



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“LAS DISTORSIONES COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL
RIESGO SUICIDA EN LOS INTERNOS DEL CENTRO DE
PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE PERSONAS ADULTAS
AMBATO”**

Autor: Guevara Sánchez, Adrián Jesús

Tutor: Psic. Cl. Sandoval Villalba, Juan Francisco

Ambato – Ecuador

Junio, 2015

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor de Investigación sobre el tema:

“LAS DISTORSIONES COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL RIESGO SUICIDA EN LOS INTERNOS DEL CENTRO DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE PERSONAS ADULTAS AMBATO” de Guevara Sánchez Adrián Jesús estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Abril 2015

EL TUTOR

.....
Psic. Cl. Sandoval Villalba, Juan Francisco

AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación “**LAS DISTORSIONES COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL RIESGO SUICIDA EN LOS INTERNOS DEL CENTRO DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE PERSONAS ADULTAS AMBATO**”, como también los contenidos presentados, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona , como autor de este trabajo de grado.

Ambato, Abril 2015

EL AUTOR

.....
Guevara Sánchez, Adrián Jesús

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no ponga en ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor.

Ambato, Abril 2015

EL AUTOR

.....

Guevara Sánchez, Adrián Jesús

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación sobre el tema: **“LAS DISTORSIONES COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL RIESGO SUICIDA EN LOS INTERNOS DEL CENTRO DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE PERSONAS ADULTAS AMBATO”**, de Guevara Sánchez Adrián Jesús, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, Junio 2015

Para constancia firman

.....

PRESIDENTE/A

PRIMER VOCAL

SEGUNDO VOCAL

DEDICATORIA

Dedico este presente trabajo a mi padre Fabián Guevara y a mi madre María Laura Sánchez por todo el esfuerzo, amor y dedicación que han puesto en mí persona y en toda mi familia.

A la Doctora Dolores Salazar por sus enseñanzas dentro del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato y por permitirme realizar este proyecto de investigación durante mis prácticas respectivas.

Adicionalmente este trabajo va dedicado a todos y cada uno de los respetables Docentes y amigos, que a lo largo de toda la Carrera han podido aportar con sus conocimientos, generando un crecimiento tanto en habilidades profesionales como en calidad humana en mi persona. Al Dr. Santiago Añasco por haber demostrado ser un excelente profesional y amigo, y por todo su apoyo brindado durante en el tiempo de haberlo conocido.

Adrián Guevara.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis Padres que desde niño me han guiado por el sendero de la Iluminación como ser humano y como ente social generador de elementos positivos, de los cuales he aprendido a tomar las decisiones correctas en mi vida, además a mis amigos que han estado apoyándome en cada situación de mi vida y en los momentos difíciles por los cuales he atravesado. No olvidaré dar mi sincero agradecimiento por la asesoría al Psic. Cl. Juan Sandoval por su aporte de conocimientos y paciencia, demostrando con ello ser una gran persona no solo en el ámbito profesional sino también en el aspecto humanista, que motiva a los estudiantes a no detenerse en el arduo pero satisfactorio camino hacia el éxito Académico.

Adrián Guevara

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO.....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS.....	viii
RESUMEN.....	xvii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	4
EL PROBLEMA.....	4
1.1 Tema.....	4
1.2 Planteamiento del Problema.....	4
1.2.1 Contextualización.....	4
1.2.2 Análisis Crítico.....	13
1.2.3 Prognosis.....	13
1.2.4 Formulación del Problema.....	14
1.2.5 Preguntas Directrices.....	14
1.2.6 Delimitación.....	14
1.2 Justificación.....	15
1.4 Objetivos.....	16
1.4.1 Objetivo General.....	16

1.4.2 Objetivos Específicos.	16
CAPÍTULO II	18
MARCO TEÓRICO.....	18
2.1 Antecedentes Investigativos.	18
2.2 Fundamentación Filosófica.	21
2.3 Fundamentación Legal.	22
2.4 Fundamentación Psicológica.	23
2.5. Categorías Fundamentales.....	24
2.6. Fundamentación Teórica de Variables.	27
2.7 Hipótesis.	46
2.8 Señalamiento de Variables de la Hipótesis.	46
CAPÍTULO III	47
METODOLOGÍA	47
3.1. Enfoque.....	47
3.2. Modalidad de La Investigación.	47
3.2.1. Investigación de Campo.	47
3.2.2. Investigación documental – bibliográfica.....	47
3.2.3 De intervención Social o Proyecto factible.....	48
3.3 Nivel o Tipo de Investigación.....	48
3.4 Población Y Muestra.....	49
3.5 Operacionalización de Variables.....	50
3.6. Técnica e Instrumentos.	53
3.7. Plan de Recolección de Información.....	54
3.6 Plan de Procesamiento de La Información.	54
CAPÍTULO IV	55

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	55
4.1 Análisis e Interpretación.	55
4.1.1 Análisis del aspecto cuantitativo Distorsiones Cognitivas.....	55
4.1.2 Análisis del aspecto cuantitativo Riesgo suicida.	126
4.3 Verificación de Hipótesis.....	147
CAPÍTULO V	150
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	150
5.1. Conclusiones.....	150
5.2. Recomendaciones.	151
PROPUESTA DE SOLUCIÓN	152
6.1. Datos Informativos:	152
6.2. Antecedentes.....	153
6.3. Justificación.....	154
6.4. Objetivos.	155
6.5. Análisis de Factibilidad.	156
6.6. Fundamentación Científica.....	156
6.7. Metodología – Modelo Operativo.	163
6.8. Administración de la propuesta.....	168
6.9. Previsión de la evaluación.....	169
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	171
Bibliografía.....	171
Linkografía.	173
ANEXOS.....	175

TABLA N°1	50
TABLA N°2	52
TABLA N°3	54
TABLA N°4	55
TABLA N°5	58
TABLA N°6	59
TABLA N°7	61
TABLA N°8	62
TABLA N°9	64
TABLA N°10	65
TABLA N°11	67
TABLA N°12	68
TABLA N°13	70
TABLA N°14	71
TABLA N°15	73
TABLA N°16	74
TABLA N°17	76
TABLA N°18	77
TABLA N°19	79
TABLA N°20	80
TABLA N°21	82
TABLA N°22	83
TABLA N°23	85
TABLA N°24	86

TABLA N°25	88
TABLA N°26	89
TABLA N°27	91
TABLA N°28	92
TABLA N°29	94
TABLA N°30	95
TABLA N°31	97
TABLA N°32	98
TABLA N°33	100
TABLA N°34	101
TABLA N°35	103
TABLA N°36	104
TABLA N°37	106
TABLA N°38	107
TABLA N°39	109
TABLA N°40	110
TABLA N°41	112
TABLA N°42	113
TABLA N°43	115
TABLA N°44	116
TABLA N°45	118
TABLA N°46	119
TABLA N°47	121
TABLA N°48	122

TABLA N°49	124
TABLA N°50	126
TABLA N°51	127
TABLA N°52	128
TABLA N°53	130
TABLA N°54	131
TABLA N°55	132
TABLA N°56	134
TABLA N°57	135
TABLA N°58	136
TABLA N°59	138
TABLA N°60	139
TABLA N°61	140
TABLA N°62	141
TABLA N°63	143
TABLA N°64	144
TABLA N°65	145
TABLA N°66	147
TABLA N°67	148
TABLA N°68	148
TABLA N°69	163

GRÁFICO N° 1	12
GRÁFICO N° 2	24
GRÁFICO N° 3	25
GRÁFICO N° 4	56
GRÁFICO N° 5	58
GRÁFICO N° 6	60
GRÁFICO N° 7	61
GRÁFICO N° 8	63
GRÁFICO N° 9	64
GRÁFICO N° 10	66
GRÁFICO N° 11	67
GRÁFICO N° 12	69
GRÁFICO N° 13	70
GRÁFICO N° 14	72
GRÁFICO N° 15	73
GRÁFICO N° 16	75
GRÁFICO N° 17	76
GRÁFICO N° 18	78
GRÁFICO N° 19	79
GRÁFICO N° 20	81
GRÁFICO N° 21	82
GRÁFICO N° 22	84
GRÁFICO N° 23	85
GRÁFICO N° 24	87

GRÁFICO N°25	88
GRÁFICO N°26	90
GRÁFICO N°27	91
GRÁFICO N°28	92
GRÁFICO N°29	94
GRÁFICO N°30	96
GRÁFICO N°31	97
GRÁFICO N°32	99
GRÁFICO N°33	100
GRÁFICO N°34	102
GRÁFICO N°35	103
GRÁFICO N°36	105
GRÁFICO N°37	106
GRÁFICO N°38	108
GRÁFICO N°39	109
GRÁFICO N°40	111
GRÁFICO N°41	112
GRÁFICO N°42	114
GRÁFICO N°43	115
GRÁFICO N°44	116
GRÁFICO N°45	118
GRÁFICO N°46	120
GRÁFICO N°47	121
GRÁFICO N°48	123

GRÁFICO N°49	124
GRÁFICO N°50	126
GRÁFICO N°51	128
GRÁFICO N°52	129
GRÁFICO N°53	130
GRÁFICO N°54	132
GRÁFICO N°55	133
GRÁFICO N°56	134
GRÁFICO N°57	136
GRÁFICO N°58	137
GRÁFICO N°59	138
GRÁFICO N°60	139
GRÁFICO N°61	141
GRÁFICO N°62	142
GRÁFICO N°63	143
GRÁFICO N°64	144
GRÁFICO N°65	146
GRÁFICO N°66	149

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“LAS DISTORSIONES COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL RIESGO
SUICIDA EN LOS INTERNOS DEL CENTRO DE PRIVACIÓN DE
LIBERTAD DE PERSONAS ADULTAS AMBATO”**

Autor: Guevara Sánchez, Adrián Jesús

Tutor: Psic. Cl. Sandoval Villalba, Juan Francisco

Fecha: Abril, 2015.

RESUMEN

La presente investigación se realizó con la finalidad de determinar la relación entre las Distorsiones cognitivas y el Riesgo de suicida en los internos del Centro de Privación de Libertad de las Personas Adultas Ambato, la muestra fue de 120 adultos entre hombres y mujeres, escogidos independientemente de su causa penal.

La calificación se obtuvo metodológicamente mediante la aplicación del Inventario de Pensamientos Automáticos (Ruiz y Luján, 1991) y la Escala de Riesgo de Suicida de Plutchik, y a través de un análisis de resultados mediante el programa Chi cuadrado se demostró que: La Distorsión cognitiva de Culpabilidad fue la más elevada, seguida de Falacia de recompensa divina y Falacia de cambio.

En cuanto al factor de Riesgo suicida se encontró que existe un nivel leve – moderado de riesgo, y finalmente demostrándose la relación entre las dos variables planteadas, lo cual queda demostrado que las Distorsiones cognitivas se relacionan con el Riesgo suicida en los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato.

PALABRAS CLAVES:DISTORSIONES_COGNITIVAS, PENSAMIENTO, RIESGO_SUICIDA, CONDUCTA.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

CLINICAL PSYCHOLOGY CARRER

**"COGNITIVE DISTORTIONS AND THEIR RELATIONSHIP WITH
SUICIDE RISK IN PRISONERS OF CENTRO DE PRIVACION DE
LIBERTAD DE PERSONAS ADULTAS AMBATO"**

Author: Guevara Sánchez, Adrián Jesús

Tutor: Psic. Cl. Sandoval Villalba , Juan Francisco

Date: April ,2015

ABSTRACT

The present investigation was to determinate the relation between Cognitive distortions in Suicide risk in prisoners of Centro de Privación de Libertad de personas Adultas Ambato”, the sample was 120 adults between men and women ,chosen regardless of their criminal case.

The rating methodologically was obtained by applying the Automatic Thoughts Inventory (Ruiz and Luján, 1991) and Suicide Risk Scale Plutchik, and through an analysis of program results by Chi square showed that:

Cognitive distortion Guilt was the highest, followed by fallacy of divine reward and fallacy of change. The Suicide Risk factor there is a slight level - moderate risk, and finally demonstrating the relation between the two variables in prisoners of “Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato.

KEYWORDS:COGNITIVE_DISTORTIONS, THOUGHTS, SUICIDAL_RISK,
BEHAVIOR

INTRODUCCIÓN

La Psicología desde sus inicios como teoría y posteriormente como ciencia aplicable dentro del ámbito profesional , ha intentado explicar el comportamiento del ser humano en el medio sobre el que este se desenvuelve y prestando ante todo un servicio en el área social para lo cual ha ido desarrollando a medida que ésta evoluciona técnicas de prevención , tratamiento y seguimiento en el marco terapéutico, abarcando en si las diferentes Escuelas Psicológicas existentes hasta el momento, para búsqueda de un bienestar o mejoría ya sea en el ámbito personal , familiar , social , académico y demás de la persona, demostrando con esto ser un recurso valioso con el que la sociedad en general puede contar .

El hombre es un ser eminentemente social que trabaja para un fin en común a nivel de cultura, a la cual está arraigado desde su nacimiento, y desde la que aprende su lenguaje, costumbres , normas morales ,leyes a seguir , entre otros , del cual se espera un comportamiento que se adapte a dichos requerimientos sociales . Sin embargo es necesario tener en cuenta que el ser humano es un ser individual en esencia desde donde se lo mire, pues todo parte de la subjetividad para posteriormente expandir estas ideas hacia su exterior, y es aquí donde pueden involucrarse aspectos tanto personales, como sociales para que se dé determinado comportamiento de acuerdo a cada situación que se le presente, puesto que cada uno de nosotros tendrá un mapa pre- establecido para el accionar conductual.

Si por ejemplo realizamos un experimento en el cual tomamos a varias personas (cada una con un tipo de personalidad y creencias) y los exponemos a una situación en la que la existan factores generadores de ansiedad como por ejemplo; un examen de vital importancia para su futuro , cada una de estas personas comenzará a generar en su mente un sin número de ideas de acuerdo al nivel de preparación que tengan , pensamientos expresados como imágenes mentales producidas por este tipo de estímulo al que están siendo expuestos. Unos empezaran a decir “no creo que yo sirva

para este examen”, mientras otros sujetos con un mayor control sobre sí mismos o mayor preparación para dicho examen generaran ideas positivas como por ejemplo “sé que obtendré una buena calificación”. A este tipo de pensamientos que surgen en el ser humano se los denomina “Pensamientos Automáticos”, y surgen de forma espontánea de acuerdo a cada situación por la que se atraviesa. Los Pensamientos Automáticos se manifestaran en forma de Distorsiones Cognitivas, afectando de manera diferente a cada individuo de acuerdo a determinado evento, y presentándose aun con mayor insistencia cuando un individuo se encuentre por ejemplo dentro de un Centro de Privación de Libertad, donde las personas estarán sujetos a diversos elementos estresores ,ya que estos alteran tanto su área conductual y cognitiva acarreado con esto mayor agresividad , depresión, alteraciones dentro del núcleo familiar y en algunos casos el riesgo suicida.

Se debe tener en cuenta que varios pueden ser los factores de riesgo para las personas dentro de las instituciones carcelarias y uno de los que se está evidenciando con mayor fuerza es el suicidio, el mismo que conllevan al individuo a expresar de esta manera su sufrimiento al no existir otro mecanismo de escape ante la problemática por la que atraviesa.

Es por ello la importancia y necesidad de investigar este fenómeno psicológico de impacto social, para que pueda servir como un elemento que nos ayude a predecir las formas de actuar en los internos del Centro de Privación de Libertad.

Vale la pena hacer énfasis en el interés generado para realizar esta investigación cuyo tema es “Las Distorsiones cognitivas y su relación con el Riesgo suicida en los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato”, queriendo con esto conocer la relación entre sus variables , las cuales tienden a ser un problema de social que afecta no solo a las personas privadas de su libertad, sino también al núcleo familiar que está detrás de cada persona de la población a investigar.

Para este tipo de investigación se utilizará un método cuantitativo, debido a que se usa como herramienta de recolección de información con reactivos Psicológicos, y que gracias a ellos se puede acceder a información confiable para la eficaz consecución del trabajo investigativo.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Tema

“LAS DISTORSIONES COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL RIESGO SUICIDA EN LOS INTERNOS DEL CENTRO DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE PERSONAS ADULTAS AMBATO.”

1.2 Planteamiento De Problema

1.2.1 Contextualización

En cuanto a las Distorsiones Cognitivas se ha realizado un estudio en España para conocer qué tipo de distorsiones prevalecían en personas con conducta agresiva, para lo cual se obtuvieron los resultados de: egocentrismo 6,5%, culpar a los demás 6,76% y asumir lo peor 7.73% que influyen significativamente, a excepción de minimización. A continuación tenemos las distorsiones cognitivas auto-humillantes, personalización 2.62%, catastrofismo 5.86%, generalización 15.52% y abstracción selectiva 16.81%, se observó su implicancia, todos estos datos pertenecen al total de la muestra tomada para dicho estudio. Otros estudios, reportaron que la distorsión cognitiva auto-sirviente egocentrismo, se relacionaba con la conducta agresiva, posteriormente se ha especificado este tipo (egocentrismo) con la agresión proactiva. Mientras que, las distorsiones cognitivas auto-humillantes, abstracción selectiva, generalización y personalización se relacionaron con la conducta agresiva. Para el presente estudio, se utilizó una muestra final de 812 participantes, con edades

comprendidas entre los 11 y los 19 años de edad. El total de la muestra fue extraído de los centros educativos seleccionados al azar participando un total de 124 centros pertenecientes en mayor porcentaje a la Comunidad de Madrid, y en menor porcentaje otras Comunidades de España(Rojas, 2013).

Según la OMS el suicidio y todas sus formas de manifestación en las personas actualmente constituye un problema de salud pública que va en aumento, pero sin embargo puede ser prevenible si se estudian los diferentes factores que conllevan al mismo, siendo el generador de una de las mayores causas de muertes violentas y teniendo como índice anual alrededor de 1'000.000 de víctimas, además de tener en cuenta las pérdidas económicas y desestructuración de vínculos familiares que rodean el hecho en sí(OMS, 2012).

Se estima que para el año 2020 las víctimas podrían elevarse a una cantidad de 1,5 millones de personas a escala global (OMS, 2012).

Según la Dra. Catherine Le Galès-Camus, Subdirectora General de la OMS para Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental el suicidio constituye una devastación emocional, social y económica de familiares y amigos , siendo un problema de salud pública y la misma que es causante de las muertes que la suma de homicidios y guerras, representando el 1,4 % de escala de morbilidad .

En muchos de países de Europa, la cantidad anual de suicidios supera al de víctimas de accidentes de tránsito. En el año 2001 los suicidios registrados a escala global superaron la cifra de muertes por homicidio 500 000 y por guerras 230 000 (OMS, 2012).

Los datos registrados en Europa del este informan que las tasas más elevadas de suicidio se dieron en estas poblaciones y las más bajas en América Latina y en países Asiáticos sin embargo no existe mucha información en los países Africanos acerca de esta problemática(OMS, 2012).

Los datos obtenidos a nivel global según las investigaciones indican que por cada muerte consumada se producen alrededor de 10 a 20 intentos fallidos de suicidio las mismas que terminan en hospitalizaciones, lesiones o algún tipo de trauma, registrándose además un incremento alarmante a medida que la edad aumenta, sin embargo siendo en la actualidad un problema en jóvenes de entre 14 y 25 años con una mayor incidencia en mujeres a nivel mundial. (OMS, 2012)

Se tiene conocimiento que el comportamiento suicida abarca una serie de causas que afectan a las personas que van desde la pobreza, inestabilidad y trastornos emocionales, enfermedades, además de cuestiones de diversa índole que llevan al individuo a tomar esta decisión, intentando con esto una vía de escape ante su situación.

Son varios los métodos utilizados para suicidarse actualmente tales como armas de fuego, medicamentos y plaguicidas de libre acceso, ahorcamientos entre otros, teniendo en cuenta que influye además la disponibilidad de todos estos elementos constituye un factor de riesgo que debe ser controlado por las Autoridades.

Un estudio realizado en la ciudad de New York titulado “The measurement of the cognitive distortions of child molesters”, donde se tomó una muestra de 240 parafilicos pederastas y no pederastas para determinar si existen distorsiones cognitivas relativas al abuso infantil entre los abusadores de niños y si los niños abusados pueden ser discriminados por otros niños no abusados evaluando sus distorsiones cognitivas. Los resultados confirmaron que los niños abusados no solo varían en su comportamiento con otros niños, sino también sus Distorsiones cognitivas o creencias acerca de la consecuencia y el comportamiento con respecto al niño abusado (Abel, Gore, Camps, & Becker, 2012).

