

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RR. II. Y Cs. DE LA COMUNICACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



TESIS DE INVESTIGACIÓN

“Estrés Laboral, Dimensiones de la Personalidad y la Personalidad Resistente en Miembros de la Policía Nacional del Perú de Arequipa-2016 (Realizado en las Comisarias Santa Marta y Palacio Viejo Arequipa)”

Tesis presentado por los bachilleres:

Oviedo Aiquipa Mario Moisés

Talavera Rodríguez Raúl

Para Optar el Título Profesional de Psicólogos

AREQUIPA – PERU

2016

DEDICATORIA

A mis padres Nicolás y Ernestina, por haberme demostrado con su ejemplo que no hay imposibles en esta vida, a mi esposa Jenny por su comprensión y paciencia, por haberme dedicado su tiempo para que yo pudiera cumplir con el mío y por esa bondad que me inspiro a ser mejor para ella.

(Mario Moisés Oviedo Aiquipa)

A la memoria de mis padres Raúl y Angélica y muy en especial a mi madre Angélica Amanda Rodríguez del Fierro Viuda de Talavera por haberme inspirado en lograr este objetivo y por inculcarme los valores para ser una persona de bien social.

(Raúl Talavera Rodríguez)

AGRADECIMIENTOS

A los jefes de las comisarías de Santa Marta y Palacio Viejo por las facilidades otorgadas para realizar el presente estudio; así mismo, a nuestros colegas miembros de la Policía Nacional del Perú quienes participaron en el presente trabajo de investigación

A nuestros maestros que nos brindaron sus conocimientos y experiencia profesional para concluir nuestra carrera profesional así mismo a nuestros asesores para la elaboración del presente trabajo de investigación.

PRESENTACIÓN

Señor Rector de la Universidad Nacional de San Agustín

Señor Decano de la Facultad de Psicología, RR. II. y Cs. de la Comunicación

Señor Director de la Escuela Profesional de Psicología

Señor Presidente del Jurado Dictaminador

Señores Catedráticos Miembros del Jurado Dictaminador

Tenemos el honor de dirigirnos a ustedes con el propósito de poner a su consideración el presente trabajo de investigación cuyo rútilo es “Estrés Laboral, Dimensiones de la Personalidad y la Personalidad Resistente en miembros de la Policía Nacional del Perú” estudio que se llevó a cabo en policías de las comisarías de Santa Marta y Palacio Viejo de la Ciudad de Arequipa, el mismo que tras su revisión y dictamen favorable, nos permitirá optar el Título Profesional de Psicólogos.

Cumpliendo con los requisitos del reglamento vigente, esperamos que vuestra justa apreciación evalúe el esfuerzo realizado y que la presente investigación sirva de aporte al conocimiento psicológico y sea un incentivo para que se realicen futuras investigaciones.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el Estrés Laboral con las Cinco Dimensiones de la personalidad y la Personalidad Resistente del personal policial de las comisarías de Santa Marta y Palacio Viejo de la ciudad de Arequipa. Esta investigación es descriptiva no experimental, transversal y correlacional. La muestra está compuesta por 142 policías de las comisarías mencionadas, de los cuales 22 son del género femenino y 120 del género masculino cuyas edades están comprendidas entre los 20 a 55 años. Se utilizó el cuestionario de Estrés laboral de Cooper para evaluar el nivel de estrés experimentado; cuestionario BIG FIVE, para evaluar las cinco dimensiones de la personalidad y el cuestionario de Personalidad Resistente para determinar la vulnerabilidad de los participantes. Las variables de estudio fueron relacionadas utilizando pruebas estadísticas como Chi Cuadrada y la prueba de correlación de Rho de Spearman. Los resultados indican que existe una correlación negativa entre el estrés laboral y las dimensiones (Energía, Estabilidad y Apertura mental) de la personalidad; así mismo, una correlación negativa entre el estrés laboral y la personalidad resistente.

Palabras Clave: Estrés, Estrés Laboral, Personalidad, Personalidad Resistente

ABSTRACT

This research aims to determine the relationship between work stress with the five dimensions of personality and hardiness of police personnel in police stations and Old Palace Santa Marta city of Arequipa. This research is not experimental descriptive and correlational transverse. The sample is made up of 142 policemen from the mentioned police stations, of which 22 sounds of the feminine gender and 120 of the masculine gender whose ages are between the 20 to 55 years. Job stress questionnaire Cooper was used to assess the level of stress experienced; BIG FIVE questionnaire to assess the five dimensions of personality and personality questionnaire resistant to determine the vulnerability of the participants. The study variables were related using statistical tests such as Chi Square test and Spearman Rho correlation. The results indicate that there is a negative correlation between job stress and dimensions (Power, Stability and broadmindedness) personality; Likewise, a negative correlation between job stress and hardiness.

Keywords : Stress, Job Stress , Personality , Hardiness.

ÍNDICE

INDICE DE TABLAS	Pág.
Tabla N° 01 Distribución Por Sexo De La Muestra	85
Tabla N° 02 Distribución Según Estado Civil de la Muestra.....	85
Tabla N° 03 Distribución Según Grado de Instrucción de la Muestra.....	86
Tabla N° 04 Distribución Según Edad De Los Sujetos De La Muestra	87
Tabla N° 05 Medidas de tendencia central en las edades de la muestra.....	88
Tabla N° 06 Niveles de estrés laboral en el total de la muestra	89
Tabla N° 07 Dimensión Energía de la Personalidad	90
Tabla N° 08 Dimensión Afabilidad de la Personalidad	91
Tabla N° 09 Dimensión Tesón de la Personalidad.....	92
Tabla N° 10 Dimensión Estabilidad de la Personalidad	93
Tabla N° 11 Dimensión Apertura mental de la Personalidad	94
Tabla N° 12 Dimensión Compromiso de la Personalidad Resistente.....	95
Tabla N° 13 Dimensión Reto de la Personalidad Resistente	96
Tabla N° 14 Dimensión Control de la Personalidad	97
Tabla N° 15 Resultados de la Personalidad Resistente.....	98
Tabla N° 16 Estrés Laboral en Relación a la Dimensión De Energía.....	99
Tabla N° 17 Estrés Laboral en Relación a la Dimensión de Afabilidad	100
Tabla N° 18 Estrés Laboral en Relación a la Dimensión Tesón.....	101
Tabla N° 19 Estrés Laboral en Relación a la Dimensión Estabilidad	102
Tabla N° 20 Estrés Laboral en Relación a la Dimensión Apertura Mental	103
Tabla N° 21 Estrés Laboral en Relación a la Personalidad Resistente.....	104
Tabla N° 22 Estrés Laboral en Relación a la Dimensión Compromiso.....	105
Tabla N° 21 Estrés Laboral En Relación a la Dimensión Reto.....	106
Tabla N° 22 Estrés Laboral en Relación a la Dimensión Control	107
Tabla N° 23 Correlación entre Estrés Laboral y las Dimensiones de la Personalidad.	108
Tabla N° 24 Correlación entre Estrés Laboral con las Dimensiones de la Personalidad Resistente.	110
Tabla N° 25 Correlación Entre Estrés Laboral y Personalidad Resistente	112

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
PRESENTACIÓN	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN	01
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
2. HIPÓTESIS	11
2.1. HIPÓTESIS GENERAL	11
2.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICOS	11
3. OBJETIVOS	12
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	12
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
4. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	13
5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO	14
6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	15
7. VARIABLES E INDICADORES.....	16
7.1. VARIABLE X	16
7.2. VARIABLE Y:	16
7.3. VARIABLE Z:	16

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO	17
1. EL ESTRÉS	17
1.1. ANTECEDENTES DEL CONCEPTO	17
1.2. DEFINICIÓN DE ESTRÉS	21
1.3. MODELOS TEÓRICOS.....	23
2. ESTRÉS LABORAL	28
2.1. DEFINICIÓN	29
2.2. CAUSAS DEL ESTRÉS LABORAL	30
2.3. LOS RESULTADOS DE LA EXPERIENCIA DE ESTRÉS	33
2.4. FACTORES PSICOSOCIALES QUE INCIDEN EN EL ESTRÉS LABORAL	33
2.5. EFECTOS DEL ESTRÉS LABORAL	35

3. PERSONALIDAD.....	37
3.1. TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD.....	37
4. PERSONALIDAD RESISTENTE.....	67
4.1. INTRODUCCIÓN Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	67
4.2. DEFINICIÓN	68
4.3. FACTORES O DIMENSIONES DE LA PERSONALIDAD RESISTENTE	69

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA	72
1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	72
2. PARTICIPANTES	73
2.1. POBLACIÓN	73
2.2. MUESTRA.....	73
3. INSTRUMENTOS UTILIZADOS.....	74
3.1. CUESTIONARIO DE ESTRÉS DE COOPER	74
3.2. CUESTIONARIO DE BIG FIVE	75
3.3. CUESTIONARIO PERSONALIDAD RESISTENTE.	80
4. PROCEDIMIENTO.	83

CAPÍTULO IV

RESULTADOS.....	84
1. DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA.....	85
2. NIVELES DE ESTRÉS, DIMENSIONES DE LA PERSONALIDAD Y PERSONALIDAD RESISTENTE	89
3. RELACIÓN DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO.....	99
4. CORRELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES DE ESTUDIO.....	108

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN	113
CONCLUSIONES	120
RECOMENDACIONES	123
BIBLIOGRAFÍA	124
ANEXO	131

CASO CLÍNICO 1

HISTORIA CLÍNICA	2
ANAMNESIS	2
EXAMEN MENTAL.....	11
INFORME PSICOMÉTRICO	15
INFORME PSICOLÓGICO	19
PLAN PSICOTERAÉUTICO.....	24

CASO CLÍNICO 2

HISTORIA CLÍNICA	34
ANAMNESIS	34
EXAMEN MENTAL.....	42
INFORME PSICOMÉTRICO	46
INFORME PSICOLÓGICO	50
PLAN PSICOTERAPÉUTICO	55

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Hace años atrás un destacado psicólogo sentenció que la muerte es el único estado en que el ser humano no siente ningún nivel de estrés. Sin duda alguna, tenía razón. El mundo moderno donde el tiempo y la competencia priman en nuestros estilos de vida se ha convertido en una fuente permanente de estrés; miles de años atrás, ante una situación de inminente peligro como la presencia de un fiero animal, la alternativa de enfrentarlo o huir se convirtió en el modo de vida de los antepasados del ser humano (Atalaya, 1999).

A lo largo de los últimos años, varios autores dicen que se vive en la era del estrés o de la ansiedad y que es una "enfermedad de la vida contemporánea", por la misma forma de vida de las sociedades en desarrollo, por lo que en las personas también aumenta las preocupaciones y temores que conducen a una inadaptación e incomodidad, la cual puede ser muy intensa (Galdo, 2003).

La presencia del estrés surge desde la existencia misma de la humanidad. En el hombre antiguo se presentaba en dos alternativas, luchar o huir, cualquiera de las dos opciones permitía liberar la energía para responder al peligro.

La palabra estrés es un término habitual en la sociedad contemporánea. El estrés es cada vez más importante en la sociedad actual y prácticamente en todos los grupos o estatus social se está produciendo un aumento de este fenómeno. Un inadecuado ajuste de las capacidades personales y las demandas exigidas genera insatisfacción y sentimientos de estrés.

Los seres humanos en general, relacionan al estrés con vivencias desagradables e incómodas, no obstante, el estrés no es perjudicial en las personas a niveles moderados. El estrés se origina en un sujeto, cuando actúa de manera inconveniente frente a la presión. Una presión alta puede traer tanto estrés como una presión baja, por lo que cierto nivel de presión se podría decir que es bueno para las personas. La situación aceptable se origina cuando podemos reaccionar de forma adecuada a la presión y a sus exigencias. Cuando la exigencia está por encima del nivel de presión aceptable para cada individuo, se generará un desequilibrio, por lo tanto se experimentará el estrés.

Entonces se puede decir que el estrés se origina frente a un evento en la que hay un desequilibrio o una discrepancia significativa entre las demandas externas o internas sobre una persona y los recursos adaptativos de la misma.

Un estresor es un estímulo del ambiente que se percibe como amenazante o desafiante para la integridad física y/o psicológica del individuo (Gunnar y Quevedo, 2007, citado en Pacora, 2012). Cada tipo de estresor tiene la capacidad de provocar reacciones en determinados circuitos del cerebro, por lo que podrían estar asociados a respuestas fisiológicas y psicológicas específicas (Chida y Hamer, 2008 citado en Pacora, 2012).

Con respecto al género, se establece distinciones en el proceso de estrés: las mujeres señalan experimentar estresores diarios con mayor frecuencia y generalmente vinculados a los quehaceres del hogar (Kenlder, Thornton, y Prescott, 2001), muestran mayores niveles de estrés ante situaciones que involucran relaciones interpersonales, y cuentan con una mayor disposición a admitir efectos negativos del estrés como dolor, depresión o estados de ánimo negativos (Schwarzer y Schulz, 2003). Por el contrario, los varones señalan estar más expuestos a problemas financieros o laborales (Almeida y Kessler, 1998; McIntyre, Korn y Matsuo, 2008) salvo en muestras en las que ambos géneros trabajan (Kendler et al., 2001).

De igual manera, la edad puede ejercer influencia en la presentación, evaluación y vivencia de ciertas situaciones estresantes según los roles, responsabilidades y dificultades correspondientes a cada estadio de vida (Folkman, Lazarus, Pimley y Novacek, 1987): las personas más jóvenes tienden a reportar más estresores relacionados a la falta de recursos económicos, la parentalidad y el trabajo; y las personas mayores tienden a presentar una menor reactividad ante el estrés, así como una menor cantidad de estresores cotidianos salvo aquellos vinculados a la salud propia o de familiares (Aldwin, Yancura y Boeninger, 2007).

De otro lado, el estrés laboral es la tensión que se produce cuando un individuo considera que una situación o exigencia laboral podría estar por arriba de sus capacidades y recursos, para enfrentarla (Stonner, 1994, citado en Atalaya, 1999).

Asimismo, Davis y Newstrom, (citado en Atalaya, 1999) considera que se produce el estrés laboral en circunstancias en donde los trabajadores muestran agotamiento emocional y apatía ante su trabajo, sintiéndose incapaces de alcanzar sus metas. Cuando los empleados sufren de estrés en el trabajo, tienden a quejarse, a atribuir sus errores a otros y mostrarse muy irritables.

La Organización Internacional del Trabajo define el estrés laboral como “La reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación”.

Debido a las exigencias en el ámbito laboral de hoy, es casi inevitable que exista presión en el trabajo. Un nivel de presión que el trabajador considere normal puede mantenerlo alerta, motivado, animado y en condiciones de trabajar y aprender, esto dependerá de los recursos de que disponga y de sus características personales. El estrés se originará cuando esa presión se haga excesiva o muy complicada de controlar. El cuerpo en esta situación se prepara para un sobreesfuerzo, será capaz de procesar más información sobre el problema y actuará de forma rápida y decidida. El problema es que cuando el cuerpo tiene unos recursos limitados, es donde entonces aparecerá el agotamiento.

El estrés cuyo origen es el laboral, afecta la calidad de vida y la productividad de la persona, no sólo porque compromete la salud de las personas sino también el sistema productivo de la institución donde labora. La sobrecarga de los trabajos rutinarios y

bajo presión, pueden producir estados de fatiga crónica. Como se sabe el estrés en el entorno laboral es un problema que va en aumento, supone un coste personal, social y económico muy importante. Cada año son numerosos los índices de absentismo, los accidentes en el trabajo y la poca motivación por el trabajo todo ello debido al estrés que se experimenta.

El interés del estudio de la personalidad y las diferencias individuales en el trabajo se ha dirigido a diferentes aspectos como los intereses profesionales, la motivación laboral, la productividad o rendimiento laboral, la satisfacción laboral y los problemas laborales, entre otros (Furnham, 1995).

En el estudio de los intereses profesionales, se han obtenido datos que indican que los extrvertidos buscan un contexto laboral que sea activo, con variedad y con frecuentes interacciones con otros. Buscan por lo tanto ocupaciones que impliquen actividad e interacción social, lo que parece que les hace más adecuados para tareas en las que haya más distracciones. Por otra parte, los introvertidos buscan un contexto laboral más tranquilo y privado, con ocupaciones que impliquen reflexión y concentración en conceptos e ideas, lo que parece que les hace más adecuados para tareas rutinarias. Además, se indica que los neuróticos introvertidos son los más susceptibles al estrés (Furnham, 1995).

En la selección de personal, del área de recursos humanos de una institución, interesa conocer qué aspectos o qué cualidades específicas de la persona son los que van a garantizar el éxito de la misma en el puesto de trabajo.

La personalidad junto con otros factores (como la falta de apoyo social) va a tener un papel muy importante en el padecimiento de la enfermedad. Dentro de los factores de riesgo que favorecen la aparición de enfermedades existen algunas características de personalidad como la ira, la hostilidad, la supresión emocional, la negación, el patrón de conducta Tipo-A (con competitividad, impaciencia y hostilidad), el rasgo de ansiedad y Neuroticismo que se relacionan con los problemas de salud. Éste último suele generar, por una parte, un sesgo de autovaloración con una percepción más negativa de sí mismo y de sus posibilidades y, por otra parte, un sesgo de afrontamiento recurriendo a estrategias de afrontamiento de evitación. Dentro de los factores de protección que previenen las enfermedades existen características personales como el afrontamiento centrado en el problema (estilo), el optimismo, el locus de control interno, el sentido de coherencia, la autoeficacia, Extraversión y la

personalidad resistente que se relacionan con un buen estado de salud (Pérez-García, 2011; Pérez-García y Sanjuán, 2003).

En el estudio de la personalidad en relación con el estrés se ha estudiado o bien la relación directa entre personalidad y estrés o bien la relación entre personalidad y las estrategias de afrontamiento (Furnham, 1995).

En estudios anteriores sobre el estrés, la personalidad se ha concebido como una variable mediadora en la evaluación del estrés o como una variable moderadora de la relación con las consecuencias del estrés, así es valorada cuando se la considera un recurso o rasgos internos que poseen las personas para ver cómo reaccionan al enfrentarse de manera individual al estrés.

La relación entre el estrés y la enfermedad, y más concretamente el hecho de que las personas enfermen a causa de estar sometidos a niveles altos de estrés, ha propiciado el desarrollo de lo que se ha denominado dureza o fortaleza (hardiness) o personalidad resistente (hardy personality) (Furnham, 1995, 2001).

Este constructo surge dentro del contexto de la teoría existencial de la personalidad. Según Peñacoba y Moreno-Jiménez (1998) dos son las características fundamentales de esta teoría que favorecieron la formulación del constructo por parte de Kobasa y Maddi, desde 1972. Por una parte el que se conceptualice a la persona no como poseedor de rasgos internos y estáticos sino como quien construye su personalidad de una forma dinámica a través de sus acciones y, por otra parte, por asumir la idea de que la vida es un inevitable cambio que se relaciona con las situaciones de estrés. Esta forma de concebir de forma activa a la personalidad en los procesos de estrés plantea que las personas van a responder de forma diferente a los mismos estresores, por lo que se precisa delimitar dicha variación intersujetos en respuesta al estrés (Moreno-Jiménez, Garrosa y González, 2000).

Las propuestas de Kobasa, Maddi y colaboradores surgen en el contexto de estudios sobre la salud, el estrés y la enfermedad (Kobasa, 1979; Maddi y Courington, 1981; Kobasa, Maddi y Kahn, 1982; Kobasa, Maddi y Puccetti, 1982). Ante los resultados por los que algunas personas sometidas a alto estrés sufrían trastornos de salud (física y mental) mientras que otras personas en las mismas condiciones no veían alterado su estado de salud, les lleva a plantear la existencia de un mecanismo de resistencia. Se formula que la dureza o personalidad resistente limita el riesgo de trastornos

somáticos y/o psicológicos por el estrés, por lo que se lo considera un constructo de personalidad moderador en la relación entre el estrés y la enfermedad (Godoy-Izquierdo y Godoy, 2002). La personalidad resistente actúa junto a otros factores como el apoyo social, los recursos materiales, el estado de salud y otros para reducir el efecto negativo de las situaciones estresantes (Morán, 2005). Además, se destaca que esta característica de personalidad es aprendida a partir de las experiencias que se viven desde las etapas más tempranas (Maddi, 1999; Maddi y Kobasa, 1984).

Entonces se puede decir que la personalidad resistente se la considera un moderador o también se la podría decir que es un factor que actúa como regulador al reducir la probabilidad de experimentar estrés o bien que las personas tengan la suficiente capacidad de disminuir todas las posibles consecuencias negativas que el estrés trae al experimentarlo.

En este sentido Cooper y Payne (1991) indican que la personalidad resistente se ha convertido en una diferencia individual que aparece para amortiguar los efectos debilitantes de los eventos estresantes y en ocasiones se relaciona linealmente con síntomas físicos. De igual manera en esta idea de moderación se añade las aportaciones de Moreno-Jiménez, Morett, Rodríguez-Muñoz y Morante (2006) al indicar que modera entre los estresores laborales y el burnout; y las aportaciones de Eschleman, Bowling y Alarcon (2010) que indican que modera entre los estresores y el estrés.

La forma de modular entre el estrés y la salud se establece de diversas formas. De los estudios referidos por Godoy-Izquierdo y Godoy (2002) y Peñacoba y Moreno-Jiménez (1998) se derivan algunas formas de modulación. Por ejemplo, se observa como la personalidad resistente genera una modificación de la percepción que se tiene de los estímulos estresantes, por lo que cognitivamente aparecen como menos estresantes.

Por el contrario, las personas con baja dureza o personalidad resistente utilizan un afrontamiento negativo, con estrategias de evitación y escape. Otra forma de modular se observa al comprobar cómo la personalidad resistente puede afectar a las estrategias de afrontamiento de forma indirecta, a través de su influencia en el apoyo social. O bien cuando la personalidad resistente favorece cambios hacia determinados estilos de vida saludable que reducen la probabilidad de aparición de la enfermedad y aumentan el nivel de salud de la persona. Por último, se puede también mencionar

que la personalidad resistente ejerce efectos positivos de tipo fisiológico, por lo que disminuye la reactividad psicofisiológica de la persona al estrés (Díaz, 2014).

Por otro lado, diversos autores indican que son los profesionales de servicios los que más son propensos a sufrir o a experimentar el estrés. Así GilMonte y Peiró, (1997) señalan que la mayor incidencia del estrés laboral por el trabajo se da en profesionales de servicios que prestan una función asistencial o social, generando deterioro en su calidad de vida laboral y con repercusiones sobre la sociedad en general, especialmente en profesionales sanitarios, profesionales de la educación, trabajadores sociales, funcionarios de prisiones y policías.

El interés en el estado de salud física y psicológica de los policías proviene del hecho de tratarse de un problema social que afecta a muchas personas miembros de la policía; Así, el trabajo policial se aprecia como una profesión de alto estrés, producto a que los policías muchas veces son expuestos a los más violentos, perjudiciales hechos de la sociedad. Además, de ellos se espera discrecionalidad, alto control de impulsos, etc., en circunstancias peligrosas.

Diversos autores mencionan que en comparación con otras ocupaciones, el trabajo policial ha sido identificado como una ocupación particularmente estresante (Axelbred y Valle citados por Torres, Sebastián, Ibarretxe y Zumalabe en 2002). Aspectos negativos del trabajo como el aburrimiento, la falta de respeto por parte de la comunidad, el excesivo papeleo, el contacto con personas algunas veces negativas y desafiantes, los traslados, las situaciones violentas y la naturaleza jerarquizada y burocrática de la Policía son los estresantes que más comúnmente enfrentan los policías. Como consecuencia de estos generadores de estrés, una variedad de síntomas y reacciones pueden ocurrir; esto incluye el deterioro de la actividad laboral (absentismo, baja moral) y aspectos psicósomáticos y físicos negativos (cefaleas, úlceras).

El estrés policial ha sido propuesto como una de las razones por las cuales los policías dejan su profesión por otras carreras (Burke, 1989, citado por Kenan Gül, 2008) o, incluso, terminan suicidándose. Es por ello que es importante tener un servicio de policía productivo y saludable como un factor para la estabilidad y buen funcionamiento del país.

Aunque los policías realizan trabajos similares en casi todos los países, los generadores de estrés podrían ser diferentes en cada uno. Factores como la cultura, la organización estructural, los problemas físicos, el estatus social, diferencias individuales (personalidad), etc., podrían determinar los niveles de estrés en los policías.

En el contexto peruano en los medios de comunicación masiva, casi a diario se mencionan noticias sobre la situación actual institucional de la policía, de acuerdo a informes periodísticos, se dice que los policías peruanos están cansados, reciben bajos sueldos y tienen una escasa preparación profesional; también, agregan que hay varios policías que cometen agresiones contra la propia familia (maltrato, hasta llegar al homicidio) y que luego de realizar dichas agresiones se quitan la vida, ello se debería a que, definitivamente existen miembros de la policía nacional que estarían experimentando situaciones de estrés.

Las funciones que de manera general realizan los miembros de la Policía Nacional del Perú en su puesto, como son: cubrir servicio durante las 24 horas ininterrumpidas; permanecer alerta, desconfiado y dispuesto en todo momento a intervenir ante cualquier eventualidad durante toda su facción de servicio; intervenir con celo y prontitud en todo hecho contrario a las leyes o que atente contra el orden público; obedecer las órdenes de los superiores sin reclamo alguno, entre otras muchas actividades, en definitiva, todas estas funciones causan en el miembro policial a que experimenten el estrés al menos de manera moderada.

Es en razón a todo ello que, es necesario realizar un estudio para que según los resultados obtenidos, se pueda intervenir y hacer frente al problema hallado, todo ello como producto de experimentar el estrés ya que esto afecta de manera significativa en el modo de producción laboral, en las relaciones de familia, en las relaciones interpersonales, etc., y además, averiguar cómo ciertas características de la personalidad actúa como moderador frente a situaciones de estrés.

En la actualidad, en el medio local, es muy escaso el número de estudios que investiga variables psicológicas de personalidad como posibles predictores del Estrés Laboral y sus consecuencias sobre el bienestar psíquico y físico de los miembros de la Policía Nacional; menos aún, sobre la personalidad resistente.

En un estudio realizado en policías de la ciudad de Lima, sobre el componente emocional de adaptabilidad y estrés en el ámbito policial, se halló que existe relación entre los niveles de componente emocional de adaptabilidad con los niveles de estrés; además se halló que en los efectivos de la policía los niveles de estrés eran eminentemente leve (Espejo y Rojas, 2010).

Por otro lado, Avendaño y Lazo (2003), en la investigación realizada sobre, la motivación laboral en el personal suboficiales de la Policía Nacional del Perú, se encontró que del total de la muestra presentan un nivel promedio de motivación laboral lo que refleja que los policías toman en consideración todos los factores que les rodean, afectando de alguna manera su actividad normal, pudiendo ser negativo para la Institución.

Según Zevallos (2011), en su estudio sobre Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout, encontró que el 11% del efectivo policial de la ciudad de Arequipa presentó el Síndrome de Burnout y niveles altos en agotamiento emocional y despersonalización junto a un nivel bajo de realización personal, lo cual conlleva a que se sienten emocionalmente agotados para mantener contacto directo con las personas en ejercicio de su trabajo. Así mismo, el síndrome se presentó mayormente en mujeres de 20 a 45 años.

De esta manera, es que se tratará de abordar el tema del estrés laboral en relación a la personalidad y más aún de manera específica la relación que existirá frente a la personalidad resistente, dicho estudio se realizará en personal policial de la localidad de Arequipa.

Por lo tanto, el presente trabajo consta de cinco capítulos. El Primer Capítulo se incluye el problema planteado, con las hipótesis y objetivos para dar respuesta al mismo. En el segundo Capítulo se desarrolla el marco teórico para conocer los conceptos de estrés laboral y personalidad. En el Tercer Capítulo se detalla el diseño de investigación utilizado, la metodología, sujetos, materiales e instrumentos y el procedimiento que se siguió. En el Cuarto Capítulo se exponen los resultados obtenidos y finalmente en el Quinto Capítulo con la discusión, conclusiones obtenidas a través de todo el estudio y las recomendaciones respectivas.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El trabajo, sin lugar a duda, es uno de los factores importantes en el crecimiento y desarrollo de la sociedad en general, ya que, a través del mismo el ser humano puede satisfacer muchas de sus necesidades. El hombre no sólo transforma la sociedad en la que vive, sino que también resulta transformado gracias a ella. Además de ello, el trabajo le permite poner en práctica sus conocimientos y actitudes, relacionarse y sentirse útil como individuo.

Al hablar de estrés laboral, que está relacionado directamente con el trabajo, se puede señalar a toda una serie de condiciones, factores y elementos dentro del entorno en el cual se trabaja y que tienen afectaciones en el ser humano. Hablando de los efectos del trabajo y su entorno sobre el ser humano, desde el punto de vista psicológico, unos son positivos como generadores de bienestar o autorrealización, y otros son fuente de efectos negativos como el estrés, la depresión, ansiedad y hasta llegar al Síndrome de Burnout, ello como consecuencia de la alta carga laboral y la incapacidad de la persona para hacer frente a las fuentes de estrés.

En estos tiempos, que es señalada como la era del estrés, se debe demandar estudios sobre del estrés, y específicamente sobre el estrés laboral, esto con el fin de averiguar cuáles serían los estímulos generadores de estrés y sus consecuencias externas o internas en las personas; también, es de gran interés, indagar sobre cómo es que la personalidad de los policías se relaciona con el estrés laboral que, así mismo, cómo afrontar el estrés que experimentan los Policías en el ámbito laboral, entender las causas y consecuencias de este problema es de gran importancia en el ámbito de la psicología clínica, social, laboral, y la psicopatología.

Estudios realizados anteriormente indican la relación existente entre el estrés laboral y el modo de afrontarlo y con la personalidad resistente; así como también, las características que posee las personas que son proclives a padecer estrés laboral, rasgos de personalidad en relación al estrés. Otros estudios muestran al Síndrome de burnout en relación a los diferentes factores y rasgos de la personalidad.

Es por ello que en el presente estudio, se pretende averiguar la relación que existe entre el estrés laboral y la relación existente entre la personalidad de los policías de

la Ciudad de Arequipa, además de ello se podrá averiguar las características personales que poseen los miembros de la policía.

Por lo expuesto anteriormente, en la presente investigación se tratará de dar respuesta a la siguiente interrogante:

¿Qué relación existirá entre el Estrés Laboral con los Cinco Factores de la Personalidad y la Personalidad Resistente en los miembros de la Policía Nacional del Perú de las Comisarías Santa Marta y Palacio Viejo de la ciudad Arequipa?

2. HIPÓTESIS

2.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación de manera significativa entre el Estrés Laboral con los Cinco Factores de la personalidad y la Personalidad Resistente en los miembros de la Policía Nacional del Perú de las Comisarías Santa Marta y Palacio Viejo de la ciudad Arequipa.

2.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICOS

- a. H_1 . El Estrés Laboral está relacionado con la Dimensión Energía de la Personalidad.
 H_0 . El Estrés Laboral No está relacionado con la Dimensión Energía de la Personalidad.
- b. H_1 . El Estrés Laboral está relacionado con la Dimensión Afabilidad de la Personalidad.
 H_0 . El Estrés Laboral No está relacionado con la Dimensión Afabilidad de la Personalidad.
- c. H_1 . El Estrés Laboral está relacionado con la Dimensión Tesón de la Personalidad.
 H_0 . El Estrés Laboral No está relacionado con la Dimensión Tesón de la Personalidad.

- d. H₁. El Estrés Laboral está relacionado con la Dimensión Estabilidad Emocional de la personalidad.
H₀. El Estrés Laboral No está relacionado con la Dimensión Estabilidad Emocional de la personalidad.
- e. H₁. El Estrés Laboral está relacionado con la Dimensión Apertura Mental de la Personalidad.
H₀. El Estrés Laboral No está relacionado con la Dimensión Apertura Mental de la Personalidad.
- f. H₁. El Estrés laboral está relacionado con la Personalidad Resistente.
H₀. El Estrés laboral No está relacionado con la Personalidad Resistente
- g. H₁. El Estrés Laboral está relacionado con la Dimensión Compromiso de la Personalidad Resistente.
H₀. El Estrés Laboral No está relacionado con la Dimensión Compromiso de la Personalidad Resistente.
- h. H₁. El Estrés Laboral está relacionado con la Dimensión Reto de la Personalidad Resistente.
H₀. El Estrés Laboral No está relacionado con la Dimensión Reto de la Personalidad Resistente.
- i. H₁. El Estrés Laboral está relacionado con la Dimensión Control de la Personalidad Resistente.
H₀. El Estrés Laboral No está relacionado con la Dimensión Control de la Personalidad Resistente.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre el Estrés Laboral con los Cinco Factores de la Personalidad y la Personalidad Resistente en personal policial de las comisarías Santa Marta y Palacio Viejo de la ciudad Arequipa.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Identificar el nivel de estrés laboral que presentan el personal policial de las comisarías Santa Marta y Palacio Viejo de la ciudad Arequipa.
- b. Identificar las Dimensiones de la Personalidad del personal policial de las comisarías Santa Marta y Palacio Viejo de la ciudad Arequipa.
- c. Identificar las Dimensiones Personalidad Resistente del personal policial de las comisarías Santa Marta y Palacio Viejo de la ciudad Arequipa.
- c. Determinar la relación que existe entre el Nivel estrés laboral con las dimensiones de personalidad del personal policial de las comisarías Santa Marta y Palacio Viejo de la ciudad Arequipa.
- d. Determinar la relación que existe entre el Nivel estrés laboral con la Personalidad Resistente y sus Dimensiones del personal policial de las comisarías Santa Marta y Palacio Viejo de la ciudad Arequipa.

4. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

El estrés laboral es un fenómeno frecuente en el mundo del trabajo. De hecho, algún autor lo ha caracterizado como “pandemia” del siglo XXI (Caprarulo, 2007).

La importancia progresiva del estrés laboral está relacionada con los grandes cambios que se están sucediendo en los centros de trabajo, las relaciones laborales y el propio entorno o naturaleza del trabajo. Estos cambios, además, son influenciados por otros, de carácter más general, como la globalización de la economía, la crisis financiera, los cambios tecnológicos y los demográficos y sociales en diferentes regiones del mundo.

Como ya es sabido existen estudios anteriores que hablan acerca de las experiencias de estrés, sobre todo cuando son intensas o se experimentan de manera crónica, con el malestar psicológico, las molestias psicosomáticas, los problemas de salud mental, los trastornos músculo-esqueléticos y con enfermedades gastro-intestinales y cardiovasculares. Todas estas complicaciones pueden traer consecuencias negativas sobre la productividad y los resultados en las

personas, así mismo en personal policial. Cabe mencionar entre alguna de ellas el deterioro del clima laboral, el incremento del absentismo o la reducción de la productividad, hasta llegar a posibles suicidios del personal policial.

Por ello es necesario saber en qué medida afecta el estrés laboral al personal policial, y cuáles son aquellas características que poseen los efectivos policiales que son más proclives a padecer el estrés laboral, así mismo saber cómo es que hay personas pese a la carga laboral que tienen, pueden llegar a hacer frente al problema del estrés, sin embargo éste tipo de personas, de alguna manera también sienten algunos síntomas del estrés, por lo tanto, al saber los niveles de estrés que padecen y las características de todas las personas miembros del personal policial de Arequipa, se podrá intervenir adecuadamente el problema en un futuro próximo.

Para la psicología es muy importante contar con estudios o investigaciones sobre el estrés laboral, la personalidad y cómo es que afrontan este problema los policías en el medio local, ya que de esta manera se podrá prevenir, luchar y contrarrestar afecciones emocionales que repercutan en lo psíquico y físico de los policías; así mismo, averiguar si la personalidad resistente es un modulador para hacer frente al estrés, entonces será necesario implementar este ítem al momento de seleccionar a las personas aspirantes para ser policías.

Con investigaciones realizadas de manera frecuente y constante para entender mejor el problema del estrés y la personalidad en el ámbito policial, el presente estudio, pretende aportar para las futuras investigaciones sobre este problema que muchas personas en general y en especial los miembros de la Policía Nacional del Perú experimentan.

5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- El tiempo calculado para el proyecto no se llevó a cabo en el plazo establecido ya que en el proceso de recolección de datos se presentó muchos obstáculos en el centro de trabajo.
- La utilización del instrumento de medida del Estrés laboral, puesto que no existe en la actualidad en el medio local un instrumento que sea válido y confiable que mida el nivel de estrés laboral específicamente al personal policial, es por ello que se decidió tomar como un instrumento de medida en el

presente estudio, el cuestionario de estrés laboral que se utilizó en una investigación realizada en una empresa textil de Arequipa para medir los niveles de estrés y la satisfacción laboral; sin embargo, este instrumento para ser parte del presente estudio, se verificó su confiabilidad con la prueba estadística de consistencia interna de alfa de Cronbach, el cual resultó altamente confiable.

- Previo a la realización del presente trabajo, se indagó si existe otras investigaciones similares para poder recabar más información al respecto, sin embargo, son escasos los estudios realizados en el medio local referente al estrés laboral y la personalidad en miembros de la Policía Nacional de Perú. Por lo que el presente estudio servirá como una apertura para poder indagar más a fondo sobre el estrés laboral y la personalidad, que luego contribuirá a futuras investigaciones.
- En las últimas décadas, el estrés en general, es un fenómeno bastante importante para poder abordarlo desde diversos ámbitos de la ciencia, como la biología, la sociología, la psicología y otras ciencias sociales. Para la Psicología, tanto la personalidad y el estrés son temas bastante primordiales para estudiarlos, puesto que si se estudia a profundidad se podrá intervenir adecuadamente en las personas que podrían estar experimentando el estrés en el ámbito laboral, y más aún para la prevención, tomando en cuenta las características de personalidad que posee cada individuo. Es por eso que el presente estudio tendrá un aporte para una de las áreas de la Psicología, que es el de la Psicología Organizacional.

6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Personalidad: Patrón único de pensamientos, sentimientos y conductas de un individuo que persiste a través del tiempo y de las situaciones (Morris y Maisto, 2009).

Personalidad Resistente: Los individuos con personalidad resistente se enfrentan de forma activa y comprometida a los estímulos estresantes, percibiéndolos como menos amenazantes. Estas personas, en lugar de enfermar a causa del estrés, aprovechan las circunstancias difíciles como una oportunidad para progresar (Kobasa, citado por Morris y Maisto, 2009).

Estrés: Cualquier factor que actúe internamente o externamente al cual se hace difícil adaptar y que induce a un aumento en el esfuerzo por parte de la persona para mantener un estado de equilibrio dentro de él mismo y con su ambiente externo (Lopategui Corsino, 2000).

Estrés Laboral: Este término se refiere a los estados en los cuales vive el sujeto debido a su interacción con su contexto organizacional, laboral y ocupacional, y que es considerado como una amenaza de peligro para su integridad física y psíquica (Buendía y Ramos, 2001).

7. VARIABLES E INDICADORES

7.1. VARIABLE X: Estrés Laboral.

7.2. VARIABLE Y: Cinco Factores de Personalidad.

Indicadores:

- Dimensión Energía de la Personalidad.
- Dimensión Afabilidad de la Personalidad.
- Dimensión Tesón de la Personalidad.
- Dimensión Estabilidad Emocional de la personalidad.
- Dimensión Apertura Mental de la Personalidad.

7.3. VARIABLE Z: Personalidad Resistente.

Indicadores:

- Dimensión Reto
- Dimensión Control
- Dimensión Compromiso

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO

1. EL ESTRÉS

1.1. ANTECEDENTES DEL CONCEPTO

Es necesario hablar sobre el origen del concepto estrés que resulta interesante ya que existe discusión al respecto en distintos autores. Para Selye (1975), la producción de estudios sobre el estrés (Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo, 1987), señala que la palabra inglesa stress (tensión) llegó al habla corriente de este idioma como distress (angustia), a través del francés antiguo y del inglés medieval, si bien la primera sílaba se perdió por el uso. El término ha estado presente en el idioma inglés al menos desde el siglo XV, puntualizan Guillén, Guil y Mestre (2000). Selye (1975) apunta que el significado de ambas palabras se tornó diferente a pesar de su origen común: “la actividad asociada con la tensión puede ser agradable o desagradable; la angustia es siempre desagradable”.

Prieto (1995), menciona que el verbo latino *stringere* sustentó la evolución de ambas variantes inglesas, compartiendo los términos en español estrés, estricto y estrechez, un origen latino común, *strictus*, participio pasado del citado verbo. Para este autor a la palabra agobio podrían corresponder las connotaciones propias del término *strain*, asociado con agotamiento, angustia, extenuación, fatiga, hastío, etc.

El concepto, que es aplicado en el ámbito de las ciencias de la salud, se da inicio en la fisiología y la medicina. Es Hans Selye quien, al tratar de descubrir una nueva hormona ovárica, se atribuye como autor del concepto biológico de estrés al señalar la existencia de un síndrome inespecífico en respuesta a diferentes estímulos. El síndrome fue presentado en sociedad en 1936, al publicar sus observaciones en la revista *Nature*, no incluía el término estrés.

