abarca un amplio abanico de inteligencias.

Gardner en Sosa (2008), afirmó que “las perspectivas actuales acerca del intelecto han de estimularse con otros puntos de vista más globalizados”.

Sostiene que existen diversas inteligencias que puedan ser estudiadas y estimuladas cada una por separado. Gardner además reconoce, en su teoría de Inteligencias Multiples, la naturaleza plural de la inteligencia y atribuye a otras capacidades humanas el mismo valor que se venía concediendo, hasta ese momento, a habilidades lingüísticas y lógico – matemáticas.

Asimismo, Sternberg (1997), se aleja del cognitivismo puro al incluir otras dimensiones en su concepción de la inteligencia e integra inteligencia, creatividad y aspectos tanto personales como sociales. Sosa (2008).

Por otro lado, Catret (2002), sugiere que podríamos encontrar muchas definiciones sobre el término “Inteligencia”, pero estas podrían agruparse en:

- *Primer grupo*: aquellas que hacen referencia a la persona de adaptarse a su entorno. Desde esta perspectiva, el núcleo de la importancia sería considerar que un individuo es tanto más inteligente en la medida en que se desenvuelve estratégicamente en la sociedad en la que vive y en el trabajo profesional que desarrolla.
- *Segundo grupo*: aquella hace referencia a la capacidad para aprender y aprovechar la experiencia que posee la persona. Tal y como lo menciona la autora: “Aprender a aprender”. Este grupo no excluye al anterior, sino que lo complementa. Toda persona debe aprender a aprender de experiencias anteriores. A lo largo de los años vemos como el aprendizaje significativo ha nutrido la investigación tanto de psicólogos como de pedagogos.
- *Tercer grupo*: aquellos que hacen referencia a la aptitud para el pensamiento abstracto. En este grupo ubicamos todas aquellas pruebas o test psicológicos que miden la inteligencia de un modo general. Ya que lo que buscan estas pruebas es seleccionar un grupo de personas que posean la capacidad de sobresalir mediante un tipo de razonamiento concreto (Catret, 2002).

En resumen, concordando con Tejido (S. F.), podríamos agrupar las diversas subteorías existentes en cinco grandes enfoques o teorías:

A. Teoría psicométrica

Se agrupan todas las teorías acerca de la Inteligencia que fueron elaboradas a partir de la concepción de que esta es medible y no varía con el tiempo. Se entiende a la Inteligencia como algo propio del comportamiento, mas no de la persona. Tienen su origen en la Psicología Diferencia clásica y se basan en el análisis de datos obtenidos en test. Estas teorías aportan a su vez diferentes perspectivas sobre el concepto de Inteligencia:

- **Perspectiva monolítica:** parte del concepto de inteligencia entendida como una única variable en relación directa al instrumento de medida, nace a partir del análisis de los datos obtenidos en los test. Guiados por esta perspectiva resaltan tres modelos: el primero encabezado por Binet y Simón y que se basa en la Edad Mental. El segundo encabezado por Stern y Terman, quienes introdujeron el término Cociente Emocional. Y el tercero, encabezado por Spearman, quien aplicó el análisis factorial al estudio de la Inteligencia en busca de un factor común a todos los sujetos: Factor G.
- **Perspectiva factorial:** parte del concepto de Inteligencia entendida como un conjunto de componentes intelectuales y aptitudes, destacan dos modelos:

El primero, encabezado por Trurstone quien partiendo del factor G de Spearman, defiende que la Inteligencia está compuesta por siete aptitudes o factores, a los que llamo: Aptitudes mentales primarias, aunque históricamente, hasta el momento, este modelo amplia la concepción de la Inteligencia, el problema sigue siendo la dependencia hacia los resultados de los test.

En el segundo modelo encontramos autores como Guilford, quien considera la existencia de una Estructura del Intelecto, considera a la Inteligencia como un producto de una serie de factores dentro del esquema de la información (estímulo – organismo – respuesta), y ya hacen referencia a diferentes tipos de inteligencia.

- **Perspectiva jerárquica:** desde esta perspectiva se sostienen las teorías más cercanas a los planteamientos actuales del procesamiento de la información. Se da mayor importancia a los distintos factores que conforman la inteligencia dentro de una estructura jerárquica que culmina con el factor G. se distinguen tres modelos:

El primero encabezado por Cattell, quien unifica los factores primarios sostenidos por Trurstone a otros factores secundarios: la inteligencia fluida (sin influencia sociocultural) e inteligencia cristalizada (con influencia sociocultural) para explicar la inteligencia. Cattell difundió los test de inteligencia con la premisa de que podían llegar a ser buenos predictores del rendimiento académico.

El segundo, encabezado por Jager, quien encuentra siete factores fundamentales: la riqueza de ocurrencias y productividad, la concentración y motivación de rendimiento, la capacidad de elaboración, el pensamiento lógico – formal, la intuición, los números y el lenguaje.

El tercero, encabezado por Vernon, quien fundamento su explicación de la inteligencia tomando como punto de partida la existencia de una estructura jerárquica pero variable según la edad del individuo (Teijido, S/F).

B. Teoría funcionalista

Se agrupan las teorías que buscan explicar el funcionamiento de las capacidades intelectuales tomando en cuenta el procesamiento de la información y destacando cuatro elementos principales:

- Las capacidades básicas de procesamiento (velocidad y capacidad de procesamiento de la información).
- Las estrategias (conductas que utilizamos para lograr un objetivo cognitivo).
- La metacognición (autoconocimiento de los sujetos en cuanto a sus propios procesos cognitivos).
- El conocimiento (información almacenada disponible por el alumno).

Utilizan la analogía entre ordenador y mente para intentar explicar el comportamiento del sistema, las capacidades del mismo y el procesamiento de la información (Teijido, S.F.).

C. Teoría genética o del desarrollo

Las teorías que siguen esta línea tratan de explicar la inteligencia como un producto de la interacción continua entre el individuo y medio que le rodea, es decir, el individuo construye su inteligencia. Se destaca un autor, Piaget, con su perspectiva constructivista de la inteligencia, en la que asocia el desarrollo a un proceso de construcción de estructuras cognitivas a través de sucesivos estadios en donde el individuo tiene un papel activo en la construcción de su inteligencia a partir de su propia actividad. Para Piaget, la inteligencia es “la adaptación por excelencia”, es decir, “el equilibrio entre una asimilación continua de las cosas a la propia actividad y la acomodación de esos esquemas asimiladores a los objetos” (Piaget, 1969 en Teijido, S. F.).

Para Piaget el estudiante construye su inteligencia a través de cuatro estadios. El sensorio – motor (0 a 2), el pre – operativo (2 a 6), el

operativo (6 a 12) y el operativo final (12 hasta la adultez). Sin embargo, una de las limitaciones de esta teoría es que Piaget concebía a la matemática como el centro del intelecto, motivo por el cual su campo de visión era limitado (Teijido, S. F.).

D. Teorías actuales

Actualmente los autores conocedores del tema, no aceptan totalmente una única definición de inteligencia. Tampoco existe una forma única de medirla. Sin embargo, se siguen elaborando teorías que tratan de cambiar esta situación intentando dar explicación a la inteligencia humana, como la teoría triarquica de Sternberg (1991).

Esta teoría lo que intenta es definir la inteligencia desde tres subteorías: la inteligencia individual (la cual busca explicar los mecanismos internos que conducen a una conducta inteligente), la experiencial (está relacionada con la experiencia que exige la realización de una tarea) y la contextual (la que el individuo utiliza para seleccionar los ambientes en los que se mueve y le permite ser capaz de adaptarse a ellos). Notoriamente existe similitud entre la inteligencia individual y la intrapersonal y entre la contextual y la interpersonal las cuales posteriormente se proponen en la Teoría de las Inteligencias Múltiples.

E. Teorías de las inteligencias múltiples

Hasta ese momento, las teorías predominantes planteaban aún algunos problemas como, por ejemplo, el hecho de que muchas de ellas no tomaban en cuenta el contexto del individuo ni las diferencias individuales. Es por ello que, al no poderse justificar la existencia de un solo tipo de inteligencia, se empiezan a considerar múltiples tipos.

5. DEFINICIONES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

La definición de H. Garnerd coincide con los postulados del psicólogo y periodista Daniel Goleman en la publicación de su libro “Inteligencia Emocional” (Goleman, 1995). La idea central de este autor era que el aumento de la complejidad tecnológica en los trabajos de la sociedad actual ampliaría la distancia entre el grupo de personas inteligentes y menos inteligentes, con lo cual los primeros llegarían, por tanto, a tener nivel socioeconómico superior.

El concepto inteligencia emocional fue descrito originalmente por Peter Salovey de la Universidad de New Hampshire. Posteriormente, Daniel Goleman (1995), hizo el intento de dar una definición diferente de lo que significa ser inteligente. Cuando se quiere predecir del éxito de una persona, la medida más apropiada parece ser de la inteligencia emocional, o las cualidades del carácter, y no sus calificaciones en las diferentes pruebas de inteligencia tradicionales.

Para Salovey y Mayer, “la inteligencia emocional es la capacidad de identificar y traducir correctamente los signos y eventos emocionales personales y de los otros, elaborándolos y produciendo procesos de dirección emocional, pensamiento y comportamiento de manera efectiva y adecuada a las metas personales y el ambiente. Es decir, la capacidad del individuo para acceder a sus emociones y crear una sintonización e integración entre sus experiencias” (citado por Rajeli Shemueli, 2005).

Goleman D. (1995) definió “la inteligencia emocional como la capacidad para reconocer y manejar nuestros propios sentimientos, motivarnos y monitorear nuestras relaciones”.

Bar On R. (1997) por su parte describe “la inteligencia emocional como “Un conjunto de conocimientos y habilidades en lo emocional y social que influyen en nuestra capacidad general para afrontar efectivamente las demandas de nuestro medio. Dicha habilidad se basa en la capacidad del

individuo de ser consciente, comprender, controlar y expresar sus emociones de manera afectiva” (Citado por Rajeli Shemueli, 2005).

Ramos, N. (2003) indica que “la inteligencia emocional es la capacidad de procesamiento de la información emocional que sirve para adaptar nuestra conducta y procesos mentales a una determinada situación o contexto”.

Cooper (2004) precisa que es “la capacidad de sentir, entender y aplicar eficazmente el poder y la agudeza de las emociones como fuente de energía humana, información, conexión e influencia; hace referencia a habilidades como: ser capaz de motivarse y persistir frente a las decepciones, controlar el impulso y demorar las gratificaciones, regular el humor y evitar que los trastornos disminuyan la capacidad de pensar, mostrar empatía y abrigar esperanzas”.

Damasio (2004) indica que “la inteligencia emocional no solo es ser conscientes de nuestras emociones, sino asumir que estas a su vez actúan sobre nuestros pensamientos y nuestro modo de procesar la información de manera funcional. Las emociones sirven para modelar y mejorar el pensamiento al dirigir nuestra atención hacia la información significativa de modo más rápido. Además, las emociones facilitan el cambio de perspectiva, la formación de juicios y la consideración de nuevos puntos de vista de los problemas debidos a las continuas fluctuaciones emocionales. Por ejemplo, ser capaz de anticipar como uno se sentiría si cierto acontecimiento sucediera puede ayudar a elegir decisiones acertadas en el momento oportuno”.

Muñoz A. (2016) define “inteligencia emocional como la capacidad para identificar, entender y manejar las emociones correctamente, de un modo que facilite las relaciones con los demás, la consecuencia de metas y objetivos, el manejo del estrés o la superación de obstáculos”.

De todos los autores vistos y cotejando sus definiciones y teorías nosotros coincidimos o nos acercamos más a la definición que nos da Daniel Goleman

quién definió a la inteligencia emocional como la capacidad para reconocer y manejar nuestros propios sentimientos, motivarnos y monitorear nuestras relaciones. Asimismo, pusimos los conceptos y teorías de diferentes autores a manera de conocimiento general.

Ahora viendo todas estas definiciones realizadas por los diferentes autores, nosotros pensamos que la inteligencia emocional es la capacidad para controlar y manejar nuestras sentimientos y emociones a nivel personal y social con la finalidad de que nuestras relaciones interpersonales sean lo más adecuadas posibles.

6. BASES ORGÁNICAS DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

6.1. EL CEREBRO EMOCIONAL

Daniel Goleman (1998) dice que se habla del “cerebro emocional, de la parte más biológica de las emociones, de los resultados de las investigaciones más recientes del cerebro. Y se demuestra que a pesar de que el hombre es un animal racional a veces se deja llevar por los impulsos emocionales más irrationales, y que el C.I. aporta tan solo un 20% de los factores determinantes del éxito, pues no nos prepara para las dificultades que encontraremos a lo largo de nuestra vida. Pero estos impulsos emocionales pueden ser controlados y se nos muestra el camino más adecuado para modelarlos”.

Las personas contamos con un repertorio emocional con variantes que incluyen: el miedo, la ira, la felicidad, la sorpresa, etc. Pero ¿Para qué nos sirven estas emociones? ¿No sería mejor no tenerlas? Las emociones son fundamentales en nuestra vida y nos son de gran utilidad para nuestro correcto desarrollo, son guías que nos orientan en momentos importantes, nos ayudan adaptando al cuerpo para superar situaciones difíciles como la tristeza que nos ayuda a acumular energía para superar una perdida notable.

Por varios años se ha pensado que el Coeficiente Intelectual es la medida más representativa para determinar quién podrá ser exitoso en el futuro, pero, en realidad, lo que determina esto es la capacidad para enfrentar retos y problemas de la vida, saber cómo tratar adecuadamente con la gente para que así poder entrar a grupos sociales determinados, incluso el éxito se ve alcanzado a veces por mera suerte. Es por ello que en las pruebas de intelecto son relativamente incapaces de darnos algún resultado significativo. La enseñanza ofrecida en las escuelas no nos proporciona armas para defendernos ante situaciones reales y comunes que nos presenta la vida, ni cómo controlarnos cuando nuestras emociones aplastan nuestra razón.

Seguramente todos hemos experimentado un salto emocional sin saber que lo es, por ejemplo, una carcajada o un ataque de ira o temor, esto es a causa de la amígdala, que es la encargada de mandar señales al cuerpo para generar la reacción adecuada, “la amígdala es la especialista en asuntos emocionales. Goleman (2010).

Es como una central de alarmas que en el momento en que recibe señales de los sentidos, se pregunta si aquello es algo desfavorable para nosotros y si es así, entonces manda señales a las partes del cerebro correspondientes para actuar, pero ¿Por qué los impulsos nerviosos pasan directamente a la amígdala en lugar de pasar primero por la neocorteza cerebral correspondiente? La respuesta está en un pequeño conjunto de neuronas que unen directamente el tálamo con la amígdala, lo que le permite a la segunda recibir algunas entradas directas de los sentidos y es cuando la amígdala hace que reaccionemos antes de que podamos identificar bien lo que está pasando; por lo tanto, aunque no tuviéramos corteza auditiva o visual, es probable que siguiéramos reaccionando ante situaciones que nos causen temor. En pocas palabras, “el sistema emocional puede actuar de forma independiente de la neo corteza.

Además de la amígdala, contamos con una estructura del sistema límbico llamado hipocampo. El hipocampo recuerda los datos simples y la amígdala

recuerda las emociones que acompañan esos datos. El problema es que no todas las situaciones causan un fuerte impacto para quedarse grabadas en la amígdala, vuelven a suceder y si el hipocampo determina que es una situación igual, la reacción también será la misma, aunque en realidad solo sea un poco similar, lo que hace que a veces, este sistema acción – reacción sea un tanto impreciso.

Otro problema surge cuando las emociones interfieren con nuestros procesos mentales y no podemos pensar bien, lo que a la larga puede traer problemas en la capacidad para aprender. He aquí otro problema de los test de CI: los bajos puntajes no registran que en el fondo se deben a un problema emocional, sin embargo, las emociones no están peleadas con la racionalidad, al contrario, nuestro correcto desempeño se da por la armonía entre ambas. Goleman (2010).

7. APORTACIONES ESPECÍFICAS A LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

En cuanto al concepto de Inteligencia Emocional, este comprende una serie de habilidades necesarias para el óptimo desarrollo del individuo, tanto a nivel personal como social y laboral. La persona con elevada Inteligencia Emocional (IE) posee la habilidad de conocer y manejar sus propias emociones, y es capaz de percibir, interpretar y aprovechar las emociones de los demás. Básicamente, las emociones son energía, y los individuos con elevada IE saben encauzar o dirigir esa energía en favor de los intereses propios, de quien les rodea o de su organización.

A continuación, vamos a revisar las diferentes aproximaciones realizadas al concepto de Inteligencia Emocional. En primer lugar, la conceptualización derivada de los trabajos de Bar-On, después veremos a Daniel Goleman, posteriormente abordaremos a Howard Gardner y por último revisaremos el concepto propuesto por Salovey y Mayer.

8. MODELOS TEÓRICOS DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

8.1. INVENTARIO DE BARON (I-CE)

La estructura del modelo de Bar-On (1997) de inteligencia no cognitiva puede ser vista desde dos perspectivas diferentes, una sistémica y otra topográfica.

La visión sistémica, es la que ha sido descrita considerando los cinco componentes mayores de la Inteligencia Emocional y sus respectivos subcomponentes que se relacionan lógica y estadísticamente, por ejemplo: Relaciones Interpersonales, Responsabilidad Social y Empatía son partes de un grupo común de componentes sistemáticamente relacionados con las habilidades interpersonales de allí que se hayan denominado “Componentes Interpersonales”. Dichas habilidades y competencias y destrezas son los componentes factoriales de la inteligencia no cognitiva y son evaluados por el BarOn Emotional Quotient Inventory. Este inventario genera un cociente emocional y cinco cocientes emocionales basándose las puntuaciones de 15 componentes.

Las definiciones de los quince factores de la inteligencia personal, emocional y social evaluada por el Inventario de Cociente Emocional son

a. **Componentes intrapersonales (CIA):** área que reúne las siguientes sub componentes:

- Comprensión emocional de sí mismo (CM): la habilidad para percibirse y comprender nuestros sentimientos y emociones, diferenciarlos y conocer el porqué de los mismos.
- Asertividad (AS): la habilidad para expresar sentimientos, creencias y pensamientos sin dañar los sentimientos de los demás; y defender nuestros derechos de manera no destructiva.
- Autoconcepto (AC): la habilidad para comprender, aceptar y respetarse a sí mismo, aceptando nuestros aspectos positivos y negativos, como también nuestras limitaciones y posibilidades.

- Autorrealización (AR): la habilidad para realizar lo que realmente podemos, queremos y disfrutamos de hacerlo.
- Independencia (IN): es la habilidad para autodirigirse, sentirse seguro de sí mismo en nuestros pensamientos, acciones y ser independientes emocionalmente para tomar nuestras decisiones.

b. Componente Interpersonal (CIE): área que reúne los siguientes sub componentes:

- Empatía (EM): la habilidad de percibir, comprender y apreciar los sentimientos de los demás.
- Relaciones Interpersonales (RI): la habilidad para establecer y mantener relaciones mutuas satisfactorias que son caracterizadas por una cercanía emocional e intimidad.
- Responsabilidad Social (RS): la habilidad para demostrarse a sí mismo como una persona que coopera, contribuye y que es miembro constructivo del grupo social.

c. Componente de adaptabilidad (CAD): área que reúne los siguientes subcomponentes:

- Solución de problemas (SP): la habilidad para identificar y definir los problemas como también para generar e implementar soluciones efectivas.
- Prueba de la realidad (PR): la habilidad para evaluar la correspondencia entre lo que experimentamos (lo subjetivo) y lo que en realidad existe (lo objetivo).
- Flexibilidad (FL): la habilidad para realizar un ajuste adecuado de nuestras emociones, pensamientos y conductas a situaciones y condiciones cambiantes.

d. Componentes del manejo de estrés. Área que reúne los siguientes subcomponentes:

- Tolerancia al estrés (TE): la habilidad para soportar eventos adversos, situaciones estresantes y fuertes emociones sin “desmoronarse”, enfrentando activa y positivamente el estrés.
- Control de impulsos (CI): la habilidad para resistir o postergar un impulso o tentaciones para actuar y controlar nuestras emociones.

e. Componente del estado de ánimo en general (CAG): área que reúne los siguientes subcomponentes:

- Felicidad (FE): la habilidad para sentirse satisfecho con nuestra vida, para disfrutar de sí mismo y de otros y para divertirse y expresar sentimientos positivos.
- Optimismo (OP): la habilidad para ver el aspecto más brillante de la vida y mantener una actitud positiva a pesar de la adversidad y los sentimientos negativos.

El enfoque topográfico organiza los componentes de la inteligencia no cognitiva de acuerdo a un orden de rangos, distinguiendo “factores centrales” FC o primarios, relacionados con “factores resultantes” FR o de más alto orden, y que están conectados por un grupo de “factores de soporte” FS apoyo, secundario o auxiliares.

8.2. DANIEL GOLEMAN

Las emociones y los sentimientos son dos formas de vida afectiva que nos conducen a la acción. Según Goleman (1996) son predisposiciones biológicas a la acción.

En efecto, las emociones forman parte de un importante legado de las primeras etapas de nuestro desarrollo evolutivo y nos han facilitado la supervivencia hasta ahora. Por eso son inmediatas, instantáneas e intensas. Preparan al organismo detectando señales de peligro y emitiendo respuestas de ataque o huida. Sin embargo, muchas veces estas decisiones nos conducen al error, debido al carácter irracional de las emociones que las provocan.

Por ello decidir actuar de una forma u otra controlando tales reacciones, considerando el contexto, es básicamente la definición de la inteligencia emocional.

El control (emocional) al que hacemos referencia es una característica intrapersonal, que como veremos a continuación toman en cuenta los diferentes autores. Además de ello también están los componentes interpersonales que consideran la capacidad de reconocer las emociones y situación afectiva de los demás.

Para Goleman (1995) la inteligencia emocional determina la capacidad para aprender cuatro principios fundamentales: la conciencia de uno mismo, la autogestión, la conciencia social y la capacidad para manejar las relaciones. Así mismo el autoconocimiento, haciendo referencia a la máxima del filósofo clásico Sócrates “conócete a ti mismo”, se constituye como la piedra angular de la inteligencia emocional.

8.3. HOWARD GARDNER

Gardner (1983) plantea que las personas tenemos siete tipos de inteligencia que nos relacionan con el mundo:

A. Inteligencia lingüística:

Es la inteligencia relacionada con la capacidad verbal, con el uso adecuado del lenguaje y las palabras. Esta área comprende recursos semánticos, fonológicos, pragmáticos y sintácticos. Esta inteligencia se expresa por medio de habilidades persuasivas, mnemotécnicas, explicativas y metalingüísticas.

B. Inteligencia musical:

Se relaciona directamente con las habilidades musicales y los ritmos. Los principales componentes de la inteligencia musical son el tono y

el ritmo. Implica la capacidad para escuchar, cantar, tocar instrumentos.

C. Inteligencia lógico-matemática:

Las personas dotadas de esta forma de inteligencia a menudo tienen el proceso de resolución de problemas extraordinariamente rápido. Implica la capacidad para identificar modelos, calcular, formular y verificar hipótesis, utilizar el método científico y los razonamientos inductivos y deductivos.

D. Inteligencia espacial:

Comprende la capacidad para integrar elementos, percibirlos y ordenarlos en el espacio, y poder establecer relaciones de tipo metafórico entre ellos. La resolución de problemas espaciales se aplica a la navegación y al uso de mapas como sistema notacional.

E. Inteligencia cinestésico corporal:

Abarca todo lo relacionado con el movimiento tanto corporal como el de los objetos y los reflejos. Capacidad para realizar actividades que requieren fuerza, rapidez, flexibilidad, coordinación oculo-manual y equilibrio.

F. Inteligencia intrapersonal:

Es el conocimiento de los aspectos internos de una persona: el acceso a la vida emocional, a la propia gama de sentimiento, la capacidad de efectuar discriminaciones entre ciertas emociones y finalmente, ponerles un nombre y recurrir a ellas como medio de interpretar y orientar la propia conducta. Comprende la capacidad para planearse metas, evaluar habilidades y desventajas personales y controlar el pensamiento propio.

G. Inteligencia interpersonal:

Se constituye a partir de la capacidad nuclear para sentir distinciones entre los demás, en particular, contrastes en sus estados de ánimo, temperamento, motivaciones e intenciones. Esta inteligencia le permite a un adulto hábil, leer las intenciones y los deseos de los demás, aunque se los haya ocultado. Esta capacidad se da de forma muy sofisticada en los líderes religiosos, políticos, terapeutas y maestros. Esta forma de inteligencia no depende necesariamente del lenguaje. Incluye la capacidad de trabajar con gente, ayudar a las personas a identificar y superar problemas, reconocer y responder a los sentimientos y personalidades de los otros.

8.4. SALOVEY Y MAYER

Según Goleman (1996) la definición de Salovey y Mayer subsume a las inteligencias personales de Gardner y las organiza hasta llegar a abarcar cinco competencias principales:

- El conocimiento de las propias emociones: el conocimiento de uno mismo, es decir, la capacidad de reconocer un sentimiento en el mismo momento en que aparece, constituye la piedra angular de la inteligencia emocional. Las personas que tienen una mayor certeza de sus emociones suelen dirigir mejor sus vidas, ya que tienen un conocimiento seguro de cuáles son sus sentimientos reales.
- La capacidad de controlar las emociones: la conciencia de uno mismo es una habilidad básica que nos permite controlar nuestros sentimientos y adecuarlos al momento. Las personas que carecen de esta habilidad tienen que batallar constantemente con las tensiones desagradables mientras que, por el contrario, quienes destacan en el ejercicio de esta capacidad se recuperan mucho más rápidamente de los reveses y contratiempos de la vida.

- La capacidad de motivarse a uno mismo: el autocontrol emocional, es decir de la capacidad para demorar la gratificación y sofocar la impulsividad, constituye un imponente que subyace todo logro. Las personas que tienen esta capacidad suele ser más productivas y eficaces en todas las empresas que acometen.
- El reconocimiento de las emociones ajenas: la empatía, otra capacidad que se sienta en la conciencia emocional de uno mismo, constituye la habilidad popular fundamental. Las personas empáticas suelen sintonizar con las señales sociales sutiles que indican que necesitan o que quieren los demás y esta capacidad las hace más aptas para el desempeño de vocaciones tales como profesiones sanitarias, la docencia, las ventas y dirección de empresas.

9. CONCEPTUALIZACIÓN

Hein S. (2006) señala que en 1985 Wayne León Payne, un alumno graduado de una universidad de artes alternativas liberales en los Estados Unidos, escribió una tesis para su doctorado que incluyó el término “Inteligencia Emocional” en el título. Este parece ser el primer uso académico del término “Inteligencia Emocional”. En los cinco años siguientes, parece que nadie uso el término “Inteligencia Emocional” en documentos académicos.

Luego en 1990 el trabajo de dos profesores universitarios de Estados Unidos, John Mayer (Universidad de New Hampshire) y Salovey (Universidad de Yale) estaban tratando de desarrollar alguna forma de medir científicamente las diferencias entre las habilidades en el área emocional de las personas. Ellos encontraron que algunas personas eran mejores que otras en cosas como identificar sus sentimientos, identificar los sentimientos de otros y resolver problemas que involucran temas emocionales.

En cambio, la persona más comúnmente asociada con el término inteligencia emocional es un escritor y consultor norteamericano llamado Daniel

Goleman. En 1995 Goleman escribió el libro “Inteligencia Emocional”. En este libro recolectó mucha información interesante acerca del cerebro, las emociones y el comportamiento. También creó su propia definición de inteligencia emocional ligeramente basada en las ideas de Mayer y Salovey, pero Goleman amplió el concepto. Sin embargo, para Cortese A. (2007) el concepto de Inteligencia Emocional, aunque este de actualidad, tiene un claro precursor en el concepto de Inteligencia Social del psicólogo Edward Thorndike (1920) citado por Cortese A. (2007) quien la definió como “la habilidad para comprender y dirigir a los hombres y mujeres, muchachos y muchachas, y actuar sabiamente en las relaciones humanas”.

El término Inteligencia Emocional se refiere a la capacidad humana de sentir, entender, controlar y modificar estados emocionales en uno mismo y en los demás. Inteligencia emocional no es ahogar las emociones, sino dirigirlas y equilibrarlas.

10. ESTRÉS: UNA RELACIÓN EVENTO-REACCIÓN

No toda situación nueva, a la que sea preciso adaptarse, es fuente de estrés. Mientras la adaptación es una función comportamental universal -toda conducta es adaptativa-, la reacción -sea pasiva, sea activa- ante el estrés no es universal: por fortuna, no siempre la conducta humana ha de habérselas con el estrés y responder a él. Se habla de estrés, cuando la estimulación es dañina, amenazante o ambigua.

Se ha concebido, pues, el estrés como estímulo, aunque incluyendo su repercusión o impacto en el sujeto. Así lo entiende Pelechano (1991): "un estímulo o conglomerado de estímulos (sucesos) que son 'externos' al individuo, todos ellos con características afectivamente negativas". Cabe dar de ello una versión cognitiva, y de procesamiento de la información, definiéndolo como: "un exceso o heterogeneidad de estimulación que el individuo no puede procesar de manera correcta" (Fierro, 1983). En esa

concepción del estrés como estímulo, como realidad estimular, se ha desarrollado mucho el estudio de las situaciones o estímulos que son estresores: que lo son de hecho, o bien potencialmente. Se distinguen así y se clasifican -rara vez se definen con rigor- acontecimientos estresores ya crónicos, ya agudos, ya intermitentes; así como también aquellos que significan cambios importantes en la vida de una persona frente a aquellos otros que son meros ajetres de vida diaria.

En ese contexto, la investigación y la evaluación se ha aplicado a estudiar "acontecimientos vitales" y al "reajuste" adaptativo que éstos requieren (Holmes y Rahe, 1967). Ahora bien ¿qué es un "estresor", un evento vital estresante?; ¿y por qué ciertos acontecimientos son "estresores"? Se supone esta explicación: porque normativamente generan respuestas estresadas. Así que resulta difícil -en rigor, imposible- definir el estrés del lado del estímulo sin incluir un componente del lado de la reacción de los sujetos. Aparece así la noción de estrés-respuesta: patrones de respuesta estresada, trastorno o alteración emocional y motriz. O bien se presenta a la ansiedad como reacción subjetiva ante circunstancias de ambigüedad o amenaza, de estrés. Las nociones del estrés-estímulo y del estrés-respuesta, Lazarus y Folkman (1984) abogan por una concepción del estrés como relación, por un concepto relacional: un acontecimiento estresor sobre un sujeto susceptible. Así se entiende que condiciones ambientales extremas son estrés para todo el mundo, mientras otras no lo son tanto (y hacen aparecer diferencias individuales). Definen, pues el estrés como "una clase particular de relaciones E-R, una relación apreciada ("appraised") por el sujeto como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar" (Lazarus y Folkmann, 1984 / 1986).