Por otro lado se ha realizado un estudio en la ciudad de San Diego titulado “Risk factors for adolescent suicide: a comparison of adolescent suicide victims with suicidal in patients”, donde las víctimas de suicidio y pacientes suicidas mostraron de forma similar altas tasas de trastorno en conjunto a las historias familiares de

trastorno afectivo, trastorno antisocial, y el suicidio, lo que sugiere que entre los adolescentes hay un continuo de las tendencias suicidas desde la concepción hasta su finalización. Y dentro de los factores asociados al riesgo suicida más prevalentes están el diagnóstico de trastorno bipolar; el trastorno afectivo con comorbilidad; la falta de tratamiento de salud mental previo; y la disponibilidad de armas de fuego en los hogares, que en conjunto clasificado con precisión el 81,9% de los casos. Este análisis sugiere que existe un perfil en pacientes con alto riesgo de suicidio en conjunto con los factores asociados que podrían ser un precipitante ante su comportamiento, por lo cual la debida identificación y tratamiento ayudara a prevenir el riesgo de suicidio en las poblaciones de alto riesgo (Brent, Perper, Goldstein, & Kolko, 1988).

En cuanto a la contextualización meso se pudo evidenciar en estudios realizados en Venezuela que las Distorsiones cognitivas de los 15 tipos de distorsión medidos solo se registraron 11; los cuales se mencionan a continuación en un orden de menor a mayor incidencia: culpabilidad, con un 1,3% de la muestra estudiada; filtraje, sobre generalización, interpretación del pensamiento, y falacia de control, con un 2,5%; falacia de razón y los «debería» con un 6,3% de ocurrencia; falacia de justicia se evidenció con un porcentaje del 7,5%; y la visión catastrófica se registró con un 8,8%; siendo la falacia de recompensa divina la más observada con una ocurrencia del 38,8%. Las cuatro distorsiones cognitivas que no se registraron fueron: pensamiento polarizado, personalización, razonamiento emocional y etiquetas globales (Gozalez & Norverto, 2014).

La OMS se encarga de recopilar información enviada sobre la salud en general de la población por cada uno de los países, entre los cuales se incluyen los datos de las muertes asociadas con el suicidio. Se tiene conocimiento que en América latina en relación con otros continentes presenta las tasas más bajas de suicidios que oscila entre 6,5 y 13 %, aunque como se manifestó anteriormente se debería realizar un

estudio exhaustivo de tipo cuantitativo para establecer el índice promedio anual de los mismos de forma más precisa(OMS, 2012).

En Argentina se registró en el 2013 un porcentaje de suicidios de 8.7. , Brasil en el 2003 con el 4.3. , Colombia en el año 1999 con el 5.3, Costa Rica en el 2004 con el 6.9 , Cuba en el 2004 con la tasa más elevada de toda la región con un porcentaje de 13.5 , Chile en el 2003 con el 10.4 , Guatemala en el 2003 con el 2.1, Perú en el año 2000 con el 0.9 y Venezuela en el año 2002 con un porcentaje del 5.1 de su población . Debemos tomar en cuenta que el suicidio tiene componentes de índole personal y social, es por ello que varios son los factores asociados al mismo que podrían desencadenar un incremento o disminución de población en riesgo suicida (OMS, 2007).

De acuerdo a estudios realizados en personas adultas laboralmente activos en el área metropolitana de Medellín - Colombia la población estuvo conformada por adultos laboralmente activos, con un mínimo de escolaridad de noveno grado, teniendo como muestra seleccionada a 152 personas adultas en donde se obtuvo que existe una prevalencia de la Distorsión cognitiva Debería en un porcentaje del 0,889 , y la Falacia de control en un 0,836 como prevalencia ante las demás distorsiones en cuanto a la dependencia emocional como la segunda variable , además de existir la Distorsión cognitiva de Control como influyente dentro de este estudio en porcentajes más reducidos (Lemos, 2007).

Como investigaciones previas acerca del Riesgo Suicida podemos citar una investigación realizada en Colombia titulada “Riesgo suicida en población carcelaria del Tolima-Colombia”, donde se encontró que el 16,4% de la población analizada presenta un riesgo suicida alto. En un porcentaje del 22,2% tenían intento autolítico previo, los mimos que presentaron un riesgo elevado, frente al 15,9% de los que no lo habían tenido .Además se pudo concluir que el riesgo suicida disminuye al aumentar el nivel de escolaridad, de la misma forma un factor protector importante es su estado

civil, teniendo una relación directa entre la red social y familiar dentro de las más importantes (Rubiol, Cardona, Medina, Garzon, Garzon, & Rodriguez, 2014).

En el Ecuador se han realizado estudios acerca de las Distorsiones cognitivas como un análisis comparativo con sujetos que ingresan por primera vez al centro de Rehabilitación Social en la ciudad de Cuenca donde la muestra de estudio fue de 60 personas obteniendo como resultado que la distorsión de Falacia de recompensa divina mostró un nivel muy persistente en 25 sujetos, la misma que se caracteriza porque la persona cree que la solución mejorará en el futuro gracias a la ayuda divina (Luzuriaga, 2010).

En la distorsión cognitiva Filtraje de pensamiento se observa un nivel moderado de 18 sujetos tendiendo más a focalizar un detalle del contexto por lo general un aspecto negativo y lo exageran haciendo a un lado la situación total, descalificando lo positivo.

En la distorsión falacia de control se observa un nivel grave o persistente en 25 sujetos que piensan que deben tener un grado de control sobre los acontecimientos de su vida o se creen muy competentes (Luzuriaga, 2010).

Las distorsiones cognitivas de los sujetos que muestran menor significación son: pensamiento polarizado con un nivel ausente, sobregeneralización con un nivel ausente, interpretación del pensamiento con un nivel leve, visión catastrófica con un nivel leve, razonamiento emocional y etiquetas globales con un nivel ausente, falacia de cambio con un nivel ausente, culpabilidad y los debería con un nivel leve, y falacia de cambio con un nivel ausente (Luzuriaga, 2010).

Con respecto al suicidio en el Ecuador relacionándolo con el resto del mundo y América latina se puede manifestar que existe una tasa relativamente baja de acuerdo al banco de datos de la OMS que explica que en el país existe un porcentaje de 6.1 por cada 100.000 habitantes en el 2008, lo que lo sitúa muy por debajo del promedio

de la región europea , sin embargo dentro de los últimos análisis estadísticos realizados según el INEC el Ecuador presenta tasas de 7.1 para el 2005 y 6.7 para el 2006 lo cual se evidencia un incremento considerable en las últimas tres décadas , ya que en el año 1971 el país registraba un porcentaje de 2.3 en ascenso para 1980 con el 2.8 y continuando su crecimiento para el año 1999 (Betancourt, 2008).

A comienzos del siglo XXI vuelven a elevarse las tasas de suicidio en el Ecuador, comenzando con el 4.3 en el año 2000, ascendiendo a 5.3 en 2003, luego a 6.1 en 2004, a 7.1 en 2005, para caer levemente a 6.7 en 2006. Estos datos evidencian que las cifras de suicidios consumados en el Ecuador han ido incrementándose en las últimas décadas pues para el año 2000 se dieron 538 suicidios, llegando a 900 en 2006 (Betancourt, 2008).

De acuerdo con una investigación realizada en el Ecuador se encontró que las Distorsiones cognitivas son un factor influyente en el autoestima de mujeres maltratadas física y sexualmente por sus parejas existiendo una correlación positiva moderada entre distorsiones cognitivas y victimización siendo un fenómeno de cognición social sobre el cual es preciso intervenir de forma apropiada (Jaramillo, 2011).

Dentro de este estudio el puntaje más elevado corresponde a la falacia de recompensa con un 80% de la población a estudiar es decir las examinadas asumen que si se comportan de una manera adecuada serán retribuidas o recompensadas en lo que ellas esperan.

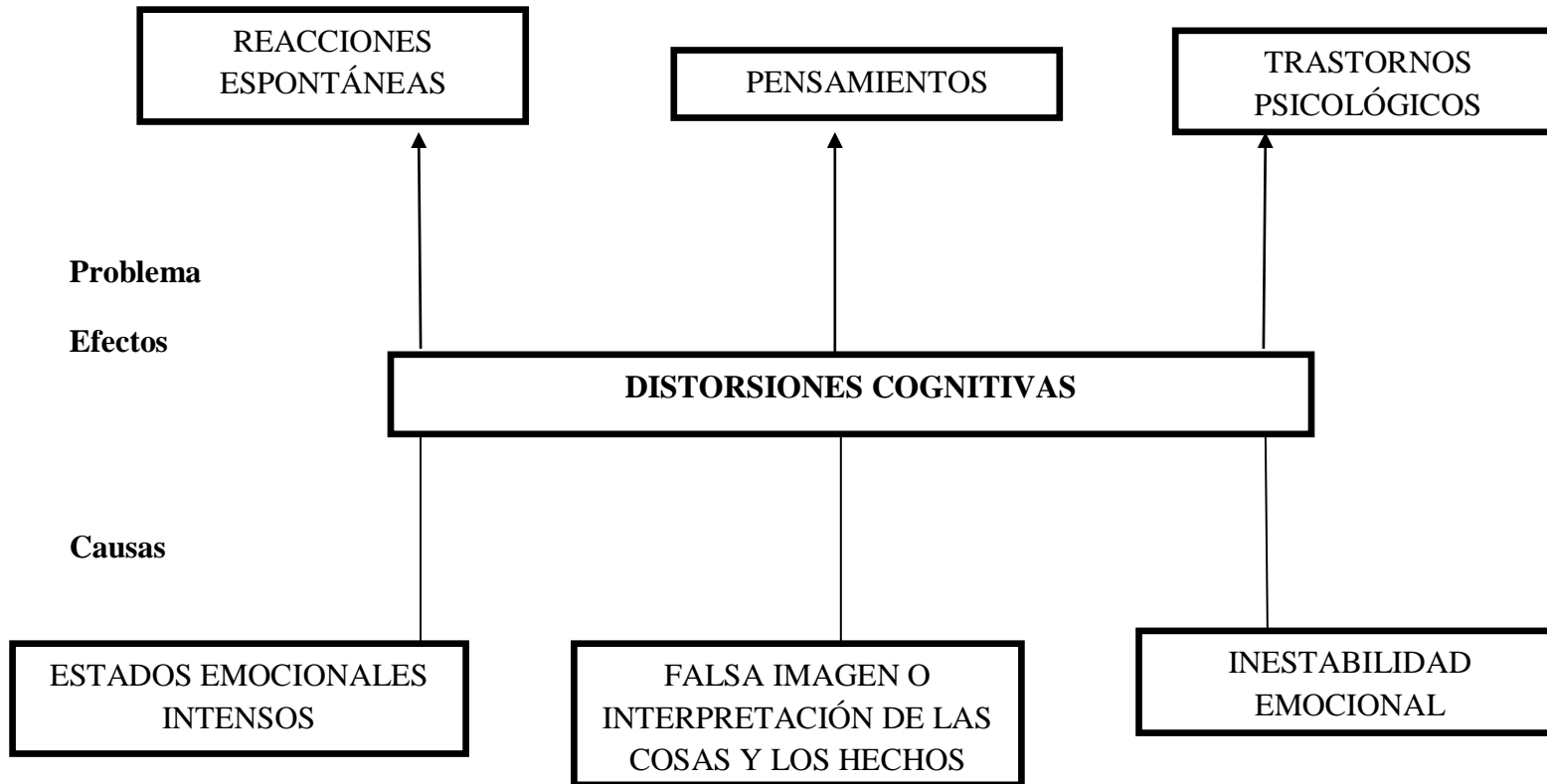
A continuación el puntaje más elevado con un 60% corresponde al Filtrado o visión de túnel donde se evidencia que la persona ve un solo aspecto de una situación y no se percata de otros que lo contradicen. Se filtra lo negativo, lo positivo se olvida. Otro resultado alto del 45% corresponde a la Falacia de justicia que consiste en valorar como injusto todo aquello que no coincide con nuestros deseos, la persona valora de acuerdo a sus cogniciones como negativo situaciones que no van de acuerdo a su juicio crítico (Jaramillo, 2011).

Dentro de los estudios realizados sobre suicidio en el Ecuador se tiene información que las áreas urbanas en la última década han concentrado más del 68% del total de los suicidios nacionales, es así que en los años 2002 y 2006 más del 70% de los suicidios se situaron en las áreas urbanas. Siendo las provincias de Pichincha con un total de 206 casos y el Guayas con un total de 143 casos de suicidio. Pichincha concentró el 82% de los suicidios mientras que la provincia del Guayas concentró el 93% ambas relacionadas en estos casos en el área urbana, y presentando a continuación los índices más altos Azuay y Manabí con un total de 63 casos en estas provincias (Betancourt, 2008).

El fenómeno del suicidio se ha ido convirtiendo en una problemática social que va en aumento, por ello es necesario que las autoridades dentro del Área de salud pública establezcan en un primer plano estudios como el que se pretende realizar en este proyecto de investigación, y a su vez diseñar políticas a nivel nacional de prevención para este tipo de comportamientos en nuestra sociedad.

ÁRBOL DE PROBLEMAS

GRÁFICO N° 1



Fuente: Árbol de problemas.
Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

1.2.2 Análisis Crítico.

1.2.3 Prognosis.

Las Distorsiones Cognitivas se expresan en los individuos como pensamientos automáticos generados por la interrelación con el medio que lo rodea, formando percepciones subjetivas de los eventos que le ocurren al individuo que suelen ser bastantes erróneas, en el sentido de dar una falsa imagen o interpretación de las cosas y los hechos en sí, causando un malestar significativo a nivel emocional.

El Riesgo Suicida y las conductas relacionadas al mismo conlleva a ser un problema de índole social donde la persona con plena conciencia o sin ella de lo que va a realizar decide terminar con su existencia, para con este accionar ponerle fin algún tipo de padecimiento por el que este atravesando, siendo una señal de alarma que intenta comunicar sobre la condición de inestabilidad en la que se encuentra el individuo, por lo que un comportamiento de esta magnitud al no ser atendido de manera eficaz a tiempo mediante estrategias dentro del Área de Salud Mental (Terapia Psicológica) conllevaría a que la persona consume su conducta, puesto que al no tener algún tipo de apoyo profesional no podrá visualizar alternativas de solución para su condición.

Es por ello que al no tratarse el problema dentro del contexto carcelario donde las personas privadas de su libertad con cierto tipo de Distorsiones Cognitivas, puedan ser intervenidas mediante estrategias de afrontamiento ante su situación, podrá seguir existiendo un porcentaje de riesgo suicida en estas personas, que no por el hecho de encontrarse privados de su libertad dejan de ser individuos que necesitan ayuda humanitaria de parte de profesionales dentro del Área de Salud, a la vez que no solo se verá afectado su núcleo personal sino también afectará a familiares y personas cercanas desestructurando vínculos parentales dentro de la sociedad como tal.

Es por ello que el establecer los tipos de Distorsiones Cognitivas y su relación con el Riesgo Suicida juega un papel preponderante en el análisis del Área Psicológica, siendo importante recalcar que no existe un estudio realizado anteriormente de este tipo dentro del “Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato” que nos ayude a determinar si existe o no una relación de nuestras variables.

Por ende ésta problemática no debe ser ignorada por las autoridades a quienes les interesa mantener Centros de privación de libertad con un enfoque de verdadera Rehabilitación Social, ayudando así que se pueda generar estrategias de prevención en contra del riesgo suicida en este tipo de personas.

1.2.4 Formulación Del Problema.

¿Se relacionan Las Distorsiones Cognitivas con el Riesgo Suicida en los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato?

1.2.5 Preguntas Directrices.

- ¿Qué tipos de Distorsiones Cognitivas son las más frecuentes?
- ¿Qué nivel de riesgo suicida presentan los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato?
- ¿Cuáles son las alternativas de solución para este problema?

1.2.6 Delimitación.

- **Delimitación espacial.**
Esta investigación se va a realizar en el Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato.

- **Delimitación temporal.**

Este problema será estudiado en el periodo comprendido entre Septiembre 2014 y Febrero del 2015.

1.2 Justificación.

La razón por la cual se plantea el desarrollo del presente trabajo de investigación es con el propósito de destacar la importancia del abordaje Psicológico en el riesgo y conducta suicida ,puesto que se puede evidenciar en la sociedad actual un alarmante incremento de este problema en diversos sectores vulnerables de la sociedad y más aún en personas que se encuentran privadas de su libertad, donde existe mayor prevalencia de este problema, es por ello necesario que la presente investigación de impacto social se desarrolle para poder establecer la debida prevención en estos individuos , donde además se hace referencia al tipo de distorsión cognitiva que pueden estar presentando y que puede considerarse como un factor de gran incidencia en el desarrollo de esta condición.

El tema de la presente investigación original puesto que no se han realizado estudios entre sus variables dentro del Área del Psicología clínica, lo cual establece la importancia para que se desarrolle la misma. Se pretende hacer un trabajo investigativo en el que se reconozca el valor y la importancia de la relación que producen las Distorsiones Cognitivas sobre los internos que presentan Riesgo suicida, y que a la vez esto sirva como un aporte que contribuya al bienestar social de las personas en estudio, a la vez que se debe tener en cuenta que el problema del riesgo suicida no se ha tratado con la suficiente profundidad que requiere hacerlo y siendo una problemática de alto riesgo si no se ofrecen estrategias de intervención para este grupo en particular.

La investigación es factible puesto que al ser un aporte importante dentro del Área Psicológica del Centro de Privación de Libertad de la ciudad de Ambato donde se ha podido constatar que una considerable cantidad de internos llegan al Departamento de Psicología manifestando la dificultad de las condiciones carcelarias a nivel general, produciendo en estos una serie de alteraciones emocionales y comportamentales e incapacitando al individuo para afrontar la situación, además de enfrentarse a un aislamiento social y en muchos de los casos presentándose ante este evento mecanismos psíquicos para poder evadir la realidad, tales como el consumo de sustancias, alteraciones en su personalidad y cogniciones, generando en su persona ideas o en otros casos llegando a cometer actos que implican lamentablemente los intentos de suicidio como vía de escape.

Los beneficiarios directos en el presente proyecto serán las personas escogidas para la muestra de estudio, además de la misma Institución que facilitara los medios para realizar el mismo.

1.4 Objetivos.

1.4.1 Objetivo General.

- Determinar la relación que existe entre Las Distorsiones Cognitivas y el Riesgo Suicida de los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato.

1.4.2 Objetivos Específicos.

- Establecer el tipo de Distorsión Cognitiva que se presenta con mayor frecuencia en los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato.

- Determinar el nivel de Riesgo Suicida de los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato.
- Realizar una propuesta de solución Psicoterapéutica que pueda ser aplicada para tratar la problemática.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Investigativos.

Como antecedentes se tiene una investigación realizada el año 2013 titulada “Distorsiones cognitivas y conducta agresiva en jóvenes y adolescentes” donde se pudo concluir que las distorsiones cognitivas de tipo auto-sirvientes o el asumir siempre lo peor están relacionadas con las conductas violentas, agresión proactiva y física. No se encontraron diferencias significativas entre los grupos, con respecto a la agresión verbal, reactiva, ira y hostilidad (Rojas, 2013).

Esta investigación demuestra que las distorsiones cognitivas están implícitamente relacionadas en el actuar de los individuos, lo que conlleva a tener actos en algunos casos violentos hacia sí mismo y hacia el medio que los rodea, demostrando que los pensamientos automáticos generados en determinados ambientes desemboca en actos que pueden traer consecuencias negativas si los individuos no los controla adecuadamente.

De acuerdo a una investigación en Madrid se concluyó que existe un factor preponderante para que se dé el riesgo y la conducta suicida en internos con trastornos mentales graves los mismos que fueron detectados en este estudio tales como: los factores de estilo de vida y conducta antisocial, los rasgos límite y agresivos, la impulsividad y la búsqueda de sensaciones, y la dependencia de sustancias se han mostrado relacionados con la conducta suicida (Negredo, Melis, & Herrera, 2010)

Del estudio realizado podemos rescatar la importancia de la relación existente entre el riesgo, la conducta suicida y los factores de riesgo los cuales pueden llegar a ser diversos los elementos internos y externos que afectan a estos individuos en riesgo, no dejando de mencionar que el factor psicológico es uno de los más importantes para que se desencadene dicho fenómeno.