Selye (1993) indica que en la prehistoria el ser humano debió reconocer un elemento común en el agotamiento que experimentaba en distintas situaciones y acaso descubrió la naturaleza trifásica de esa respuesta al esfuerzo prolongado e intenso, la enunciación del concepto ha recorrido un largo y soterrado camino a través de múltiples senderos disciplinares, entre ellos, la física y la ingeniería parecen haber sido con frecuencia transitados.

Lazarus (1993) señala que pocos años atrás la definición del término desde las ciencias sociales evocaba un modelo implícito basado en los principios de ingeniería de Hooke (Hinkle, 1973): la razón entre la presión creada por la carga (fuerza externa) sobre un objeto y el tamaño del área afectada; mientras la tensión hacía referencia a la deformación del objeto. El predominio de esta concepción se sustentó en la predilección de las ciencias sociales por el estudio de lo observable y cuantificable, y en el valor de la noción de elasticidad como analogía de la resistencia al estrés.

Durante los siglos XVIII y XIX, y en el contexto de la física, el término era definido con exactitud, la aparente precisión resulta un tanto ficticia al acercarnos a las interpretaciones elaboradas desde sus inicios por la psicología. La confusión entre fuerza externa-resistencia interna ejemplifica las múltiples controversias que rodean al concepto y nos lleva a la propia adopción del término estrés. Sobre ello cuenta Levi (1996: 2): “buscaba un nombre idóneo para el fenómeno recientemente descubierto y eligió una analogía procedente de

la física. En ella, estrés se define como una fuerza o sistema de fuerzas aplicadas que tienden a tensar o deformar un cuerpo. Aquello que ocurre en ese “cuerpo” (...) se denomina *strain* (tensión). [...] Selye, nacido en el imperio austro-húngaro, educado en Praga y emigrado a Montreal, confundió la terminología inglesa y denominó estrés al fenómeno que pretendía describir”.

Selye adoptó el término estrés para referirse a las fuerzas externas que actúan sobre el organismo o al desgaste y deterioro que en éste ocasiona la vida, en su obra *Stress* (1950; 1956) modificó la definición para denotar una condición interna, una respuesta a agentes evocadores denominados estresores, pese a ello, sus escritos posteriores mantienen cierta inconsistencia. A raíz quizás de la confusión inicial, en ocasiones, el término estrés parece moverse fuera del organismo y se utiliza para describir condiciones externas a las que los cambios fisiológicos son respuestas acumulativas (Kahn y Byosiére, 1992).

Las aportaciones de Cannon (1939), implicó la adopción del término homeostasis para denominar el proceso fisiológico que mantiene la estabilidad interna del organismo y la concepción del estrés como respuesta relacionada con la supervivencia y la adaptación. En este sentido, desarrolló el concepto de lucha o huida: respuesta básica del organismo a toda situación percibida como peligrosa y facilitada por la actividad de las glándulas adrenales y el arousal simpático.

Luego de la Segunda Guerra Mundial, los estudios realizados por psicólogos y psiquiatras, basados en buena medida en las experiencias bélicas, se hacen visibles en la literatura científica (Grinker y Spiegel, 1945; Janis, 1951, citados en Duran 2001), el trabajo de Selye (1936, citado por Duran 2001) marcará la popularización de la investigación sobre estrés al describir la secuencia bioquímica que denominó Síndrome General de Adaptación: el daño en los tejidos de animales de laboratorio constituía una respuesta no específica a prácticamente cualquier estímulo nocivo. Con esta formulación define una tríada de efectos fisiológicos que incluye alargamiento y decoloración de las glándulas adrenales, reducción del timo y los nodos de la linfa, y desarrollo de úlceras en el tracto gastrointestinal, y establece un proceso trifásico (alarma, resistencia y agotamiento) que describe cómo el estrés afecta al organismo. El proceso, en origen adaptativo, pone en marcha mecanismos necesarios para la supervivencia cuyas consecuencias, en determinadas condiciones, se tornan

perjudiciales. Por ello, distingue eustress, la sal de la vida, y distress, relacionado con la instauración de procesos patológicos, las enfermedades de adaptación, debidas al carácter acumulativo de los efectos producidos por los estresores a lo largo del tiempo (Selye, 1993).

Mason (1975, citado por Duran 2001) cuestionó la idea de inespecificidad y ha sugerido que el proceso de estrés se caracteriza por patrones integrados de respuestas psicológicas y biológicas. En cualquier caso, el predominio inicial de estudios focalizados en estímulos físicos dio paso a un interés creciente hacia el estrés desde las ciencias del comportamiento, traducido en el desplazamiento del centro de gravedad de la investigación hacia sus generadores psicológicos (Ivancevich y Matteson, 1989). Desde esta tradición las características físicas del estresor pierden protagonismo respecto de la evaluación de amenaza (Fleming, Baum y Singer, 1984, citados en Duran 2001). Así se enfatiza la interacción estresores-valoración/evaluación y el rol de las características del organismo como principales mecanismos mediadores entre las propiedades del estímulo y las respuestas que invocan (Derogatis y Coons, 1993, citados en duran 2001).

En este sentido, Miller (1965, citado por Duran 2001) concibió el estrés como un ciclo de información feedback, caracterizado por la detección de la tensión y la traducción de este conocimiento en procesos de ajuste para afrontar la situación. Por su parte, Cummings y Cooper (1979, citados por Duran 2001) señalan que la teoría cibernética ofrece un retrato comprensivo de la interacción persona-ambiente y defienden su aplicabilidad al estrés laboral, ya que explica cómo los sistemas vivos se conservan en estados estables u homeostasis manteniendo en equilibrio diversas variables. Dentro de este marco (Edwards, 1988, citado por Duran 2001), el estrés puede ser definido como una discrepancia negativa entre un estado percibido y un estado deseado, a condición de que la discrepancia sea considerada importante por el sujeto. El significado otorgado a un encuentro particular es esencial para determinar si la situación es experimentada como estresante e identificada como una amenaza.

Diversas teorías interactivas destacan que las creencias del sujeto sobre el evento juegan un rol central en el proceso de afrontamiento. El modelo de Lazarus es quizás el ejemplo mejor conocido de teoría transaccional que enfatiza la evaluación cognitiva del estresor: persona y ambiente toman parte en

una relación dinámica, mutuamente recíproca y bidireccional (Folkman, Lazarus, Gruen y DeLongis, 1986, citados por Duran 2001).

En el marco cognitivo-fenomenológico: “el estrés psicológico es una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar” (Lazarus y Folkman, 1986)

La teoría identifica dos procesos, evaluación cognitiva (primaria y secundaria) y afrontamiento, como mediadores de la relación persona-ambiente y sus resultados inmediatos y a largo plazo. Frente a una situación estresante la persona valora si el potencial estresor es relevante para su bienestar, y en qué sentido puede afectarle. La evaluación secundaria le permite evaluar si puede hacer algo para superar la situación, prevenir el daño o aumentar las perspectivas de beneficio. En este contexto, el afrontamiento se define como los esfuerzos cognitivos y conductuales de la persona para manejar las demandas internas y/o externas evaluadas como excesivas o desbordantes (Lazarus y Folkman, 1986).

1.2. DEFINICIÓN DE ESTRÉS

Hans Selye (1960), definió el estrés como “el estado que se manifiesta por un síndrome específico consistente en todos los cambios inespecíficos inducidos dentro de un sistema biológico pero sin una causa particular”, “una respuesta inespecífica del organismo a cualquier demanda realizada sobre él”. Es un proceso psicofisiológico desencadenado por una situación de demanda. Aunque los factores estresantes varían, desencadenan la misma respuesta biológica. Estrés no es sinónimo de sufrimiento, ni de ansiedad, ni de tensión, ni de algo que debe evitarse a toda costa.

Es inespecífica porque ocurre en forma similar ante estímulos muy diversos. El estímulo percibido puede ser agradable o desagradable. Así las continuas necesidades de ajuste interno y externo para la supervivencia, movilizan nuestros recursos físicos y mentales mediante esa respuesta general que es el estrés. El estrés no era para Selye una demanda ambiental, a la cual llamó estímulo agresor o estresor, sino un conjunto de reacciones orgánicas y de

procesos originados como respuesta a esa demanda. Su modelo es el prototipo de las teorías basadas en la respuesta.

Lazarus y Folkman (1986) “el estrés psicológico es el resultado de una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar”, se centran en la relación entre la persona y su entorno, y en la apreciación por parte de la persona de que su entorno le exige demasiado o sobrepasa sus recursos y es perjudicial para su bienestar. Por lo tanto, la forma en que la persona aprecia la situación determina que sea percibida como estresante. Hay que tener en cuenta que las diferencias individuales juegan un papel significativo en los procesos de estrés. Los factores individuales tales como características predisponentes, motivaciones, actitudes y experiencias determinan cómo las personas perciben y valoran las demandas; esta evaluación influye sobre los estilos de afrontamiento, las respuestas emocionales y a largo plazo en los resultados de salud.

Al actuar bajo presión, el cuerpo reacciona a la situación. Cada individuo responde de una manera diferente dependiendo de su personalidad, porque el estado de estrés no es un fenómeno estático sino el producto de una apreciación que puede cambiar a medida que el sujeto también va cambiando y recurre a estrategias distintas.

Según Sarafino (1999, citado por Fernandez, 2009) estrés es el estado que aparece cuando las transacciones persona-ambiente dan lugar a que el individuo perciba una discrepancia entre las demandas del ambiente y los recursos de la persona. El estrés se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente y los recursos disponibles del sujeto, pudiendo ser definido como el proceso que se genera ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo a las cuales debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento. Cuando esta demanda es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen se va a desarrollar una serie de reacciones adaptativas de movilización de recursos que implican activación fisiológica.

1.3. MODELOS TEÓRICOS

A. La teoría de Cannon

Es un modelo fisiológico del estrés. El fisiólogo Walter Cannon comenzó la investigación sobre el estrés a principios del siglo pasado (1929). La homeostasis es la capacidad que tiene todo organismo para mantener constante un equilibrio interno. En sus estudios sobre el proceso fisiológico implicado en el mantenimiento de la homeostasis corporal, Cannon observó la respuesta de ataque-huida, respuestas automáticas que emiten los organismos en defensa de estímulos amenazantes externos o internos, la cual conlleva una serie de sucesos que activan el sistema nervioso simpático y el sistema endocrino. Como consecuencia ocurre una elevación en los niveles de adrenalina y noradrenalina en la sangre, junto a un incremento de la tasa cardíaca, la presión sanguínea, el azúcar en sangre, la tasa respiratoria y el movimiento de la sangre desde la piel hacia los músculos (Fernández, 2009).

B. La teoría de Selye: el Síndrome General de Adaptación (SGA)

El SGA es la forma en que un organismo se moviliza a sí mismo cuando se enfrenta a un estresor, que es cualquier demanda que evoca el patrón de respuesta de estrés, puede ser no solamente un estímulo físico, sino también psicológico, cognitivo o emocional. Se considera al estrés como un conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo, reacción que se denomina SGA. Sea cual sea la causa, el individuo responde con el mismo patrón de reacciones, es decir, la respuesta es inespecífica a la situación pero específica en sus manifestaciones. Para afrontar cualquier aumento de las demandas realizadas sobre él, el organismo responde de forma estereotipada, que implica una activación del eje hipotálamo-hipófiso-suprarrenal y del sistema nervioso autónomo.

Fase de alarma. El sujeto se enfrenta a la situación estresante. El organismo está en presencia de un estímulo, se halla en estado de alerta (aumenta la frecuencia y la intensidad cardíaca, aumenta la tensión arterial, se altera el ritmo y la frecuencia de la respiración) y se coloca en situación de huida o ataque para restablecer el equilibrio interno. Constituye el aviso claro de la

presencia repentina de agentes estresores a los que el organismo no se está adaptando. No tiene lugar de manera rápida, sino paulatinamente. Esta fase tiene dos etapas: choque y contrachoque. En la etapa de choque las reacciones fisiológicas son las primeras que aparecen para advertir al afectado que ha de ponerse en guardia, es la reacción inicial e inmediata al agente nocivo. Aparece taquicardia, pérdida del tono muscular y disminución de la temperatura y la presión sanguínea. La fase de contrachoque se caracteriza por la movilización de las defensas. Aparecen signos opuestos a los de la fase de choque e hiperactividad de la corteza suprarrenal. Muchas enfermedades asociadas al estrés agudo corresponden a esta fase de reacción de alarma (Sandín, 1995). Esta respuesta de alarma, como respuesta a una situación de emergencia, a corto plazo es adaptativa; pero muchas situaciones implican una exposición prolongada al estrés que no requiere una acción física.

Fase de resistencia. Si el estímulo persiste, las reacciones surgidas en la fase anterior se mantienen, pero disminuye su intensidad y el individuo intenta restablecer el equilibrio, apartándose o adaptándose al estímulo estresante. En esta fase desaparecen la mayoría de los cambios fisiológicos y bioquímicos presentes durante la reacción de alarma, se observan signos de anabolismo, mientras que en la de alarma se observan procesos catabólicos (Sandín, 1995). El resultado de una resistencia prolongada al estrés es la aparición de una serie de enfermedades como las úlceras pépticas, las colitis ulcerosas, el asma bronquial, etc. Además, la resistencia al estrés, produce cambios en el sistema inmunológico que favorecen la aparición de infecciones. Cuando la capacidad de resistencia disminuye y se agota, el organismo entra en la siguiente fase.

Fase de agotamiento. Intentará utilizar todos los medios de los que dispone para combatir los estímulos estresantes, pero si el organismo no es capaz de adaptarse y el estresor es suficientemente prolongado y severo llegará el agotamiento y reaparecen los síntomas característicos de la fase de alarma y la vida del organismo estará amenazada.

C. El estrés como estímulo

Este grupo de modelos interpretan y entienden el estrés en términos de características asociadas a los estímulos del ambiente, asumiendo que estos pueden perturbar o alterar el funcionamiento del organismo. El estrés se localiza fuera del individuo, a la persona le corresponde el efecto producido por el estrés.

El grupo de T. H. Holmes (1967, citado en Fernández, 2009), ha desarrollado un modelo que se conoce como enfoque psicosocial del estrés o enfoque de los acontecimientos vitales. Este modelo se encuadra dentro de las teorías de la especificidad estimular. Consideran al estrés como una variable independiente definida como carga o demanda que se produce sobre el organismo produciendo un malestar, es una fuerza externa o situaciones a las que son expuestos los individuos que, al sobrepasar ciertos límites de tolerancia por parte de éstos, le harían experimentar estrés. Los sucesos vitales son experiencias objetivas que alteran o amenazan con alterar las actividades cotidianas del individuo, causando un reajuste sustancial en su conducta. El procedimiento de construcción de los instrumentos de medida pretende ofrecer una estimación objetiva de los estresores-sucesos sobre el estado de salud del sujeto.

En estudios posteriores (Chorot y Sandín, 1994, citados en Fernández, 2009) se ha comprobado que las molestias diarias y las dificultades crónicas pueden ser tan estresantes como los acontecimientos vitales mayores, además pueden ejercer un gran impacto sobre el bienestar físico y psicológico.

D. El estrés como proceso

Para Lazarus y Folkman (1986), el estrés puede ser comprendido en términos de las interpretaciones cognitivas que la persona hace sobre la capacidad estresora de los eventos. “Si bien ciertas presiones y demandas ambientales producen estrés en un número considerable de personas, las diferencias individuales en cuanto a grado y clase de respuesta, son siempre manifiestas”.

El estrés fue concebido por estos autores como el resultado de que el individuo evalúe el entorno como amenazante o desbordante de sus recursos poniéndose en este caso en peligro su bienestar.

La idea central de la perspectiva interaccional, transaccional, o también denominada aproximación mediacional cognitiva (Sandín, 1995), se focaliza en el concepto de evaluación. La evaluación cognitiva es un proceso mental universal mediante el cual el sujeto valora constantemente la significación de lo que está ocurriendo y lo relaciona con su bienestar personal y con los recursos disponibles para responder a la situación. No es el agente estresor lo que define el estrés, sino la percepción que realiza el individuo de la situación estresante.

Lazarus y Folkman (1986) distinguen tres tipos de evaluación:

Primaria. En la que la persona valora el significado de lo que está ocurriendo. El resultado de esta evaluación es que la situación sea considerada como: irrelevante, positiva-beneficiosa o estresante. En este último caso se admiten tres modalidades: amenaza (anticipación de un daño o pérdida que parece inmediato, aún no ha ocurrido), daño-pérdida (el individuo recibe un perjuicio real, ya se ha producido daño y lo puede volver a sufrir) y desafío (el individuo valora la situación como un reto, ve la amenaza pero considera que es capaz de superarla si emplea adecuadamente sus recursos, se interpreta como la posibilidad de aprender o ganar). La amenaza y el desafío son evaluaciones anticipatorias.

Secundaria. Se refiere a la valoración de los propios recursos para afrontar la situación. Implica una búsqueda cognitiva de las opciones de afrontamiento disponibles y un pronóstico de si cada opción tendrá o no tendrá éxito a la hora de abordar el estresor. El estrés va a depender sustancialmente de cómo el sujeto valora sus propios recursos de afrontamiento. Los recursos incluyen las propias habilidades de afrontamiento (coping) y el apoyo social y material. Con la evaluación secundaria la persona toma conciencia de las discrepancias que existen entre sus estrategias, habilidades y capacidades personales de afrontamiento y las estrategias, habilidades y capacidades que exige la situación. Cuanto mayor sea la discrepancia, mayor será el malestar y la ansiedad.

Reevaluación. Implica procesos de retroalimentación o feedback que se desarrollan durante la interacción del individuo con las demandas externas o internas y hacen que se produzcan correcciones sobre valoraciones previas durante el proceso mismo de afrontamiento. La reevaluación se refiere por tanto al cambio efectuado en una evaluación previa a partir de la nueva información recibida del entorno y es debida a que las apreciaciones cambian constantemente a medida que se dispone de nueva información.

En la actualidad, el grupo de Lazarus asimila estrés a emoción y el objetivo que persigue es mostrar que el estrés o la emoción es el mediador de las relaciones entre la personalidad y la enfermedad (Lazarus, 1990, citado por Fernández, 2009).

Para Fernández (2009), cuando un organismo se enfrenta a una novedad, a una amenaza o a un desafío, agudiza sus sentidos, escruta el entorno en estado de alerta o vigilancia, y su amígdala empieza a descifrar el significado emocional de los estímulos sensoriales. A la vez el hipocampo refiere la información sobre el entorno a la memoria espacial disponible a partir de experiencias previas, y como resultado del procesamiento de ambos tipos de información, la corteza límbica establece una cognición. Las cogniciones son adaptativas o desadaptativas dependiendo de la atribución que hace el sujeto en cuanto a sus posibilidades de controlar la situación.

Las cogniciones de control tienen la propiedad de reducir el estado de alerta y de vigilancia y permiten que los parámetros fisiológicos vuelvan a sus valores basales. Las cogniciones de no control incrementan la activación biológica y conducen al organismo al estrés.

Se distinguen los siguientes tipos de cogniciones:

- Cognición de control, resulta de la apreciación de que la situación es manejable con los propios recursos.
- Cognición de amenaza, que implica la puesta en marcha de estrategias de lucha, acción y defensa, accesibles a las posibilidades adaptativas del sujeto.
- Cognición de indefensión o derrota, que parte de la apreciación de que la situación es incontrolable y no hay nada que hacer.

Cada cognición pone en marcha circuitos nerviosos centrales específicos, que suscitan patrones neuroendocrinos distintos (a partir de conexiones córtico-hipotalámico-hipofisarias) y respuestas inmunitarias diferentes.

La cognición de indefensión condena al organismo a un estado de alarma y de vigilancia que puede ser paliado mediante estrategias de afrontamiento.

En general, ante un cambio de situación externa que nos afecte (presión) se desarrolla una reacción orgánica (tensión). Así cuando cualquier estímulo exterior supone un factor de desequilibrio que trastorne la estabilidad de nuestro medio interno, se produce un estado de alerta, de preparación para controlar este cambio de situación. A este estado se denomina respuesta al estrés. Esta reacción consiste en un aumento de la activación fisiológica y psicológica y constituye un mecanismo para preparar el organismo para una intensa actividad motora, un procesamiento más rápido y potente de la información disponible y una mejor selección de las conductas adecuadas para hacer frente a las demandas de la situación.

Al igual que la evaluación, el afrontamiento es el otro concepto central de esta teoría, considerándose como la suma de cogniciones y conductas que una persona emplea con el fin de valorar los estresores, reducir su cualidad estresora y modificar el arousal emocional que acompaña a la experiencia del estrés.

2. ESTRÉS LABORAL

Como se sabe, en la actualidad se reconoce que el estrés laboral es uno de los principales problemas para la salud de los trabajadores y el buen funcionamiento de las entidades para las que trabajan.

Un trabajador estresado suele ser más enfermizo, estar poco motivado, ser menos productivo y tener menos seguridad laboral; además, la entidad para la que trabaja suele tener peores perspectivas de éxito en un mercado competitivo.

El estrés puede estar ocasionado por problemas domésticos o laborales. Por lo general, los empleadores no pueden proteger a sus empleados contra el estrés

originado fuera del trabajo, pero sí pueden protegerlos contra el estrés derivado de su actividad laboral.

2.1. DEFINICIÓN

El origen del estrés laboral está básicamente en factores objetivos, ligados a la organización, a los procesos y a las condiciones de trabajo. Ahora bien, no todos los trabajadores del mismo entorno lo sufren por igual. Pese a la larga tradición de estudios sobre el “estrés”, primero en la Medicina y luego en la Psicología y en la Psiquiatría, ya desde finales del siglo XIX y principios del siglo XX, y el elevado número de Informes en esta materia elaborada por las Organizaciones Internacionales más relevantes, aún no existe una definición aceptada comúnmente. La multicausalidad que provoca estos estados y la diversidad de perspectivas que se puede adoptar impiden este acuerdo, por lo que según sea el autor elegido o el organismo al que nos acerquemos —ejemplo Comisión Europea, Organización Mundial de la Salud, OIT, NIOSH (Instituto Nacional de Seguridad y Salud de EEUU), INSHT—... nos ofrecen una variante u otra del concepto.

Entonces, cabe entender el estrés laboral como *la respuesta biológica —integrada por un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas, y del comportamiento— que da un trabajador expuesto, de forma prolongada, esto es, más allá de un tiempo razonable, a una presión intensa por las cargas que le crea su entorno de trabajo, susceptible de generarle, de no recibir el apoyo necesario en el tiempo adecuado, daños a su salud, física o psíquica*. Se trata, pues, de un estado generado no en un tiempo súbito o instantáneo, sino derivado de un proceso de exposición más o menos dilatado en el tiempo, proceso en el que, precisamente, es posible y obligado, como se verá, intervenir desde un plano preventivo (Comisión Ejecutiva Confederal de UGT., 2006).

El estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación (Leka, Griffiths, y Cox, 2004).

Aunque el estrés puede producirse en situaciones laborales muy diversas, a menudo se agrava cuando el empleado siente que no recibe suficiente apoyo de

sus superiores y colegas, y cuando tiene un control limitado sobre su trabajo o la forma en que puede hacer frente a las exigencias y presiones laborales.

El estrés laboral es el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el individuo, por un lado, y sus conocimientos y capacidades, por otro. El estrés pone a prueba la capacidad del individuo para afrontar su actividad, y no sólo incluye situaciones en que la presión laboral excede la capacidad del trabajador para hacer frente a la misma, sino también los casos en que no se utilizan suficientemente sus conocimientos y capacidades, y esto supone un problema para el trabajador.

En términos generales, un trabajo saludable es aquel en que la presión sobre el empleado se corresponde con sus capacidades y recursos, el grado de control que ejerce sobre su actividad y el apoyo que recibe de las personas que son importantes para él. Dado que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, (OMS, citado por Leka y cols.), un entorno laboral saludable no es únicamente aquel en que hay ausencia de circunstancias perjudiciales, sino abundancia de factores que promuevan la salud.

2.2. CAUSAS DEL ESTRÉS LABORAL

Para Leka y Cols. (2004) las causas se explican de la siguiente manera:

Una mala organización del trabajo, es decir, el modo en que se definen los puestos y los sistemas de trabajo, y la manera en que se gestionan, puede provocar estrés laboral.

El exceso de exigencias y presiones o la dificultad para controlarlas pueden tener su origen en una definición inadecuada del trabajo, una mala gestión o la existencia de condiciones laborales insatisfactorias. Del mismo modo, estas circunstancias pueden hacer que el trabajador no reciba suficiente apoyo de los demás, o no tenga suficiente control sobre su actividad y las presiones que conlleva.

Los resultados de las investigaciones muestran que el tipo de trabajo que produce más estrés es aquel en que las exigencias y presiones superan los

conocimientos y capacidades del trabajador, hay pocas oportunidades de tomar decisiones o ejercer control, y el apoyo que se recibe de los demás es escaso. Cuanto más se ajusten los conocimientos y capacidades del trabajador a las exigencias y presiones del trabajo, menor será la probabilidad de que sufra estrés laboral.

Cuanto mayor sea el apoyo que el trabajador reciba de los demás en su trabajo o en relación con este, menor será la probabilidad de que sufra estrés laboral.

Cuanto mayor sea el control que el trabajador ejerce sobre su trabajo y la forma en que lo realiza, y cuanto más participe en las decisiones que atañen a su actividad, menor será la probabilidad de que sufra estrés laboral.

La mayor parte de las causas del estrés laboral están relacionadas con la forma en que se define el trabajo y el modo en que se gestionan las entidades. Tales factores pueden ser perjudiciales, por lo que se denominan "peligros relacionados con el estrés". Por lo general, en la literatura sobre el estrés se acepta la existencia de nueve categorías de peligros relacionados con el estrés:

Características del trabajo:

Características del puesto

- Tareas monótonas, aburridas y triviales
- Falta de variedad
- Tareas desagradables
- Tareas que producen aversión

Volumen y ritmo de trabajo

- Exceso o escasez de trabajo
- Trabajos con plazos muy estrictos

Horario de trabajo

- Horarios de trabajo estricto e inflexible
- Jornadas de trabajo muy largas o fuera del horario normal
- Horarios de trabajo imprevisibles
- Sistemas de turnos mal concebidos

Participación y control

- Falta de participación en la toma de decisiones
- Falta de control (por ejemplo, sobre los métodos de trabajo, el ritmo de trabajo, el horario laboral y el entorno laboral)

Contexto laboral:

Perspectivas profesionales, estatus y salario

- Inseguridad laboral
- Falta de perspectivas de promoción profesional
- Promoción excesiva o insuficiente
- Actividad poco valorada socialmente
- Remuneración por trabajo a destajo
- Sistemas de evaluación del rendimiento injustos o poco claros
- Exceso o carencia de capacidades para el puesto

Papel en la entidad

- Papel indefinido
- Funciones contrapuestas dentro del mismo puesto
- Tener a cargo a otras personas
- Atender constantemente a otras personas y ocuparse de sus problemas

Relaciones interpersonales

- Supervisión inadecuada, desconsiderada o que no proporciona apoyo
- Malas relaciones con los compañeros
- Intimidación, acoso y violencia
- Trabajo aislado o en solitario
- Ausencia de procedimientos establecidos para tratar de resolver problemas y quejas

Cultura institucional

- Mala comunicación
- Liderazgo inadecuado
- Falta de claridad en los objetivos y en la estructura de la entidad

Relación entre la vida familiar y la vida laboral

- Exigencias contrapuestas entre la vida laboral y la vida familiar
- Falta de apoyo en el trabajo con respecto a los problemas familiares
- Falta de apoyo en la familia con respecto a los problemas laborales

No se debe olvidar, no obstante, que algunos de esos peligros pueden no ser universales o no considerarse perjudiciales en determinadas sociedad o culturas.

2.3. LOS RESULTADOS DE LA EXPERIENCIA DE ESTRÉS

Son múltiples los resultados de carácter **psicológico y somático** que la investigación ha encontrado asociados con las experiencias de estrés si éstas no se han podido afrontar eficazmente. Entre los primeros cabe mencionar el burnout o desgaste psíquico (Gil-Monte y Peiró, 1997), la depresión, el malestar psicológico, el deterioro de la autoestima, la tensión emocional o la falta de compromiso con el trabajo y entre los segundos, la sudoración en las manos, dolores en las articulaciones, problemas de insomnio, alteraciones gastrointestinales o de la presión arterial, etc.

2.4. FACTORES PSICOSOCIALES QUE INCIDEN EN EL ESTRÉS LABORAL

El estrés hoy en día se considera como un proceso interactivo en el que influyen los aspectos de la situación (demandas) y las características del sujeto (recursos). Si las demandas de la situación superan a los recursos del individuo, tenderá a producirse una situación de estrés en la que el individuo intentará generar más recursos para atender las demandas de la situación (Alcalde, 2010).

Los factores psicosociales que inciden en el estrés laboral tienen que ver con las demandas de la situación (o contexto laboral) y con las características del individuo.

La importancia que las características contextuales (entorno de trabajo) tienen para determinar la respuesta del individuo está en función del grado de precisión o ambigüedad que dicho contexto presente. Es decir, cuando una situación tiene mucha "fuerza", las variables personales son poco importantes porque el comportamiento está muy pautado. Por el contrario, si la situación no es clara,

se presta a la interpretación del sujeto. En este caso, las características del individuo son más determinantes de su conducta.

¿Existen profesiones más estresantes que otras?

Los autores mencionan que sí. La naturaleza de cada trabajo exige una mayor o menor cantidad de recursos a los trabajadores, independientemente de sus diferencias individuales. Unos trabajos exigen prisa, inmediatez, otros exigen precisión, exactitud, otros exigen un gran esfuerzo físico, otros un gran esfuerzo mental, otros acarrean una gran responsabilidad, pues las consecuencias de un error pueden ser vitales, etc.

En el ámbito laboral, los estresores que se presentan influyen de forma importante en el sujeto. Como se muestra en la tabla 2 (Casanueva y Di Martino, 1994), existen profesiones con niveles de estrés más altos que otros. En esta tabla, elaborada por el Instituto de Ciencia y Tecnología de la Universidad de Manchester, se evalúa el grado de estrés de las distintas profesiones de 0 a 10.

Profesión	Grado
Mineros	8.3
Policías	7.7
Trabajadores de la construcción	7.5
Pilotos de líneas aéreas	7.5
Periodistas	7.5
Dentistas	7.3
Médicos	6.8
Enfermeros	6.5
Conductores de ambulancia	6.3
Músicos	6.3
Profesores	6.2
Directores de personal	6.0

Ahora bien, además de tener en cuenta la profesión, el contexto laboral, debemos tener en cuenta las diferencias individuales. Así, dos personas en un mismo puesto de trabajo pueden responder de manera muy diferente. Por ejemplo, uno puede estresarse y otro no.

2.5. EFECTOS DEL ESTRÉS LABORAL

Las consecuencias del estrés laboral, en comparación con los resultados, hacen referencia a cambios experimentados por la persona que son más estables y duraderos. Así, la vivencia de un estrés intenso y/o crónico, si no se controla, puede tener consecuencias negativas sobre la persona. Estos pueden reflejarse en problemas cardiovasculares o en patologías gastrointestinales, crisis nerviosas, etc. con implicaciones más o menos graves sobre su salud.

Por otra parte, las consecuencias del estrés laboral no afectan sólo a las personas que lo viven. Los efectos pueden incidir también sobre la organización. De este modo, posibles consecuencias del estrés en el trabajo son las pérdidas en el trabajo, el incremento del absentismo, las ineficiencias, errores, etc. (Alcalde, 2010).

A. Síntomas Que Pueden Provocar En La Persona El Estrés Laboral

Sin duda alguna, el estrés laboral afecta de forma diferente a cada persona. El estrés laboral puede dar lugar a comportamientos disfuncionales y no habituales en el trabajo, y contribuir a la mala salud física y mental del individuo.

Para Leka y cols. (2004), en casos extremos, el estrés prolongado o los acontecimientos laborales traumáticos pueden originar problemas psicológicos y propiciar trastornos psiquiátricos que desemboquen en la falta de asistencia al trabajo e impidan que el empleado pueda volver a trabajar. Cuando el individuo está bajo estrés le resulta difícil mantener un equilibrio saludable entre la vida laboral y la vida no profesional; al mismo tiempo, puede abandonarse a actividades poco saludables como el consumo de tabaco, alcohol y drogas.

El estrés también puede afectar al sistema inmunitario, reduciendo la capacidad del individuo para luchar contra las infecciones. Cuando está sometido a estrés laboral, el individuo puede: Estar cada vez más angustiado e irritable, ser incapaz de relajarse o concentrarse, tener dificultades para pensar con lógica y tomar decisiones, disfrutar cada vez menos de su trabajo y sentirse cada vez menos comprometido con este, sentirse cansado,

deprimido e intranquilo, tener dificultades para dormir, sufrir problemas físicos graves [cardiopatías, trastornos digestivos aumento de la tensión arterial y dolor de cabeza, trastornos músculo- esqueléticos (como lumbalgias y trastornos de los miembros superiores)]

Para Alcalde (2010). El estrés supone una reacción compleja a nivel biológico, psicológico y social. La mayor parte de los cambios biológicos que se producen en el organismo cuando está sometido a una reacción de estrés no son perceptibles para el ser humano y se precisan procedimientos diagnósticos para determinar el nivel de la reacción. Sin embargo, a nivel psicológico muchos síntomas producidos por el estrés pueden ser fácilmente identificados por la persona que está sufriendo dichos cambios.

La reacción más frecuente cuando nos encontramos sometidos a una reacción de estrés es la ansiedad: Los **síntomas** de ansiedad más frecuentes, *A nivel cognitivo-subjetivo* (Preocupación, Temor, Inseguridad, Dificultad para decidir, Miedo, Pensamientos negativos sobre uno mismo, Pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los otros, Temor a que se den cuenta de nuestras dificultades, Temor a la pérdida del control, Dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, etc.); *A nivel fisiológico*: (Sudoración, Tensión muscular, Palpitaciones, Taquicardia, Temblor, Molestias en el estómago, Otras molestias gástricas, Dificultades respiratorias, Sequedad de boca, Dificultades para tragar, Dolores de cabeza, Mareo, Náuseas, Molestias en el estómago, etc.); *A nivel motor u observable*: (Evitación de situaciones temidas, Fumar, comer o beber en exceso, Intranquilidad motora , Ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, Tartamudear, Llorar, Quedarse paralizado, etc.)

El estrés, además de producir ansiedad, puede producir enfado o ira, irritabilidad, tristeza-depresión, y otras reacciones emocionales, que también podemos reconocer. Pero además de estas reacciones emocionales podemos identificar claramente otros síntomas producidos por el estrés, como son el agotamiento físico, la falta de rendimiento, etc. Finalmente, si el estrés es muy intenso y se prolonga en el tiempo, puede llegar a producir enfermedades físicas y desórdenes mentales, en definitiva problemas de salud.

B. Efectos del estrés laboral en las entidades donde se labora

Si afecta a un gran número de trabajadores o a miembros clave del personal, el estrés laboral puede amenazar el buen funcionamiento y los resultados de la entidad. Una entidad que no goce de buena salud no puede obtener lo mejor de sus empleados, y esto, en un mercado cada vez más competitivo, puede afectar no sólo a los resultados, sino, en última instancia, a la supervivencia de la propia entidad.

Para Leka y cols. (2004), el estrés laboral puede afectar a las entidades del siguiente modo: aumento del absentismo, menor dedicación al trabajo, aumento de la rotación del personal, deterioro del rendimiento y la productividad, aumento de las prácticas laborales poco seguras y de las tasas de accidentes, aumento de las quejas de usuarios y clientes, efectos negativos en el reclutamiento de personal, aumento de los problemas legales ante las demandas presentadas y las acciones legales emprendidas por trabajadores que sufren estrés, deterioro de la imagen institucional tanto entre sus empleados como de cara al exterior.

3. PERSONALIDAD

3.1. TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD

Una teoría proporciona un marco de referencia para simplificar y describir los datos de manera significativa. Las teorías de la personalidad deben aclarar y explicar los datos de la personalidad y contribuir a la comprensión y predicción de la conducta. Las teorías formales se cimientan en los datos de la observación de gran cantidad y diversidad de personas. Esas teorías son objetivas y se contrastan repetidamente con la realidad. Algunas teorías de la personalidad pueden ser en parte autobiográficas, reflejando las experiencias personales de un teórico. La primera etapa de la construcción de una teoría puede ser intuitiva y luego modificada por el conocimiento racional y empírico.

Los teóricos de la personalidad difieren en sus respuestas a las preguntas básicas acerca de la naturaleza humana: la libre voluntad frente al determinismo, naturaleza frente a crianza, importancia del pasado frente al presente, unicidad frente a universalidad, equilibrio frente a crecimiento y optimismo frente a pesimismo (Shultz, 2002).

A continuación, según Shultz (2002), citaremos algunos enfoques que proponen una descripción de la personalidad.

A. Aproximación Psicoanalítica

La primera aproximación al estudio formal de la personalidad fue el psicoanálisis, que es la corriente iniciada por Sigmund Freud en los años postreros del siglo XIX.

De acuerdo con la concepción freudiana, el psicoanálisis recalca las fuerzas inconscientes, las pulsiones biológicas del sexo y la agresión y los inevitables conflictos en la niñez temprana. Se creía que estos factores rigen y dan forma a nuestra personalidad.

B. Aproximación Neo psicoanalítica

Carl Jung y Alfred Adler estuvieron muy cerca de Freud antes de rebelarse y ofrecer sus propias visiones de la personalidad. Karen Horney y Erich Fromm fueron freudianos ortodoxos antes de buscar caminos diferentes. Henry Murray desarrolló una teoría de la personalidad que ofrece su propia interpretación de los conceptos psicoanalíticos formales. El trabajo de Erik Erikson también se derivó del psicoanálisis freudiano.

Si bien existen distintos puntos de divergencia entre los teóricos neopsicoanalíticos, se agrupan por compartir su oposición a dos puntos centrales: la importancia que Freud concedía a los instintos como la fuerza motivacional más importante de la conducta humana y su visión determinista de la personalidad. Los teóricos neopsicoanalíticos ofrecen una imagen más optimista y halagadora de la naturaleza humana.

C. Aproximación del Ciclo Vital

El enfoque del ciclo vital, representado aquí por el trabajo de Erik Erikson, se concentra en el desarrollo de la personalidad a lo largo de todo el curso de la vida. Su teoría pretende explicar el comportamiento y crecimiento humano a lo largo de ocho etapas, desde el nacimiento hasta la muerte. Erikson creía

que todos los aspectos de la personalidad pueden explicarse en términos de momentos de decisión, o crisis, que debemos enfrentar y resolver en cada etapa del desarrollo.

D. Aproximación Humanista

El término psicología humanista lo usó primero Gordon Allport en 1930. A Gordon Allport y a Henry Murray se les considera precursores de la aproximación humanista a la personalidad, representada en esta sección por los trabajos de Abraham Maslow y Carl Rogers. Sus teorías destacan las fortalezas y aspiraciones humanas, la libre voluntad consciente y la realización de nuestro potencial. Los intereses y valores humanos son de gran importancia. Representan una imagen halagadora y optimista de la naturaleza humana y describen a las personas como seres creativos y activos que se interesan en el crecimiento y la autorrealización.

E. Aproximación Cognoscitiva

La aproximación cognoscitiva a la personalidad se concentra en cómo las personas llegan a conocerse y a conocer su ambiente, la manera en que perciben, evalúan, aprenden, piensan, toman decisiones y resuelven problemas. Esta es una aproximación a la personalidad netamente psicológica porque se concentra de manera exclusiva en las actividades mentales conscientes.

Puede parecer que este enfoque en la mente o los procesos mentales descuida otras ideas manejadas por otros teóricos. Por ejemplo, en la aproximación cognoscitiva no encontramos necesidades, pulsiones o emociones como actividades separadas de la personalidad. En lugar de ello, son aspectos de la personalidad controlados por los procesos cognoscitivos.

F. Aproximación Conductual

John B. Watson es el fundador del conductismo. Su psicología se concentró en la conducta manifiesta, en las respuestas de los sujetos experimentales a los estímulos externos. Esta aproximación de la ciencia natural a la

psicología, basada en la investigación experimental cuidadosa y en la cuantificación precisa de las variables de estímulo y respuesta.

La aproximación conductual a la personalidad está representada aquí por el trabajo de B. F. Skinner quien trabajó con ratas y palomas en lugar del trabajo clínico con los pacientes. Para los conductistas, la personalidad es simplemente una acumulación de respuestas aprendidas a los estímulos, conjuntos de conductas manifiestas o sistemas de hábitos. La personalidad se refiere sólo a lo que puede observarse o manipularse de manera objetiva.

G. Aproximación Del Aprendizaje Social

La aproximación del aprendizaje social a la personalidad, representada por los trabajos de Albert Bandura y Julián Rotter. Es un desarrollo de la aproximación conductista de Skinner. Al igual que este último, Bandura y Rotter se concentran en la conducta manifiesta más que en necesidades, rasgos, pulsiones o mecanismos de defensa. A diferencia de Skinner, Bandura y Rotter aceptan las variables cognoscitivas internas que median entre el estímulo y la respuesta. Su aproximación también ha sido denominada "cognoscitiva conductual" en reconocimiento a este énfasis.