El modelo o teoría de Lazarus y Folkman ha pasado a constituir un punto cardinal de casi obligada referencia, aunque sólo sea para separarse de él. También va a ser aquí norte de referencia, sólo que con algunas rectificaciones de rumbo. Las consideraciones que siguen no sólo se sitúan en relación con él. Más que eso, lo dan hasta cierto punto por supuesto, aceptan su núcleo teórico básico: toman como punto de partida un análisis

del estrés como relación -una relación E→→R, si se quiere- de carácter no generalizado, no la presente en la adaptación como tal (o sea, en toda estimulación y toda conducta), sino particular: la que se da -o llega a darse- ante ciertos estímulos, en ciertas conductas adaptativas.

Ahora bien, a partir de ahí, y aunque estrés implique una relación evento / sujeto, es necesario distinguir en esa relación los elementos objetivos, de acontecimiento, de estímulo, de situación, y los subjetivos, de experiencia, reacción y respuesta del individuo. A ese respecto algunos autores de lengua inglesa (así, Fleming, Baum y Singer, 1984, y Shinn y otros, 1984), además del término "stress" (literalmente: carga, peso, esfuerzo, tensión), utilizan también "strain", que viene a significar lo mismo (tensión, tirantez, esfuerzo), pero que les sirve para designar el elemento subjetivo y reactivo del estrés.

En todo caso, por muy relacional que sea el concepto y la realidad del "estrés", si no se quiere denominar a todo con el mismo término, parece conveniente buscar un término, y no sólo un concepto, para lo que "le sucede" al sujeto ante los eventos estresantes y no ya para lo que sucede en el curso objetivo de esos eventos. Así las cosas, y manteniendo el concepto esencialmente relacional, no se pierde el norte por reservar el término castellano "estrés" para la reacción subjetiva. Una vez admitido ese término -de origen inglés- por la Real Academia de la Lengua, lo mejor seguramente es adoptarlo en la acepción misma del Diccionario de esa Academia, que dice así: "(Med) Situación de un individuo o de alguno de sus órganos o aparatos que por exigir de ellos un rendimiento superior al normal los pone en riesgo próximo de enfermar". La indicación (Med) señala que se introduce el término en castellano dentro del dominio y la acepción de la Medicina. Pero no es difícil transcribir esa excelente definición léxica de estrés, en extensión y por analogía, al orden psicológico, y proponer definir el estrés psicológico como sigue:

"[Psi] Situación -o experiencia- de la persona o de alguno de los sistemas de personalidad que por exigir de ella un rendimiento superior al normal la pone en riesgo de funcionar mal o de pasarlo mal".

La legitimación de una definición así del estrés no proviene sólo o principalmente de la autoridad lexicológica de un Diccionario y de su posible trasposición al ámbito psicológico. Proviene de unos referentes empíricos, de lo que se ha investigado y encontrado bajo el encabezamiento de estrés, así como de su coherencia conceptual o de constructo y de su validez discriminante respecto a otros constructos afines. Viene, en fin, de que torna posibles unos modos y estrategias de intervención psicológica que no se reducen a otros tratamientos, por ejemplo, de la ansiedad o de la depresión.

La anterior caracterización del estrés contiene un término clave, el de "experiencia"; y lo contiene para poner énfasis en ello y señalar la necesidad de recuperar la noción de experiencia para la psicología científica como correlato subjetivo -que no sucedáneo- de las situaciones, de la estimulación.

Aunque se reserve el término "estrés" para la experiencia del sujeto, tal experiencia, desde luego, tiene un origen: se refiere a situaciones, a acontecimientos. A partir de ahí se abre, pues, el tema de las fuentes del estrés, de las cualidades de los acontecimientos que los constituyen en generadores de la experiencia de estrés. Cabe a ese propósito señalar algo así como una tríada básica que define a los estresores: pérdida, amenaza, daño. Alguno de estos elementos parece subyacer a las distintas descripciones y taxonomías de los eventos potencialmente creadores de estrés. Pero también hay otros elementos, no fácilmente reductibles a esa tríada, y que suscitan estrés: los "desafíos" del entorno (como subraya McCrae, 1984, en otra tríada: pérdida, amenaza, desafío), la novedad o la ambigüedad de los eventos, el exceso de información y/o estimulación. En otro orden, en el de otros "antecedentes" del estrés, pero en la persona, y no ya en el medio, en los acontecimientos, suelen señalarse siempre elementos de vulnerabilidad personal, elementos a veces genéricos, y otras veces más precisos, como, por ejemplo, el neuroticismo o la personalidad "tipo A" (Fleming, Baum y Singer, 1984), cuando ésta es vista no sólo como patrón comportamental sino, además, como estructura interna que predispone a la persona en determinada dirección.

11. ESTRÉS COMO DESAFÍO QUE DEMANDA UNA ACCIÓN

Quizá el punto esencial en la delimitación del estrés se halle en señalar sus características diferenciales respecto a otros procesos o fenómenos no sólo afines, sino a veces acaso entremezclados con él. Mucha de la literatura actual sobre estrés versa en realidad sobre reacciones, conductas, procesos que tienen ya su denominación, su concepto. Apenas hace falta resaltar que no se gana nada ampliando los límites del estrés hasta tal extensión que casi cualquier evento nuevo es generador de estrés, o que se llama estrés a toda emoción o sensación no placentera. Aquí se va a sostener que el estrés no debe confundirse ni con el duelo o la pena por una pérdida, ni con el dolor que conllevan muchas experiencias, ni con la fatiga por un esfuerzo prolongado, ni con la ansiedad, la depresión o el conflicto.

La experiencia de estrés puede y suele aparecer asociada con alguno o varios de esos elementos, entremezclado con ellos: afectos, sentimientos, emociones, y no sólo cogniciones; mas no por ello se identifica con procesos psicológicos que tienen su propia entidad -y construcción conceptual- y que son de otra naturaleza. Al estrés seguramente le caracteriza un alto contenido emocional negativo (Costa, Somerfield y McCrae, 1996), pero no basta este elemento para delimitarlo frente a otras emociones. Para ser bien analizado y comprendido, ha de ser descrito ante todo en su patrón específico, y no genérico, confuso y confundido con reacciones afines o concomitantes.

Por razones de coherencia conceptual y también de utilidad práctica para la intervención se propone, pues, conceptualizar el estrés por la experiencia y la presencia de un desafío situacional a un sujeto agente con recursos escasos. Lo específico suyo entonces consiste en la demanda -sea externa, o autoimpuesta- de una actividad que es necesaria y para la que se dispone de recursos, pero insuficientes. Suele tratarse de una demanda múltiple: de varias demandas simultáneas y no fácilmente armonizables. Hay que hacer algo; es más, habría que hacer varias cosas a la vez; pero no dispongo de los medios para ello.

El estrés surge cuando se hace patente que está en peligro la vida o la calidad de la misma, que ha de hacer algo la persona y que, sin embargo, carece de recursos bastantes para ello. Cabe todavía agregar otra nota característica, otra propuesta.

El estrés se da en situaciones relativamente duraderas, permanentes; no es fenómeno de un instante pasajero. Según eso, no es estrés lo que surge en casos de emergencias. La acción para salvar el propio pellejo, así como también el altruismo e incluso el heroísmo para salvar vidas ajenas en un naufragio, un incendio o un bombardeo, se realiza sin estrés. Este, si acaso, surgirá para atender en tiempo dilatado las consecuencias de la catástrofe, el resultado de una casa o una ciudad en ruinas; pero no está asociado a la emergencia como tal, sólo a sus consecuencias permanentes.

Para poder hablar de estrés se requiere que haya una demanda prolongada. Por eso el estrés no es lo mismo que la tragedia o que la indefensión. En la vida humana hay a veces tragedia. Pero a las tragedias, al destino, a la "moira" griega o a los poderes de la naturaleza, en rigor, no se les afronta, pues no hay nada que hacer. A ellos estamos sencillamente confrontados como puras víctimas. Se puede plantar cara a la tragedia y a la indefensión al modo de Job o de Edipo, pero aquéllas no demandan nada, sólo padecerlas, pues se cumplen de modo inexorable. Conviene reservar el término "estrés" para situaciones que llaman al afrontamiento, a la acción, y ni siquiera para todas ellas, sino para aquéllas en que el sujeto no tiene medios suficientes - habilidades, hábitos, libertad de acción- para atenderlas.

La situación de un accidentado grave, de un gran inválido o de un enfermo terminal puede ser dolorosa, dramática, de indefensión; pero no de estrés: los estresados son los familiares y los profesionales que han de hacer frente a las demandas de su atención por mucho tiempo. Reunidos todos los elementos comentados, cabe señalar como componentes de la relación integral (relación y transacción situación / sujeto) de estrés:

- El hecho objetivo de que el individuo no está a la altura de las demandas, de las circunstancias, y no lo está por la dificultad o imposibilidad, con sus escasos recursos, de atender bien a la vez demandas o muy intensas o de signo dispar, incompatibles.
- El estado o disposición de ánimo de la persona ("mood", humor, talante, emoción, experiencia).
- El peligro de patrón disfuncional en el comportamiento instrumental y/o el de daños o riesgo relativamente permanente en alguno de los subsistemas de la persona. Una caracterización así, esa la que permite discernir el estrés de otros procesos afines y también proceder a estrategias de intervención específicamente dirigidas a facilitar su afrontamiento.

12. ESTRÉS Y CRISIS VITALES

El estrés puede constituir el mito de la psicopatología contemporánea, a semejanza de lo que todavía ahora lo es la depresión y de lo que a comienzos de siglo fue la histeria. En otro tiempo, todo o casi todo era histeria; o quizás aparecía la histeria por doquier. Ahora todo -o casi- es estrés; o es quizás que éste aparece realmente por doquier. Aparece ubicuo en la literatura psicológica, en la científica y en la que se vende en los quioscos. Desde luego, ha de reputarse mito tomar como estrés típico el que es propio del ejecutivo y el del pluriempleado, individuos estresados con los tópicos de tráfico, teléfono, visitas, cartas o fax, y en general exceso de trabajo. Por el contrario, es más bien la falta de trabajo -y la pobreza junto con una familia a la que subvenir- la que puede constituir hoy principal fuente de estrés para muchas personas.

Como variedad vital -y existencial- del estrés durante un tiempo no breve cabe contemplar las llamadas crisis de la vida: acontecimientos, sea de ciclo vital o estrictamente biográficos, que por su naturaleza misma generan una

situación permanente, irreversible o apenas reversible; que cambian drásticamente el entorno de una persona y, con ello, su experiencia de la vida; que constituyen o pueden constituir crisis de transición y a veces de crecimiento. Crisis de ese género, es decir, duraderos estresores vitales, son -o pueden ser- la pubertad, la muerte de los padres y otros seres íntimos queridos, la pérdida del trabajo o de la pareja, un accidente o enfermedad grave invalidante. Aún entonces, el estrés parece relacionarse no tanto con los acontecimientos mismos, sino con sus huellas permanentes, con sus consecuencias duraderas. Es en las huellas que deja en la vida cotidiana donde los eventos se hacen estresores (Eckenrode, 1984; Swindle y Moos, 1992). La muerte de un ser querido genera duelo, congoja, no -o no siempre- estrés.

El estrés, si acaso, surge como experiencia de ciertas consecuencias permanentes de esa muerte: experiencia diaria de la ausencia de la persona que fue amada, de la soledad de quien sobrevive o de su desamparo consiguiente que se experimenta tras aquella muerte.

Algunas crisis vitales pertenecen al calendario de la especie (así, la muerte de los padres o el "nido vacío" al emanciparse los hijos) o bien al calendario propio de una sociedad (así, entre nosotros, la jubilación laboral a los 65 años). Por ser comunes o habituales, uno está dispuesto o suele disponerse a ellas. Otras crisis son idio- y bio-gráficas, propias del individuo, al que le denominan impreparado, más difíciles y también, por tanto, más costosas, peores de afrontar.

La resolución positiva de unas y otras crisis abre una nueva etapa de desarrollo personal y autorrealización, como destacan los modelos de estadios de la identidad (Erikson, 1968; Loevinger, 1976). Pero el fracaso en afrontarlas le puede hundir a la persona en la miseria: en la depresión y en la infelicidad. En todas sus formas, el estrés demanda acción. Si un acontecimiento no requiere acción, ahí no se da estrés: tal es una la característica diferencial aquí propuesta. Una psicología del estrés, por

tanto, ha de atender también a la acción requerida: es la conducta de afrontamiento.

13. AFRONTAMIENTO

Es del todo acertada la correspondencia que Lazarus y Folkman (1984) establecen entre estrés y afrontamiento: éste constituye la conducta apropiada y relativa al estrés. Como también comentan con acierto, la conducta relacionada con el estrés incluye, en realidad, dos géneros de respuesta. Una es la conducta "respondiente", que, a su vez, se compone, primero, de percepción no sólo del peligro, de la pérdida o el daño, sino también -si es correcto el precedente análisis- de la demanda (percepción y, además, "appraisal": apreciación, estimación, juicio); y, segundo, de reacción y alteración emocional.

Otra es la conducta adaptativa específicamente relativa a la demanda y que asimismo se compone, a su vez, de dos elementos: una "reapreciación" del daño, pérdida, amenaza, pero también, por otro lado, de los propios recursos para hacerle frente; y una conducta instrumental, operante, que trata de realizar los requeridos cambios en el entorno.

Afrontamiento es la respuesta adaptativa al estrés. Costa, Somerfield y McCrae (1996) resaltan que debe distinguirse entre adaptación, término muy amplio que cubre la totalidad de la conducta, y afrontamiento, una especial categoría de adaptación en el individuo por circunstancias inusualmente abrumadoras. Lazarus y Folkman (1984 / 1986, pág. 164) lo formulan con una excelente definición, que basta reproducir aquí con algunas glosas propias entre paréntesis: "esfuerzos (actos, procesos) cognitivos y comportamentales constantemente cambiantes [adaptativos, flexibles] para manejar las demandas específicas externas o internas apreciadas como excedentes o que desbordan los recursos del individuo".

Lo de "manejar" es sumamente genérico, pero certero. En el afrontamiento no siempre se atienden las demandas objetivas, no siempre se resuelve la amenaza, se evita la pérdida o se disipa el daño; simplemente se les maneja hasta cierto punto, se "negocia" con la realidad, se reduce o mitiga hasta donde se puede. También hay afrontamiento en situaciones como la del "aterriza como puedas".

El afrontamiento, en suma, entraña siempre la adquisición de un cierto "control" de la situación, pero un control que oscila mucho: desde el dominio ("mastery"), el hacerse dueño de la situación, hasta el simple "apañárselas como uno pueda" o, todavía menos, un somero control de sólo las emociones suscitadas por el evento estresante. El afrontamiento es siempre, en alguna medida, extraer recursos de la falta de recursos, o sea, sacar fuerzas de flaqueza. Esto no es una paradoja y tiene que ver con el doble momento de la "apreciación": un momento que es el del juicio primario, el que aprecia el evento-fuente del estrés como dañino, amenazante, desafiante; y otro momento de juicio secundario (de reconsideración: "reappraisal") en el que se vuelve a apreciar la situación y se valoran, sopesan, también los propios recursos para afrontar.

La acción completa de afrontamiento incluye un componente instrumental, operante, de alguna transformación en el medio, mas no sólo o no siempre del medio exterior: a veces se trata de transformación del medio interior. A ese propósito Lazarus y Folkman (1984) distinguen dos tipos -que son dos funciones- del afrontamiento:

- A.** Dirigido al problema objetivo, a la demanda, a la tarea, afrontamiento que trata de solucionar el problema, de realizar la acción requerida.
- B.** Dirigido a la propia emoción del sujeto ante la situación estresante, para modificar el modo de vivir la situación y eso aun en el caso de no poder hacer nada por cambiar esta situación. La nueva consideración cognitiva y valorativa ("reappraisal") puede servir a una u otra función; y es instrumental el afrontamiento dirigido a la emoción

tanto como el orientado al problema. Pero las estrategias para una y otra función no siempre coinciden. Por lo general, se facilitan mutuamente: así, llevar bien preparado un examen permite resolverlo bien (problema), al propio tiempo que reduce la ansiedad (emoción).

Pero también pueden interferir entre sí: por ejemplo, adoptar una decisión prematura, poco meditada, contribuye a disminuir la preocupación (emoción), pero al precio de renunciar a obtener más información y elementos de juicio para hacer frente al problema de modo adecuado.

14. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Hay muchos modos de afrontar y no todos ellos son deliberados, ni siquiera voluntarios. Es el caso de los mecanismos de defensa, postulados por el psicoanálisis, pero estudiados también por la psicología objetiva, ya experimental (Zeller, 1950), ya dimensional o estructural (Byrne, 1974). Tales mecanismos constituyen modos de afrontamiento: modos "mecánicos", automatizados, a la manera de un resorte, como su mismo nombre y metáfora básica indica; afrontamiento, por otra parte, orientado a la emoción, a la propia ansiedad y desazón, más que al problema objetivo. Pero puede ampliarse -y transformarse- mucho la noción de "defensa" hasta abarcar asimismo la que se organiza frente a la realidad exterior, al peligro objetivo, al problema, e incluir no sólo mecanismos automáticos, sino también estrategias conscientes. Aparece así la idea -y la práctica deliberada- de las estrategias de afrontamiento. Muchas de ellas son cognitivas, de manejo de la memoria, de la información, de atención selectiva (Holahan, Moos y Schaefer, 1996).

Las estrategias guardan relación con la toma de decisiones: no se afronta sin tomar decisiones, sólo que - como efecto lateral indeseado- tener que decidir suele ser, a su vez, una fuente de estrés (Fierro, 1993, cap. 3).

Bajo el modo del automatismo o bien de la estrategia propiamente tal, existen distintas direcciones del afrontamiento. A menudo suele hablarse del doble sistema "fight" / "flight": enfrentamiento mediante aproximación o, por el contrario, huida o evitación (Holahan, Moos y Schaefer, 1996); o sea, en el peligro, dar la cara o dar la espalda. Es muy amplio en todo caso el rango de las conductas de afrontamiento: desde la defensa perceptiva hasta el apego, la agresión, la reactancia, la comunicación social, la búsqueda de información o de apoyo social. Muchas de las estrategias de afrontamiento, por no decir todas, tienen un importante componente cognitivo, de procesamiento de la información, de manejo de los estímulos estresores

El afrontamiento involucra siempre un principio cognitivo de realidad, de racionalidad práctica. Buena parte de la investigación aplicada -como testimonian otros capítulos de este mismo volumen- se concentra en las estrategias que tienden a hacer eficaz, funcional, al afrontamiento. No es posible dar un repaso, ni siquiera somero, a las diferentes estrategias. En un inventario para evaluación de respuestas de afrontamiento, Moos (1993) ha realizado una catalogación exhaustiva de tales estrategias en cuatro grandes categorías: cognitivas, comportamentales y de evitación (ya cognitiva, ya comportamental). Por su parte, y de modo menos sistemático, Stone y Neale (1984) han operado con ocho categorías de afrontamiento: distracción, redefinición de la situación, acción directa, catarsis, aceptación, soporte social, relajación y religiosidad.

El afrontamiento es una variedad singularmente destacada de conducta, una variedad en la que luce de modo excepcional la función adaptativa de todo comportamiento. A veces contribuye de hecho a adaptar al agente; otras veces no lo logra.

En cuanto modalidad de la conducta, el afrontamiento ha de ser definido con independencia de su resultado, de su eficacia; pero esto no significa que sea indiferente tal resultado perseguido: el acierto en su funcionalidad adaptativa. Es difícil establecer leyes generales sobre las circunstancias en que cumple esa función. Seguramente la más cierta de esas leyes es la

cauta afirmación de que "las estrategias de afrontamiento funcionan con efectos modestos, algunas veces y en algunas personas" (Zeidner y Saklofske, 1996).

En relación con el buen o mal funcionamiento de la acción de afrontar, aparece toda la temática de los eventos consiguientes al estrés, con o sin el debido afrontamiento: consecuencias del estrés, del no haber afrontado, o de haber afrontado mal, o haber afrontado bien, con éxito, pero también con costes psicológicos que han venido a significar malestar o nuevo estrés. Buena parte de la investigación y la teoría sobre el estrés se concentra, pues, no ya en sus fuentes, en sus factores determinantes, sino en sus consecuencias, en sus efectos.

Los eventos estresores y los recursos influencian -se dice- la salud y el bienestar (Holahan y Moos, 1985; Moos, 1988). El estrés llega a afectar y alterar el sistema inmunológico del organismo; lo hace más vulnerable a agentes de infección (Glaser y Kiecolt-Glaser, 1994). Con ello se completa el curso de acción de estrés →→ afrontamiento →→ consecuencias, cuyo análisis global y formalización teórica han tratado de recoger diferentes modelos.

15. MODELOS DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO

Los modelos, en ciencia, son metáforas desarrolladas, sistematizadas; son analogías intuitivas, razonables y razonadas, que buscan semejanzas en algo mejor conocido o más inteligible, y que a partir de eso tratan de representar lo peor conocido. Contribuyen a esclarecer las relaciones entre fenómenos, pero no, en rigor, a establecerlas. Son guías heurísticas y pragmáticas, que sirven a la investigación, a la construcción de teorías y a la propia intervención tecnológica. Modelos los hay, desde luego, sólo descriptivos; los hay también explicativos, o de carácter práctico, aplicado.

Los modelos difieren de las teorías propiamente tales en uno o ambos de estos elementos:

- A. Se refieren a un ámbito relativamente reducido de fenómenos.
- B. No cuentan con el respaldo de hallazgos de investigación, de evidencias empíricas suficientes para juzgarlos sólidos. En ese sentido, los modelos sirven a la clarificación de los fenómenos y a la exploración de relaciones entre ellos; y pertenecen a la imaginación - que no fantasía científica.

En Psicología, como en otras ciencias, los modelos resultan del cúmulo de evidencias ya disponibles y contribuyen a recoger ulteriores evidencias. En materia de estrés y afrontamiento, al tratar de poner juntos los elementos conceptuales y empíricos pertinentes, han aparecido modelos varios que sugieren algún género de determinación o de proceso de unos a otros. Uno de los modelos conceptuales, analíticos, más simples es el propuesto por Moos y Schaefer (1993), relativo al afrontamiento positivamente funcional, adaptativo, ante unos eventos estresantes que han llegado a constituir una crisis vital. En su inserción aquí no hay de cosecha propia más que el encabezamiento que se le antepone:

A. Modelo 1

Diagrama de una crisis bien resuelta en un buen afrontamiento

- SISTEMA AMBIENTAL (estresores vitales, recursos sociales)
- SISTEMA PERSONAL (Factores demográficos y personales)
- CRISIS VITALES Y TRANSICIONES (factores de acontecimiento)
- APRECIACION COGNITIVA y respuestas de afrontamiento
- SALUD Y BIENESTAR

Este diagrama necesita escasa explicación. En él pueden reconocerse varios elementos destacados en epígrafes anteriores: el papel del ambiente, con sus estresores, pero también con sus recursos, y el papel del sistema

de la persona; el modo en que la relación entre ambos elementos cristaliza en estrés, acaso en crisis vital, de transición; el papel que la reapreciación cognitiva desempeña en el afrontamiento; los efectos saludables (bienestar y salud) que se siguen de un buen afrontamiento. El modelo de Lazarus y Folkman 1984, recogido a continuación, refleja en denso resumen el grueso de su teorización sobre estrés, afrontamiento y procesos mediadores. Como elemento todavía no mencionado en esa teorización está el distinguir entre efectos inmediatos (fisiológicos, de sentimientos y estados de ánimo) y efectos a largo plazo, donde aparecen las consecuencias que típicamente suelen ahí siempre señalarse: bienestar, salud (o enfermedad) y buen (o mal) funcionamiento social adaptativo.

B. Modelo 2

Los modelos de carácter conceptual, analítico, pueden multiplicarse casi indefinidamente, al menos mientras no choquen demasiado a las claras con las evidencias disponibles. De mayor interés son, sin embargo, los modelos formalmente empíricos, en forma de análisis de vías o de ecuaciones estructurales, que recogen -y no sólo predicen- relaciones ya observadas. Es el caso del modelo de Eckenrode (1984), que se resume a continuación en un diagrama suyo, otra vez con un rótulo propio, añadido para su inserción aquí:

C. Modelo 3

- ✓ Modelo estructural de estrés y humor
- ✓ Eventos vitales estresores diarios
- ✓ Balance afectivo
- ✓ Humor cotidiano
- ✓ Estresores crónicos
- ✓ Síntomas diarios.

También este diagrama es elocuente por sí solo y se basta sin apenas comentarios. En él aparece y se resalta cómo los eventos vitales y los estresores permanentes ejercen finalmente su efecto sobre el humor cotidiano -positivo o negativo- a través de mediaciones también cotidianas.

A diferencia de los modelos anteriores, que presentan a salud y bienestar como variable(s) dependiente(s) última(s), este diagrama se limita a colocar en esa posición al talante o humor ("mood") cotidiano, que en cambio en el modelo 2 ocupa la posición de los efectos inmediatos. Esta limitación lo restringe en su ámbito conceptual, pero con la ventaja de hacerlo operacional, contrastable, empírico. Junto a esas y otras representaciones imaginables de los procesos en que consiste el estrés y en que aparece el afrontamiento, está el modelo que sigue, de elaboración propia, con propósito integrador, no contrastado empíricamente, por desgracia, a diferencia del modelo 3, pero bien fundamentado, a semejanza del modelo 2, al que se asemeja demasiado para presumir de alguna originalidad.

Es un modelo no sólo conceptual, integrador de hallazgos, sinóptico de conocimientos al día de hoy, sino también heurístico: propone hipótesis de investigación; y aspira a poder transformar las flechas hipotéticas en coeficientes de determinación en un análisis de vías. Este otro diagrama, al que en orden numérico le toca ser aquí modelo 4, es en realidad modelo enésimo en esta materia y no va a cumplir otra función que la de condensar y visualizar en un mapa semántico o conceptual -y, si se quiere, puesto que va con vectores, en un diagrama de flujo, ahora en vertical y no en horizontal como los anteriores- los conceptos y constructos o, mejor, los hechos y los procesos principales que suelen aparecer en la literatura sobre estrés y que han sido referidos en las páginas anteriores.

D. Modelo 4

Antecedentes y consecuencias de estrés y afrontamiento

- (I) Situaciones Persona (acontecimientos) (vulnerabilidad y recursos)

- (II) Experiencia de estrés (y acaso crisis) (Cognición primaria y emociones)
- (III) Reconsideración (cognición secundaria) y proceso de decisión
Enseñanza, entrenamiento (intervención de otros)
- (IV) Acción de afrontamiento (logrado o malogrado)
- (V) Salud / Enfermedad Bienestar/ Malestar (In)adaptación

El parecido con el modelo 2 es completo en los momentos inicial y final. Las diferencias están en las fases intermedias. Mientras en el modelo 2 el estrés ni siquiera aparece en modo explícito, pues se reputa consistir en el proceso entero y no en alguna de sus fases, aquí sí que tiene su lugar, su momento en la cadena comportamental: es el momento de la conducta reactiva del sujeto, con su percepción, cognición o juicio y emociones referentes a la fuente estresora.

Por otro lado, se destaca el afrontamiento como acción propiamente dicha. Es verdad que la mera reconsideración -la cognición apreciativa secundaria- puede contribuir a reducir la emoción de estrés; pero incluso el afrontamiento dirigido a la emoción, y no al problema, difícilmente llega a resultar logrado sin acciones (relajación muscular, actividad centrada en otros asuntos, etcétera). Esto justifica analizar la acción de afrontamiento como fase del entero proceso, no reducible a la fase cognitiva; y justifica asimismo poner de relieve en la fase cognitiva el necesario proceso de decisión. Sin este proceso habrá mecanismos de defensa, que a su manera también son afrontamiento, más no acción estrictamente tal en el sentido en que va a concretarse enseguida.

El diagrama hace explícito el dispar resultado del estrés (en su caso, de la crisis) y del afrontamiento, el cual puede resultar inadecuado, incompetente, malogrado, o bien, por el contrario, eficaz, funcional, logrado, con la resolución positiva del estrés y de la crisis. El diagrama podría contener asimismo bucles de retorno, de abajo a arriba, desde los momentos posteriores a los anteriores del proceso, bien entendido, sin embargo, que tales bucles operan en una dirección temporal bien precisa,

según la flecha del tiempo, del "antes" al "después", conforme recogen más adelante los esquemas 3 y 4.

El modelo 4 contiene ciertos elementos que no siempre están a la vista en los modelos anteriormente mencionados y que contribuyen, si no a enriquecer la construcción conceptual y las propuestas heurísticas, sí a esclarecerlas en importantes aspectos: al conjunto de factores personales relacionables con el estrés -aparte de los recursos a disposición del agente- se le conceptúa como vulnerabilidad, una dimensión fácilmente identificable con ciertos patrones de personalidad, como el patrón tipo-A, o el neuroticismo; aparece la "tríada" del afrontamiento logrado (bienestar, salud, adaptación) que, en cierto modo, da la réplica a la tríada básica del estrés y de sus connotaciones negativas (daño, pérdida, amenaza), a la vez que tiene su reverso en los efectos de la acción malograda o de la inacción (malestar, enfermedad, inadaptación); se hacen explícitas las actuaciones de otras personas, profesionales o no (enseñanza, entrenamiento, intervención en general), que pueden contribuir a que el sujeto bajo estrés adopte adecuadas estrategias de afrontamiento; sobre todo, se destaca que son acciones, más que cogniciones o emociones, las que conforman el afrontamiento.

15.1 Modelos de afrontamiento y teoría de la acción

Cabe ahora tomar de nuevo el análisis del afrontamiento y tomarlo otra vez por uno de los cabos del modelo transaccional de Lazarus y Folkman (1984). En el curso de su análisis de la conducta de afrontamiento, de la posible intervención terapéutica para favorecerla, estos autores enuncian una serie de tesis, de principios:

- a. los sentimientos modelan los pensamientos y los actos;
- b. los pensamientos modelan los actos y los sentimientos;
- c. los actos modelan el pensamiento y los sentimientos;
- d. el entorno modela pensamientos, actos y sentimientos.

La cauta expresión "modelan" puede interpretarse equivalente a "contribuyen a determinar", aunque tampoco puntualizan los autores si en los cuatro enunciados tiene ese verbo exactamente el mismo alcance. Pues bien, también aquí las proposiciones teóricas y las propuestas prácticas de esos autores merecen ser prolongadas y completadas.