Según un estudio realizado en el Ecuador se ha encontrado que las distorsiones cognitivas tiene una prevalencia similar en los sujetos que ingresan por primera vez a un centro de rehabilitación social siendo las más significativas la falacia de recompensa divina , filtraje , falacia de control y las menos significativas pensamiento polarizado , sobregeneralización , personalización , falacia de justicia entre otras . demostrando con esto que las distorsiones están relacionadas con el daño emocional- psicológico del sujeto caracterizado por un sufrimiento innecesario y esto conlleva a que se realicen actos que va en contra de sus intereses adoptando estilos de vida inadecuados y conductas disfuncionales (Luzuriaga, 2010).

De acuerdo a estudios realizados en Colombia se ha podido determinar que el Riesgo suicida en internos carcelarios varios pueden ser los factores para que este fenómeno se presente en esta población ,así relaciona que el nivel de escolaridad juega un papel importante para que el nivel de riesgo suicida disminuya al aumentar el nivel educativo; de igual manera se encuentra entre los que tienen pareja e hijos, convirtiéndose estas tres variables en posibles factores protectores (Rubiol et al.,2014).

Es importante aclarar que una persona al ingresar a un entorno hostil como es la cárcel, se da un proceso de intento de adaptación a este nuevo medio, por lo cual se necesita fortalecer estrategias de afrontamiento cognitivo, conductual, emocional que de una u otra forma sirvan de mecanismos de apoyo para enfrentar su nueva situación, aprendiendo de esta manera a superar estos cambios reduciéndose los factores estresantes para su persona (Rubiol et al.,2014).

Lemos (2007) en cuanto a su investigación sobre las distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional concluye que existe una relación directa en las personas con dependencia emocional y las distorsiones cognitivas donde se evidencio que las más significativas fueron Los Deberías y la Falacias de control.

De la información obtenida en este estudio cabe mencionar que las personas dependientes emocionalmente basan sus necesidades afectivas de acuerdo con la Distorsión cognitiva “Deberías” con lo cual intentan mantener reglas rígidas y exigentes sobre como tienen que suceder las cosas y en caso de existir un quebrantamiento de estas reglas la persona se ve afectada en sus cogniciones llevándolo a una alteración emocional extrema (Lemos, 2007).

Guilbert & Roldan (2001) mencionan que las principales conclusiones sacadas en su investigación sobre los factores de riesgo que inciden en los intentos suicidas fueron la depresión mayor, los sentimientos de culpa y/o desesperanza y el hogar desorganizado como factores principales que antecedieron al acto suicida, constituyendo realidades sociales que producen en las personas dinámicas psicológicas donde pierden el sentido de vida , desvalorándose a sí mismo y al contexto social para que puedan solicitar ayuda cerrándose ante la posibilidad de mejoría de su situación.

Según una investigación realizada en España titulada ”Distorsiones Cognitivas en Agresores de Pareja: Análisis de una Herramienta de Evaluación” manifiesta que las distorsiones cognitivas influyen en el desarrollo y mantenimiento de la violencia, en agresores de pareja, la negación del problema y la culpabilización de la víctima son especialmente prevalentes, promoviendo una menor asunción de responsabilidades (Loinaz, 2014).

Con lo referente al riesgo suicida se tiene como investigación científica realizada en la ciudad de Bogota un artículo titulado “Variables asociadas a riesgo de suicidio en pacientes con dolor crónico atendidos por consulta externa en un hospital de Bogota” la misma que tiene como objetivo principal determinar la relación entre ansiedad,

depresión, calidad de vida y riesgo suicida en pacientes con dolor crónico , donde se encontró que el mayor porcentaje de la población (75%) percibe un nivel de dolor entre moderado y severo; el 34% presenta riesgo suicida, y el 25% ideación suicida; en cuanto a la calidad de vida, la mayor parte de los pacientes sienten limitaciones en su capacidad de desplazamiento y realización de esfuerzos físicos; el 75,5% de los pacientes presentan síntomas de ansiedad y el 61,2%, de depresión. Finalmente, el riesgo de suicidio no se relacionó con los niveles de dolor percibido. Se encontraron asociaciones significativas entre riesgo de suicidio con ansiedad, depresión, salud mental, componente mental, vitalidad y rol emocional (Arias, 2015).

Un estudio realizado en España que se titula “Distorsiones cognitivas durante el juego en máquinas recreativas con premio en jugadores patológicos y no jugadores” concluye que existen diferencias significativas entre los jugadores patológicos y los no jugadores en las medidas más relevantes: (a) porcentaje de frases irracionales (30.31% versus. 8.28%); (b) tasa de irracionalidad en frases sobreestrategias (97 por ciento versus 82 por ciento), (c) estimación de posibilidades de ganar (38.46 por ciento vs. 26.92 por ciento), y (d) el porcentaje de los resultados atribuido a la suerte (44.30 por ciento vs. 19.74 por ciento). Los elevados valores de distorsiones cognitivas en los jugadores parecen un factor etiológico destacado en el desarrollo de las conductas de juego patológico(Labrador ; Ruiz, 2008).

2.2 Fundamentación Filosófica.

Para esta investigación se aplicará el paradigma crítico-propositivo puesto que se ha evidenciado una problemática social y para la cual se busca una solución , además de clarificar lo expuesto mediante los casos que se presentan en el Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato.

Esta investigación es crítica ya que se basada en un análisis que permitirá crear conclusiones confiables permitiendo una exploración profunda al tema planteado y

es propositivo ya que gracias al aporte de la investigación se puede establecer diversas propuestas que ayuden al fortalecimiento de una solución en pro de los involucrados, ayudando a reducir el problema planteado .

Es así que para la presente investigación se analizará el cuestionamiento que determinan los aspectos psicológicos de las Distorsiones cognitivas y su relación con el Riesgo suicida, enfatizando los factores que intervienen en esta situación e intentando dar una propuesta de solución ante la misma.

2.3 Fundamentación Legal.

Dentro de la constitución que rige al Ecuador según el actual Código Orgánico Integral Penal presentada por la Asamblea Nacional manifiestan dentro de sus reglamentos y estatutos del Capítulo segundo sobre los Derechos y garantías de las personas privadas de libertad:

Art. 12.- Las Personas privadas de libertad gozarán de los Derechos y garantías reconocidos en la constitución de la república y los instrumentos internacionales de derechos Humanos:

1. **Integridad:** la persona privada de libertad tiene derecho a la integridad física, psíquica, moral y sexual.
2. **Salud:** la persona privada de libertad tiene derecho a la salud preventiva, curativa y de rehabilitación, tanto física como mental, oportuna, especializada e integral. Para garantizar el ejercicio de este derecho se considerarán las condiciones específicas de cada grupo de la población privada de libertad.

Los estudios, diagnósticos, tratamientos y medicamentos serán gratuitos.

En caso de adicciones a sustancias estupefacientes, psicotrópicas o preparados que los contengan o de alcoholismo y tabaquismo, el Ministerio de Salud Pública brindará

tratamiento de carácter terapéutico o de rehabilitación mediante consultas o sesiones, con el fin de lograr la deshabitación. La atención se realizará en los centros de privación de libertad a través de personal calificado para el efecto (Asamblea Nacional, 2014).

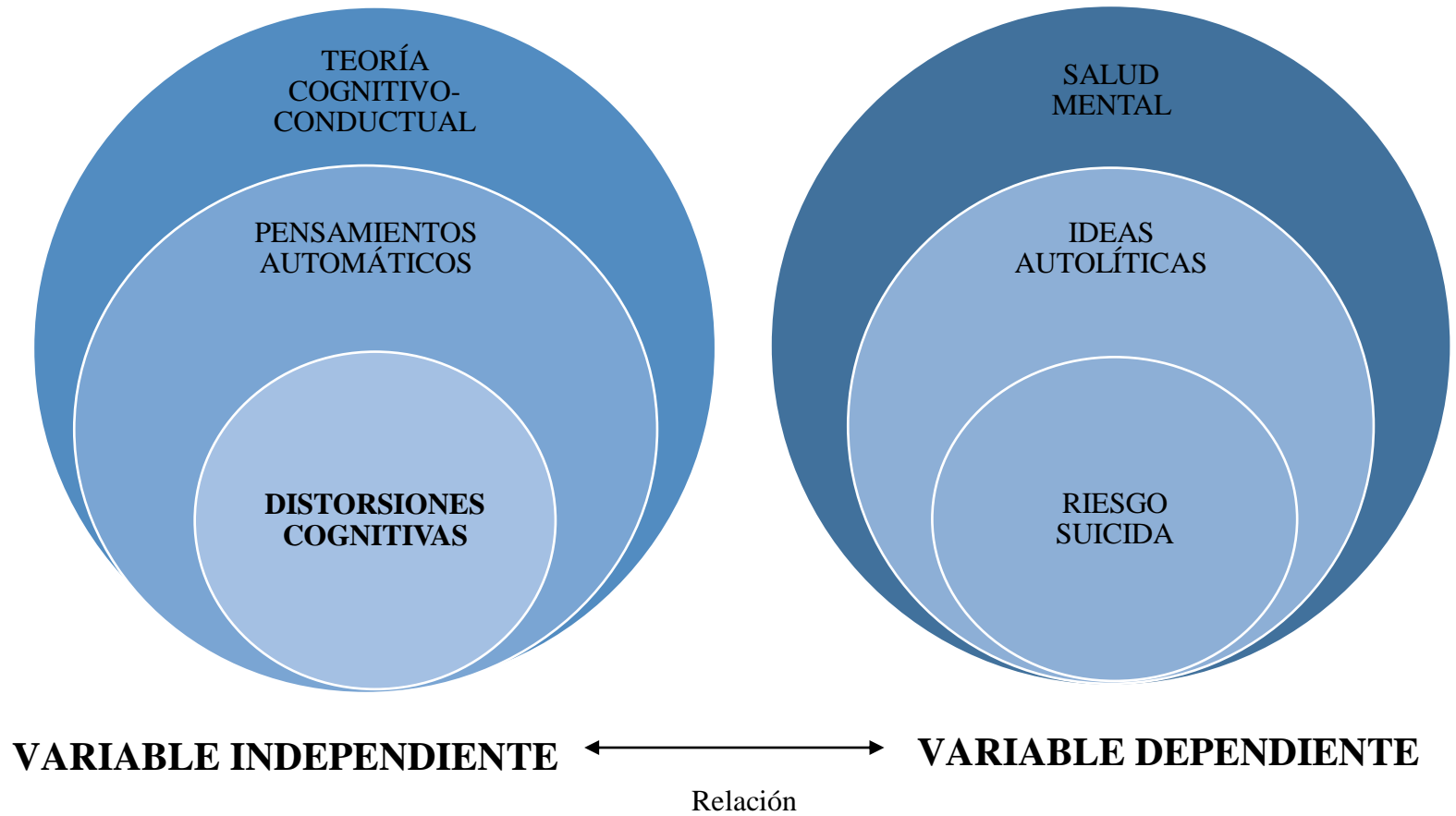
2.4 Fundamentación Psicológica.

Mediante la aplicación de la teoría Cognitiva Conductual se puede analizar , interpretar, medir y realizar un abordaje a las esferas del ser humano las cuales siempre están buscando un equilibrio o mejoría dentro de sus áreas enmarcadas para un mejor vivir, permitiendo responder ante las demandas que se presentan con la finalidad de conseguir una mejor adaptación en los individuos.

Dentro del área Psicológica se ha podido constatar una problemática de inestabilidad emocional y conductual en los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato con tendencia a solucionar los eventos estresantes mediante mecanismos violentos hacia sí mismos y hacia su grupo de pares que en algunos casos termina en desestabilizar psicológicamente al individuo con tendencia a que se presente un riesgo suicida en dichas personas, he aquí la validez de esta investigación para una correcta comprensión a través de la aplicación de instrumentos que servirán para identificar y posteriormente abordar apropiadamente el Riesgo suicida.

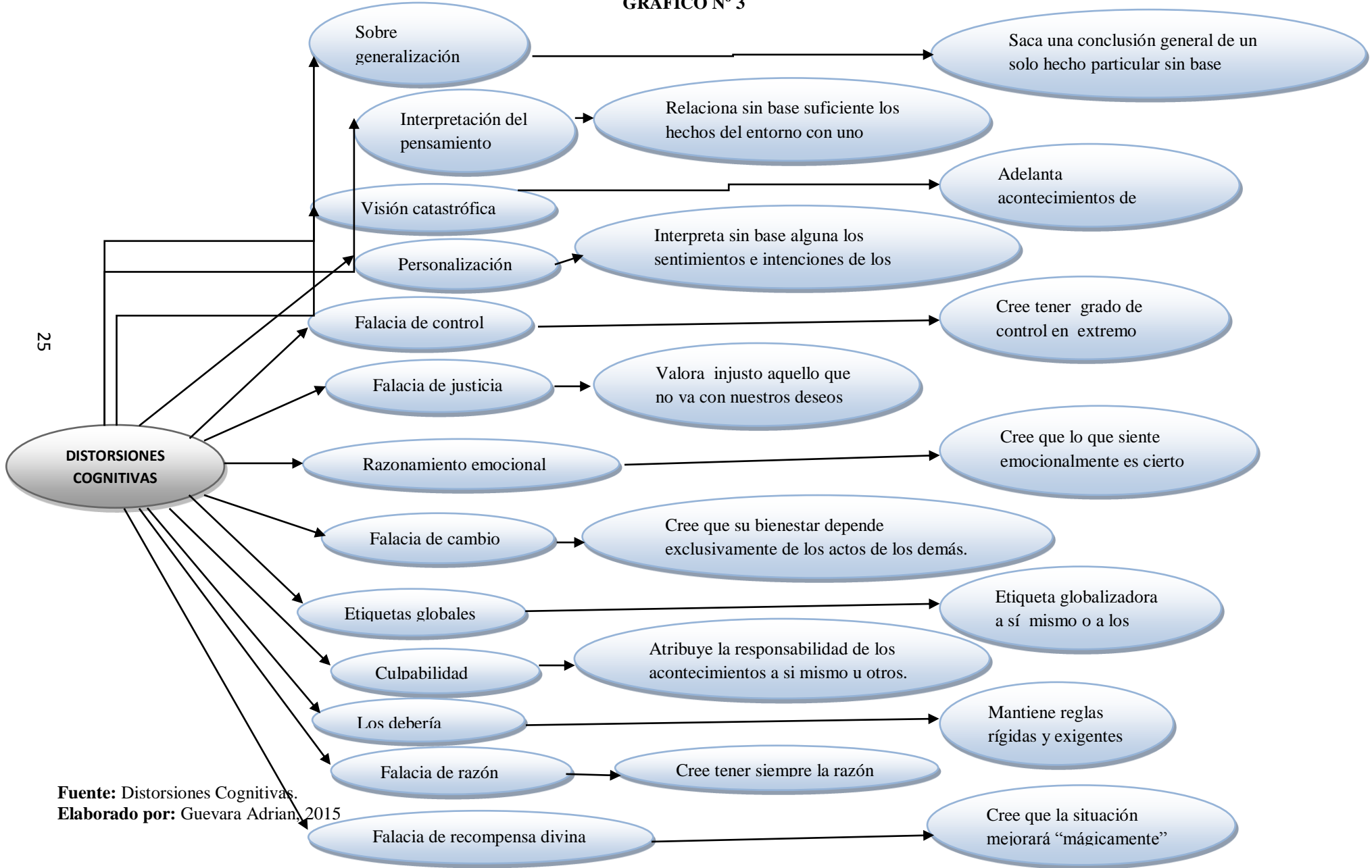
2.5. Categorías Fundamentales.

GRÁFICO N° 2



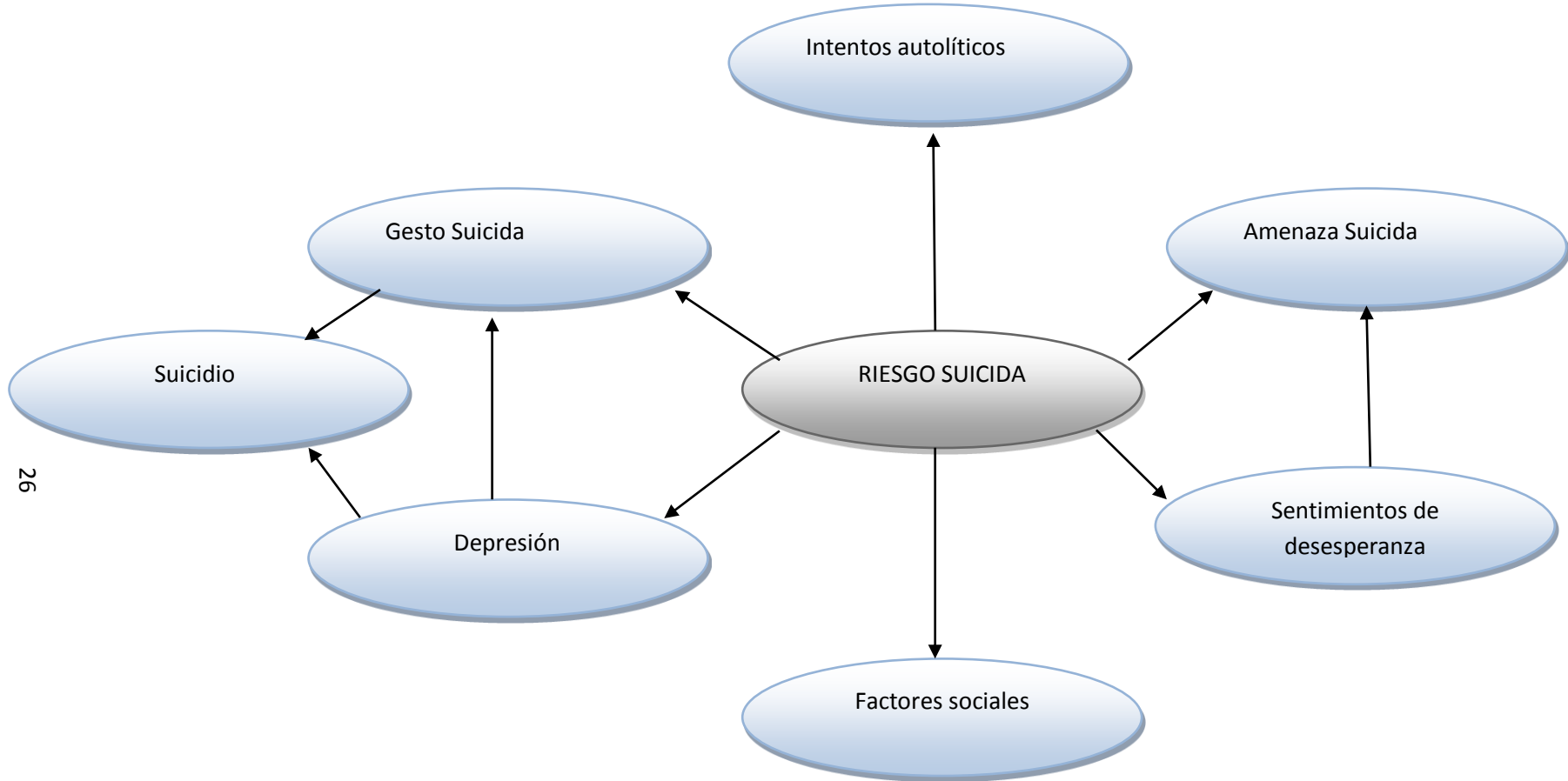
Fuente: Red de inclusiones conceptuales.
Elaborado por: Guevara Adrian, 2015

GRÁFICO N° 3



Fuente: Distorsiones Cognitivas.
Elaborado por: Guevara Adrian, 2015

GRÁFICO N° 4



26

Fuente: Riesgo suicida
Elaborado por: Guevara Adrián, 2015



2.6. Fundamentación Teórica De Variables.

VARIABLE INDEPENDIENTE.

Psicología Clínica.

La Psicología Clínica es una rama de la Psicología que se encarga de la investigación, así también como de la evaluación, diagnóstico y tratamiento de las así denominadas enfermedades mentales, que provoquen de forma subjetiva un malestar en los individuos (Díaz, Núñez, 2010).

Se ha conceptualizado de diversas maneras a la Psicología Clínica como tal , pero para intentar dar una definición más amplia en todos sus campos de aplicación se diría que comprende la misma abarca desde la investigación , enseñanza servicios importantes para las aplicaciones de los principios , métodos y procedimientos para el entendimiento , la predicción y el alivio de la desadaptación , la discapacidad , y la aflicción intelectual , emocional , biológica psicológica ,social y conductual, aplicados a una gran variedad de poblaciones de clientes (Trull, Phares, 2003).