Bandura y Rotter coinciden con Skinner en que la conducta se aprende y el reforzamiento es decisivo para el aprendizaje, pero difieren de él en su interpretación de la naturaleza del reforzamiento.

H. Aproximación de los rasgos

Agrupar a la gente por rasgos es sencillo y resulta atractivo al sentido común, lo que puede explicar la razón por la cual esta aproximación al estudio de la personalidad ha sido tan popular durante mucho tiempo. Las clasificaciones de rasgos pueden remontarse a la época del médico griego Hipócrates (460 – 377 a. C.), quien distinguió cuatro tipos de personas: coléricos (irritables), melancólicos (depresivos), sanguíneos (optimistas) y flemáticos (tranquilos). Las causas de esos diferentes tipos eran los fluidos o "humores" corporales internos. Hipócrates creía que esos rasgos de personalidad se basaban en la constitución corporal y eran determinados por el funcionamiento biológico más que por la experiencia o el aprendizaje.

En la década de los cuarenta, el médico estadounidense William Sheldon ofreció otra tipología de la personalidad fundamentada en la constitución física y basada en la estructura corporal. Propuso tres tipos corporales (Endomorfo, Mesomorfo y Ectomorfo), cada uno asociado con un temperamento distinto. Sheldon considera que los rasgos o características de personalidad en gran medida están fijos.

Se adelantó el argumento de que si los rasgos individuales son suficientes para explicar la personalidad, entonces la gente debería comportarse de manera similar en todas las situaciones.

Gordón Allport y Raymond Cattell, jamás refirieron que existiera una consistencia transituacional en el comportamiento humano. De hecho, ambos teóricos consideraron el efecto que tienen en la conducta acontecimientos específicos y las influencias ambiental y social. Estudiaron la personalidad observando a personas emocionalmente sanas en un ambiente de laboratorio académico.

Allport y Cattell estaban de acuerdo en la importancia de los factores genéticos para la formación de los rasgos. Una línea importante de evidencia experimental apoya la idea de que en los rasgos de personalidad influyen los factores biológicos heredados.

3.2. CONCEPCIÓN FACTORIALISTA DE PERSONALIDAD

Es común suponer que la gente que conocemos posee un conjunto de disposiciones que podemos llegar a conocer con un poco de observación. Cuando averiguamos cómo es la gente que nos rodea, nos valemos de ese conocimiento para anticipar lo que puede esperarse de ella. Por supuesto, aunque el tema pertenece a la psicología de la personalidad en su conjunto, es de particular importancia para el estudio de los rasgos y tipos de personalidad (Carver, 1997).

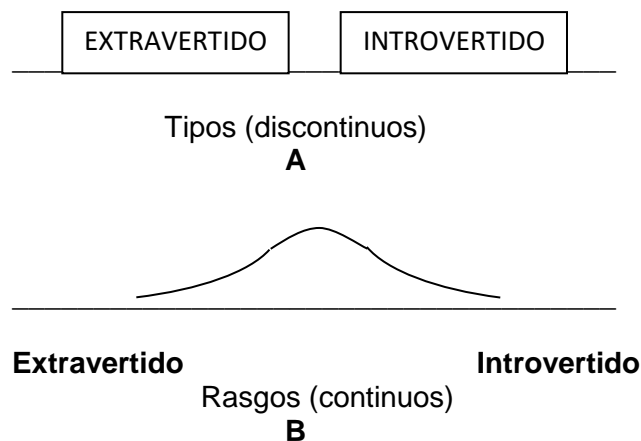
A. Tipos y Rasgos

Los tipos o categorías de Hipócrates cuyas ideas fueron embellecidas por Galeno (hacia el 150 d. C.). Una tipología de origen más reciente es la de Carl Jung (1933), quien argumentaba que la gente puede dividirse en dos categorías: introvertidos y extrvertidos. El **introvertido** tiende a estar casi siempre solo, se comporta como si fuera tímido y prefiere las actividades solitarias a las que tienen que ver con una interacción social. Cuando enfrenta situaciones estresantes, suele refugiarse en él mismo. El **extravertido** es exactamente el opuesto, alguien que no es tímido en absoluto y que prefiere pasar el tiempo con otras personas a estar solo. Al enfrentar problemas probablemente busque a alguien con quien hablar del asunto (Carver, 1997).

Los **tipos** se consideran categorías distintas y discontinuas. Un ejemplo es el género, ya que se es hombre o mujer. Jung suponía que las categorías de introversión y extraversión son igualmente discontinuas. Según este punto de vista, una persona es una u otra cosa (figura A), y cualquier apariencia de lo contrario no es sino una distorsión de la personalidad básica (Carver, 1997).

En contraste, los análisis de los **rasgos** por lo general suponen que la gente difiere en variables o dimensiones continuas (figura B). En las teorías de los rasgos, se considera que lo que distingue a los individuos es la cantidad de características diversas que muestra su personalidad. Por decirlo de otro modo, este punto de vista supone que las diferencias básicas entre la gente son cuantitativas más que cualitativas (Carver, 1997).

Fig. A, B



En general, las teorías tipológicas han quedado al margen de la psicología de la personalidad, pues a casi todos les parece insostenible la suposición de que la gente se divide en categorías discontinuas. Las tipologías crean áreas grises entre las categorías cuya asignación es arbitraria (ni siquiera la "evidente" discontinuidad en el género es perfecta, ya que en algunos individuos es ambiguo). En la actualidad, es más probable que los teóricos consideren a la gente en términos de rasgos que de tipos (Carver, 1997).

En la medida en que las tipologías fueron perdiendo importancia dentro la psicología de la personalidad, el término tipo cayó en desuso. Hay un teórico contemporáneo que continúa empleándolo, pero de manera distinta. Eysenck (1975), habla de tipos para referirse a dos variables que considera particularmente relevantes. Eysenck utiliza la palabra para representar una clase de rasgo de orden superior y no para denotar discontinuidad (Carver, 1997).

Los rasgos - definidos como, diferencias individuales relativamente estables o duraderas en cuanto a pensamientos, sentimientos y conducta - han sido descritos como "la parte central de la personalidad" (McCrae y Costa 1996), "su característica central y definidora" (Buss, A. 1989), y como "algo que virtualmente se requiere para un entendimiento sistemático de la personalidad" (Churchl, 2003).

B. Análisis Factorial

Existe una gran cantidad de palabras que describen cualidades de la personalidad humana. Si cada palabra representa un rasgo diferente y todos fueran igualmente importantes, cualquier psicólogo enloquecería al tratar de organizar las cosas. Sin embargo, se cree que esa enorme cantidad de palabras refleja un número mucho menor de dimensiones subyacentes y que lo que se necesita es una manera de averiguar cuáles son éstas (Carver, 1997).

La mayoría de los psicólogos del área utiliza para este propósito una técnica estadística denominada **análisis factorial**, que se fundamenta en una idea sencilla: si dos o más características covarían (se mueven juntas) al ser examinadas en varias personas, puede sospecharse que reflejan un rasgo común que está detrás de ellas. Al examinar los patrones de covariación es posible juzgar la organización estructural de los rasgos que están como trasfondo de las cualidades observadas (Carver, 1997).

La covariación entre dos características se indica como correlación. El análisis factorial emplea una versión más compleja del método de correlaciones, pues en lugar de buscar una correlación entre dos variables integra una matriz de correlaciones entre muchas variables (Carver, 1997).

C. Análisis Lexicográfico

Un primer arranque partió de lo que se conoce como enfoque léxico. Este enfoque asume que las diferencias individuales más importantes en las interacciones humanas cotidianas quedan en última instancia codificadas en forma de elementos léxicos y que, por tanto, el conocimiento lingüístico humano es reflejo del conocimiento que las personas tienen sobre los rasgos de personalidad. En consecuencia, los términos acuñados en el lenguaje natural que se refieren a propiedades de personas, a rasgos, podrían utilizarse para llegar a establecer una taxonomía de la personalidad, de tal manera que cuanto más importante fuera un rasgo, más lenguas tendrían un término para él y más personas harían uso de él o lo reconocerían como importante cuando calificaran su propia personalidad o la de otra persona a partir de un grupo numeroso de vocablos de personalidad extraídos del diccionario (Sánchez- Bemardos, 1995 citado por Sanz, J. y otros 1999)

Allport y Odbert, tienen la base para el trabajo listando los términos relevantes en personalidad encontrados en un diccionario completo. Allport y Odbert examinaron la edición 1925 del Diccionario Internacional de Webster que contenía aproximadamente 550,000 términos separados. Los términos eran incluidos en la lista si ellos poseían "la capacidad... de distinguir la conducta de un ser humano de uno y de otro" (Allport y Odbert, 1936); se eliminaron los términos referidos a conductas no claras y comunes. Al agregar algunos términos de jerga no incluido (todavía), en el Webster. La lista final sumó a casi 18,000 palabras. Éstas a menudo se llaman en forma errónea "los 18,000 descriptores de rasgos"; realmente, sólo una cuarta parte de estos términos describen los rasgos de personalidad (Pervin, 1990).

Allport y Odbert clasificaron los atributos, en base conceptual, en cuatro categorías o "columnas". Sólo la primera columna contuvo términos que designan los posibles rasgos personales y son relativamente neutros en su evaluación (Pervin, 1990).

Los siguientes autores son considerados por los investigadores como los teóricos que dieron aportes significativos a la investigación de la personalidad desde el punto de vista de los rasgos. Adoptaremos como base la estructura propuesta por Schultz, (2002), enriquecida con los aportes de otros autores.

D. Gordon Allport

Allport, afirma que "la personalidad es la organización dinámica, dentro del individuo, de aquellos sistemas psicofísicos que determinan... la conducta y pensamiento característicos" (Allport citado por Schultz, 2002).

Hurlock, E. (1994), nos explica que en esta definición se incluyen diversos términos fundamentales que requieren una explicación adicional. La frase "organización dinámica" indica que las características constituyentes de la personalidad se interrelacionan y se modifican unas a otras. La palabra "dinámica" nos dice que las interrelaciones cambian constantemente. "Sistemas psicofísicos" significa que hay elementos tanto físicos como mentales en la personalidad. La expresión "determina" subraya el hecho de

que los sistemas psicofísicos son, de manera fundamental, las fuerzas o causas impulsoras de las pautas de conducta características del individuo.

– **Herencia y Ambiente**

Nosotros reflejamos la herencia y el ambiente propios. La herencia proporciona a la personalidad la materia prima (como el físico, la inteligencia y el temperamento) que puede ser moldeada, expandida o limitada por las condiciones de nuestro ambiente. De esta forma, Allport invoca variables personales y situacionales para revelar la importancia tanto de la genética como del aprendizaje. Sin embargo, nuestros antecedentes genéticos son responsables de la mayor parte de nuestra unicidad.

Allport concluyó que para estudiar la personalidad, los psicólogos deben abordar los casos individuales y no los hallazgos promedio entre grupos.

– **Rasgos de Personalidad**

Para Allport, los rasgos son características distintivas que orientan la conducta. Los rasgos se miden en un continuo y están sujetos a las influencias sociales, ambientales y culturales (Schultz, 2002.).

Gordon Allport (1897-1967) consideraba que los rasgos eran los elementos estructurales básicos de la personalidad. Allport pensaba que un rasgo era una predisposición para responder de una forma determinada. Un rasgo conducía a la consistencia en la respuesta porque reunía varios estímulos «funcionalmente equivalentes» y presentaba diversas formas de conducta, adaptativa y expresiva. Por ejemplo, la gente sociable es amable y comunicativa porque han considerado muchas situaciones como oportunidades para relacionarse con la gente y porque relacionarse con los otros es parte de su estilo de funcionamiento en el mundo. En otras palabras, los rasgos representan una disposición favorable para responder de una manera determinada porque, en el lado del input (de los estímulos), diferentes situaciones se tratan como semejantes y en el lado del output (de las respuestas), la persona tiene un único estilo expresivo y adaptativo (Pervin, 1998).

Características de los rasgos (Allport, 1937, citado por Schultz, 2002):

- Los rasgos son reales y existen dentro de cada uno de nosotros.
- Los rasgos determinan o causan el comportamiento. No surgen sólo en respuesta a ciertos estímulos. Nos motivan a buscar los estímulos apropiados e interactúan con el ambiente para producir la conducta.
- Los rasgos pueden demostrarse de manera empírica
- Los rasgos están interrelacionados; pueden traslaparse aun cuando representen características diferentes.
- Los rasgos varían con la situación.

– **Tipos de rasgos**

Allport propuso dos tipos de rasgos:

Rasgos individuales, son exclusivos de la persona y definen su carácter.

Rasgos comunes, son compartidos por un grupo de personas, como los miembros de una cultura (Allport, 1937, citado por Schultz, 2002).

– **Disposiciones personales**

Allport a los rasgos comunes les dio el nombre de **rasgos** y a los rasgos individuales el de **disposiciones personales**. No todas nuestras disposiciones personales tienen la misma intensidad o significado, Pueden ser rasgos cardinales, centrales o secundarios (Pervin, 1998).

Allport (citado por Schultz, 2002) afirma que los rasgos pueden ser:

Rasgos cardinales son tan importantes e influyentes que toca casi todos los aspectos de la vida de una persona.

Todos tenemos unos pocos rasgos centrales, cinco a diez temas que son los que mejor describen nuestra conducta.

Rasgos secundarios, pueden ser tan poco conspicuos o tan débiles que sólo un amigo cercano los notaría.

– Hábitos y actitudes

Los hábitos tienen un impacto más limitado que los rasgos y las disposiciones personales porque son relativamente inflexibles e implican una respuesta específica a un estímulo determinado. Los hábitos pueden combinarse para formar un solo rasgo.

Para Allport, las actitudes son similares a los rasgos. Sin embargo, las actitudes tienen objetos de referencia específicos e implican evaluaciones positivas o negativas.

Un rasgo o disposición personal no se dirige de manera específica hacia un solo objeto o categoría de objetos. Los rasgos tienen un alcance más amplio que las actitudes (Allport, citado por Schultz, 2002).

E. Raymond Cattell

– Los Rasgos de la Personalidad

Cattell cree que la exploración de la personalidad ayudará a entender la estructura y función de la personalidad. El conocimiento de los rasgos subyacentes permitirá hacer predicciones acerca de la conducta propia y la de los demás (Engler, 1996).

"La personalidad es lo que nos permite predecir lo que hará una persona en una situación dada" (Cattell, 1950, citado por Schultz, 2002).

Cattell definió los rasgos como tendencias permanentes de reacción, derivadas mediante el método de análisis factorial, que son las estructuras básicas de la personalidad. Clasificó los rasgos de varias maneras:

- **Rasgos Comunes**, poseídos en cierto grado por todas las personas.
- **Rasgos Únicos**, presentes en una o pocas personas.
- **Rasgos de Capacidad**, describen nuestras destrezas y la eficiencia con que podemos trabajar para conseguir nuestras metas.
- **Rasgos de Temperamentos**, describen nuestro estilo conductual general para responder al ambiente propio.

- **Rasgos Dinámicos**, describen nuestras motivaciones e intereses.
- **Rasgos Superficiales**, muestran una correlación ya que no constituyen un factor por que no están determinados por una sola fuente.
- **Rasgos Fuentes**, estables y permanentes que son los factores básicos de la personalidad y se derivan mediante el método del análisis factorial.
- **Rasgos Constitucionales**, rasgos fuente que dependen de nuestras características fisiológicas.
- **Rasgos Moldeados por el Ambiente**, rasgos fuente que se aprenden de las interacciones sociales y ambientales.

– **Rasgos Fuente: Los Factores Básicos de la Personalidad**

Cattell (1965), identificó 16 rasgos fuente como los factores básicos de la personalidad. Presentó los rasgos en una forma bipolar, las características de personalidad asociadas con esos rasgos se expresan en palabras que solemos utilizar en las conversaciones cotidianas. Cattell identificó más tarde otros factores a los que denominó rasgos de temperamento (Cattell, 1973, citado por Schultz, 2002).

Los rasgos fuente pueden tener su origen en la herencia o en el ambiente. A partir de la investigación extensa, con la utilización de técnicas del análisis factorial, Cattell ha identificado dieciséis rasgos fuente de temperamento y capacidad básicos, que sugiere representan los “bloques constructores” de la personalidad (Schultz, 2002).

1	Reservado	<i>en comparación con</i>	Cálido
2	Razonamiento concreto	<i>en comparación con</i>	Razonamiento abstracto
3	Reactivo	<i>en comparación con</i>	Emocionalmente estable
4	Deferente	<i>en comparación con</i>	Dominante
5	Formal	<i>en comparación con</i>	Vivaz
6	Oportuno	<i>en comparación con</i>	Consciente de las reglas
7	Tímido	<i>en comparación con</i>	Socialmente atrevido
8	Utilitario	<i>en comparación con</i>	Sensible
9	Confiado	<i>en comparación con</i>	Vigilante
10	Práctico	<i>en comparación con</i>	Imaginativo
11	Franco	<i>en comparación con</i>	Privado
12	Seguro de sí mismo	<i>en comparación con</i>	Aprehensivo
13	Tradicional	<i>en comparación con</i>	Abierto al cambio
14	Orientado al grupo	<i>en comparación con</i>	Confiado en sí mismo
15	Tolerante del desorden	<i>en comparación con</i>	Perfeccionista
16	Relajado	<i>en comparación con</i>	Tenso

Fuente: Carver, Ch. y Otros (1997)

El estudio de los rasgos fuente es valioso por varias razones. Debido a que es probable que sean pocos en número, los rasgos fuente permiten resumir al describir a un individuo. Además, los rasgos fuente en forma supuesta tienen una influencia estructural genuina sobre la personalidad y, por tanto, determinan la manera en que nos comportamos. De este modo, el conocimiento de un rasgo fuente particular puede permitir ir más allá de la sola descripción y hacer, además predicciones respecto a conductas adicionales que se podrían observar (Engler, 1996).

– Influencia de la Herencia y el Ambiente

Cattell mostró gran interés en la influencia relativa de la herencia y del ambiente en el moldeamiento de la personalidad. Investigó la importancia de los factores hereditarios y ambientales al hacer una comparación

estadística de las semejanzas encontradas entre gemelos criados en la misma familia, gemelos criados aparte, hermanos criados en la misma familia y hermanos criados aparte.

Para que la conducta se considere predecible, debe ser legal y ordenada. La predicción sería difícil si no hubiera regularidad y consistencia en la personalidad. Por ende, en la visión de Cattell de la naturaleza humana hay poco espacio para la espontaneidad. En lo que respecta al tema de la libre voluntad frente al determinismo. Cattell se encuentra entonces más cerca del determinismo (en Schultz, 2002).

– La Técnica de Cattell

La aproximación de Cattell a la investigación es nomotética. Sin embargo, en ocasiones utilizó los datos para explicar la conducta individual.

Cattell mencionó tres formas de estudiar la personalidad: *La aproximación bivariada*, o de dos variables, es el método experimental estándar de laboratorio. Consideraba que esta aproximación resultaba demasiado restrictiva para revelar mucho sobre los rasgos de personalidad.

La aproximación clínica, que incluye los estudios de caso.

Cattell decidió estudiar la personalidad mediante la *aproximación multivariada*. Favoreció dos formas del análisis factorial: La técnica “*R*” implica la recolección de grandes cantidades de datos de un grupo de sujetos, y la obtención de correlaciones entre todas las puntuaciones para definir los factores o rasgos de personalidad. La técnica “*P*” implica la obtención de una gran cantidad de datos de un solo sujeto durante un largo periodo.

Los últimos escritos de Cattell, constituyen una extensión lógica y relevante de su labor previa. La técnica del análisis factorial sigue siendo el núcleo de sus estudios y ha continuado a los problemas fundamentales de clasificación o taxonomía. Además, se ha esforzado seriamente por introducir unidad y congruencia en la extensa literatura de investigación sobre análisis factorial (Lindzey, Hall, y Manosevitz, 1992).

F. Hans Eysenck

– Dimensiones de la Personalidad

Eysenck coincidía con Cattell en que la personalidad está compuesta por rasgos, o factores, derivados mediante el método analítico factorial.

Schultz, (2002) afirma que el resultado de los esfuerzos de Eysenck, es una teoría de la personalidad basada en tres dimensiones, definidas como combinaciones de rasgos o factores. Podemos pensar en las dimensiones como "superfactores".

En el análisis de Eysenck se encuentra una tercera dimensión de la personalidad denominada psicoticismo, que ha recibido menos atención que las dos anteriores (Eysenck, 1975) y que consiste en la predisposición a volverse psicótico o psicópata. (Psicológicamente desvinculado de los demás) (Carver y cols., 1997).

Las tres dimensiones de personalidad son las siguientes:

- E - Extraversión frente a introversión.
- N - Neuroticismo frente a estabilidad emocional.
- P - Psicoticismo frente a control de impulsos (o funcionamiento del súper yo).

Advirtió que las dimensiones de extraversión y neuroticismo han sido reconocidas como elementos básicos de la personalidad desde la época de los antiguos filósofos griegos (Eysenck, H. J. citado por Schultz, 2002).

La investigación ha demostrado que los rasgos y dimensiones propuestos por Eysenck permanecen estables a lo largo del ciclo vital, desde la niñez hasta la edad adulta, a pesar de las diferentes experiencias sociales y ambientales que cada uno de nosotros tiene (Schultz, 2002).

Los individuos difieren en la reactividad de sus cerebros y sistemas nerviosos centrales y en la velocidad en que desarrollan respuestas condicionadas. Estas diferencias se correlacionan con las dimensiones de

estabilidad emocional/neuroticismo e introversión/extraversión (Eysenck, 1975).

Cada tipo está formado por rasgos componentes, que son reflejos más superficiales de la dimensión superior o de las cualidades específicas que contribuyen a ella. A su vez, los rasgos están compuestos de respuestas comunes (hábitos) que se derivan de conjuntos de respuestas específicas. Para Eysenck todos los niveles participan en la conducta pero el más importante es el de los tipos. Eysenck cree que los tipos se relacionan con aspectos del funcionamiento del sistema nervioso (Carver y cols., 1997).

– Rasgos de las dimensiones de personalidad

Extraversión / Introversión	Neuroticismo / Estabilidad emocional	Psicoticismo / Control de Impulsos
Sociable	Ansioso	Agresivo
Vivaz	Depresivo	Frió
Activo	Sentimientos de culpa	Egocéntrico
Asertivo	Baja autoestima	Impersonal
Búsqueda de sensaciones	Tenso	Impulsivo
Despreocupado	Irracional	Antisocial
Dominante	Tímido	Creativo
Audaz	Malhumorado	Duro

Fuente: Schultz, D. (2002)

– Las Tres Dimensiones de Eysenck

A continuación detallaremos estas dimensiones extraídas de Schultz D. (2002):

• Extraversión

Los extravertidos se orientan al mundo exterior, prefieren la compañía de otras personas y tienden a ser sociables, impulsivos, audaces, asertivos y dominantes; los introvertidos suelen ser lo opuesto. Eysenck se interesó en la medida en que extravertidos e introvertidos podían diferir en forma biológica y genética. Encontró que las personas orientadas a la extraversión tienen un menor nivel base de excitación

cortical que los introvertidos. Debido a sus bajos niveles de excitación cortical, los extrvertidos necesitan, y buscan activamente, excitación y estimulación. En contraste, los orientados a la introversión se alejan de la excitación y la estimulación porque sus niveles de excitación cortical ya son elevados.

- **Neuroticismo**

Los neuróticos se caracterizan por ser ansiosos, depresivos, tensos, irracionales y malhumorados. Pueden tener una baja autoestima y son proclives a los sentimientos de culpa. Eysenck sugirió que el neuroticismo es en gran medida heredado, un producto de la genética más que del aprendizaje o la experiencia. Se manifiesta en características tanto biológicas como conductuales que difieren de las de personas en el extremo de estabilidad emocional de la dimensión de neuroticismo.

Los individuos con un elevado neuroticismo muestran mayor actividad en las áreas cerebrales que controlan la rama simpática del sistema nervioso autónomo.

- **Psicoticismo**

Las personas con una elevada puntuación en psicoticismo son agresivas, antisociales, duras, frías y egocéntricas. Además, se ha encontrado que son crueles, hostiles e insensibles a las necesidades y sentimientos de los demás. Paradójicamente, también pueden ser muy creativas. En la evidencia de investigación tiende a sugerir un importante componente genético. Como grupo, los hombres por lo general califican más alto que las mujeres en la dimensión de psicoticismo. Este hallazgo llevó a Eysenck a sugerir que el psicoticismo puede estar relacionado con las hormonas masculinas.

Engler (1996), indica que Eysenck, detalla un superfactor final que cree desempeña un papel importante en la personalidad es la inteligencia. “Si se nos redujeran a describir una persona con sólo tres cifras, entonces no dudo que se obtendrían mayor aproximación a su

verdadera naturaleza usando estas cifras para una evaluación de su inteligencia, extraversión y neuroticismo”. Eysenck ha llevado a cabo una cantidad considerable de investigación sobre la inteligencia basándose mucho en la obra pionera de L. L. Thurstone y J. P. Guilford, quienes usaron el análisis factorial para identificar componentes de la inteligencia. Eysenck se ha interesado en particular en el uso y abuso de las pruebas de inteligencia y el papel de la herencia en la capacidad intelectual.

– La Función Primaria de la Herencia

Para Eysenck, los rasgos y las dimensiones son determinados sobre todo por la herencia, aunque la evidencia empírica muestra un componente genético más fuerte para la extraversión y el neuroticismo que para el psicoticismo. Eysenck no descartó las influencias ambientales y situacionales en la personalidad, como las interacciones familiares en la niñez, pero creía que sus efectos en la personalidad eran limitados.

La investigación transcultural demuestra que las tres dimensiones de personalidad de Eysenck se han encontrado en forma consistente en más de 35 países. La confirmación de las tres dimensiones de personalidad en diversas culturas es una evidencia adicional en favor de la primacía de los factores hereditarios en el moldeamiento de la personalidad.

Los dos rasgos de orden superior que Eysenck considera como trasfondo de la personalidad son los de *introversión – extraversión* y *emocionalidad - estabilidad* (o neuroticismo) (Eysenck, 1990; citado en Schultz, 2002).

Los rasgos comunes a las cuatro categorías de personas se derivan de las dos principales dimensiones de personalidad. Cada categoría resulta de la combinación de introversión o extraversión con un alto o bajo nivel de estabilidad emocional (Eysenck, 1975)

	Emocionalmente estable	Emocionalmente inestable
Introverso	Pasivo	Silencioso
	Cuidadoso	Pesimista
	Reflexivo	Solitario
	Pacífico Flemático	Sobrio Melancólico
	Controlado	Rígido
	Confiante	Mal humorado
	Ecuánime	Ansioso
	Tranquilo	Reservado
Extroverso	Sociable	Activo
	Comunicativo	Optimista
	Parlanchín	Impulsivo
	Sensible Sanguíneo	Alterable Colérico
	Fácil de tratar	Excitable
	Vivaz	Agresivo
	Despreocupado	Inquieto
	Dominante	Quisquilloso

Fuente Carver, Ch. y Otros (1997)

G. El Modelo De Los Cinco Grandes

– Origen de los Cinco Grandes

En 1949, se publicó la primera evidencia que apoyaba el modelo de los cinco factores, cuando D. W. Fiske informó que no había logrado reproducir la estructura de 16 factores propuesta por Cattell y que lo que había encontrado era una solución de cinco factores (Pervin, 1990).

Sanz, Silva y Avia, (1999), nos dicen que en los años sesenta, existió una línea de trabajo en esta dirección, en la que Tupes y Christal (1961), Norman (1963), y Passini y Norman (1966) pusieron de manifiesto que el análisis factorial de las respuestas de los sujetos a escalas bipolares de

términos de personalidad con las cuales se calificaban tanto a sí mismos como a individuos conocidos y extraños, arrojaban cinco grandes factores de personalidad. Sin embargo, durante esa década y la siguiente, esa línea de trabajo pasó desapercibida entre las críticas a los rasgos de personalidad y el estruendo del debate persona-situación.

En 1981, Goldberg comprueba cómo los resultados de su propio trabajo en el análisis léxico de la personalidad coinciden con los estudios de los años 60 e incluso con trabajos anteriores (p. ej., Fiske, 1949), e impresionado por esta consistencia propuso que sería posible argumentar que cualquier modelo para estructurar las diferencias individuales tendrá que recoger - a algún nivel - algo parecido a estas "Cinco Grandes" dimensiones (Goldberg, 1981). Ese mismo año, Digman y Takemoto-Chock (1981) llegan a la misma conclusión tras reanalizar seis estudios basados en hetero calificaciones: "con independencia de si son profesores los que califican a niños, candidatos a oficiales que se califican unos a otros, estudiantes de universidad que se califican también unos a otros, o miembros del personal clínico que califican a graduados en prácticas, los resultados son los mismos".

De esta forma, en 1981 entra en escena el término "Cinco Grandes" y con él, el resurgimiento del estudio de los rasgos de personalidad, de su estructura básica y, por ende, de la personalidad. Las cinco dimensiones a las que se refería Goldberg eran Extraversión, amabilidad frente a antagonismo, responsabilidad, Estabilidad emocional o Neuroticismo, y cultura o apertura a la experiencia (aunque existen variaciones en la terminología empleada, parece que últimamente existe un cierto consenso en torno a estos nombres), y con la elección del calificativo "Grandes" Goldberg pretendía indicar el hecho de que cada una de las dimensiones engloba un gran número de rasgos más específicos.

Posteriormente, estas líneas de investigación se ven corroboradas por los estudios factoriales de distintos inventarios de personalidad y por el desarrollo de diversos cuestionarios para evaluar las cinco grandes dimensiones o factores, como por ejemplo, el Inventario de Personalidad NEO (NEO-PI) de Costa y McCrae (1985). De hecho, el trabajo de estos dos últimos investigadores fue el que terminó de dar una proyección más

amplia al Modelo de los Cinco Factores. Y esto no sólo porque fueron de los primeros en elaborar un cuestionario que medía específicamente esos cinco factores, sino también porque iniciaron un ambicioso programa de investigación destinado a demostrar que las cinco dimensiones manifiestan estabilidad a lo largo de vida adulta (Costa y McCrae) y que el Modelo de los Cinco Factores es generalizable a distintos observadores (aparece tanto cuando los individuos mismos completan el NEO-PI como cuando éstos son evaluados con el NEO-PI por terceras personas), a distintos instrumentos, a distintas culturas, a distintos idiomas, y a distintos grupos de edad o sexo (McCrae y Costa 1985).

Durante los años ochenta otros muchos psicólogos de la personalidad, bien a partir del enfoque léxico o bien del empleo de cuestionarios tradicionales de personalidad se embarcaron en proyectos de investigación destinados a poner a prueba el MCF, todos los cuales consiguen acumular una gran cantidad de datos empíricos que corroboran tanto la estabilidad de los cinco grandes factores de personalidad como su replicabilidad en distintos idiomas y culturas (Sanz, J., Silva, F., Avia, M. 1999).

– **Consenso de los Cinco Grandes**

Hasta este momento, hemos puesto de relieve la diversidad en las aproximaciones al tema de los rasgos básicos. Sin embargo, a pesar de los diferentes puntos de partida se ha empezado a dar un considerable acuerdo sobre el tema. Tal acuerdo comprende elementos de algunas de las ideas ya presentadas; se están difundiendo estas ideas y planteando que la estructura básica de la personalidad puede estar constituido por cinco factores de orden superior, que son comúnmente conocidos como los "Cinco Grandes".

A continuación presentamos varios investigadores que abordan la personalidad teniendo en cuenta distintos componentes. Por Ej., P. Costa y R. McCrae (1985,1992) en su teoría consideran los siguientes cinco grandes: Extraversión (I), Amabilidad (II), Responsabilidad (III), Neuroticismo (IV) y Apertura a la Experiencia (V) que son evaluados con el instrumento NEO-PI, NEO-PI-R y NEO-FFI; mientras que G. V. Caprara, C. Barbaranelli y L. Borgogni consideran a los siguientes cinco grandes:

Energía (I), Afabilidad (II), Tesón (III), Estabilidad Emocional (IV) y Apertura Mental (V), que son evaluados mediante el Cuestionario BFQ “Big Five” el que es utilizado en la presente investigación.

Puede parecer como si cada grupo de investigadores tuviera sus propios cinco grandes. Se espera de todas maneras cierta variación de estudio a estudio, pues los cinco grandes son muy amplios. Las diferencias en las soluciones de factores probablemente se originan cuando los investigadores difieren en las variables que incluyen, representando así diferentes partes de un rango de significados totales, los investigadores difieren en sus preferencias de títulos aun cuando el patrón del factor es muy similar. En consecuencia puede haber más puntos comunes que los que salen a simple vista, el hecho de que los títulos difieran, no necesariamente significa que los factores también sean diferentes (Pervin, 1990).

Podemos ver una semejanza entre los factores de extraversión y neuroticismo de McCrae y Costa y las dimensiones de extraversión y neuroticismo de la teoría de Eysenck. Además, la agradabilidad y la escrupulosidad en el modelo de McCrae y Costa pueden representar el extremo inferior de la dimensión de psicoticismo de Eysenck (control de impulsos). La apertura muestra una elevada correlación positiva con la inteligencia. De igual forma, la agradabilidad correlaciona con el concepto de interés social propuesto por Alfred Adler (McCrae y Costa, 1991; Zuckerman, 1991, citado por Schultz, 2002).

Comparación en función de las cinco dimensiones de personalidad que subyacen en otros cuestionarios de personalidad

INSTRUMENTO	FACTOR I	FACTOR II	FACTOR III	FACTOR IV	FACTOR V
NEI-PI, NEO-PI-R y NEO-FFI Costa y Crae (1985-1992)	Extraversión	Amabilidad	Responsabilidad	Neuroticismo	Apertura a la experiencia
BFQ Caprara et al., 1994/ 1995	Energía	Atabilidad	Tesón	Estabilidad Emocional	Apertura mental
EPQ, EPQ-R y EPQ-RS Eysenck et al., 1985/1998 ⁷	Extraversión	Psicoticismo		Neuroticismo	
CEP Pinillos (1982)	Extraversión	Paranoidismo		Control	
CPI ^a Gough (1987/ 1996b)	Orientación (Externa - Interna)		Entoque de la Normativa (Rechazo-Favorable)		Autorrealización
IAS Wiggins (1995/ 1996b)	Dominancia	Sostenimiento			
IASR-B5 Trapnell y Wiggins (1990/ Silva, Diaz-Hidalgo Y Martinez-Arias, 1996)	Dominancia	Sostenimiento	Responsabilidad	Neuroticismo	Apertura a la Experiencia
IP/ 5F (Salgado, 1994/ 1996)	Extraversión	Amigabilidad	Conciencia	Neuroticismo	Apertura a la Experiencia
PPG-IPG Gordon (1978/ 1996)	Ascendencia Sociabilidad Vitalidad	Comprensión	Responsabilidad Cautela	Estabilidad Emocional	Originalidad
MBTI (Myers y McCauley, 1985/ 1991)	Extraversión – Introversión	Sentimiento – Pensamiento	Juicio - Percepción		Intución – Sensación
16PF ^b Cattell (1975/ 1996)	Exvía – Invia	Dependencia – Agresividad	Socialización Controlada	Ansiedad	(cortetia – Pathemia)
16PF-5 ^c Cattell et al. (1993/ Russell yKarol, 1996)	Extraversión Independencia	Independencia	Auto-control	Ansiedad Independencia	Dureza

– Definición de Personalidad

Para Costa y McCrae (1985): “La personalidad está constituida por tendencias relativamente estables en la forma de pensar, sentir y actuar, a modos de disposiciones o rasgos. Éstas tendencias se agrupan en cinco dimensiones básicas” (Jorge Bruno, M. A. 2004).

– Las Cinco Grandes Dimensiones de Personalidad

Para McCrae y John, (citados por Sanz, J., Silva, F., Avia, M. 1999) sostienen que “Las Cinco Grandes Dimensiones Personalidad” se pueden conceptualizar como una Organización Jerárquica de Rasgos - Términos de Personalidad basada en cinco dimensiones básicas (muy llamativas o "salientes", según Dolores Avia, 1992) denominadas y ordenadas de mayor a menor "fuerza descriptora" (carga factorial) por la mayor parte de los autores como: Extraversión o Energía (I), Amabilidad o Afabilidad (II), Responsabilidad o Tesón (III), Neuroticismo o Estabilidad Emocional (IV) y Apertura a la Experiencia o Apertura Mental (V).

Como consecuencia de los planteamientos anteriores, podemos interpretar como formas de organizar significativamente, para el observador, conductas relevantes del observado, para así poder predecir su conducta con cierto control y seguridad.

A continuación se presentan las definiciones de los cinco factores extraídas del Cuestionario BFQ “Big Five” (1995), seguidamente son enriquecidas con las de Costa y McCrae (Sanz, J., Silva, F., Avia, M. 1999)

• Energía (E) I

Con este factor, de acuerdo con las indicaciones de Watson y Clark, se hace referencia a los mismos aspectos que en la literatura se asocian a los términos extraversión (McCrae y Costa, 1987) o Surgencia (Goldberg, 1990). La denominación Energía ha parecido más apropiada en relación a los significados que a las otras denominaciones suelen asociarse en nuestro contexto lingüístico (Caprara y Perugini, 1995).

Para McCrae y Costa es la cantidad e intensidad de las interacciones interpersonales, nivel de actividad, necesidad de estimulación y capacidad para la alegría.

E +: Sociable, activo, hablador, optimista, amante de la diversión, afectuoso, divertido.

E - : Reservado, distante, sobrio, frío, independiente, callado, solitario.

Facetas o Rasgos Específicos:

- Cordialidad: Facilidad para establecer relaciones íntimas, afectuosas y cariñosas con los demás.
- Gregarismo: Preferencia por estar en compañía de otras personas, por una gran cantidad de estimulación social.
- Asertividad: Tendencia a mostrarse dominante, enérgico e influyente en las interacciones sociales.
- Actividad: Ritmo de vida muy rápido, sensación de energía y necesidad de estar siempre ocupado.
- Búsqueda de emociones: Necesidad de excitación y estimulación.
- Emociones positivas: Tendencia a experimentar emociones positivas tales como alegría, felicidad, amor, ilusión y entusiasmo.

Prototipo: Vendedor

• Afabilidad (A) II

Este factor hace referencia a la dimensión comúnmente identificada como agrado (McCrae y Costa, 1987) o cordialidad vs Hostilidad (Digman, 1990).

Para Costa y McCrae es la calidad de las interacciones que una persona prefiere en un continuo que va desde la compasión al antagonismo.

A +: Bondadoso, compasivo, afable, confiado, servicial, atento, misericordioso, altruista, cooperativo, sensible, empático.

A - : Cínico, rudo, agresivo, suspicaz, competitivo, irritable, manipulativo, vengativo, despiadado, egoísta, crítico.

Facetas o Rasgos Específicos:

- Confianza: Tendencia a creer que los demás son honrados y bien intencionados.
- Franqueza: Sinceridad, ingenuidad y espontaneidad en el trato de los demás.
- Altruismo: Preocupación activa por el bienestar de los demás
- Actitud conciliadora: Tendencia a aceptar el dictamen de los demás, inhibir la agresión y perdonar en los conflictos interpersonales.
- Modestia: Tendencia a no preocuparse por sí mismo, a un autoconcepto caracterizado por la humanidad.
- Sensibilidad a los demás: Tendencia a realizar juicios y formarse actitudes basadas en la simpatía y la preocupación por los otros.

Prototipo: Misionero

• **Tesón (T) III**

Con este factor se hace referencia a la capacidad de autorregulación o autocontrol, tanto por lo que concierne a los aspectos inhibitorios, como por lo que concierne a los aspectos proactivos (McCrae y Costa, 1989; Digman, 1990).

Para Costa y McCrae es el grado de organización, persistencia, control y motivación en la conducta dirigida a metas.

T +: Organizado, fiable, trabajador, autocontrolado, cuidadoso, puntual, formal, escrupuloso, ambicioso, tenaz, perseverante, cauto, meticuloso.

T - : Poco fiable, informal, vago, descuidado, abúlico, negligente, hedonista, sin objetivos, voluble, laxo.

Facetas o Rasgos Específicos:

- Competencia: Sentimiento de que uno es capaz, sensato, juicioso, prudente y efectivo.
- Orden: Tendencia a mantener el propio ambiente limpio y bien organizado.
- Sentido del Deber: Adherencia estricta a principios éticos y estándares de conducta.
- Necesidad de Logro: Búsqueda activa de la excelencia.
- Autodisciplina: Habilidad para empezar y finalizar tareas a pesar del aburrimiento u otras distracciones.
- Deliberación: Tendencia a pensar cuidadosamente y planificar antes de actuar.

Prototipo: Militar

• **Estabilidad Emocional (EE) IV**

Con este factor se alude a características que remiten esencialmente a lo opuesto del “afecto negativo” (Watson y Tellegen, 1985; McCrae y Costa, 1987).