A un modelo en verdad transaccional le queda por reconocer otra posible dirección de la determinación o la influencia: la que, desde los actos, las acciones, la conducta operante, va al entorno, al medio, para modificarlo en algo. Pensamientos y sentimientos, por sí solos, desde luego, no inciden en el entorno; pero las acciones sí: las acciones dejan huellas, secuelas en la realidad exterior, contribuyen a modelarla. Este es el punto en que una psicología de la acción no tanto corrige cuanto hace explícitos y pone énfasis en algunos elementos -quizá presentes, pero no visibles- del modelo transaccional.

El análisis de las relaciones estrés / afrontamiento, un análisis que lo esclarece justo como fenómenos interrelacionados, en transacción, permite desarrollar un modelo (y núcleo conceptual) para una concepción general de la conducta.

Existe paralelismo entre una teoría general del comportamiento y una teoría del afrontamiento. Respecto a la teoría general aquí sólo puede esbozarse algo que está desarrollado en otro lugar (Fierro, 1996); y sólo cabe llamar la atención sobre qué índole de teoría reclama el estudio del afrontamiento: resaltar que la conducta de afrontamiento reclama una concepción psicológica distinta de la sustentada sea por el "cognitivismo" -cuyas versiones vulgatas ignoran la conducta práctica-, sea por el "conductismo" -cuya ortodoxia divulgada ignora al sujeto agente como principio de acción, intrínsecamente activado y motivado-. Sin negar que desde premisas ya conductistas ya cognitivas, pero siempre ensanchadas y liberalizadas, sea posible asumir la totalidad de los eventos que ocurren no sólo antes, sino también después y a consecuencia de una conducta práctica -de una acción del agente que no es mera reacción a estímulos exteriores- el caso es que, siquiera en confesada dejación de pasados equívocos, resulta menos ambiguo profesar una

concepción psicológica bajo el paraguas de otro encabezamiento, como es el de una psicología de la acción.

15.2 Estrés como experiencia y afrontamiento como práctica

En el marco de una psicología de la acción, la relación de entrés y afrontamiento puede formularse en términos de conducta aferentes y eferentes, de puros eventos, de procesos: eventos y procesos, primero, de experiencia y, luego, de acción. Aparece entonces un modelo teórico de las secuencias: experiencia →→ acción →→ experiencia, etcétera, que cabe cifrar en el siguiente esquema, con dos versiones distintas.

También podría decirse de otro modo: cómo las conductas se entreveran con los estímulos; o todavía, en el léxico antes introducido: cómo la conducta o actividad "aferencial", de fuera a adentro (sobre todo, perceptiva y emotiva), se alterna y entrelaza con la actividad "eferencial", de dentro a afuera (conducta motriz, operante).

El esquema visualiza así el surgimiento y genealogía de las acciones, pero también de (algunas de) las situaciones, de los estímulos. Una psicología de la acción destaca los encadenamientos de acción → experiencia → acción: pone de relieve cómo se entrecruzan acciones y situaciones; cómo las personas moldean su propia situación psicológica, ya modificando determinadas condiciones objetivas de la misma, ya eligiendo entrar y estar en unas y no en otras situaciones que, a su vez, serán determinantes de sus futuros actos. Al estudiar esa concatenación, emerge de modo muy concreto el componente activo e interactivo, el intercambio de energías entre el agente y su entorno, así como el curso histórico de los acontecimientos producidos en ese intercambio. En tales términos se comprenden como en toda secuencia comportamental, la concatenación entre las experiencias (eventos estresores o, mejor, reacción psicológica, conducta aferencial relacionada con ellos) y las acciones: de afrontamiento, de conducta

eferencial, instrumental, que, sin embargo, como componente suyo interno, contiene elementos cognitivos, evaluativos y de decisión.

Cada experiencia de estrés demanda -y a veces conduce a- una acción de afrontamiento, la cual, por otro lado, ejerce algún cambio en la realidad, adaptativo o no, un cambio que, a su vez, repercutirá sobre el sujeto agente en forma de una nueva experiencia en mayor o menor medida demandante, desafiante, estresante. Afrontamiento eficazmente adaptativo es aquél que contribuye a reducir el nivel de la demanda, del estrés.

Las experiencias no dependen sólo de las acciones: tienen su propia alimentación en otras fuentes, en eventos que suceden con mínima o nula intervención del propio sujeto agente; al fin y al cabo, las experiencias de una persona sólo en una pequeña parte dependen de sus propios comportamientos. Es preciso, por tanto, subrayar no sólo la relativa dependencia que las experiencias tienen respecto a las acciones, sino también su gran independencia: su origen en factores del todo ajenos a la conducta del individuo. Para resaltarlo conviene, sin embargo, pasar a otro esquema, el del determinismo recíproco, donde además se hace presente de modo explícito la instancia misma del agente.

15.3 El curso del estrés y del afrontamiento

Todos los modelos de estrés y afrontamiento lo incorporan de algún modo, al menos bajo el modo de su vulnerabilidad y de sus propios recursos personales. Algunos autores (Costa, Somerfield y McCrae, 1996) hacen de los rasgos y de los procesos dinámicos de personalidad la clave de una reconceptualización del tema. Cabe, pues -en rigor, es obligado pasar a una representación no ya binaria, sino ternaria, de la secuencia comportamental, un esquema donde se haga explícita la posición activa del sujeto agente. Hay para eso varios posibles modelos.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de tipo descriptivo correlacional y transversal., ya que se establecerá una correlación de variables, ya sea positiva o negativa.

Se establece bajo un enfoque cuantitativo, porque se usa la recolección de datos para someter a prueba la hipótesis, con base en la medición numérica de la inteligencia emocional, los estilos de afrontamiento al estrés y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento (Hernández, Fernández y Baptista, 2006)

Es de tipo descriptivo correlacional, porque se indaga la incidencia y los valores en una o más variables para describir lo que se investiga. Es decir,

pretende medir y recoger información sobre las variables inteligencia emocional y estilos de afrontamiento.

Tiene un diseño no experimental, en donde no se construye ninguna situación, se observa situaciones ya existentes, no provocadas y donde se relacionan las variables estudiadas (Hernández, Fernández y Baptista, 2006)

Es transversal, porque se recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único, teniendo el propósito de describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

2. POBLACIÓN Y MUESTRA

A. Población

Nuestra población comprende a todos los estudiantes universitarios de la carrera profesional de psicología de la Universidad Nacional de San Agustín, que cursan el 1er año de educación superior en el 2017.

B. Muestra

La muestra será no probabilística o dirigida, ya que depende de las características que determina nuestra investigación. Está compuesta de 184 alumnos de ambos sexos que cursan el 1er año de educación universitaria en la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín (2017), con una edad comprendida entre los 16 años en adelante, y de diferente condición socioeconómica. Cabe indicar que 12 estudiantes no fueron tomados en cuenta, porque omitieron en responder diversas preguntas que se formula en las pruebas psicológicas que se les administró, lo cual nos llevó a reducir nuestra muestra a un número de 172 alumnos.

C. Criterios de Inclusión

- Estudiantes universitarios que cursan el primer año de psicología de UNSA en el año 2017
- Estudiantes de género femenino y masculino
- Edad comprendida a partir de los 16 años

D. Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no hayan ingresado en el periodo 2017
- Estudiantes con edad menor a 16 años

3. INSTRUMENTOS

A. Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn (I-CE)

Autor	: Rauven Bar-On
Procedencia	: Toronto, Canadá
Adaptación	: Nelly Ugarriza Chávez (2001) Zoila Abanto, Leonardo Higueras, Jorge Cueto (2000)
Administración	: Individual o colectiva (tipo cuadernillo)
Duración	: Aproximadamente de 30 a 40 minutos.
Aplicación	: 16 años en adelante. Nivel lector 6to grado de primaria
Calificación	: Manual o Computarizada
Tipificación	: Baremos Peruanos
Usos	: Educativo, clínico, jurídico, medico, laboral y en la investigación
Materiales	: Cuestionario que contiene 133 ítems, hoja de respuestas, plantilla de corrección, hoja de resultados y de perfiles (A, B).
Descripción	: Este inventario genera un cociente emocional general y cinco cocientes emocionales

compuestos basados en las puntuaciones de quince subcomponentes.

COMPONENTES:

- **Componente Intrapersonal (CIA):**

Esta escala evalúa el yo interior. Señala a las personas que están en contacto con sus sentimientos, se sienten bien consigo mismos y demuestran una actitud positiva con respecto a lo que van realizando en sus vidas. Son fuertes e independientes y experimentan confianza en la realización de sus ideas y creencias.

Esta área reúne los siguientes subcomponentes:

Comprensión emocional de sí mismo, Asertividad, autoconcepto, autorrealización e independencia.

- **Componente Interpersonal (CIE):**

Es alcanzado por aquellas personas responsables y confiables, que poseen buenas habilidades sociales; es decir, que comprenden, interactúan y se relacionan muy bien con los demás. Se desenvuelven bien en trabajos en equipo.

Reúne los siguientes subcomponentes:

Empatía, relaciones interpersonales y responsabilidad social.

- **Componente de Adaptabilidad (CAD):**

Permite apreciar cuan exitosa es la persona para adecuarse a las exigencias del entorno, evaluando y enfrentando de manera efectiva las situaciones problemáticas. Por lo general estas personas son flexibles y realistas ante distintas circunstancias.

Reúne los siguientes subcomponentes:

Solución de problemas, prueba de la realidad y flexibilidad.

- **Componente del manejo de estrés (COME):**

Señala a las personas capaces de resistir el estrés sin “desmoronarse” o perder el control. Son por lo general calmados, rara vez impulsivos y trabajan bien bajo presión.

Área que reúne los siguientes subcomponentes:

Tolerancia al estrés y control de impulsos.

- **Componente del estado de ánimo en general (CAG):**

Se orientan aquellas personas con capacidad para disfrutar la vida, su perspectiva con respecto a ella. Generalmente se muestran alegres y optimistas. Además de ser un elemento esencial para la interacción con los demás, es un componente motivacional que influye en la habilidad para solucionar los problemas y ser tolerante al estrés

Área que reúne los siguientes subcomponentes:

Felicidad y Optimismo

Validez y Confiabilidad:

El Inventory de Cociente Emocional de Bar-On se adaptó en la ciudad de Lima Metropolitana, utilizando un muestreo no probabilístico de tipo intencional, tomando una muestra de 2249 evaluados, de los cuales se excluyeron 253 protocolos por no presentar la validez respectiva, siendo la muestra definitiva 1996 evaluados, tomando como referencia la distribución porcentual por edades.

Diversos estudios de confiabilidad y validez sobre el I-CE, se han llevado a cabo a través de los años en el extranjero, los cuales confirman que el I-CE es una medición confiable y valida de la Inteligencia Emocional.

En la muestra peruana también se ha demostrado que el I-CE DE Bar-On es una prueba válida y confiable.

B. Cuestionario de modos o estrategias de afrontamiento al estrés (COPE)

Autor	: Elaborado por Carver, S. (1989)
Adaptación	: Casuso, L. (1996) con estudiantes universitarios de Lima (escala reorganizada).
Administración	: Individual o Colectiva
Duración	: Tiempo aproximado de 20 a 30 minutos.
Aplicación	: De 16 años en adelante
Estilos	: Enfocado en el problema, en la emoción y en otros estilos de afrontamiento
Calificación	: De 1 a 4 puntos por cada respuesta
Significación	: Tiene como objeto determinar los estilos y estrategias de afrontamiento que las personas usan para hacer frente al estrés
Descripción	: Con este propósito, Carver y Colaboradores han construido un cuestionario de 52 ítems, que comprenden 13 modos de responder al estrés; los ítems alternativos de cada modo vienen a indicar qué cosas hace o siente con más frecuencia el sujeto, cuando se encuentra en tal situación.

Las respuestas están organizadas en una Escala de 13 posibilidades, o formas de afrontamiento. Cada una de ellas consta de 4 alternativas o formas de afrontar las cargas de estrés.

Los puntajes más altos en la escala indican que la estrategia de afrontamiento de dicha escala es la más frecuentemente empleada.

Áreas de evaluación:

El instrumento incorporara 3 tipos de estilos cada una con estrategias de afronte.

Estilos de afrontamiento enfocados en el problema

- Afrontamiento activo: 1,14,27,40
- Planificación: 2,15,28,41
- La supresión de otras actividades: 3,16,29,42
- La postergación del afrontamiento. 4,17,30,43
- La búsqueda de apoyo social: 5,18,31,44

Estilos de afrontamiento enfocado en la emoción

- La búsqueda de soporte emocional: 6,19,32,45
- Reinterpretación positiva y desarrollo personal: 7,20,33,46
- La aceptación: 8,21,34,47
- Acudir a la religión: 9,22,35,48
- Análisis de las emociones: 10, 23, 36,49

Otros estilos adicionales de afrontamiento son:

- Negación. 11,24,37,50
- Conductas inadecuadas: 12,25,38,51
- Distracción: 13,26,39,52

Niveles de Validez y Confiabilidad

En nuestro medio Salazar V. y Sánchez R. (1992) realizaron la validación ítem-test, para lo cual primero emplearon el método llamado criterio de jueces.

Para establecer la consistencia interna de las escalas del instrumento se empleó el coeficiente de Crombach, los valores obtenidos fueron altos;

con solo una excepción de relación moderada, correspondiente al ítem de renunciar al afronte a través del uso del alcohol o drogas (-0.01) los puntajes de “r” entre las escalas de la prueba no se correlacionan significativamente, lo que indican su independencia.

Para probar la confiabilidad del instrumento se aplicó la prueba estadística Alfa de Crombach, encontrando que la prueba es homogénea, encontrándose un rango de 0.45 a 0.92, en donde sólo la escala de desentendimiento cognitivo obtuvo un coeficiente menor a 0.60.

En el Perú, el COPE en su versión disposicional fue adaptado por Casuso (1996) con una validez de 0.42 y confiabilidad de 0.55, y ha sido utilizado en varias investigaciones que han corroborado su utilidad, validez y confiabilidad (Salazar, 1993; Sánchez 1993; Rojas, 1997; Flores, 1999, entre otras).

Frecuencia de afrontamiento

Para determinar la frecuencia de empleo del mecanismo de afrontamiento, debe considerarse que aquellas en la cual tuviera mayores puntajes, estarían indicando que son las formas más comunes de afrontar las cargas de estrés, por parte del sujeto.

4. PROCEDIMIENTO

A. Recolección de datos

Para realizar esta investigación, solicitaremos autorización a la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad de San Agustín, para convocar a la participación de los estudiantes de primer año y poder llevar a cabo las evaluaciones. Una vez obtenida la autorización, procederemos a realizar la observación de los estudiantes, con una previa presentación en las aulas, explicando a los estudiantes el objetivo de nuestra

investigación. Seguidamente daremos paso a la administración de los instrumentos psicológicos.

En la primera fase se realizarán las evaluaciones a los estudiantes de psicología, mediante la prueba de Inteligencia Emocional de BarOn (I-CE) en sesiones de 45 minutos, en un ambiente físico libre de distractores. En la segunda fase se procederá a aplicar el Cuestionario de Modos o estrategias de afrontamiento al estrés COPE, (instrumentos previamente validados). Al término de cada evaluación, cuantificaremos las respuestas de los estudiantes.

Posteriormente en la tercera fase se analizarán los resultados obtenidos, se establecerán niveles de frecuencia y de relación entre las variables medidas. Finalmente, en el descubrimiento de ambas etapas se procederán a integrar en la interpretación y elaboración de las conclusiones, dándole una explicación más profunda a los resultados cuantitativos obtenidos previamente.

5. PROCESAMIENTO Y ANÀLISIS DE DATOS

Para realizar el análisis de los resultados cuantitativos, estaremos utilizando diferentes representaciones gráficas de frecuencia y para la significación de los resultados estaremos aplicando el índice de correlación de Pearson.

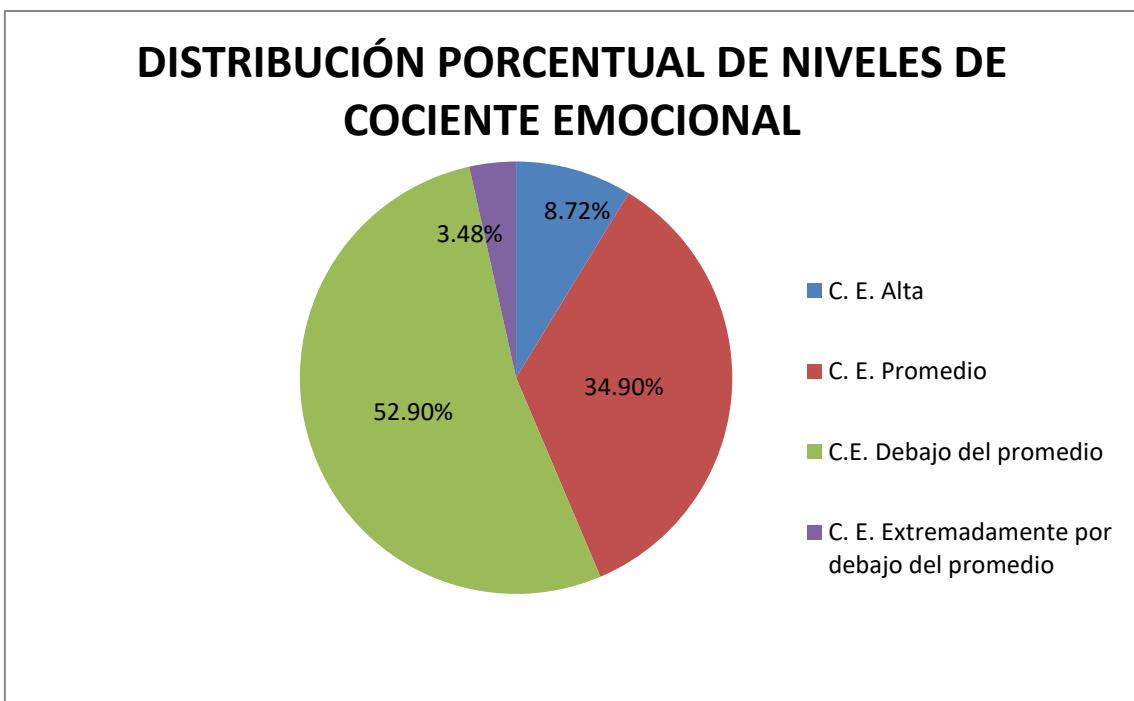
CAPITULO IV

RESULTADOS

En el presente capítulo presentaremos los resultados de la investigación realizada, los mismos que estarán representados en dos bloques, el primero en el que analizaremos las características demográficas de la población y muestra, edad y el segundo bloque con la información respecto a los niveles de inteligencia emocional, asimismo presentaremos los niveles de las estrategias de afrontamiento que utilizan los estudiantes con mayor frecuencia y por ultimo las tablas de correlación entre ambas variables. Asimismo, indicaremos que la muestra fue de 184 alumnos, pero solo 172 de las pruebas aplicadas fueron respondidas de manera adecuada por los evaluados.

1. NIVELES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL GENERAL

DISTRIBUCIÓN DE NIVELES DE COCIENTE EMOCIONAL		
NIVELES DE COCIENTE EMOCIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Capacidad emocional alta	15	8.72%
Capacidad emocional promedio	60	34.90%
Capacidad emocional por debajo del promedio	91	52.90%
Capacidad emocional extremadamente por debajo del promedio	6	3.48%
Total	172	100%

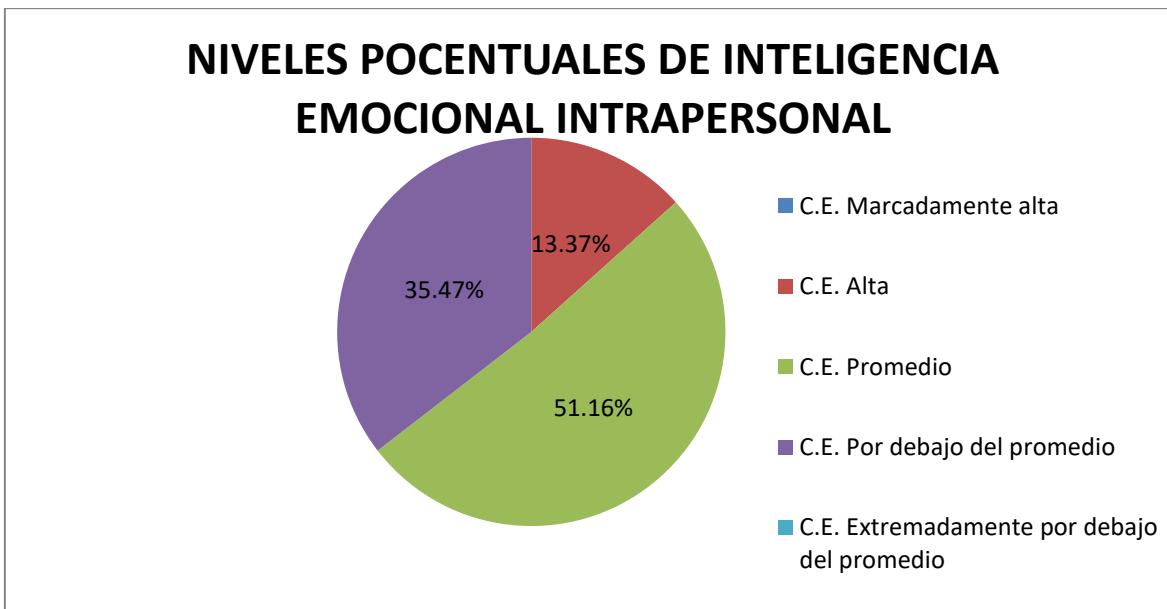


Interpretación: en cuanto a los niveles de cociente emocional generales se obtuvo que el 52.90% de los evaluados muestra una capacidad emocional por debajo del promedio, seguida de un 34.90% que muestra una capacidad emocional promedio. Un pequeño porcentaje muestra una capacidad emocional alta 8.72% y una capacidad marcadamente baja 3.48%.

2. COMPONENTES DEL INVENTARIO EMOCIONAL DE BARON

NIVELES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL INTRAPERSONAL

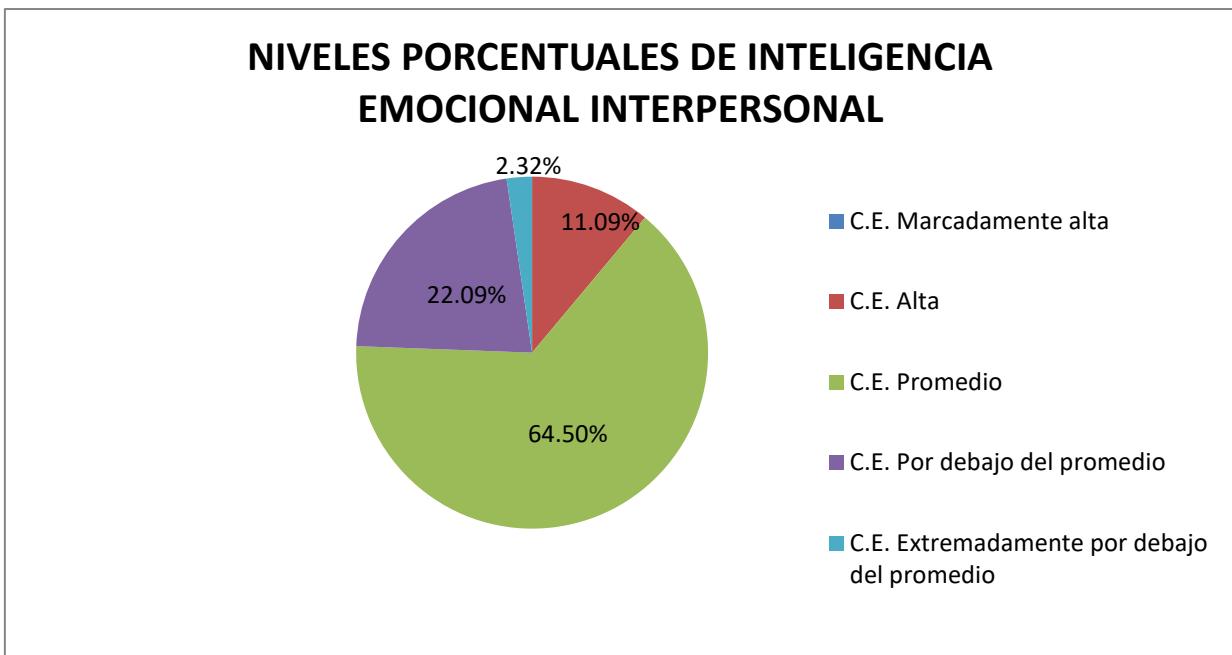
DISTRIBUCIÓN DE NIVELES DE I.E. INTRAPERSONAL		
NIVELES DE COCIENTE EMOCIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Capacidad emocional marcadamente alta	0	0%
Capacidad emocional alta	23	13.37%
Capacidad emocional promedio	88	51.16%
Capacidad emocional por debajo del promedio	61	35.47%
Capacidad emocional extremadamente por debajo del promedio	0	0%
Total	172	100%



Interpretación: Dentro de los componentes del inventario emocional de Baron, se observa que el componente emocional intrapersonal ocupa el 51.16% en nivel promedio, seguido de la capacidad emocional por debajo del promedio ocupando el 35.47%, y finalmente sólo el 13.37% manifiesta una capacidad emocional alta.

3. NIVELES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL INTERPERSONAL

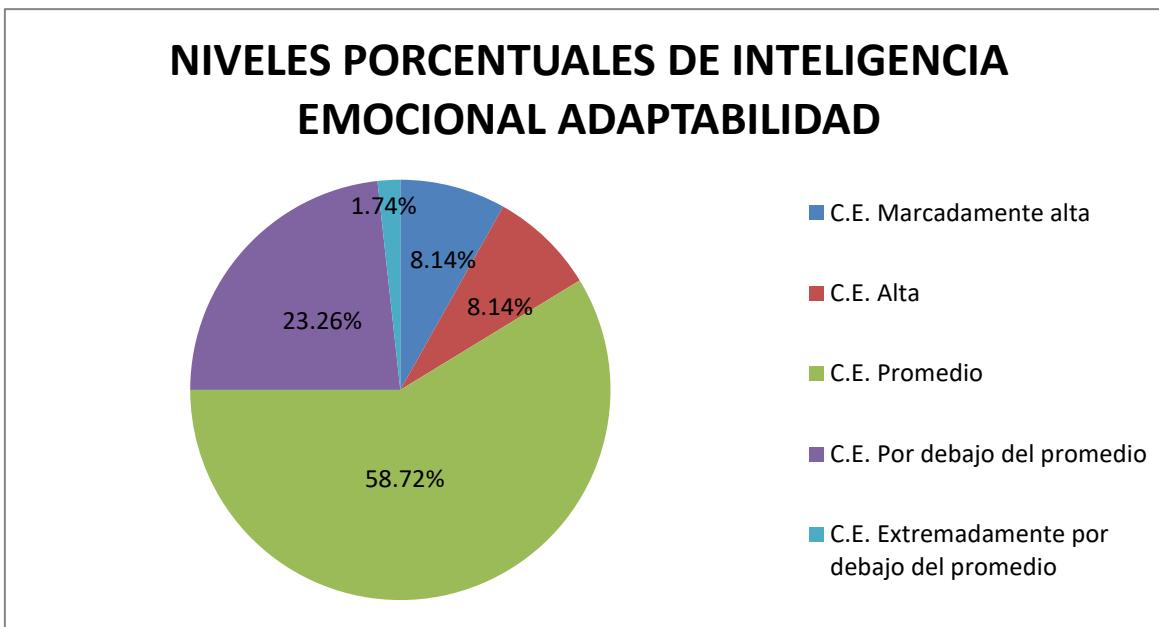
DISTRIBUCIÓN DE NIVELES DE I.E. INTERPERSONAL		
NIVELES DE COCIENTE EMOCIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Capacidad emocional marcadamente alta	0	0%
Capacidad emocional alta	19	11.09%
Capacidad emocional promedio	111	64.50%
Capacidad emocional por debajo del promedio	38	22.09%
Capacidad emocional extremadamente por debajo del promedio	4	2.32%
Total	172	100%



Interpretación: En cuanto a los niveles de cociente emocional interpersonal se evidencia un 64.50% ocupado por la capacidad emocional promedio, seguido de la capacidad emocional por debajo del promedio representada por el 22.09%. Finalmente, en menor porcentaje se encuentra la capacidad emocional alta mostrada en un 11.09% y la capacidad emocional extremadamente por debajo del promedio mostrada en un 2.32%.

4. NIVELES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE ADAPTABILIDAD

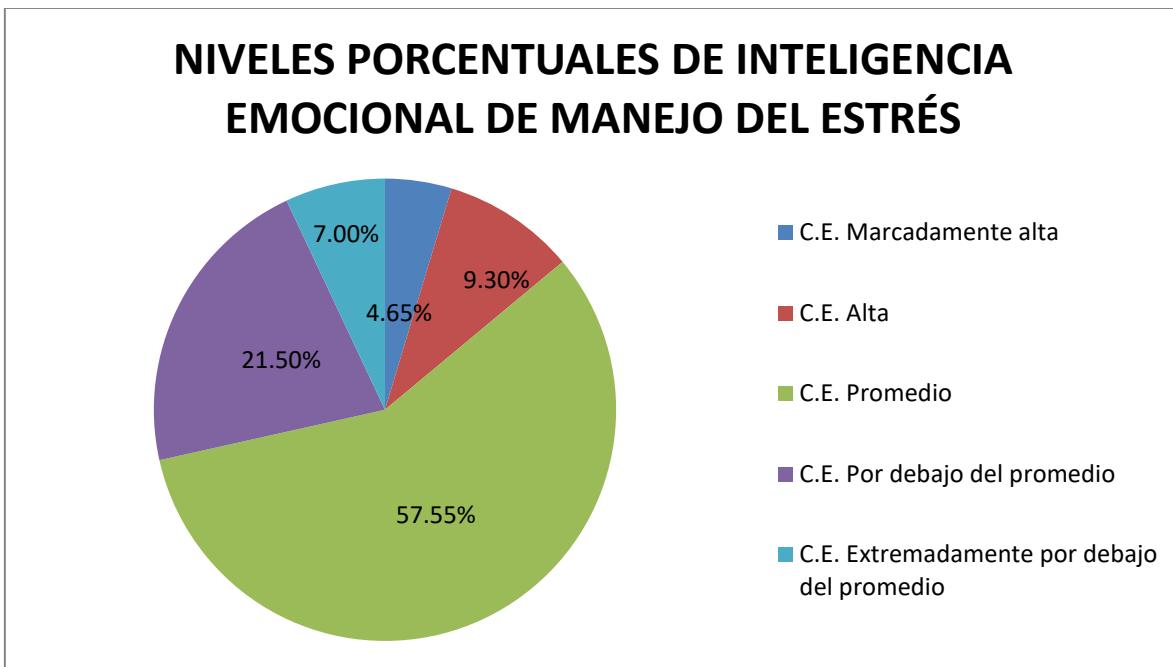
DISTRIBUCIÓN DE NIVELES DE I.E. DE ADAPTABILIDAD		
NIVELES DE COCIENTE EMOCIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Capacidad emocional marcadamente alta	14	8.14%
Capacidad emocional alta	14	8.14%
Capacidad emocional promedio	101	58.72%
Capacidad emocional por debajo del promedio	40	23.26%
Capacidad emocional extremadamente por debajo del promedio	3	1.74%
Total	172	100%



Interpretación: En cuanto a los niveles de inteligencia emocional referido a la adaptabilidad, ocupa en primer término la capacidad emocional promedio un 58.72%, seguido de la capacidad emocional por debajo del promedio con un 23.26%. en menor porcentaje se encuentran la capacidad emocional marcadamente alta y la capacidad emocional alta, ambas con un 8.14%, mientras que la capacidad emocional extremadamente por debajo del promedio ocupa un 1.74%.