Aunque esta definición describe las actividades y los campos sobre los cuales se desenvuelven los Psicólogos clínicos, también se debe tomar en cuenta de cómo otros profesionales ven esta rama en sí, y se debe tratar de corregir cualquier imagen falsa o alejada de este campo de la salud mental.

Resulta un tanto difícil intentar definir a la Psicología clínica desde el punto de vista de los problemas que enfrentan los profesionales en esta rama, puesto que la cantidad y clasificación de los mismos son como hacer vacilar la mente, es así que encontramos depresión, ansiedad, psicosis, adicciones, problemas de aprendizaje, dificultades sexuales, problemas en la niñez y adolescencias y demás (Trull, Phares, 2003).

La Psicología Clínica se diferencia de otros campos de la psicología en que esta se ocupa del área de la Psicoterapia propiamente dicha lo cual no hacen campos como la Psiquiatría , la Psicología educativa o laboral , lo cual no implican la imposibilidad de colaboración interdisciplinaria entre profesionales de estas ramas(Trull, Phares, 2003).

Existen una variedad de corrientes o Escuelas Psicológicas desarrolladas hasta la actualidad como por ejemplo dentro de las más importantes están el Psicoanálisis, el Humanismo, terapia Sistémica, Gestáltica, Cognitivo conductual, entre otras, pero para el presente proyecto de investigación se basara en la teoría Cognitiva Conductual por ser una de las más aceptadas y viables para la aplicación del problema aquí planteado sin dejar de considerar la valides de otras Escuelas.

Teoría Cognitivo - Conductual.

Etimológicamente la palabra Cognitiva deriva de otra palabra griega que es gnome: significa facultad de conocer, entendimiento, razón.

Entonces haciendo un análisis etimológico la Psicología Cognitiva es el estudio y comprensión de las facultades del entendimiento humano, la misma que estudia procesos básicos tales como la memoria, la concentración, la atención etc. (Camacho, 2003)

La teoría de la terapia Cognoscitiva se deriva de tres fuentes que básicamente le dieron pauta para su desarrollo:

El enfoque Fenomenológico manifiesta que la perspectiva de un individuo y el mundo personal son los elementos principales para su enfoque conductual, y dentro de la cual tenemos a los teóricos como Adler, Horney, Sullivan y Rogers.

La teoría estructural y la psicología profunda, exponiendo la estructuración jerárquica de la cognición en procesos primarios y secundarios, y dentro de la cual tenemos a Kant y Freud (Engler, 1996).

Y por último la teoría Cognoscitiva que vienen a ser el nuevo enfoque de desarrollo mediante Kelly que expone los así denominados constructos personales (Engler, 1996).

Esta Teoría manifiesta que su objetivo principal es comprender como uno piensa acerca de si mismo, de otras personas y del mundo que rodea al individuo, a la vez que lo que uno hace afecta de manera positiva o negativa a los pensamientos y sentimientos. Se enfoca dentro de su terapia en trabajar en el aquí y en el ahora, en lugar de centrarse en el pasado, buscando con esto cambiar la forma de cómo piensa y actúa la persona con la finalidad de aliviar los síntomas y sentirse mejor (Engler, 1996).

La Terapia Cognitiva Conductual se enfoca en trabajar en la áreas de los pensamientos, las emociones, sensaciones físicas y comportamientos las cuales pueden verse afectadas entre sí, es decir que los pensamientos de una persona pueden influir en cómo se siente o se comporta afectando de esta manera a su ser y al medio sobre el cual se desarrolla (Consejo Editorial de Educacion Publica del Royal College of Psychiatrists, 2009).

La intervencion en la Terapia Cognitiva Conductual está estructurada en tres pasos : el primero se enfoca en la evaluación propiamente dicha donde se obtienen los datos suficientes para formular una hipótesis acerca de los conflictos que trae el individuo , lo cual permitirá trazar los objetivos del futuro tratamiento , esto conduce a la segunda fase donde se da la intervención mediante técnicas terapéuticas en base a los objetivos a conseguir, y la tercera fase donde se da el seguimiento evaluando la aplicación del tratamiento aplicado , a la vez que se realizan los ajustes necesarios si

fueran necesarios para obtener los resultados o cambios deseados (Minici, Rivadeneira, & Dahab, 2001)

El Pensamiento.

Es un proceso mental con el cual las personas establecen conexiones entre ideas o representaciones mentales, mediante las cuales se intenta ordenar la información que influye en la conducta del sujeto. Una idea o concepto es un elemento básico del pensamiento y representa a un objeto o a un constructo mental (Bousoño, 2013).

La actividad mental está asociada al procesamiento, comprensión y transmisión de la información con lo cual creamos conceptos, emitimos juicios, solucionamos problemas y tomamos decisiones.

El pensamiento se lo divide en dos clases; el Pensamiento descriptivo el mismo que ayuda a definir los conceptos de forma extensiva, enumerando los elementos que los forman y el Pensamiento sintético el mismo que define los conceptos destacando los elementos esenciales (Bousoño, 2013).

Las cogniciones.

Las cogniciones se refieren al nivel de consciencia de un individuo, siendo estas cambiantes en todo momento al ser provocadas por diversos estímulos (Engler, 1996).

Etimológicamente cognición viene del latín *cognitio*, entendiéndose como la capacidad de obtener conocimiento a través del ejercicio de las facultades o capacidades mentales actuando dentro de los marcos de la percepción, pensamiento, la memoria, la imaginación y la voluntad (Rodríguez, 2008)

Beck manifiesta por su parte que las cogniciones se presentan como pensamientos, imágenes, sueños despiertos los mismos que dan como resultado los procesos

psíquicos, siendo el reflejo de una información adquirida, interpretada y usada para determinados fines de forma endógena o exógena en los individuos.

Las cogniciones desde el punto de vista empírico u originadas por la experimentación por teóricos como Wundt, Watson y James los cuales le dieron un enfoque de paradigma conductista de condicionamiento y aprendizaje (Rodríguez, 2008).

Se puede decir además que la Cognición es una confirmación de que una señal enviada ha sido recibida o captada para ser interpretada por el receptor, el mismo que actúa o reacciona según su mapa mental de acuerdo a sus relaciones con el medio (Rodríguez, 2008).

Pensamientos Automáticos.

Los pensamientos automáticos son nuestro diálogo interno a nivel mental, los cuales son expresados como pensamientos o imágenes los cuales se relacionan con los estados emocionales como la ansiedad, depresión, ira, entre otros, los mismos que forman ideas subjetivas de las situaciones sobre la cual el individuo atraviesa, dando una falsa interpretación de los hechos y dando origen a la “distorsiones cognitivas”. Este tipo de pensamientos están caracterizados por:

Una charla interna referida a temas concretos, Aparecen como mensajes recortados en forma de palabras claves o específicas, son involuntarios o automáticos en la mente, no son pensamientos reflexivos ni productos del análisis o razonamiento de una persona sobre un problema, la persona tiende a exagerar las cosas, son difíciles de controlar, son aprendidos debido al sistema de creencias desarrollados en la infancia o adolescencia, provenientes del medio social, pueden ser agrupados en las llamadas Distorsiones Cognitivas en función de los errores que cometen (Camacho, 2003).

La Psicoterapia Cognitiva la misma que es el modelo de desarrollo de la presente tesis a desarrollar, trabaja con los diálogos internos que todas las personas expresan a lo largo de nuestra vida, siendo influenciados por el mismo medio que al repetir

constantemente los mismos contenidos el individuo termina creyéndolos sin someter a juicio crítico la información proveniente del exterior.

Distorsiones cognitivas.

Según Beck (1967), los errores sistemáticos en el razonamiento son denominados Distorsiones Cognitivas, las mismas que son evidentes durante la angustia psicológica por la cual atraviesa el individuo en el algún momento de su vida. Dichas distorsiones surgen cuando los factores estresantes desencadenan en esquemas irreales, los mismos que se dan de acuerdo a la vulnerabilidad de creencias de cada persona debido a sus esquemas cognitivos (Engler, 1996).

Durante el procesamiento de la información pueden ocurrir ciertas alteraciones que lleven a los individuos a sacar conclusiones arbitrarias sin la suficiente evidencia que la comprueben, por lo cual varias pueden ser las distorsiones cognitivas existentes en las personas.

Las principales distorsiones cognitivas son:

Filtraje o abstracción selectiva: también denominada “visión de túnel” en donde la persona ve un solo aspecto de una situación, e ignora todas las demás explicaciones posibles. Por poner un ejemplo; una persona discute sobre aspectos religiosos donde intenta que su idea prevalezca ante las demás opiniones, por lo cual llega a sentirse irritado por la situación (Engler, 1996).

Pensamiento polarizado: el individuo valora los acontecimientos en forma extrema sin tener en cuenta los aspectos intermedios. Las cosas se valoran como buenas o malas, blancas o negras, olvidando grados intermedios. Por ejemplo una persona que es rechazada para un puesto laboral podría pensar “no sirvo para nada”(Engler, 1996).

Sobregeneralización: Esta distorsión del pensamiento consiste en sacar una conclusión general de un solo hecho particular sin base suficiente. Por ejemplo un adolescente que no encuentra novia podría pensar “me quedare siempre solo”(Engler, 1996).

Interpretación del pensamiento: la persona interpreta sin base alguna los sentimientos e intenciones de los demás. Por ejemplo un esposo el cual luego de timbrar el teléfono de su esposa, esta no le contesta podría interpretar “Sé que me está mintiendo y engañando”(Engler, 1996).

Visión catastrófica: la persona adelanta acontecimientos de manera catastrofista para los intereses personales, en ponerse sin prueba alguna en lo peor para uno mismo. Por ejemplo una persona habla con una amigo que al cual se le acaba de morir su padre podría pensar “¿Y si me ocurre a mi igual?”(Engler, 1996).

Personalización: Consiste en el hábito de relacionar, sin base suficiente, los hechos del entorno con uno mismo. Por ejemplo un tipo de personalización consiste en el hábito de compararse con otras personas de manera frecuente: “Soy menos sociable que Pedro” (Engler, 1996).

Falacia de control: la persona se suele creer muy competente y responsable de todo lo que ocurre a su alrededor, o bien en el otro extremo se ve impotente y sin que tenga ningún control sobre los acontecimientos de su vida. Ejemplo “soy el responsable del sufrimiento de las personas que me rodean”(Engler, 1996).

Falacia de justicia: la persona valora como injusto todo aquello que no coincide con sus deseos (Engler, 1996).

Razonamiento emocional: Consiste en creer que lo que la persona siente emocionalmente es cierto necesariamente (Engler, 1996).

Falacia de cambio: Consiste en creer que el bienestar de uno mismo depende de manera exclusiva de los actos de los demás (Engler, 1996).

Etiquetas globales: Consiste en poner un nombre general o etiqueta globalizadora a nosotros mismos o a los demás casi siempre designándolos con el verbo “Ser” (Engler, 1996).

Culpabilidad: Consiste en atribuir la responsabilidad de los acontecimientos bien totalmente a uno mismo, bien a otros, sin base suficiente y sin tener en cuenta otros factores que contribuyen a los acontecimientos (Engler, 1996).

Los deberías: Consiste en el hábito de mantener reglas rígidas y exigentes sobre como tienen que suceder las cosas. Cualquier desviación de esas reglas u normas se considera intolerable o insoportable y conlleva alteración emocional extrema (Engler, 1996).

Tener razón: Consiste en la tendencia a probar de manera frecuente, ante un desacuerdo con otra persona, que el punto de vista de uno es el correcto y cierto. No importa los argumentos del otro, simplemente se ignoran y no se escuchan (Engler, 1996).

Falacia de recompensa divina: Consiste en la tendencia a no buscar solución a problemas y dificultades actuales suponiendo que la situación mejorará “mágicamente” en el futuro, o uno tendrá una recompensa en el futuro si la deja tal cual (Engler, 1996).

Estudios realizados por profesionales en el Área de Salud mental manifiestan que las Distorsiones Cognitivas están íntimamente relacionadas con el tipo de comportamiento en las personas, es por ello la importancia de investigar en qué medida se relacionan con el Riesgo Suicida en privados de libertad, ya que ayudará a identificar hasta qué punto afectan a este tipo de comportamiento en su persona, abordando a la vez el amplio marco de referencia en cuanto a la Salud mental se refiere (Engler, 1996).

VARIABLE DEPENDIENTE.

Salud Mental.

La OMS tiene por objetivo elaborar directrices y normas sanitarias que ayudan al abordaje de los temas de salud pública de manera general, y dicha institución define a la Salud como:

...un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia (OMS 2001, p.1).

Bajo esta concepción se puede entender que la salud mental forma parte integral de la salud como tal, estando inmersa con la salud física y la conducta.

La salud mental ha ido cobrando importancia en las últimas décadas alrededor del mundo debido al incremento de las así llamadas enfermedades mentales, con lo cual mediante las diversas estrategias de afrontamiento ante las mismas se busca mantener un bienestar biopsicosocial para las comunidades, aunque es importante señalar que la salud mental se puede conceptualizar a través de las diferentes culturas sin restringir su interpretación, puesto que esto es un derecho dentro del área de salud, por lo cual la OMS ha propuesto el siguiente significado para la salud mental:

...un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS 2001,p.1).

Desde el punto de la Psicología Social el individuo como tal está arraigado a un contexto grupal con los cuales necesita interrelacionarse, primero la familia y luego lo comunitario, por lo cual la identidad de las personas se encuentra en esta relación con los demás y entendiendo con esto que un bienestar a nivel de Salud mental es mirar hacia lo social (Bonilla, 2013).

Si se analiza la Salud mental en el Ecuador se puede realizar un acercamiento breve desde la socio patología e intentar comprender como las sociedades actuales enferman además desde el punto de vista de la socio terapia que es donde los individuos buscan volver a formar parte del vínculo social desde la normalidad, la cual se mide por la calidad de relación social que tiene la persona a nivel comunitario, familia o un grupo de trabajo (Bonilla, 2013).

En nuestra sociedad cada vez más arraigada al mundo occidental donde con frecuencia aparecen nuevos problemas comunitarios tales como la corrupción, desestructuración familiar, consumo de sustancias, desempleo, violencia y demás problemáticas sociales, es fácil entender porque los individuos enferman, pues se enfrentan cada vez con mayor frecuencia a los mencionados factores que contagian a sociedades vulnerables como la nuestra.

De cómo se puede ayudar a que las personas que han caído dentro de estos parámetros de morbilidad social, sería mediante la prevención, desarrollando aspectos tan necesarios y acordes a las necesidades humanas como son la salud en todos sus aspectos, la educación, el área laboral, el amor e integración familiar, la misma que funciona como bases fundamentales de una cultura. Todos estos aspectos serán influyentes dentro de una adecuada salud mental en las personas y en su futuro como sociedad responsable de sus actos.

Se entiende entonces que la salud mental es una necesidad para lograr un bienestar del individuo frente a la comunidad sobre la cual se desarrolla , y por ende la salud física ni la salud mental pueden existir de forma aislada , por el contrario deben conformar un solo núcleo donde se busca una homeostasis en el ser humano.

Sociedad y Cultura.

El termino Sociedad ha recibido diversas conceptualizaciones que han intentado definirla desde múltiples enfoques, dependiendo del punto de vista de los elementos que incluyen a esta, pero de forma general se puede definir a la sociedad como todo tipo de asociación conformada por seres vivientes, los cuales tienen ciertas semejanzas con respecto a la constitución en sus actividades(Giddens, 1991).

Wilson (1975) por su parte define el termino Sociedad como un grupo cooperativo de organismos específicos.

Alcock (1978) manifiesta que: “la Sociedad es un grupo conformado por individuos de la misma especie que presentan cierto grado de cooperación, basado en capacidad mutua de cooperación.”

Según Durkeim (1895) manifiesta que: “la sociedad son los modos de obrar, sentir y pensar, externos al individuo, que le coaccionan y que facilitan la acción y se hereda.”

Bajo los conceptos planteados se puede manifestar que el ser humano más allá de ser un ente individual que se vale por sí mismo, está arraigado a un contexto grupal, del cual depende para desarrollarse de manera afín a su grupo de pares, siempre en la búsqueda de unión intencional, estable y estructurada en consecución de un bien común (Giddens, 1991).

Cultura.

El término Cultura se distingue conceptualmente de sociedad, aunque existe una relación entre ambos conceptos, por ejemplo ninguna cultura podría existir sin sociedad pero, del mismo modo, no puede haber una sociedad carente de cultura.

Al igual que el termino Sociedad , la Cultura ha sido definida desde diversos enfoques teóricos , que de la misma manera intentan definirla , es así que desde la

Antropología se entiende por cultura como las practicas materiales y de producción, reproducción y transformación de las estructuras materiales y de significación que organizan la acción humana (Noriega & Rodriguez, 2008).

Desde el punto de vista de la psicología la definición de cultura es útil para poder describir las relaciones con los colectivos e instituciones, las cuales cuentan con un sistema de reglas y normas de inclusión y exclusión que en diferentes épocas permiten, a través de diferentes valores, aumentar las posibilidades de supervivencia y bienestar.

La cultura como tal permite una interrelación de los diversos procesos sociales e históricos del comportamiento colectivo los mismos que dan como resultados las diversas expresiones sean estas artísticas , científicas , folclóricas , religiosas y demás intentando con esto generar valores que incrementen las posibilidades de una mejor calidad de vida y bienestar a nivel social (Noriega & Rodriguez, 2008).

Conducta.

La concepción del término Conducta padece de ciertas imprecisiones que se han originado a lo largo del tiempo por teóricos que intentaban definirla desde su punto de vista y que en la actualidad aún seguimos intentando simplificar este concepto para entenderlo como una acción que desarrolla el sujeto frente a estímulos que percibe, pero más allá de intentar simplificar su concepto los interesados en clarificar la misma se enfrenta con una serie de malentendidos que dificultan la comprensión de dicho termino así como también en consecuencia la propia conceptualización conductista (Freixa, 2003).

Si mencionamos por ejemplo a Watson el mismo que postulaba como objeto de análisis la conducta como aspectos observables en el individuo, es decir una determinada acción a realizar como resultado de reflejos condicionados o respuestas

aprendidas del medio (estimulo-respuesta) planteando al ser humano como un ser pasivo y receptor sujeto a un observador externo.

Ribes (1990) intenta precisar un poco más el concepto de conducta diciendo que: “no es la simple acción del individuo sino su interacción con el medio, la relación interdependiente que se establece”.

Bayés (1978) por su lado conceptualiza el termino de conducta como: “una actividad del organismo en el mundo físico”.

Si tomamos en cuenta que la conducta enlaza varios elementos del individuo con la manera en que este reacciona con su medio y no solo un fenómeno observable conllevaría a una constitución y comunicación de aspectos psíquicos y externos que refleja el sujeto, puesto que un fenómeno no cambia en su esencia a causa de las limitaciones perceptivas de un observador.

Partiendo de estas concepciones se puede decir que la conducta es lo que la persona demuestra y comunica de sí mismo en concordancia con sus características internas, relacionadas al modo en que los individuos se comportan en determinadas situaciones o ámbitos de su vida y a los vínculos que establece con su entorno (Freixa, 2003).

Comportamiento social.

Partiendo del concepto de sociedad la misma que es un grupo de personas que interrelacionan entre sí, se puede establecer que el comportamiento social está influenciado mayoritariamente al contexto grupal, es decir que un individuo que se relaciona con su entorno tiende a comportarse de acuerdo a su entorno (Bandura & Walters, 1963).

Rotter (1954) según la teoría del aprendizaje social manifestaba que para que exista una conducta o comportamiento en una persona bajo una situación en particular está determinada por dos variables: la apreciación subjetiva de la probabilidad de que se refuerce la conducta en cuestión (expectación) y el valor de refuerzo para el sujeto (Bandura & Walters, 1963).

Es decir que la sociedad funcionaria como un espectador el cual se encarga de valorar positiva o negativamente el accionar de una persona, y dándole el refuerzo de aceptación grupal para que esta conducta se vuelva a repetir.

Comportamiento Suicida.

Etimológicamente la palabra suicidio proviene del latín sui que quiere decir de sí mismo y caedere que significa matarse y literalmente viene se puede traducir como el acto a través del cual una persona se provoca voluntariamente la muerte por si misma (Lopez, Hinojal, & Bobes, 1993).