Para Costa y McCrae es la capacidad para controlar impulsos y situaciones de estrés y la tendencia a experimentar emociones negativas y pensamientos irracionales.

EE +: Calmado, relajado, estable, seguro, autocontrolado, fuerte, equilibrado.

EE - : Nervioso, preocupado, aprehensivo, inestable, sensible, emocional, inseguro, hipocondríaco, tenso, miedoso, triste, vulnerable.

Facetas o rasgos específicos

**Muestran poca:*

- Ansiedad: Tendencia a experimentar ansiedad, tensión, miedo, aprehensión, nerviosismo y a preocuparse.
- Hostilidad: Tendencia a experimentar ira, enfado y estados afines como frustración y amargura.

- Depresión: Tendencia a experimentar sentimientos de culpa, tristeza, desesperanza, soledad y abatimiento.
- Ansiedad social: tendencia a experimentar sentimientos de vergüenza, desconcierto, turbación, azoramiento, inferioridad, ridículo e inconformidad en situaciones sociales.
- Impulsividad: Dificultad para controlar impulsos y necesidades (p. Ej., por comida, tabaco, alcohol, posesiones)
- Vulnerabilidad: Dificultad para afrontar situaciones de estrés y tendencia a experimentar desesperanza, dependencia o pánico ante ellas.

Prototipo: Paciente Neurótico

- **Apertura Mental (AM) V**

Con este factor se hace referencia a la dimensión que otros autores han definido como cultura (Norman, 1963), Intelecto (Golberg, 1990) y Apertura a 1a experiencia (Costa y McCrae, 1985), y presta particular atención a las características que en nuestro contexto lingüístico se asocian a estas diferentes denominaciones (Caprara y Perugini, 1990).

Para Costa y McCrae es la amplitud, profundidad y permeabilidad de la conciencia, y motivación activa por ampliar y examinar la experiencia.

AM +: Curioso, creativo, original, imaginativo, de intereses amplios, liberal, de mentalidad abierta.

AM -: Convencional, conservador, dogmático, rígido, tradicional, práctico, insensible, prosaico.

Facetas o Rasgos Específicos

- Fantasía: Imaginación vivida y una vida de fantasías activa
- Estética: Profundo aprecio y disfrute del arte y la belleza.
- Valores: Buena disposición a reexaminar los valores sociales, políticos y religiosos.
- Sentimientos: Receptividad a los propios sentimientos y emociones internas, y apreciación de la vida sentimental.

- Acciones: Tendencia a realizar actividades nuevas y diferentes, a salirse de los comportamientos cotidianos.
- Ideas: Búsqueda actividad de los intereses intelectuales por sí mismos, mentalidad abierta y buena disposición a considerar ideas nuevas.

Prototipo: Artista

*Los factores fueron confirmados con una variedad de técnicas de evaluación, entre ellas autocalificaciones, pruebas objetivas e informes de observadores. El hallazgo constante de los mismos factores con diferentes procedimientos de evaluación sugiere que puede confiarse en que esos factores sean un aspecto distintivo de la personalidad (Schultz, D. 2002).

– **Consistencia Transcultural**

Schultz, (2002), sostiene que los cinco factores se han observado consistentemente tanto en las culturas orientales como en las occidentales y un hallazgo que también apoya un componente genético (Buss, 1991; Digman, 1989; Narayanan, Menon y Levine, 1995; Paunonen et al., 1992). Como mencionaron McCrae y Costa, los cinco grandes factores y sus rasgos parecen representar una "estructura común de la personalidad humana" que trasciende las diferencias culturales (McCrae y Costa, 1997). Las diversas culturas en las que se ha encontrado esos cinco factores y sus rasgos incluyen las siguientes: alemana, portuguesa, hebrea, china, coreana, japonesa, francesa, filipina y canadiense, así como las de los residentes nativos y los de habla hispana de Estados Unidos (Benet-Martinez, 1998; Jang y Livesley, 1998; McCrae y Costa, 1997; McCrae, Costa, Pilar, Rolland y Parker, 1998; Trull y Geary, 1997).

Si bien los mismos factores son comunes a muchas culturas, se han reconocido diferencias relevantes en su importancia relativa y deseabilidad social. Por ejemplo, los australianos consideran más deseable tener extraversión y agradabilidad que los otros tres factores. En contraste, los japoneses consideran que la escrupulosidad o Tesón es más significativa que el resto de los factores. En otras palabras, en la sociedad japonesa es

más importante que una persona sea escrupulosa que extravertida, agradable, abierta e incluso emocionalmente estable.

En Hong Kong e India se encontró que la agradabilidad era el factor más importante. En Singapur el más importante era la estabilidad emocional, mientras que en Venezuela la característica más alabada es la extraversión. En Chile, Finlandia, Alemania, los Países Bajos, Noruega. Turquía y Estados Unidos no se encontraron un factor que fuera más importante que los otros (Williams, Satterwhite y Saiz, 1998, citado por Schultz, 2002).

– **Estabilidad de los Factores**

Los factores han sido detectados en niños como en adultos. Una investigación longitudinal que estudió a los mismos sujetos a lo largo de un periodo de seis años demostró un alto nivel de estabilidad en los cinco rasgos (Costa y McCrae, 1988). Por ejemplo, era probable que las personas que en la niñez mostraban una elevada agradabilidad siguieran exhibiéndola cuando adultos (Schultz, 2002).

En otro estudio, se pidió a maestros de preescolar que predijeran cómo serían en 20 años sus estudiantes, entonces de tres a seis años de edad. Sus expectativas, basadas en las observaciones del comportamiento de los niños, correspondieron con las puntuaciones recibidas por sus pupilos en los cinco grandes factores de personalidad. Esos resultados muestran que los profesores supusieron que la conducta del preescolar tendría una estrecha relación con la conducta del adulto (Graziano, Jenson-Campbell y Sullivan- Logan, 1998, citado por Schultz, 2002).

4. PERSONALIDAD RESISTENTE

4.1. INTRODUCCIÓN Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Dentro de las variables de la personalidad positiva, una de las más conocidas es el constructo de personalidad resistente (hardness) desarrollado por Kobasa (1979), que ha sido ampliamente utilizada para comprender los procesos vinculados a la salud-enfermedad. En numerosas ocasiones tendemos a adoptar

posturas conservadoras, anclándonos en experiencias pasadas en lugar de optar por la posibilidad, por el cambio. Solo la toma de decisión asociada al riesgo incrementa nuestro crecimiento personal (Maddi, 1988; Peñacoba y Moreno- Jiménez, 1998, citados por Rodríguez, Rodríguez y Rouik, 2009).

4.2. DEFINICIÓN

En 1982 Kobasa establece el concepto de personalidad resistente (Moreno-Giménez, Garrosa y González, 2000). Por esta razón, surgen y se desarrollan en el ámbito científico toda una serie de conceptos que resaltan la significación de las diferencias individuales y el papel activo del hombre en sus constantes transacciones con un entorno que es lo percibido como estresante para la persona. Entre estos conceptos resaltan los de expectativa de Autoeficacia (Bandura, 1978), Sentido de Coherencia (Antonovsky, 1990) y Personalidad Resistente (Kobaza, Maddi y Kahn, 1993).

El concepto de personalidad resistente aparece por primera vez en la literatura científica en 1972, en relación a la idea de protección frente a los estresores. Son Kobasa y Maddi los autores que desarrollan el concepto, a través del estudio de aquellas personas que ante hechos vitales negativos parecían tener unas características de personalidad que les protegían. Así, se ha establecido que las personas resistentes tienen un gran sentido del compromiso, una fuerte sensación de control sobre los acontecimientos y están más abiertos a los cambios en la vida, a la vez que tienden a interpretar las experiencias estresantes y dolorosas como una parte más de la existencia. En general, se considera que es un constructo multifactorial con tres componentes principales: compromiso, control y reto. El concepto de personalidad resistente está íntimamente ligado al existencialismo.

El concepto de personalidad resistente presupone una persona que posee una serie de características y rasgos de personalidad protectores y potenciadores del bienestar y además se auto-construye a través de sus distintas acciones a lo largo del ciclo vital, en el que son inevitables los procesos de cambio, que son percibidos como oportunidades para el crecimiento personal más que como peligros y amenazas al bienestar.

4.3. FACTORES O DIMENSIONES DE LA PERSONALIDAD RESISTENTE

De acuerdo con la teoría de la personalidad resistente (hardness), la misma está integrada por tres factores: compromiso (commitment), control (control) y reto (challenge).

A. Compromiso (commitment),

Es la cualidad de creer en la verdad, importancia y valor de lo que uno mismo es y de aquello que hace (Maddi, 1967 – 1970; Peñacoba y Moreno-Jiménez, 1998, citados por Rodríguez y cols., 2009). Incluye la tendencia a implicarse en todas las actividades de la vida, incluido el trabajo, las relaciones interpersonales y las instituciones sociales. Esta cualidad ha sido propuesta como moderadora de los efectos del estrés. Este compromiso con uno mismo proporciona al individuo un conjunto general de propósitos que contribuyen a mitigar la amenaza percibida por cualquier estímulo estresante. El compromiso proporciona el reconocimiento personal de las propias metas y la apreciación de la habilidad personal de tomar decisiones y mantener nuestros valores (Peñacoba y Moreno-Jiménez, 1998, citados por Rodríguez y cols. 2009).

Las personas con compromiso poseen tanto las habilidades como el deseo de enfrentarse exitosamente a las situaciones de estrés, sienten que pueden ayudar a otras personas en situaciones estresantes y que los otros cuentan con su apoyo para hacer frente a esas situaciones estresantes. Esta actitud tiene que ver con la creencia de que los otros y las diferentes situaciones de la vida son las mejores oportunidades y que merece la pena invertir tiempo y esfuerzo en ella. Es la cualidad de creer en la verdad, la importancia y el valor de lo que uno mismo es y de lo que se hace (Maddi y Kobasa 1984 citados por Rodríguez y cols 2009; Garrosa, 2003).

B. Control (control)

El control se refiere a la convicción que tiene la persona de poder intervenir en el curso de los acontecimientos, es decir, la sensación que tienen los sujetos de que pueden influir en los acontecimientos, permite a los individuos percibir en muchos de los acontecimientos estresantes consecuencias

predecibles debidos a su propia actividad y en consecuencia, manejar los estímulos en su propio beneficio (Peñacoba y Moreno-Jiménez, 1998 citados por Rodríguez y cols., 2009).

La cualidad de control es característica de personas autoeficaces, seguras de sí mismas, difícilmente influenciables lo que hace que optimicen su potencial humano aún en las más difíciles y adversas circunstancias, incluso al disponer de pocos recursos de afrontamiento, pero que son eficientemente utilizados. A diferencia de estos, las personas con limitadas cualidades de control, aunque sean muy capaces, fracasan ante los nimios obstáculos pues al tener la creencia de falta de control renuncian a sus intentos de afrontamiento y se dan por derrotados antes de tiempo, lo que los puede conducir a un miedo generalizado a la vida, en que todo lo ven como un peligro o una amenaza que desborda sus posibilidades de control. Ello está sumamente relacionado con la tercera cualidad que se le atribuye a las personalidades resistentes, a la cual nos referiremos a continuación.

C. Reto (challenge)

Reto es la característica que tienen las personas con personalidad resistente donde los cambios que se presenten no son vistos como una amenaza o un ente estresante, sino que son vistos como oportunidades de crecimiento. La característica reto hace referencia a la creencia de que el cambio frente a la estabilidad, es la característica habitual de la vida (Betlyne, 1964; Csikszentmihalyi, 1975). Desde esta concepción del cambio, la mayor parte de la insatisfacción asociada a la ocurrencia de un estímulo estresante puede ser evitada si se entiende como una oportunidad y un incentivo para el crecimiento personal, y no como una simple amenaza a la propia seguridad. Gracias a esta visión del cambio como fuente de nuevas e interesantes experiencias, los esfuerzos del individuo se centran ahora en cómo hacer frente a este cambio. En este sentido, esta cualidad proporciona una flexibilidad cognitiva y una tolerancia a la ambigüedad. Permite, en definitiva, percibir e integrar efectivamente la amenaza incluso ante los más inesperados acontecimientos estresantes (Peñacoba y Moreno-Jiménez, 1998 citados por Rodríguez, 2009 y cols.).

El componente reto facilita estados saludables a través de dos vías: una directa (percepción positiva del cambio), y otra indirecta (dado que no se dedican esfuerzos cognitivos a la percepción de amenaza, los esfuerzos pueden volcarse en el afrontamiento efectivo, en la búsqueda de recursos). Por ello no debe extrañarse que la personalidad resistente se encuentre tan vinculada a estrategias de afrontamiento y no de autocontrol emocional.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es cuantitativa no experimental, es de tipo descriptivo-correlacional. El tipo de diseño es no experimental porque el estudio realizado fue sin manipulación deliberada de las variables de estudio. Es decir, se trata de estudios donde no se hace variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que se observa en la investigación no experimental es fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos.” (Hernández, Fernández y Batista 2010).

Así mismo, esta investigación es transeccional o transversal, porque se recolectan los datos en un solo momento o tiempo único, con el propósito de describir variables y analizar su interrelación en un momento dado (Hernández y cols., 2010).

En los estudios descriptivos “Se pretende Indagar la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población” (Hernández y cols., 2010); es así que en la presente investigación se ha obtenido información acerca de las variables estudiadas. Los estudios correlacionales “tienen como propósito describir relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado” (Hernández y cols., 2010).

2. PARTICIPANTES

2.1. POBLACIÓN

La población total está conformada por 220 policías de ambos sexos pertenecientes a las comisarías de Santa Marta y Palacio Viejo, los que están ubicados en la Ciudad de Arequipa.

2.2. MUESTRA

El tipo de muestreo empleado fue “no probabilístico”, según Hernández y colaboradores (2010), la define como la “elección de los elementos en los que no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características del investigador o del que hace la muestra. Aquí el procedimiento no es mecánico ni con base en fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de un investigador o de un grupo de investigadores y, desde luego, las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación”.

De esta manera en la investigación, la muestra está compuesta por 142 policías de las Comisarías Santa Marta y Palacio Viejo. De los cuales 22 son del género femenino y 120 del género masculino cuyas edades fluctúan entre 20 a 55 años, todos ellos pertenecientes al estatus social media.

A. Criterios De Inclusión

- Policías que se encuentren en plena actividad y no están en situación de retiro.
- Policías que acepten participar en la investigación.

B. Criterios De Exclusión

- Policías que no acepten o rehúyan intervenir en la investigación.
- Policías que no hayan contestado por completo los instrumentos de evaluación.

3. INSTRUMENTOS UTILIZADOS

3.1. CUESTIONARIO DE ESTRÉS DE COOPER

Este cuestionario fue aplicado en una investigación realizada en el año 2006 en la tesis de grado para optar el título de psicólogos, “Satisfacción y Estrés Laboral” en la Universidad Nacional de San Agustín, por los graduandos Cornejo Cornejo Nereyda y Mena Flores Karim, de donde fue recopilada para su aplicación en la presente investigación.

Este Instrumento está dividido en dos partes:

En la primera parte se han considerado datos generales como edad, estado civil, sexo y tiempo de servicios.

La segunda parte está constituido por 37 ítems.

Las pautas de calificación se sustentan en la escala Likert, siendo los resultados la referencia sobre la frecuencia de agentes estresantes, esta escala califica la frecuencia desde Nunca (1 punto) hasta Siempre (5 puntos) teniendo en cuenta la escala General.

Escala General

5 Puntos	Siempre
4 Puntos	Casi Siempre
3 Puntos	A veces
2 Puntos	Rara Vez
1 Puntos	Nunca

De acuerdo a esta escala de calificación se obtiene el nivel de estrés, siendo el puntaje máximo 135, si una persona logra obtener mayores puntajes en el cuestionario demostrará que experimenta niveles altos de estrés laboral o por el contrario, si los puntajes son menores experimenta niveles bajos de estrés laboral.

Los rangos establecidos para la calificación es el siguiente:

Escala	Nivel de Estrés Laboral
0 – 60	Bajo
61 – 121	Medio
122 – 135	Alto

Valides y confiabilidad del Cuestionario: Se aplicó a 30 Policías de la población que no son parte de la muestra. Una vez aplicado el cuestionario de Estrés Laboral, en seguida se procedió a ejecutar una base de datos de la muestra en el Paquete Estadístico SPSS.

A continuación, se ejecutaron los análisis de confiabilidad. Para ello se utilizó el Coeficiente alfa de Cronbach, donde se obtuvo que la consistencia interna del instrumento es de 0.959, lo que indica una adecuada confiabilidad.

El Cuestionario de Estrés Laboral ha sido verificado en su confiabilidad por consistencia interna como se mencionaba anteriormente lo cual significa que el cuestionario indica el grado en que las personas (policías) que tienden a acertar unos ítems tienden a acertar también los demás ítems.

3.2. CUESTIONARIO DE BIG FIVE

Para los propósitos del presente trabajo se emplea como instrumento el Cuestionario “BIG FIVE” BFQ, de G.V. Caprara, C. Barbaranelli y L. Borgogni.

Ficha Técnica

Nombre : CUESTIONARIO “BIG FIVE” (B. F. Q.)
 Autores : G.V. Caprara, C. Barbaranelli y L. Borgogni
 Procedencia : Organizzazioni Speciali (OS), Florencia.

Adaptación	: J. Bermúdez, Catedrático de Psicología, UNED, Madrid.
Duración	: Tiempo variable entre 20 y 30 minutos.
Aplicación	: Individual y colectiva, adolescentes y adultos.
Finalidad	: Evaluación de 5 dimensiones y 10 subdimensiones de la personalidad y una escala de la distorsión.
Material	: Manual (1995), cuadernillo, hoja de respuestas, hoja de perfil y 11 plantillas de corrección.
Tipificación	: Baremos en Centiles y puntuaciones T para cada sexo, en muestras de población española.
Ámbitos de aplicación: Organizacional, Clínica y salud y educativa.	

En la presente investigación se utilizó la adaptación española de José Bermúdez del Cuestionario “BIG FIVE” BFQ, de G.V. Caprara, C. Barbaranelli Y L. Borgogni.

La cual presenta las definiciones de los cinco factores medidos por el BFQ y algunas características de los mismos.

Energía (E). Con este factor se asocia el término de Extraversión o Sugerencia. La denominación energía ha parecido más apropiada en relación a los significados que a las otras denominaciones suelen asociarse a nuestro contexto lingüístico.

La persona que alcanza una puntuación alta en esta dimensión tiende a describirse como muy dinámica, activa, enérgica, dominante y locuaz. Por el contrario, la persona que obtiene puntuación baja tiende a describirse como poco dinámica y activa, poco enérgica, sumisa y taciturna.

Esta dimensión viene definida por las subdimensiones Dinamismo (Di) y Dominancia (Do).

Afabilidad (A). Con este factor se hace referencia a la dimensión comúnmente conocida como Agrado o Cordialidad vs Hostilidad. La persona que alcanza puntuación alta en esta dimensión tiende a describirse como muy cooperativa, cordial, altruista, amigable, generosa y empática. Por el contrario, la persona que logra puntuación baja tiende a describirse como poco cooperativa, poco cordial, poco altruista, poco amigable, poco generosa y poco empática.

Esta dimensión se define por las subdimensiones de Cooperación (Cp) y Cordialidad/Amabilidad (Co).

Tesón (T). Con este factor se hace referencia a la capacidad de autoregulación o autocontrol, tanto por lo que concierne a los aspectos inhibitorios, como por lo que concierne a los aspectos proactivos. La persona que presenta puntuación alta en esta dimensión tiende a describirse como muy reflexiva, escrupulosa, ordenada, diligente y perseverante. Por el contrario, la persona que logra puntuación baja tiende a describirse como poco reflexiva, poco escrupulosa, poco ordenada, poco diligente y poco perseverante.

Esta dimensión se define por las subdimensiones de Escrupulosidad (Es) y Perseverancia (Pe).

Estabilidad Emocional (EE). Con este factor se alude a las características que remiten esencialmente a lo opuesto del “afecto negativo”. La persona que alcanza puntuación alta en esta dimensión tiende a describirse como poco ansiosa, vulnerable, emotiva, impulsiva, impaciente e irritable. Por el contrario, la persona que logra puntuación baja tiende a describirse como muy ansiosa, vulnerable, emotiva, impulsiva, impaciente e irritable.

Esta dimensión se define por las subdimensiones de Control de las emociones (Ce) y control de los impulsos (Ci).

Apertura Mental (AM). Con este factor se hace referencia a la dimensión que otros autores han definido como Cultura, Intelecto y Apertura a la experiencia y presta particular atención a las características que en nuestro contexto lingüístico se asocian a estas diferentes denominaciones. La persona que alcanza puntuación alta en esta dimensión tiende a describirse como muy culta, informada, interesada por las cosas y experiencias nuevas, dispuesta al contacto con culturas y costumbres distintas. Por el contrario, la persona que logra puntuación baja tiende a describirse como persona poco culta, poco informada, poco interesada por las cosas y experiencias nuevas, siendo refractaria al contacto con culturas y costumbres distintas.

Esta dimensión se define por las subdimensiones de Apertura a la cultura (Ac) y apertura a la experiencia (Ae)

Administración

El Cuestionario “BIG FIVE” BFQ es de fácil aplicación, consta de un cuestionario con 132 ítems redactados a modo de afirmaciones para que el sujeto en evaluación escoja la alternativa que describa mejor su forma habitual de pensar, marcando su respuesta en la hoja respuestas. Su tiempo de aplicación se sitúa entre 20 y 30 minutos.

El BFQ puede ser administrado individualmente o en grupo. Las instrucciones están impresas en la portada de cada cuadernillo. Estas pueden ser leídas en voz alta a los sujetos, acompañándolas de eventuales aclaraciones si hay puntos que susciten dudas. Ni la redacción de los elementos del Cuestionario ni las instrucciones deben ser cambiadas.

Si fuera necesario (en caso de sujetos con dificultades lectoras o invidentes) los elementos se pueden leer en voz alta, con cuidado de no inducir sugerencias de respuestas. Cuando alguno de los sujetos no comprenda el significado de alguna palabra o redacción de un elemento, la explicación facilitada por quién vigila la aplicación del cuestionario no debe influir en la respuesta de sujeto. Es importante recomendar a los sujetos que, una vez completados los datos de identificación necesarios para la posterior interpretación de los resultados, contesten a todos los elementos en la hoja de respuestas en los espacios destinados a ello.

Calificación

Tiene dos procedimientos uno manual que exige concentración y posiblemente una revisión para confirmar los datos obtenidos. El otro es el sistematizado donde se llenan datos de la hoja de respuestas en el ordenador y de manera automática se crea el perfil.

En el procedimiento manual, se coloca la plantilla de corrección en la hoja de respuestas, de modo que el recuadro de la mitad izquierda de la plantilla coincida con el recuadro existente en la hoja y donde se han dado las respuestas. Cada respuesta del sujeto recibe los puntos indicados para su

respuesta; entre 1 y 5 puntos. En primer lugar se van sumando los puntos conseguidos por las respuestas de los elementos “positivos” (aquellos cuya numeración no está rodeada con un círculo pequeño) el resultado de esta suma se anota en la mitad derecha de la hoja de respuestas, detrás del signo “+” y frente a la variable de la plantilla cuya puntuación se está calculando. Se repite el proceso de suma con los elementos “negativos” (aquellos cuya numeración está rodeada por un pequeño círculo) y el resultado se anota en la mitad derecha de la hoja, detrás del signo “-” de esta variable. Se realiza la operación indicada $[36 + (P+) - (P-)]$ y su resultado se anota en el último espacio de la derecha, detrás del signo “-”. Se repite el procedimiento con cada una de las plantillas.

Una vez obtenidas todas las puntuaciones directas, el paso siguiente es elaborar el perfil para interpretar los resultados.

Validez y Confiabilidad

La validez de un test depende de la fidelidad con que mide lo que propone medir para tal efecto se ha comprobado la validez del test mediante el método estadístico denominado análisis multifactorial, para lo cual se ha calculado el coeficiente de correlación obtenidos entre las cinco dimensiones de personalidad que evalúa la prueba, es decir, se ha correlacionado las dimensiones entre sí (Colque y Nuñez, 2014).

Un test es altamente confiable cuando al aplicarlo dos o más veces a un mismo individuo o grupos de individuos en circunstancias similares obtenemos los mismos resultados, por lo tanto tenemos razones suficientes para afirmar que los puntajes del test son estables y fidedignos.

La confiabilidad se ha logrado mediante el método de división del test en dos mitades, este método consiste en hacer una sola aplicación del test y una vez que se ha obtenido las respuestas, dividir los elementos del test en dos partes equivalentes, puntuadas por separado y calcular de su corrección; en este caso, en la primera mitad van los ítems pares y en la segunda mitad los ítems impares obtenidos en una prueba piloto de 40 personas seleccionadas aleatoriamente (20 varones y 20 mujeres) para lo cual se aplicó la fórmula de correlación.

Como resultado se obtuvo una correlación positiva marcada ($r=0.65397052$). El coeficiente obtenido indica el grado de confiabilidad entre las dos partes del test pero no del test integro. (Colque y Nuñez, 2014).

3.3. CUESTIONARIO PERSONALIDAD RESISTENTE.

Ficha Técnica

Nombre : Cuestionario de Personalidad Resistente.
Autor : Moreno Jiménez, B., Garrosa y González (2000), Departamento Psicología, Biológica y Salud. Universidad Autónoma de Madrid, España.
Aplicación : Individual o colectiva.

Corrección: Respecto a la cuantificación del test pueden obtenerse puntuaciones de cada una de las escalas, y/o también una puntuación de total del test para referirse a personalidad resistente.

La puntuación en cada dimensión de PR es la suma de todos los ítems de la dimensión dividido por el número de ítems. La puntuación oscila entre 1-4.

Duración: No tiene tiempo límite. Aproximadamente entre 5 a 8 minutos

Descripción de las Dimensiones

El CPR es un cuestionario que consta de 21 ítems, que permite evaluar las tres dimensiones del constructo: control, compromiso y reto. El rango de respuesta de los ítems va de 1 (totalmente en desacuerdo) a 4 (totalmente de acuerdo). Las puntuaciones altas indican mayor personalidad resistente.

Su objetivo es medir la personalidad resistente que está integrada por tres componentes: compromiso, control y reto.

El compromiso es la tendencia a desarrollar conductas caracterizadas por la implicación personal, la tendencia a identificarse con lo que se hace y con el propio trabajo. Las personas con compromiso participan en todas las actividades que les presenta la vida (trabajo, relaciones interpersonales e

instituciones sociales), tienen un reconocimiento y apreciación personal de las metas y habilidades para tomar decisiones y mantener sus valores, poseen un conjunto de propósitos personales que les posibilita mitigar la amenaza percibida de cualquier estímulo estresante en un área específica de la vida, se interesan por los demás y perciben que son tenidos en cuenta.

El control se refiere a la convicción que tiene la persona de poder intervenir en el curso de los acontecimientos, es decir, la sensación que tienen los sujetos de que pueden influir en los acontecimientos. Por su parte, el control se especifica como una cualidad para pensar y a actuar con la convicción de que se influye personalmente en el curso de los acontecimientos. Estas personas suelen hacer frente a los acontecimientos, buscan explicaciones tanto de sus acciones como la de los demás, perciben consecuencias predecibles en muchos de los acontecimientos estresantes debidas a su propia actividad y en consecuencia manejan los estímulos en su propio beneficio, asumen con autonomía e intencionalidad los estímulos estresantes, sienten que son capaces de actuar de forma efectiva por cuenta propia e interpretar los acontecimientos estresantes y los incorpora dentro de un plan de metas personales.

El reto hace referencia a la percepción de los estímulos potencialmente estresantes como oportunidades de crecimiento. El reto es definido como la creencia de que el cambio, frente a la estabilidad, es la característica habitual de la vida, estas personas perciben el cambio como una fuente de nuevas experiencias, como una oportunidad y un incentivo para el crecimiento personal, por ende, centran sus esfuerzos en cómo hacer frente a los cambios (el autocontrol emocional no es necesario aquí porque no se percibe el cambio como amenaza), tienen flexibilidad cognitiva y tolerancia a la ambigüedad, logran percibir e integrar efectivamente la amenaza, por lo que los esfuerzos pueden volcarse en el afrontamiento efectivo y en búsqueda de recursos.

Dimensiones que mide:

- Compromiso 9 ítems
- Control 9 ítems
- Reto 9 ítems

Interpretación

Se puede considerar como personalidad resistente, en cada una de las dimensiones y de forma global, a quien tiene una puntuación superior a 3 (3,01 - 4). Sin embargo esta puntuación no parece ser suficientemente discriminante ya que un porcentaje muy alto de la población obtiene estos resultados.

Niveles

Puntuación	Bajo	Medio	Alto
Compromiso	1 – 2,00	2,01 – 3,00	3,01 – 4
Control	1 – 2,00	2,01 – 3,00	3,01 – 4
Reto	1 – 2,00	2,01 – 3,00	3,01 – 4

El CPR es especialmente valido para determinar el porcentaje de sujetos vulnerables, es decir con una puntuación no superior a 2. Los datos actuales (1700 sujetos) indican la presencia de un 2% para reto, un 2,4% para control, un 3,4% para implicación y un 1% para PR Global

Cuando la puntuación en las tres dimensiones es baja la vulnerabilidad de la persona es alta y a la inversa, cuando en las tres dimensiones la puntuación es alta la vulnerabilidad es baja.

Confiabilidad

Este Cuestionario, al igual que el de Estrés Laboral, se tuvo que aplicar a 30 Policías de la población que no fueron parte de la muestra. Luego de aplicar el cuestionario se pasó a su calificación respectiva, insertando los resultados en una base de datos de la muestra en el Paquete Estadístico SPSS.

A continuación, se realizó el análisis de confiabilidad con el programa SPSS. Para ello se tuvo que recurrir al Coeficiente alfa de Cronbach, donde se obtuvo que la consistencia interna del instrumento es de 0.887, lo que indica una adecuada confiabilidad.

El Cuestionario de Personalidad Resistente, en cuanto a su confiabilidad, es altamente confiable, como se mencionaba anteriormente lo cual significa que el

cuestionario indica el grado en que las personas (policías) que tienden a acertar unos ítems tienden a acertar también los demás ítems.

4. PROCEDIMIENTO.

Primero se evaluará a los sujetos participantes (policías de las comisarías Palacio Viejo y Santa Marta) con los cuestionarios, bajo supervisión constante a fin de resolver cualquier duda o aclarar alguna pregunta.

Se calificarán e interpretarán las pruebas evaluadas de manera computarizada, guardándose los resultados correspondientes.

Al terminar las evaluaciones en las Instituciones Policiales se emitirán los informes con los resultados de evaluación de personalidad y estrés, para cada uno de los policías que colaboraron en la investigación.

Con la información obtenida se creará una base de datos utilizando el programa o paquete estadístico de SPSS; en la que se recopilará los datos más relevantes para la investigación.

Para la relación entre variables se utilizará la Estadística descriptiva del Chi-Cuadrado, y para ver la fuerza o sentido de correlación de las variables se recurrirá al Coeficiente de Correlación de Rho Spearman.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Con el propósito de realizar para una mejor comprensión de los resultados, estos se presentarán en un orden lógico, de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación. Por lo tanto, se presentarán los resultados sobre los criterios de la estadística descriptiva, (edad, nivel de instrucción, etc.)

Seguidamente, las calificaciones obtenidas en el Test de Estrés Laboral, así mismo, las calificaciones en el Test de los Cinco Factores de Personalidad y; por último, las calificaciones obtenidas en la prueba de Personalidad Resistente; todo ello aplicado en miembros de la Policía Nacional del Perú.

Para realizar la prueba de hipótesis, por cada correlación, primero, se utilizará la Chi-Cuadrada; por último, la prueba estadística de correlación Rho de Spearman de manera general, para ver en qué sentido se relacionan las variables de estudio.

1. DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

Tabla N° 01

Distribución Por Sexo De La Muestra

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	120	84,5
	Femenino	22	15,5
	Total	142	100,0

Interpretación:

Al observar la tabla N° 01, del total de la muestra (142 personas), el 84,5% de ellos pertenecen al sexo masculino; mientras tanto, sólo un 15,5% pertenecen al sexo femenino. Estos porcentajes indican que la muestra está constituida mayormente por el sexo masculino representando el 84,5% del total de la muestra.

Tabla N° 02

Distribución Según Estado Civil de la Muestra

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Soltero	38	26,8
	Casado	86	60,6
	Separado	18	12,7
	Total	142	100,0

Interpretación:

La tabla N° 02 se describe de la siguiente manera; de la muestra total, el 60,6% de los sujetos son casados; el 26,8% son personas solteras; por último, sólo un 12,7% son personas separadas. Por tanto estos resultados indican que la muestra está conformada en su gran mayoría por personas casadas.

Tabla N° 03

Distribución Según Grado de Instrucción de la Muestra

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Técnico Superior	128	90,1
	Superior Universitario	14	9,9
	Total	142	100,0

Interpretación:

De la tabla N° 03 se describe que del total de sujetos de la muestra (142 sujetos), el 90,1% de los sujetos tiene un nivel de instrucción de Técnico Superior; y sólo el 9,9 de los sujetos tiene un grado de instrucción Superior Universitaria. Por lo tanto, la muestra está conformada en su mayoría por personas que han concluido el nivel de Técnico Superior.

Tabla N° 04

Distribución Según Edad De Los Sujetos De La Muestra

GRUPO ETAREO	N	%
[20;25>	9	6,3
[25-30>	24	16,8
[30-35>	26	18,2
[35-40>	22	15,4
[40-45>	17	11,9
[45-50>	17	11,9
[50-55]	27	19,5
Total	142	100,0

Interpretación:

En la tabla N° 04 se observa que, de la muestra total, el 6,3% de los sujetos tienen edades que fluctúan entre 20 a 24 años de edad; el 16,8% de los sujetos tienen una edad que fluctúa entre 25 a 29 años de edad; el 18,2% tienen edades que fluctúan entre 30 a 34 años; el 15,4% tienen edades que fluctúan entre 35 a 39 años; mientras que el 11,9% de sujetos sus edades fluctúan entre 40 a 44 años; así mismo, el 11,9% tienen edades que fluctúan entre 45 a 49 años; y por ultimo un 19,5% posee edades que fluctúa entre 50 a 55 años de edad. Estos resultados indican que la mayor cantidad de sujetos participantes en la investigación, las edades de ellos fluctúan entre 25 a 34 años de edad.

Tabla N° 05

Medidas de tendencia central en las edades de la muestra

ESTADÍSTICOS		
EDAD		
N	Válido	142
	Perdidos	0
Media		38,47
Mediana		37,00
Moda		45
Desviación estándar		9,839
Varianza		96,804
Mínimo		23
Máximo		55

Interpretación:

La edad promedio es 38,47 años con una mediana de 37 años lo que está indicando que la mitad de los sujetos tienen edades entre 23 a 37 años y la otra mitad entre 37 a 55 años, se observa que la edad más frecuente es 45 años, valor establecido por la moda. La edad mínima de la muestra es de 23 años y la máxima 55 años; y por último, la Desviación Estándar o Típica es de 9,839.

2. NIVELES DE ESTRÉS, DIMENSIONES DE LA PERSONALIDAD Y PERSONALIDAD RESISTENTE

Tabla Nº 06

Niveles de estrés laboral en el total de la muestra

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	34	23,9
	Medio	99	69,7
	Alto	9	6,3
	Total	142	100,0

Interpretación:

En lo que respecta al nivel de estrés experimentado por los sujetos, de la tabla Nº 06, se puede apreciar que del total de personas participantes, el 23,9% obtiene el nivel de estrés “bajo”; mientras que un significativo 69,7% obtiene el nivel de estrés “medio”; y por último, solo un 6,3% obtiene un nivel de estrés “Alto”. Estos resultados indican que la mayoría de participantes en la investigación experimentan un nivel de estrés de manera moderada.

Tabla Nº 07

Dimensión Energía de la Personalidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy Bajo	3	2,1
	Bajo	26	18,3
	Promedio	78	54,9
	Alto	34	23,9
	Muy Alto	1	,7
	Total	142	100,0

Interpretación:

En la dimensión de Energía de la personalidad, los resultados reflejan que el 2,1% obtienen la calificación “muy bajo”; mientras que el 18,3% obtiene la calificación de “bajo”; de otro lado, el 54,9% obtiene la calificación “promedio”; por otra parte, un 23,9% obtiene la calificación “alto”; y por último, sólo un 0,7% obtiene la calificación “muy alto”. Estos resultados muestran que la mayoría de sujetos son personas medianamente dinámicas, activas, enérgicas, dominantes y locuaces.

Tabla N° 08

Dimensión Afabilidad de la Personalidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy Bajo	5	3,5
	Bajo	30	21,1
	Promedio	75	52,8
	Alto	24	16,9
	Muy Alto	8	5,6
	Total	142	100,0

Interpretación:

Al observar la tabla N° 08 con respecto a la dimensión afabilidad, el 3,5% posee la calificación “muy bajo; de otro lado el 21,1% obtiene una calificación de “bajo”; mientras que el 52,8% obtiene la calificación “promedio”; por otra parte, el 16,9% obtiene la calificación de “alto”; y por último, el 5,6% obtiene la calificación de “muy alto”. Se puede concluir que la gran mayoría de sujetos son medianamente cooperativas, cordiales, amigables, generosas y empáticas.

Tabla N° 09

Dimensión Tesón de la Personalidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy Bajo	1	,7
	Bajo	14	9,9
	Promedio	56	39,4
	Alto	66	46,5
	Muy Alto	5	3,5
	Total	142	100,0

Interpretación:

Los resultados obtenidos en la dimensión Tesón indican que: el 0,7% consigue la calificación de “muy bajo”; mientras que el 9,9% logra la calificación “bajo”; por otro lado, el 39,4% obtiene la calificación “promedio”; mientras que el 46,5% obtiene la calificación de “alto”; por último, un 3,5% consigue la calificación de “muy alto”. Por tanto, estos resultados reflejan que los sujetos tienden a ser muy ordenados, diligentes y perseverantes.

Tabla N° 10

Dimensión Estabilidad de la Personalidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy Bajo	4	2,8
	Bajo	49	34,5
	Promedio	54	38,0
	Alto	34	23,9
	Muy Alto	1	,7
	Total	142	100,0

Interpretación

Los resultados obtenidos en la dimensión Estabilidad Emocional, muestran que el 2,8% logran la calificación de “muy bajo”; por otro lado; el 34,5% obtiene la calificación “bajo”; mientras que el 38% consigue la calificación “promedio”; por otro lado el 23,9% logra la calificación “alto”; por último, solamente el 0,7% obtiene la calificación “muy alto”. Estos resultados indican que la mayoría de sujetos son medianamente ansiosos, vulnerables, emotivos e impulsivos, impacientes e irritables.

Tabla Nº 11

Dimensión Apertura mental de la Personalidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	73	51,4
	Promedio	52	36,6
	Alto	17	12,0
	Total	142	100,0

Interpretación:

En la figura Nº 11, se puede observar que del total de sujetos (142), para la dimensión apertura mental, el 51,4% consigue la calificación de “bajo”; por otro lado, el 36,6% obtiene la calificación “promedio”; por último, el 12% consigue la calificación “alto”. Se puede concluir que la mayoría de sujetos son personas poco informadas, poco interesadas por las cosas y experiencias nuevas, siendo refractarias al contacto con culturas y costumbres distintas.

Tabla N° 12

Dimensión Compromiso de la Personalidad Resistente

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	11	7,7
	Medio	38	26,8
	Alto	93	65,5
	Total	142	100,0

Interpretación:

Al observar la tabla N° 12 se puede apreciar en la dimensión compromiso de la personalidad resistente, del total de la muestra, el 7,7% logra la calificación “bajo”; por otro lado, 26,8% consigue la calificación “medio”; por último, 65,5% obtiene la calificación “alto”. Esto reflejaría que estas personas tienen la característica de poseer habilidades y el deseo de enfrentar las situaciones de estrés.

Tabla Nº 13

Dimensión Reto de la Personalidad Resistente

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	94	66,2
	Medio	19	13,4
	Alto	29	20,4
	Total	142	100,0

Interpretación:

Para la dimensión reto de la personalidad resistente, de la tabla Nº 13 del total de la muestra, el 66,2% obtiene la calificación “bajo”; de otro lado, 13,4% consigue la calificación “medio”; por último, 20,4% obtiene la calificación “alto”. Esto resultados reflejaría que la mayoría de estas personas poseen poca flexibilidad cognitiva y poca tolerancia al cambio como característica habitual de la historia y de la vida.

Tabla N° 14

Dimensión Control de la Personalidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	10	7,0
	Medio	35	24,6
	Alto	97	68,3
	Total	142	100,0

Interpretación:

Para la dimensión control de la personalidad resistente, de la tabla N° 14 del total de la muestra, el 7,1% consigue una calificación “bajo”; de otro lado, 24,6% logra la calificación “medio”; por último, 68,3% obtiene la calificación “alto”. Esto resultados reflejaría que la mayoría de estas personas pueden percibir consecuencias positivas predecibles en mucho de los acontecimientos estresantes ya que sienten que pueden manejar los estímulos en su propio beneficio.