5. NIVELES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE MANEJO DEL ESTRÈS

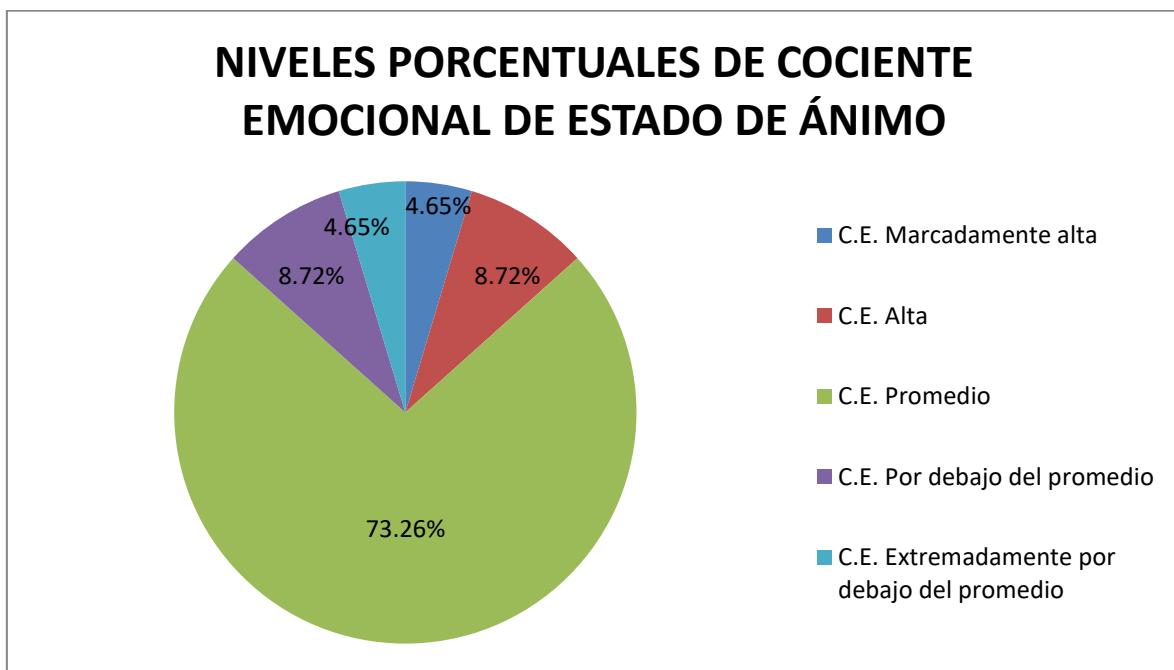
DISTRIBUCIÓN DE NIVELES DE I.E. DE MANEJO DEL ESTRÈS		
NIVELES DE COCIENTE EMOCIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Capacidad emocional marcadamente alta	8	4.65%
Capacidad emocional alta	16	9.30%
Capacidad emocional promedio	99	57.55%
Capacidad emocional por debajo del promedio	37	21.50%
Capacidad emocional extremadamente por debajo del promedio	12	7.00%
Total	172	100%



Interpretación: En cuanto a los niveles de inteligencia emocional referido al manejo del estrés, ocupa el 57.55% la capacidad emocional promedio, seguido de un 21.50% que representa la capacidad emocional por debajo del promedio. En menor porcentaje (9.30%), se encuentra una capacidad emocional alta, de la misma manera, la capacidad emocional extremadamente por debajo del promedio con un 7.00% y la capacidad emocional marcadamente alta ocupa un 4.65%.

6. NIVELES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE ESTADO DE ÁNIMO

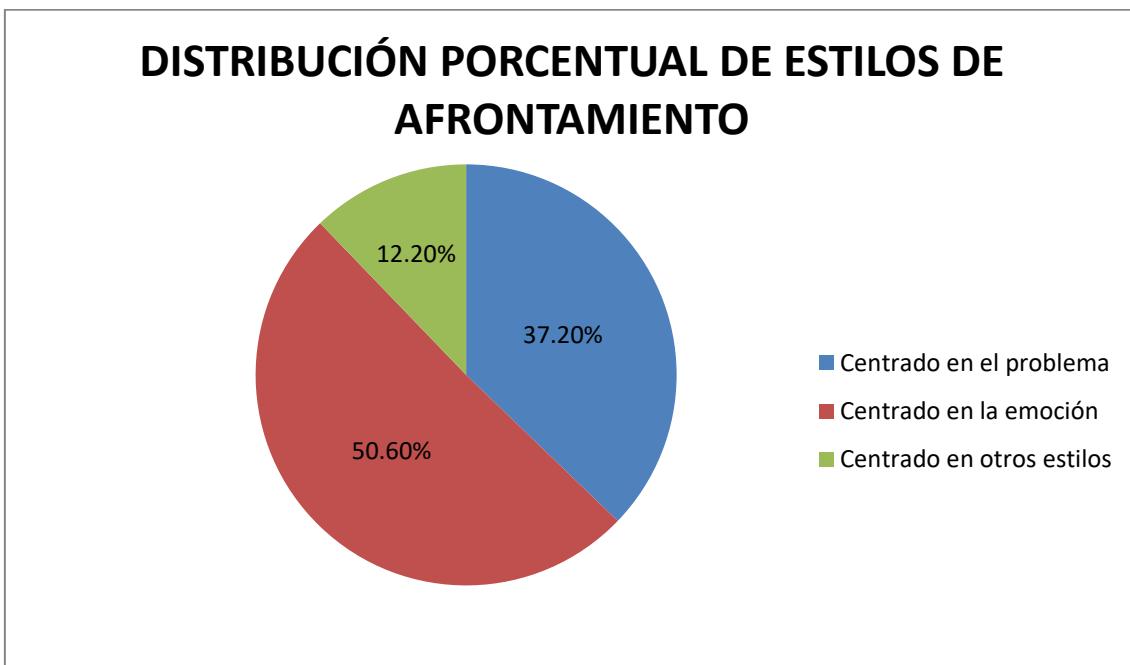
DISTRIBUCIÓN DE NIVELES DE I. EMOCIONAL DE ESTADO DE ÁNIMO		
NIVELES DE COCIENTE EMOCIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Capacidad emocional marcadamente alta	8	4.65%
Capacidad emocional alta	15	8.72%
Capacidad emocional promedio	126	73.26%
Capacidad emocional por debajo del promedio	15	8.72%
Capacidad emocional extremadamente por debajo del promedio	8	4.65%
Total	172	100%



Interpretación: En cuanto a la inteligencia referido al estado de ánimo, el 73.26% de los evaluados muestra una capacidad emocional promedio, seguido del 8.72% de los estudiantes en los niveles de capacidad emocional alta y capacidad emocional por debajo del promedio respectivamente. En menor porcentaje se encuentra la capacidad emocional marcadamente alta y la capacidad emocional extremadamente por debajo del promedio, estando ellos en el 4.65%.

7. NIVELES DE ESTILOS DE AFRONTAMIENTO

DISTRIBUCIÓN DE ESTILOS DE AFRONTAMIENTO		
ESTILOS DE AFRONTAMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Centrado en el problema	64	37.20%
Centrado en la emoción	87	50.60%
Centrado en otros estilos	21	12.20%
Total	172	100%



Interpretación: En cuanto a los niveles de afrontamiento, el 50.60% emplea el estilo de afrontamiento centrado en la emoción, mientras que el 37.20% usa el estilo centrado en el problema y el 12.20% emplea otros estilos.

8. CORRELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTILO DE AFRONTAMIENTO CENTRADO EN EL PROBLEMA

CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE COCIENTE EMOCIONAL Y ESTILO DE AFRONTAMIENTO CENTRADO EN EL PROBLEMA

Estilo de afrontamiento	Cociente emocional	
	Coeficiente de Pearson	0.879066919
Centrado en el problema	Significación Bilateral	0.0479

Interpretación:

En los resultados de la prueba estadística Correlación de Pearson se obtuvo un coeficiente positivo igual a 0.879, esto demuestra que nos encontramos frente a una correlación positiva fuerte, es decir que la inteligencia emocional está relacionado al estilo de afrontamiento centrado en el problema; a mayor nivel de cociente emocional es más probable que muestre un estilo de afrontamiento centrado en la resolución del problema.

9. CORRELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTILO DE AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LA EMOCIÓN

CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE COCIENTE EMOCIONAL Y ESTILO DE AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LA EMOCIÓN

Estilo de afrontamiento	Cociente emocional
	Coeficiente de Pearson -0.831117366
Centrado en la emoción	Significación Bilateral 0.0475

Interpretación:

En los resultados de la prueba estadística Correlación de Pearson se obtuvo un coeficiente negativo igual a -0.831, esto demuestra que nos encontramos frente a una correlación negativa fuerte, es decir que la inteligencia emocional está relacionada con el estilo de afrontamiento centrado en la emoción de manera inversa; a un menor nivel de cociente emocional es más probable que se elija un estilo de afrontamiento centrado en la emoción.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

A continuación, pasaremos a analizar los resultados que hemos obtenido y que han sido presentados en las tablas y gráficos anteriores, referente a la correlación entre inteligencia emocional y afrontamiento al estrés en estudiantes de primer año de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa (2017), de los que procederemos a ocuparnos con mayor detalle, teniendo en cuenta los aspectos teóricos y las investigaciones precedentes. Las hipótesis que teníamos respecto a la investigación es que existe una relación significativa entre inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés y que los estudiantes que afrontan, adecuadamente, presentan inteligencia emocional (intrapersonal e interpersonal).

Investigaciones anteriores han estudiado la inteligencia emocional y su correlación con los estilos de afrontamiento al estrés tanto a nivel local y nacional donde se ha encontrado que la inteligencia emocional tiene una relación directa con el afrontamiento al estrés, correlacionando con los: componente Intrapersonal, Interpersonal y Adaptabilidad. Por otra parte, a nivel del afrontamiento al estrés

veremos tres estilos; uno es, centrado en el Problema, otro centrado en la Emoción y por último centrado en otros aspectos; es por ello que en la presente investigación se pretende comprobar y mejorar dicha información en nuestro medio.

Ahora teniendo en cuenta que los niveles de inteligencia emocional tienen diferentes componentes es importante tener presente como Daniel Goleman (1995) definió la inteligencia emocional como “la capacidad para reconocer y manejar nuestros propios sentimientos, motivarnos y monitorear nuestras relaciones”.

En cuanto a los resultados se encontraron correlaciones significativas entre los niveles de inteligencia emocional y afrontamiento al estrés por parte de los estudiantes de primer año de Psicología de la UNSA. Asimismo, destacamos los componentes de inteligencia emocional más acentuados en los alumnos, de esta manera tenemos: intrapersonal, interpersonal, componente de adaptabilidad, componentes del manejo de estrés y componente del estado de ánimo en general.

Ledesma y Quecara (2011) encontraron, en su investigación “Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes universitarios de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa”, que existe una correlación inversa entre la variable inteligencia emocional y estrés académico, por cuanto los alumnos que menos han desarrollado su inteligencia emocional tienen un nivel de estrés alto, en tanto que los alumnos que han desarrollado su inteligencia emocional tienen un nivel de estrés leve. Esta correlación inversa que se halló se asemeja a los resultados obtenidos en nuestra investigación, ya que los alumnos que obtuvieron menores niveles de inteligencia emocional utilizan un estilo de afrontamiento centrado en la emoción, es decir presentan escasas habilidades para comprenderse a sí mismos y al relacionarse óptimamente con los demás, son poco assertivos y ante eventos estresantes no logran canalizar sus sentimientos de forma adecuada, todo lo contrario de los alumnos con mayores niveles de inteligencia emocional, éstos tienden a hacer uso de un estilo de afrontamiento centrado en la resolución del problema. Por lo tanto, decimos que poseen habilidades que les permite estar bien consigo mismos, y con su entorno, actuando de manera assertiva y logrando objetivos, ya que reconocen sus capacidades y destrezas.

En cuanto a los niveles de inteligencia emocional intrapersonal, los estudiantes conformaron el 51,16%, lo cual indica que tienen una capacidad emocional promedio, del mismo modo en I.E. interpersonal los estudiantes en su mayoría forman parte del 64,53%, con una capacidad emocional promedio, de la misma manera en los niveles de I.E. de adaptabilidad, con un porcentaje de 58,72% En los niveles de I.E. de manejo del estrés, el 57,55% de evaluados tienen una capacidad emocional promedio y finalmente en los niveles de I.E. de estado de ánimo, el 73,25% de estudiantes tienen una capacidad emocional promedio.

Los resultados obtenidos nos indican que el 52.9% de los estudiantes evaluados muestra una capacidad emocional baja, a esto le sumamos la correlación con el afrontamiento al estrés, en donde, el 50.58% emplea el estilo de afrontamiento centrado en la emoción, lo cual nos hace percibir que los estudiantes del primer año de Psicología al enfrentarse a una situación que les genera estrés, sólo lo solucionan de manera superficial dejando de lado la planificación y el cimiento del problema que le aqueja. Por el contrario, encontramos que Flores y Quilla (2014) hallaron, en su investigación “Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento en adolescentes que trabajan en el nivel secundario de la I. E. Mariano Lino Urquieta de Puquina, Moquegua - 2013”, que la mayoría de adolescentes presenta un nivel de inteligencia Emocional adecuado, y esto lograba que tengan mayores capacidades, que les permita solucionar sus problemas de manera más consistente.

En lo que se refiere a las estrategias de afrontamiento, los estudiantes mostraron, una mayor tendencia hacia el manejo emocional y menor hacia el manejo del problema, esto indica que los estudiantes de la muestra estudiada manejan principalmente las emociones y actúan muy poco sobre el problema en sí. Estos resultados son similares con los hallazgos de otros autores, quienes encontraron que cuando los estudiantes creen tener poco control sobre las contingencias, promueven estilos de afrontamiento más dirigidos a la reducción de las emociones negativas que al manejo del problema.

El nivel de estrés se relaciona de manera significativa con la estrategia de afrontamiento enfocada al problema; es decir, que, a mayores niveles de estrés, los

estudiantes hacen mayor uso de estrategias enfocadas al problema, las cuales son adecuadas y consideradas como exitosas ya que trabajan directamente con la situación estresante de modo que ésta se reduzca o desaparezca. Sin duda, las estrategias enfocadas al problema son más adecuadas y aconsejables por lo tanto debe practicarse y tratar de que sea la primera respuesta espontánea a situaciones estresantes, ya que implica no solo el manejo directo del problema sino del control de las emociones negativas generadas por el estrés.

El nivel de estrés se relaciona de manera significativa con el uso de las estrategias orientadas a las emociones; es decir que los estudiantes se centran en los sentimientos provocados por los sucesos estresantes, las cuales están dirigidas a disminuir o manejar la perturbación emocional generada por la fuente de estrés, sin lograr cambios en la situación misma; esta actitud no es adecuada porque dejan para mañana o pasado mañana el problema que les preocupa y de acuerdo con investigaciones se ha comprobado que existe una correlación positiva entre el burnout y la tendencia a reaccionar mediante las emociones (Shaufeli y Bakker, 2004).

Con relación a la frecuencia con la cual se mencionaron las estrategias frente al manejo del estrés, se encontró que las estrategias orientadas al problema fueron más utilizadas que las del manejo centrado en la emoción cuando el nivel de estrés es severo. Cuando el estudiante percibe la situación como altamente estresante utiliza estrategias enfocadas al problema, porque considera que las consecuencias de los eventos son amenazantes y dañinos, por lo tanto, pone en marcha sus recursos y/o posibilidades para el manejo de la situación, es decir, que sus acciones van dirigidas a modificar el estresor, de esta manera hacen uso de un afrontamiento efectivo o exitoso.

Nuestros resultados concuerdan con los estudios de Sánchez E.T. quien realizó una investigación sobre “Estrés académico en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo” con el objetivo de determinar las características del estrés académico; mediante un estudio descriptivo relacional en una muestra de 159 alumnos de primero, cuarto y séptimo año concluyendo que: el nivel de estrés fue medianamente alto, los estresores predominantes fueron sobrecarga de tareas 26%, evaluaciones 25% y exceso de responsabilidad 17%, las estrategias

de afrontamiento más utilizados fueron los esfuerzos por razonar y mantener la calma con un 26%. Bar-On (1997) indicaba que las personas emocionalmente inteligentes son capaces de resolver sus problemas y afrontan el estrés sin perder el control.

Podemos mencionar que en la formación de la persona y más aún en actuar que tiene con su entorno la inteligencia emocional juega un papel muy importante, ya que para un desarrollo adecuado tenemos que manejarlo a nivel persona como social. La presente investigación tuvo como finalidad dar a conocer los resultados, ser base de futuras investigaciones y poder realizar y crear programas de prevención, que es la base para evitar próximas dificultades.

Esperamos que en investigaciones venideras se puedan seguir realizando estudios en este mismo campo investigativo y que entren en detalles y amplíen la información de este tipo de temas, tomando en cuenta otras variables como: resiliencia, hábitos de estudio, técnicas de estudio, autoestima, bienestar psicológico y estado de salud entre otros tipos de factores. Creemos que a partir de estos puntos se puede seguir afianzando los estudios que se realizaran para la ciencia y el quehacer del profesional en psicología.

CONCLUSIONES

PRIMERA:

Existe una relación significativa importante de entre los niveles de inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés en los estudiantes de primer año de psicología, ya que los alumnos que muestran un elevado nivel de inteligencia emocional, mostraron un estilo de afrontamiento centrado en el problema y los que presentan un bajo nivel de inteligencia emocional evidenciaron un estilo de afrontamiento centrado en la emoción.

SEGUNDA:

Los alumnos del primer año de psicología de la UNSA, en su mayoría, presentan niveles de capacidad emocional por debajo del promedio, es decir, los estudiantes no logran sentirse bien consigo mismos, pocas veces desarrollan su potencial y capacidades, asimismo presenta limitaciones para desarrollar relaciones interpersonales adecuadas y ante cualquier evento estresante no logran manejarlo de manera óptima, reflejando así sus falencias en el ámbito asertivo.

TERCERA:

Los componentes de inteligencia emocional que practican los estudiantes de primer año de psicología son: Interpersonal, intrapersonal, de adaptabilidad, manejo de estrés y estado de ánimo en general, todos ellos se encuentran en un nivel promedio; es decir que poseen habilidades emocionalmente adecuadas, desarrolladas de manera eficiente frente a las exigencias de sí mismos y del entorno en general del alumno.

CUARTA:

Los estudiantes del primer año de psicología en su mayoría, hacen uso del estilo de afrontamiento dirigido a la emoción, esto refleja un aumento de la conciencia del

propio malestar emocional, acompañado de una tendencia a expresar o descargar esos sentimientos; asimismo la necesidad que tienen a concentrarse en otros proyectos, intentando distraerse con otras actividades, con el fin de sentirse bien o para ayudarse a soportar al estrés, ya sea participando en actividades religiosas y el uso de sustancias (alcohol, cigarros, medicamentos),

QUINTA:

Los alumnos con mayores niveles de cociente emocional tienden a hacer uso de un estilo de afrontamiento centrado en la resolución del problema. Por lo tanto, decimos que poseen habilidades que les permite estar bien consigo mismos, y con su entorno, actuando de manera asertiva y logrando objetivos, ya que reconocen sus capacidades y destrezas. Asimismo, inician acciones directas para incrementar los propios esfuerzos y así eliminar o reducir al estresor, planifican estrategias de acción, los pasos a dar y la dirección de los esfuerzos a realizar.

SEXTA:

Los alumnos que obtuvieron menores niveles de cociente emocional, utilizan un estilo de afrontamiento centrado en la emoción; es decir presentan escasas habilidades emocionales para comprenderse a sí mismos y al relacionarse óptimamente con los demás, son poco asertivos y ante eventos estresantes no logran canalizar sus sentimientos de forma adecuada, reduciendo así, los esfuerzos para tratar con el estresor, incluso renunciando al esfuerzo para lograr las metas.

SUGERENCIAS

PRIMERA:

Realizar nuevas investigaciones relacionadas a la inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de diferentes años académicos.

SEGUNDA:

Ampliar y profundizar en investigaciones similares, tomando en cuenta cada una de las variables y trabajarlas con temas como autoestima, valores, comunicación asertiva, solución de conflictos, lo que permita el desarrollo adecuado en al ámbito emocional y a nivel de estrés.

TERCERA:

En base a los resultados obtenidos se plantean recomendaciones dirigidas a los estudiantes de primer año de psicología de la UNSA, con la finalidad de que logren utilizar estrategias relacionadas al afrontamiento centrado en solucionar los problemas y seleccionar solo aquellas estrategias centradas en la emoción que resulten beneficiosas, más que en aliviar los síntomas del estrés, considerando que sea posible establecer metas y seguir pasos para modificar situaciones estresantes.

BIBLIOGRAFÍA

- Abanto, Z., Higueras, L., y Cueto, J. (2000) *Inventario de Cociente Emocional de BarOn*, Lima-Peru: Grafimac
- Bisquerra, Rafael (2011). *Como educar las emociones*. Barcelona. Graficas Campas S.A.
- Céspedes Amanda (2010). *Educar las emociones*. Chile. B Chile S.A.
- Damasio, A. R.: *Descartes, Error: Emotion, reason and the Human Brain*. New York, Grossett/Putnam y Sons, 2004 (trad. Cast. Grijalbo Mondadori, 2006).
- Echevarría (2012), Relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la inteligencia emocional en niños víctimas de desastre, de ambos sexos, cuyas edades fluctúan entre 07 y 12 años de edad, en Lima.
- Fernández - Berrocal, P. Salovey, P.; Vera, A.; Ramos, N. y Extremera, N. "Cultura, inteligencia emocional percibida y ajuste emocional: un estudio preliminar", en *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 4 (2001).
- Flores Luque, J. G. y Quilla Iquiapaza, L. A. (2014). *Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento en adolescentes que trabajan y estudian en el nivel secundario de la I. E. Mariano Lino Urquieta de Puquina – Moquegua*, 2013. Tesis de Licenciatura no publicada, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú.
- Garate Loayza, P. V. y Limachi Calapuja, J. V. (2013). *Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento al estrés en alumnos del CEPREUNSA I Fase 2012*. Tesis de Licenciatura no publicada, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa – Perú.
- Goleman Daniel (2010). *Inteligencia Emocional*. Nueva York. Kairós, 1996.
- Lazarus y Folkman, (1984 -1986) (citado en Felipe y León, 2010). *Estrés y Procesos Cognitivos*. Nueva York / Barcelona.
- Muñoz A. (2016). Que es la inteligencia emocional. Disponible en: <http://www.aboutespañol.com>
- Papalia, D. (1997) *Desarrollo Humano y Aprendizaje*. Madrid. España.
- Pelechano, V. (1991). *Familia, stress y enfermedad. Análisis y modificación de conducta*. Pág. 729-774.
- Pizarro, D. y Salovey, P. (2002).: "Being and becoming a good person: the role of emotional intelligence in moral development and behavior", en J. Aronson

(Ed): Improving academic achievement: Impact of psychological factors on education. San Diego, CA, US: Academic Press.

- Ramos, N.; Fernández – Berrocal, P. y Extremera, N. (2003).: "Inteligencia emocional en situaciones de estrés agudo". En A. Giménez (Ed): Procesos psicológicos e intervención: investigación en curso. Facultad de Psicología, Málaga, España.
- Rey, L. y Extremera, N. (2012). Inteligencia emocional percibida, felicidad y estrategias distractoras en adolescentes. Boletín de Psicología/Universidad de Valencia (104) 87-101. Disponible en: <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N104-5.pdf>.
- Rodríguez, (2011). Personalidad, afrontamiento y Apoyo. España - Madrid
- Ugarriza, N. (2001). La Inteligencia Emocional a través del Inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. Lima-Peru : Libro Amigo.
- Zeidner, M. y. Saklofske, D. (1996). Afrontamiento adaptativa y desadaptativa. Manual de supervivencia: teoría, investigación, y aplicaciones. Nueva York: Wiley.

ANEXOS

- ✓ DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN
- ✓ PRUEBAS PSICOLÓGICAS ADMINISTRADAS
 - INVENTARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE BARON (I-CE)
 - CUESTIONARIO DE MODOS O ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS (COPE)



Escuela Profesional de Psicología

AUTORIZACIÓN INGRESO DE AULAS

EL DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN

AUTORIZA:

A los Sres. . CARLOS PERLACIOS CRUZ Y SHIRLEY UMPIRI RAMIREZ egresados de la Escuela de Psicología, ingresar a las aulas de Primer Año, A-B-C, **previa coordinación con el docente de la asignatura correspondiente**, para la aplicación de pruebas psicológicas, con la finalidad de desarrollar su Trabajo de Investigación “Inteligencia Emocional y Afrontamiento al Estrés en estudiantes del Primer Año de la Escuela de Psicología” durante un tiempo aproximado de 30 minutos de duración.

Arequipa, 2017 Mayo 09



DR. EDWIN R. VALDIVIA CARPIO
DIRECTOR
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

**CUESTIONARIO DE ESTIMACION DEL AFRONTAMIENTO
(C. O. P. E)**

MARQUE LO QUE CORRESPONDA

	NUNCA	A VECES	GENERALMENTE	SIEMPRE
	(1)	(2)	(3)	(4)
1. Hago muchos esfuerzos con tal superar este problema				
2. Trato de encontrar cuales son los pasos que tengo que dar para solucionar este problema				
3. Dejo todo de lado para dedicarme al problema				
4. Me esfuerzo a esperar el momento adecuado para encontrarle una solución a esto que estoy pasando				
5. Le pregunto a aquellas personas que han pasado por experiencias parecidas que cosa hicieron				
6. Le cuento al alguien como me siento				
7. Trato de encontrar el lado positivo de lo que estoy viviendo				
8. Aprendo a vivir con este problema				
9. Le pido a Dios que me ayude				
10. Me molesto y expreso todo lo que siento				
11. Me resisto a creer que esto me ha pasado				
12. Ya no hago ningún esfuerzo para conseguir lo que quiero				
13. Me pongo a trabajar o hacer cualquier cosa para no pensar en el problema				
14. Dedico todas mis fuerzas para hacer cualquier cosa para no pensar en el problema				
15. Frente a los problemas pienso bien en las cosas que tengo que hacer para solucionarlos				
16. Me dedico totalmente a este asunto, y si hace falta dejo de lado otras cosas				
17. No hago nada hasta que la situación me lo permita				
18. Busco Alguien que me aconseje que es lo que tengo que hacer				
19. Busco amigos o parientes que me comprendan				
20. Busco otras formas de entender el problema para que se vea más favorable				
21. Acepto lo que pasó y que no puedo cambiarlo				
22. Pongo mi confianza en Dios				
23. Dejo salir todo lo que siento				
24. Me hago la idea de que nada ha pasado				

25. Dejo de insistir en lograr lo que quería				
26. Voy a pasear y veo Tv para no pensar tanto en el problema				
27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse para solucionar el problema				
28. Pienso bien que cosas tengo que hacer para solucionar el problema				
29. Trato de no distraerme con otros pensamientos o actividades				
30. Me aseguro de no empeorar las cosas por actuar precipitadamente				
31. Hablo con quien pueda darme más información sobre la situación que estoy viviendo				
32. Le cuento al alguien como me siento				
33. Saco algún provecho de lo que me está pasando				
34. Me hago la idea de que el problema ya sucedió				
35. Trato de encontrar consuelo en mi religión				
36. Siento que me altero mucho y que expreso demasiado lo que siento				
37. Hago como si nada hubiera pasado				
38. Reconozco que no puedo con el problema y no trato de resolverlo				
39. Sueño despierto sobre otras cosas diferentes al problema				
40. Hago lo que tengo que hacer para solucionar el problema				
41. Pienso como puedo manejar mejor el problema				
42. Trato de evitar que otras cosas interfieran con mis esfuerzos para poder arreglar el problema				
43. Me controlo para no hacer las cosas apresuradamente				
44. Hago con quien pueda hacer las cosas apresuradamente				
45. Voy donde alguien que me acepte y me comprenda				
46. Trato que esta experiencia me sirva para cambiar				
47. Acepto la realidad de lo que sucedió				
48. Rezo más que de costumbre				
49. Pierdo el control y me doy cuenta de ello				
50. Me digo no puedo creer que esto me esté pasando				
51. Reduzco los esfuerzos que dedico a la solución del problema				
52. Duermo más de lo acostumbrado				

CUESTIONARIO

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Ocupación: _____ Especialidad: _____ Fecha: _____

INVENTARIO EMOCIONAL BarOn

INTRODUCCIÓN

Este cuestionario contiene una serie de frases cortas que permite hacer una descripción de ti mismo(a). Para ello, debes indicar en qué medida cada una de las oraciones que aparecen a continuación es verdadera, de acuerdo a como te sientes, piensas o actúas la mayoría de las veces. Hay cinco respuestas por cada frase.

1. Rara vez o nunca es mi caso.
2. Poca veces es mi caso.
3. A veces es mi caso.
4. Muchas veces es mi caso.
5. Con mucha frecuencia o Siempre es mi caso

INSTRUCCIONES

Lee cada una de las frases y selecciona **UNA** de las cinco alternativas, la que sea más apropiada para ti, seleccionando el número (del 1 al 5) que corresponde a la respuesta que escogiste según sea tu caso. **Marca con un aspa el número.**

Si alguna de las frases no tiene que ver contigo, igualmente responde teniendo en cuenta como te sentirías, pensarías o actuarías si estuvieras en esa situación. Notarás que algunas frases no te proporcionan toda la información necesaria; aunque no estés seguro(a) selecciona la respuesta más adecuada para ti. No hay respuestas "correctas" o "incorrectas", ni respuestas "buenas" o "malas". Responde honesta y sinceramente de acuerdo a cómo eres, **NO** como te gustaría ser, no como te gustaría que otros te vieran. NO hay límite de tiempo, pero por favor trabaja con rapidez y asegúrate de responder a **TODAS** las oraciones.