Durkheim (1897) fue uno de los primeros estudiosos dentro de la Sociología que intentó sistematizar y establecer categorías con respecto al suicidio, por lo cual el autor refiere que existen varios tipos de clasificación para determinarlo:

El suicidio egoísta, el mismo que es realizado por las personas con carácter individualista que no tolera las exigencias de la vida social y sus reglas.

El suicidio altruista, el mismo que se contrapone a la primera clasificación, puesto que la persona lo realiza bajo situaciones de carácter social con un fin colectivo, como por ejemplo los mártires.

El suicidio anómico, el cual se produce en quienes han sufrido una crisis dentro de los valores religiosos, sociales o éticos siendo más frecuente en sociedades permisivas que en aquellas más severas y rígidas (Lopez, Hinojal, & Bobes, 1993).

El aporte del sociólogo Durkheim ha sido relevante para ayudarnos a comprender el temático sobre la cual se realiza la dinámica social y el comportamiento en los individuos, puesto que al acto social suicida es considerado como una realidad externa a la persona. En este sentido se plantea que deben existir causas objetivas para que afecte lo subjetivo y se lleve a cabo este accionar.

Ferri (1928) en cambio define al suicidio como “la muerte realizada en su contexto por un desarrollo exclusivamente egoísta, con la intención de evitar un mal inminente o creído como tal”. Aquí el autor no realiza una división o clasificación del suicidio sino en cambio le da un carácter específicamente con fines individualistas.

Deshaies (1947) expone otra concepción del suicidio entendiéndolo como: “El acto de una persona para producirse la muerte como medio o como fin, de modo habitualmente consciente, asumiéndola».

Bajo estas perspectivas se puede decir que los elementos característicos en el suicidio son la intencionalidad y el significado que le da la persona al acto y en todo caso intentando poner fin a su existencia, como una forma de expresar algún tipo de padecimiento subjetivo o un llamado de atención para conseguir un fin determinado.

Hay que tener en cuenta que todo acto suicida debe ser tomado en cuenta pues expresa de alguna manera que el individuo carece de otros mecanismos para expresar su situación o enfrentar los problemas de la vida.

El suicidio tiene diversas manifestaciones entrelazadas la una de la otra y de las cuales se puede citar las siguientes:

Conductas suicidas: las mismas que están dirigidas a conseguir consciente o inconscientemente el acto suicida (Mansilla, 2010).

Riesgo de suicidio: donde existe la probabilidad de que una persona atente deliberadamente contra su vida (Mansilla, 2010).

Suicidio consumado: donde el individuo termina con su vida finalmente (Mansilla, 2010).

Suicidio frustrado: es el acto suicida donde la persona por alguna circunstancia imprevista no llega a conseguir su objetivo (Mansilla, 2010).

Simulación suicida: el individuo presenta una conducta la cual es fingida sin que exista una verdadera intención de consumir su acto suicida (Mansilla, 2010).

Ideación suicida: Son los pensamientos y planes para llevar a cabo un acto suicida (Mansilla, 2010).

Gesto suicida: don de la persona mediante simbolismos intenta manifestar sobre el accionar que realizara (Mansilla, 2010).

Amenaza suicida: el individuo mediante palabras intenta dar a conocer sobre su acción suicida (Mansilla, 2010).

Suicidio colectivo: La conducta suicida que llevan a cabo varias personas a la vez (Mansilla, 2010).

Suicidio racional: que en mayor medida se presenta en personas que presentan algún tipo de enfermedad crónica, la misma que toma la decisión para terminar con su padecimiento (Mansilla, 2010).

Intento de suicidio: Se engloban aquellos actos autolesivos deliberados con diferente grado de intención de morir y de lesiones que no tienen un final letal (Mansilla, 2010).

La conducta suicida en sus diversas manifestaciones como las mencionadas anteriormente, intentan expresar algún tipo de malestar en el sujeto, por lo que es importante se tomen en cuenta cada una de ellas sin descartar ninguna, puesto que una de las máximas dentro del área Psicoterapeuta es “hacer algo por el paciente”, buscando con esto mantenerlo con vida como objetivo humanitario.

Suicidio en las cárceles.

Los suicidios en las cárceles son numerosos y muchas veces inevitables debido al ambiente de presión sobre el cual se desarrollan las personas, generado por el estado de tensión, irritabilidad y de agitación propio del encierro carcelario, el mismo que puede ser determinado por diversas causas psicológicas y funcionales como por ejemplo el miedo extremo, la depresión y la alucinación psicótica. Por poner ejemplos claros que pueden ser objeto de intento de suicidio en los internos están: la violencia, acoso sexual, recibir información de enfermedades, muertes de familiares, abandono de familiares cercanos, infidelidad de parte de la pareja, sentimiento de culpa, aislamiento de forma extensa que no visualizan solución a futuro para su condición, entre otros tantos aspectos que pueden intervenir para que exista riesgo suicida en estas personas (Lopez, Hinojal, & Bobes, 1993).

En mayor medida los suicidios en las cárceles pueden evitarse a través de programas eficientes de atención y mejoría de las condiciones de vida carcelaria, seguridad, salud y programas de atención psicológica, además de una evaluación individual sobre la situación actual de cada individuo.

Otros factores asociados al suicidio.

Existen diversos factores que están asociados al suicidio los cuales dependen de manera única a cada individuo, dentro de los mismos se mencionan:

Sexo: en donde existe la variable de suicidios consumados, los mismos que son más propensos en hombres y el intento de suicidio prevaleciente en mujeres.

Edad: la misma que presenta un marcado incremento junto con la misma a partir de los 12 años en adelante, llegando como punto más alto en hombres mayores de 75 años de edad.

Raza: datos provenientes de Estados Unidos describen una tasa de suicidio entre los caucásicos blancos casi 2 veces superior a la de otros grupos étnicos.

Estado civil: Es conocido que el suicidio es más frecuente en las personas solteras, separadas, divorciadas o viudas, además que Entre los intentos de suicidio se presentan más en la población general los solteros y los divorciados.

Religión: según estudios de la OMS no encontró una diferenciación marcada entre las diversas tendencias religiosas en personas que habían intentado suicidarse.

Ocupación: el desempleo marca una relación importante con respecto al suicidio, sin embargo también existe el riesgo dentro de los que si mantienen ocupación laboral siendo entre los más propensos lo médicos y las personas que mantienen profesiones más liberales.

Entorno social: el mismo que comprende elementos como el ambiente social, familiar, cultural sobre el que se desarrolla el individuo (Dominguez, Peña, & Ruiz).

Patologías asociadas.

El suicidio no está identificado plenamente con una patología en particular, ya que como se ha mencionado anteriormente existen diversos factores que desencadenan

esta conducta, sin embargo se la relaciona con la depresión, el alcoholismo, trastornos de la personalidad, trastornos de ansiedad, consumo de sustancias y la psicosis dentro de las más relevantes (Dominguez, Peña, & Ruiz).

Factores protectores del suicidio.

Los factores de protección hacen referencia a aquellas características que la probabilidad de que la persona cometa un acto suicida y dentro de los cuales se cita dentro de los más importantes el aspecto de apoyo familiar desde la etapa de la niñez y adolescencia ofreciendo una calidad de relaciones afectivas y saludables, puesto que el apoyo y la cohesión familiar desencadenaran en habilidades sociales que permiten la búsqueda de soluciones ante los problemas que se pueden presentar. En los adultos se ha comprobado que un buen funcionamiento matrimonial y laboral, puede ser importantes factores de protección ante los riesgos de conducta suicida (Mansilla, 2010).

La práctica de diversas actividades físicas, intelectuales o socioculturales, tiene una influencia benefactora en todas las personas, ya que al existir la suficiente interrelación entre los pares disminuirá el sentimiento de vacío además que servirá como un paliativo social de apoyo mutuo, además de recurrir o solicitar ayuda profesional cuando existan conflictos servirá como un elemento preventivo de salud mental como un factor de protección importante ante el riesgo suicida (Mansilla, 2010).

2.7 Hipótesis.

ALTERNA Ha.

- Las Distorsiones Cognitivas se relacionan con el Riesgo Suicida en los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato.

NULA Ho.

- Las Distorsiones Cognitivas No se relacionan con el Riesgo Suicida en los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato.

2.8 Señalamiento de Variables de la Hipótesis.

Unidades de observación

Internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato

Variable independiente

Las Distorsiones Cognitivas

Variable dependiente

Riesgo suicida

Término de relación

Relación

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Enfoque.

Para la presente investigación se utilizara un enfoque critico propositivo, ya que favorecerá el abordaje de los esquemas sociales que rigen los esquemas cognitivos de esta población planteando alternativas de solución.

Es cuantitativa ya que persigue un análisis estadístico de los datos recabados a lo largo de la investigación.

Además es cualitativo porque se buscara la comprensión de los fenómenos sociales como características, factores de riesgo y, modos de comportamiento de la población de estudio.

3.2. Modalidad Básica De La Investigación.

3.2.1. Investigación de Campo.

Es una investigación de campo ya que recogerán datos de fuentes primarias en este caso los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas de la ciudad de Ambato mediante instrumentos de recolección de datos como los test psicológico y entrevistas estructuradas que favorecerá el desarrollo de la misma.

3.2.2. Investigación documental – bibliográfica.

La presente investigación tiene el propósito de desarrollar y profundizar la problemática mediante la búsqueda de diversas fuentes bibliográficas evaluando

diferentes enfoques, teorías y criterios de varios autores sobre la misma basándose en documentos bibliográficos psicológicos e investigaciones previas.

3.2.3 De intervención Social o Proyecto factible.

La investigación planteada busca intervenir directamente dentro del ámbito de la personalidad ya que esta es un constructo de tipo social que constantemente actúa como un influyente en el área comportamental de los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato.

3.3 Nivel o Tipo De Investigación.

Nivel Exploratorio.

La presente investigación es Exploratoria ya que se basa en el uso de técnicas metodológicas previamente estandarizadas para determinar las causas que han producido el fenómeno de las variables en estudio y asociadas a la atención Psicológica de los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato, siendo este estudio como un aporte importante dentro del Área de Salud Mental.

Nivel Descriptivo.

Es descriptivo ya que busca conocer y relacionar los factores que predominan en este fenómeno a investigar mediante la aplicación de instrumentos que faciliten un análisis estadístico, que será revisado, tabulado y procesado para obtener resultados confiables de la presencia de la problemática en la población.

Asociación De Variables.

El planteamiento de esta investigación busca la medición de las variables en estudio para conocer el tipo de relación existente entre estas, a la vez que al comprobarse dicha asociación permitirá realizar una propuesta de intervención en la población estudiada, siendo un aporte importante generador de soluciones de índole Social.

3.4 Población Y Muestra.

La presente investigación se realizara con los internos del Centro de Privación de Libertad de la ciudad de Ambato, donde actualmente existe una población aproximada de 550 personas correspondientes a hombres y mujeres, por lo que se trabajará con una muestra de 120 personas asignadas para la presente investigación.

3.5 Operacionalización De Variables.

VARIABLE INDEPENDIENTE: Distorsiones Cognitivas.

TABLA N°1

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM BÁSICO	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Las Distorsiones Cognitivas</p> <p>Las Distorsiones Cognitivas se manifiestan en forma de Pensamientos Automáticos Los cuales son un dialogo interno expresados como pensamientos o imágenes y que se relacionan con estados emocionales intensos.</p>	Filtraje	Ve un solo aspecto de alguna situación	<p>¿Y si tengo alguna enfermedad grave?</p>	<p>Inventario de pensamientos automáticos Ruiz y Lujan</p>
	Pensamiento polarizado	Valora acontecimientos en forma extrema.		
	Sobre generalización	saca una conclusión general de un solo hecho particular sin base suficiente		
	Interpretación del pensamiento	interpreta sin base alguna los sentimientos e intenciones de los demás		
	Visión catastrófica	adelanta acontecimientos de modo catastrófico		
	Personalización	Relaciona sin base suficiente los hechos del entorno con uno mismo.		
	Falacia de control	la persona cree tener grado de control en extremo		
	Falacia de justicia	valora injusto aquello que no va con nuestros deseos		
	Razonamiento emocional	cree que lo que siente emocionalmente es cierto necesariamente		
	Falacia de cambio	Cree que su bienestar depende exclusivamente de los actos de los demás.		
	Etiquetas globales	Etiqueta globalizadora a nos. mismos o a los demás		
	Culpabilidad	Atribuye la responsabilidad de los acontecimientos a si mismo u otros.		

	Los debería	Mantiene reglas rígidas y exigentes sobre como tienen que suceder las cosas.		
	Falacia de razón	Cree tener siempre la razón		
	Falacia de recompensa divina	Cree que la situación mejorará “mágicamente”		

Fuente: Operacionalización Distorsiones Cognitivas.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

VARIABLE DEPENDIENTE: Riesgo Suicida.

TABLA N°2

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems básicos	Técnicas e instrumentos
Riesgo Suicida Acción o conducta que perjudica o puede perjudicar muy gravemente a quien la realiza.	Intentos auto líticos previos	Antecedentes de suicidio	Ha pensado alguna vez en suicidarse?	Escala de Riesgo Suicida de Plutchik
	Intensificación de la ideación suicida	Ideas Suicidas		
	Sentimientos de desesperanza	Sentimientos de vacío		

Fuente: Operacionalización Riesgo Suicida.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

3.6. Técnica E Instrumentos.

Para la presente investigación se utilizó las siguientes técnicas e instrumentos:

Para evaluación de la variable de las Distorsiones Cognitivas se utilizó como instrumento de evaluación el Inventario de Pensamientos Automáticos de Ruiz y Lujan el mismo que está conformado para su aplicación de un cuestionario de 45 ítems los cuales sirven como método de detección de las 15 Distorsiones Cognitivas existentes el mismo que constituye una herramienta eficaz para la detección de dicha variable.

El constructo posee los siguientes criterios de calidad:

Evidencia de estructura interna: el cociente de Kaiser-Meyer-Olkin (= .85) indicó que la interrelación entre los ítems era adecuada para llevar a cabo un análisis factorial, y la prueba de esfericidad de Bartlett con valores 3093,004 (df: 153; sig = .000)

Para evaluación de la variable del Riesgo Suicida se utilizó como instrumento la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik el mismo que Se compone de 15 ítems de respuestas con opciones de Sí o No.

El constructo posee los siguientes criterios de calidad:

Confiabilidad: La consistencia interna de la escala original era de 0,84 (alfa de Cronbach). En la validación española, era incluso superior 0,90. La fiabilidad test-re-test tras 72 horas era de 0,89. Validez: En la escala original para un punto de corte de 8 (26 ítems) la sensibilidad y especificidad era del 68%.

En la validación española para un punto de corte de 6 la sensibilidad y especificidad era de 88% para discriminar entre sujetos con antecedentes de tentativas suicidas y aquellos que nunca las habían tenido.

Dentro de las categorías de medición existen: el riesgo leve, el mismo que se puntúa de 0- 4 puntos, el riesgo moderado el cual se puntúa de 5 a 10 puntos y el alto riesgo suicida desde un puntaje de 11 a 15.

3.7. Plan De Recolección De Información.

TABLA N°3

Pregunta básica	Explicación
¿Qué?	La relación entre las Distorsiones Cognitivas y el Riesgo suicida.
¿Por qué?	Por el interés crítico-propositivo.
¿Para qué?	Para conocer el grado de relación entre las variables y proponer alternativas de solución a la problemática.
¿Cómo?	Mediante la aplicación de instrumentos de medición.
¿Con qué?	Con la utilización de la entrevista, e inventarios estandarizados.
¿A quiénes?	A los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato
¿Cuándo?	En el periodo Septiembre – Febrero 2015.

Fuente: Plan de recolección.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

3.6 Plan De Procesamiento De La Información.

- Análisis de los resultados estadísticos, destacando tendencias o relaciones fundamentales de acuerdo con los objetivos e hipótesis.
- Interpretación de los resultados, con apoyo del marco teórico, en el aspecto pertinente.
- Comprobación de hipótesis.
- Establecimiento de conclusiones y recomendaciones

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.1 Análisis E Interpretación.

4.1.1 Análisis del aspecto cuantitativo Distorsiones Cognitivas.

VARIABLE INDEPENDIENTE: DISTORSIONES COGNITIVAS.

TABLA N°4

DISTORSIONES COGNITIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Filtraje	0	0,00 %
Pensamiento Polarizado	0	0,00%
Sobregeneralización	0	0,00%
Interpretación del pensamiento	2	1,67%
Visión catastrófica	7	5,83%
Personalización	0	0,00%
Falacia de control	2	1,67%
Falacia de Justicia	0	0,00%
Razonamiento emocional	0	0,00%
Falacia de cambio	26	21,67%
Etiquetas globales	0	0,00%
Culpabilidad	47	39,17%
Los debería	0	0,00%
Falacia de razón	0	0,00%
Falacia de recompensa divina	36	30,00%
TOTAL	120	100,00%

Fuente: Muestra de estudio Distorsiones Cognitivas

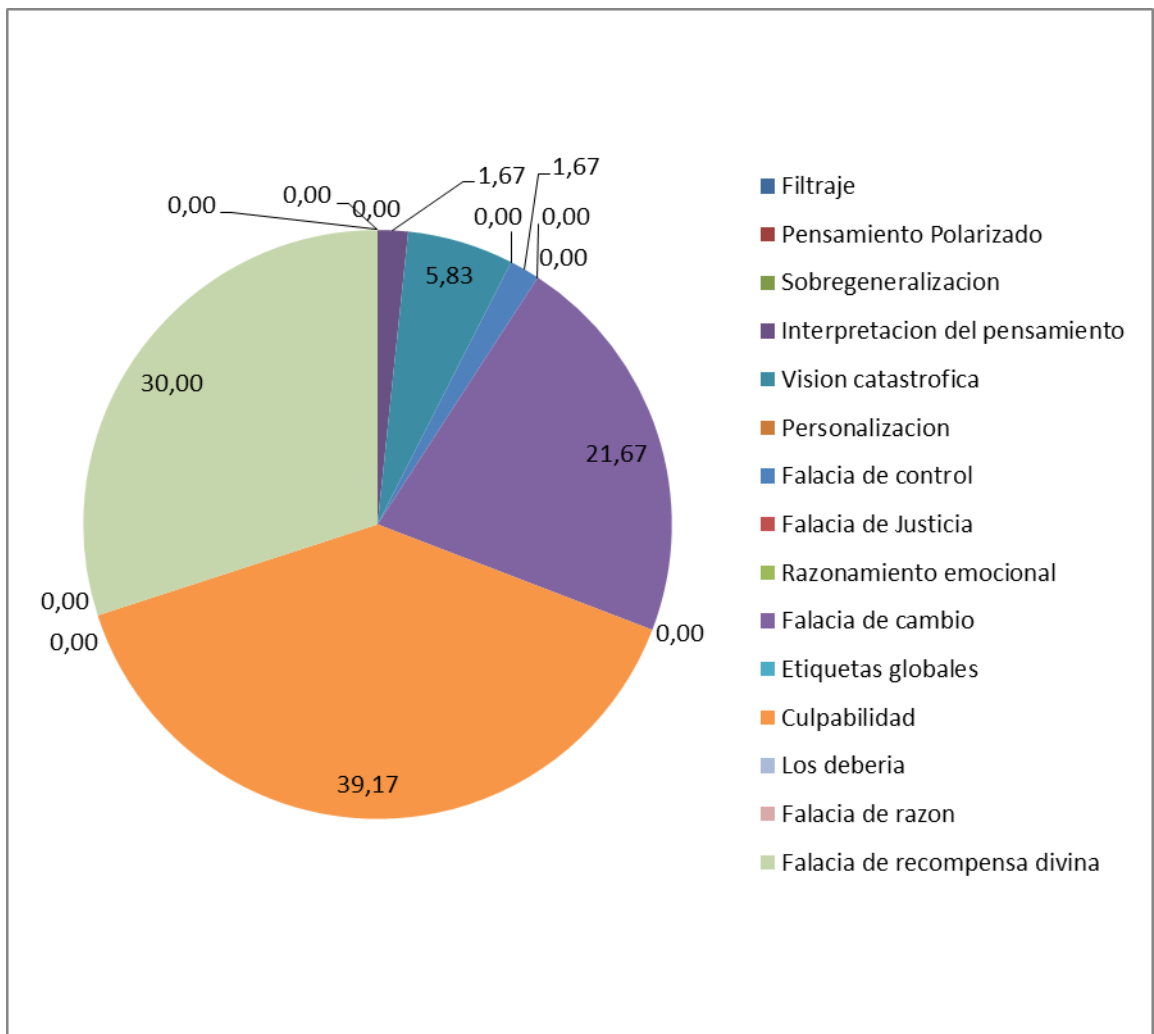
Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Luego de realizar la evaluación se observa que el 0,00% de las personas presenta Distorsión cognitiva de Filtraje, el 0,00% Pensamiento polarizado, el 0,00%

Sobregeneralización, el 1,67% Interpretación del pensamiento, el 5,83% Visión catastrófica, el 0,00% presento Personalización, el 1,67% presento Falacia de control ,el 0,00 % presento Falacia de Justicia, el 0,00% Razonamiento emocional, el 21,67% Falacia de cambio ,el 0,00% Etiquetas globales, el 39,17% Culpabilidad, el 0,00% distorsión cognitiva de Los debería, el 0,00% Falacia de razón ,y el 30,00% distorsión cognitiva de Falacia de Recompensa divina.