Tabla N° 15

Resultados de la Personalidad Resistente

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	86	60,6
	Medio	47	33,1
	Alto	9	6,3
	Total	142	100,0

Interpretación:

Con relación a la Personalidad Resistente, de la tabla N° 15, del total de sujetos de la muestra (142), se puede apreciar que el 60,6% obtiene la calificación de “bajo”; por otro lado, el 33,1% consigue la calificación “medio”; por último, sólo el 6,3% obtiene la calificación de “alto”. De lo cual se puede concluir que la gran mayoría de participantes del estudio poseen una baja vulnerabilidad frente a situaciones estresantes.

3. RELACIÓN DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

Tabla Nº 16
Estrés Laboral en Relación a la Dimensión De Energía

Tabla contingencia Estrés Laboral*Energía								
			Energía					Total
			Muy Bajo	Bajo	Promedio	Alto	Muy Alto	
Estrés Laboral	Bajo	Recuento	0	1	18	15	0	34
		Recuento esperado	,7	6,2	18,7	8,1	,2	34,0
	Medio	Recuento	3	20	58	17	1	99
		Recuento esperado	2,1	18,1	54,4	23,7	,7	99,0
	Alto	Recuento	0	5	2	2	0	9
		Recuento esperado	,2	1,6	4,9	2,2	,1	9,0
Total	Recuento		3	26	78	34	1	142
	Recuento esperado		3,0	26,0	78,0	34,0	1,0	142,0

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22,840 ^a	8	,004
Razón de verosimilitud	23,523	8	,003
Asociación lineal por lineal	12,783	1	,000
N de casos válidos	142		

Interpretación:

Al observar la tabla, permite apreciar los datos obtenidos mediante la prueba estadística de chi-cuadrado, teniendo en cuenta que se asignó un nivel de significancia (alfa) del 5%=0,05. Se Observa que la chi-cuadrada toma un valor de 22,840 lo cual en la distribución X^2 con 8 grados de libertad (gl.) tiene asociada una probabilidad (Sig.Asint.=Significación asintótica) de 0,004. Esta probabilidad, (denominada nivel crítico o nivel de significación observado) es menor al nivel crítico, entonces se decide aceptar la hipótesis alternativa y se concluye que las variables de energía y estrés laboral están relacionadas entre sí.

Tabla N° 17

Estrés Laboral en Relación a la Dimensión de Afabilidad

Tabla contingencia Estrés Laboral*Afabilidad								
			Afabilidad					Total
			Muy Bajo	Bajo	Promedio	Alto	Muy Alto	
Estrés Laboral	Bajo	Recuento	1	9	18	5	1	34
		Recuento esperado	1,2	7,2	18,0	5,7	1,9	34,0
	Medio	Recuento	4	19	52	19	5	99
		Recuento esperado	3,5	20,9	52,3	16,7	5,6	99,0
	Alto	Recuento	0	2	5	0	2	9
		Recuento esperado	,3	1,9	4,8	1,5	,5	9,0
Total	Recuento		5	30	75	24	8	142
	Recuento esperado		5,0	30,0	75,0	24,0	8,0	142,0

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,898 ^a	8	,443
Razón de verosimilitud	7,900	8	,443
Asociación lineal por lineal	1,241	1	,265
N de casos válidos	142		

Interpretación:

Se puede interpretar los datos de la tabla N° 17 de la siguiente manera: se aplicó la prueba estadística de chi-cuadrado a las variables de estudio y teniendo en cuenta que se asignó un nivel de significancia (alfa) del 5%=0,05. Se puede observar que el valor obtenido en la chi-cuadrada es 7,898 lo cual en la distribución X^2 con 8 grados de libertad (gl) tiene asociada una probabilidad (Sig.Asint.=Significación asintótica) de 0,443. Esta probabilidad (denominada nivel crítico o nivel de significación), es mayor al nivel crítico, entonces se decide aceptar la hipótesis nula y se concluye que las variables de estudio (estrés laboral con dimensión afabilidad) no están relacionados entre sí.

Tabla N° 18

Estrés Laboral en Relación a la Dimensión Tesón

Tabla contingencia Estrés Laboral*Tesón								
			Tesón					
			Muy Bajo	Bajo	Promedio	Alto	Muy Alto	Total
Estrés Laboral	Bajo	Recuento	1	2	14	17	0	34
		Recuento esperado	,2	3,4	13,4	15,8	1,2	34,0
	Medio	Recuento	0	12	38	44	5	99
		Recuento esperado	,7	9,8	39,0	46,0	3,5	99,0
	Alto	Recuento	0	0	4	5	0	9
		Recuento esperado	,1	,9	3,5	4,2	,3	9,0
Total	Recuento	1	14	56	66	5	142	
	Recuento esperado	1,0	14,0	56,0	66,0	5,0	142,0	

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,744 ^a	8	,459
Razón de verosimilitud	9,794	8	,280
Asociación lineal por lineal	,305	1	,581
N de casos válidos	142		

Interpretación:

Al observar la tabla, permite apreciar los datos obtenidos mediante la prueba estadística de chi-cuadrado; teniendo en cuenta que se asignó un nivel de significancia (alfa) del 5%=0,05. Se observa que la chi-cuadrada toma un valor de 7,744 lo cual en la distribución X^2 con 8 grados de libertad (gl) tiene asociada una probabilidad (Sig.Asint.=Significación asintótica) de 0,459. Esta probabilidad, (denominada nivel crítico o nivel de significación observado) es mayor al nivel crítico, entonces se decide aceptar la hipótesis nula y se concluye que las variables de estudio no están relacionadas entre sí.

Tabla N° 19

Estrés Laboral en Relación a la Dimensión Estabilidad

Tabla contingencia Estrés Laboral*Estabilidad								
		Estabilidad					Total	
		Muy Bajo	Bajo	Promedio	Alto	Muy Alto		
Estrés Laboral	Bajo	Recuento	0	0	7	26	1	34
		Recuento esperado	1,0	11,7	12,9	8,1	,2	34,0
	Medio	Recuento	2	46	45	6	0	99
		Recuento esperado	2,8	34,2	37,6	23,7	,7	99,0
	Alto	Recuento	2	3	2	2	0	9
		Recuento esperado	,3	3,1	3,4	2,2	,1	9,0
Total	Recuento	4	49	54	34	1	142	
	Recuento esperado	4,0	49,0	54,0	34,0	1,0	142,0	

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	89,386 ^a	8	,000
Razón de verosimilitud	85,869	8	,000
Asociación lineal por lineal	49,246	1	,000
N de casos válidos	142		

Interpretación:

Se puede apreciar los datos en la tabla N° 19, que mediante la prueba estadística de chi-cuadrado y teniendo en cuenta que se asignó un nivel de significancia (alfa) del 5%=0,05. Se observa que la chi-cuadrada toma un valor de 89,386 lo cual en la distribución X^2 con 8 grados de libertad (gl) tiene asociada una probabilidad (Sig.Asint.=Significación asintótica) de 0,000. Esta probabilidad, (denominada nivel crítico o nivel de significación observado) está muy por debajo del nivel crítico, entonces se decide aceptar la hipótesis alternativa y se concluye que las variables de estudio (Estrés laboral y Dimensión Estabilidad) están relacionados entre sí.

Tabla N° 20

Estrés Laboral en Relación a la Dimensión Apertura Mental

Tabla contingencia Estrés Laboral*Apertura Mental						
			Apertura Mental			Total
			Bajo	Promedio	Alto	
Estrés Laboral	Bajo	Recuento	11	14	9	34
		Recuento esperado	17,5	12,5	4,1	34,0
	Medio	Recuento	55	36	8	99
		Recuento esperado	50,9	36,3	11,9	99,0
	Alto	Recuento	7	2	0	9
		Recuento esperado	4,6	3,3	1,1	9,0
	Total	Recuento	73	52	17	142
		Recuento esperado	73,0	52,0	17,0	142,0

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,954 ^a	4	,012
Razón de verosimilitud	12,917	4	,012
Asociación lineal por lineal	11,876	1	,001
N de casos válidos	142		

Interpretación:

De la tabla N° 20 se deduce, que al aplicar la prueba estadística de chi-cuadrado y teniendo en cuenta que se asignó un nivel de significancia (alfa) del 5%=0,05. El valor de la chi-cuadrada es de 12,954 lo cual en la distribución X^2 con 4 grados de libertad (gl) tiene asociada una probabilidad (Sig. Asint.=Significación asintótica) de 0,012. Esta probabilidad, denominada nivel crítico, está por debajo del nivel crítico, entonces se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que las variables de estudio están relacionadas entre sí.

Tabla N° 21

Estrés Laboral en Relación a la Personalidad Resistente

Tabla contingencia Estrés Laboral*Vulnerabilidad						
		Vulnerabilidad				
			Bajo	Medio	Alto	Total
Estrés Laboral	Bajo	Recuento	22	12	0	34
		Recuento esperado	20,6	11,3	2,2	34,0
	Medio	Recuento	64	33	2	99
		Recuento esperado	60,0	32,8	6,3	99,0
	Alto	Recuento	0	2	7	9
		Recuento esperado	5,5	3,0	,6	9,0
	Total	Recuento	86	47	9	142
		Recuento esperado	86,0	47,0	9,0	142,0

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	83,731 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	42,205	4	,000
Asociación lineal por lineal	16,363	1	,000
N de casos válidos	142		

Interpretación:

Se puede interpretar los datos de la tabla N° 21 de la siguiente manera: se aplicó la prueba estadística de chi-cuadrado a las variables de estudio y teniendo en cuenta que se asignó un nivel de significancia (alfa) del 5%=0,05. Se puede observar que el valor obtenido en la chi-cuadrada es 83,731 lo cual en la distribución X^2 con 4 grados de libertad (gl.) tiene asociada una probabilidad (Sig.Asint.=Significación asintótica) de 0,000. Esta probabilidad (denominada nivel crítico o nivel de significación), es menor al nivel crítico, entonces se decide aceptar la hipótesis alternativa y se concluye que las variables de estudio (Estrés laboral y personalidad resistente) están relacionadas entre sí.

Tabla Nº 22

Estrés Laboral en Relación a la Dimensión Compromiso

Tabla contingencia Estrés Laboral*Compromiso						
			Compromiso			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Estrés Laboral	Bajo	Recuento	0	9	25	34
		Recuento esperado	2,6	9,1	22,3	34,0
	Medio	Recuento	8	26	65	99
		Recuento esperado	7,7	26,5	64,8	99,0
	Alto	Recuento	3	3	3	9
		Recuento esperado	,7	2,4	5,9	9,0
Total	Recuento	11	38	93	142	
	Recuento esperado	11,0	38,0	93,0	142,0	

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,167 ^a	4	,016
Razón de verosimilitud	11,636	4	,020
Asociación lineal por lineal	7,196	1	,007
N de casos válidos	142		

Interpretación:

Al observar la tabla, permite apreciar los datos obtenidos mediante la prueba estadística de chi-cuadrado; teniendo en cuenta que se asignó un nivel de significancia (alfa) del 5%=0,05. Se observa que la chi-cuadrada toma un valor de 12,167 lo cual en la distribución X^2 con 4 grados de libertad (gl.) tiene asociada una probabilidad (Sig.Asint.=Significación asintótica) de 0,016. Esta probabilidad, (denominada nivel crítico o nivel de significación observado) es menor al nivel crítico, entonces se decide aceptar la hipótesis alterna y se concluye que las variables de estudio (Estrés Laboral y Dimensión Compromiso) están relacionados entre sí.

Tabla N° 21

Estrés Laboral En Relación a la Dimensión Reto

Tabla contingencia Estrés Laboral*Reto						
			Reto			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Estrés Laboral	Bajo	Recuento	24	4	6	34
		Recuento esperado	22,5	4,5	6,9	34,0
	Medio	Recuento	65	13	21	99
		Recuento esperado	65,5	13,2	20,2	99,0
	Alto	Recuento	5	2	2	9
		Recuento esperado	6,0	1,2	1,8	9,0
Total	Recuento		94	19	29	142
	Recuento esperado		94,0	19,0	29,0	142,0

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,027 ^a	4	,906
Razón de verosimilitud	,954	4	,917
Asociación lineal por lineal	,495	1	,481
N de casos válidos	142		

Interpretación:

Se puede apreciar los datos en la tabla N° 21, que mediante la prueba estadística de chi-cuadrado y teniendo en cuenta que se asignó un nivel de significancia (alfa) del 5%=0,05. Se observa que la chi-cuadrada toma un valor de 1,027 lo cual en la distribución X^2 con 4 grados de libertad (gl.) tiene asociada una probabilidad (Sig.Asint.=Significación asintótica) de 0,906. Esta probabilidad, (denominada nivel crítico o nivel de significación observado) está por encima del nivel crítico, entonces se decide aceptar la hipótesis nula y se concluye que las variables de estudio no están relacionadas entre sí.

Tabla Nº 22

Estrés Laboral en Relación a la Dimensión Control

Tabla contingencia Estrés Laboral*Control						
		Control				
		Bajo	Medio	Alto	Total	
Estrés Laboral	Bajo	Recuento	0	9	25	34
		Recuento esperado	2,4	8,4	23,2	34,0
	Medio	Recuento	6	24	69	99
		Recuento esperado	7,0	24,4	67,6	99,0
	Alto	Recuento	4	2	3	9
		Recuento esperado	,6	2,2	6,1	9,0
Total		Recuento	10	35	97	142
		Recuento esperado	10,0	35,0	97,0	142,0

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22,257 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	15,161	4	,004
Asociación lineal por lineal	7,764	1	,005
N de casos válidos	142		

Interpretación:

La presente tabla indica que, mediante la prueba estadística de chi-cuadrado aplicada a las variables de estudio y teniendo en cuenta que se asignó un nivel de significancia (alfa) del 5%=0,05. El valor de la chi-cuadrada es de 22,257 lo cual en la distribución X^2 con 4 grados de libertad (gl.) tiene asociada una probabilidad (Sig. Asint.=Significación asintótica) de 0,000. Esta probabilidad, (denominada nivel crítico), está muy por debajo del nivel crítico, por tanto se acepta la hipótesis alternativa, concluyendo que las variables de estudio (Estrés laboral y la Dimensión Control) están relacionados entre sí.

4. CORRELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES DE ESTUDIO.

Tabla Nº 23

Correlación entre Estrés Laboral y las Dimensiones de la Personalidad.

		Correlaciones					
		Estrés Laboral	Energía	Afabilidad	Tesón	Estabilidad	Apertura Mental
Rho de Spearman	Estrés Laboral	Coeficiente de correlación	1,000	-,318**	,080	,027	-,597**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,346	,752	,001
		N	142	142	142	142	142
	Energía1	Coeficiente de correlación	-,318**	1,000	,154	,025	,057
		Sig. (bilateral)	,000	.	,067	,771	,499
		N	142	142	142	142	142
	Afabilidad1	Coeficiente de correlación	,080	,154	1,000	-,015	,057
		Sig. (bilateral)	,346	,067	.	,857	,498
		N	142	142	142	142	142
	Tesón1	Coeficiente de correlación	,027	,025	-,015	1,000	-,006
		Sig. (bilateral)	,752	,771	,857	.	,948
		N	142	142	142	142	142
	Estabilidad1	Coeficiente de correlación	-,597**	,057	,057	-,006	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	,499	,498	,948	.
		N	142	142	142	142	142
	Apertura Mental1	Coeficiente de correlación	-,279**	,101	-,097	,058	,103
		Sig. (bilateral)	,001	,232	,248	,497	,223
		N	142	142	142	142	142

Interpretación:

Se observa en la tabla N° 23, los datos obtenidos mediante la prueba estadística de Rho de Spearman, teniendo en cuenta que se asignó un nivel de significancia (alfa) del 5% = 0,05; y bajo esta premisa, al relacionar ambas variables (Estrés Laboral y las dimensiones de personalidad), se obtienen los valores siguientes:

En cuanto al Estrés Laboral en relación a las dimensiones de Afabilidad y Tesón, **se** puede observar que no existe correlación alguna entre estas variables, puesto que los valores P están por encima del nivel de significancia.

Sin embargo, en cuanto al Estrés Laboral con las dimensiones de Energía, Estabilidad emocional y Apertura mental existe una correlación **Negativa** o inversa ya que los resultados obtenidos (Rho= - 0,318 con P=0,000; Rho= - 0,597 con P=0,000; y Rho= - 0,279 con P=0,001 respectivamente) están por debajo del nivel de significancia, lo que señalan que cuando estas dimensiones Disminuyan, el nivel de Estrés Laboral aumentará o viceversa, es decir, cuando los valores de las dimensiones aumenten el nivel de Estrés Laboral Disminuirá.

Tabla Nº 24

Correlación entre Estrés Laboral con las Dimensiones de la Personalidad Resistente.

Correlaciones					
		Estrés Laboral	Compromiso	Reto	Control
Rho de Spearman	Estrés Laboral	Coeficiente de correlación	1,000	-,184*	,064
		Sig. (bilateral)	.	,029	,450
		N	142	142	142
	Compromiso	Coeficiente de correlación	-,184*	1,000	-,327**
		Sig. (bilateral)	,029	.	,000
		N	142	142	142
	Reto	Coeficiente de correlación	,064	-,327**	1,000
		Sig. (bilateral)	,450	,000	.
		N	142	142	142
	Control	Coeficiente de correlación	-,170*	,716**	-,365**
		Sig. (bilateral)	,043	,000	.
		N	142	142	142

Interpretación:

Se observa en la tabla N° 26, los datos obtenidos mediante la prueba estadística de Rho de Spearman, teniendo en cuenta que se asignó un nivel de significancia (alfa) del 5% = 0,05; y bajo esta premisa, al relacionar ambas variables (Personalidad Resistente y las dimensiones de personalidad), se obtienen los valores siguientes:

Se aprecia que no existe correlación alguna entre el Estrés Laboral con la Personalidad Resistente dimensión Reto, puesto que el valor P (nivel crítico) están por encima del nivel de significancia.

Por otro lado, se observa que existen una correlación **Negativa** o inversa entre el Estrés Laboral con las Dimensiones de Compromiso y Control de la Personalidad Resistente, ya que los resultados obtenidos (Rho = - 0,184 con P = 0,029 y Rho = - 0,170 con P = 0,043 respectivamente), están por debajo del nivel de significancia, entonces se concluye que cuando los valores de los niveles de estrés aumenten, los valores de las dimensiones compromiso y reto disminuirán, o de manera inversa.

Tabla Nº 25

Correlación Entre Estrés Laboral y Personalidad Resistente

Correlaciones				
			Vulnerabilidad	Estrés Laboral
Rho de Spearman	Vulnerabilidad	Coefficiente de correlación	1,000	,239**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	142	142
	Estrés Laboral	Coefficiente de correlación	,239**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	142	142

Interpretación:

Se aprecia en la tabla Nº 27, los datos obtenidos mediante la prueba estadística de Rho de Spearman, teniendo en cuenta que se asignó un nivel de significancia (alfa) del 5% = 0,05; y bajo esta premisa, al relacionar ambas variables (Estrés laboral y Personalidad Resistente), se obtienen los siguientes resultados:

Que existe una correlación Positiva (directa) entre el Estrés Laboral con la Personalidad Resistente (Vulnerabilidad), puesto que el Rho calculado es 0,239 y P toma un valor de 0,004; este valor está muy por debajo del nivel de significancia, lo cual indica que cuando los valores de Estrés laboral aumenten el grado de Vulnerabilidad también aumentará o viceversa. Es decir que cuando se es más vulnerable hay un mayor riesgo de padecer el estrés laboral.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

El presente estudio tiene como objetivo principal determinar la relación que existe entre El estrés laboral con los cinco factores de la personalidad y la personalidad resistente en miembros de la Policía Nacional del Perú de la ciudad de Arequipa.

Si bien es cierto que la profesión policial es considerada una ocupación de alto estrés ya que estos funcionarios están expuestos constantemente a situaciones violentas, nocivas y exigentes. Ello también es citado en la literatura como una profesión inherentemente estresante (Cooper, Davidson y Robinson, 1982) e incluso otros investigadores como Axelbred y Valle (citados por Torres, Sebastián, Ibarretxe y Zumalabe en 2002) sugieren que los niveles de estrés experimentados por los policías son comparativamente superiores a los de la mayoría de las profesiones. Sin embargo, otros estudios y revisiones sobre el tema (Brown y Campbell, 1994), no observan la misma evidencia empírica, con la cual se estaría de acuerdo de manera parcial porque los resultados de la presente investigación reflejan que un mínimo porcentaje (6,3%) de policías del medio local experimentan niveles altos de estrés y la mayoría no experimentan el estrés de manera profunda o intensa, sólo manifiestan niveles de estrés de manera moderada (comienzan a aparecer algunos síntomas

provocándole algo de malestar), esto se podría explicar por las diferentes características personales que poseen cada individuo y según el contexto social en la que se desenvuelven. Similar resultado obtuvo Zeballos (2011) en la investigación realizada en policías de Arequipa, porque sólo halló un 11% de policías que padecían el Síndrome de Burnout (que es producida por la exposición prolongada a una situación de estrés) mientras que la mayoría no experimenta dicho síndrome; al igual que Rodríguez y Rouik (2009), en Carabobo (Venezuela), no hallaron niveles de estrés elevados en personal policial de dicha localidad y que la calidad de vida laboral no se veía afectada en estos funcionarios.

Ante la falta de investigaciones, específicamente en relación a las dimensiones de la personalidad con los niveles de estrés laboral en población policial, es que se analizará algunos estudios realizados en profesiones de servicios (profesores, bomberos, médicos, enfermeras, policías, etc.)

Como resultado de los análisis estadísticos realizados, se encontró que las relaciones del Estrés Laboral con las Dimensiones de la Personalidad, son singulares. En algunos casos los resultados apoyan los hallazgos con la bibliografía revisada acerca del tema, en otros, los resultados son contradictorios.

Hernández y Olmedo (2004), realizaron un estudio correlacional acerca del síndrome del “estar quemado” (estrés crónico) y su relación con la personalidad, en lo que se refiere a la extraversión no encontraron ninguna relación entre ella y los factores del “estar quemado”, al igual que Vilca (2014), con la dimensión extroversión, no tiene relación alguna con el Estrés Crónico; por otro lado, Manya (2008), en su estudio realizado concluye que la extraversión correlaciona de manera negativa y significativa con el estrés laboral, lo que indica que a una mayor extraversión existiría menor estrés laboral. En la presente investigación se halló que la Dimensión Energía, que está asociada con la Extroversión, se correlaciona de manera negativa, lo que quiere decir que a mayor energía se experimentará menor Estrés laboral.

Ese comportamiento de los extrovertidos, el ser amistoso, abierto, sociable, espontáneo, de vivir el momento y ser impulsivo lo ayuda a sentirse menos agotado y estar más centrado en el momento actual. Una explicación que se podría dar a esto es que la extraversión ha estado asociada con alta acción racional, pensamiento positivo, sustitución y disuasión y los individuos con puntuaciones altas en este factor utilizaban con frecuencia determinados estilos de afrontamiento tales como la reacción

hostil, auto culpabilidad, pasividad e indecisión (McCrae y Costa, 1986). Además Daza (s.f.) indica que los introvertidos ante cualquier problemática, reaccionan más intensamente que los extrovertidos, ya que son menos receptivos al apoyo social.

Para Cebriá, Segura, Corbella, Comas, García, Pardo y Pérez en (2001) sus hallazgos registran que algunos aspectos o rasgos de personalidad como son la afabilidad y extraversión se correlaciona de manera negativa, al igual que en otros estudios, serían protectores frente al estrés. Naturalmente, estos factores internos de protección serían útiles, siempre y cuando el nivel de estrés no sobrepase unos límites tolerables. Cabe mencionar que Swickert (citado en Bermúdez, Pérez, Ruiz, Sanjuán y Rueda, 2012), indica que las personas con niveles altos de Afabilidad están más motivadas por mantener relaciones positivas con los demás, perciben que disponen de más apoyo en caso de necesitarlo, recurren más a la búsqueda de apoyo cuando afrontan el estrés y que es más probable que ellos mismos se impliquen más en dar apoyo a los demás cuando lo necesitan. Cabe mencionar que los resultados hallados en el presente estudio, reflejan contradicciones con los autores citados arriba ya que al analizar los resultados se encontró que entre el Estrés laboral y la dimensión afabilidad de la personalidad, de los miembros de la policía de Arequipa, no existe ninguna relación significativa.

De otro lado, en el estudio realizado en por Mendoza (2011), se encontró una relación directa entre el Estrés y la dimensión Tesón en trabajadores públicos, llegando a la conclusión de que los que poseen niveles altos en la dimensión tesón son más propensos a sufrir el estrés, esto porque a ellos se les caracteriza el orden, la escrupulosidad, son disciplinados y tratan de entregar los trabajos a tiempo, ello en el campo laboral es favorable, sin embargo si sus niveles suben hasta dejarlo agotado al trabajador se tendrá serios problemas en su salud física y psicológica. Según Lázarus (1986), estas personas, que son muy escrupulosas y ordenadas, generalmente son poco tolerantes a la frustración lo que puede llegar a causar mucho estrés. Este rasgo, dimensión tesón, las personas se caracterizan por ser disciplinados y organizados que les permite funcionar con eficiencia y de manera óptima en casi todos los contextos en especial el laboral (Caprara, 1998). Si bien estos sujetos tienen características de perseverancia y escrupulosidad (McCrae y Costa, citados por Mendoza, 2011), sin embargo, no les agrada que las cosas les salgan de control, pues tienden a la perfección por tanto al estar sometidos a una situación que no puede controlar, causará malestar y síntomas de estrés. En el presente estudio si bien los resultados evidencian que la mayoría de policías presentan niveles altos de la dimensión Tesón,

los resultados hallados en relación al estrés laboral no se asocian de manera significativa, que es lo contrario con los que la mayoría de estudios evidencian.

Para la Dimensión Estabilidad Emocional (relacionado con el neuroticismo), en la investigación realizada se pudo obtener, que ella se encuentra asociada de manera negativa (estadísticamente significativa), lo cual nos indica que a mayor proclividad de sufrir el Estrés Laboral menor es la Estabilidad Emocional o viceversa. En otras investigaciones realizadas encuentran que los sujetos con rasgos de alta inestabilidad emocional o Neuroticismo se relacionan con mayores niveles de Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Bakker, Van der Zee, Lewing, y Dollard, 2006); también en otro estudio realizado con sanitarios (Cebriá, y cols., 2001) encontraron asociaciones significativas entre algunos rasgos de personalidad (baja estabilidad emocional, elevada tensión y ansiedad) y puntuaciones altas en el Síndrome de Quemarse por el Trabajo. Algunos síntomas asociados al Síndrome de Burnout como los psicosomáticos: fatiga crónica, dolores de cabeza, problemas de sueño, úlceras, trastornos gastrointestinales, pérdida o ganancia de peso, hipertensión, asma, dolores musculares, resfriados frecuentes (Maslach, 1982), parecen contaminados por el Neuroticismo (McCrae y costa, citados en Mendoza, 2011). Los individuos con puntuaciones altas en Neuroticismo, con frecuencia experimentan emociones negativas como la irritabilidad y la depresión y toda una sintomatología que parece también estar asociada al “estar quemado”: fracaso, indefensión, desesperanza, desilusión, celos, etc. (Maslach, 1982).

El Neuroticismo parece interferir el uso de mecanismos de afrontamiento adaptativos y facilitar el uso de mecanismos menos efectivos (McCrae y Costa, 1986). Como es lógico esperar, las personas con cierta inestabilidad emocional, ansiedad, mal humor e inquietud (Neuroticismo) se mostrarán más vulnerables a sentirse agotadas y a experimentar pérdida de la motivación, sentimientos, actitudes y respuestas negativas hacia otras personas. En la dimensión de Estabilidad Emocional (Neuroticismo) la mayoría de las investigaciones encuentran una correlación negativa, al igual que en la presente investigación, lo cual se estaría de acuerdo con todos ellos.

Con respecto al Estrés laboral y la dimensión Apertura Mental se ha encontrado en el presente estudio que ambas variables tienen una correlación de manera inversa. Es decir que cuando los niveles de estrés laboral aumenten los valores de la dimensión Apertura mental disminuirán. Lo contrario halló Herrero (2012), donde en su

investigación realizada en Valladolid, menciona que la dimensión apertura se asocia de manera positiva con el síndrome de burnout (estrés crónico).

En cuanto a la Personalidad Resistente se halló que los miembros de la policía, en la dimensión compromiso arrojaron niveles medios a altos, estos datos hallados revelan que la dimensión de compromiso es una de las variables de la personalidad resistente que influye de forma moduladora sobre la sintomatología del estrés; iguales resultados hallaron Rodríguez y cols. (2009) al estudiar la personalidad resistente en policías, lo que indica que los funcionarios policiales se caracterizan por tener tendencia a implicarse en las actividades de la vida e identificarse con el significado de los eventos. Ante las situaciones estresantes, estos se comprometen evitando el distanciamiento, lo que les permite utilizar estrategias adaptativas o inhibir las estrategias poco adaptativas del tipo evitativo o de negación.

Así mismo, la dimensión Control dio como resultado niveles altos, lo que demuestra que los policías se sienten capaces de actuar de forma efectiva por cuenta propia, más aún, son capaces de interpretar los acontecimientos estresantes e incorporarlos dentro de un plan personal de metas, además controlan las situaciones que se presentan para garantizar el éxito. Estos resultados son similares al estudio realizado por Rodríguez y cols. (2009), ya que estos también hallaron en su estudio niveles altos de la dimensión control en policías.

Por otro lado, Dimensión Reto de la personalidad resistente, Rodríguez y cols. (2009) encontraron niveles medios altos y, siguiendo la visión clásica de Kobasa (1979), la dimensión de reto proporciona flexibilidad cognitiva y tolerancia a la ambigüedad, dos características que permiten considerar el cambio como la condición natural y más deseable. La dimensión reto podría actuar mediante la modificación de la percepción de los estresores de forma que fueran considerados como oportunidades más que como amenazas. Otros autores han señalado que la dimensión de reto podría actuar induciendo estrategias de afrontamiento adaptativas (Solkova y Tomakek, 1994). Sin embargo, lo contrario se encontró en el presente estudio, ya que sobre sale el nivel bajo de la dimensión reto. En consecuencia a los funcionarios policiales de nuestra localidad, no les gusta afrontar nuevos retos y no sienten una gran curiosidad por experimentar algo nuevo.

Con respecto a la Personalidad Resistente, en diversos estudios se ha encontrado que ésta variable se correlaciona de manera negativa con el estrés laboral. Así por

ejemplo, Peñalosa en 1998 (citado por Román, 2010) menciona que no todas las personas son propensas al desarrollo del Síndrome de Burnout, hay otra parte de la población que a partir de sus recursos y actitudes protectoras posibilitan el uso de estrategias de afrontamiento más adaptativas para dichas situaciones de estrés y tensión en sus vidas, todo ello conllevaría a pensar en la variable de personalidad resistente como un modelo que se propone desde la psicología social, el cual modula y reduce según lo encontrado la probabilidad de experimentar niveles altos de estrés. Se concordaría con ello, ya que los resultados de la presente investigación reflejan que los policías evidencian un nivel medio de estrés laboral y no niveles altos, esto sería producto a que estos sujetos presentan una personalidad resistente alta (baja vulnerabilidad). Se estaría de acuerdo, con Kobasa et. al. (1982) ya que sus estudios realizados desde los años setenta han demostrado que la personalidad resistente se asocia a una mejor salud, siendo la variable resistencia personal un elemento que modula la relación entre el estrés laboral y sus resultados. Esto revela que las investigaciones que reconocen que los niveles bajos de estrés y mayor personalidad resistente evidenciaban menor grado de estrés laboral.

La dimensión compromiso es la tendencia a desarrollar comportamientos caracterizados por la implicación personal en todas las actividades de la vida, y es una cualidad que es propuesta como moderadora de los efectos de estrés. Además, esta cualidad no se limita a un sentimiento de competencia personal, sino que incluye igualmente un sentimiento de comunidad y/o corporación (Peñacoba y Moreno, 1998). Existen trabajos que confirman estos resultados respecto del factor compromiso. Si bien muchos de estos estudios no se han realizado con personal policial, existen estudios en profesiones de servicios (enfermeras, profesores, médicos, bomberos, etc.), que encuentran la tendencia en la que la dimensión de compromiso es la que más significativamente tiene en su relación con el síndrome de burnout (Gil-Monte y Peiró, 1996; Moreno, Garrosa y Gonzales, 2000). Se estaría de acuerdo al 100% con estos autores ya que se encontró que en el personal policial existe una relación negativa entre el estrés laboral y la dimensión compromiso de la personalidad resistente, que quiere decir que esta cualidad actúa como moderadora de los efectos del estrés laboral en los policías.

Los sujetos que obtienen altas puntuaciones en la dimensión reto perciben los cambios de normas y valores profesionales como una oportunidad de crecimiento y no como una situación de amenaza. Ante los estímulos potencialmente estresantes se enfrentan a ellos de una forma activa y optimista de la que pueden sacar provecho. En

definitiva, la cualidad de reto puede moderar los efectos del estrés y así permitir interpretar los estresores como menos estresantes (Cohen y Edwards, 1989; Parkes, 1994; Solkova y Tomakek, 1994, citados por Moreno, Garrosa y Gonzales, 2000). En la investigación efectuada por Moreno y cols. (2000), hallaron que la dimensión de reto se relaciona de manera directa con el burnout. Este resultado les llegó a plantear que los sujetos con altas puntuaciones en reto son más vulnerables para padecer burnout, si no cuentan con trabajos o situaciones que les brinden oportunidades de desafío o reto. Así mismo, Moreno, Morett, Rodríguez, y Morante, (2006), hallaron en su estudio una relación directa entre el reto y el burnout. Siguiendo los análisis de interacción, además de su influencia directa, se puede afirmar que el reto amortigua los efectos negativos de las variables organizacionales en el desarrollo del burnout. Existen diversas posibles explicaciones a este hecho. Sin embargo, se debe tener en cuenta que existen no pocas controversias con la medida de esta dimensión ya que se plantean dudas respecto a si realmente se está evaluando la cualidad de reto a través de los instrumentos actuales que se utilizan para evaluar este constructo (Peñacoba y Moreno, 1998). Por otro lado, en el presente estudio realizado en policías, se ha encontrado que ellos poseen un nivel bajo en la dimensión reto, lo cual indica que son poco flexibles al cambio o a experimentar cosas nuevas; así mismo, que no existe relación alguna entre el estrés laboral y la dimensión reto de la personalidad resistente.

En lo que respecta a la dimensión control, en la investigación realizada, se encontró que esta dimensión se relaciona de manera inversa con el estrés laboral, es decir que cuando existen altos valores de control, los niveles de estrés laboral disminuirán, esto significa que los policías poseen la capacidad de control que les permiten percibir en muchos de los acontecimientos o situaciones estresantes consecuencias predecibles a su propia actividad, en consecuencia, manejar los estímulos en su propio beneficio, atenuando así los efectos del estrés. Lo contrario halló Moreno y cols. (2006), porque sus hallazgos, en cuanto a control y al burnout no evidencian relación alguna.

CONCLUSIONES

- Primera:** En el presente estudio, se ha encontrado que existe relación entre el Estrés Laboral con las Dimensiones de la Personalidad en cuanto a las Dimensiones Energía, Estabilidad Emocional y Apertura Mental; no está asociado con las Dimensiones de Afabilidad y Tesón. Así mismo, existe una relación de manera significativa entre el estrés laboral con la Personalidad Resistente.
- Segunda:** El Estrés Laboral está relacionado con la Dimensión Energía de la Personalidad de manera negativa, lo que significa según los datos obtenidos, que cuando los niveles de Estrés disminuyan, los valores en la Dimensión Energía tenderán al aumento; por lo cual, se decide aceptar la primera hipótesis específica alterna.
- Tercera:** El Estrés Laboral No está asociada con la Dimensión Afabilidad de la personalidad, esto significa, según resultados hallados, que cuando hay un bajo nivel de Estrés Laboral no necesariamente habrá niveles altos o bajos de la Dimensión Afabilidad; por tanto, se decide aceptar la segunda hipótesis específica nula.
- Cuarta:** El Estrés Laboral No está relacionado con la Dimensión Tesón de la Personalidad, lo que indica que cuando hay bajos niveles de Estrés Laboral no necesariamente habrá niveles altos o bajos en la Dimensión Tesón; en consecuencia, se decide optar por la tercera hipótesis específica.
- Quinta:** El Estrés Laboral está relacionado con la Dimensión Estabilidad Emocional de la Personalidad de manera negativa; esto indica, que cuando existan niveles bajos de Estrés Laboral, los niveles de Estabilidad Emocional serán altos; por lo tanto, se decide aceptar la cuarta hipótesis específica alterna.
- Sexta:** El Estrés Laboral está relacionado con las Dimensión Apertura Mental de la Personalidad en sentido inverso, lo que indica que cuando existan niveles bajos de Estrés Laboral, los niveles en la

Apertura Mental Aumentarán; en consecuencia, se decide aceptar la quinta hipótesis específica alterna.

Séptima: El Estrés Laboral está relacionado con la Personalidad Resistente (Vulnerabilidad) de manera positiva; esto quiere decir, que cuando se posee una personalidad débil (vulnerable) los niveles en el Estrés Laboral aumentarán. Por lo tanto, se decide optar por la sexta hipótesis específica alterna.

Octava: El Estrés Laboral está relacionado con la Dimensión Compromiso de la Personalidad Resistente de manera negativa; lo que significa, que cuando exista bajos niveles de Estrés Laboral, los niveles de la dimensión Compromiso tenderán al aumento. En consecuencia, se decide aceptar la séptima hipótesis alterna.

Novena: El Estrés Laboral No está relacionado con la Dimensión Reto de la Personalidad Resistente; esto significa, que cuando existan niveles bajos de Estrés Laboral, no siempre habrá niveles bajos o altos en la dimensión Reto; por lo tanto, se decide por optar por la octava hipótesis específica nula.

Décima: El Estrés Laboral está relacionado con la Dimensión Control de la Personalidad Resistente; lo cual significa, que cuando haya niveles bajos de Estrés Laboral, los niveles en la dimensión Control tendrá tendencia al aumento. En consecuencia se decide aceptar la novena hipótesis específica alterna.

Undécima: Los Miembros de la Policía nacional de la ciudad de Arequipa experimentan, niveles moderados de Estrés Laboral, lo que indica que estos sujetos sienten algunos síntomas provocándole algo de malestar que le avisan que hay que estar alerta en caso de que ocurra un desequilibrio. Pero la situación oscila generalmente entre estados de tensión y momentos de relajación, a veces es necesaria cierta tensión que se convierta en empuje para el logro de algunas metas.

Duodécima: En los Miembros de la policía nacional de Arequipa, sobresale la Dimensión Tesón de la Personalidad ya que la mayoría obtiene puntajes altos en esta dimensión; lo que significa, que son personas muy escrupulosas, ordenadas, puntuales, diligentes y perseverantes. Lo contrario ocurre con la Dimensión Apertura Mental, porque la mayoría logran puntajes bajos en esta dimensión; lo que significa, que son personas poco interesadas por las cosas y experiencias nuevas, siendo refractarias al contacto con culturas y costumbres distintas. Mientras que en las Dimensiones Energía, Afabilidad y Estabilidad emocional logran un nivel medio; esto significa, que son moderadamente extrovertidos, cooperativas, amables, generosas, ansiosas, emotivas e impulsivas.

Décimo Tercera: Los miembros de la policía nacional de Arequipa, poseen altos niveles de Personalidad Resistente. Y en cuanto a la dimensión Compromiso obtienen niveles altos lo cual significa que son personas con la característica de poseer tanto las habilidades como el deseo de enfrentarse exitosamente a las situaciones de estrés. En la dimensión Control obtienen niveles altos lo cual indican que son personas que pueden percibir consecuencias positivas predecibles en mucho de los acontecimientos estresantes ya que sienten que pueden manejar los estímulos en su propio beneficio. Lo contrario ocurre con la Dimensión Reto, porque obtiene niveles bajos, lo cual indica que son personas que poseen poca flexibilidad cognitiva y poca tolerancia al cambio o a experimentar cosas nuevas.

RECOMENDACIONES

- Primera:** Crear estrategias de Intervención organizacional que se centren en tratar de reducir las situaciones generadoras de estrés laboral. A pesar de no presentar niveles altos de estrés laboral, la mejor línea de intervención es la prevención.
- Segunda:** Es necesario profesionales en psicología para que puedan intervenir y prevenir problemas con el Estrés Laboral, ya que son estos los que poseen conocimientos adecuados para reducir problemas psicológicos ocasionados por el Estrés Laboral.
- Tercera:** Aplicar el Cuestionario de Personalidad Resistente a los postulantes que aspiren ser policías en el futuro, porque al tener una Personalidad Resistente, y ser policías en el futuro, podrán hacerle frente al estrés laboral.
- Cuarta:** Es necesario aplicar una evaluación psicológica a los efectivos policiales de manera trimestral para ver los niveles de estrés, de acuerdo a rol de trabajo que desempeñe dentro de las comisarías.
- Quinta:** Instalar un consultorio psicológico que puede brindar consejería, para así buscar el bienestar psicológico tanto al personal policial como familiar y así poder reducir los niveles moderados hallados en los efectivos policiales.