1. Para superar las dificultades que se me presentan actúo **paso a paso**.
2. Es duro para mí disfrutar de la vida.
3. Prefiero un trabajo en el que se me diga casi todo lo que tengo que hacer.
4. Sé como enfrentar los problemas más desagradables.
5. Me agradan las personas que conozco.
6. Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida.
7. Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos.
8. Trato de ser realista, no me gusta fantasear ni soñar despierto(a).
9. Reconozco con facilidad mis emociones.
10. Soy incapaz de demostrar afecto.
11. Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones.

12. Tengo la sensación que algo no está bien en mi cabeza.
13. Tengo problemas para controlarme cuando me enojo.
14. Me resulta difícil comenzar cosas nuevas.
15. Cuando enfrento una situación difícil me gusta reunir toda la información que pueda sobre ella.
16. Me gusta ayudar a la gente.
17. Me es difícil sonreír.
18. Soy incapaz de comprender cómo se sienten los demás.
19. Cuando trabajo con otros, tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías.
20. Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles.
21. Realmente no sé para qué soy bueno(a).
22. No soy capaz de expresar mis ideas.
23. Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos con los demás.
24. No tengo confianza en mí mismo(a).
25. Creo que he perdido la cabeza.
26. Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago.
27. Cuando comienzo a hablar me resulta difícil detenerme.
28. En general, me resulta difícil adaptarme.
29. Me gusta tener una visión general de un problema antes de intentar solucionarlo.
30. No me molesta aprovecharme de los demás, especialmente si se lo merecen.
31. Soy una persona bastante alegre y optimista.
32. Prefiero que otros tomen decisiones por mí.
33. Puedo manejar situaciones de estrés, sin ponerme demasiado nervioso.
34. Pienso bien de las personas.
35. Me es difícil entender como me siento.
36. He logrado muy poco en los últimos años.
37. Cuando estoy enojado(a) con alguien se lo puedo decir.
38. He tenido experiencias extrañas que no puedo explicar.
39. Me resulta fácil hacer amigos(as).
40. Me tengo mucho respeto.
41. Hago cosas muy raras.
42. Soy impulsivo(a), y eso me trae problemas.
43. Me resulta difícil cambiar de opinión.
44. Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas.
45. Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar.
46. A la gente le resulta difícil confiar en mí.
47. Estoy contento(a) con mi vida.
48. Me resulta difícil tomar decisiones por mí mismo(a).
49. No puedo soportar el estrés.
50. En mi vida no hago nada malo.
51. No disfruto lo que hago.
52. Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos.
53. La gente no comprende mi manera de pensar.
54. Generalmente espero lo mejor.
55. Mis amigos me confían sus intimidades.
56. No me siento bien conmigo mismo(a).
57. Percibo cosas extrañas que los demás no ven.

58. La gente me dice que baje el tono de voz cuando discuto.
59. Me resulta fácil adaptarme a situaciones nuevas.
60. Cuando intento resolver un problema analizo todas las posibles soluciones y luego escojo la que considero mejor.
61. Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento.
62. Soy una persona divertida.
63. Soy consciente de cómo me siento.
64. Siento que me resulta difícil controlar mi ansiedad.
65. Nada me perturba.
66. No me entusiasman mucho mis intereses.
67. Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo.
68. Tengo tendencia a fantasear y a perder contacto con lo que ocurre a mi alrededor.
69. Me es difícil llevarme con los demás.
70. Me resulta difícil aceptarme tal como soy.
71. Me siento como si estuviera separado(a) de mi cuerpo.
72. Me importa lo que puede sucederle a los demás.
73. Soy impaciente.
74. Puedo cambiar mis viejas costumbres.
75. Me resulta difícil escoger la mejor solución cuando tengo que resolver un problema.
76. Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias, lo haría en determinadas situaciones.
77. Me deprimo.
78. Sé como mantener la calma en situaciones difíciles.
79. Nunca he mentido.
80. En general me siento motivado(a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles.
81. Trato de continuar y desarrollar aquellas cosas que me divierten.
82. Me resulta difícil decir "no" aunque tenga el deseo de hacerlo.
83. Me dejo llevar por mi imaginación y mis fantasías.
84. Mis relaciones más cercanas significan mucho, tanto para mí como para mis amigos.
85. Me siento feliz con el tipo de persona que soy
86. Tengo reacciones fuertes, intensas que son difíciles de controlar.
87. En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana.
88. Soy consciente de lo que me está pasando, aún cuando estoy alterado(a).
89. Para poder resolver una situación que se presenta, analizo todas las posibilidades existentes.
90. Soy capaz de respetar a los demás.
91. No estoy muy contento(a) con mi vida.
92. Prefiero seguir a otros a ser líder.
93. Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida.
94. Nunca he violado la ley.
95. Disfruto de las cosas que me interesan.
96. Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso.
97. Tiendo a exagerar.
98. Soy sensible a los sentimientos de las otras personas.
99. Mantengo buenas relaciones con los demás.
100. Estoy contento(a) con mi cuerpo

101. Soy una persona muy extraña.
102. Soy impulsivo(a).
103. Me resulta difícil cambiar mis costumbres.
104. Considero que es muy importante ser un(a) ciudadano(a) que respeta la ley.
105. Disfruto las vacaciones y los fines de semana.
106. En general tengo una actitud positiva para todo, aún cuando surgen problemas.
107. Tengo tendencia a depender de otros.
108. Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles
109. No me siento avergonzado(a) por nada de lo que he hecho hasta ahora.
110. Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten.
111. Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza.
112. Soy capaz de dejar de fantasear para volver a ponerme en contacto con la realidad.
113. Los demás opinan que soy una persona sociable.
114. Estoy contento(a) con la forma en que me veo.
115. Tengo pensamientos extraños que los demás no logran entender.
116. Me es difícil describir lo que siento.
117. Tengo mal carácter.
118. Por lo general, me trabo cuando pienso acerca de las diferentes maneras de resolver un problema.
119. Me es difícil ver sufrir a la gente.
120. Me gusta divertirme.
121. Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan.
122. Me pongo ansioso(a).
123. No tengo días malos.
124. Intento no herir los sentimientos de los demás.
125. No tengo una buena idea de lo que quiero en la vida.
126. Me es difícil hacer valer mis derechos.
127. Me es difícil ser realista.
128. No mantengo relación con mis amistades.
129. Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento bien conmigo mismo(a).
130. Tengo una tendencia a explotar de cólera fácilmente.
131. Si me viera obligado(a) a dejar mi casa actual, me sería difícil adaptarme nuevamente.
132. En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación que voy a fracasar.
133. He respondido sincera y honestamente a las frases anteriores.

HOJA DE RESPUESTAS DEL INVENTARIO EMOCIONAL BarOn

Nombre:	Ocupación:	Edad:	Sexo:	Especialidad:	Fecha:	Grado de Instrucción:
---------	------------	-------	-------	---------------	--------	-----------------------

Escoge UNA de las 5 alternativas:

	1 Rara vez o Nunca es mi caso	2 Pocas veces es mi caso	3 A veces es mi caso	4 Muchas veces es mi caso	5 Con mucha frecuencia o siempre es mi caso
1	1	2	3	4	5
2	1	2	3	4	5
3	1	2	3	4	5
4	1	2	3	4	5
5	1	2	3	4	5
6	1	2	3	4	5
7	1	2	3	4	5
8	1	2	3	4	5
9	1	2	3	4	5
10	1	2	3	4	5
11	1	2	3	4	5
12	1	2	3	4	5
13	1	2	3	4	5
14	1	2	3	4	5
15	1	2	3	4	5
16	1	2	3	4	5
17	1	2	3	4	5
18	1	2	3	4	5
19	1	2	3	4	5
20	1	2	3	4	5
21	1	2	3	4	5
22	1	2	3	4	5
23	1	2	3	4	5
24	1	2	3	4	5
25	1	2	3	4	5
26	1	2	3	4	5
27	1	2	3	4	5

28	1	2	3	4	5
29	1	2	3	4	5
30	1	2	3	4	5
31	1	2	3	4	5
32	1	2	3	4	5
33	1	2	3	4	5
34	1	2	3	4	5
35	1	2	3	4	5
36	1	2	3	4	5
37	1	2	3	4	5
38	1	2	3	4	5
39	1	2	3	4	5
40	1	2	3	4	5
41	1	2	3	4	5
42	1	2	3	4	5
43	1	2	3	4	5
44	1	2	3	4	5
45	1	2	3	4	5
46	1	2	3	4	5
47	1	2	3	4	5
48	1	2	3	4	5
49	1	2	3	4	5
50	1	2	3	4	5
51	1	2	3	4	5
52	1	2	3	4	5
53	1	2	3	4	5
54	1	2	3	4	5
55	1	2	3	4	5
56	1	2	3	4	5
57	1	2	3	4	5
58	1	2	3	4	5
59	1	2	3	4	5
60	1	2	3	4	5
61	1	2	3	4	5
62	1	2	3	4	5
63	1	2	3	4	5
64	1	2	3	4	5
65	1	2	3	4	5
66	1	2	3	4	5
67	1	2	3	4	5
68	1	2	3	4	5
69	1	2	3	4	5
70	1	2	3	4	5
71	1	2	3	4	5
72	1	2	3	4	5
73	1	2	3	4	5
74	1	2	3	4	5
75	1	2	3	4	5
76	1	2	3	4	5
77	1	2	3	4	5
78	1	2	3	4	5
79	1	2	3	4	5
80	1	2	3	4	5
81	1	2	3	4	5
82	1	2	3	4	5
83	1	2	3	4	5
84	1	2	3	4	5
85	1	2	3	4	5
86	1	2	3	4	5
87	1	2	3	4	5
88	1	2	3	4	5
89	1	2	3	4	5
90	1	2	3	4	5
91	1	2	3	4	5
92	1	2	3	4	5
93	1	2	3	4	5
94	1	2	3	4	5
95	1	2	3	4	5
96	1	2	3	4	5
97	1	2	3	4	5
98	1	2	3	4	5
99	1	2	3	4	5
100	1	2	3	4	5
101	1	2	3	4	5
102	1	2	3	4	5
103	1	2	3	4	5
104	1	2	3	4	5
105	1	2	3	4	5
106	1	2	3	4	5
107	1	2	3	4	5
108	1	2	3	4	5
109	1	2	3	4	5
110	1	2	3	4	5
111	1	2	3	4	5
112	1	2	3	4	5
113	1	2	3	4	5
114	1	2	3	4	5
115	1	2	3	4	5
116	1	2	3	4	5
117	1	2	3	4	5
118	1	2	3	4	5
119	1	2	3	4	5
120	1	2	3	4	5
121	1	2	3	4	5
122	1	2	3	4	5
123	1	2	3	4	5
124	1	2	3	4	5
125	1	2	3	4	5
126	1	2	3	4	5
127	1	2	3	4	5
128	1	2	3	4	5
129	1	2	3	4	5
130	1	2	3	4	5
131	1	2	3	4	5
132	1	2	3	4	5
133	1	2	3	4	5

HP B - 1: HOJA DE PERFIL DEL I-CE (B)

NOMBRE:	SEXO:	EDAD:	OCCUPACIÓN:
M= 100	DS = 15	CE	55
Percentiles	0-	1 2 5 10 20 30 40 50 60 70 80 90 95 98 99	130 145
Compreensión de sí mismo (CM)			
Asertividad (AS)			
Autoconcepto (AC)			
Autorrealización (AR)			
Independencia (IN)			
Empatía (EM)			
Relaciones Interpersonales (RI)			
Responsabilidad Social (RS)			
Solución de Problemas (SP)			
Prueba de la Realidad (PR)			
Flexibilidad (FL)			
Tolerancia al Estrés (TE)			
Control de los Impulsos (CI)			
Felicidad (FE)			
Optimismo (OP)			
INTRAPERSONAL (CEIA)			
INTERPERSONAL (CEIE)			
ADAPTABILIDAD (CED)			
MANEJO DEL ESTRÉS (CEME)			
ESTADO DE ÁNIMO GENERAL (CEAG)			
CE TOTAL (CET)			

HP A – 1: HOJA DE PERFIL DEL I-CE (A)

				NOMBRE: _____	EDAD: _____	SEXO: _____	OCCUPACIÓN: _____	FECHA: _____
CE	70	86	Adecuado	Desarrollado	114	130		
CET		
CEIA		
CM		
AS		
AC		
AR		
N		
CEIE		
EM		
RI		
RS		
CEAD		
SP		
PR		
FL		
CEME		
TE		
CI		
CEAG		
FE		
OP	70	86	114	139				
Componentes y Subcomponentes								
CE	Cociente Emocional Total: Indica cuán exitosa es la persona para afrontar las exigencias de su entorno y relacionarse satisfactoriamente con los demás.							
CET	Componente Intrapersonal: Área que reúne los siguientes componentes: comprensión emocional de sí mismo, assertividad, autoconcepto, autorrealización e independencia.							
CEIA	Comprendión emocional de sí mismo: la habilidad para percibirse y comprender nuestros sentimientos y emociones, diferenciarnos y conocer el por qué de los mismos.							
CM	Assertividad: La habilidad para expresar sentimientos, creencias y pensamientos sin dañar los sentimientos de los demás; y defender nuestros derechos de una manera no destrutiva.							
AS	Autoconcepto: La habilidad para comprender, aceptar y respetarse a sí mismo, aceptando nuestros aspectos positivos y negativos, como también nuestras limitaciones y posibilidades.							
AC	Autorealización: La habilidad para realizar lo que realmente podemos, queremos y disfrutamos de hacerlo.							
AR	Independencia: Es la habilidad para autodirigirse, sentirse seguro de sí mismo en nuestros pensamientos, acciones y ser independientes emocionalmente para tomar nuestras decisiones.							
N	Componente Interpersonal: Área que reúne los siguientes componentes: empatía, responsabilidad social y relación interpersonal.							
CEIE	Empatía: La habilidad de percibirse, comprender y apreciar los sentimientos de los demás.							
EM	Relaciones interpersonales: La habilidad para establecer y mantener relaciones mutuas satisfactorias que son caracterizadas por una cercanía emocional e intimidad.							
RI	Responsabilidad social: La habilidad para demostrarse a sí mismo como una persona que coopera, contribuye y que es un miembro constructivo del grupo social.							
RS	Componente de Adaptabilidad: Área que reúne los siguientes componentes: prueba de la realidad, flexibilidad y solución de problemas.							
CEAD	Solución de problemas: La habilidad para identificar y definir los problemas como también para generar e implementar potencialmente soluciones efectivas.							
SP	Prueba de la realidad: La habilidad para evaluar la correspondencia entre lo que experimentamos (lo subjetivo) y lo que en la realidad existe (lo objetivo).							
PR	Flexibilidad: La habilidad para realizar un ajuste adecuado de nuestras emociones, pensamientos y conductas a situaciones y condiciones cambiantes.							
FL	Componente del Manejo de Estrés: Área que reúne los siguientes componentes: tolerancia al estrés y control a los impulsos.							
CEME	Tolerancia al estrés: La habilidad para soportar eventos adversos, situaciones estresantes, y fuertes emociones sin "desmoronarse", enfrentando activa y positivamente el estrés.							
TE	Control de los impulsos: La habilidad para resistir o postergar un impulso o tentaciones para actuar y controlar nuestras emociones.							
CI	Componente del Estado de Ánimo en General: Área que reúne los siguientes componentes: optimismo y felicidad.							
CEAG	Felicidad: La habilidad para sentirse satisfecho con nuestra vida, para disfrutar de sí mismo y de otros y para divertirse y expresar sentimientos positivos.							
FE	Optimismo: La habilidad para ver el aspecto más brillante de la vida y mantener una actitud positiva a pesar de la adversidad y los sentimientos negativos.							

HC: HOJA DE CALIFICACIÓN PERFIL DEL I-CE (A)

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Grado de Instrucción: _____
 Ocupación: _____ Especialidad: _____ Fecha: _____

NÚMERO DE OMITIÓNES		En el CE Total 8 o más ítems omitidos. TOTAL =									
AJUSTE DEL PUNTAJE		En las Escalas: AC AR RI RS PR TE CI FE Máx. 3 ítems pueden ser omitidos TOTAL =									
P.D. x N° total de ítems de la Escala		En las Escalas: CM EM FL SP OP Máximo 2 ítems pueden ser omitidos. TOTAL =									
Nº de ítems respondidos		En la Escala: AS IN Sólo un ítem puede ser omitido. TOTAL =									
ÍNDICE DE INCONSISTENCIA		023 032 041 047 056 060 085 087 100 117 TOTAL = 052 048 101 091 070 089 129 103 114 130									
Más de 12 puntos, se invalida.		IMPRESIÓN POSITIVA (P) PD = CE IP = Es no válido cuando el CE se encuentra dos DS por encima del promedio (130 y más)									
IMPRESIÓN NEGATIVA (Q)		PD = CE IN = Es no válido cuando el CE se encuentra dos DS por encima del promedio (130 y más)									

COMPONENTES DEL INVENTARIO EMOCIONAL DE BarOn												ESTADO DE ÁNIMO GENERAL (CEAG) 17 ítems			
INTRAPERSONAL (CEIA) 40 ítems				INTERPERSONAL (CEIE) 29 ítems				ADAPTABILIDAD (CEAD) 26 ítems				MANEJO DEL ESTRÉS (CEME) 18 ítems			
Código	Escala	PD	CE	Código	Escala	PD	CE	Código	Escala	PD	CE	Código	Escala	PD	CE
A	CM (8)	F	EM (8)		I	SP (8)		L	TE (9)		N	FE (9)			
B	AS (7)	G	RI (11)		J	PR (10)		M	CI (9)		O	OP (8)			
C	AC (9)	H	RS (10)		K	FL (8)									
D	AR (9)														
E	IN (7)														

OBSERVACIONES		COMPONENTES		PD	CE	Puntajes Estándar	Pautas de Interpretación
	CEIA			→		130 y más	Capacidad emocional muy desarrollada;
Para calcular el CE Interpersonal reste los valores de los ítems: 55, 61, 72, 98, 119.	CEIE	PD	(-)	→		115 a 129	Marcadamente alta. Capacidad emocional inusual.
	CEAD			→		86 a 114	Capacidad emocional muy desarrollada. Alta.
	CEME			→		70 a 85	Buena capacidad emocional.
	CEAG			→		69 y menos	Capacidad emocional adecuada. Promedio.
Para calcular el CE Total reste los valores de los ítems 11, 20, 23, 31, 35, 62, 88, 108.	CET		(-)				Necesita mejorar: Baja. Capacidad emocional extremadamente por debajo del promedio,

PLANTILLA DE CORRECCIÓN DE LA HOJA DE RESPUESTAS DEL INVENTARIO EMOCIONAL BarOn

REVISIÓN: PS. EDWIN VALDIVIA CARPIO
2011

NOTA: En esta parrilla ya se ha considerado la valoración inversa que corresponde a los ítems negativos

CASO CLÍNICO N° 1

PRESENTADO POR: SHIRLEY YESENIA PEREZ RAMÍREZ

BACHILLER EN PsICOLOGÍA

CONTENIDO:

- ✓ ANAMNESIS
- ✓ EXAMEN MENTAL
- ✓ INFORME PsICOMÉTRICO
- ✓ INFORME PsICOLÓGICO
- ✓ INFORME PsICOTERAPÉUTICO
- PRUEBAS PsICOLÓGICAS ADMINISTRADAS

ANAMNESIS

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y apellidos	: J. L. C.
Sexo	: Mujer
Edad	: 37 años
Fecha de Nacimiento	: 09 de abril de 1977
Lugar de Nacimiento	: Moquegua
Ocupación	: Vendedora ambulante
Grado de instrucción	: Primaria Completa
Estado Civil	: Conviviente
Lugar de evaluación	: Centro de Salud “San Juan Bautista” – ASA
Informante	: La paciente
Fecha de entrevista	: 13 y 15 de julio del 2017
Examinadora	: Shirley Yesenia Perez Ramírez

II. MOTIVO DE CONSULTA

La paciente ingresa a consulta psicológica y se le observa en su expresión facial, tristeza, un ánimo decaído, llanto frecuente y espontáneo, debido al maltrato físico por parte de su pareja y refiere lo siguiente “Me siento cansada, sin ganas de hacer nada, quisiera dormir todo el día y no pensar más en todos mis problemas”

III. HISTORIA DEL PROBLEMA ACTUAL

A los 23 años conoce a su actual pareja con quien convive actualmente y tiene 5 hijos. La paciente menciona que, durante el inicio de la relación, él se mostró calmado y comprensivo, puesto que ella trabajaba como ama de casa, refiere también que se dejó impresionar por lo atento que era al recogerla los fines de semana de la casa donde laboraba desde los 15 años. Posteriormente él le pide que deje el trabajo, con el compromiso de apoyarla en lo que necesitaba, ante esto ella acepta el pedido al verle comprometido con su decisión; dos meses más tarde queda embarazada; es

allí donde empieza a ser víctima de violencia, (bofetadas, empujones y forcejeos) pero pensaba que a medida que pasaba el tiempo mostraría un cambio, tratando de justificar estos actos, ya que ella no trabajaba y dependía únicamente de él, indica. Al inicio el maltrato se daba esporádicamente, pero durante el transcurso de los años fue incrementando el grado de fuerza ejercida por él. Ha llegado a sentirse frágil y en completo desamparo, ya que hace 10 años no frecuenta a su familia, y en circunstancias como estas no sabía a quién recurrir.

Aproximadamente hace 2 años decidió trabajar por presión de su hijo mayor, quien le presta ayuda actualmente. A pesar de haber logrado independencia económica, su pareja aun la maltrata, basando su ira en celos irracionales, reclamándole el porqué de sus salidas; sin embargo, su pareja no aporta dinero suficiente para los gastos que requieren y de 2 a 3 días se dedica a embriagarse. Es por ello que se siente culpable por haber permitido estos hechos, que a su vez le han generado una percepción pesimista en relación a su futuro, en ocasiones se muestra irritable ante las constantes críticas recibidas por parte de sus vecinas, perjudicando su nivel de integración social.

Entre los síntomas principales refiere: ansiedad, tristeza, llanto frecuente y espontáneo, desvalorización de sí misma, disminución de sueño y preocupación excesiva.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

1. Periodo del Desarrollo

A. Gestación

Por datos que pudo obtener de su madre, indica que el embarazo duró nueve meses, y en esta etapa la madre no llevó sus controles médicos respectivos.

B. Nacimiento:

Nació de parto natural, a los 8 meses, debido a una complicación de la madre, provocado por un evento estresante, el cual no refiere con exactitud. El tipo de lactancia que recibió fue exclusivamente materna hasta los 5 meses y a posterior complementada con otras comidas hasta los 3 años de edad.

C. Niñez:

La paciente refiere que presentó un desarrollo motor y del lenguaje aparentemente dentro de lo esperado. Recuerda también continuos problemas económicos en casa, afectando su desenvolvimiento como tal al verse en la obligación de ayudar a su madre en las labores del hogar y fuera de ella como el trabajo de campo.

D. Escolaridad:

La paciente no cursó la etapa preescolar, ingresó al primer grado de primaria a la edad de 7 años y por motivos económicos trabaja para ayudar con los gastos de su hogar logrando culminar sólo el sexto de primaria, en una escuela de Moquegua.

E. Historia de la recreación y de la vida:

A la edad de los 08 años empezó a trabajar para ayudar económicoamente a sus padres ya que no contaban con el dinero suficiente para la alimentación y educación esencialmente, por tal razón, estas situaciones no le han permitido reflejar una vida sin preocupaciones a pesar de su corta edad. De pequeña gustaba mucho del fútbol, en sus momentos libres solía jugar con sus amigos (as) de barrio. Actualmente presenta dificultad para conciliar el sueño, sin embargo, como una forma de recreación y distracción, hace tejidos de lana y los vende.

Aspecto psicosexual y vida conyugal:

La paciente refiere que desde su niñez se identificó sexualmente, no resalta hechos importantes durante su adolescencia, sin embargo, indica que, a la edad de 23 años tras conocer a su pareja actual, es con quien inicia su vida sexual. Sin embargo, expresa el menor interés en mantener relaciones sexuales con él.

F. Actividad laboral:

En su ciudad natal trabajó en el campo y en Arequipa como ama de casa. Actualmente trabaja como ambulante, vendiendo diferentes productos los siete días de la semana, días feriados y aún más en días festivos, porque indica que es donde sus ganancias incrementan, y sus hijos quedan al cuidado del hermano mayor, mas no del padre porque se ausenta de casa.

V. ANTECEDENTES MÓRBIDOS

A. Enfermedades y accidentes

Refiere sentir fuerte dolores de cabeza y mareos, a causa de sus constantes preocupaciones.

B. Personalidad pre mórbida:

De pequeña la paciente se caracterizaba por ser introvertida, tranquila, poco expresiva, protectora, cariñosa; preocupada por sus padres y hermanos. También menciona que las órdenes de su mamá acompañadas siempre de gritos le generaban miedo y dolor y en ocasiones olvidaba los mandatos e indicaciones que se le daba. Ya en la adolescencia se muestra con un carácter irritable, en ocasiones impulsiva y ansiosa. Actualmente ha perdido el interés por las actividades que solía realizar y la capacidad de disfrute, por sus reiteradas ideas pesimistas, la angustia que le provoca esta situación y el miedo que refleja al ver a su pareja.

VI. ANTECEDENTES FAMILIARES:

A. Dinámica Familiar

La paciente es la segunda de ocho hermanos, su padre falleció y su madre aún vive. Tiene 7 hermanos de ellos 3 mujeres, y 4 hombres de quienes no sabe nada desde hace 10 años, ya que partieron de casa con otras familias en busca de mejores oportunidades, tal como ella lo hizo al llegar a Arequipa. Esto no les permitió mantener una relación estrecha.

En la actualidad la paciente tiene 5 hijos todos menores de edad, manifiesta que los menores no sienten afecto por su padre y que en muchas oportunidades le han pedido que se vaya de la casa, ellos también lloran frecuentemente y han evidenciado problemas en su conducta.

B. Historia socio-económica

Según manifiesta la paciente su nivel socioeconómico es bajo, es ella quien solventa los gastos, debido a que su conviviente sólo trabaja para beber alcohol y pagar deudas que ella supone que tiene, ya que su dinero no se ve reflejado en los gastos que requiere su hogar. Actualmente viven en casa propia, de material precario, no cuentan con todos los servicios básicos.

VII. RESUMEN

La paciente es la segunda de ocho hermanos, su padre falleció y su madre aún vive. Tiene 7 hermanos, de ellos 3 mujeres, y 4 hombres de quienes no sabe nada desde hace 10 años, ya que dejaron Moquegua en busca de mejores oportunidades, tal como ella lo hizo al llegar a Arequipa. Por la necesidad económica que padecieron todos sus hermanos desde pequeños trabajaron, y partieron de casa con otras familias, impidiéndoles mantener una relación estrecha.

En la actualidad la paciente tiene 5 hijos todos menores de edad, manifiesta que los menores no sienten afecto por su padre y que en muchas oportunidades le han pedido

que se vaya de la casa, ellos también lloran frecuentemente y han evidenciado problemas en su conducta.

Nació de parto natural, a los 8 meses, debido a una complicación de la madre, provocado por un evento estresante, el cual no refiere con exactitud. El tipo de lactancia que recibió fue exclusivamente materna hasta los 5 meses.

Presentó un desarrollo motor y del lenguaje aparentemente dentro de lo esperado. Recuerda también continuos problemas económicos en casa, afectando su desenvolvimiento como tal al verse en la obligación de ayudar a su madre en las labores del hogar y fuera de ella como el trabajo de campo. No cursó la etapa preescolar, ingresó al primer grado de primaria a la edad de 7 años y por motivos económicos logra culminar sólo el sexto de primaria, en una escuela de Moquegua. A la edad de los 08 años tuvo que trabajar para ayudar económicamente a sus padres, esta situación no le ha permitido reflejar una vida sin preocupaciones, a pesar de su corta edad.

Refiere también que desde su niñez se identificó sexualmente, no resalta hechos importantes durante su adolescencia, sin embargo, indica que, a la edad de 23 años tras conocer a su pareja actual, es con quien inicia su vida sexual. Sin embargo, expresa el menor interés en mantener relaciones sexuales con su pareja.

Actualmente trabaja como ambulante vendiendo diferentes productos, según las festividades que se presentan.

De pequeña paciente se caracterizaba por ser introvertida, tranquila, en ocasiones no se sometía a las reglas establecidas por ser distraída, cariñosa y preocupada por sus padres y hermanos; ya en la adolescencia se muestra con un carácter irritable, en ocasiones impulsiva y ansiosa. En la actualidad ha perdido el interés por las actividades que solía realizar y la capacidad de disfrute, por sus reiteradas ideas pesimistas, la angustia que le provoca esta situación y el miedo que refleja al ver a su pareja.

Arequipa, 22 de setiembre del 2017

Shirley Yesenia Perez Ramírez

Bachiller en Psicología

EXAMEN MENTAL

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y apellidos	: J. L. C.
Sexo	: Mujer
Edad	: 37 años
Fecha de Nacimiento	: 09 de abril de 1977
Lugar de Nacimiento	: Moquegua
Ocupación	: Vendedora ambulante
Grado de instrucción	: Primaria Completa
Estado Civil	: Conviviente
Lugar de evaluación	: Centro de Salud “San Juan Bautista” – ASA
Informante	: La paciente
Fecha de entrevista	: 13 y 15 de julio del 2017
Examinadora	: Shirley Yesenia Perez Ramírez

1. PORTE COMPORTAMIENTO Y ACTITUD

La paciente aparenta tener más de la edad referida, es de contextura gruesa, cabello negro, mantiene un aseo y vestimenta adecuada. Su postura es encorvada y su marcha lenta, su tono de voz es bajo, su lenguaje no es muy claro ya que no gesticula correctamente y se acompaña de llanto constante, se muestra angustiada y desesperada, Su expresión fácil denota inseguridad, fija su mirada hacia el suelo repetidas veces; sin embargo, colabora y se muestra amable durante la entrevista.

2. ATENCIÓN, CONCIENCIA Y ORIENTACIÓN

Su nivel de atención es apropiado y voluntaria, aunque algunas veces no se concentra en lo que se le pregunta, actuando así porque se encuentra muy afectada emocionalmente.

Se encuentra despierta y receptiva, responde a preguntas simples, conserva su estado de conciencia, ya que se da cuenta de lo que hace y de lo que está expresando.

Posee adecuada orientación temporal y espacial, pues indica el día, el mes y el año en que se encuentra.

3. LENGUAJE

Presenta trastornos en la fluidez y el ritmo, ya que su habla es lenta. En cuanto a su lenguaje comprensivo no hay alteración, ya que interpreta narraciones de textos cortos, no hace uso de groserías ni jergas. Con presencia de desórdenes en cuanto la articulación y ritmo

4. INTELIGENCIA

La paciente presenta una capacidad cognitiva por debajo del promedio, es decir tiene dificultades para utilizar sus recursos cognitivos en la resolución de problemas de su vida cotidiana.