GRÁFICO N°4



Fuente: Muestra de estudio Distorsiones Cognitivas
Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

De acuerdo a la gráfica se observa que un porcentaje del 39% de la muestra presenta Distorsión cognitiva de Culpabilidad que se caracteriza por que el individuo atribuye la responsabilidad de los acontecimientos bien totalmente a uno mismo, bien a otros, sin base suficiente y sin tener en cuenta otros factores que contribuyen los acontecimientos, por lo cual se puede manifestar que en la muestra analizada presenta en mayor grado Culpabilidad con algún acto realizado, el mismo que se traduce como pensamiento que le genera conflicto en su persona.

Además se observa que en porcentajes similares la muestra analizada presentó la Distorsión cognitiva de Falacia de Recompensa divina, caracterizada porque el individuo tiene la tendencia a no buscar solución a problemas y dificultades actuales suponiendo que la situación mejorará “mágicamente” en el futuro, o tendrán una recompensa en el futuro si la deja tal cual.

La Distorsión cognitiva de Falacia de Cambio reveló un porcentaje significativo en la muestra analizada, la misma que consiste en creer que el bienestar de uno mismo depende de manera exclusiva de los actos de los demás. La Distorsión cognitiva de Visión Catastrófica, Interpretación y del Pensamiento y Falacia de control se encuentran puntuadas en porcentajes menores en la muestra analizada.

Análisis e Interpretación por preguntas.

1. No puedo soportar ciertas cosas que me pasan.

TABLA N°5

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	83	69,17 %
Algunas veces lo pienso	32	26,67 %
Bastantes veces lo pienso	5	4,17 %
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00 %
TOTAL	120	100,00 %

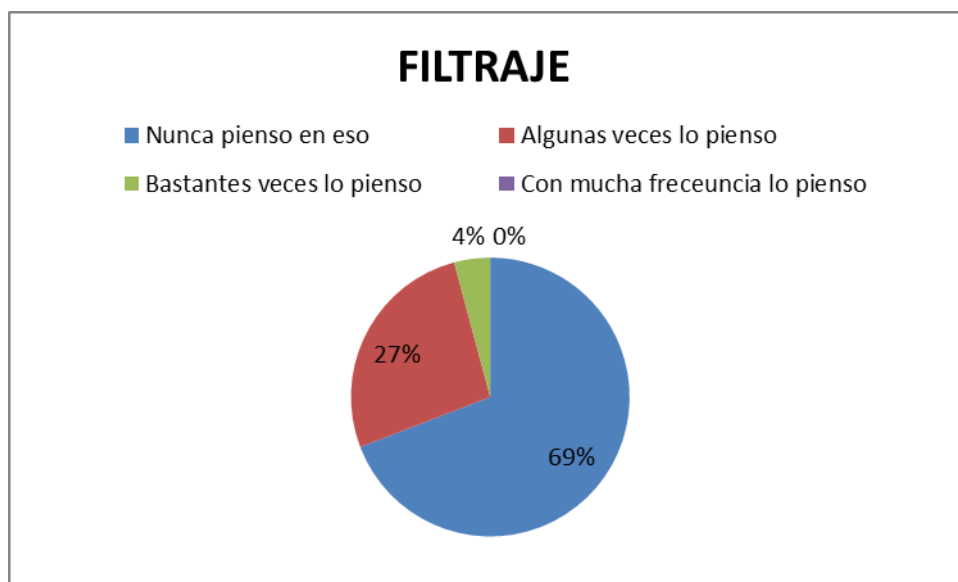
Fuente: Filtraje

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 69.17% expresa que nunca piensa en que no puede soportar ciertas cosas que le pasan, el 26,67% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 4,17% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0.00% expresó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°5



Fuente: Filtraje.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje de mayor predominio correspondiente al 69% de la muestra manifestó que nunca piensan en que no pueden soportar ciertas cosas que le pasan dando a entender que dentro de la distorsión cognitiva de Filtraje donde la persona ve un solo aspecto de una situación no afecta significativamente a la muestra analizada, en un segundo lugar con un 27 % de la población algunas veces lo piensa, y en tercer lugar con 4 % bastantes veces lo piensan por lo que puede estar afectando de manera severa en esta área de pensamiento.

2. Solamente me pasan cosas malas.

TABLA N°6

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	106	88,33 %
Algunas veces lo pienso	13	10,83 %
Bastantes veces lo pienso	1	0,83 %
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00 %
TOTAL	120	100,00 %

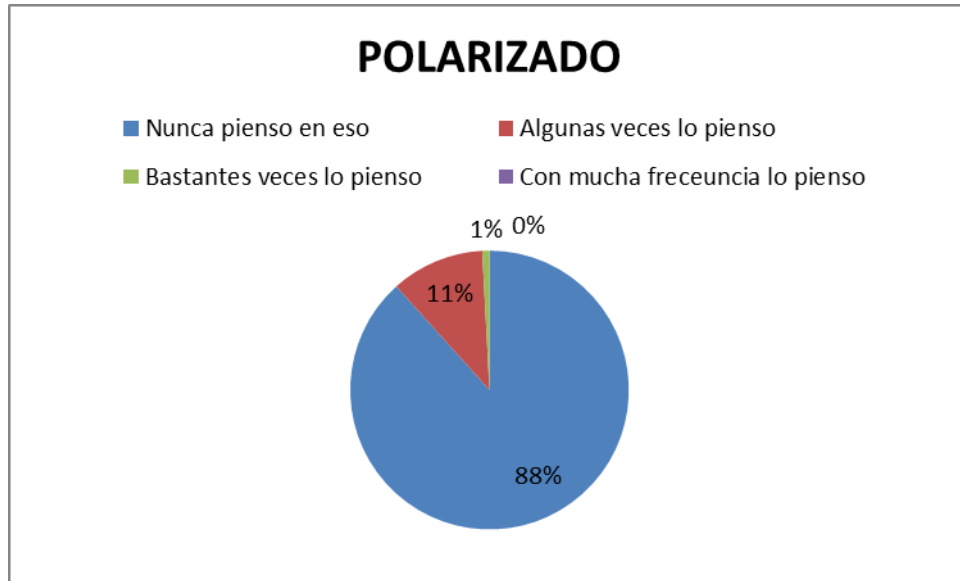
Fuente: P.Polarizado.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 88,33% expresa que nunca piensa en que solamente le pasan cosas malas, el 10,83% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,83% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0.00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°6



Fuente: P.Polarizado.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje de mayor predominio con el 69% manifestó que nunca piensan en que solamente le pasan cosas malas dando a entender que dentro de la distorsión cognitiva de Pensamiento Polarizado donde el individuo valora los acontecimientos en forma extrema sin tener en cuenta los aspectos intermedios, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el análisis muestra que el 27% de la población algunas veces lo piensa por lo que afecta de forma leve a su persona, y en tercer lugar con el 4% bastantes veces lo piensan por lo que puede existir un conflicto moderado en esta área de pensamiento.

3. Todo lo que hago me sale mal.

TABLA N°7

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	108	90,00%
Algunas veces lo pienso	12	10,00%
Bastantes veces lo pienso	0	0,00%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

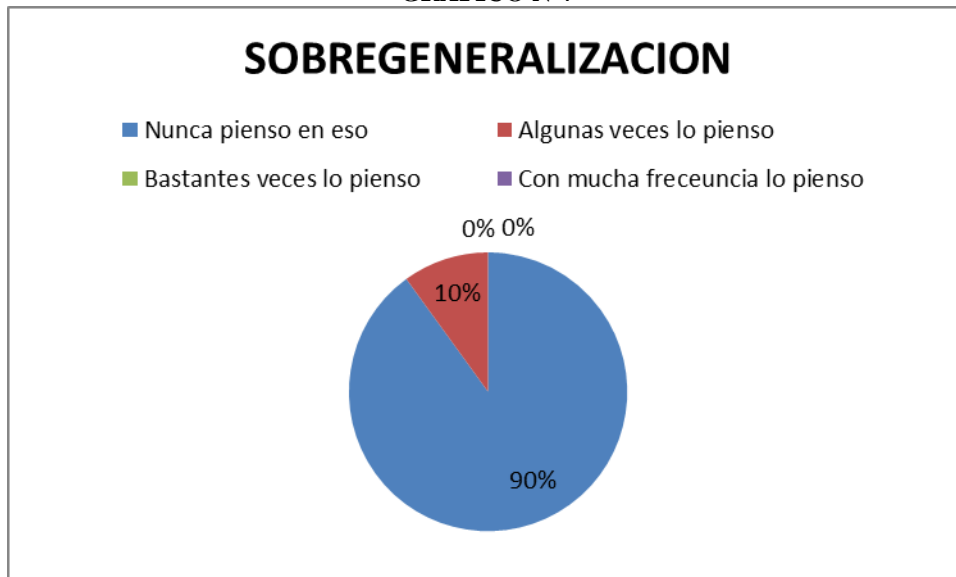
Fuente: Sobregeneralización.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 90,00% expresa que nunca piensa en que todo lo que hace le sale mal, el 10,00% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,00% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% dijo que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°7



Fuente: Sobregeneralización.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje de mayor predominio con el 90% manifestó que nunca piensan en que todo lo que hacen les sale mal ,dando a entender que dentro de la distorsión cognitiva de Sobregeneralización la cual consiste en sacar una conclusión general de un solo hecho particular sin base suficiente , no afecta significativamente a la muestra analizada, y en un segundo con el 10% el análisis muestra que la población algunas veces lo piensa por lo cual puede estar afectando de forma leve en esta área de pensamiento.

4.Se que piensan mal de mi.

TABLA N°8

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	89	74,17%
Algunas veces lo pienso	24	20,00 %
Bastantes veces lo pienso	7	5,83%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

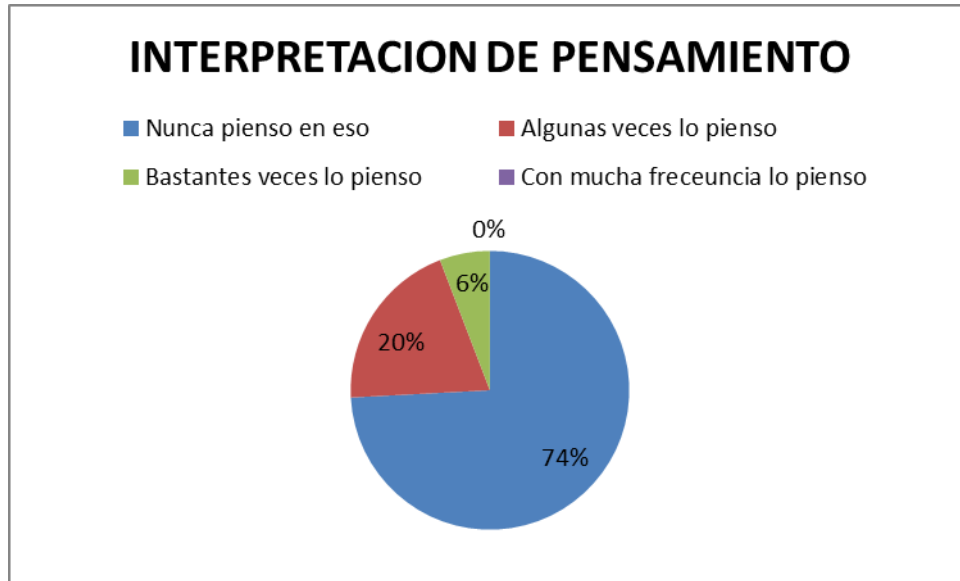
Fuente. I. Pensamiento

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 74,17% expresa que nunca piensa en que q piensan mal de su persona, el 20,00% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 5,83% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0.00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°8



Fuente.I. Pensamiento
Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa el 74% manifestó que nunca piensan que las demas personas piensan mal de ellos, dando a entender que dentro de la distorsión cognitiva de Interpretación del pensamiento donde la persona interpreta sin base alguna los sentimientos e intenciones de los demás, no afecta significativamente a la muestra analizada, en un segundo el 20% muestra que la población algunas veces lo piensa por lo cual está afectando de forma leve, en tercer lugar con el 6% bastantes veces lo piensan por lo cual puede existir un conflicto moderado en esta área de pensamiento.

5. ¿Y si tengo una enfermedad grave?

TABLA N°9

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	84	70,00 %
Algunas veces lo pienso	24	20,00 %
Bastantes veces lo pienso	8	6,67 %
Con mucha frecuencia lo pienso	4	3,33 %
TOTAL	120	100,00 %

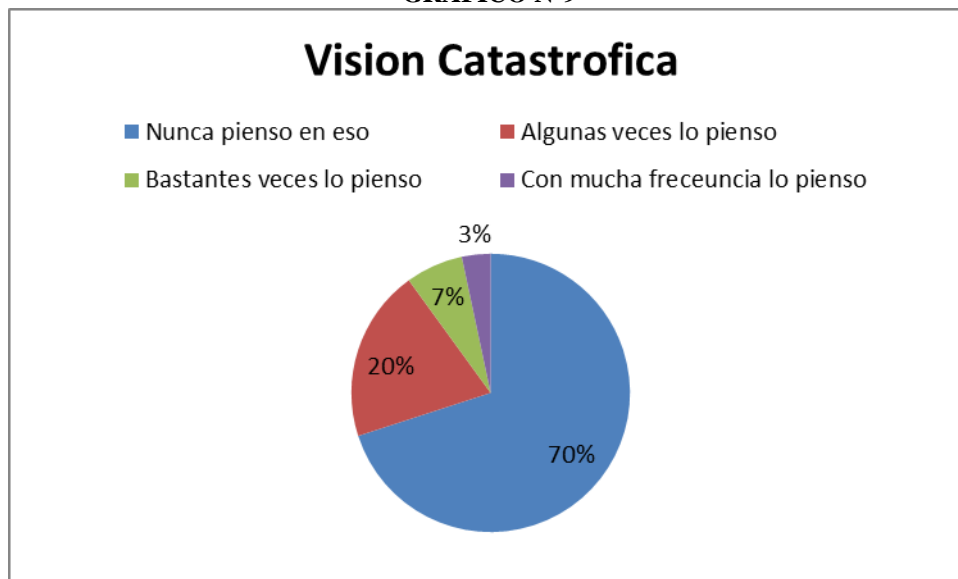
Fuente: Visión catastrófica.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 70,00% expresa que nunca piensa en que tienen una enfermedad grave, el 20,00% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 6,67% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 3,33% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°9



Fuente: Visión catastrófica.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un del 70% manifestó que nunca piensan en que tienen una enfermedad grave ,dando a entender que dentro de la distorsión cognitiva de Visión catastrófica donde la persona adelanta acontecimientos de manera catastrofista para los intereses personales sin prueba alguna en lo peor para uno mismo, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el 20% de la población algunas veces lo piensa por lo cual afecta de forma leve a su persona, en tercer lugar con el 7% bastantes veces lo piensan por lo puede existir un conflicto moderado , y en cuarto lugar con el 3% se evidencia que la muestra con mucha frecuencia lo piensa, por lo cual existe un malestar significativo que está afectando a esta parte de la población analizada.

6.Soy inferior a la gente en casi todo.

TABLA N°10

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	114	95,00 %
Algunas veces lo pienso	4	3,33 %
Bastantes veces lo pienso	0	0,00 %
Con mucha frecuencia lo pienso	2	1,67 %
TOTAL	120	100,00 %

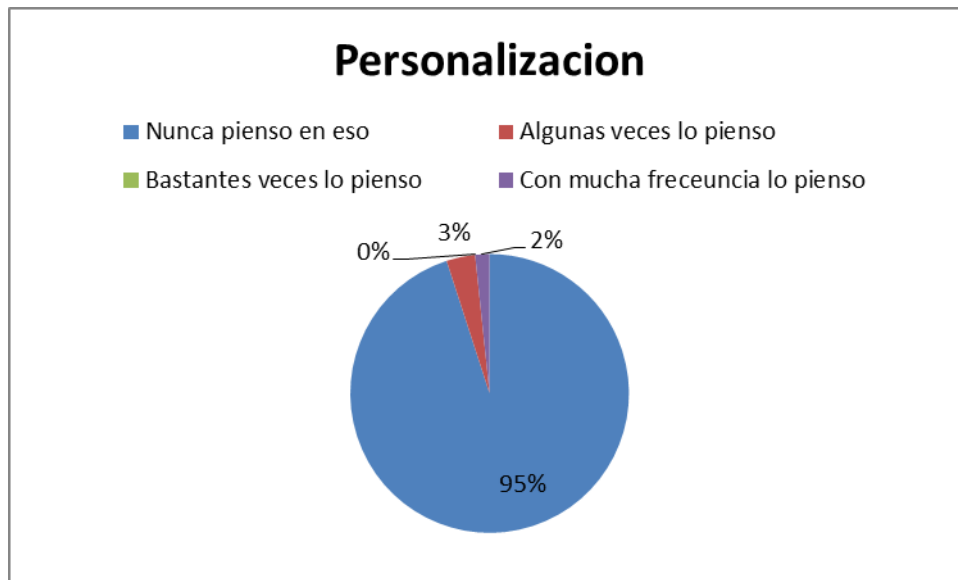
Fuente: Personalización.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 95,00% expresa que nunca piensa en que son inferior a la la gente en casi todo, el 3,33% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,00% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 1,67% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°10



Fuente: Personalización.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 95%de la poblacion manifestó que nunca piensan en que son inferior a la gente en casi todo ,dando a entender que dentro de la distorsión cognitiva de Personalización la misma que consiste en el hábito de relacionar sin base suficiente los hechos del entorno con uno mismo, no afecta significativamente a la muestra seleccionada , en segundo lugar el análisis muestra que el 3% de la población algunas veces lo piensa por lo cual podría existir un conflicto leve a su persona, en tercer lugar con el 2% se evidencia que con mucha frecuencia lo piensan, por lo cual puede existir un malestar significativo que está afectando en esta área de pensamiento.

7.Si otros cambiaran su actitud yo me sentiria mejor.

TABLA N°11

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	113	94,17 %
Algunas veces lo pienso	4	3,33 %
Bastantes veces lo pienso	0	0,00 %
Con mucha frecuencia lo pienso	3	2,50%
TOTAL	120	100,00%

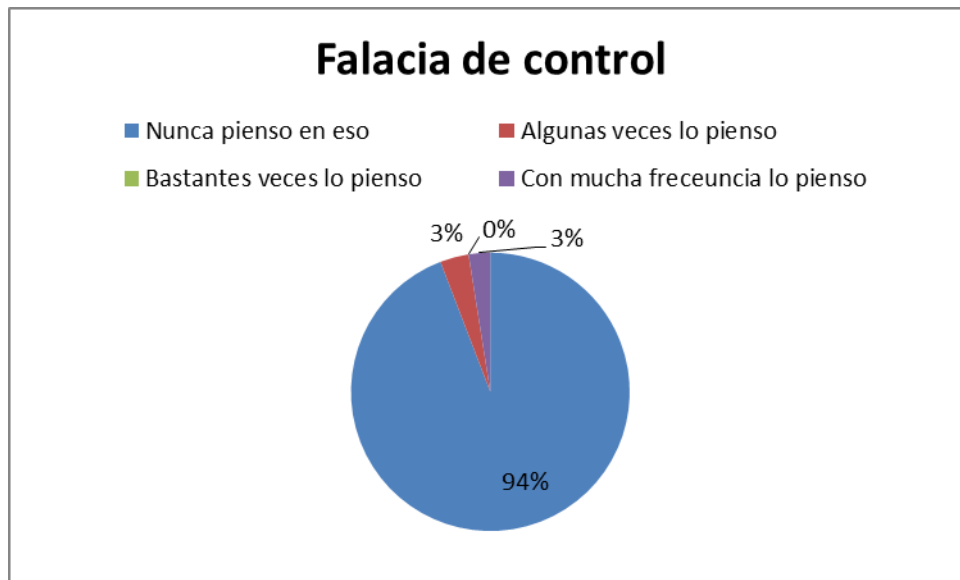
Fuente:Falacia de control.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 94,17% expresa que nunca piensa en que si otros cambiaran su actitud los haria sentir mejor , el 3,33% manifiesta que algunas veces piensa en ello , el 0,00% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 2,50% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°11



Fuente:Falacia de control.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 94% de la poblacion manifestó que nunca piensan en que si otros cambiaran su actitud se sentirian mejor ,dando a entender que dentro de la distorsión cognitiva de Falacia de control donde la persona suele creerse muy competente y responsable de todo lo que ocurre a su alrededor o bien en el otro extremo se ve impotente sin que tenga ningún control sobre los acontecimientos de su vida, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar con el 3% el análisis muestra que la población algunas veces lo piensa por lo cual afecta de forma leve a su persona, en tercer lugar observamos en el grafico que el 2% de la que población analizada con mucha frecuencia lo piensa , pudiendo existir un conflicto significativo en esta área de pensamiento.