BIBLIOGRAFÍA

Alcalde, J. (2010). *Estrés Laboral. Informe técnico sobre el estrés en el lugar de trabajo*. Málaga: Plan integral de Salud Mental de Andalucía.

Almeida, D.; y Kessler, R. (1998). *Los factores de estrés y las diferencias de género en el estrés diario*. Journal of Personality and Social Psychology, 75, 670–680. doi: 10.1037/0022-3514.75.3.670

Atalaya, M. (1999). *Satisfacción Laboral y Productividad*, Revista de Psicología, UNMSM. Lima.

Avendaño, S. y Lazo, K. (2003). *Motivación Laboral en Personal de Suboficiales de la Policía Nacional del Perú*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa.

Bakker, A.B., van der Zee, K.I., Lewing, K.A. y Dollard, M.F. (2006). *La relación entre los cinco grandes factores de personalidad y el agotamiento. Un estudio entre los asesores voluntarios*. Journal of Social Psychology, 146, 31-50.

Barrera, M. (2000). *Apoyo a la Investigación en Psicología Social de la Comunidad*. En: J. Rappaport y E. Seidman (Eds.) Handbook of Community Psychology. Nueva York: Kluwer Academy / Plenum Publishers.

Bermúdez, J., Pérez, A., Ruiz, J., Sanjuán P. y Rueda B. (2012). *Psicología de la Personalidad*. Madrid: UNED.

Brown, J.M. y Campbell, E.A. (1994). *El estrés y Policía : Fuentes y Estrategias*. Chichester: Wiley.

Buendía, J. y Ramos, F. (2001). *Empleo, estrés y salud*. Madrid: Pirámide.

Cannon, W. B. (1939). *La sabiduría del cuerpo*. New York: Norton & Co., Inc. (Segunda edición).

Caprara, G. V., Barbaranelli, C. y Borgogni, L. (1995). *BFQ Cuestionario "Big Five"*. Madrid: TEA ediciones S.A.

Caprarulo, H. (2007). *El estrés: Pandemia del siglo XXI. Psiconeuroendocrinología*. Buenos Aires.

Carver, S., y Scheier, M. (1997) *Teorías de la personalidad* (3ra ed). México D. F.: Ed. Prentice-Hall Hispanoamérica S.A.

Casanueva, B., Di Martino V. (1994). *Por la Prevención del Estrés en el Trabajo*. Las Estrategias de la OIT. Revista del I.N.S.H.T. *Salud y Trabajo*, vol. 102, pp. 17-23.

Comisión Ejecutiva Confederal de UGT (2006). *Guía sobre el estrés ocupacional*. Madrid; Da Vinci.

Cooper, C.L. & Payne, R. (1991). *La personalidad y el estrés: Las diferencias individuales en el proceso de estrés*. Baffins Lane, Chichester: John Wiley & Sons.

- Cooper, C.L., Davidson, M.A. y Robinson, B.A. (1982). *Estrés en el Servicio de Policía*. *Journal of Occupational Medicine*, 24, 1, 30-36.
- Díaz, M. (2014). *Relación entre personalidad, afrontamiento y apoyo social con Burnout, calidad de vida profesional y salud en bomberos de Gran Canaria*. Tesis Doctoral. Universidad de las Palmas de la Gran Canaria. Gran Canaria.
- Duran, M. (2001). *El Síndrome de Burnout en organizaciones policiales*. Tesis Doctoral Publicado. Universidad de Málaga. Málaga.
- Engler, B. (1996). *Introducción a las Teorías De La Personalidad* (4ta ed.). México D.F.: Ed McGraw-Hill Interamericana.
- Eschleman, K.J., Bowling, N.A. y Alarcon, G.M. (2010). *Un examen meta-análisis de la resistencia*. *International Journal of Stress Management*, 17 (4), 277-307.
- Espejo, T y Rojas, B. (2010). *El componente emocional de adaptabilidad y el estrés en el ámbito policial*. Tesis de Licenciatura no publicado. UNSA. Arequipa
- Eysenck H. J. (1975). *Fundamentos biológicos de la Personalidad*. (3era ed.). Barcelona: Ed. Fontanella.
- Fernández, E. (2009). *Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional*. Tesis Doctoral Publicado. Universidad de León. León.
- Folkman, S.; Lazarus, R.; Pimley, S.; y Novacek, J. (1987) Age Differences in Stress and Coping Processes. *Psychology and Aging*, 2 (2) 171 – 184 doi: 10.1037/0882-7974.2.2.171.
- Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo (CEE) (1987). *El estrés físico y psicológico en el trabajo*. Colección Informes. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Furnham, A. (1995). *Personalidad y diferencias individuales en el trabajo*. Madrid: Pirámide.
- Furnham, A. (2001). *Psicología organizacional*. México: Oxford University Press.
- Galdo, J. (2003). *Biorritmos y ansiedad*, Tesis Doctorado sin publicar. Unsa Arequipa.
- Garrosa, Eva (2003). *Los procesos emocionales de resistencia: un afrontamiento adaptativo ante el desgaste profesional. Estudio en una muestra de enfermería*. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid.
- Gil-Monte, P. y Peiró, J. (1997). *Desgaste psicológico en el trabajo*. Madrid: Síntesis.
- Godoy-Izquierdo, D. y Godoy, J.F. (2002). *La personalidad resistente: una revisión de la conceptualización e investigación sobre la dureza*. *Clínica y Salud*, 13 (2), 135-162.
- Godoy-Izquierdo, D. y Godoy, J.F. (2004). *Propiedades psicométricas de la versión española de la escala para la evaluación de la dureza*. "Personal Views Survey" (P.V.S.). *Psicología Conductual*, 1, 34 -77.

Guillén, C., Guil, R. y Mestre, J.M. (2000). *Estrés laboral*. En C. Guillén (Coord.) y R. Guil, *Psicología del Trabajo para las Relaciones Laborales* (pp. 269-296). Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista L. (2010), *Metodología de la investigación*, México: McGraw-Hill, 5ta ed.

Hernández, L. y Olmedo, E. (2004). *Un estudio correlacional acerca del síndrome del "estar quemado" (burnout) y su relación con la personalidad*. *Apuntes en Psicología*. Vol, 22, Numero 1 Pags, 121-136.

Hinkle, L.E. (1973). *The concept of stress in the biological and social sciences*. *Science, Medicine and Man*, 1, 31-48.

Ivancevich, J.M. y Matteson, M.T. (1989). *Estrés y trabajo. Una perspectiva gerencial*. Mexico: Trillas.

Kahn, R.L. y Byosiére, Ph. (1992). *Stress in Organizations*. En M.D. Dunnette y L.M. Hough (eds.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, (pp. 571-650). Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press. (Segunda edición).

Kenlder, K.; Thornton, L.; y Prescott, C. (2001) *Gender Differences in the Rates of Exposure to Stressful Life Events and Sensitivity to their Depressogenic Effects*. *American Journal of Psychiatry*. 158, 587-593.

Kobasa, S.C. y Puccetti, M. (1983). *Personalidad y recursos sociales en la resistencia al estrés*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45 (4), 839-850.

Kobasa, S.C. (1979). *Stressful life events, personality and health: an inquiry into hardiness*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1-11.

Kobasa, S.C. (1979a). *La personalidad y la resistencia a las enfermedades*. *American Journal of Community Psychology*, 7 (4), 413-423.

Kobasa, S.C. (1979b). *Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37 (1), 1-11.

Kobasa, S.C., Maddi, S.R. y Courington, S. (1981). *Personalidad y constitución como mediadores en la relación enfermedad estrés*. *Journal of Health and Social Behavior*, 22 (4), 368-378.

Kobasa, S.C., Maddi, S.R. y Kahn, S. (1982). *La personalidad resistente y la salud : un estudio prospectivo*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42 (1), 168-177.

Kobasa, S.C., Maddi, S.R. y Puccetti, M.C. (1982). *Personality and exercise as buffers in the stress-illness relationship*. *Journal of Behavioral Medicine*, 5 (4), 391-404.

Kobasa, S.C., Maddi, S.R., Puccetti, M.C. y Zola, M.A. (1994). *Effectiveness of hardiness, exercise, and social support as resources against illness*. En A. Steptoe and J. Wardle (Eds.), *Psychosocial processes and health: A reader*(pp. 247-260). Cambridge: Cambridge University Press.

Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Lazarus, R.S. (1993). *Why We Should Think of Stress as a Subset of Emotion*. En L. Goldberger y S. Breznitz (Eds.) *Handbook of Stress. Theoretical and Clinical Aspects*. (pp. 21-39). 2nd Edition. New York: Free Press.

Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Leka, S., Griffiths, A. y Cox, T. (2004). *La organización del trabajo y el estrés*. OMS. Francia.

Levi, L. (1996). Spice of life or kiss of death? En C. Cooper (ed.) *Handbook of Stress, Medicine and Health*. (pp. 1-10). Boca Ratón, Florida: CRC Press.

Lindzey, G., Hall, C y Manosevitz, M. (1992) *Teorías de la personalidad*. México. D.F.: Ed. Limusa.

Maddi, S.R. y Kobasa, S.C. (1984). *The hardy executive: Health under stress*. (2nd ed.). Homewood: Dow Jones-Irwin.

Maddi, S.R. (1999). *La construcción de la personalidad resistente: Efectos en el afrontamiento y la tensión*. Consulting Psychology Journal: Practice and Research, 51 (2), 83-94.

Maddi, S.R. (2004). *Hardiness: An operationalization of existential courage*. Journal of Humanistic Psychology, 44 (3), 279-298.

Maddi, S.R., Khoshaba, D.M., Persico, M., Lu, J., Harvey, R. y Bleecker, F. (2002). *The personality construct of hardiness. Relationships with comprehensive tests of personality and psychopathology*. Journal of Research in Personality, 36, 72-85.

Morris, C. y Maisto, A. (2009). *Psicología*. 13ra ed. México. Prentice-Hall

Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. Nueva York: Prentice-Hall.

McCrae, R. R. y Costa, P. T. (1986). *Personality, coping and coping effectiveness in an adult sample*. Journal of Personality, 54, 385-405.

McIntyre, K., Korn, J. & Matsuo, H. (2008). *Sweating the small stuff: how different types of hassles result in the experience of stress*. Journal of stress and health, 24, 383-392. doi:10.1002/smi.1190.

Mendoza, A. (2011). *Relación entre rasgos de personalidad y la "inestabilidad laboral" como estresor psicosocial en trabajadores de una Institución Pública Normativa*. Tesis para licenciatura publicada. UMSA, La Paz.

Morán, C. (2005a). *Estrés, burnout y mobbing. Recursos y estrategias de afrontamiento*. Salamanca: Amarú Ediciones.

Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E., y González, J.L. (2000a). *El desgaste profesional de enfermería. Desarrollo y validación factorial del CDPE*. Archivos de Prevención de Riesgos Laborales, 3 (1), 18-28.

Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E., y González, J.L. (2000). *Desgaste profesional (burnout), personalidad y salud percibida*. En J. Buendía (Ed). Trabajo y salud. (59-83). Madrid: Pirámide.

- Moreno-Jiménez, B., Morett, N.I., Rodríguez-Muñoz, A. y Morante, M^a.E. (2006). *La personalidad resistente como variable moduladora del síndrome de burnout en una muestra de bomberos*. *Psicothema*, 18 (3), 413-418.
- Pacora, M. (2012). *Relación entre los estresores y el afrontamiento en el transporte público de Lima en grupo de usuarios laboralmente activos*. PUCP. Lima.
- Peiró, J. M. (1991). *Psicología de la organización*. Ed. Uned. Madrid.
- Peiró, J. M., Salvador, A. (1992). *Desencadenantes del Estrés Laboral* (1^a. ed.). España: Editorial UDEMA S. A.
- Peñacoba, C. y Moreno-Jiménez, B. (1998). *El concepto de personalidad resistente*. *Boletín de Psicología* 58, 61-96.
- Pérez-García, A.M^a. y Sanjuán, P. (2003). *Personalidad y enfermedad*. En J. Bermúdez, A.M^a. Pérez-García & P. Sanjuán (Eds.), *Psicología de la personalidad: teoría e investigación* (Vol. 2, pp. 343-400). Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Pérez-García, A.M^a. (2011). *Personalidad y enfermedad*. En J. Bermúdez, A.M^a. Pérez-García y P. Sanjuán, *Psicología de la personalidad: teoría e investigación* (Vol. 1, pp. 635-700). Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Pervin, L. A. (1998). *La ciencia de la personalidad*. Madrid: Ed. McGraw-Hill.
- Prieto, J.M. (1995). *Stringere. Ansiedad y estrés*, 1 (2-3), i-v.
- Rodríguez, M. y Rouik, V. (2009). *Síndrome del burnout como factor del riesgo psicosocial en la disminución de la calidad de vida laboral en los funcionarios adscritos a la estación central del cuerpo de seguridad y orden público del estado Aragua (csopea)*. Tesis para licenciatura publicada. Universidad de Carabobo. Bárbula.
- Sandín, B. (1995). *El estrés*. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (eds.), *Manual de Psicopatología* (vol. 2, pp. 3-52). Madrid: McGraw-Hill.
- Schultz, D. y Schultz, E. (2002), *Teorías De La Personalidad*, España: Thomson, 7^a ed.
- Schwarzer, R. y Shulz, U. (2003). *Stressful life events*. En: A. Nezu; C. Nezu; P. Geller, I. Weiner (Eds.) *Handbook of psychology* (Vol. 9, pp. 27-48). Nueva York: Wiley.
- Selye, H. (1960). *La tensión en la vida*. Buenos Aires: Cía. Gral. Fabril.
- Selye, H. (1975). *Tensión sin angustia*. Guadarrama: Madrid.
- Selye, H. (1993). *History of Stress Concept*. En L. Goldberger y S. Breznitz (Eds.) *Handbook of Stress. Theoretical and Clinical Aspects*. Second Edition. (pp. 7-17). New York: Free Press
- Solkova, I. y Tomanek, P. (1994). *Daily stress coping strategies: an effect of hardiness*. *Studia Psychologica*, 36, 390-392.
- Torres, E., Sebastián, X., Ibarretxe, R. y Zumalabe, J. (2002). *Autopercepción de estrés laboral y distrés*. *Psicothema*. pp. 215-220.

Vilca, C. (2014). *Síndrome de Burnout, personalidad y actitudes en los docentes*. Tesis para licenciatura no publicada. UNSA Arequipa.

Zeballos, R. (2011). *Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout*. Tesis para licenciatura no publicada. UNSA Arequipa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE INTERNET

Aldwin, C.; Yancura, L.; y Boeninger, D. (2007) *Coping, Health, and Aging*. En: C. Aldwin, C. Park y A. Spiro (Eds.) *Handbook of Health Psychology and Aging*. Nueva York: The Guilford Press. Recuperado en noviembre 19, 2015 de la World Wide Web: http://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=xtfl_-YWvu0C&oi=fnd&pg=PA3&dq=Handbook+of+Health+Psychology+and+Aging&ots=Maz9sDFqo&sig=w7Z-0HRogOUexZ8upMbVmLGWhfQ#v=onepage&q&f=false

Cebriá, J., Segura, J., Corbella, S., Sos, P., Comas, O., García, M., Rodríguez, C., Pardo, M. y Pérez, J. (2001). *Rasgos de personalidad y burnout en médicos de familia*. Recuperado en diciembre 12, 2015 de la World Wide Web: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-rasgos-personalidad-burnout-medicos-familia-2003955>.

Churchl, T. (2003) Washington State University. *Cultura y personalidad: Hacia la integración de una psicología cultural de rasgos*. Recuperado en diciembre 10, 2015 de la World Wide Web: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/21686/20425>

Daza, F. (S.f.). *El Estrés: proceso de generación en el ámbito laboral*. Recuperado en enero 10, 2016 de la World Wide Web: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_318.pdf.

Herrero, A. (2012). *Relaciones entre variables de personalidad y manifestaciones del estrés*. Recuperado en enero 14, 2016 de la World Wide Web: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/1127/1/TFG-B.57.pdf>.

Jorge Bruno, M. A. Personalidad (2004). *Esperanza-desesperanza y salud mental en estudiantes universitarios de Puerto Rico*. Recuperado en enero 06, 2016 de la World Wide Web: <http://copsa.cop.es/congresoiberoa/base/clinica/cr341.htm>

Lopategui, E. (2000). *Estrés: Concepto, causas y control*. Recuperado en Diciembre 22, 2007 de la World Wide Web: <http://www.saludmed.com/Documentos/Estres.html>

Kenan, S. (2008). *Police Job Stress in The Usa*. *Polis Bilimleri Dergisi Cilt*. Turkish Journal of Police Studies, 10(1). Recuperado el 10 de febrero de 2016 de: <http://gear.pol.tr/Yrd.Do%C3%A7.%20Dr.S.Kenan%20G%C3%9CL1/Police%20Job%20Stress.pdf>.

Manya, A. (2008). *Fuentes de presión laboral, dimensiones de personalidad y estrés laboral en profesores de educación especial de Lima Metropolitana*. Universidad San Martín de Porres. Lima-Perú. Recuperado en diciembre 12, 2015 de la World Wide Web: http://www.revistacultura.com.pe/revistas/RCU_22_1_fuentes-de-presion-laboral-dimensiones-de-personalidad-y-estres-laboral-en-profesores-de-educacion-especial-de-lima-metropolitana.pdf.

Moreno B., Morett, N., Rodríguez, A. y Morante, M. (2006). *La personalidad resistente como variable moduladora del síndrome de burnout en una muestra de bomberos*. Recuperado en enero 25, 2016 de la World Wide: <http://www.psicothema.com/imprimir.asp?id=3231>.

Moreno, B., Garrosa, E. y Gonzales J., (2000). Personalidad Resistente, Burnout Y Salud. Recuperado en enero 25, 2016 de la World Wide Web: http://www.esritosdepsicologia.es/descargas/revistas/num4/esritospsicologia4_informes2.pdf.

Sanz, J., Silva, F. y Avia, M. D. Departamento de Psicología Clínica. Universidad Complutense de Madrid (1999). *Evaluación de la personalidad desde el modelo de los "Cinco Grandes": El inventario de los Cinco Factores Neo (Neo - Fi) De Costa y McCrae*. Recuperado en febrero 18, 2016 de la World Wide Web: <http://research.outofservice.com/publications/personality5f.htm>

ANEXOS

CASO CLÍNICO 1

(Raúl Talavera)

HISTORIA CLÍNICA

ANAMNESIS

I. DATOS PERSONALES:

Nombres y Apellidos	: L. A. C.
Edad	: 39 Años
Sexo	: Femenino
Fecha de nacimiento	: 20-01-1976
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Grado de instrucción	: 5to Sec.
Dirección	: Distrito de Cayma
Estado civil	: Casada
Procedencia	: Arequipa
Ocupación	: Ama de casa
Religión	: Católica
Informante	: Paciente
Lugar de evaluación	: Clínica San Rafael
Fecha de evaluación	: 12, 15 y 18 agosto 2015
Examinador	: Bachiller: Raúl Talavera Rodríguez

II. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente que recurre a consulta por los problemas con su esposo. Menciona con lágrimas en los ojos: “me siento angustiada, preocupada, ya no sé qué hacer, siento que mi esposo me miente mucho, ya no confío en él a pesar de que me diga que siempre me dice la verdad, me siento desesperada, con bastante desconfianza en él, siento que no soy feliz, y ya no quiero, sentirme ya así, quiero ser feliz como antes”

III. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL

Paciente que se siente mal a consecuencia de problemas que surgen hace 2 años atrás cuando se enteró mediante documentos que su esposo tuvo una hija fuera del matrimonio, hija que a la fecha tiene 12 años y la paciente no la acepta, generando enfrentamiento con su esposo, quien asumió verbalmente la existencia de dicha infidelidad, noticia que la afectó emocionalmente provocándole inseguridad,

angustia, sintiéndose defraudada, con baja autoestima, refiere “siempre confié en él, no le di motivo para que me engañara”, siendo esto algo que hasta la fecha no puede superar y afecta su matrimonio que tiene una duración de 15 años; no puede vivir tranquila pese a que su esposo le pidió perdón en esa fecha, prometiéndole que no le volvería a ocultar nada, portándose afectuoso con ella todo el año pasado y sigue mostrando cariño hacia ella ya que la ama mucho. Buscó ayuda psiquiátrica y la recetaron medicación (alprazolam y fluoxetina) por el estado en que se encontraba en ese entonces, hubo mejora por breve tiempo, pero los síntomas regresaban a veces con más fuerza. No hablan mucho del tema de la hija, y es en enero de este año que empiezan los problemas con más fuerza ya que el esposo ve a su hija a escondidas y eso es algo que la paciente no puede tolerar, le reclama y empiezan las discusiones no creyéndole nada de lo que dice el esposo pero ella no quiere que se vaya; él dice que ve a su hija a escondidas porque sabe que a su esposa le molesta que la vea, se molesta más cuando a ella no le dice a donde va a salir, qué hace, quien lo llama al celular. Paciente que ha acudido al consultorio de Psicología por recomendación de su psiquiatra para que pueda seguir un tratamiento psicoterapéutico.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

Etapas Prenatal

Fue un embarazo no planificado, su madre se embarazó a la edad de 27 años y el padre tenía 30 años aproximadamente, no presentándose problemas significativos durante la gestación, no tuvo control prenatal.

Etapas Natal

El embarazo fue 9 meses, un parto normal eutócico, en el Hospital Honorio Delgado, no hubo ninguna complicación según refiere la paciente, nació con buen peso no tuvo la necesidad de estar en incubadora; la madre no tuvo controles periódicos durante su embarazo porque no se daba tiempo ya que trabajaba manteniéndose activa todo el día atendiendo su picantería.

Etapas Post-Natal

Durante los primeros meses recibió lactancia materna exclusiva; empezó a recibir alimentos sólidos a partir de los 7 meses. Control de esfínteres aproximadamente hacia los dos años y medio, refiere no haber sido muy sociable, jugaba sola,

temerosa y tenía problemas en su alimentación, ya que se quejaba de sus alimentos.

Desarrollo Psicomotor

No hubo dificultades en controlar la cabeza, sentarse; gateo a los ocho meses, camina sola al año y medio, mostraba apego hacia hermana mayor y madre, su primera palabra fue mamá, de niña se resfriaba con frecuencia, recibió las vacunas correspondientes.

Niñez

De niña, gustaba estar al lado de su hermana mayor, tenía pocas amigas en la escuela. En esta etapa sólo presentó enfermedades respiratorias comunes, su estado nutricional fue normal, llevó una buena relación con sus hermanas y tenía que cumplir con actividades domésticas que su hermana mayor le asignaba. Cabe mencionar que el padre abandonó a la madre con 4 hijas, razón por la cual la interacción madre hija se hizo distante durante los primeros años por la actividad laboral de la misma. La madre producto de éste abandono por parte de su esposo, siempre a sus hijas inculcaba tener desconfianza en todos en especial hacia los hombres. Paciente muestra afecto marcado a su hermana mayor en quien ve actualmente la figura materna.

Escolaridad

Ingresó al jardín a los 5 años y era amigable con sus coetáneos; en el nivel primario no hubo repetición de año, sus calificaciones eran regulares, ella misma se preocupaba de sus tareas, no recibía supervisión de su madre, no tuvo figura paterna, los útiles los compraba al principio con su hermana luego ella misma, no era muy sociable prefería estar siempre en su aula los primeros años académicos, no tenía amigas por tener desconfianza en los demás, ya en 5to y 6to tuvo tres amigas pero poco a poco se alejaron de ella porque a sus amigas no les gustaba como ella hablaba de la gente, siempre le gustaba pasar desapercibida, los profesores jamás tuvieron quejas de ella. De niña no solía jugar con otras niñas, ya que mamá fue muy rígida, autoritaria, no permitía que salieran sus hermanas ni ella, por temor a que les pase algo, jugaban dentro de casa, sus hermanas eran más juguetonas que ella, la molestaban y ella terminaba llorando a veces, quien tuvo el rol de madre generalmente fue la hermana mayor ya que la madre trabajaba en su picantería.

Estudió la secundaria en el colegio GUE Mariano Melgar, es ahí donde tuvo más contacto con sus compañeras igualmente sus notas eran regulares, no hubo quejas de ella, su madre no se preocupó en ir al colegio alguna vez, para saber cómo iban sus calificaciones, tampoco a las reuniones de padres de familia, siendo la paciente quien se responsabilizaba por sus tareas y reuniones que se daban. En esta época, cabe mencionar, que su hermana mayor, a quien quería bastante, pasaba por un estado depresivo producto de un desengaño amoroso y esto, en ese entonces a la paciente afectaba bastante; su hermana mayor, producto de su decepción amorosa le animaba a desconfiar en los hombres completamente. En esta etapa conoció a su esposo. Hubo abandono de estudios a los 16 años por su embarazo, motivo por el cual culminó los estudios a los 21 años en la nocturna, ingresó a la Universidad al programa de historia, no culminó sus estudios superiores dado que tuvo que asumir su rol materno.

Adolescencia, juventud y adultez

En algunas ocasiones manifestaba rebeldía y oposición a las decisiones de su madre, no salía de casa, jugaba con sus hermanas, al retornar su madre a casa después del trabajo solía castigarla cuando salía a jugar con amigas del barrio esto no gustaba a su madre, por tal motivo no tenía muchas amigas de barrio, no se mostraba muy comunicativa, no compartía con nadie ni sus problemas ni sus vivencias, abandono de estudios escolares a los 16 años.

Desde los 17 años, luego de dar a luz a su primera hija, convive con su esposo en la casa de la madre de éste, al inicio el trato hacia ella no era del todo bueno, ya que su suegra le reclamaba que no trataba bien a su hijo y a su nieta. Poco a poco tuvo que adaptarse a las reglas de su nuevo hogar.

A los 18 años decide ayudar económicamente a su hogar trabajando en la picantería de su mamá, pero esto no duró mucho tiempo, porque su esposo ya no permitía que trabajara. Desde los 20 años la paciente se dedica a los quehaceres del hogar, solo se dedicaba a atender a sus hijos y a su esposo; ve a su madre y a su hermana mayor en su tiempo libre, no gusta salir a la calle ni a fiestas. Su esposo siempre se mostraba cariñoso con ella, pero hubo una etapa (12 años atrás) en que él estaba muy intranquilo, supone la paciente que en ese tiempo su esposo estaba saliendo con otra mujer; pero a ella nunca le contó lo que estaba sucediendo y esto ya le causaba mucha preocupación, contándoles a sus hijos de esa situación y éstos trataban de persuadirla para que no desconfiara de su papá y

esto a ella le causaba un alivio. Menciona desde que es madre, sus 4 hijos se han comportado bien con ella, no causándole muchas preocupaciones y se siente feliz cuando todos se reúnen. En la actualidad vive con sus 3 hijos, la mayor ya se casó y se fue a vivir con su esposo.

Y recién la paciente, en el 2014, se entera de la existencia de una hija que su esposo había tenido con otra mujer, este hecho es el inicio de sus problemas actuales.

Aspecto Psicosexual

Tuvo poco conocimiento en el área sexual, su madre no le habló de ello por ser un tema tabú, fue en el colegio donde se enteró en lo referente a su sexualidad; su primera relacional emocional fue a los 15 años con su actual esposo con quien salía a escondidas por el temor a la figura materna porque ésta jamás aceptaría una relación afectiva; inicia vida sexual con esta primera pareja quien a la fecha es su esposo, siendo este la única persona con quien mantuvo intimidad sexual y con quien unció a los 17 años convivencia; actualmente tiene un conocimiento claro de su sexualidad.

Enfermedades y Traumatismos

No tuvo enfermedades significativas en su niñez y juventud, solo resfríos esporádicos. Actualmente sufre de enfermedades gastrointestinales, esto debido a sus problemas con su esposo, no se alimenta adecuadamente por sus constantes preocupaciones, estuvo medicada, tomando pastillas como alprazolam y fluoxetina que el psiquiatra le recetó debido a su estado de angustia, inquietud y depresión, con lo que se sentía mejor.

Actividad Laboral

Empezó a trabajar desde los 10 años ya que ayudaba a su madre en la picantería de ésta, luego que se casó, seguía ayudando a su madre quien le daba propinas y de alguna manera apoyaba económicamente en el hogar, actualmente se dedica a las labores domésticas.

Hábitos, Intereses y Actitudes

Se considera una persona muy responsable, gusta del orden y la limpieza, para ella sus distracciones son cocinar, limpiar, leer revistas, mira televisión esporádicamente. No gusta de salir mucho, no tiene vicios como cigarrillo o alcohol,

de niña prefería estar en casa, en la secundaria solía salir esporádicamente, refiere que siempre fue delgada, no presenta costumbres alimenticias diferentes a la de las demás personas, se considera una persona tranquila, siempre cumple con sus obligaciones en su hogar, también obedecía cuando vivía con su madre y hermanas, fue la más callada de las hermanas.

Personalidad

Paciente que vivió en un hogar disfuncional, a temprana edad el padre las abandonó, motivo por el cual la madre tuvo que trabajar bastante para sus hijas, a consecuencia de este hecho, su madre siempre les inculcaba tener desconfianza en los demás, sobre todo en los varones, porque para la madre todos eran iguales,* siente afecto por hermana mayor, quien atendió y vio por ella los primeros años de su vida, la vestía, bañaba,* su hermana mayor sufrió una desilusión amorosa y producto de ello, a la paciente le animaba a desconfiar en todos los hombres; no siente resentimiento hacia su madre pero es consciente de que no estuvo cuando más la necesitaba,, recuerda que en su niñez su madre era muy estricta, autoritaria, no dejaba que salgan a la calle, desde niña trabajaba ayudando a su madre en su picantería, por lo que no gozó mucho de esta etapa de vida, empezó a compartir muy poco con otras niñas en la edad escolar era introvertida, gustaba pasar desapercibida, tendencia a aislamiento, pobre comunicación, temerosa, tímida y desconfiada, tensión ante figura materna, búsqueda de protección, presentando dificultad para adaptarse a situaciones nuevas, se sometía a las reglas de casa.

V. ANTECEDENTES FAMILIARES

Composición Familiar:

Es la menor de 4 hermanas; actualmente su madre tiene 68 años y vive en casa de hermana mayor en esta ciudad, dos hermanas viven en Lima.

La paciente vive con esposo e hijos, su esposo es E. C. F. de 50 años, de cuya relación tiene cuatro hijos siendo la mayor de 23 años, casada, con un hijo y otro en camino (gestación de 7 meses); el segundo es soltero de 22 años; el tercero de 20 años, policía, soltero, quien no está mucho en casa, y la última de 8 años, quien cursa el nivel primario.

Dinámica Familiar

Las relaciones con su madre actualmente son buenas, la respeta porque salió adelante sola sin apoyo del padre, quien las abandonó, supo salir adelante, trabajando bastante por sus hijas, no dejando que les faltara nada, a la vez la considera una persona muy fuerte, rígida, autoritaria, quien se mostró dura, no mostraba afecto a sus hijas, la paciente con sus hermanas se lleva bien, compartía de niña con ellas, era la más callada, menos traviesa; con su hermana mayor la relación afectiva es más estrecha, acude a ella cuando tiene problemas o necesita una orientación.

Las relaciones de la paciente con sus hijos son buenas, ella cocina para todos en casa, ejerce el papel de ama de casa, mostrándose siempre al pendiente de lo que necesiten su esposo e hijos; las relaciones de los hijos con el padre también son buenas; hay discusiones esporádicas de la hija menor con su padre por peleas con su madre a consecuencia de infidelidad.

Hay un control excesivo hacia su esposo tratando de averiguar con quien sale, a dónde va, con quienes se encuentra, a qué horas sale; hay un distanciamiento con su esposo, discusiones constantes por la hija que ve a escondidas, a pesar de que ella menciona quererlo mucho, su esposo siempre es cariñoso con ella y menciona que él siempre le dice que nunca más la engañará, trata de hacerla sentir bien, pero la desconfianza hacia su esposo es muy fuerte, trata de confiar en él pero ella imagina que tarde o temprano se irá a vivir con la otra mujer.

Los hijos son los que animan a la madre a salir adelante, a solucionar el problema con su padre.

Condición Socioeconómica

Vive en casa propia, vivienda bien construida de material noble, estucada, con las comodidades necesarias para todos los miembros de la familia, siendo el esposo (comerciante) y su hijo (policía) quienes aportan económicamente en el hogar, con un ingreso de 5500 soles al mes aproximadamente, cuenta con los servicios básicos de agua, luz, teléfono.

VI. RESUMEN

La paciente nació en el Hospital Honorio Delgado, no hubo ninguna complicación; en cuanto a su desarrollo psicomotor no hubo problemas; de niña no tenía amigos, prefería estar con su hermana mayor, en esta etapa de su vida es que el padre las abandona, entonces la madre se hace cargo de ella y de sus hermanas; menciona que por este hecho, la madre inculcaba a sus hermanas y a ella, a desconfiar en la gente sobre todo en los varones. En la escuela, y en colegio muestra ser una alumna introvertida, con notas regulares, no tenía muchos amigos por la desconfianza que sentía a hacia los demás, los amigos que tenía se alejaban de ella. Un hecho que le marcó, fue que su hermana mayor tuvo una decepción amorosa y ella se sentía muy mal, además, la hermana le decía que desconfiara en los varones. Terminó sus estudios secundarios a los 21 años, hubo abandono de sus estudios por su embarazo precoz cuando tenía 16 años. Ingresó a la universidad pero dejó sus estudios por su rol materno. En su adolescencia en algunas ocasiones manifestaba rebeldía, no tenía muchas amigas de barrio, no se mostraba muy comunicativa, no compartía con nadie ni sus problemas ni sus vivencias; desde los 17 años convive con su esposo en la casa de la madre de éste. A los 18 años decide trabajar, esto duró un corto tiempo ya que su esposo no permitiría a que trabajase. Desde los 20 años la paciente se dedica solo a los quehaceres de su hogar, atendiendo a sus hijos y esposo. No tuvo enfermedades significativas, en la actualidad sufre de enfermedades gastro-intestinales por su mala alimentación producto de sus preocupaciones. Empezó a trabajar desde los 10 años ayudaba a su madre en la picantería de ésta. Se considera una persona muy responsable, gusta del orden y la limpieza; no gusta salir mucho, no tiene vicios. La paciente vive con esposo e hijos; se lleva bien con todos sus hijos pero con su esposo no, por el problema actual. Vive en casa propia con todas las necesidades básicas. Paciente que después de 6 meses retorna a su consulta psiquiátrica ya que los problemas emocionales persisten; luego es referida al área de psicología para recibir ayuda esto debido a problemas de infidelidad por parte de su esposo hace 12 años atrás, se siente mal, decepcionada, angustiada, preocupada, insegura, refiriendo que ya no desea sentirse así; desde hace dos años se enteró por documentos que encontró a su esposo una infidelidad, producto de eso nació una niña, que a la fecha tiene 12 años, y no la acepta generando enfrentamientos con su esposo, hasta la fecha no puede superar y afecta su matrimonio, es a partir de enero del 2015 que empiezan los problemas con más fuerza porque él esposo ve a su hija a escondidas y eso es algo que la paciente no

lo puede tolerar, a pesar de que su esposo le diga que la quiere, y nunca más la engañará.

EXAMEN MENTAL

I. DATOS PERSONALES:

Nombres y Apellidos	: L. A. C.
Edad	: 39 Años
Sexo	: Femenino
Fecha de nacimiento	: 20-01-1976
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Grado de instrucción	: 5to Sec.
Dirección	: Distrito de Cayma
Estado civil	: Casada
Procedencia	: Arequipa
Ocupación	: Ama de casa
Religión	: Católica
Informante	: Paciente
Lugar de evaluación	: Clínica San Rafael
Fecha de evaluación	: 12, 15 y 18 agosto 2015
Examinador	: Bachiller: Raúl Talavera Rodríguez

II. MOTIVO DEL EXAMEN

Paciente que recurre a consulta por los problemas con su esposo. Menciona con lágrimas en los ojos: “me siento angustiada, preocupada, ya no sé qué hacer, siento que mi esposo me miente mucho, ya no confío en él a pesar de que me diga que siempre me dice la verdad, me siento desesperada, con bastante desconfianza en él, siento que no soy feliz, y ya no quiero, sentirme ya así, quiero ser feliz como antes”

III. ACTITUD PORTE Y COMPORTAMIENTO:

Aparenta la edad que tiene, se denota en su vestimenta orden, con una expresión de dolor, tristeza; a la entrevista se muestra amable, expresiva, con tono de voz normal curso de lenguaje normal, apática, de contextura física delgada, de estatura media, de cabello lacio y castaño entre canoso, piel trigueña, raza mestiza, postura

y marcha ligeramente encorvada, su aseo personal es bueno, expresión sombría, rigidez; ante el examen se muestra colaboradora.

Acude a consulta por voluntad propia, muestra apertura en la comunicación de sus conflictos e inquietudes, existe empatía con necesidad de guía por los problemas con su esposo, hay disposición a la entrevista y a la realización de las pruebas, muestra dificultad en toma de decisiones, al estar de acuerdo con ella se siente satisfecha, quiere tener la razón en algunas oportunidades.

IV. ATENCIÓN, CONCIENCIA Y ORIENTACIÓN:

Su atención está ligeramente alterado por la fatigabilidad, haciendo un esfuerzo por estar concentrada en lo que se le dice, es una paciente capaz de prestar la debida atención a las indicaciones y, siendo sus respuestas inmediata guardando relación y coherencia, presta mucha atención sin distraerse fácilmente.

La paciente se encuentra lúcida, muestra coherencia en la contestación de las preguntas hechas en la entrevista, tiende a preguntar cualquier duda que se le presente, hace el esfuerzo para prestar atención y muestra estado de alerta.

Orientada en decir el mes, año pero tuvo dificultad en recordar el día, tiempo del día, orientada en el espacio y persona; sin embargo hay una leve desorientación asociada a emociones, por apatía.

V. PENSAMIENTO:

Su pensamiento en contenido y curso se desarrolla en forma lógica, se evidencia coherencia con la realidad, perseverancia de ideas referidas a la desconfianza que la paciente tiene hacia su cónyuge por la infidelidad.

VI. CURSO DEL LENGUAJE:

Posee un lenguaje comprensivo y expresivo normal ya que reconoce palabras comunes, lenguaje sencillo; exterioriza sus ideas y pensamientos a través de su lenguaje, pero por su estado de ánimo de preocupación, se ve un retardo motor general en el habla.

VII. FUNCIONES INTELECTUALES

Capacidad Intelectual normal promedio de acuerdo a la evaluación, cálculo conservado, óptima capacidad de comprensión, razonamiento, formación de conceptos y juicio conservados.

VIII. MEMORIA

Recuerda hechos significativos sobre todo en relación a diferentes aspectos de su vida personal y familiar, memoria inmediata y mediata conservada, recuerda hechos como lo que hizo o sucedieron momentos y horas más tarde, memoria retrógrada y anterógrada conservadas dado que logra evocar sucesos ocurridos días y meses atrás principalmente en cuanto a su enfermedad y aspectos relacionados a fechas, acontecimientos que vivió.

IX. FUNCIONES SENSITIVAS Y PERCEPTIVAS

Su sensibilidad somática se encuentra en buen estado, discrimina corporalmente los estímulos térmicos (frío y calor), dolorosos, vibratorios, discrimina olores y sabores, reconoce palabras y frases, considerando su intensidad y localización, se ubica en tiempo y espacio.

X. AFECTIVIDAD Y ESTADO DE ÁNIMO

Actualmente tiene dificultad para adaptarse a situaciones nuevas, sensible, apego hacia hijos, muestra una excesiva ansiedad, se siente triste con tendencia al llanto, búsqueda de protección, necesidad de afecto, gusta de alabanzas y elogios, defensa de su propia intimidad.

XI. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

Por la situación que atraviesa, siente que no fue una buena esposa, muestra inseguridad para afrontar los problemas; hacia las demás personas se muestra reservada; la paciente reconoce estar pasando por un mal momento.

XII. VOLUNTAD

Manifiesta que desearía salir de su problema actual, no quiere sentirse así, manifestando poner todo de su parte.

XIII. RESUMEN

Paciente que aparenta la edad referida, aprox. 1,55 m de altura cm de estatura, de contextura delgada, tez trigueña, ojos negros, cabello largo y lacio entre canoso, denota control, rigidez adecuada, pulcritud y aseo personal.

Orientada parcialmente en tiempo, lugar, espacio, con sus funciones psicológicas conservadas, se evidencia un inadecuado manejo en el área emocional debido a problemas con su cónyuge a raíz de una infidelidad mostrando un estado de inquietud, angustia, inseguridad en su vida, muestra escasa sociabilidad, necesidad de afecto, tristeza, falta de tenacidad para superar dificultades, tendencia al pesimismo, falta de audacia, poca capacidad a los quehaceres del hogar, culpa a esposo por lo sucedido.