5. PENSAMIENTO

Presenta desordenes en cuanto al curso, evidenciando un pensamiento circunstancial, es decir que, sin perder la directriz del tema, expresa continuas ideas irrelevantes; en cuanto al contenido no evidencia desordenes del pensamiento.

6. PERCEPCIÓN

Actualmente los procesos perceptivos de la paciente se mantienen estables, no existe ningún indicio de distorsiones o engaños perceptivos, tales como ilusiones o alucinaciones; sin embargo, alega sentir que su cabeza “va a explotar”

7. MEMORIA

Su memoria es adecuada y se encuentra conservada, tanto la memoria a corto plazo como la de largo plazo, episódica y semántica, es capaz de recordar sucesos vividos

anteriormente y evocarlos fácilmente a voluntad; recuerda también conceptos y procedimientos.

8. ESTADO DE ÁNIMO Y AFECTOS

Muestra decaimiento, desánimo, intensa angustia y tristeza, acompañado de un llanto por ser víctima de violencia constante ejercida por su pareja.

9. COMPRENSIÓN Y GRADO DE INCAPACIDAD DE LA ENFERMEDAD

Con parcial conciencia del problema que presenta.

10. RESUMEN

La paciente aparenta tener más de la edad referida, es de contextura gruesa, cabello negro, mantiene un aseo y vestimenta adecuada. Su postura es encorvada y su marcha lenta, su tono de voz es bajo, su lenguaje no es muy claro ya que no gesticula correctamente y se acompaña de llanto constante, se muestra angustiada y desesperada, Su expresión fácil denota inseguridad, fija su mirada hacia el suelo repetidas veces; sin embargo, colabora y se muestra amable durante la entrevista. Su nivel de atención es apropiado y voluntaria, aunque algunas veces no se concentra en lo que se le pregunta, actuando así porque se encuentra afectada emocionalmente.

Se muestra despierta y receptiva, responde a preguntas simples, conserva su estado de conciencia, ya que se da cuenta de lo que hace y de lo que está expresando. Posee adecuada orientación temporal y espacial, pues indica el día, el mes y el año en que se encuentra.

En cuanto al lenguaje, presenta trastornos en la fluidez y el ritmo, ya que su habla es lenta, sin embargo, su lenguaje comprensivo no evidencia alteración, ya que interpreta narraciones de textos cortos, no hace uso de groserías ni jergas. Con presencia de desórdenes en cuanto la articulación y ritmo.

Evidencia un pensamiento circunstancial, es decir que, sin perder la directriz del tema, expresa continuas ideas irrelevantes; en cuanto al contenido no evidencia.

Actualmente los procesos perceptivos de la paciente se mantienen estables, no existe ningún indicio de distorsiones o engaños perceptivos, tales como ilusiones o alucinaciones; sin embargo, alega sentir que su cabeza “va a explotar”. Su memoria es adecuada y se encuentra conservada, tanto la memoria a corto plazo como la de largo plazo, episódica y semántica, es capaz de recordar sucesos vividos anteriormente y evocarlos fácilmente a voluntad; recuerda también conceptos y procedimientos.

Su expresión facial muestra decaimiento, desánimo, intensa angustia y tristeza, acompañado de un llanto por ser víctima de violencia constante ejercida por su pareja.

Con parcial conciencia del problema que presenta.

Arequipa, 22 de setiembre del 2017

Shirley Yesenia Perez Ramírez
Bachiller en Psicología

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y apellidos	:	J. L. C.
Sexo	:	Mujer
Edad	:	37 años
Fecha de Nacimiento	:	09 de abril de 1977
Lugar de Nacimiento	:	Moquegua
Ocupación	:	Vendedora ambulante
Grado de instrucción	:	Primaria Completa
Estado Civil	:	Conviviente
Lugar de evaluación	:	Centro de Salud “San Juan Bautista” – ASA
Informante	:	La paciente
Fecha de evaluación	:	23,24 y 27 de julio del 2017
Examinadora	:	Shirley Yesenia Perez Ramírez

II. OBSERVACIONES GENERALES

Al iniciar las evaluaciones, la paciente muestra interés en realizarlo, no mantiene contacto visual, comprendió y siguió las indicaciones que se le dio; sin embargo, durante el transcurso de la evaluación se distraía y evidenciaba falta de confianza en sí misma para culminar lo que se le pedía hacer.

III. TÈCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- a. Observación
- b. Entrevista
- c. Pruebas psicológicas:
 - ✓ Test del dibujo de la figura humana de Karen Machover
 - ✓ Test de Inteligencia TIG

- ✓ Inventario de depresión de Beck (BDI)
- ✓ Escala de autoestima de Rosemberg

IV. INTERPRETACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

Test de Inteligencia TIG

La paciente posee un C.I. de 89, es decir se encuentra en una categoría por debajo del promedio, lo que implica su capacidad en el procesamiento de información y en el empleo de capacidad de análisis y síntesis.

Entrevista y Observación:

La paciente muestra rasgos de controversión y baja autoestima, no pudiendo reconocer sus virtudes, se conforma rápidamente con las normas impuestas por otras personas así no esté de acuerdo, es una persona muy sensitiva siendo muy susceptible a la opinión de los demás llegando a influenciarla en su conducta.

Es una persona insegura, demostrándolo en su pobre capacidad para tomar decisiones propias pues tiene un gran miedo a equivocarse, además muestra una actitud de desconfianza, cautela y excesiva suspicacia, lo que hace que sus relaciones interpersonales presenten dificultades, teniendo un círculo social muy reducido, tiene una concepción de la vida con una mezcla de optimismo y pesimismo.

Actualmente el disfrute en sus actividades diarias ha disminuido notablemente, tiene poco interés para realizar las cosas, haciéndolas de forma mecánica, su estado de ánimo la mayor parte del tiempo es apático y de cansancio, esto a raíz de los frecuentes problemas y discusiones que tiene con su pareja por la conducta de indiferencia, irritabilidad que esta muestra.

Tiene conciencia de su problema, pues presenta una preocupación por su estado emocional actual, manifestando intención de querer superarlo por el bien de ella y de sus hijos.

Test de la figura humana:

Con respecto al tamaño del dibujo, este es pequeño, por lo tanto, la paciente demuestra una inexacta valoración de sí misma por sentimientos de inferioridad y culpa.

Así mismo el dibujo se encuentra situado en la zona izquierda, esto implica inhibición, timidez, enfoque en la rutina, difícil socialización y comunicación con los demás. También por la orientación del dibujo decimos que muestra cierto distanciamiento de los otros, con rasgos de introversión.

La paciente tiende a presentar mal humor por sucesos cotidianos que le generan estrés; por sus señales de timidez e inmadurez emocional, no logra adaptarse al medio, evitando así, relacionarse con los demás

Inventario de depresión de Beck (BDI)

Obtuvo un puntaje de 29, el cual indica la presencia de signos de **depresión moderada**, con sentimientos de tristeza, insatisfacción, culpabilidad, descontento consigo misma, irritabilidad, pérdida del apetito, cansancio y preocupación.

Escala de autoestima de Rosemberg

En cuanto a su autoestima obtuvo un puntaje de 24 puntos, este resultado refleja problemas significativos en su autoestima, es decir no logra reconocer sus virtudes, se conforma rápidamente con las normas impuestas por otras personas así no esté de acuerdo con ellas, es una persona muy sensitiva siendo muy susceptible a la opinión de los demás llegando a influenciarla en su conducta.

V. RESUMEN

La paciente posee un C.I. de 89, es decir se encuentra en una categoría por debajo del promedio, lo que implica su capacidad en el procesamiento de información y en el empleo de capacidad de análisis y síntesis.

Muestra rasgos de introversión y baja autoestima, no pudiendo reconocer sus virtudes, se conforma rápidamente con las normas impuestas por otras personas así no esté de acuerdo, es una persona muy sensitiva siendo muy susceptible a la opinión de los demás llegando a influenciarla en su conducta.

Es una persona insegura, demostrándolo en su pobre capacidad para tomar decisiones propias pues tiene un gran miedo a equivocarse, además muestra una actitud de desconfianza, cautela y excesiva suspicacia, lo que hace que sus relaciones interpersonales presenten dificultades, teniendo un círculo social muy reducido, tiene una concepción de la vida con una mezcla de optimismo y pesimismo.

Actualmente el disfrute en sus actividades diarias ha disminuido notablemente, tiene poco interés para realizar las cosas, haciéndolas de forma mecánica, su estado de ánimo la mayor parte del tiempo es apático y de cansancio, esto a raíz de los frecuentes problemas y discusiones que tiene con su pareja por la conducta de indiferencia, irritabilidad que esta muestra.

Es consciente de lo que le genera su problema, pues presenta una preocupación por su estado emocional actual, manifestando intención de querer superarlo por el bien de ella y de sus hijos.

La paciente presenta signos de depresión, con sentimientos de tristeza, insatisfacción, culpabilidad, descontento consigo misma, irritabilidad, pérdida del apetito, cansancio y preocupación.

Arequipa, 22 de setiembre del 2017

Shirley Yesenia Perez Ramírez

Bachiller en Psicología

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y apellidos	:	J. L. C.
Sexo	:	Mujer
Edad	:	37 años
Fecha de Nacimiento	:	09 de abril de 1977
Lugar de Nacimiento	:	Moquegua
Ocupación	:	Vendedora ambulante
Grado de instrucción	:	Primaria Completa
Estado Civil	:	Conviviente
Lugar de evaluación	:	Centro de Salud “San Juan Bautista” – ASA
Informante	:	La paciente
Fecha de entrevista	:	13 y 15 de julio del 2017
Examinadora	:	Shirley Yesenia Perez Ramírez

II. MOTIVO DE CONSULTA

La paciente ingresa a consulta psicológica y se le observa en su expresión facial, tristeza, un ánimo decaído, llanto frecuente y espontáneo, debido al maltrato físico por parte de su pareja y refiere lo siguiente “Me siento cansada, sin ganas de hacer nada, quisiera dormir todo el día y no pensar más en todos mis problemas”

III. TECNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- a. Observación
- b. Entrevista
- c. Pruebas psicológicas:

✓ Test del dibujo de la figura humana de Karen Machover

- ✓ Inventario de depresión de Beck (BDI)
- ✓ Escala de autoestima de Rosemberg
- ✓ Test de Inteligencia TIG

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Por datos que pudo obtener de su madre, indica que el embarazo duró nueve meses, y en esta etapa la madre no llevó sus controles médicos respectivos.

Nació de parto natural, a los 8 meses, debido a una complicación con la madre, provocado por un evento estresante, el cual no refiere con exactitud. El tipo de lactancia que recibió fue exclusivamente materna hasta los 5 meses y a posterior completada con otras comidas hasta los 3 años de edad.

La paciente refiere que presentó un desarrollo motor y del lenguaje aparentemente dentro de lo esperado. Recuerda también continuos problemas económicos en casa, afectando su desenvolvimiento como tal al verse en la obligación de ayudar a su madre en las labores del hogar y fuera de ella como el trabajo de campo.

No cursó la etapa preescolar, ingresó al primer grado de primaria a la edad de 7 años y por motivos económicos trabaja y logra culminar sólo el sexto de primaria, en una escuela de Moquegua.

A la edad de los 08 años tuvo que trabajar para ayudar económicamente a sus padres, pues sus hermanos menores aún eran pequeños y sus padres no contaban con el dinero suficiente para la alimentación y educación esencialmente. Por lo tanto, esta situación no le ha permitido reflejar una vida sin preocupaciones, a pesar de su corta edad. Actualmente trabaja como vendedora ambulante los siete días de la semana, días feriados y aún más en días festivos, porque indica que es donde sus ganancias incrementan, y sus hijos quedan al cuidado del hermano mayor, mas no del padre porque se ausenta de casa. Para ella una forma de recreación y distracción es elaborar tejidos de lana.

De pequeña la paciente se caracterizaba por ser introvertida, tranquila, cariñosa y preocupada por sus padres y hermanos por la necesidad que atravesaban; ya en la adolescencia se muestra con un carácter irritable, en ocasiones impulsiva y ansiosa, del mismo modo ha perdido el interés por las actividades que solía realizar y la

capacidad de disfrute, por sus reiteradas ideas pesimistas, la angustia que le provoca esta situación y el miedo que refleja al ver a su pareja. Refiere sentir fuerte dolores de cabeza y mareos. Así mismo no resalta hechos importantes durante su adolescencia, sin embargo, indica que, a la edad de 23 años tras conocer a su pareja actual, es con quien inicia su vida sexual. Sin embargo, expresa el menor interés en mantener relaciones sexuales con su pareja.

La paciente es la segunda de ocho hermanos, su padre falleció y su madre aún vive. Tiene 7 hermanos de ellos 3 mujeres, y 4 hombres de quienes no sabe nada desde hace 10 años, ya que partieron de Moquegua en busca de mejores oportunidades, tal como ella lo hizo al llegar a Arequipa. Esta situación no les permitió mantener una relación estrecha.

En la actualidad la paciente tiene 5 hijos todos menores de edad, manifiesta que sus hijos no sienten afecto por su padre y que en muchas oportunidades le han pedido que se vaya de la casa, ellos también lloran frecuentemente y han evidenciado problemas en su conducta.

Mantiene un nivel socioeconómico bajo, es ella quien solventa los gastos, debido a que su conviviente solo trabaja para beber alcohol y pagar deudas que ella supone que tiene, ya que su dinero no se ve reflejado en los gastos que requiere su hogar. Actualmente viven en casa propia, de material precario, no cuentan con todos los servicios básicos.

V. OBSERVACIONES CONDUCTUALES

La paciente aparenta tener más de la edad referida, es de contextura gruesa, cabello negro, mantiene un aseo y vestimenta adecuada. Su postura es encorvada y su marcha lenta, su tono de voz es bajo, su lenguaje no es muy claro ya que no gesticula correctamente y se acompaña de llanto espontáneo, se muestra angustiada y desesperada, Su expresión facial denota inseguridad, fija su mirada hacia el suelo repetidas veces; sin embargo, colabora y se muestra amable durante la entrevista.

Su nivel de atención es apropiado y voluntaria, aunque algunas veces no se concentra en lo que se le pregunta, actuando así porque se encuentra muy afectada

emocionalmente. Se encuentra despierta y receptiva, responde a preguntas simples, conserva su estado de conciencia, ya que se da cuenta de lo que hace y de lo que está expresando. Posee adecuada orientación temporal y espacial, pues indica el día, el mes y el año en que se encuentra.

En cuanto al lenguaje, presenta trastornos en la fluidez y el ritmo, ya que su habla es lenta. Su lenguaje comprensivo no hay alteración, ya que interpreta narraciones de textos cortos, no hace uso de groserías ni jergas. Presenta desórdenes en cuanto al curso del pensamiento, evidenciando un pensamiento circunstancial, es decir que, sin perder la directriz del tema, expresa continuas ideas irrelevantes; en cuanto al contenido no evidencia.

Los procesos perceptivos de la paciente se mantienen estables, no existe ningún indicio de distorsiones o engaños perceptivos, tales como ilusiones o alucinaciones; sin embargo, alega sentir que su cabeza “va a explotar”

Su memoria es adecuada y se encuentra conservada, tanto la memoria a corto plazo como la de largo plazo, episódica y semántica, es capaz de recordar sucesos vividos anteriormente y evocarlos fácilmente a voluntad; recuerda también conceptos y procedimientos.

Muestra decaimiento, desánimo, intensa angustia y tristeza, acompañado de un llanto por ser víctima de violencia constante ejercida por su pareja.

VI. ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN DE LOS RESULTADOS

La paciente posee un C.I. de 89, es decir se encuentra en una categoría por debajo del promedio, lo que implica su capacidad en el procesamiento de información y en el empleo de capacidad de análisis y síntesis.

En el área de personalidad la paciente presenta rasgos de introversión, es una persona insegura, demostrándolo en su pobre capacidad para tomar decisiones propias pues tiene un gran miedo a equivocarse, además muestra una actitud de desconfianza, cautela y excesiva suspicacia, lo que hace que sus relaciones interpersonales presenten dificultades, teniendo un círculo social muy reducido, tiene una concepción de la vida con una mezcla de optimismo y pesimismo.

El disfrute en sus actividades diarias ha disminuido notablemente, tiene poco interés

para realizar las cosas, haciéndolas de forma mecánica, su estado de ánimo la mayor parte del tiempo es apático y de cansancio, esto a raíz de los frecuentes problemas y discusiones que tiene con su pareja.

En cuanto a su autoestima esta evidencia ser baja, no pudiendo reconocer sus virtudes, se conforma rápidamente con las normas impuestas por otras personas así no esté de acuerdo, es una persona muy sensitiva siendo muy susceptible a la opinión de los demás llegando a influenciarla en su conducta.

La paciente presenta signos de depresión, con sentimientos de tristeza, insatisfacción, culpabilidad, descontento consigo misma, irritabilidad, pérdida del apetito, cansancio y preocupación.

VII. CONCLUSIÓN DIAGNÓSTICA

Diagnóstico Psicológico

Teniendo en cuenta la observación, entrevista, la aplicación de pruebas psicológicas, el examen mental e historia clínica, se concluye que la paciente muestra disminución de sueño y apetito, inestabilidad emocional, pérdida de confianza en sí misma, acompañada de sentimientos de inferioridad y culpa, lo que corresponde a un Episodio Depresivo Moderado F 32.1, según el (CIE-10)

Además, se denota angustia y baja autoestima, siendo causado por problemas conyugales, asociado al Abuso Físico (T74.1)

VIII. PRONÓSTICO

Favorable, ya que la paciente es consciente de las consecuencias de esta problemática y demuestra disposición para superarlo. además, que se siente motivada a seguir adelante por el bienestar suyo y de sus hijos, teniendo el apoyo de estos.

IX. RECOMENDACIONES

1. La paciente requiere de Terapia Individual
 - ✓ Enseñar a la paciente técnicas de relajación, para que pueda controlar sus momentos de ansiedad
 - ✓ Promover el desarrollo de adecuadas relaciones interpersonales
 - ✓ Formación de identidad y control emocional y conductual
 - ✓ Entrenamiento de habilidades Sociales
 - ✓ Técnicas COGNITIVO-Conductuales (Terapia Racional Emotiva Conductual TREC)
 - ✓ Terapia de pareja y
 - ✓ Terapia Familiar
2. Intervención Interdisciplinaria

Arequipa, 22 de setiembre del 2017

Shirley Yesenia Perez Ramírez
Bachiller en Psicología

PLAN PSICOTERAPÉUTICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y apellidos	: J. L. C.
Sexo	: Mujer
Edad	: 37 años
Fecha de Nacimiento	: 09 de abril de 1977
Lugar de Nacimiento	: Moquegua
Ocupación	: Vendedora ambulante
Grado de instrucción	: Primaria Completa
Estado Civil	: Conviviente
Lugar de evaluación	: Centro de Salud “San Juan Bautista” – ASA
Informante	: La paciente
Fecha de entrevista	: 01, 06, 15 y 27 de agosto del 2017
Examinadora	: Shirley Yesenia Perez Ramírez

II. DIAGNÓSTICO

Teniendo en cuenta la observación, entrevista, la aplicación de pruebas psicológicas, el examen mental e historia clínica, se concluye que la paciente muestra disminución de sueño y apetito, inestabilidad emocional, pérdida de confianza en sí misma, acompañada de sentimientos de inferioridad y culpa, lo que corresponde a un Episodio Depresivo Moderado F 32.2, según el (CIE-10)

Además, la paciente denota angustia y baja autoestima, siendo causado por problemas conyugales, asociado al Abuso Físico (T74.1)

III. OBJETIVOS GENERAL

Desarrollar un plan de apoyo inicial, para lograr estabilizar a la paciente.

De esta manera estaremos enfocándonos en su problema principal que involucra su estado de ánimo, controlando sus pensamientos irracionales con respecto a sí misma y a los demás. Asimismo, se logra incrementar la autoestima y el desarrollo de las habilidades sociales

IV. DESCRIPCIÓN DEL PLAN PSICOTERAPÉUTICO

Sesión 1

Técnica a utilizar	COGNITIVA
Objetivo de la sesión:	Entender e identificar el contexto interpersonal donde se origina la depresión, detectando pensamientos automáticos.
Descripción de la sesión:	<ul style="list-style-type: none">• Se le da la bienvenida a la paciente al inicio de su terapia, se le motiva para que sea perseverante a lo largo del proceso.• Se estudia junto con la paciente el entorno y el momento en que aparecieron los síntomas de la depresión.• Se registra los pensamientos automáticos negativos de la paciente y someterlos a prueba de la realidad.• Se establece un tema de conversación el cual esté relacionada con el inicio o el mantenimiento de la depresión, para hacer a la paciente de donde radica el origen de su problema.• Se le pide a la paciente que exteriorice e identifique las emociones que le genera la situación identificada y se le brinda un abanico de posibilidades para que afronte esas emociones negativas.
Tiempo de duración:	45 minutos
Materiales a utilizar:	La palabra

Sesión 2

Técnica a utilizar	Cognitiva conductual
Objetivo de la sesión:	Se trabajará en el fortalecimiento del autoestima de la paciente
Descripción de la sesión:	<ul style="list-style-type: none">• Se le indica y motiva a que recuerde y nombre todas sus habilidades y aspectos positivos que posee en los distintos ámbitos de su vida, esto permitirá que se dé cuenta que es una persona competente.• Se le brinda a la paciente un espejo, se le pide que se mire fijamente en él y vaya mencionando y repitiendo la frase “yo valgo” y que mencione las habilidades que identifico que posee• Luego se le pedirá que nombre alguna meta que quiera alcanzar, esto permitirá que se dé cuenta que todavía tiene porque luchar en la vida
Tiempo de duración:	45 minutos
Materiales a utilizar:	La palabra, un espejo

Sesión 3

Técnica a utilizar	RACIONAL EMOTIVA
Objetivo de la sesión:	Mejorar las habilidades sociales de la paciente para que pueda aumentar su círculo social.
Descripción de la sesión:	<ul style="list-style-type: none">• Se prosiguió a realizar una técnica de relajación guiada con imaginación de una situación agradable relacionada con lo agradable que es relacionarse con las personas del entorno.• Se realizará un taller práctico donde la paciente podrá demostrar cómo se relaciona con las personas que están a su alrededor, a través de la participación de la paciente donde se realizó el ejercicio “escuchar atentamente”, posteriormente, se le otorgó el formato “asertividad” para contestar algunas preguntas referentes a cómo ella expresaba sus sentimientos y en cómo pedía las cosas• Se le explica sobre importancia de las relaciones interpersonales y el apoyo social. Después se le asignó la tarea de designar “personas importantes en su vida y cómo la apoyan” del pasado y del presente.• Se indica a la paciente que exponga qué es lo que ha aprendido con esta sesión y cómo lo puede aplicar en su vida diaria
Tiempo de duración:	45 minutos
Materiales a utilizar:	La palabra

Sesión 4

Técnica a utilizar	RACIONAL EMOTIVA
Objetivo de la sesión:	Fortalecer la toma de decisiones de la paciente.
Descripción de la sesión:	<ul style="list-style-type: none">• Se enseñará a la paciente el valor que tiene su capacidad de tomar la iniciativa en sus decisiones sin dejar que otra persona lo haga por ella.• Se le plantea a la paciente situaciones donde se tiene que tomar decisiones, después se le motiva para que ella pueda ponerse en el lugar de los personaje y que decisión tomaría y por qué.• Se le muestra imágenes donde podrá identificar de las consecuencias de permitir que otras personas decidan por ella, y se le brinda pautas importantes de como tomar decisiones adecuadas.• Que se incita a que pueda expresar cómo se siente después de haber tomado decisiones en estas situaciones y si podría trasladarlo a su vida cotidiana.
Tiempo de duración:	45 minutos
Materiales a utilizar:	La palabra, imágenes

Sesión 5

Técnica a utilizar	CONDUCTUAL
Objetivo de la sesión:	Que identifique sus actividades agradables y aumentar su realización, para poder cambiar cogniciones a través de experiencias satisfactorias.
Descripción de la sesión:	<ul style="list-style-type: none">• La paciente analizará y ejemplificará algunas situaciones respecto al tema “lo que hago afecta cómo me siento” donde evaluó una actividad que estuvo relacionada con su estado de ánimo.• Se le indica que elabore una agenda con aquellas actividades del agrado de la paciente.<ul style="list-style-type: none">Lista de actividades potencialmente agradables.Lista de actividades de dominioPrograma semanal de actividadesAsignación de tareas graduales• Se le presentó al paciente una serie de pasos para resolver los problemas y vencer los obstáculos que le impedían realizar actividades saludables, en la cual manifestó ejemplos de cómo resolver algunos.• Se le indica al paciente que nos diga cómo se siente después de haber culminado las sesiones y cuáles son los cambios que ha realizado en su vida.
Tiempo de duración:	45 minutos
Materiales	La palabra, Hojas bond

V. TIEMPO DE DURACIÓN

La Terapia está constituida por 5 sesiones, con una duración aproximada de 30 minutos, las cuales se pueden extender de acuerdo a los logros conseguidos en el transcurso de las mismas.

En el primer mes las sesiones se dan una por semana, ya en el segundo mes se reducirá según sea conveniente.

VI. LOGROS OBTENIDOS:

- ✓ Logro una mayor sensación de control sobre su cuerpo, y mejorará su autoestima
- ✓ Logro establecerá relaciones con otros miembros, para que así pueda disminuir los sentimientos de desesperanza y vergüenza, y aumentar el sentimiento de autoeficacia.
- ✓ La paciente se dio cuenta de que su problema puede atenderse y llegar a una solución saludable para ella, y su familia.
- ✓ Aprendió a conocer el disfrute, lo que le motiva a hacer las cosas, aquello que siempre quiso y nunca pudo realizar por temor.
- ✓ La paciente logra cumplir todo lo que se propone, se ubica como adulta en el mundo sin depender de nadie. Dándole forma, descubriendo modos y maneras de hacer las cosas.

Arequipa, 22 de setiembre del 2017

Shirley Yesenia Perez Ramírez

Bachiller en Psicología

Nombre de la Paciente : Juana
Edad : 37 años
Fecha de Evaluación : 23 de julio 2017

Test Proyectivo : Figura Humana de Horac Machover



1. Paciente de 37 años, de sexo femenino. Refiere que el dibujo realizado es su vecina, quien es más joven que ella.
2. Tiempo en ejecutar el dibujo : 10 min. aproximadamente.

Interpretación :

- A. Tamaño del dibujo : Pequeño - Se refiere a la vejez, inhibición de impulsos, inactiva valoración de sí misma por sentimientos de inferioridad
- B. Dirección del dibujo : Hacia la izquierda - muestra distanciamiento de los otros, introspección.
- C.