8.No hay derecho a que me traten asi.

TABLA N°12

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	85	70,83%
Algunas veces lo pienso	17	14,17 %
Bastantes veces lo pienso	17	14,17 %
Con mucha frecuencia lo pienso	1	0,83 %
TOTAL	120	100,00 %

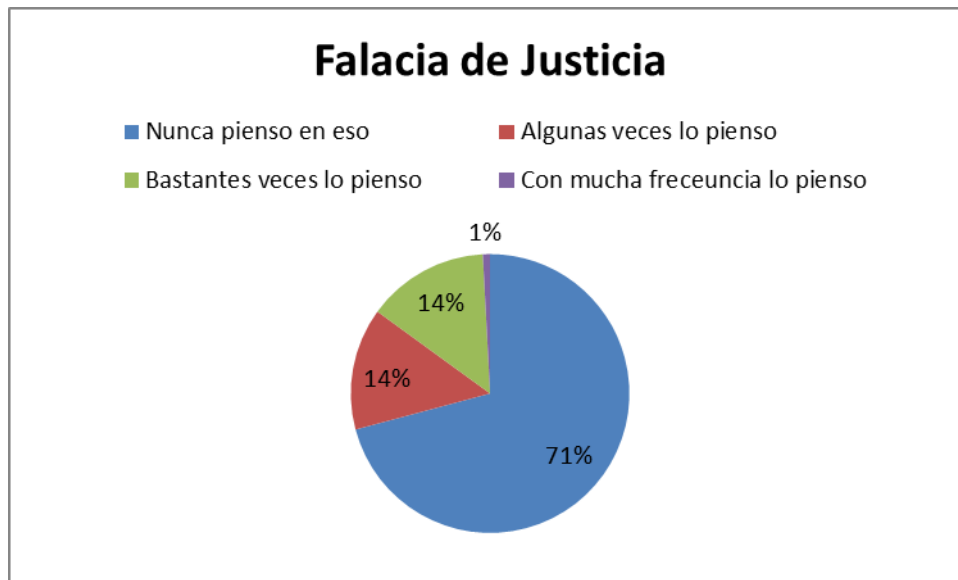
Fuente: Falacia de justicia.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 70,83% expresa que nunca piensa en que no hay derecho q que los treten asi , el 14,17% manifiesta que algunas veces piensa en ello , el 14,17% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0.83% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°12



Fuente:Falacia de justicia.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 71% manifestó que nunca piensan en que no hay derecho a que los traten así ,dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Falacia de Justicia donde la persona valora como injusto todo aquello que no coincide con sus deseos, no afecta significativamente a la muestra analizada, el 14% de la muestra algunas veces lo piensa, junto con un porcentaje igual correspondiente a bastantes veces lo piensan lo que se puede traducir que afecta de forma moderada a la muestra recolectada , y en tercer lugar con el 1% evidenciamos que con mucha frecuencia lo piensan ,por lo cual puede existir un malestar significativo en esta área de pensamiento.

9.-Si me siento triste es porque soy un enfermo mental.

TABLA N°13

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	113	94,17 %
Algunas veces lo pienso	7	5,83 %
Bastantes veces lo pienso	0	0,00 %
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

Fuente:Razonamiento emocional.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 94,17% expresa que nunca piensa en que si se sienten tristes es porque son enfermos mentales, el 5,83% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,00% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°13



Fuente:Razonamiento emocional.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 94% de la poblacion manifestó que nunca piensan en que si se sienten tristes es porque son enfermos mentales, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Razonamiento emocional la misma que consiste en creer que lo que la persona siente emocionalmente es cierto necesariamente, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar con el 6% el análisis muestra que la población algunas veces lo piensa, por lo cual puede existir conflicto leve en esta área de pensamiento.

10. Mis problemas dependen de los que me rodean .

TABLA N°14

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	110	91,67%
Algunas veces lo pienso	10	8,33 %
Bastantes veces lo pienso	0	0,00 %
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00 %
TOTAL	120	100,00 %

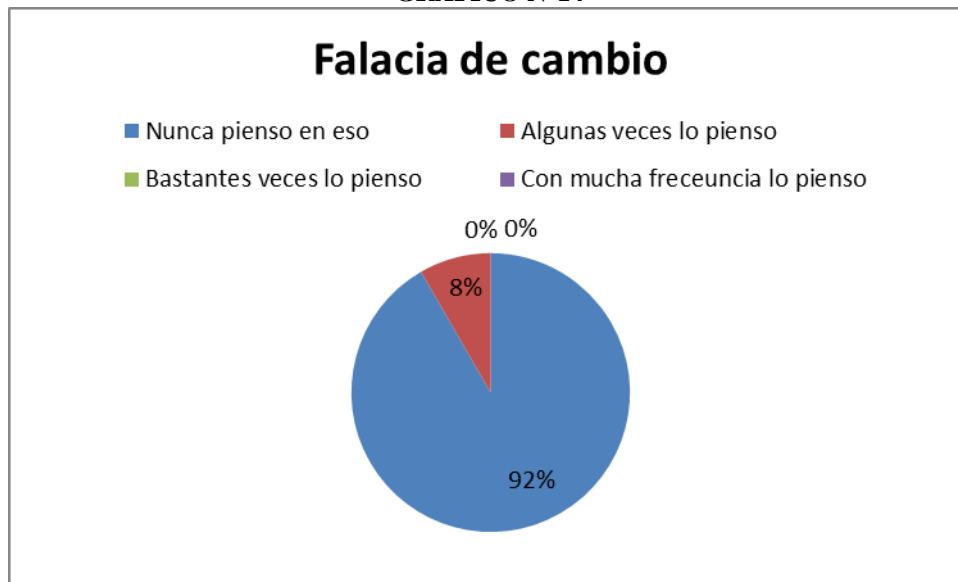
Fuente:Falacia de cambio

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 91,67% expresa que nunca piensa en que sus problemas dependen de los que los rodean, el 8,33% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,00% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0.00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°14



Fuente:Falacia de cambio
Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 92% de la poblacion manifestó que nunca piensan en que sus problemas dependen de los que los rodean, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Falacia de cambio la cual consiste en creer que el bienestar de uno mismo depende de manera exclusiva de los actos de los demás, no afecta significativamente a la muestra analizada, en un segundo con el 8% algunas veces lo piensa, por lo cual puede existir conflicto leve en esta área de pensamiento de la población analizada.

11.Soy un desastre como persona.

TABLA N°15

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	117	97,50 %
Algunas veces lo pienso	2	1,67%
Bastantes veces lo pienso	1	0,83%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00 %
TOTAL	120	100,00 %

Fuente:Etiquetas Globales.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 97,50% expresa que nunca piensa en que son un desastre como persona, el 1,67% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,83% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0.00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°15



Fuente:Etiquetas Globales.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 97% manifestó que nunca piensan en que son un desastre como personas ,dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Etiquetas Globales la misma que consiste en poner una etiqueta globalizadora a nosotros mismos o a los demás, dando a entender que no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo con un 2 % el análisis muestra que la población algunas veces lo piensa, por lo cual puede existir conflicto leve en la población analizada y en tercer lugar con el 1% lo piensa con bastante frecuencia por cual puede existir conflicto moderado en esta área de pensamiento de la población analizada.

12. Yo tengo la culpa de todo lo que me pasa.

TABLA N°16

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	23	19,17%
Algunas veces lo pienso	30	25,00%
Bastantes veces lo pienso	34	28,33 %
Con mucha frecuencia lo pienso	33	27,50%
TOTAL	120	100,00%

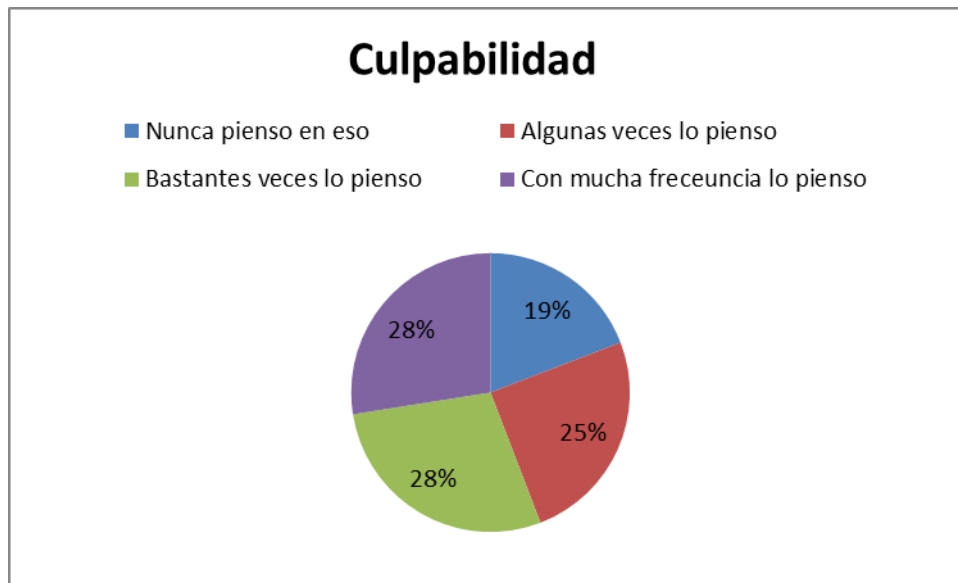
Fuente:Culpabilidad.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 19,17% expresa que nunca piensa en que ellos tienen la culpa de todo lo que les pasa, el 25,00% manifiesta que algunas veces piensa en ello , el 28,33% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 27,50% manifestó que con mucha frecuencia lo piensan.

GRÁFICO N°16



Fuente:Culpabilidad.
Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 28 % manifestó que bastantes veces piensan en que tienen la culpa de todo lo que les pasa, dando a entender que dentro de la distorsión cognitiva de Culpabilidad la misma que consiste en atribuir la responsabilidad de los acontecimientos bien totalmente a uno mismo, bien a otros, lo que nos da a entender que afecta de forma moderada a la muestra analizada, en relación con similar porcentaje del 28% con mucha frecuencia lo piensan interpretando que existe conflicto de forma significativa en esta área del pensamiento , en tercer lugar con el 25 % la muestra manifestó que algunas veces lo piensa interpretado como un conflicto leve , y en cuarto lugar con el 19 % la población analizada expresó que nunca lo piensan.

13. Debería estar bien y no tener estos problemas.

TABLA N°17

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	101	84,17%
Algunas veces lo pienso	13	10,83%
Bastantes veces lo pienso	4	3,33 %
Con mucha frecuencia lo pienso	2	1,67%
TOTAL	120	100,00%

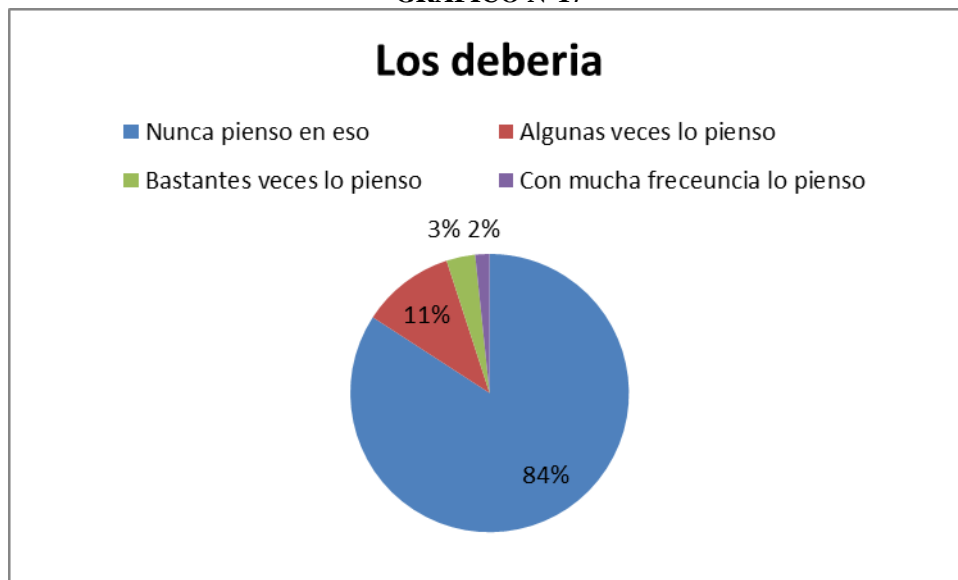
Fuente: Los debería.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 84,17% expresa que nunca piensa en que deberían estar bien y no tener estos problemas, el 10,83% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 3,33% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 1,67% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°17



Fuente: Los debería.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 84 % manifestó que nunca piensan en que deberían estar bien y no tener estos problemas, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Los Debería la cual consiste en el hábito de mantener reglas rígidas y exigentes sobre como tienen que suceder las cosas, no afecta significativamente a la muestra analizada, en un segundo el 11% la población algunas veces lo piensa por lo cual puede existir conflicto leve ,en tercer lugar evidenciamos que el 3% bastantes veces lo piensan interpretando que existe conflicto moderado , en cuarto evidenciamos que el 2 % con mucha frecuencia lo piensan por lo cual puede existir conflicto severo en esta área de pensamiento de la población analizada .

14.Se que tengo la razon y no me entienden.

TABLA N°18

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	111	92,50%
Algunas veces lo pienso	8	6,67%
Bastantes veces lo pienso	1	0,83%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

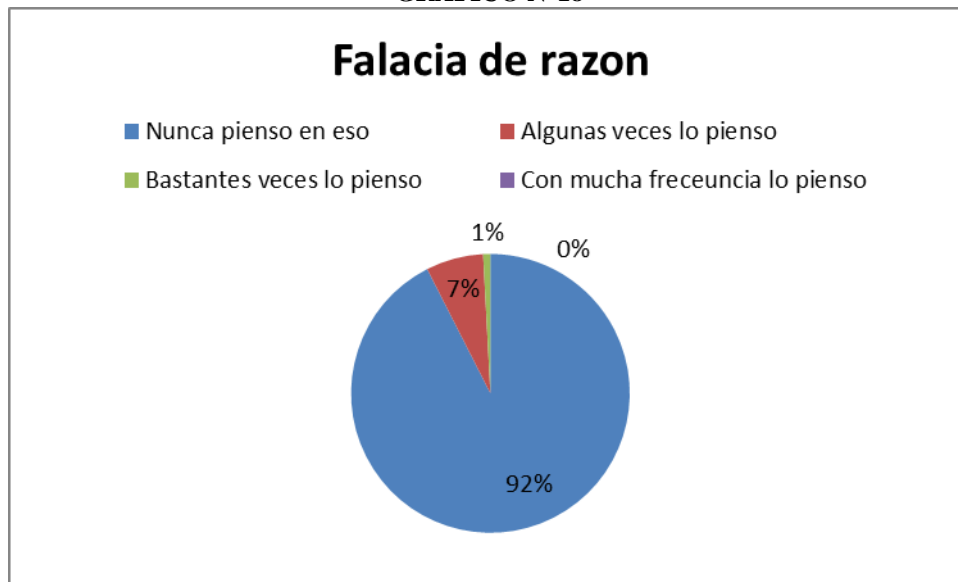
Fuente:Falacia de razón.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 92,50% expresa que nunca piensa en que tienen la razon y no los entienden, el 6,67% manifiesta que algunas veces piensa en ello , el 0,83% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0.00% dijo que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°18



Fuente:Falacia de razón.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 92 % manifestó que nunca piensan que tienen la razon y no los entienden,dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de falacia de Razón la cual consiste en la tendencia a probar de manera frecuente, ante un desacuerdo con otra persona, que el punto de vista de uno es el correcto y cierto, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el 7% análisis muestra que la población algunas veces lo piensa, por lo cual puede existir conflicto leve en esta parte de la población analizada, en tercer lugar bastantes el 1% veces lo piensa interpretando que existe conflicto de forma moderada en esta área de pensamiento.

15. Aunque ahora sufre algún día tendrá mi recompensa .

TABLA N°19

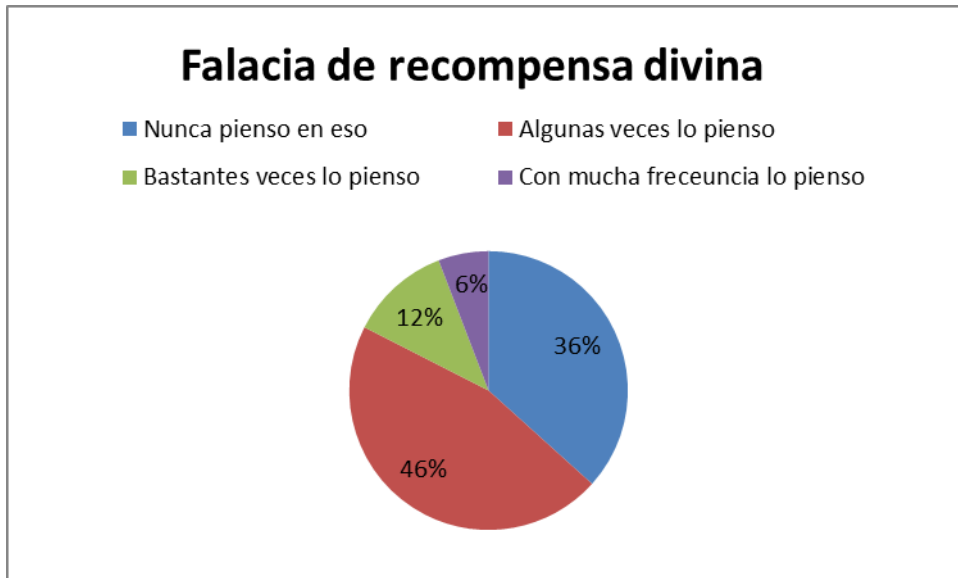
ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	44	36,67%
Algunas veces lo pienso	55	45,83%
Bastantes veces lo pienso	14	11,67%
Con mucha frecuencia lo pienso	7	5,83%
TOTAL	120	100,00%

Fuente:Falacia de recompensa divina.
Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 36,67% expresa que nunca piensa en que aunque ahora sufran algún día tendrán su recompensa, el 45,83% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 11,67% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 5,83% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°19



Fuente:Falacia de recompensa divina.
Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 46 % manifestó que algunas veces piensan “aunque ahora sufra algún día tendran su recompensa” dando a entender que dentro de la Distorsion cognitiva de Falacia de Recompensa Divina la misma que consiste en la tendencia a no buscar solución a problemas actuales suponiendo que la situación mejorará “mágicamente” en el futuro, lo cual se traduce como un conflicto leve en la población analizada, en segundo lugar el 36 % análisis muestra que nunca lo piensan, en tercer lugar con el 12 % de la muestra analizada manifestó que bastantes veces lo piensan dando a entender que existe un conflicto moderado , y en cuarto lugar con el 6% manifestaron que bastantes veces lo piensan traduciéndose como un conflicto significativo en esta área de pensamiento.

16.Es horrible que me pase todo esto.