Muestra apertura en la comunicación de sus conflictos e inquietudes, escucha activa, empatía con necesidad de guía y dificultad en toma de decisiones. Al proceso psico-evaluativo colaboradora, energía de trabajo sostenida, inquietud por lograr su autoconocimiento, así como óptima capacidad de concentración y atención.

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS PERSONALES:

Nombres y Apellidos	: L. A. C.
Edad	: 39 Años
Sexo	: Femenino
Fecha de nacimiento	: 20-01-1976
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Grado de instrucción	: 5to Sec.
Dirección	: Distrito de Cayma
Estado civil	: Casada
Procedencia	: Arequipa
Ocupación	: Ama de casa
Religión	: Católica
Informante	: Paciente
Lugar de evaluación	: Clínica San Rafael
Fecha de evaluación	: 12, 15 y 18 agosto 2015
Examinador	: Bachiller: Raúl Talavera Rodríguez

II. OBSERVACIONES GENERALES

Paciente que aparenta la edad que tiene, con vestido y arreglo personal bien cuidado, con un tono de voz adecuada; se le observa preocupación por su situación y en el transcurso de la evaluación se muestra colaboradora, pero en otros momentos se mantiene pensativa y dudosa al dar sus respuestas.

III. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

❖ OBSERVACIÓN

❖ ENTREVISTA

❖ PRUEBAS PSICOLÓGICAS

- Test de Inteligencia Matrices Progresivas (Raven)
- Inventario Multifásico de la Personalidad (MMPI) — Versión Abreviada (Mini-Mult)
- Test de la Figura Humana de Karen Machover.
- Escala de Ansiedad y Depresión Zung.

IV. INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

En la aplicación de las pruebas, la paciente se encontraba en un estado óptimo para la evaluación.

➤ Test de inteligencia Matrices Progresivas (Raven)

Análisis Cuantitativo

Diagnóstico			
E.C.	39	P. D.	47
Tiempo	30 min.	Percentil	50
Discrepancia	0	Rango	III-
Término Medio.			

Análisis Cualitativo

De los resultados, la paciente obtiene un puntaje directo de 47 cuyo Percentil es 50, entonces le corresponde un C.I. al *término medio*, lo que significa que la paciente se adapta a situaciones nuevas.

➤ En la prueba del Mini Mult, obtuvo los siguientes puntajes:

	L	F	K	HS 1+5K	D 2	Hi 3	Dp 4+4K	Pa 6	Pt 7+1K	Es 8+1K	Ma 9+2K
PD	2	6	5	10	12	13	9	10	10	10	6
MM	6	16	12	22	35	30	25	22	25	29	18
+K				6			5		12	12	2
PC	6	16	12	28	35	30	30	22	37	41	20
PT	56	80	49	80	80	70	76	91	69	78	58

Las escalas de validez son L, F y K, donde se ve que la paciente pone de manifiesto una actitud muy espontánea para contestar al inventario, podemos decir que la paciente admite un largo número de experiencias, vivencias y síntomas no usuales, al parecer vive intensamente sus conflictos, con mucha tensión interna y una gran necesidad de recibir ayuda

Hipocondría (Hs): persona modesta, franca, ordenada, pasiva, considerable número de quejas físicas, dependiente pero en forma exigente, tiende a utilizar quejas físicas para controlar a otros, su respuesta a la psicoterapia es muy pobre.

Depresión (D): Presenta gran cantidad de angustia interna, con bastante deseo de cambio, seria, demuestra generosidad, modesta, individualista, con intereses estéticas, insatisfecha con el medio y con ella misma, se preocupa demasiado, temperamento nervioso, apática, sumisión responsable y desconfianza en sus propias capacidades.

Paranoia (Pa): Resentimiento y suspicacia hacia los demás, quizás hasta el punto de la fijación, de pensamiento delusivo, perfeccionista, difícil de llegar a conocer realmente, terca en su postura, emotiva, sensible en sus relaciones interpersonales, se preocupa de lo que otros pueden decir o pensar de ella.

Esquizofrenia (Se): Probablemente sentimientos de irrealidad así como pensamientos y conducta bizarra, puede tener actitudes egocéntricas, poco convencional con sus amistades, pero que es capaz de mantener una adaptación social adecuada y además una favorable actitud hacia el trabajo que realiza.

Combinación

6-8: Reacción esquizofrenia tipo paranoide, en el que la desconfianza, la cautela y la suspicacia son excesivas, en donde las relaciones interpersonales no son muy buenas, con exagerada sensibilidad a la crítica, con ideas de grandeza y referencia; paciente de conducta impredecible con actitud agresiva y hostil, desconfianza y distanciamiento de la gente, manifestando inseguridad, necesidad de atención, inseguridad como rasgo principal, acompañada por la sensación de constante fracaso, pesimismo acerca de las propias capacidades, sin darse cuenta de que las causas de sus fracasos es su propia inseguridad.

➤ **Test de Machover**

Persona insegura, introvertida, dependiente, inestable emocionalmente, con sentimientos de inferioridad, baja autoestima, reacciona a la opinión crítica de manera impulsiva, no perdona fácilmente, la caracterizan la soberbia, necesita de mucho afecto, reconoce tener errores pero no los enmienda.

➤ **Escala de Ansiedad-Depresión Zung**

• ***Ansiedad***

Análisis Cuantitativo

Puntaje Total : 59

Índice EAA : 74

Nivel : Presencia de ansiedad marcada a severa.

Análisis Cualitativo

Con los resultados obtenidos la paciente pasa por un estado de ansiedad marcada, es decir que los resultados corroboran su estado actual.

- **Depresión**

Análisis Cuantitativo

Puntaje Total : 55

Índice EAA : 69

Nivel : Presencia de Depresión moderada a intensa.

Análisis Cualitativo

Su estado afectivo se caracteriza por preocupación, ánimo pesimista e indeciso, con temor al fracaso y sentimientos de desvalorización que la llevan a pensar en ideas autolíticas.

V. RESUMEN

Paciente que muestra preocupación excesiva, le tiemblan sus manos, siente que le falta aire, pesimista y muestra apatía y tristeza. Es una persona con una capacidad intelectual promedio lo que indica tener una capacidad para solucionar problemas y adaptarse al medio; es modesta, franca, ordenada, pasiva con considerable número de quejas físicas; presenta gran cantidad de angustia interna, con bastante deseo de cambio, seria, demuestra generosidad, individualista, con intereses estéticos, insatisfecha con el medio y con ella misma, se preocupa demasiado, temperamento nervioso, apática, sumisión responsable y desconfianza en sus propias capacidades; resentimiento y suspicacia hacia los demás, terca en su postura, sensible en sus relaciones interpersonales, se preocupa de lo que otros pueden decir o pensar de ella; probablemente sentimientos de irrealidad así como pensamientos y conducta bizarra, puede tener actitudes egocéntrica, es capaz de mantener una adaptación social adecuada y además una favorable actitud hacia el trabajo que realiza; reacción esquizofrenia tipo paranoide, en el que la desconfianza, la cautela y la suspicacia son excesivas, en donde las relaciones interpersonales no son muy buenas, con exagerada sensibilidad a la crítica, inseguridad como rasgo principal. Persona insegura, introvertida, dependiente, inestable emocionalmente, con sentimientos de inferioridad, baja autoestima, reacciona a la opinión crítica de manera impulsiva, no perdona fácilmente, la caracterizan la soberbia, necesita de mucho afecto, reconoce tener errores pero no los enmienda. Al momento la paciente pasa por un estado de ansiedad marcada, su estado afectivo se caracteriza por preocupación, ánimo pesimista e indecisa, con temor al fracaso y sentimientos de desvalorización.

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS PERSONALES:

Nombres y Apellidos	: L. A. C.
Edad	: 39 Años
Sexo	: Femenino
Fecha de nacimiento	: 20-01-1976
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Grado de instrucción	: 5to Sec.
Dirección	: Distrito de Cayma
Estado civil	: Casada
Procedencia	: Arequipa
Ocupación	: Ama de casa
Religión	: Católica
Informante	: Paciente
Lugar de evaluación	: Clínica San Rafael
Fecha de evaluación	: 12, 15 y 18 agosto 2015
Examinador	: Bachiller: Raúl Talavera Rodríguez

II. MOTIVO DEL EXAMEN

Paciente que recurre a consulta por los problemas con su esposo. Menciona con lágrimas en los ojos: “me siento angustiada, preocupada, ya no sé qué hacer, siento que mi esposo me miente mucho, ya no confío en él a pesar de que me diga que siempre me dice la verdad, me siento desesperada, con bastante desconfianza en él, siento que no soy feliz, y ya no quiero, sentirme ya así, quiero ser feliz como antes”

III. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

❖ OBSERVACIÓN

❖ ENTREVISTA

❖ PRUEBAS PSICOLÓGICAS

- Test de Inteligencia Matrices Progresivas (Raven)
- Inventario Multifásico de la Personalidad (MMPI) — Versión Abreviada (Mini-Mult)
- Test de la Figura Humana de Karen Machover.
- Escala de Ansiedad y Depresión Zung.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

La paciente es la menor de 4 hermanas, es una hija no deseada; la etapa prenatal, natal y postnatal sin particularidades resaltantes. Era una niña con pocos amigos, gustaba jugar con sus hermanas mayores, en esta etapa fue cuando su padre las abandonó, entonces la madre se hace cargo de ella y de sus hermanas; menciona que por este hecho, la madre inculcaba a sus hermanas y a ella, a desconfiar en la gente sobre todo en los varones. En la escuela, y en colegio muestra ser una alumna con notas regulares, no tenía muchos amigos por la desconfianza que sentía hacia los demás. Un hecho que le marcó, fue que su hermana mayor tuvo una decepción amorosa, esto afectó bastante a la paciente, además, la hermana le decía que desconfiara en los varones. Terminó sus estudios secundarios a los 21 años, hubo abandono de sus estudios por su embarazo precoz cuando tenía 16 años. Ingresó a la universidad pero dejó sus estudios por su rol materno. En su adolescencia en algunas ocasiones manifestaba rebeldía, no tenía muchas amigas de barrio, no se mostraba muy comunicativa, no compartía con nadie ni sus problemas ni sus vivencias; desde los 17 años convive con su esposo en la casa de la madre de éste. A los 18 años decide trabajar, esto duró un corto tiempo ya que su esposo no permitía que trabajase. Desde los 20 años la paciente se dedica solo a los quehaceres del hogar, atendiendo a sus hijos y esposo. En la actualidad, además de su problema emocional, pasa por dificultades gastrointestinales a consecuencia de su mala alimentación producto de sus preocupaciones. Empezó a trabajar desde los 10 años ayudando a su madre. Se considera una persona muy responsable, gusta del orden y la limpieza, no gusta de salir mucho, no tiene vicios. La paciente vive con esposo e hijos; se lleva bien con todos sus hijos pero con su esposo no, por el problema actual. La paciente retorna a su consulta psiquiátrica ya que los problemas emocionales persisten; luego es referida al área de psicología para recibir ayuda esto debido a problemas de infidelidad por parte de su esposo hace 12 años atrás, se siente mal, decepcionada, angustiada, preocupada, insegura; desde hace dos años se enteró por documentos que encontró a su esposo una infidelidad, producto de eso nació una niña, que a la fecha tiene 12 años, y no la acepta generando enfrentamiento con su esposo. No confía en su esposo a pesar que éste le dice que nunca más la engañará.

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

Paciente que aparenta la edad referida, aprox. 1,55 m de estatura, de contextura delgada, tez trigueña, ojos negros, cabello largo y lacio entre canoso, evidencia faz que denota control, rigidez adecuada, pulcritud y aseo personal. Lúcida, orientada parcialmente en lugar, tiempo, espacio, persona, funciones psicológicas conservadas en el proceso de atención, percepción, memoria, lenguaje, empero se evidencia leve alteración en el contenido del pensamiento, presentando perseveración de ideas de contenido ansiógeno, capacidad intelectual normal promedio, su razonamiento abstracto y lógico con óptima capacidad de análisis, síntesis y abstracción.

Muestra apertura en la comunicación de sus conflictos e inquietudes, escucha activa, empatía con necesidad de guía y dificultad en toma de decisiones. Al proceso psicoevaluativo colaboradora, energía de trabajo sostenida, inquietud por lograr su autoconocimiento, así como óptima capacidad de concentración y atención.

VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En la esfera cognitiva – productiva: la paciente tiene una capacidad intelectual al término medio lo que indica que la paciente es capaz de adaptarse al medio y a situaciones nuevas; muestra cierta dificultad en mantener su concentración; memoria retrógrada y anterógrada conservadas; hay una leve desorientación en cuanto a tiempo y espacio; su pensamiento en contenido y curso se desarrolla en forma lógica, evidenciándose coherencia con la realidad; posee un lenguaje comprensivo y expresivo normal.

En la esfera afectivo – emotiva: pasa por un estado de ansiedad excesiva, producto de la desconfianza hacia su esposo, con constantes ataques de angustia, se encuentra tensionada, le tiemblan las manos, tiene dificultad para conciliar el sueño, enlentecimiento psicomotor, fatiga, cansancio, sentimientos de inutilidad, pensamientos intrusivos, siente que su matrimonio fracasará, tiene conductas evitativas sobre todo a la figura conyugal, en ocasiones se muestra irritable, desmotivada, necesita afecto, presenta un estado depresivo marcado.

En la esfera conativo - volitiva, es una persona con tendencia a la introversión, ordenada, con temperamento nervioso, apática, sumisa, responsable, dependiente, tiene desconfianza en sus propias capacidades; muestra resentimiento y suspicacia hacia los demás, inestable emocionalmente, presenta baja autoestima, no es sociable, exhibe una excesiva desconfianza hacia los demás por lo que prefiere estar sola en casa y con mis familiares, posee perseveración de ideas referidas a la desconfianza e inseguridad que la paciente tiene hacia su cónyuge, se preocupa demasiado por dudas no justificadas acerca de la lealtad y sinceridad de su esposo; es posesiva al punto que está pendiente de todo lo que sus familiares realizan, es impulsiva no controla fácilmente sus reacciones cuando se encuentra en una estado de ira; además, es una persona bastante rencorosa y no perdona fácilmente.

VII. DIAGNÓSTICO O CONCLUSIÓN

Es una persona con una capacidad intelectual promedio, pasa por una preocupación excesiva, con una marcada desconfianza y suspicacia hacia los demás, en especial hacia su esposo; le tiemblan las manos, tiene dificultad para conciliar el sueño, enlentecimiento psicomotor, fatiga, cansancio, sentimientos de inutilidad, pensamientos intrusivos, conductas evitativas sobre todo a la figura conyugal, sintomatología que se presenta en respuesta factor psicoestresante de infidelidad, dificultad en el proceso de comunicación y asertividad, dificultad para la toma de decisiones y disminución de la autoestima.

Nos hacen concluir que la paciente presenta rasgos del Trastorno de Personalidad tipo Paranoide y por los problemas actuales la paciente pasa por un episodio Ansioso- Depresivo.

VIII. PRONÓSTICO

Favorable, ya que la paciente es consciente de lo que pasa y desearía cambiar su estado por sus hijos y tratar de volver a confiar en su esposo.

IX. RECOMENDACIONES

- Seguir con tratamiento psiquiátrico
- Psicoterapia individual.
- Terapia de pareja.

Bach. Raúl Talavera Rodríguez

PLAN PSICOTERAÉUTICO

I. DATOS PERSONALES:

Nombres y Apellidos	: L. A. C.
Edad	: 39 Años
Sexo	: Femenino
Fecha de nacimiento	: 20-01-1976
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Grado de instrucción	: 5to Sec.
Dirección	: Distrito de Cayma
Estado civil	: Casada
Procedencia	: Arequipa
Ocupación	: Ama de casa
Religión	: Católica
Informante	: Paciente
Lugar de evaluación	: Clínica San Rafael
Fecha de evaluación	: 12, 15 y 18 agosto 2015
Examinador	: Bachiller: Raúl Talavera Rodríguez

II. DIAGNÓSTICO PSICOLOGICO

Después de haber aplicado la observación, entrevista y las pruebas psicológicas; la paciente posee una capacidad intelectual promedio, tiene preocupaciones excesivas, con una marcada desconfianza y suspicacia hacia los demás, en especial hacia su esposo; le tiemblan las manos, tiene dificultad para conciliar el sueño, enlentecimiento psicomotor, fatiga, cansancio, sentimientos de inutilidad, pensamientos intrusivos, conductas evitativas sobre todo a la figura conyugal, sintomatología que se presenta en respuesta al factor psicoestresante de infidelidad, dificultad en el proceso de comunicación y asertividad, dificultad para la toma de decisiones y disminución de la autoestima. Nos hacen concluir que la paciente presenta rasgos del Trastorno de Personalidad tipo Paranoide

Por los problemas actuales la paciente pasa por un episodio Ansioso-Depresivo.

III. OBJETIVOS PSICOTERAPÉUTICOS

- Reducir y controlar los niveles de ansiedad y depresión provocadas por la desconfianza que siente hacia su esposo.
- Modificar pensamientos negativos (desconfianza hacia los demás) y por tanto emociones negativas.
- Entrenamiento asertivo, para una adecuada interrelación con su esposo.
- Lograr que acepte la existencia de la hija extramarital.

IV. DESCRIPCIÓN DEL PLAN PSICOTERAPÉUTICO

Terapia individual

Nro. Sesión	Técnica	Objetivos a alcanzar
01	Relajación	- Conseguir que el paciente aprenda a identificar las señales fisiológicas provenientes de sus músculos cuando están en tensión y una vez identificadas pueda poner en marcha las
02	Relajación Mental	- Reforzar lo aprendido en la sesión anterior. - Enseñar al paciente a respirar profundamente.
03	TCC	- El propósito principal de esta sesión es explicar a la paciente cómo nuestros pensamientos influyen sobre nuestro estado de ánimo.
04	TCC	- Lograr que la paciente pueda identificar ciertos pensamientos erróneos que inciden en sus sentimientos y emociones y cómo estos le hacen sentir preocupación (ansiedad.)
05	TCC	- Continuar con la parte anterior.
06	TCC	Crear nuevas ideas o filosofías racionales y actuar en contra de las creencias irracionales y a favor de las nuevas filosofías racionales hasta automatizarlas.
09	Entrenamiento Asertivo Acuerdo asertivo. Pregunta asertiva. <i>Ignorar</i> Aplazamiento asertivo	- Responder a la crítica admitiendo que ha cometido un error, pero separándolo del hecho de ser una buena o mala persona. - Incitar a la crítica para obtener información que podrá utilizar en su argumentación. - Ignorar la razón por la que su interlocutor parece estar enfadado y aplazar la discusión hasta que éste se haya calmado. - Aplazar la respuesta a la afirmación que intenta desafiarle hasta que se sienta tranquilo y capaz de responder a ella apropiadamente.

Nro. Sesión	Técnica	Objetivo a alcanzar
10	Terapia de pareja	<ul style="list-style-type: none"> - Mantener una alianza de trabajo con la pareja, procurando la participación de ambos cónyuges. - Aumentar el nivel de satisfacción de la relación, produciendo modificaciones en sus conductas de comunicación, expresión afectiva y resolución de problemas. - Que los miembros de la pareja tomen conciencia de cómo se trastornan emocionalmente y perturban la relación al mantener una serie de
11	Terapia de pareja	<ul style="list-style-type: none"> - Reforzamiento de las sesión anterior, y ver resultados obtenidos.

V. TIEMPO DE EJECUCIÓN

El desarrollo del plan psicoterapéutico tendrá una duración aproximada de 3 meses, una sesión por semana cada sesión tendrá una duración de 45 a 60 minutos aproximadamente. El plan podrá ser modificado considerando la evolución de la paciente y los progresos en la psicoterapia.

DESARROLLO DE LAS SESIONES

1ra. SESIÓN

Técnica:

Relajación Progresiva Jacobson

Realización:

Tuvo una duración de 60 minutos aproximadamente. En esta primera sesión, el objetivo es enseñar a la paciente a relajar los músculos tensionados, para ello se le instruyó de la siguiente manera:

- Tire de las cejas hacia arriba, de forma que se marquen las arrugas. Según vaya acumulando tensión, cada vez sentirás una mayor incomodidad en la zona y desearás aflojarla. Cuando notes una tensión molesta, simplemente libérala.
- Intente que sus cejas se junten la una con la otra, de manera que se dibujen arrugas justo encima de la nariz. Al igual que hicimos con la frente. Tras un tiempo variable irás acumulando tensión y sentirás molestias en la zona. En este momento, simplemente cede a tu deseo y ve aflojando muy lentamente.

- Cierra los ojos apretándolos con fuerza. Se te formarán unas arrugas muy similares a las "patas de gallo". Sentirás la incomodidad sobre todo en la zona que rodea los ojos y en los párpados. Cuando empieces a sentir una sensación de tensión necesitarás ir aflojando.
- Para tensar la nariz debes arrugarla, hacia arriba. Sentirás tensión en el puente (más o menos donde apoyan las gafas) y alrededor de los agujeritos. Para relajar, haz lo mismo que con las partes anteriores: Afloja muy despacio y prestando mucha atención a las sensaciones positivas. Como ves, esa sensación de "energía positiva" se va extendiendo cada vez más por tu cara.
- Sonríe de la manera más forzada posible. Pero, además de sonreír, debes apretar con fuerza los labios el uno contra el otro, y ambos contra los dientes. Sentirás la tensión en labios y mejillas fundamentalmente. Cuando notes tensión, afloja lentamente y continúa gozando de esa sensación agradable que cada vez se extiende más y más.
- Deje caer la cabeza hacia delante, hasta que tu barbilla esté lo más próxima posible al pecho. Para relajar, vuelve a llevar la cabeza a su posición erguida normal.
- Inclina la cabeza hacia un lado hasta que sientas tensión en la zona lateral del cuello, y después hacia el otro. No es necesario que fuerces la postura, simplemente déjala caer. Para relajar, nuevamente vuelve la cabeza a su posición normal, como siempre muy lentamente.
- Suba los hombros hacia arriba con fuerza, de forma que intentes tocar las orejas con ellos. Vas a notar un importante incremento de la tensión, especialmente en la zona situada entre los dos hombros, y la parte posterior del cuello. Mantén la tensión hasta que te resulte molesta, pero por supuesto sin hacerte daño. Para relajar, ve dejando caer poco a poco los hombros.
- Estira el brazo hacia adelante, cierra el puño, y apriétalo con fuerza. Notarás tensión en los dedos y también en la muñeca, el antebrazo y la zona superior. Para aflojar, abre el puño y deja caer suavemente el brazo sobre tu pierna.
- Vamos a relajar la espalda para ello debemos echar el cuerpo hacia delante, doblar los brazos por los codos y tirar de ellos hacia arriba y atrás. Complicado, ¿no? Recuerda que no debes apretar los puños, ya que sentirías también tensión en los brazos y ya debes tenerlos relajados. Sentirás la molestia especialmente en la zona situada entre los hombros y hacia la mitad de la espalda. Para relajar, simplemente vuelve el cuerpo a su posición natural. Apóyalo nuevamente en el respaldo de la silla y deja caer las manos a la posición inicial.

- Estire la pierna todo lo que pueda, de forma que intentes llegar con el pie a la pared de enfrente. Pon el muslo lo más duro posible, y nota la tensión en el mismo muslo y la pantorrilla. Se afloja igual que hicimos con los brazos: Relajando primero el pie y dejándolo en una postura más cómoda y, poco a poco, dejando caer hasta el suelo la pierna relajada, suelta, pesada.

2da. SESIÓN

Técnica:

Relajación Mental

Realización:

En esta sesión que duró 50 minutos, se hizo una práctica por parte del paciente de la técnica anterior (relajación progresiva), una que la paciente logra relajar sus músculos, en seguida se explica la técnica correspondiente a esta sesión:

- Ahora vamos a "meditar". Una vez que tenemos el cuerpo relajado vamos a concentrarnos en liberar nuestra mente. Para ello, respiraremos de la manera habitual cuando estamos tranquilos* lenta y profundamente. Cogemos el aire por la nariz y lo expulsaremos, muy lentamente, por la boca. Nuestros pulmones se llenarán con cada inspiración, tanto la parte superior (el tórax) como inferior (abdomen) y se vaciarán totalmente al terminar de expulsar el aire.
- Cuando notemos que nuestra respiración es lenta y profunda y nuestro cuerpo se encuentra flojo descansando, podremos realizar nuestro ejercicio de meditación. Ahora, cada vez que expulsemos el aire vamos a pronunciar mentalmente la palabra "UNO", de forma que la U coincida con el principio de la espiración, y la O con el final. En las primeras ocasiones, simplemente la repetiremos mentalmente pero después nos representaremos la palabra UNO en nuestra imaginación. Ahora, cada vez que expulsemos el aire nos concentraremos en la repetición y en la imagen mental. La mente irá quedándose tranquila y Ubre poco a poco, y nos tomaremos un tiempo (el que queramos) para disfrutar de esa sensación.

3ra. SESIÓN

Técnica:

Reestructuración Cognitiva

Realización:

Esta sesión tuvo una duración de 55 minutos aproximadamente.

- Antes de iniciar esta sesión, y en cada sesión posterior la paciente pondrá en práctica la relajación por sí sola.

- El propósito principal de esta sesión es explicar a la paciente cómo nuestros pensamientos influyen sobre nuestro estado de ánimo. En ésta sesión se establece la estructura y propósito de las sesiones posteriores. De igual forma, se establece el horario semanal de las sesiones, las reglas de las mismas y se explica claramente el tema de la confidencialidad.

4ta. SESIÓN

Técnica:

Reestructuración Cognitiva.

Realización:

- Concientizar, a la paciente se le explicará que sus pensamientos son simples hipótesis, es decir, algo que se debe demostrar.
- Identificar pensamientos irracionales, para ello, junto con el paciente se tratará de identificar esos pensamientos o interpretaciones erróneos que le afectan.
- Se analizará los pensamientos o interpretaciones identificados previamente, para hacer comprender a la paciente hasta qué punto se ajusta a la realidad.
- Al finalizar, Se le recomendó ver la película “Cicatrices” en su casa, para poder discutirlo en la siguiente sesión.

5ta. SESIÓN

Técnica:

Reestructuración cognitiva

Realización:

- En esta sesión se siguió discutiendo sobre las ideas irracionales que tenía la paciente. Tuvo una duración de 50 minutos aproximadamente.
- En esta sesión se discutió y se analizó la película que se le había encargado que viera en su casa.
- A la paciente le pareció muy bonita la película, menciona que cuando estaba ya la película en su etapa media le salió lágrimas, y al final le pareció bien interesante la película.
- La paciente menciona que la película no se parece a su vida, pero menciona que se puede perdonar a las personas que te hicieron sufrir.

6ta. SESIÓN

Técnica:

Reestructuración cognitiva

Realización:

- Una vez identificados los pensamientos, se puso a analizar los mismos, la sesión duró aproximadamente 60 minutos. Para esto se le hizo las siguientes preguntas; el Jiecho de tenerlas que responder mentalmente obliga a reflexionar. Por ejemplo se le hizo las siguientes preguntas:
 - ¿Le sirve de algo darle vueltas a esos pensamientos que no son productivos?
 - ¿Le ayuda el darle vueltas y más vueltas?
 - ¿Cómo incide su forma de pensar en sus relaciones sociales/familiares? ¿En su estado de ánimo?
- Una vez analizado sus pensamientos, la paciente menciona que no se había dado cuenta de que su forma de pensar afecta no solo a ella emocionalmente, sino que también afecta a sus familiares, entonces menciona que tratará de pensar de manera positiva.
- Se dejó tarea para que en su casa, se ponga a pensar y a preguntarse porque se siente así, cómo reaccionan los demás cuando se siente mal.

7ta. SESIÓN

Técnica:

Reestructuración cognitiva

Realización:

- En esta sesión, que tuvo una duración de 50 minutos, con la paciente se puso a discutir sobre la tarea dejada, y logró identificar pensamientos que afectan su relación, la excesiva e injustificable desconfianza hacia los demás en especial su hacia su esposo.
- Menciona que su esposo siempre es cariñosa con ella y ahora le cuenta todo sobre sus salidas, a donde va salir, incluso le dice que va ver a su hija.

8ta. SESIÓN

Técnica:

Reestructuración cognitiva

Realización:

En esta sesión que duró 60 minutos, se discutió sobre sus pensamientos alternativos, para poder solucionar su problema. Para ellos se le realizaron preguntas como:

- ¿Qué le diría a un amigo o un familiar que tuviera estos tipos de pensamientos? ¿Por qué?
- ¿Podría hacer alguna cosa más productiva para afrontarlo que darle vueltas al mismo tema una y otra vez? ¿Qué?
- ¿Qué probabilidades hay que estas formas sean las más adecuadas?
- ¿Tienen más probabilidades de conseguir mejorar su estado de ánimo?
- ¿Tienen más probabilidades de incidir positivamente en su manera de actuar?
- Se pudo apreciar que la paciente, logra darse ella misma alternativas para que pueda salir de su problema, porque ama mucho a su esposo, y gustaría terminar su matrimonio por sus ideas que son injustificables.
- Se le dejó tarea para su hogar, en buscar más alternativas que puedan ayudarla más aún.

•

9ta. SESIÓN

Técnica:

Reestructuración cognitiva

Realización:

- La sesión tuvo una duración de 50 minutos, en esta sesión se discutió sobre las nuevas alternativas que ella buscó para disminuir sus síntomas.
- En esta sesión la paciente menciona que ahora, ya trata de aceptar a la hija que tiene su esposo y que él tiene derecho de verla, y que eso no significa que se irá con la otra mujer.

10ma. SESIÓN

Técnica:

Entrenamiento Asertivo

Realización:

- En esta sesión se le explicó a la paciente todo sobre lo que es la Asertividad, conductas agresiva, Pasiva y la Asertiva. Esta sesión duro 50 minutos aproximadamente.
- Aquí la paciente menciona logra identificar su conducta, que normalmente su conducta es agresiva hacia su esposo.
- Al finalizar se explica que a partir en adelante, se la entrenará para que la paciente sea más asertiva.

•

VI. LOGROS OBTENIDOS

En la Actualidad a la paciente se le está entrenando con respecto a las conductas asertivas. Hasta el momento se logró con la paciente:

- Enseñar a la paciente a poner en práctica la relajación por sí sola y de esta manera hacer frente cuando se sienta tensionada.
- Se logra disminuir su Ansiedad y Depresión, esto porque se atacó a las ideas irracionales (desconfianza) que tenía hacia los demás, en especial, hacia los varones. También porque la paciente ya aceptó que su esposo tiene el derecho de ver a su hija.
- Se logró recuperar, en parte, la confianza hacia su esposo.
- En la actualidad, se está entrenando a la paciente con respecto a su asertividad para cuando converse con su esposo.
- Más adelante se procederá a impartirles a los dos esposos, terapia de pareja.

Bach. Raúl Talavera Rodríguez

CASO CLÍNICO 2

(Mario Oviedo)

HISTORIA CLÍNICA

ANAMNESIS

I. DATOS GENERALES

Nombre y Apellidos	: P. A .M. R.
Edad	: 15 años
Sexo	: Masculino
Lugar de Nacimiento	: Puno
Fecha de Nacimiento	: 05 de Junio 1999
Grado de Instrucción	: Secundaria Completa
Ocupación	: Estudiante
Estado civil	: Soltero
Religión	: Adventista
Informante	: El paciente y su madre
Fecha de Evaluación	: 15, 16, 19 y 20 de Marzo del 2015.
Lugar de Evaluación	: Consultorio psicológico del C. J. A U.
Evaluador	: Mario Oviedo Aiquipa

II. MOTIVO DE CONSULTA

Adolescente derivado al consultorio psicológico del Centro Juvenil Alfonso Ugarte, para su evaluación, inculcado por el delito de posible Violación Sexual hacia una persona de 21 años de edad. El adolescente refiere: "me siento preocupado por mi situación legal, no cuento con el apoyo de mi padre, también me siento triste ya que mi madre al enterarse de mi problema sufrirá mucho y eso le puede afectar en su salud, lo he decepcionado"

III. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O DEL PROBLEMA ACTUAL

María E., en el mes de febrero denuncia al paciente por el delito de Violación Sexual, según la narración de los hechos acontecidos el paciente refiere, que en la tercera cita, saliendo de una discoteca por iniciativa de la joven mantuvo relaciones sexuales, la cual fue sin protección y en un parque, al culminar dicho acto, María E. manifiesta estar embarazada de él, lo cual causa extrañeza, negación y miedo del paciente, dadas las circunstancias que se dieron teniendo en cuenta que era la primera experiencia sexual del paciente.

El paciente al culminar sus estudios secundarios, a los 15 años de edad, en la ciudad de Puno, su madre decide llevarlo por pedido del adolescente, a la ciudad de Ilo, para que conviva con su padre con quien nunca ha vivido, ya que lo conoció a los 12 años de edad, recibiendo al paciente con indiferencia. El paciente conoce a María E., cuando él tuvo 15 años de edad y ella 21 años de edad, cuando pretendía cursar sus estudios superiores en la ciudad de Ilo a comienzos del mes de enero del 2015, al salir con ella en la tercera cita abandonando una discoteca luego de haber bailado y libado licor (3 jarras de cerveza), por iniciativa de María E., mantienen relaciones sexuales en un parque, fue sin protección y según señala el paciente realizada en un parque, inmediatamente después del acto sexual María, le menciona estar embarazada del paciente, quien manifiesta su desacuerdo al darse los hechos de esa manera.

Fue detenido en la casa de su padre (donde siente una angustia, desesperación, preocupación y miedo que lo lleven preso), fue llevado a la carceleta del centro policial, posteriormente ser trasladado a la ciudad de Arequipa, para su internamiento en el reformatorio de menores del Centro Juvenil Alfonso Ugarte, donde seguirá su proceso legal hasta comprobarse su culpabilidad o inocencia

Un mes después aproximadamente de los hechos y estando internado en el Centro Juvenil Alfonso Ugarte, el adolescente manifiesta que aun presenta una gran preocupación por su situación legal, tiene miedo que lo sentencien por varios años, a la vez siente tristeza porque su padre que no le ha brindado apoyo en el momento que más lo necesitaba, Así también, continúa preocupado por la salud de su madre ya que padece de Diabetes, y al enterarse del problema, podría afectar su salud.

IV. HISTORIA PERSONAL

ETAPA PRE-NATAL

Gestación

La madre refiere que el paciente fue concebido cuando el padre tenía 55 años y ella 41 años, no fue planificado, ni deseado por el padre pero si por la madre, el paciente es el segundo y último hijo de la madre y por parte del padre es el 5to y último.

La madre cuenta que durante el periodo de gestación el padre en ocasiones en estado etílico le ha agredido física y psicológicamente; presentó náuseas y vómitos los tres primeros meses de embarazo, no asistió a los controles prenatales por temor a ser criticada y observada por su edad. Durante el embarazo tuvo preocupaciones fuertes por los medios económicos y la falta de apoyo del padre del paciente, los cuales influyeron en su estado de ánimo, así mismo, se encontraba disminuido, con frecuencia lloraba y estaba triste debido a las constantes discusiones que mantenía con el padre del paciente.

ETAPA NATAL

Parto

Refiere la madre, que al momento del alumbramiento no se registraron *mayores* problemas, dio a *luz en su casa* atendida por una partera, a las 40 semanas de gestación, el parto fue normal, nació con aproximadamente con 3.50 Kg, coloración normal, respiró y lloró inmediatamente al nacer.

ETAPA POST NATAL

Primera Infancia

Después del nacimiento, el paciente vivió con su madre y su hermana mayor, ya que el padre los había abandonado un mes antes de nacer el paciente; sostuvo la cabeza a los 6 meses, la lactancia materna fue hasta 1 año y 6 meses, logró decir su primera palabra “Mamá” a los 12 meses, empezó a caminar al año y 2 meses aproximadamente, sufrió de una caída fuerte a los 4 meses donde se fracturó el brazo derecho, además sufrió de gripes repentinas pero pasajeras, se enfermó de varicela a los 8 años.

INFANCIA MEDIA

Etapa Pre-escolar y Escolar

Según refiere la madre, el paciente llega a asistir a inicial a los 4 años de edad, los primeros días no le *gustaba* ir, pero se llegó a adaptar con el paso de los días.

Ingresa a primaria a los 5 años de edad, no solía participar en actividades de grupo, tendía a jugar solo, tenía buena interacción con sus profesoras, su rendimiento escolar era bueno, sobresalía en el área de comunicación, el curso que no le

agradaba era matemática porque le dificultaba realizar operaciones. Estando en 5to grado de primaria en ocasiones algunos compañeros se burlaban de él y lo insultaban diciéndole “el huerfanito” por no tener padre, esto hizo que se preguntara “quien es mi padre y porque no está en casa”. Cuando estaba solo y estando su madre de viaje presentaba constantes ideas suicidas pensando que su padre no lo quería. Con el paso del tiempo procuró desenvolverse en el área académico, para así lograr olvidarse de los insultos, logrando encontrar algo de respeto por parte de sus compañeros. A los 12 años de edad se entera quien era su padre y lo llega a conocer, esta situación se llegó a dar, a raíz de las constantes preguntas que el paciente hacia a su madre, el paciente, al conocer a su padre sintió alegría, aunque el padre se mostró distante.

Durante la educación secundaria su madre lo pone en un colegio internado adventista, ya que la madre por motivos de trabajo el cual implicaba viajar, no lo podía atender, el paciente, no tuvo problemas en la adaptación en el internado, su rendimiento escolar era bueno, en pocas ocasiones participaba en actividades escolares, en 3ro de secundaria sus compañeros se habían enterado que no tenía padre y le comenzaron a molestar e insultar diciéndole “eres un huérfano” el cual provocó en el paciente cólera y tuvo una discusión y jalones con uno de sus compañeros. Los fines de semana iba a su casa y en esas ocasiones se encontraba con su madre.

Adolescencia

Sus padres se separaron 1 mes antes de que el paciente naciera, debido a que el padre llevó una relación extramatrimonial, con la cual vive actualmente y tiene 4 hijos, el paciente se llega a enterar de dicha situación a los 12 años. En la adolescencia, no tenía muchos amigos y no asistía a fiestas, cada fin de semana asistía a la iglesia adventista, donde tenía amistades del sexo opuesto, con quienes compartía opiniones similares. En su tiempo libre le gustaba ver televisión, escuchar música, jugar en internet y jugar fútbol con los pocos amigos de confianza del barrio.

Desarrollo y función sexual

Percibió la diferencia de sexo desde los 5 años a través de la enseñanza de su profesora y de comparaciones que hacía durante los juegos de roles en el colegio con sus compañeras. A los 14 años empezó a tener cambios corporales como crecimiento de vello y cambio de voz. A la actualidad ha tenido una relación de

pareja con la que tuvo el problema legal. Refiere que en algunas ocasiones se masturba y luego tiene sentimientos de culpa ya que en su religión no es aceptada la masturbación.

Actividad laboral

El paciente, estuvo laborando desde el mes de *Enero* a Febrero del 2015, hasta cuando ocurrieron los hechos en un restaurant de comida china en la Ciudad de Ilo, su trabajo se vio interrumpido por el problema legal que atraviesa, teme que por estos hechos no puedan contratarlo nuevamente en un mejor trabajo, por tener antecedentes penales.

Hábitos e influencias nocivas o tóxicas

El adolescente refiere, que asistió con poca frecuencia a fiestas y actividades sociales, ya que su madre lo reprendía y lo amenazaba de botarlo de la casa. Tiene poco apetito, consumió alcohol (cerveza) en 3 ocasiones, no fuma, práctica deportes (fútbol), también regularmente le gusta ir al internet a jugar.

Enfermedades y accidentes

A los 4 meses, el paciente se cayó de una altura de 2 metros aproximadamente donde se fractura el brazo derecho; a los 8 años jugando en el colegio, un compañero lo empujó de cierta altura donde llegó a sangrar de la nariz, sin graves consecuencias. Posteriormente sólo ha presentado las enfermedades comunes de la infancia, tales como gripes, varicela y sarampión, algunas molestias estomacales.

Al finalizar en el mes de Enero del 2015, fue diagnosticado con Tuberculosis aguda, por el médico de la institución donde pretendía estudiar sus estudios superiores.

Personalidad premórbida

Refiere la madre, que desde muy pequeño el paciente ha sido un niño obediente, tenía poca tolerancia a la frustración, haciendo berrinches a la madre cuando no conseguía lo que deseaba, tenía muchos sentimientos de tristeza y rencor hacia su padre por el abandono afectivo y económico y por haberlos dejado para formar otro hogar. Sentía que su padre no le quería, actualmente no se ocupaba adecuadamente de él y que su madre creaba pensamientos negativos hacia el padre, ya que tenía cólera hacia su padre, la madre era poco afectiva, al mismo tiempo presionaba en sus estudios al paciente, para que se desenvuelva mejor que sus hermanastros.