TIG - 1

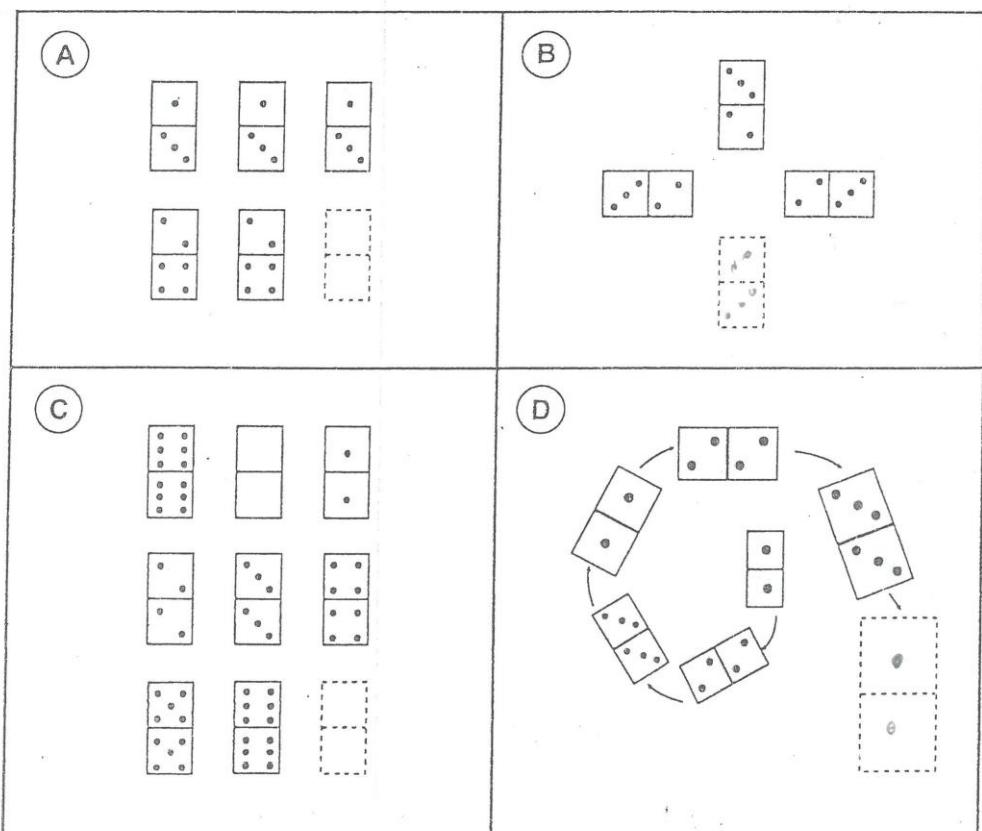
INSTRUCCIONES

CADA RECUADRO REPRESENTA UN GRUPO DE FICHAS DE DOMINO.
EL NUMERO DE PUNTOS EN CADA MITAD DE LA FICHA PUEDE VARIAR DE 0 A 6
AVERIGÜE EN CADA GRUPO EL VALOR DE LA FICHA DIBUJADA CON TRAZOS.
ESCRIBA SOBRE LA HOJA DE RESPUESTAS LAS CIFRAS CORRESPONDIENTES A ESTA FICHA

NO ESCRIBA NADA EN ESTE CUADERNILLO

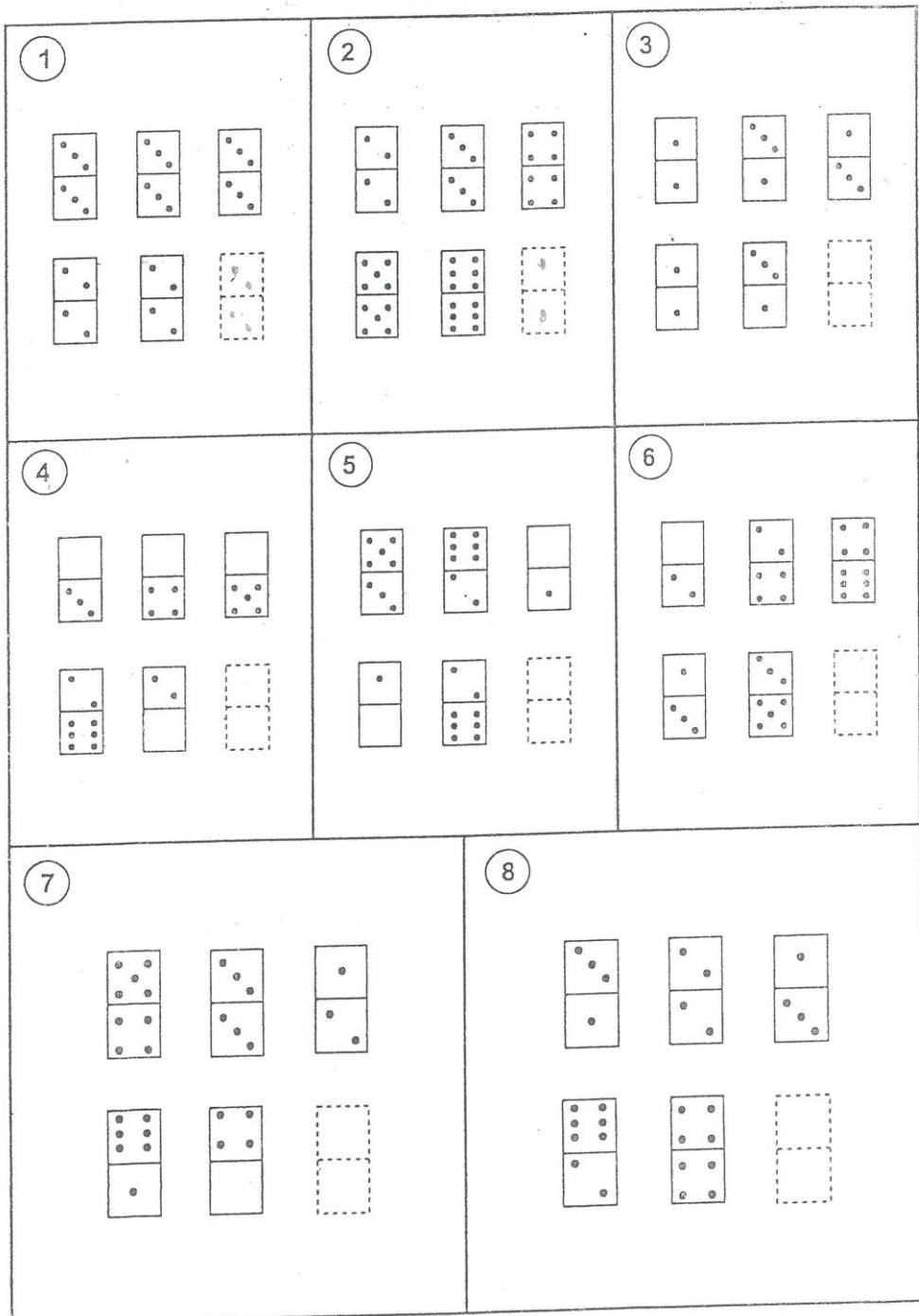
PAGINA 1

EJEMPLOS



NO VUELVA LA HOJA HASTA QUE EL EXAMINADOR SE LO INDIQUE

PAGINA 2



NO SE DETENGA CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

Fecha de Evaluación 23 de julio 2017

PRUEBA TIG-1 TIG-2

HOJA DE RESPUESTAS

APELLIDOS: LUPA NIVEL DE INSTRUCCION
SEC () TEC. OCUP () TEC. SUP. () UNIV. ()
NOMBRES: JULIA INCONCLUSO () CICLO/AÑO: _____
EN CURSO () CICLO/AÑO: _____
ESPECIALIDAD: _____
EDAD: 36 SEXO: F FECHA DE NAC. 12 de Abril
1977

EJEMPLOS				PUNTAJE	CATEGORIA																
A <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>					B <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>					C <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>					D <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>					03	Normal Inferior

1 <table border="1"><tr><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>2</td><td>2</td></tr></table>	2	2	2	2	9 <table border="1"><tr><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>2</td><td>2</td></tr></table>	2	2	2	2	17 <table border="1"><tr><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>6</td><td>6</td></tr></table>	5	6	6	6	25 <table border="1"><tr><td>6</td><td>6</td></tr><tr><td>6</td><td>6</td></tr></table>	6	6	6	6	33 <table border="1"><tr><td>0</td><td>3</td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr></table>	0	3	3	3	41 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				
2	2																												
2	2																												
2	2																												
2	2																												
5	6																												
6	6																												
6	6																												
6	6																												
0	3																												
3	3																												
2 <table border="1"><tr><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td></tr></table>	0	0	0	0	10 <table border="1"><tr><td>6</td><td>1</td></tr><tr><td>1</td><td>1</td></tr></table>	6	1	1	1	18 <table border="1"><tr><td>3</td><td>2</td></tr><tr><td>2</td><td>2</td></tr></table>	3	2	2	2	26 <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>2</td><td>2</td></tr></table>	1	2	2	2	34 <table border="1"><tr><td>4</td><td>3</td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr></table>	4	3	3	3	42 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				
0	0																												
0	0																												
6	1																												
1	1																												
3	2																												
2	2																												
1	2																												
2	2																												
4	3																												
3	3																												
3 <table border="1"><tr><td>1</td><td>3</td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr></table>	1	3	3	3	11 <table border="1"><tr><td>2</td><td>1</td></tr><tr><td>1</td><td>1</td></tr></table>	2	1	1	1	19 <table border="1"><tr><td>6</td><td>5</td></tr><tr><td>5</td><td>5</td></tr></table>	6	5	5	5	27 <table border="1"><tr><td>4</td><td>3</td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr></table>	4	3	3	3	35 <table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>1</td><td>1</td></tr></table>	4	1	1	1	43 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				
1	3																												
3	3																												
2	1																												
1	1																												
6	5																												
5	5																												
4	3																												
3	3																												
4	1																												
1	1																												
4 <table border="1"><tr><td>2</td><td>1</td></tr><tr><td>1</td><td>1</td></tr></table>	2	1	1	1	12 <table border="1"><tr><td>5</td><td>4</td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr></table>	5	4	4	4	20 <table border="1"><tr><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr></table>	3	4	4	4	28 <table border="1"><tr><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>5</td><td>5</td></tr></table>	1	5	5	5	36 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>					44 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				
2	1																												
1	1																												
5	4																												
4	4																												
3	4																												
4	4																												
1	5																												
5	5																												
5 <table border="1"><tr><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>5</td><td>5</td></tr></table>	3	5	5	5	13 <table border="1"><tr><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>5</td><td>5</td></tr></table>	1	5	5	5	21 <table border="1"><tr><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr></table>	2	3	3	3	29 <table border="1"><tr><td>3</td><td>2</td></tr><tr><td>2</td><td>2</td></tr></table>	3	2	2	2	37 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>					45 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				
3	5																												
5	5																												
1	5																												
5	5																												
2	3																												
3	3																												
3	2																												
2	2																												
6 <table border="1"><tr><td>5</td><td>0</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td></tr></table>	5	0	0	0	14 <table border="1"><tr><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr></table>	4	4	4	4	22 <table border="1"><tr><td>3</td><td>6</td></tr><tr><td>6</td><td>6</td></tr></table>	3	6	6	6	30 <table border="1"><tr><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr></table>	4	4	4	4	38 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>					46 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				
5	0																												
0	0																												
4	4																												
4	4																												
3	6																												
6	6																												
4	4																												
4	4																												
7 <table border="1"><tr><td>2</td><td>6</td></tr><tr><td>6</td><td>6</td></tr></table>	2	6	6	6	15 <table border="1"><tr><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr></table>	3	3	3	3	23 <table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>1</td><td>1</td></tr></table>	4	1	1	1	31 <table border="1"><tr><td>0</td><td>5</td></tr><tr><td>5</td><td>5</td></tr></table>	0	5	5	5	39 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>					47 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				
2	6																												
6	6																												
3	3																												
3	3																												
4	1																												
1	1																												
0	5																												
5	5																												
8 <table border="1"><tr><td>2</td><td>6</td></tr><tr><td>6</td><td>6</td></tr></table>	2	6	6	6	16 <table border="1"><tr><td>3</td><td>0</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td></tr></table>	3	0	0	0	24 <table border="1"><tr><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr></table>	2	4	4	4	32 <table border="1"><tr><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr></table>	2	3	3	3	40 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>					48 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				
2	6																												
6	6																												
3	0																												
0	0																												
2	4																												
4	4																												
2	3																												
3	3																												

INTERPRETACIÓN:

1. La puntuación centil indica el tanto por ciento del grupo comparativo al que un sujeto determinado es superior en el rasgo apreciado por el test.
2. Cuando la puntuación directa no aparezca expresamente indicada deberá hacerse una interpolación asignándole un centil comprendido entre los que corresponden a los valores inmediatamente superior e inferior.

TABLA DE CALIFICACIÓN	
NORMAL INFERIOR	0 – 7 Puntos
NORMAL PROMEDIO	8 – 16 Puntos
NORMAL SUPERIOR	17 – 23 Puntos
SUPERIOR	24 – 35 Puntos

Nombre: Julia
Edad: 37 años

Fecha: 27 de julio 2017

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (RSE)

(Rosenberg, 1965; Atienza, Balaguer, & Moreno, 2000)

Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida.

		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	Me siento una persona tan valiosa como las otras	1	2	3	4
2	Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso	1	2	3	4
3	Creo que tengo algunas cualidades buenas	1	2	3	4
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás	1	2	3	4
5	Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso	1	2	3	4
6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	1	2	3	4
7	En general me siento satisfecho conmigo mismo	1	2	3	4
8	Me gustaría tener más respeto por mí mismo	1	2	3	4
9	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones	1	2	3	4
10	A veces pienso que no sirvo para nada	1	2	3	4

1 2 3 4

Items 1 - 5 => Suma 13

Items 6 - 10 => Suma 11

24

Existe problemas significativos en la autoestima

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Indicación: Cuestionario para explorar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo.

Codificación proceso: 1.1.1.2.1.1.4. Autoestima (CIPE- α).

Administración: La escala consta de 10 ítems, frases de las que cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia Autoadministrada.

Interpretación:

De los ítems 1 al 5, las respuestas A a D se puntuán de 4 a 1. De los ítems del 6 al 10, las respuestas A a D se puntuán de 1 a 4.

De 30 a 40 puntos: Autoestima elevada. Considerada como autoestima normal.

De 26 a 29 puntos: Autoestima media. No presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla.

Menos de 25 puntos: Autoestima baja. Existen problemas significativos de autoestima.

Propiedades psicométricas La escala ha sido traducida y validada en castellano. La consistencia interna de la escala se encuentra entre 0,76 y 0,87. La fiabilidad es de 0,80

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

Nombre: Julia
Edad 37 años

Fecha de Evaluación : 27 de julio 2017

Inventario de Depresión de Beck.

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante **esta última semana**, incluido en el día de hoy. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márguela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección, (se pondrá 0-1-2-3).

Puntuación general 30 ptos

- 1) . No me siento triste.
 Me siento triste.
 Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
 Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.
- 2) . No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.
 Me siento desanimado respecto al futuro.
 Siento que no tengo que esperar nada.
 Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.
- 3) . No me siento fracasado.
 Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.
 Cuando miro hacia atrás, solo veo fracaso tras fracaso.
 Me siento una persona totalmente fracasada.
- 4) . Las cosas me satisfacen tanto como antes.
 No disfruto de las cosas tanto como antes.
 Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.
 Estoy insatisfecho o aburrido de todo.
- 5) . No me siento especialmente culpable.
 Me siento culpable en bastantes ocasiones.
 Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
 Me siento culpable constantemente.
- 6) . No creo que esté siendo castigado.
 Me siento como si fuese a ser castigado.
 Espero ser castigado.
 Siento que estoy siendo castigado.
- 7) . No estoy decepcionado de mí mismo.
 Estoy decepcionado de mí mismo.
 Me da vergüenza de mí mismo.
 Me detesto.
- 8) . No me considero peor que cualquier otro.
 Me autocondigo por mis debilidades o por mis errores.
 Continuamente me culpo por mis fallas.
 Me culpo por todo lo malo que sucede.

- 9). No tengo ningún pensamiento de suicidio.
 A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.
 Desearía suicidarme.
 Me suicidaría si tuviese la oportunidad.
- 10). No lloro más de lo que solía llorar.
 Ahora lloro más que antes.
 Lloro continuamente.
 Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.
- 11). No estoy más irritado de lo normal en mí.
 Me molesto o irrito más fá cilmente que antes.
 Me siento irritado continuamente.
 No me irritó absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.
- 12). No he perdido el interés por los demás.
 Estoy menos interesado en los demás que antes.
 He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.
 He perdido todo el interés por los demás.
- 13). Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho.
 Evito tomar decisiones más que antes.
 Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
 Ya me es imposible tomar decisiones.
- 14). No creo tener peor aspecto que antes.
 Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo.
 Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo.
 Creo que tengo un aspecto horrible.
- 15). Trabajo igual que antes.
 Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo.
 Tengo que obligarme mucho para hacer algo.
 No puedo hacer nada en absoluto.
- 16). Durmo tan bien como siempre.
 No duermo tan bien como antes.
 Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.
 Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.
- 17). No me siento más cansado de lo normal.
 Me canso más fácilmente que antes.
 Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
 Estoy demasiado cansado para hacer nada.
- 18). Mi apetito no ha disminuido.
 No tengo tan buen apetito como antes.
 Ahora tengo mucho menos apetito.
 He perdido completamente el apetito.

Guía para la interpretación del inventario de la depresión de Beck:

- | | Puntuación | Nivel de depresión* |
|------|--|--|
| 19). | Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> He perdido más de 2 kilos y medio.
He perdido más de 4 kilos.
He perdido más de 6 kilos.
He perdido más de 7 kilos. | 1-10
11-16
17-20
21-30
31-40
+ 40
Estos alívios son considerados normales.
Leve perturbación del estado de ánimo.
Estados de depresión intermitentes.
Depresión moderada.
Depresión grave.
Depresión extrema. |
| 20). | No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.
<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar algo más.
<input type="checkbox"/> Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa. | * Una puntuación persistente de 17 o más indica que puede necesitar ayuda profesional. |
| 21). | No he observado ningún cambio reciente en mi interés.
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Estoy menos interesado por el sexo que antes.
Estoy mucho menos interesado por el sexo.
He perdido totalmente mi interés por el sexo. | 5 |

Caso : 2

Nombre del evaluador: Bachiller Carlos Eduardo Perlacios Cruz

Contenido:

- Anamnesis
- Examen Mental
- Informe Psicométrico
- Informe Psicológico
- Plan Psicoterapéutico

ANAMNESIS

I. DATOS GENERALES

Nombres y Apellidos	: Flavio L. R.
Edad	: 54 años
Fecha de Nacimiento	: 17 de octubre de 1962
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Sexo	: Masculino
Estado civil	: Conviviente
Ocupación	: Pintor
Grado de Instrucción	: Secundaria
Dirección Actual	: Calle Amazonas 413
Religión	: Católico
Procedencias	: Arequipa
Informante	: El paciente
Nº de Historia Clínica	: 55615
Examinado por	: Bachiller Carlos Eduardo Perlacios Cruz
Fecha de evaluación	: 01, 07, 14 y 20 de julio del 2017

II. MOTIVO DE CONSULTA

El paciente viene a consulta por que refiere "me siento triste, apenado, me pongo a llorar con facilidad, creo que no tengo amor propio, dignidad, me siento inútil y ahora ultimo muy irritable. He bajado de peso y se siente muy cansado, creo que estoy así desde que me separe de mi esposa y mis 2 hijas, porque tenía problemas familiares. Me he ido de la casa y ahora estoy viviendo solo en un cuarto alquilado".

III. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O DEL PROBLEMA ACTUAL

El paciente nació en Arequipa. Durante su niñez vivió muchos episodios de maltrato psicológico por parte de sus hermanos mayores, manifiesta que veía cuando su hermano mayor maltrataba de manera psicológica a su mama y esos hechos fueron cosas que marcaron su vida.

Trabajó desde los 10 años edad. A los 20 años conoce a su primera pareja, con la que tuvo dos hijas que abandonó tras separarse, porque desconfiaba mucho. En la actualidad ha dejado de trabajar, porque no logra concentrarse en su trabajo por estar pensando en todo momento en la separación de su esposa y en que estarán haciendo sus hijas. Asimismo, se ha aislado y no tiene ganas de salir con sus amigos con los que, solía ir a tomar los fines de semana, después del trabajo.

- **Tiempo de duración:** aproximadamente 6 meses, en donde se separó de su pareja actual e hijas y empezó a ponerse triste, desganado, apenado y sin ganas de hacer nada.
- **Forma de inicio:** la aparición fue de forma insidiosa, porque de un momento a otro tomó conciencia le estaba afectando, emocionalmente, el haberse separado de su pareja e hijas.
- **Síntomas principales:** presenta triste, pena, tiene tendencia a llorar con facilidad, tiene baja autoestima, se siente inútil e irritable, porque se separó de su pareja e hijas.
- **Relato:** los síntomas de tristeza, pena, preocupación, irritabilidad del paciente se inician cuando empezó a tener problemas con su pareja. Refiere que ya venía teniendo problemas con ella desde hace un tiempo atrás, pues le hacía constantes reclamos acerca de que el dinero no le alcanzaba para el mantenimiento de la casa. También indica que cuando le hacía reclamos a su pareja acerca del cuidado y crianza de sus dos, menores, hijas esta de inmediato se exaltaba y le gritaba y en ocasiones incluso llegó a insultarlo. Desde la primera vez que su pareja le dijo que se separarían si la situación no cambiaba el paciente, indica, que empezó a sentirse triste y apenado, porque aún estaba muy enamorado de ella, todo esto pasó hace un año. El tiempo pasó y el paciente sostiene que en todo ese lapso trató de mejorar las cosas poniendo de su parte en ser más comunicativo, amoroso y paciente, pero al ver la respuesta fría de la otra parte todo empezó a cambiar en él, se volvió también frío y distante. Hace seis meses la madre de sus hijas le planteó que ya no deseaba continuar con la relación y que lo mejor para ambos y para sus hijas era que se separaran, esto lo llenó de tristeza y pena y desde entonces él decidió irse de su casa a vivir a un cuarto, alquilado, para ya no tener contacto con su pareja. El día que vino a consulta por primera vez se le observó triste, apenado y preocupado, ya que extrañaba a su pareja y a sus hijas, pero refirió en varias ocasiones que no volvería con su pareja, ya que ella ya estaba saliendo con otra persona y que solo deseaba ver a sus hijas, pero a solas.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

- **Prenatales:** paciente refiere que su madre recibió controles prenatales. Embarazo no deseado, no planeado.
- **Natales:** nacido de parto normal con atención hospitalaria a los 9 meses, desconoce peso al nacer, aparentemente no hubo complicaciones durante el

parto. Recibió inmunizaciones completas. Desconoce si recibió lactancia materna al nacer.

- **Crecimiento y desarrollo:** Empezó a caminar y hablar al año. Controlaba esfínteres a los 5 años aproximadamente. No enuresis ni ecopresis.
- **Antecedentes de personalidad pre mórbida:** el paciente indica que la relación con su madre es buena y que cada vez que puede va a visitarla a la ciudad de Cusco, que es donde ella vive, la relación con sus dos hermanos es distante, ya que nunca han tenido una buena relación debido a que fueron malcriados con su madre y eso a él no le gustaba, con su padre no tiene mayor contacto pues se fue con otra mujer cuando él era niño y desde ese entonces ya no tiene mayor contacto con él, pero no le importa.
- **Psicosexualidad:** a los 18 años tuvo su primera pareja sexual, niega promiscuidad, niega prácticas masturbadoras. Método anticonceptivo: ninguno. Se identifica como varón. Preferencia sexual: heterosexual. Actualmente sin pareja.
- **Escolaridad:** comenzó a estudiar la primaria a los 6 años de edad en un colegio estatal mixto, la secundaria la realizó en el mismo colegio.
- **Servicio militar:** No.
- **Antecedentes laborales:** refiere que comenzó a trabajar a la edad de 10 años ayudando a su hermano, posteriormente en las vacaciones de su colegio en una mina informal.

V. ANTECEDENTES FAMILIARES

➤ Composición familiar:

Nombres	Edad	Parentesco	Instrucción	Ocupación
• F. L. R.	52 A.	Paciente	Sec. Completa	Pintor
• A. D. M.	38 A.	Esposa	Sec. Completa	Ama de casa
• A. L. D.	13 A.	Hija	Secundaria	Estudiante
• L. L. D.	08 A.	Hija	Primaria	Estudiante

➤ Dinámica familiar:

El paciente tiene 2 hermanos, actualmente no tiene comunicación con su padre, pues lo abandonó cuando tenía 10 años, su madre vive en el Cusco y de vez en cuando va a visitarla para ver como está. La relación con sus dos hermanos

es distante, pues cada quien ya hizo su vida y solo se ven en ocasiones cuando se encuentran de casualidad o en la calle.

El paciente refiere que desde niño siempre trabajo, como su padre los abandonó las necesidades en casa siempre estaban presentes, con lo que ganaba le ayudaba a su mama para mantener a sus hermanos y estos no tengan que trabajar y vayan al colegio.

Ahora el paciente indica que sus hermanos le han pagado mal, porque en lugar de ayudar a su madre le traen problemas y lo mismos que a él, esto lo lleva a pensar que es mejor no ayudar a nadie y valerse por sí mismo en la vida.

➤ **Historia Socio - Económica:**

Vivienda de material noble, cuenta con luz, agua y desagüe. La vivienda tiene 4 ambientes, es el quien aporta económicamente en el hogar.

VI. RESUMEN

El paciente nació en Arequipa. Durante su niñez vivió muchos episodios de maltrato psicológico por parte de sus hermanos mayores, manifiesta que observaba cuando su hermano mayor maltrataba psicológicamente a su mamá y eso fue algo que lo ponía triste. Trabajó desde los 10 años edad. A los 20 años conoce a su primera pareja con la que tuvo dos hijas que abandonó tras separarse de ella, porque desconfiaba mucho. Los síntomas de tristeza, pena y preocupación del paciente se inician cuando empezó a tener problemas con su pareja. El paciente refiere, que ya venía teniendo problemas con ella desde hace un tiempo atrás, pues le hacía constantes reclamos acerca de que el dinero no le alcanzaba para el mantenimiento de la casa. También indica que cuando le hacía reclamos a su pareja acerca del cuidado y crianza de sus dos menores hijas esta de inmediato se exaltaba y le gritaba y en ocasiones incluso llegó a insultarlo.

EXAMEN MENTAL

I. DATOS GENERALES

Nombres y Apellidos	: Flavio L. R.
Edad	: 54 años
Fecha de Nacimiento	: 17 de octubre de 1962
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Sexo	: Masculino
Estado civil	: Conviviente
Ocupación	: Pintor
Grado de Instrucción	: Secundaria
Dirección Actual	: Calle Amazonas 413
Religión	: Católico
Procedencias	: Arequipa
Informante	: El paciente
Nº de Historia Clínica	: 55615
Examinado por	: Bachiller Carlos Eduardo Perlacios Cruz

II. ACTITUD, PORTE Y COMPORTAMIENTO

El paciente aparenta tener la edad referida, es de contextura delgada, cabello negro, su aseo y vestimenta se encontraban descuidados, su tono de voz es bajo, su lenguaje no es muy claro, pues al querer hablar rápido se traba, se muestra desesperado, con expresión de tristeza, con tendencia a la somnolencia, ya que bosteza a cada momento. Se mostró cooperativo al desarrollar la entrevista, en momentos reflejando algo de angustia al momento de contestar, hubo poco contacto visual con el evaluador, en su aspecto personal mostro indicios de desalineo, descuido del arreglo y aseo personal, muestra respeto y agrado por la entrevista, presenta buena posición al sentarse y responde correctamente las preguntas que se le realiza, no presenta rechazo al psicólogo y brinda cordialmente la información necesaria.

III. ATENCION, CONCIENCIA Y ORIENTACIÓN

Su nivel de atención se ha visto disminuido, pero es voluntaria, puesto que le cuesta mantener el ritmo de la conversación y para responder algunas preguntas que se le realizo.

Su estado de conciencia es adecuado, ya que se da cuenta de lo que hace y de lo que está expresando.

Posee adecuada orientación temporal y espacial, del lugar donde vive como también los lugares que frecuenta, a su vez está orientado en cuanto a su persona como por ejemplo quien es, cuál es su posición dentro de la familia, etc. Asimismo, indica el día, el mes y el año en el que se encuentra.

IV. LENGUAJE

El evaluado presenta un lenguaje de acuerdo con su instrucción escolar, en cuanto al lenguaje expresivo y comprensivo son correctos, pero un poco lentos, expresa sus ideas utilizando el lenguaje correcto y expresiones, aunque esporádicamente evidencia algunos episodios de labilidad determinados por factores emocionales. Comprende los mensajes que se le dice.

V. PENSAMIENTO

Pensamiento coherente, y en cuanto al contenido de sus ideas, estas se encuentran dentro de la norma, ya que sus preocupaciones y angustias son parte de la realidad por la que atraviesa. El evaluado presenta pensamientos negativos contra su padre y sus hermanos, tiene cierto rechazo hacia el padre presentando bastante vacío afectivo hacia su progenitor. Mientras que con la madre sus pensamientos son más afectivos, expresa más estructurados sus sentimientos para con ella. Busca y siempre quiere lo mejor para ella.

VI. PERCEPCION

El evaluado no presenta alteración en la percepción, no presenta alucinaciones, ni ilusiones de acuerdo a su persona ni a su medio en el que se desenvuelve.

VII. MEMORIA

En cuanto a su memoria remota el evaluado se encuentra en la normalidad, puesto que recuerda hechos cronológicos de su historia personal y/o identidad personal, su memoria es adecuada y se encuentra conservada, tanto la memoria a corto plazo como la de a largo plazo, episódica y semántica como por ejemplo edad de sus padres, nombre de sus abuelos, amigos del colegio etc. En cuanto a su memoria reciente está bien estructurada, ya que recuerda con exactitud los hechos producidos para desencadenar la enfermedad actual.

VIII. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL

Se encuentra dentro de los límites de normalidad, posee conocimientos generales que los recuerda con gran facilidad, emite juicios y realiza razonamientos lógicos de acuerdo a su edad.

IX. ESTADO DE ÁNIMO Y AFECTOS

El evaluado en cuanto a su estado de ánimo se encuentra un poco inestable muestra decaimiento, desánimo y tristeza por los constantes recuerdos de su infancia, se muestra pensativo y preocupado, ya no habla mucho y realzan los afectos de enojo y/o resentimiento para con su pareja.

X. COMPRENSIÓN Y GRADO DE LA INCAPACIDAD DEL PROBLEMA O ENFERMEDAD

El evaluado es consciente del problema por el cual atraviesa, tiene deseos de mejorar y de dejar atrás el resentimiento para con pareja y asimismo dejar de estar triste por su separación conyugal.

XI. RESUMEN

Durante la entrevista y evaluación se observó que el paciente aparece tener la edad referida, es de contextura delgada, cabello negro, su aseo y vestimenta están descuidados, su tono de voz es bajo, su lenguaje no es muy claro, se muestra desesperado, expresión de tristeza, con tendencia a la somnolencia (bostezaba mucho a la hora de hablar). El evaluado presenta un lenguaje de acuerdo con su instrucción escolar, en cuanto al lenguaje expresivo y comprensivo son correctos, pero algo lentos, expresa sus ideas. Pensamiento coherente, y en cuanto al contenido de sus ideas, estas se encuentran dentro de la norma, ya que sus preocupaciones y tristeza son parte de la realidad por la que atraviesa. El evaluado no presenta alteración en la percepción. En cuanto a su memoria remota el evaluado se encuentra en la normalidad, puesto que recuerda hechos cronológicos de su historia personal y/o identidad personal, su memoria es adecuada y se encuentra conservada. Se encuentra dentro de los límites de normalidad. El evaluado en cuanto a su estado de ánimo se encuentra un poco inestable muestra decaimiento, desánimo.

Carlos Eduardo Perlacios Cruz
Bachiller en Psicología

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS GENERALES

Nombres y Apellidos	: Flavio L. R.
Edad	: 54 años
Fecha de Nacimiento	: 17 de octubre de 1962
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Sexo	: Masculino
Estado civil	: Conviviente
Ocupación	: Pintor
Grado de Instrucción	: Secundaria
Dirección Actual	: Calle Amazonas 413
Religión	: Católico
Procedencias	: Arequipa
Informante	: El paciente
Nº de Historia Clínica	: 55615
Examinado por	: Bachiller Carlos Eduardo Perlacios Cruz

II. MOTIVO DE CONSULTA

El paciente viene a consulta por que refiere “me siento triste, apenado, me pongo a llorar con facilidad, creo que no tengo amor propio, dignidad, me siento inútil y ahora ultimo muy irritable. He bajado de peso y se siente muy cansado, creo que estoy así desde que me separe de mi esposa y mis 2 hijas, porque tenía problemas familiares. Me he ido de la casa y ahora estoy viviendo solo en un cuarto alquilado”.

III. OBSERVACIONES GENERALES

El paciente de 54 años de edad es colaborador y se muestra amable ante el examinador. Aparenta tener la edad referida, es de contextura delgada, cabello negro, su aseo y vestimenta no son las adecuadas, su tono de voz es bajo, su lenguaje no es muy claro, se muestra algo preocupado y desesperado.

IV. INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- Pruebas psicológicas:
 - Cuestionario de Síntomas S.Q.R.-18
 - Inventario de personalidad de Eysenck EPQ
 - Test no verbal TONY – 2

- Inventario de Depresión de Beck
- Test de la Persona Bajo la Lluvia (test proyectivo)

V. INTERPRETACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

➤ **Cuestionario de Síntomas S.Q.R.-18:**

Por el puntaje obtenido, 10, el paciente refleja síntomas de depresión, angustia a causa de recuerdos del constante maltrato psicológico que tuvo por parte de su pareja, Así mismo tiene dificultades para desenvolverse de manera adecuada en su trabajo, para tomar decisiones y pierde el control fácilmente.

➤ **Inventario de Personalidad de Eysenck EPQ:**

En la escala de introversión – extroversión según su puntaje alcanzado nos indica que Flavio tiene tendencia a una personalidad melancólica, en base a estos resultados podemos inferir que el examinado se caracteriza por un tanto débil, algo pesimista, reservado y tranquilo, siendo sus procesos emocionales rápidos e inestables.

➤ **Test no Verbal Tony – 2:**

El evaluado obtuvo un C. I. 96, este resultado nos indica que tiene una inteligencia PROMEDIO, lo cual nos hace ver que sus habilidades son favorables y que puede solucionar problemas, así como un adecuado nivel de comprensión, razonamiento y juicio.