ANTECEDENTES FAMILIARES

Composición Familiar	Estado civil	Edad	Parentesco	Grado de Instrucción	Ocupación
Santiago M. D.	Conviviente	71	Padre	Secundaria	Pescador
Alicia R.	Divorciada	57	Madre	Primaria	Comerciante
Gladi L. R.	Conviviente	30	Hermanastra	Secundaria	Ama de casa
Alipio M. V.	Casado	35	Hermanastro	Superior	Pescador
Vanesa M. V	Soltera	21	Hermanastra	Superior	Estudiante

Dinámica familiar

El paciente no tiene una buena comunicación con su padre y con sus hermanastros, debido a que todavía siente rencor hacia el padre por el abandono y también por los abusos cometidos hacia su madre, cuando el padre trataba de acercarse al paciente, él se sentía incómodo y no encontraba tema de conversación ni la confianza para hacerlo, solo hablaban lo necesario con referente a sus necesidades económicas. En los meses de convivencia con su padre las críticas eran comunes, le criticaba las acciones del hijo constantemente, palabras como, “me has decepcionado, no voy a cargar con un enfermo, no puedes hacer nada bien”. Recuerda el paciente que la madre era muy estricta y lo castigaba físicamente en ciertas ocasiones, le recalcaba siempre, que su padre se había ido con otra mujer y los había abandonado, que ya tenía otros hijos. Actualmente, la relación de la madre con el evaluado existe más confianza y comunicación, la madre y el padre no mantienen una buena relación. Asimismo la madre siempre fue exigente con respecto a sus estudios del paciente.

La madre manifiesta, que su hijo es inocente y lo quieren inculpar, que desde pequeño fue obediente y muy estudioso, la falta del cariño del padre le causó tristeza y es por esa razón que lo lleva a vivir con su padre a la ciudad de Ilo, el paciente cuenta con el apoyo de la madre en su proceso legal.

Condiciones socioeconómicas

La madre manifiesta, que proviene de un nivel socioeconómico medio-bajo, vive en casa propia, esta es de material noble y cuenta con todos los servicios básicos y

está ubicada en el departamento de Puno. De la misma manera el padre proviene de una condición socioeconómico medio de la ciudad de Ilo.

RESUMEN

Paciente de 15 años de edad, de sexo masculino, natural del departamento de Puno, fue concebido cuando el padre tenía 55 años y ella 41 años, no fue planificado, ni deseado por el padre, pero sí por la madre, es el 2do y último hijo de la madre y por parte del padre es el 5to y último. En el periodo de gestación el padre del paciente en ciertas ocasiones en estado etílico le ha agredido física y psicológicamente a la madre; así mismo, presentó náuseas y vómitos los tres primeros meses de embarazo, no asistió a los controles prenatales, durante el embarazo tuvo preocupaciones fuertes por los medios económicos que influyeron en su estado de ánimo, con frecuencia lloraba y estaba triste, debido a las constantes discusiones con el padre del paciente; el parto fue normal, el desarrollo psicomotor en la etapa post natal fue también normal.

Después del nacimiento, el paciente vivió con su madre y su hermana mayor, ya que el padre los había abandonado; a los 4 meses, el paciente se cayó de una altura de 2 metros aproximadamente donde se fractura el brazo derecho. Al finalizar en el mes de Enero del 2015, fue diagnosticado con Tuberculosis aguda. Llega a asistir a inicial a los 4 años de edad, ingresó a primaria a los 5 años de edad, no solía participar en actividades de grupo, su rendimiento escolar era bueno. Estando en 5to grado de primaria en ocasiones algunos compañeros se burlaban de él y lo insultaban diciéndole “el huerfanito” por no tener padre, esto hizo que se preguntara “quien es mi padre y porque no está en casa”. Cuando estaba solo y estando su madre de viaje presentaba constantes ideas suicidas pensando que su padre no lo quería. A los 12 años de edad se entera quien era su padre y lo llega a conocer, el paciente, al conocer a su padre sintió alegría, sin embargo, el padre se mostró distante e indiferente.

Durante la educación secundaria su madre lo pone en un colegio internado adventista, ya que la madre por motivos de trabajo el cual implicaba viajar, no lo podía atender, su rendimiento escolar seguía siendo bueno, cursando 3ro de secundaria sus compañeros se habían enterado que no tenía padre y le comenzaron a molestar e insultar diciéndole “eres un huérfano” el cual le provocó en el paciente cólera y tuvo una discusión y jalones con uno de sus compañeros, no

tenía muchos amigos y no asistía a fiestas, pero cada fin de semana asistía a la iglesia adventista. En su tiempo libre le gustaba ver televisión, escuchar música, jugar en internet y jugar fútbol; a los 14 años empezó a tener cambios corporales como crecimiento de vello y cambio de voz. A la actualidad ha tenido una relación de pareja, en algunas ocasiones se masturba y luego tiene sentimientos de culpa ya que en su religión no es aceptada la masturbación. El paciente, estuvo laborando desde el mes de enero a febrero del año 2015, hasta cuando ocurrieron los hechos en un restaurant de comida china en la Ciudad de Ilo, su trabajo se vio interrumpido por el problema legal que atraviesa. Tiene poco apetito, consumió licor en tres ocasiones, no fuma.

En lo referente a los antecedentes familiares, vivía con su padre de 71 años de edad, de ocupación pescador, junto con la esposa de él aproximadamente de la misma edad y 2 hermanastros mayores, la madre de 57 años de edad vive en Puno, trabaja como comerciante.

El paciente no tiene una buena comunicación con su padre y con sus hermanastros. Sin embargo, la relación de la madre con el evaluado existe más confianza y comunicación, la relación entre los padres no es adecuada, proviene de un nivel socioeconómico medio-bajo, vive en casa propia, esta es de material noble y cuenta con todos los servicios básicos y está ubicada en el departamento de Puno, de la misma manera el padre en la ciudad de Ilo.

EXAMEN MENTAL

I. DATOS GENERALES

Nombre y Apellidos	: P. A .M. R.
Edad	: 15 años
Sexo	: Masculino
Lugar de Nacimiento	: Puno
Fecha de Nacimiento	: 05 de Junio 1999
Grado de Instrucción	: Secundaria Completa
Ocupación	: Estudiante
Estado civil	: Soltero
Religión	: Adventista
Informante	: El paciente y su madre
Fecha de Evaluación	: 15, 16, 19 y 20 de Marzo del 2015.
Lugar de Evaluación	: Consultorio psicológico del C. J. A U.
Evaluador	: Mario Oviedo Aiquipa

II. ACTITUD PORTE Y COMPORTAMIENTO

Apariencia General

El paciente tiene 15 años de edad, de 1.60 m. de estatura aproximadamente, su apariencia guarda relación con su edad cronológica, es de piel canela, cabello negro y corto, de contextura delgado, en cuanto a su vestimenta es arreglado y cuidadoso, con adecuado arreglo personal; su expresión facial irradia preocupación y tristeza, su tono de voz es moderado, su pronunciación es clara y pausada, de postura encorvada, visiblemente nervioso.

Actitud hacia el examinador

El adolescente inicialmente se mostró tímido y poco comunicativo, pero conforme fue pasando la consulta, mejoró su disposición mostrándose atento a las indicaciones que se le daba. Al referir su situación legal, el paciente muestra preocupación por su problema que está atravesando y su futuro, describe además las dificultades que le genera (no le da ganas de salir de su cuarto), pero al explicarle de lo que se trabajará mostró deseos de colaborar con el examinador.

Atención y Concentración

Se encuentra en un estado de alerta, logra mantener la atención con momentos de distracción, se enfoca y se concentra lo suficiente hacia los estímulos que se le presentaron.

Conciencia y Orientación

Su nivel de conciencia es lúcido, respondiendo adecuadamente frente a estímulos del medio. Orientado en tiempo, lugar y persona, brinda precisa información respecto a su persona y otras personas.

Lenguaje

Su lenguaje oral es comprensivo y poco expresivo, entonación adecuada, velocidad pausada, voz monótona, la pronunciación y vocalización son comprensibles. Entiende las preguntas que se le formulan, entiende los textos escritos.

Pensamiento

Referente al curso del pensamiento en ocasiones se producen dudas e interrupciones al desear contar todas sus experiencias, en el contenido del pensamiento su preocupación se centra con relación a su futuro, los sucesos de la vida y al miedo de ser rechazado, ha tenido en algún momento de su vida ideaciones suicidas y haber pensado que no debería vivir más, el cual sucedió cuando tenía 9 años de edad aproximadamente.

Funciones Perceptiva y Sensitiva

La percepción del paciente durante la evaluación se muestra acorde a los estímulos del medio, percibiéndolos tal como se presentan, no presenta ilusiones ni alucinaciones, la medición visual, táctil, gustativa y olfativa se encuentran en estado normal.

Memoria

Su memoria remota y reciente tanto a corto plazo, mediano plazo, como a largo plazo se encuentran conservadas, ya que recuerda hechos cronológicos y retiene recuerdos inmediatos, así mismo recuerda aspectos personales a lo largo del tiempo.

Funciones Intelectuales

Posee un nivel promedio de conocimientos generales, tiene correcta capacidad de razonamiento, presenta capacidad para realizar procesos intelectuales, cálculo, diferencias, semejanzas, entre otros.

Estado de Animo y Afectividad

Su estado de ánimo esta disminuido y su expresión facial denota tristeza y preocupación en especial por su futuro, refiere el paciente, que a veces desea quedarse en su cuarto porque se siente preocupado por el problema que está pasando, tiene miedo a que lo sentencien a varios años y al salir lo critiquen y que lo rechacen; sus sentimientos hacia la realidad y futuro son pesimistas.

Conciencia de la Enfermedad

El paciente, es consciente de su problema en que se encuentra y el grado que este ha interferido en sus actividades personales, laborales y sociales, debido a esto está dispuesto a seguir la terapia para mejorar.

III. RESUMEN

El paciente aparenta la edad referida, es de piel canela, cabello negro y corto, de contextura delgado, en cuanto a su vestimenta es arreglado y cuidadoso, con adecuado arreglo personal; su expresión facial irradia preocupación y tristeza, de postura encorvada, su tono de voz es moderado, su pronunciación es clara y pausada, al momento de relatar su problema el paciente denota preocupación por su situación legal y su futuro. En la evaluación se mostró tímido y poco comunicativo, pero conforme fue pasando la evaluación mejoró su disposición mostrándose más atento a las indicaciones que se le daba.

Se encuentra en un estado de alerta, logra mantener la atención con momentos de distracción, se enfoca y concentra lo suficiente hacia los estímulos que se le presentaron. Su nivel de conciencia es lúcido, orientado en tiempo, lugar y persona. En cuanto a su lenguaje oral es comprensivo, entonación adecuada, velocidad pausada, la pronunciación y vocalización son comprensibles. El curso del pensamiento en ocasiones se producen dudas e interrupciones al desear contar todas sus experiencias, en el contenido del pensamiento su preocupación y temor con relación a su futuro, los sucesos de la vida y al miedo de ser rechazado, a los 9 años ha tenido ideaciones suicidas. La percepción se muestra acorde a los estímulos del medio, la medición visual, táctil, gustativa y olfativa se encuentran en estado normal. Su memoria remota y reciente tanto a corto plazo, mediano plazo, como a largo plazo se encuentra conservadas.

Posee un nivel promedio de conocimientos generales, tiene correcta capacidad de razonamiento, presentando una capacidad intelectual normal, su estado de ánimo esta disminuido y su expresión facial denota tristeza y preocupación en especial por su futuro, tiene miedo a que lo rechacen, sus sentimientos hacia la realidad son pesimistas.

El paciente, es consciente de la situación por la que atraviesa y el grado que éste ha interferido en sus actividades personales, laborales y sociales, debido a esto está dispuesto a seguir la terapia para mejorar.

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS GENERALES

Nombre y Apellidos	: P. A .M. R.
Edad	: 15 años
Sexo	: Masculino
Lugar de Nacimiento	: Puno
Fecha de Nacimiento	: 05 de Junio 1999
Grado de Instrucción	: Secundaria Completa
Ocupación	: Estudiante
Estado civil	: Soltero
Religión	: Adventista
Informante	: El paciente y su madre
Fecha de Evaluación	: 15, 16, 19 y 20 de Marzo del 2015.
Lugar de Evaluación	: Consultorio psicológico del C. J. A U.
Evaluador	: Mario Oviedo Aiquipa

II. OBSERVACIONES DE LA CONDUCTA.

Al paciente se le aplicaron algunas pruebas psicológicas para conocer su coeficiente intelectual, una prueba para descartar posibles indicadores de lesión cerebral; así como otra prueba para establecer su personalidad. El adolescente desde que se le pidió autorización para poderle aplicar algunos test se mostró colaborador, aceptando inmediatamente; preguntaba sobre qué es lo que se lograría conocer con cada uno de ellos.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- ❖ Observación
- ❖ Entrevista
- ❖ Pruebas Psicométricas
 - ✓ Test de Matrices Progresivas de Raven
 - ✓ Escala General S Inventario Multifacético de Personalidad MINI-MULT
 - ✓ Test Proyectivo de la Figura Humana de Karen Machover

RESULTADOS DE LAS PRUEBAS

1. TEST DE MATRICES PROGRESIVAS DE RAVEN-ESCALA GENERAL

Total de Aciertos	50
Percentil	75
Rango	II
Diagnóstico	TÉRMINO MEDIO

Resolvió la prueba en 21 minutos

Interpretación:

De acuerdo a los resultados obtenidos al paciente se le otorga una capacidad intelectual término medio.

2. INVENTARIO MULTIFÁSICO DE LA PERSONALIDAD MINIMULT

Interpretación cuantitativa

	L	F	K	Hs (1)	D (2)	Hi (3)	Dp (4)	Pa (6)	Pt (7)	Es (8)	Ma (9)
Puntuación Directa	4	2	8	2	5	5	7	4	3	1	2
Puntuación MM	10	6	18	6	22	18	21	13	9	4	11
Añadir K				9			7		18	18	4
P. Total	10	6	18	15	22	18	28	13	27	22	15
P.T	70	58	61	59	63	52	71	64	58	50	45

Interpretación Cualitativa

En el test de Minimult, se encontró, que sus problemas los que experimenta con fuerte tensión interna, a la vez la sensación de poder resolver la mayoría de ellos, la tendencia a ser bastante autocrítico y el intento de ajustarse a lo que socialmente se espera de él. Utilización excesiva de la represión y negación ingenua y sin comprensión. Falta de flexibilidad en la adaptación y muy poca tolerancia al estrés y

las presiones ambientales, actitud infantil consigo mismo. Persona levemente depresiva, preocupado y pesimista, lo que puede ser causado por situaciones temporales. Persona realista a cerca de su salud y con pocas manifestaciones de sintomatología somática. Individuo rebelde, resentido e inconforme, con pocas tolerancias a la frustración, insatisfechas e inadaptadas a la sociedad, sus relaciones interpersonales son superficiales, muestra mucha desconfianza, expresa hostilidad en forma indirecta, Se observa la tendencia a aislarse con una expresión de reducción de energía, sentimientos de minusvalía y culpa que se incrementa por la intensa inseguridad propiciada, a su vez por el temor al rechazo.

Sus características pueden enfocarse, principalmente, dentro de la relación que guardan por una parte, la inseguridad y los sentimientos de culpa. Dos de las características principales de la conflictiva de estas personas son la fuerte constricción de la energía y los elevados niveles de autocrítica. Tiene tendencia a ser susceptible por la opinión de los demás, lo cual lo dificulta en el desenvolvimiento.

3. TEST PROYECTIVO DE KAREN MACHOVER: LA FIGURA HUMANA

En la realización del test de Machover, la figura masculina fue la primera en ser graficada, iniciando por la cabeza.

Sus dibujos develan, indicadores de ser una persona insegura, tendiendo a desvalorarse y mostrando un “Yo” disminuido. Con tendencia a preocupación por el pasado lo que conlleva a su sufrimiento interior. Así mismo muestra indicios de introversión, timidez, cohibición, con propensión a ser infantil, dependiente y emocionalmente inestable. También se muestra sensible a las críticas, con sentimientos de inseguridad, agresividad reprimida y con preocupación de la propia salud. Se aprecia deseo de aparentar, porque sabe o admite que tiene deficiencia. Del mismo modo se muestra indicios de lo moral, lo digno y espiritual.

4. RESUMEN

Paciente de nivel intelectual término medio, sin presencia de lesión cerebral, pero si presenta indicadores emocionales, de ser autocrítico, con poca tolerancia a la frustración, inseguridad, resentido e inconforme, sus relaciones interpersonales son superficiales, muestra mucha desconfianza, expresa hostilidad en forma indirecta y

con poca tolerancia al estrés. Falta de flexibilidad en la adaptación y las presiones ambientales, actitud infantil consigo mismo. Persona levemente depresiva, preocupado y pesimista hacia el futuro, lo que puede ser causado por situaciones temporales, introvertido, tímido, cohibido, con baja autoestima, con propensión a ser infantil, dependiente y emocionalmente inestable, falta de confianza en sí mismo, Con rasgos principales de inseguridad, tendencia a aislarse, sentimientos de minusvalía y culpa, temor al rechazo, tendencia a preocupación por el pasado lo que conlleva a su sufrimiento interior, agresividad reprimida, así mismo, muestra indicios de lo moral, lo digno y espiritual.

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS GENERALES

Nombre y Apellidos	: P. A .M. R.
Edad	: 15 años
Sexo	: Masculino
Lugar de Nacimiento	: Puno
Fecha de Nacimiento	: 05 de Junio 1999
Grado de Instrucción	: Secundaria Completa
Ocupación	: Estudiante
Estado civil	: Soltero
Religión	: Adventista
Informante	: El paciente y su madre
Fecha de Evaluación	: 15, 16, 19 y 20 de Marzo del 2015.
Lugar de Evaluación	: Consultorio psicológico del C. J. A U.
Evaluador	: Mario Oviedo Aiquipa

II. MOTIVO DE CONSULTA

Adolescente derivado al consultorio psicológico del Centro Juvenil Alfonso Ugarte, para su evaluación, ya que es inculcado por el delito de posible Violación Sexual hacia una persona de 21 años de edad. El adolescente refiere: “me siento preocupado por mi situación legal, no cuento con el apoyo de mi padre, también me siento triste ya que mi madre al enterarse de mi problema sufrirá mucho y eso le puede afectar en su salud, IO he decepcionado”

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- ❖ Observación
- ❖ Entrevista
- ❖ Pruebas Psicométricas
 - ✓ Test de Matrices Progresivas de Raven - Escala General
 - ✓ Inventario Multifacético de Personalidad MINI-MULT
 - ✓ Test Proyectivo de la Figura Humana de Karen Machover

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Paciente de 15 años de edad, de sexo masculino, natural del departamento de Puno, fue concebido cuando el padre tenía 55 años y ella 41 años, no fue planificado, ni deseado por el padre, pero si por la madre, es el 2do y último hijo de la madre y por parte del padre es el 5to y último. En el periodo de gestación el padre del paciente en ciertas ocasiones en estado etílico le ha agredido física y psicológicamente a la madre; así mismo, presentó náuseas y vómitos los tres primeros meses de embarazo, no asistió a los controles prenatales, durante el embarazo tuvo preocupaciones fuertes por los medios económicos que influyeron en su estado de ánimo, con frecuencia lloraba y estaba triste, debido a las constantes discusiones con el padre del paciente; el parto fue normal, el desarrollo psicomotor en la etapa post natal fue también normal.

Después del nacimiento, el paciente vivió con su madre y su hermana mayor, ya que el padre los había abandonado; a los 4 meses, el paciente se cayó de una altura de 2 metros aproximadamente donde se fractura el brazo derecho. Al finalizar en el mes de Enero del 2015, fue diagnosticado con Tuberculosis aguda. Llega a asistir a inicial a los 4 años de edad, ingresó a primaria a los 5 años de edad, no solía participar en actividades de grupo, su rendimiento escolar era bueno. Estando en 5to grado de primaria en ocasiones algunos compañeros se burlaban de él y lo insultaban diciéndole “el huerfanito” por no tener padre, esto hizo que se preguntara “quien es mi padre y porque no está en casa”. Cuando estaba solo y estando su madre de viaje presentaba constantes ideas suicidas pensando que su padre no lo quería. A los 12 años de edad se entera quien era su padre y lo llega a conocer, el paciente, al conocer a su padre sintió alegría, sin embargo, el padre se mostró distante e indiferente.

Durante la educación secundaria su madre lo pone en un colegio internado adventista, ya que la madre por motivos de trabajo el cual implicaba viajar, no lo podía atender, su rendimiento escolar seguía siendo bueno, cursando 3ro de secundaria sus compañeros se habían enterado que no tenía padre y le comenzaron a molestar e insultar diciéndole “eres un huérfano” el cual le provoco en el paciente cólera y tuvo una discusión y jalones con uno de sus compañeros, no tenía muchos amigos y no asistía a fiestas, pero cada fin de semana asistía a la iglesia adventista. En su tiempo libre le gustaba ver televisión, escuchar música, jugar en internet y jugar fútbol, a los 14 años empezó a tener cambios corporales

como crecimiento de vello y cambio de voz. A la actualidad ha tenido una relación de pareja, en algunas ocasiones se masturba y luego tiene sentimientos de culpa ya que en su religión no es aceptada la masturbación. El paciente, estuvo laborando desde el mes de Enero a Febrero del año 2015, hasta cuando ocurrieron los hechos en un restaurant de comida china en la Ciudad de Ilo, su trabajo se vio interrumpido por el problema legal que atraviesa. Tiene poco apetito, consumió licor en tres ocasiones, no fuma.

En lo referente a los antecedentes familiares, vivía con su padre de 71 años de edad, de ocupación pescador, junto con la esposa de él aproximadamente de la misma edad y 2 hermanastros mayores, la madre de 57 años de edad vive en Puno, trabaja como comerciante.

El paciente no tiene una buena comunicación con su padre y con sus hermanastros. Sin embargo, la relación de la madre con el evaluado existe más confianza y comunicación, la relación entre los padres no es adecuada, proviene de un nivel socioeconómico medio-bajo, vive en casa propia, esta es de material noble y cuenta con todos los servicios básicos y está ubicada en el departamento de Puno, de la misma manera el padre en la ciudad de Ilo.

V. OBSERVACIONES CONDUCTUALES

El paciente aparenta la edad referida, es de piel canela, cabello negro y corto, de contextura delgado, en cuanto a su vestimenta es arreglado y cuidadoso, con adecuado arreglo personal; su expresión facial irradia preocupación y tristeza, de postura encorvada, su tono de voz es moderado, su pronunciación es clara y pausada, al momento de relatar su problema el paciente denota preocupación por su situación legal y su futuro. En la evaluación se mostró tímido y poco comunicativo, pero conforme fue pasando la evaluación mejoró su disposición mostrándose más atento a las indicaciones que se le daba.

Se encuentra en un estado de alerta, logra mantener la atención con momentos de distracción, se enfoca y concentra lo suficiente hacia los estímulos que se le presentaron. Su nivel de conciencia es lúcido, orientado en tiempo, lugar y persona. En cuanto a su lenguaje oral es comprensivo, entonación adecuada, velocidad pausada, la pronunciación y vocalización son comprensibles. El curso del pensamiento en ocasiones se producen dudas e interrupciones al desear contar

todas sus experiencias, en el contenido del pensamiento su preocupación y temor con relación a su futuro, los sucesos de la vida y al miedo de ser rechazado, a los 9 años ha tenido ideaciones suicidas. La percepción se muestra acorde a los estímulos del medio, la medición visual, táctil, gustativa y olfativa se encuentran en estado normal. Su memoria remota y reciente tanto a corto plazo, mediano plazo, como a largo plazo se encuentra conservadas.

Posee un nivel promedio de conocimientos generales, tiene correcta capacidad de razonamiento, presentando una capacidad intelectual normal, su estado de ánimo esta disminuido y su expresión facial denota tristeza y preocupación en especial por su futuro, tiene miedo a que lo rechacen, sus sentimientos hacia la realidad son pesimistas. El paciente, es consciente de la situación por la que atraviesa y el grado que este ha interferido en sus actividades personales, laborales y sociales, debido a esto está dispuesto a seguir la terapia para mejorar.

VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Paciente de nivel intelectual término medio, sin presencia de lesión cerebral, pero si presenta indicadores emocionales, de ser autocrítico, con poca tolerancia a la frustración, inseguridad, resentido e inconforme, sus relaciones interpersonales son superficiales, muestra mucha desconfianza, expresa hostilidad en forma indirecta y con poca tolerancia al estrés. Falta de flexibilidad en la adaptación y las presiones ambientales, actitud infantil consigo mismo. Persona levemente depresiva, preocupado y pesimista hacia el futuro, lo que puede ser causado por situaciones temporales, introvertido, tímido, cohibido, con baja autoestima, con propensión a ser infantil, dependiente y emocionalmente inestable, falta de confianza en sí mismo, Con rasgos principales de inseguridad, tendencia a aislarse, sentimientos de minusvalía y culpa, temor al rechazo, tendencia a preocupación por el pasado lo que conlleva a su sufrimiento interior, agresividad reprimida, así mismo, muestra indicios de lo moral, lo digno y espiritual.

VII. DIAGNÓSTICO

El paciente presenta un C. I. término medio, lo que le permite desempeñarse adecuadamente en el área académica y social; con rasgos de personalidad de introversión mostrando una tendencia a la baja autoestima, poca tolerancia a la frustración, reducción de energía. Así mismo, muestra tendencias de pesimismo

hacia el futuro, sentimiento de minusvalía, autocrítica, temor al rechazo, falta de confianza a sí mismo, dependencia y emocionalmente inestable e inseguro.

Por todo lo evaluado, el paciente presenta un Episodio Depresivo Leve.

VIII. PRONÓSTICO

El paciente tiene un pronóstico favorable, debido a que muestra actitudes de cambio y de superar sus conflictos personales, ya que también cuenta con el apoyo de la madre. Así mismo existe conciencia del problema, hallándose dispuesto para seguir una terapia.

IX. RECOMENDACIONES

- Psicoterapia Individual
- Psicoterapia Familiar

Arequipa, 23 de Marzo del 2015.

Bach. Mario Oviedo

PLAN PSICOTERAPÉUTICO

I. DATOS GENERALES

Nombre y Apellidos	: P. A .M. R.
Edad	: 15 años
Sexo	: Masculino
Lugar de Nacimiento	: Puno
Fecha de Nacimiento	: 05 de Junio 1999
Grado de Instrucción	: Secundaria Completa
Ocupación	: Estudiante
Estado civil	: Soltero
Religión	: Adventista
Informante	: El paciente y su madre
Fecha de Evaluación	: 15, 16, 19 y 20 de Marzo del 2015.
Lugar de Evaluación	: Consultorio psicológico del C. J. A U.
Evaluador	: Mario Oviedo Aiquipa

II. DIAGNÓSTICO PSICOLÓGICO

El paciente presenta un C. I. término medio, lo que le permite desempeñarse adecuadamente en el área académica y social; con rasgos de personalidad de introversión mostrando una tendencia a la baja autoestima, poca tolerancia a la frustración, reducción de energía. Así mismo, muestra tendencias de pesimismo hacia el futuro, sentimiento de minusvalía, autocrítica, temor al rechazo, falta de confianza a sí mismo, dependencia y emocionalmente inestable e inseguro.

Por todo lo evaluado, el paciente presenta un Episodio Depresivo Leve.

III. OBJETIVOS

Objetivo General:

Modificar pensamientos negativos y mejorar sus habilidades sociales.

Objetivos Específicos:

- Identificar aquellos pensamientos irracionales o motivos que promueven pensamientos autocríticos y culpabilidad, mediante un trabajo de autoanálisis por parte del paciente.

- Entrenar al paciente en habilidades sociales poniendo énfasis en autoestima, comunicación asertiva, expresión de sentimientos, recepción de críticas y proyecto de vida, para que el paciente pueda tener mejor afrontamiento frente a la vida cotidiana.
- Mejorar el estado emocional del paciente.

IV. DESCRIPCIÓN DEL PLAN TERAPÉUTICO

El plan está enfocado desde el modelo Cognitivo Conductual, ya que plantea modificar los pensamientos negativos que tiene el paciente de sí mismo y su futuro. Desarrollar habilidades sociales que le permitan desenvolverse socialmente y poder afrontar los problemas.

El presente plan consta de las siguientes sesiones:

Primera y Segunda sesión: “**Técnicas Cognitivas**”

Objetivo: Lograr que el paciente pueda identificar ciertos pensamientos erróneos que inciden en sus sentimientos y emociones y como estos le hacen sentir preocupación.

Tercera y Cuarta sesión: “**Habilidades de Autoestima**”

Objetivo: Lograr que el paciente reconozca la importancia de la Autoestima, aceptando sus virtudes y defectos. Así mismo, que el paciente promueva la seguridad y confianza en sí mismo.

Quinta sesión: “**Habilidades de Comunicación Asertiva**”

Objetivo: Es importante que el paciente aprenda a expresarse asertivamente y discrimine los tres estilos de comunicación pasivo, asertivo y agresivo.

Sexta sesión: “**Habilidades de Expresión de sentimientos**”

Objetivo: Se pretende que el paciente pierda la inhibición de hablar sobre sí mismo, sus problemas, sin necesidad de reprimirlos.

Séptima sesión: “**Habilidades de Recepción de Críticas**”

Objetivo: Se busca que el paciente adquiera un estilo asertivo para hacer frente a las críticas y aceptar las críticas positivas.

Octava sesión: **“Elaboración del proyecto de vida”**

Objetivo: Se pretende que el paciente sepa identificar lo que desea para su futuro en el ámbito académico, personal, y familiar.

Novena y Décima sesión: **“El Perdón”**

Objetivo: Lograr que el paciente identifique los mensajes parentales de la infancia que interfiere en el presente.

Aceptar que para el cambio emocional es necesario estar libre de resentimientos.

V. ACTIVIDADES PSICOTERAPEÚTICAS

27 de Marzo del 2015

En esta sesión se siguió la siguiente secuencia:

- Se hizo reflexionar al paciente sobre la incidencia que tiene los pensamientos o interpretaciones son simples hipótesis, es decir, algo que se debe de demostrar.
- Una vez identificados los pensamientos, se le hizo analizar las mismas. Para esto se le hizo las siguientes preguntas; ¿Te sirve de algo darle vueltas a esos pensamientos que no son productivos?, ¿Te ayuda en darle al problema vueltas y vueltas?, ¿Cómo incide tu forma de pensar en tus relaciones sociales, familiares?, ¿En tu estado de ánimo?
- Se identificara junto al paciente esos pensamientos o interpretaciones irracionales que le afectan.
- Seguidamente, analizaremos los pensamientos erróneos identificados previamente, para comprobar hasta qué punto se ajusta a la realidad objetiva.

29 de Marzo del 2015

Esta sesión se inició con la:

Detección: Consistió en buscar las creencias irracionales que llevan a las emociones y conductas perturbadoras, como autocriticarse, en tener pensamientos negativos hacia el futuro, temor al rechazo de los demás.

Refutación: Consistió en una serie de preguntas que la terapeuta empleó para contrastar las creencias irracionales. ¿Que evidencia tiene para mantener qué no conseguirá trabajo?, ¿Quién dice que las personas son perfectas?, etc.

Discriminación: La terapeuta enseñó al paciente, mediante ejemplos la diferencia entre las creencias racionales o irracionales. Por ejemplo: Idea Irracional “Pienso

que soy lo peor, después de ingresar al centro, nadie me aceptará en ningún trabajo por tener antecedente”, Idea Racional “preocupándome y pensando en lo peor, no me ayudara a enfrentar los problemas, buscar pensamientos positivos como...a pesar por lo que estoy atravesando puedo seguir adelante”

Técnicas referenciales: se animó al paciente a hacer un listado de aspectos positivos de una característica o conducta, para evitar generalizaciones polarizantes. Por ejemplo, describir los beneficios de hacer deporte (jugar fútbol), en vez de quedarse en su cuarto, describir características positivas o virtudes que el adolescente posea y como potencializarlas, etc.

03 de Abril del 2015

El inicio de la sesión se da con la explicación de la importancia de la autoestima. Seguidamente, se realiza la narración de una situación de un adolescente. Luego, se le realizó al paciente las siguientes preguntas ¿Qué hemos observado en esta narración?, ¿Por qué cree que el personaje de la narración pensaría de esa manera?, ¿Qué pensaba el personaje de la narración de sí mismo?, después, se le hizo saber al paciente, que un autoconcepto de nosotros mismos influirá en nuestra estima personal, esto nos evitara creamos complejos, inseguridades, miedos, etc.

A continuación, se visualizó un extracto de la película “Los miserables”, y se reforzó la importancia de aceptarnos tal como somos, haciéndole saber al paciente “que es la persona más importante que existe sobre la tierra”, crear conciencia de que no es perfecto. Por lo tanto, necesita madurar, crecer espiritual y mentalmente. Otras personas han estado en su misma posición como uno de los personajes de la película, el cual supero las adversidades y pudo llevar una vida saludable.

05 de Abril del 2015

En esta sesión el paciente hizo un dibujo de su persona, haciendo luego un análisis de su imagen, de la siguiente manera:

- Distinguir la parte de su cuerpo que más le agrada y encerrando en un círculo (dibujar un solo círculo).
- Distinguir la parte de su cuerpo que menos le agrada y encerrando en un rectángulo (dibujar un solo rectángulo).
- Distinguir la parte de su cuerpo que crea la más importante y encerrando en un triángulo (dibujar un solo triángulo).

Posteriormente, se realizó la técnica en sí donde el paciente se paró frente al espejo describiendo sus características físicas y luego menciona también sus valores y actitudes personales, reconociendo así sus fortalezas y debilidades, escribiendo en una ficha “Mis fortalezas y debilidades”, finalmente se hizo una retroalimentación y autoafirmaciones positivas.

09 de Abril del 2015

Se continuó con la sesión de psicoterapia correspondiente a “Estilos de Comunicación”, se inició la sesión, planteándole al paciente tres situaciones de estilos de comunicación. Luego, se le preguntó al paciente ¿Qué observamos en estas situaciones? Y ¿Cuáles son las diferencias entre cada una de ellas?

Se indagó junto con el paciente si situaciones como las anteriores suceden en la casa, colegio y en el centro juvenil ¿Qué tipo de respuestas suceden con más frecuencia? Se planteó ciertos ejemplos.

El terapeuta explicó al paciente acerca de los estilos de comunicación “Cuadro de Estilos de Comunicación” en donde señala que existen tres estilos de comunicación ante cualquier situación, Ser Pasivo, Ser Agresivo, Ser Asertivo.

Luego, el paciente analizó tres situaciones marcando en su Cuadro de Estilos de Comunicación y convirtiendo las frases pasivas y agresivas en frases asertivas, para luego ser analizada junto con la terapeuta.

Para finalizar, la terapeuta retroalimentó la utilización de comunicación asertiva el cual significa, decir lo que tú piensas, sientes, quieres u opinas sin perjudicar el derecho de los demás.

11 de Abril del 2015

La sesión se comenzó, con una explicación sobre la necesidad de procesar y compartir nuestros sentimientos negativos, señalando el daño que hace a nuestra personalidad (sensación de bienestar) cuando los sentimientos son reprimidos.

Después, el terapeuta le facilitó un papel y un lápiz en donde el paciente escribió situaciones desagradables o hechos que le hayan causado mucha tristeza (amargura, miedo, cólera, etc.). Luego, el paciente mencionó y se analizó cada una de ellas, la terapeuta le invitó al paciente que comente acerca de lo que ha escrito. La terapeuta indica al paciente; dile, “tú eres quien no me permite estar tranquilo” “ahora podre eliminarte” para luego pasar un encendedor y quemar el papel.

El terapeuta preguntó al paciente si le fue difícil plasmarlo sus emociones en la hoja.

16 de Abril del 2015

El inicio de la sesión se dio con un preámbulo explicando al paciente que criticar es opinar sobre los demás, sobre lo que hacen, así mismo que existen críticas positivas y negativas, las positivas opinan sobre un comportamiento nuestro, pero ayudan dicen cómo hacerlo mejor por lo contrario las críticas negativas son destructivas, fastidian, desaniman y nos ponen de mal humor, no ayudan en nada, solo ridiculiza lo que hacemos.

Luego de esta explicación la terapeuta pidió al paciente recordar algunas situaciones en donde fue criticado positiva y negativamente, ya sean sus padres, amigos o compañeros del colegio. Así mismo describió el paciente que estilo de comunicación utilizó para hacerle frente. Seguidamente, el paciente relató su experiencia sobre la situación que recordó primero en la crítica positiva y luego en la crítica negativa.

Se anima al paciente a reforzar sus afrontamientos racionales para tolerar las críticas negativas.

18 de Abril del 2015

Se inició la sesión, dando una explicación al paciente “sobre el Proyecto de Vida”, es tomar la decisión del camino que debemos seguir para lograr las metas que nos proponemos y vivir como lo proyectemos basados en nuestra realidad.

Se explicó los pasos para elaborar un proyecto de vida: Diagnóstico Personal (FODA), Visión Personal (como me gustaría estar de aquí a cinco años), Misión Personal (¿Cómo hacer? realidad tus pensamientos, tus ideales, etc.).

Luego del análisis de los pasos del Proyecto de Vida, se le facilitó al paciente una ficha para la elaboración de su Proyecto de Vida en el ámbito Personal, Familiar y Académico, al finalizar se reforzó en cada meta del paciente.

20 de Mayo del 2015

En esta sesión, se le indicó al paciente que con los ojos cerrados se concentrara en la instrucción de la terapeuta y en la música “vas a llevar tu imaginación cuando eras niño, aprovecharas para hablar con tu niño interior a profundidad con afecto y ternura... pregúntale que ¿Qué siente?... ¿Qué necesita? ¿Que no le gusta? ...de su familia... de la personas que le rodean (dar algunos minutos al paciente se tome el tiempo de responderse a sí mismo)... tal vez esa situación desagradable le ha hecho vivir momentos tristes... que han perdurado... ¿Necesitara perdonar a alguien?... Muy bien ahora que ya sabes todo lo que necesita... dale un fuerte abrazo, imagina que estas frente a él y tu siendo adolescente te acercas y le

brindas ese abrazo que desde hace mucho has deseado dárselo...cuando estés listo abrirás los ojos...”

Se le pidió al paciente que relate su experiencia, a las personas que vio al hablar con su niño interior, como se sentía, como se veía, etc...Seguidamente, se le preguntó la necesidad de perdonar, si en algún momento se le vino a la mente aquello. Finalmente se reforzó al paciente a reconocer la importancia de satisfacer la necesidad de perdonar.

24 de Abril del 2015

Para esta sesión se le dio las siguientes indicaciones al paciente: Que escriba en una hoja hacia la personas que sentía resentimiento, luego, ponerse lo más cómodo posible, concentrarse en las instrucciones de la terapeuta y la música.

“cierra los ojos e imagina estar en una habitación, como tú quieras, observa tus paredes, los objetos que están a tu alrededor y observas un gran espejo, imagínate estar frente a un gran espejo... observa tu imagen completa: tu rostro tus gestos, tu vestimenta y pon tus manos a la altura de tu corazón ... sigue observando esa nueva imagen... y trae a todas esas personas que te hicieron daño, (se siguió dando indicaciones), visualiza su vestimenta... es difícil...pero tú puedes...concéntrate ahora en sus rostros a través del espejo... son apacibles... dile: me has herido profundamente, pero ya no quiero seguir atascado en el pasado...con tristezas, resentimiento y limitaciones en mi vida...ya no quiero seguir atascado en el pasado... hoy me he decidido...estoy completamente seguro de hacerlo... estoy dispuesto a perdonar... (se le indica que respire) te perdono y te dejo en libertad...esa persona se deja tomar la mano y observa su rostro apacible...(se le sigue dando instrucciones), te liberas de esos sentimientos... sientes menos peso en tu cuerpo, las cadenas se afloran y rompen... siente la nueva sensación en tu alma en tu cuerpo...etc. Al finalizar se le reforzó al paciente lo vivido y se le preguntó cómo se sintió.

VI. TIEMPO DE EJECUCIÓN

El tratamiento psicoterapéutico requerido tuvo una duración de 1 mes, distribuido de 2 sesiones por semana, con una duración de 50 minutos aproximadamente. Tratando en lo posible de realizar un seguimiento posterior para un control adecuado del caso.

VII. AVANCES DE PLAN PSICOTERAPEÚTICO

Se llegó a realizar 10 sesiones.

- Se modificó pensamientos negativos y pesimistas, como culpabilidad, temor, frustración, por interpretaciones más realistas y optimistas de la situación.
- Se logró incrementar su autoestima, aumentando su seguridad.
- Se ha logrado mejorar la actitud frente a la vida, teniendo los planes para iniciar la carrera que pretendía estudiar en la ciudad de Iio.
- Se logró que el adolescente planifique metas a futuro basados en FODA.

VIII. REFORZAMIENTO DE CONDUCTAS

Se motiva al paciente mediante:

- Refuerzo de las conductas positivas del adolescente, a través de frases de elogio que le brinden confianza, felicitaciones y sonrisas de aprobación.

Bach. Mario Oviedo