➤ **Inventario de Depresión de Beck:**

El paciente obtuvo una puntuación de 18, presentando indicadores clínicos de Estados Depresivos intermitentes, existen sentimientos de tristeza, ansiedad e irritabilidad, con pérdida de interés en las cosas que antes disfrutaba y emocionalmente decaído.

➤ **Test de la Persona Bajo la Lluvia (Test Proyectivo):**

El paciente en el plano grafico realizo un dibujo de pequeñas dimensiones, lo realizo en la parte inferior izquierda, las líneas las realizo de manera entrecortada, por lo observado a través de su grafica hace referencia a desvalorización propia, incomodidad, falta de vitalidad, timidez, introversión. Asimismo, hace referencia a cosas del pasado y aquello que quedo por resolver, lo cual lo relaciona con la inseguridad.

VI. RESUMEN

En el Cuestionario de Síntomas S.Q.R.-18, el paciente refleja síntomas de depresión, angustia a causa de recuerdos del constante maltrato, Así mismo tiene dificultades para desenvolverse de manera adecuada en su trabajo y para tomar decisiones. En el inventario de Personalidad de Eysenck en la escala de introversión – extroversión según su puntaje alcanzado nos indica que Flavio, tiene tendencia a una personalidad melancólica, en base a estos resultados podemos inferir que el examinado se caracteriza por ser un tanto débil, algo pesimista, reservado y tranquilo, siendo sus procesos emocionales rápidos e inestables. El evaluado obtuvo un C.I. 96, este resultado nos indica que tiene una inteligencia PROMEDIO, lo cual nos hace ver que sus habilidades son favorables y que puede solucionar problemas, así como un adecuado nivel de comprensión, razonamiento y juicio. En el inventario de Depresión de Beck, el paciente obtuvo una puntuación de 19, presentando indicadores clínicos de Depresión Moderada, existen sentimientos de tristeza, ansiedad e irritabilidad. En el Test de la Persona Bajo la Lluvia (Test Proyectivo), el paciente hace referencia a desvalorización propia, incomodidad, falta de vitalidad, timidez, introversión. Asimismo, hace referencia a cosas del pasado y aquello que quedo por resolver, lo cual lo relaciona con la inseguridad.

Carlos Eduardo Perlacios Cruz
Bachiller en Psicología

INFORME PSICOLOGICO

I. DATOS GENERALES

Nombres y Apellidos	: Flavio L. R.
Edad	: 54 años
Fecha de Nacimiento	: 17 de octubre de 1962
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Sexo	: Masculino
Estado civil	: Conviviente
Ocupación	: Pintor
Grado de Instrucción	: Secundaria
Dirección Actual	: Calle Amazonas 413
Religión	: Católico
Procedencias	: Arequipa
Informante	: El paciente
Nº de Historia Clínica	: 55615
Examinado por	: Carlos Eduardo Perlacios Cruz
Fecha de consulta	: 01, 07, 14 y 20 de julio del 2017

II. MOTIVO DE LA CONSULTA

El paciente viene a consulta por que refiere “me siento triste, apenado, me pongo a llorar con facilidad, creo que no tengo amor propio, dignidad, me siento inútil y ahora ultimo muy irritable. He bajado de peso y se siente muy cansado, creo que estoy así desde que me separe de mi esposa y mis 2 hijas, porque tenía problemas familiares. Me he ido de la casa y ahora estoy viviendo solo en un cuarto alquilado”.

III. TECNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- Pruebas psicológicas:
 - Cuestionario de Síntomas S.Q.R.-18
 - Inventario de Personalidad de Eysenck EPQ
 - Test no verbal TONY – 2
 - Inventario de Depresión de Beck
 - Test de la Persona Bajo la Lluvia (test proyectivo)

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

La madre recibió controles prenatales, lo tuvo a los 17 años de edad, es el menor de dos hermanos. Embarazo deseado, no planeado, nacido de parto normal con atención hospitalaria a los 9 meses, desconoce peso al nacer, aparentemente no hubo complicaciones durante el parto. Recibió inmunizaciones completas. Desconoce si recibió lactancia materna. Empezó a caminar al año de vida. Controlaba esfínteres a los 5 años aproximadamente. No enuresis ni Ecopresis. Tuvo 2 parejas sexuales, niega promiscuidad, niega prácticas masturbadoras, utiliza como método anticonceptivo el preservativo. Se identifica como varón. Su preferencia sexual es heterosexual. Actualmente se encuentra con pareja, separado hace 3 meses.

Estudio primario a los 6 años en el colegio estatal mixto al igual que la secundaria. Empezó a trabajar a la edad de 10 ayudando a su hermano, luego de unos años se fue a trabajar a la mina con su otro hermano.

El paciente refiere que todos los años que vivió con su familia, su madre y su padre siempre discutía, tenían muchos problemas en el hogar por aspectos económicos, ya que no les alcanzaba para comer, su hermano mayor discutía mucho con su madre.

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

El paciente aparece tener la edad referida, es de contextura delgada, cabello negro, su aseo y vestimenta se encontraban descuidados, su tono de voz es bajo, su lenguaje no es muy claro, pues al querer hablar rápido se traba, se muestra desesperado, con expresión de tristeza, con tendencia a la somnolencia, ya que bosteza a cada momento. Se mostró cooperativo al desarrollar la entrevista, en momentos reflejando algo de angustia al momento de contestar, hubo poco contacto visual con el evaluador, en su aspecto personal mostró indicios de desalineo, descuido del arreglo y aseo personal, muestra respeto y agrado por la entrevista, presenta buena posición al sentarse y responde correctamente las preguntas que se le realiza, refleja un estado de inquietud y ánimo aplanado. No presenta rechazo al psicólogo y brinda cordialmente la información necesaria.

VI. ANALISIS E INTERPRESTACION DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

Paciente de 54 años de edad, al momento de la evaluación se encuentra lucido y orientado en espacio, tiempo y persona, a través de las pruebas aplicadas se pudo apreciar que es una persona con un cociente intelectual promedio lo que nos hace ver que es una persona con las suficientes habilidades para solucionar los problemas de manera mucho más racional. Flavio presenta síntomas de

depresión, angustia, tristeza, ansiedad e irritabilidad, lo cual nos hace ver que ha dejado de hacer cosas que antes le agradaban, no logra realizar sus actividades con normalidad, asimismo se muestra fastidiado con las cosas y personas, esto lo ha llevado a tratar de aislar para sentirse mejor. El paciente posee un temperamento melancólico con tendencia a la introversión, lo cual nos indica que tiene tendencias al pesimismo, se muestra reservado y tranquilo, es de las personas que ante cualquier los problemas que se le presentan ve un futuro sombrío y sin esperanza del mismo modo no posee las habilidades necesarias para comunicarse de manera libre, asimismo muestra reacciones de impulsividad ante las cosas que lo incomodan. Teniendo en cuenta que es una persona tímida debido a que por la vivencia que tuvo en su niñez no logró desarrollar ni trabajar de manera adecuada su autoestima, esto le ha generado que, en la mayoría de veces, tenga que aceptar las cosas así no las quiera y que tenga un déficit en el tema de la assertividad y comunicación.

VII. CONCLUSION DIAGNOSTICA

Teniendo en cuenta la observación, entrevista, la aplicación de pruebas psicológicas, el examen mental e historia clínica se concluye que el paciente presenta un Trastorno Depresivo Moderado (F32.1) según el CIE 10, ya que presenta pérdida de confianza en sí mismo y tiene sentimientos de inferioridad, perdida de interés y la capacidad de disfrutar, una perspectiva sombría del futuro, pérdida del apetito y trastorno del sueño.

VIII. PRONOSTICO

Tomando en cuenta el diagnóstico consideramos un pronóstico FAVORABLE, por su capacidad cognitiva y por la motivación que tiene de recuperarse para estar con sus dos hijas, lo cual servirá de soporte emocional que le permitirá mantener un tratamiento constante.

IX. RECOMENDACIONES

- Para una mejor acción y resultado psicológico y teniendo en cuenta el inicio, desarrollo y diagnóstico de la enfermedad actual se sugiere visitar al servicio de psiquiatría para desarrollar una acción interdisciplinaria que nos arroje mejores y mayores resultados.

- Psicoterapia individual:
 - enseñar al paciente técnicas de relajación para poder controlar sus momentos de angustia.

- promover el desarrollo de adecuadas relaciones interpersonales.
 - entrenamiento en habilidades sociales.
- Psicoterapia de pareja:
 - promover el desarrollo de habilidades comunicacionales.
 - entrenamiento en control de impulsos, para ante cualquier problema que se presente se pueda revolver conversando armoniosamente.
- Psicoterapia familiar:
 - orientación familiar.
 - lograr que la familia le brinde compresión, afecto y confianza para mejorar la dinámica familiar.

Carlos Eduardo Perlacios Cruz
Bachiller en Psicología

PLAN PSICOTERAPEUTICO

I. DATOS GENERALES

Nombres y Apellidos	: Flavio L. R.
Edad	: 54 años
Fecha de Nacimiento	: 17 de octubre de 1962
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Sexo	: Masculino
Estado civil	: Conviviente
Ocupación	: Pintor
Grado de Instrucción	: Secundaria
Dirección Actual	: Calle Amazonas 413
Religión	: Católico
Procedencias	: Arequipa
Informante	: El paciente
Nº de Historia Clínica	: 55615
Examinado por	: Bachiller Carlos Eduardo Perlacios Cruz

II. DIAGNOSTICO

Teniendo en cuenta la observación, entrevista, la aplicación de pruebas psicológicas, el examen mental e historia clínica se concluye que el paciente presenta un Trastorno Depresivo Moderado (F32.1) el CIE 10, ya que presenta pérdida de confianza en sí mismo y tiene sentimientos de inferioridad, perdida de interés y la capacidad de disfrutar, una perspectiva sombría del futuro, pérdida del apetito y trastorno del sueño.

III. OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un plan de afrontamiento, para que el paciente modifique la posición negativa frente a la problemática conyugal, de modo que se consiga una disminución del malestar que lo afecta y de esta manera logre una mejoría en sus síntomas depresivos.

IV. DESCRIPCION DEL PLAN PSICOTERAPEUTICO

Nº DE SESIÓN	TECNICA	OBJETIVO	DESARROLLO
SESIÓN Nª: 1	Técnicas de relajación: el entrenamiento autógeno de Schultz	Enseñar al paciente la técnica de relajación para que pueda continuar con su práctica posteriormente. El paciente debe tener una postura cómoda, sentada en un sillón o bien acostada con los brazos extendidos a lo largo del cuerpo y con los ojos cerrados. Esta técnica es progresiva y se realiza en seis etapas:	<p>1º VIVENCIA DE PESADEZ</p> <p>El paciente se concentra pensando “estoy completamente tranquilo”, el brazo derecho pesa mucho. Luego se dobla y extiende el brazo con energía, acompañado de respiración profundo y se abren los ojos.</p> <p>2º VIVENCIA DE CALOR</p> <p>En la misma postura del ejercicio anterior y la autogestión estoy completamente tranquilo”, el brazo derecho o izquierdo está muy pesado, agregar autosugestión “el brazo derecho está muy caliente”.</p> <p>3º TRANQUILIDAD DEL CORAZON</p> <p>Se invita al paciente a descubrir la vivencia del corazón, se pone la mano derecha en la región del corazón, mientras que el brazo izquierdo queda en posición normal. El paciente piensa en la idea de reposo pesadez y calor, concentra su atención en la parte del pecho que ha puesto la mano y se autosugestiona “mi corazón late con plena tranquilidad, estoy en paz.</p>

SESIÓN Nº: 1	Psicoterapia de apoyo y consejería	Brindar orientación y soporte al paciente referente al problema en el primer contacto, establecer un buen rapport.	<p>4° TRANQUILIDAD DE LA RESPIRACIÓN El fin de este paso es que el paciente se abandone al ritmo autónomo de la respiración, ello se complementa con la autosugestión "mi respiración es perfectamente tranquila y mi respiración me conecta con mi vida".</p> <p>5° REGULACIÓN ABDOMINAL Se invita al paciente que coloque la mano derecha o izquierda 5-7 centímetros por encima del ombligo sin presionar. Utilizar la autosugestión "mi abdomen irradia calor".</p> <p>6° FRESCURA EN LA FRENTE El paciente ubicado en la misma posición de los pasos anteriores, se concentra autosugestionándose de tener una compresa fría en la frente "mi frente se pone agradablemente fresca".</p> <p>El terapeuta establecerá un buen rapport para posteriormente brindar de manera rápida y efectiva la psicoterapia de apoyo. Esta consistirá en escuchar activamente el relato del paciente, para luego aconsejarlo sobre lo contado.</p>
--------------	------------------------------------	--	--

SESIÓN N°: 2	TECNICA	OBJETIVO	DESARROLLO
	Restructuración cognitiva	Sustituir pensamientos irracionales o distorsionados por otros más coherentes	<p>El terapeuta y el paciente juntos identifican las suposiciones, creencias y expectativas y formulan la manera de verlas como hipótesis que pueden ponerse a prueba. Después se diseñará la manera en que el paciente pueda confrontar de alguna manera por sí mismo estas hipótesis. Se reorientará aquellas creencias falsas y negativas de los pacientes acerca de si misma, del mundo en que viven y el futuro.</p> <p>Estos experimentos de contrastación conductuales se plantean para darle al individuo la oportunidad de experiencias exitosas; se acomodan con el grado de dificultad, de tal manera que empiece a llevar a cabo las más fácil, y que siga actuando y probando, en forma ascendente con las más difíciles.</p> <p>Además de ello se modificarán actitudes y conductas por medio de cambios de conceptos y organizar de nuevo una serie de ideas de acuerdo con la lógica y la realidad.</p>

SESION Nº: 3	TÉCNICA	OBJETIVO	DESARROLLO
	Terapia racional emotiva	Lograr que el paciente reconozca y tenga conciencia del problema.	<p>A continuación, se le solicita al paciente que realice una lista de problemas que presente clasificándolos en internos (reacciones emocionales intensas o disfuncionales) y externos (dependen del ambiente)</p> <p>El objetivo es detectar creencias que encierran catastrofismo y pensamientos irracionales</p> <p>Es necesario realizar una explicación a la paciente sobre una primera aproximación a las relaciones entre acontecimientos activadores (A), creencias irracionales (B) y consecuencias emocionales (C).</p> <p>Un fuerte viento o el hecho que amanezca nublado.</p> <p>Presencia de un desastre natural o una fuerte tormenta</p> <p>Tensión, ansiedad y falta de control emocional</p> <p>Esto se tiene que enseñar y entrenar con una base de conocimientos racional que permita refutar sus pensamientos o creencias irracionales.</p> <p>Se le solita al paciente que después de haber entendido dicho objetivo se trace metas y/o tareas cotidianas que le permitan realizar dicho objetivo.</p>

SESION Nº: 4	TÉCNICA	OBJETIVO	DESARROLLO
	Entrenamiento en habilidades sociales	Enseñar al paciente como mejorar sus relaciones familiares y sociales y que a su vez sea capaz de establecer relaciones interpersonales con facilidad.	Se enseñará al paciente a fortalecer sus relaciones sociales e involucrarse más en situaciones sociales para favorecer al incremento de su seguridad y sentimientos de aceptación. Asimismo, se resaltarán el valor y función de la comunicación asertiva en sus relaciones sociales y la expresión de emociones mediante juego de roles y esto podrá ser practicado por el mismo paciente en diferentes situaciones. Posteriormente se explicaran e identificaran situaciones de estrés y la manera en que puede ser manejado por el paciente.
SESION Nº: 5	TÉCNICA	OBJETIVO	DESARROLLO
	Terapia ocupacional	Buscar la utilización de la actividad propositiva para optimizar la capacidad funcional del paciente.	Se trabajará con el paciente en base a una evaluación sobre sus actividades cotidianas y eventuales. A continuación, se realizará un plan de intervención dirigido con la finalidad de mantener y/o mejorar las capacidades necesarias para la vida diaria, incluyendo habilidades de autocuidado y actividades que impliquen la interacción social con otras personas y el

			entorno, incluyendo ocio y tiempo libre. Ello para que el paciente no tenga tiempo para realizar pensamientos irracionales y mantenga su mente en trabajos y actividades que mejoren su desenvolvimiento
--	--	--	--

V. TIEMPO DE EJECUCION:

El plan psicoterapéutico durará aproximadamente 3 meses y cada sesión psicoterapéutica tendrá un tiempo aproximado de 30 a 50 minutos.

VI. LOGROS OBTENIDOS:

Se pudo aplicar las primeras 3 sesiones logrando:

- que el paciente utilice la relajación para controlar episodios de desesperación y tristeza para poder tener un mejor descanso de noche.
- sustituir pensamientos irracionales por otros más coherentes, para que esto no le genere nuevamente estados de tristeza.
- controlar y hacer entender al paciente cuales son las causas de su estado de ánimo depresivo.

VII. CAMBIOS DE ACTITUD Y COMPORTAMIENTO

- El paciente mejoró su estado de ánimo.
- El paciente ya no basa sus pensamientos en la tristeza y sentimientos negativos.
- El paciente es consciente de sus capacidades para afrontar las adversidades a la vida.

VIII. SEGUIMIENTO

El paciente por razones de trabajo, ya no pudo asistir para completar las sesiones psicoterapéuticas, pero la última vez que vino a la consulta se le pudo observar mejorías tanto en su semblante como en su forma de desenvolvimiento en la sesión.

Carlos Eduardo Perlacios Cruz

CUESTIONARIO DE SÍNTOMAS S.Q.R. - 18

Fecha: 01-07-17 Entrevistador: *Carlos Pachano Carr*
Establecimiento: *C.S. A.S.A.*

Nombre del Paciente: *Flacio L.N.*
Fecha de Nacimiento: *17-10-62* Edad: *54* Sexo: M F
Dirección: *Calle Amazones 413*

Motivo de la Consulta:
Refiere sentirse triste, apesado, llora con facilidad porque se separó de sus esposa e hijos

- | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. ¿Tiene dolores frecuentes de cabeza? | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. ¿Tiene mal apetito? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 3. ¿Duerme mal? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 4. ¿Se asusta con facilidad? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 5. ¿Sufre de temblor de manos? | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. ¿Se siente nervioso o tenso? | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. ¿Sufre de mala digestión? | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. ¿Es incapaz de pensar con claridad? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 9. ¿Se siente triste? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 10. ¿Llora usted con mucha frecuencia? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 11. ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones? | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. ¿Tiene dificultad en hacer su trabajo?
¿Su trabajo se ha visto afectado? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida? | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. ¿Ha perdido interés en las cosas? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 16. ¿Se siente aburrido? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida? | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. ¿Se siente cansado todo el tiempo? | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

PUNTUACIÓN DE LAS PREGUNTAS 1-18 : TOTAL **10**

19. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma? SI NO
20. ¿Es usted una persona mucho más importante que lo que piensan los demás? SI NO
21. ¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento? SI NO
22. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír? SI NO
23. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo con movimientos de brazos y piernas; con mordeduras de la lengua o pérdida del conocimiento? SI NO
24. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, amigos, su médico o a su sacerdote que usted está bebiendo demasiado? SI NO
25. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber pero no ha podido? SI NO
26. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo (o estudio) a causa de la bebida como beber en el trabajo o colegio o faltar a ellos? SI NO
27. ¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho? SI NO
28. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado? SI NO

DETERMINACIÓN DE LA PUNTUACIÓN

El cuestionario tiene varias partes: las primeras 18 preguntas se refieren a trastornos de leve o moderada intensidad como los depresivos, angustia y otros, nueve o más respuestas positivas en este grupo determinan que el entrevistado tiene una alta probabilidad de sufrir enfermedad mental, y por tanto se le considera un “caso”.

Las preguntas 19 al 22 son indicativas de un trastorno psicótico; una sola respuesta positiva entre estas cuatro, determina un “caso”.

La respuesta positiva a la pregunta 23 indica alta probabilidad de sufrir un trastorno convulsivo. Las preguntas 24 y 28 indican problemas relacionados con el alcohol; la respuesta positiva a una sola de ellas determina que el paciente tiene alto riesgo de sufrir alcoholismo.

Cualquiera de estas posibilidades, o una combinación de tres, indica que efectivamente se trata de un “caso”.

INVENTARIO DE PERSONALIDAD - EYSENCK Y EYSENCK
FORMA B

HOJA DE RESPUESTAS

Apellidos y Nombres

Fecha de nacimiento

Ocupación

: F. L. R. Sexo (F)

: 17-10-1962 Edad 54

: Pintor Fecha de Aplic.: 07-07-17

ITEM	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	20.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	39.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	21.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	40.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	22.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	41.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	23.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	42.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	24.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	43.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	25.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	44.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
7.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	26.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	45.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
8.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	27.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	46.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	28.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	47.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	29.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	48.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	30.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	49.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	31.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	50.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	32.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	51.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	33.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	52.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
15.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	34.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	53.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	35.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	54.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	36.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	55.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
18.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	37.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	56.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
19.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	38.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	57.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

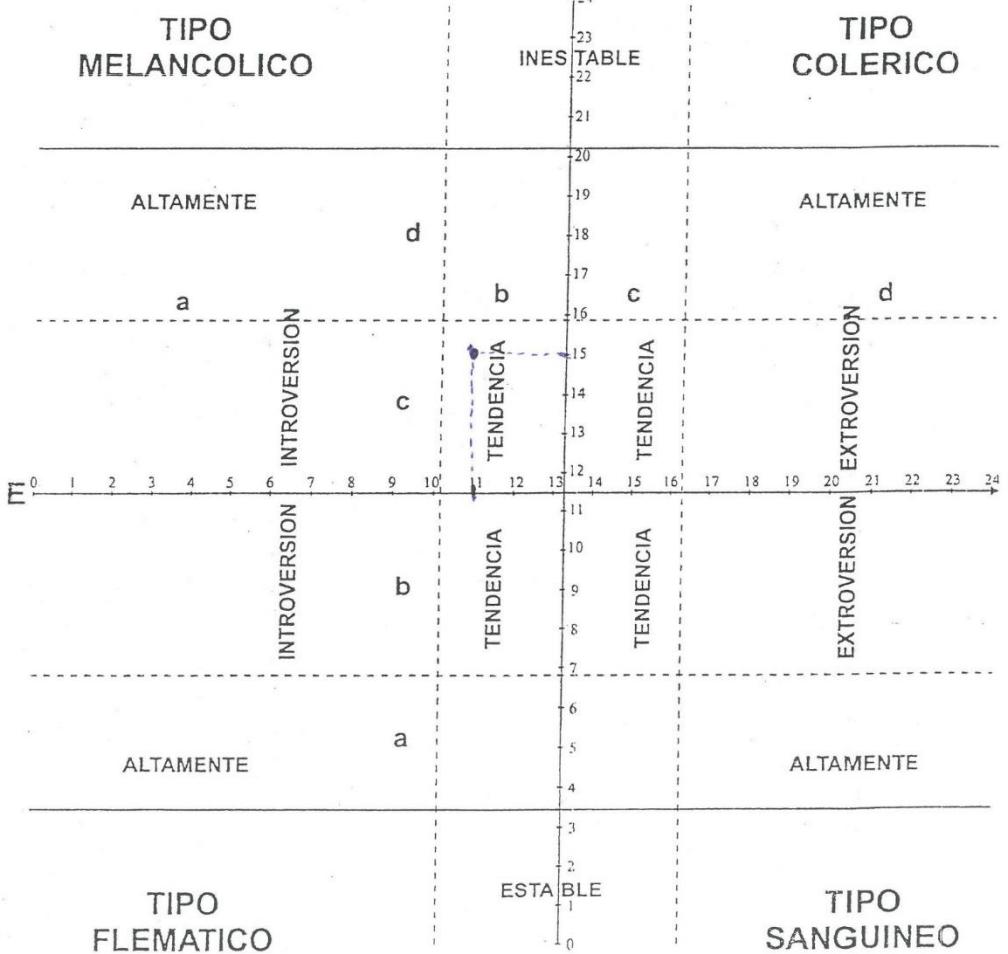
L: 2

E: 11

N: 15

Nº: _____
 Evaluado por: Carlos Perlejos Cruz
 Motivo: Evaluación integral
 Lugar: C.S.A.S.A.

L: { Individual: 4
 Grupal: 3.80
 N: { $\bar{X}: 11.34 - DS = 4.44$ (6.90 - 15.78)
 E: { $\bar{X}: 13.24 - DS = 3.10$ (10.14 - 16.34)



Puntaje:

E: 11

N: 15

L: 2

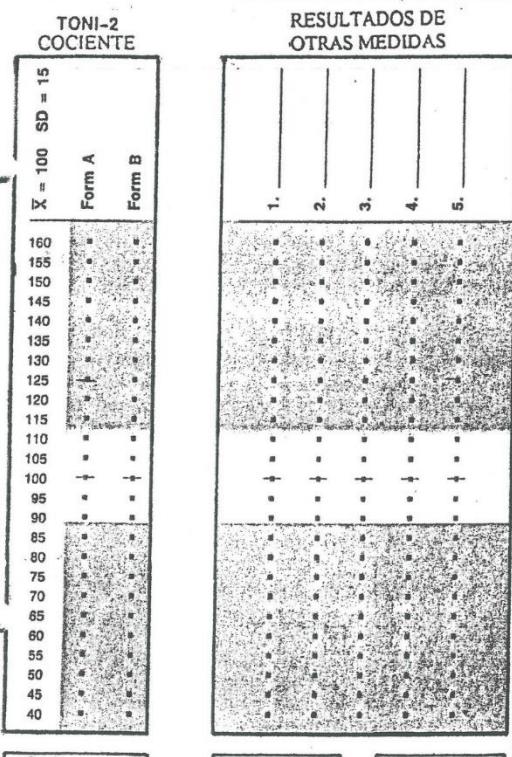
Temperamento: _____

TONI-2

Test of Nonverbal Intelligence

FORMA A HOJA DE RESPUESTAS Y FORMA DE REGISTRO

Sección II. Perfil de los resultados de la Prueba



Sección III. Datos de Pruebas adicionales		
Nombre	Fecha de aplicación	Cociente equiv.
1.		
2.		
3.		

Sección I. Datos de Identificación	
Nombre del examinado:	Carlos Perlaclos Cruz
Nombre del padre o tutor del examinado:	
Colegio:	
Grado:	
Nombre del Examinador:	Carlos Perlaclos Cruz
Título del Examinador:	Bachiller en Psicología
Año	Mes
Fecha de Evaluación:	2017
Fecha de Nacimiento:	1962
Edad Actual:	54
Sección IV. Condiciones de Evaluación	
¿Quién refirió al sujeto?	Vino por propia voluntad
¿Cuál fue el motivo de referencia?	Evaluación integral
¿Con quién se discutió la referencia del examinado?	con la psicóloga del servicio de Psicología de Centro de Salud.
Por favor describa las condiciones de evaluación para el TONI - 2 completando o revisando las categorías expuestas debajo.	
Administración Grupal (G) ó Individual (I)	I
Variables de Ubicación: Interferente (I) ó No interferente (N)	
Nivel de ruido	N
Interrupciones, distracciones	N
Luz, temperatura	N
Privacidad	N
Otros	N
Variables de Evaluación: Interferente (I) ó No interferente (N)	
Comprensión del contenido de la prueba	N
Comprensión del formato de la prueba	N
Nivel de Energía	N
Actitud frente a la prueba	N
Salud	N

Section VII. Responses to the TONI-2 Form A

base
soans

base: 25
Correctas: 3
~~total: 28~~

PC:39
CI:96 *postmedio*

TEST NO VERBAL TONY – 2:

El evaluado obtuvo un C. I. 96, este resultado nos indican que tiene una inteligencia PROMEDIO, lo cual nos hace ver que sus habilidades son favorables y que puede solucionar problemas, así como un adecuado nivel de comprensión, razonamiento y juicio.

Categorías del TONY - 2	
130 – a mas	Muy superior
121 - 130	Superior
111 - 120	Medio alto
90 - 110	Medio
80 - 89	Medio bajo
70 - 79	Bajo
70 – a menos	Muy Bajo

INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK

Nombre: Flavio L. P. Fecha: 01-07-2017

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor sus sentimientos durante la **ULTIMA SEMANA, INCLUIDO EL DIA DE HOY**, Rodee con un círculo el número que está a la izquierda de la información que haya elegido. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una información que considere aplicable a su caso, márquela también. **Asegúrese de haber leído todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de hacer la elección.**

1. 0 No me siento triste.
 1 Me siento triste.
2 Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
3 Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.
2. 0 No me siento especialmente desanimado de cara al futuro.
1 Me siento desanimado de cara al futuro
2 Siento que no hay nada por lo que luchar.
3 El futuro es desesperanzador y las cosas no mejorán,
3. 0 No me siento como un fracasado
1 He fracasado más que la mayoría de las personas.
 2 Cuando miro hacia atrás, lo único que veo es un fracaso tras otro.
3 Soy un fracaso total como persona.
4. 0 Las cosas me satisfacen tanto como antes.
 1 No disfruto de las cosas tanto como antes.
2 Ya no tengo ninguna satisfacción de las cosas.
3 Estoy insatisfecho o aburrido con respecto a todo.
5. 0 No me siento especialmente culpable.
 1 Me siento culpable en bastantes ocasiones.
2 Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
3 Me siento culpable constantemente.
6. 0 No creo que esté siendo castigado.
1 Siento que quizás esté siendo castigado.
2 Espero ser castigado.
3 Siento que estoy siendo castigado.
7. 0 No estoy descontento de mí mismo.
 1 Estoy descontento de mí mismo.
2 Estoy a disgusto conmigo mismo.
3 Me detesto.
8. 0 No me considero peor que cualquier otro.
 1 Me autocritico por mi debilidad o por mis errores.
2 Continuamente me culpo por mis faltas.
3 Me culpo por todo lo malo que sucede.
9. 0 No tengo ningún pensamiento de suicidio.
1 A veces pienso en suicidarme, pero no lo haré
2 Desearía poner fin a mi vida
3 Me suicidaría si tuviese oportunidad

Partage : 18

Nombre: Claudio L.R. Cuenca -

Apellido: Carlos Perlacíes Cruz



Analisis e interpretación de los resultados:

En el test de la persona bajo la lluvia, al pararse en el plano gráfico veímos un dibujo de pequeñas dimensiones, lo grafico en la parte inferior izquierda, los lunes los veímos de marco enfocada. En el plano de contenido, por todo lo obscuro, anteriormente, a través de su grafica hace referencia a la desdolevación propia, incomodidad, falta de vitalidad, timidez introspectiva. Asimismo se puede ver que hace deformaciones a cosas del pasado y que quedarán perdidas de recordar, lo cual lo relaciona con sus vivencias.