TABLA N°20

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	81	67,50%
Algunas veces lo pienso	21	17,50%
Bastantes veces lo pienso	14	11,67%
Con mucha frecuencia lo pienso	4	3,33%
TOTAL	120	100,00%

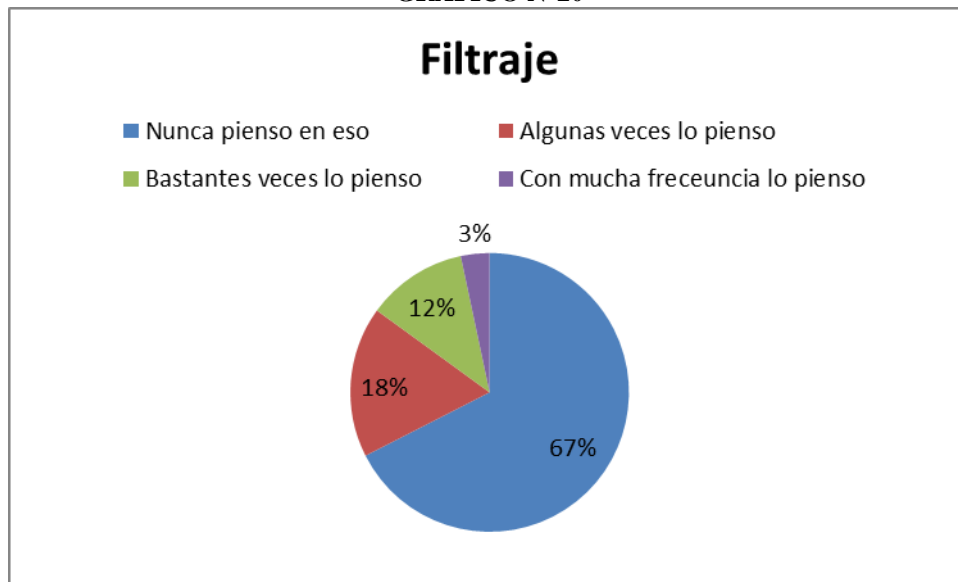
Fuente:Filtraje.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 67,50% expresa que nunca piensa en que Es horrible que les pase todo esto, el 17,50% manifiesta que algunas veces piensa en ello , el 11,67% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 3,33% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°20



Fuente:Filtraje.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 67% manifestó que nunca piensan en que es horrible que les pase todo esto,dando a entender que dentro de la distorsión cognitiva de Filtraje donde la persona ve un solo aspecto de una situación , no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar con el 18% el análisis muestra que la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve, en tercer lugar con el 12% la población analizada lo piensa con bastante frecuencia por cual puede existir conflictos moderado y cuarto lugar evidenciamos que el 3% con mucha frecuencia lo piensan traduciéndose como un conflicto severo en esta área de pensamiento.

17. Mi vida es un continuo fracaso.

TABLA N°21

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	100	83,33%
Algunas veces lo pienso	16	13,33%
Bastantes veces lo pienso	1	0,83%
Con mucha frecuencia lo pienso	3	2,50%
TOTAL	120	100,00%

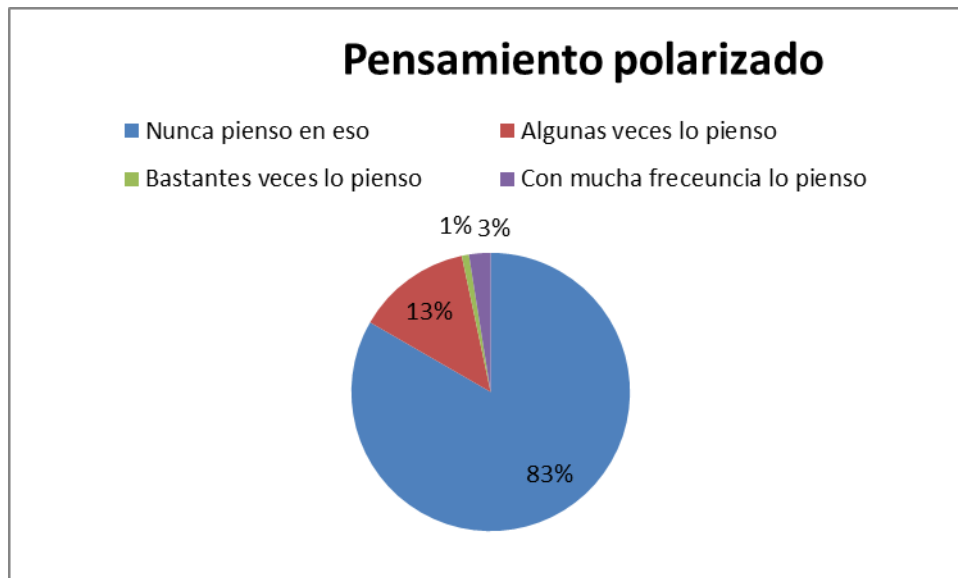
Fuente: Pensamiento polarizado.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 83,33% expresa que nunca piensa en que su vida es un continuo fracaso, el 13,33% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,83% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 2,50% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°21



Fuente: Pensamiento polarizado.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un 83 % manifestó que nunca piensan en que su vida es un continuo fracaso, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Pensamiento polarizado donde el individuo valora los acontecimientos en forma extrema sin tener en cuenta los aspectos intermedios, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar con el 13 % el análisis muestra que la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve, en tercer lugar con el 3% la muestra lo piensa con mucha frecuencia y el 1% bastantes veces lo piensa por cual puede existir conflicto significativo en esta área de pensamiento.

18.Siempre tendre este problema.

TABLA N°22

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	103	85,83%
Algunas veces lo pienso	17	14,17%
Bastantes veces lo pienso	0	0,00%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

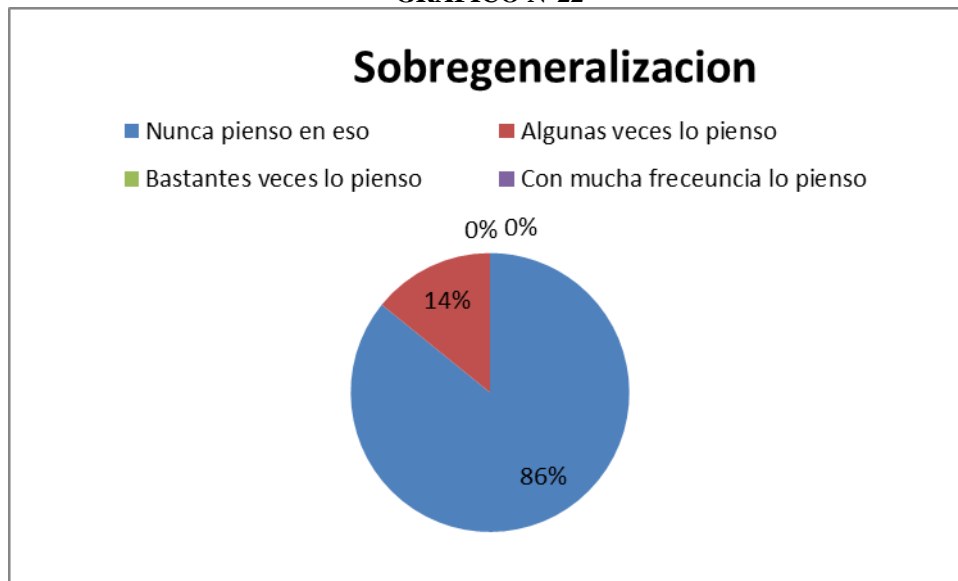
Fuente:Sobregeneralización.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 85,83% expresa que nunca piensa en que siempre tendran este problema, el 14,17% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,00% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°22



Fuente:Sobregeneralización.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 86% de la poblacion nunca piensan en que siempre tendran este problema, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Sobregeneralización la cual consiste en sacar una conclusión general de un solo hecho particular sin base suficiente, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el 14% muestra que la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve en esta área de pensamiento.

19. Se que me estan mintiendo y engañando .

TABLA N°23

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	98	81,67%
Algunas veces lo pienso	21	17,50%
Bastantes veces lo pienso	1	0,83%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

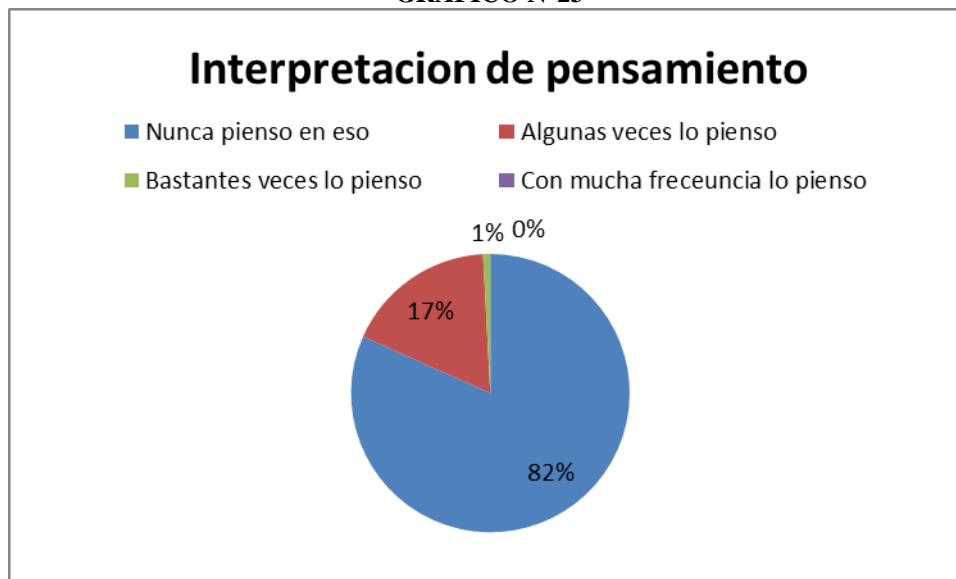
Fuente: Interpretación del pensamiento.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 81,67% expresa que nunca piensa en que Saben que los estan mintiendo y engañado, el 17,50% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,83% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°23



Fuente: Interpretación del pensamiento.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 865 manifestó que nunca piensan en que los estan mintiendo y engañando, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Interpretación del pensamiento donde la persona interpreta sin base alguna los sentimientos e intenciones de los demás, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el 17% muestra que la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve en esta parte de la muestra ,en tercer lugar el 1% lo piensan con bastante frecuencia por lo cual puede existir conflictos moderado en esta área de pensamiento.

20.¿Y si me vuelvo loco y pierdo la cabeza?

TABLA N°24

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	91	75,83%
Algunas veces lo pienso	26	21,67%
Bastantes veces lo pienso	3	2,50%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

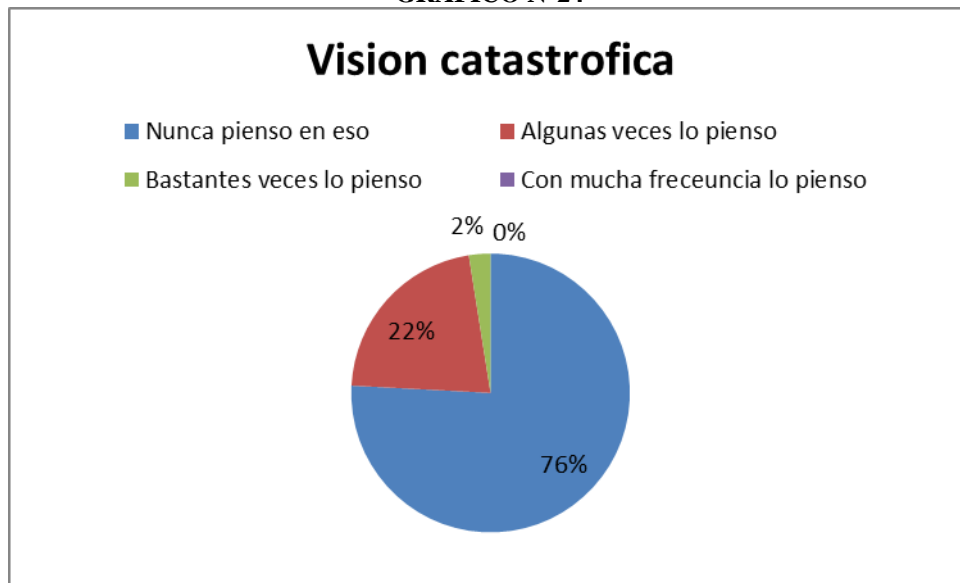
Fuente: Visión catastrófica.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 75,83% expresa que nunca piensa en que se volveran locos y perderan la cabeza, el 21,67% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 2,50% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°24



Fuente: Visión catastrófica.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 76% manifestó que nunca piensan en que se volveran locos ,dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Visión Catastrófica donde la persona adelanta acontecimientos de manera catastrofista para los intereses personales, sin prueba alguna en lo peor para uno mismo, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el análisis muestra que el 22% de la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve ,en tercer lugar el 2% lo piensan con bastante frecuencia por cual puede existir conflictos moderado en esta área de pensamiento de la población analizada.

21.Soy superior a la gente en caso todo.

TABLA N°25

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	114	95,00%
Algunas veces lo pienso	6	5,00%
Bastantes veces lo pienso	0	0,00%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

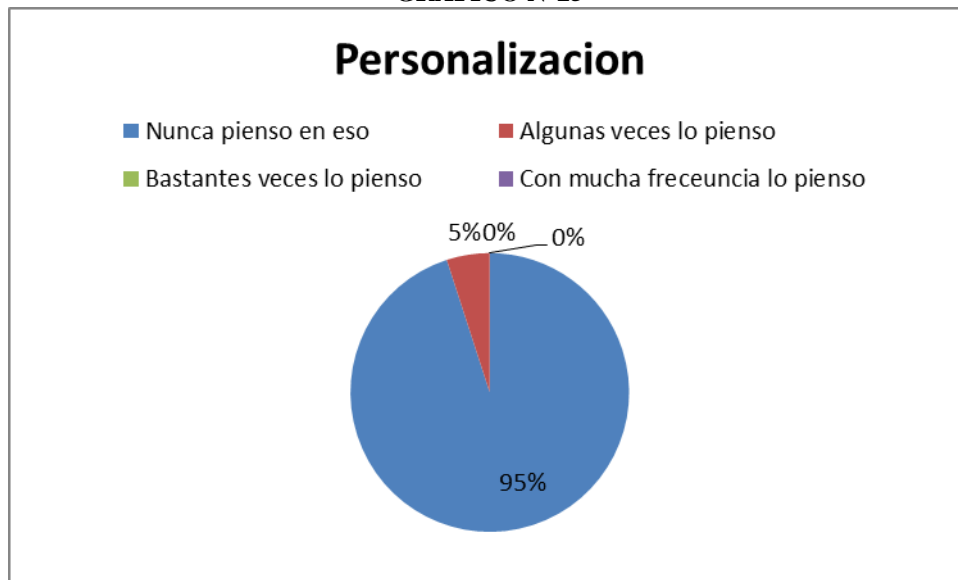
Fuente: Personalización.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 95,00% expresa que nunca piensa en que son superiores a la gente en casi todo, el 5,00% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,00% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°25



Fuente: Personalización.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 95% manifestó que nunca piensan en que son superior a la gente en caso todo ,dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Personalización la cual consiste en el hábito de relacionar, sin base suficiente, los hechos del entorno con uno mismo, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el análisis muestra que el 5% de la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve en esta área de pensamiento.

22. Yo soy responsable del sufrimiento de los que me rodean.

TABLA N°26

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	99	82,50%
Algunas veces lo pienso	21	17,50%
Bastantes veces lo pienso	0	0,00%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

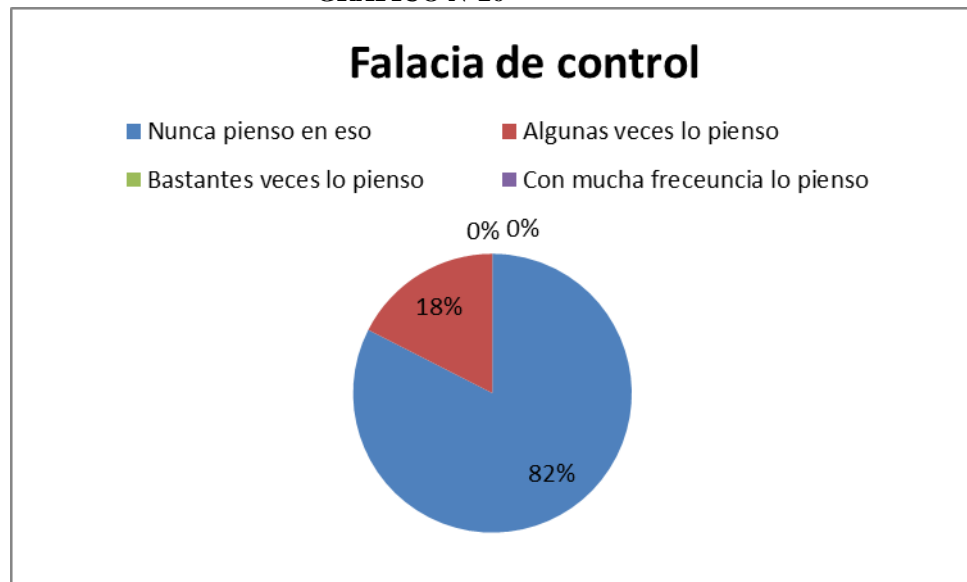
Fuente:Falacia de control.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 82,50% expresa que nunca piensa en que son responsable4s del sufrimiento de los que los rodean, el 17,50% manifiesta que algunas veces piensa en ello , el 0,00% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°26



Fuente:Falacia de control.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 82% manifestó que nunca piensan en que son responsables del sufrimiento de los que me rodean, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Falacia de control donde la persona suele creerse muy competente y responsable de todo lo que ocurre a su alrededor, o bien en el otro extremo se ve impotente y sin que tenga ningún control sobre los acontecimientos de su vida, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el análisis muestra que el 18% de la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve.

23.Si me quisieran de verdad no me tratarian asi.

TABLA N°27

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	114	95,00%
Algunas veces lo pienso	6	5,00%
Bastantes veces lo pienso	0	0,00%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

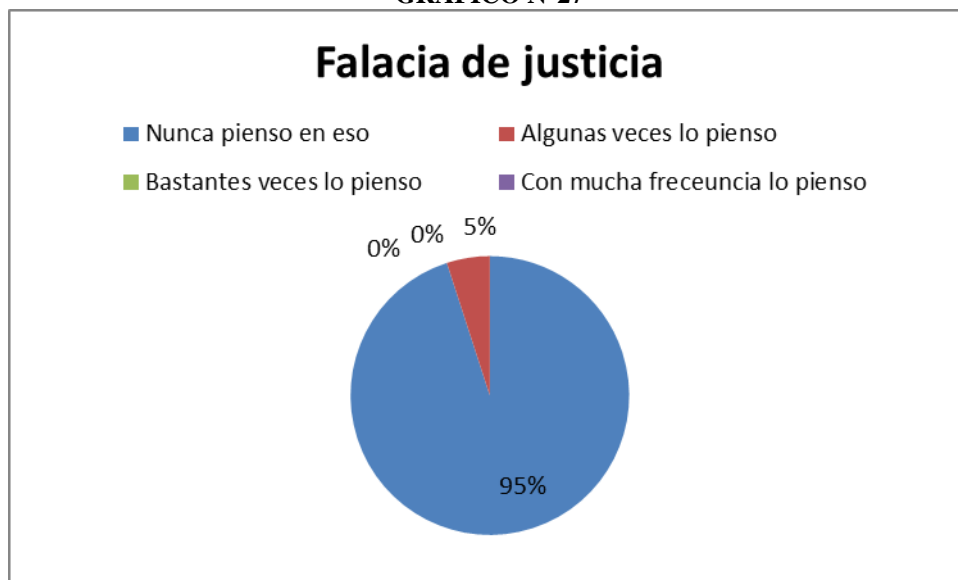
Fuente: Falacia de justicia.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 95,00% expresa que nunca piensa en que si les quisieran de verdad no los tratarian asi , el 5,00% manifiesta que algunas veces piensa en ello , el 0.00% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°27



Fuente: Falacia de justicia.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 95% manifestó que nunca piensan en que si los quisieran de verdad no los tratarian asi, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Falacia de justicia donde la persona valora como injusto todo aquello que no coincide con sus deseos, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el análisis muestra que el 5% la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve, en tercer lugar la muestra analizada manifestó que con mucha frecuencia lo piensan , por cual se puede decir que existe un conflicto significativo en esta área de pensamiento.

24.Me siento culpable , y es porque he hecho algo malo.

TABLA N°28

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	75	62,50%
Algunas veces lo pienso	3	2,50%
Bastantes veces lo pienso	26	21,67%
Con mucha frecuencia lo pienso	16	13,33%
TOTAL	120	100,00%

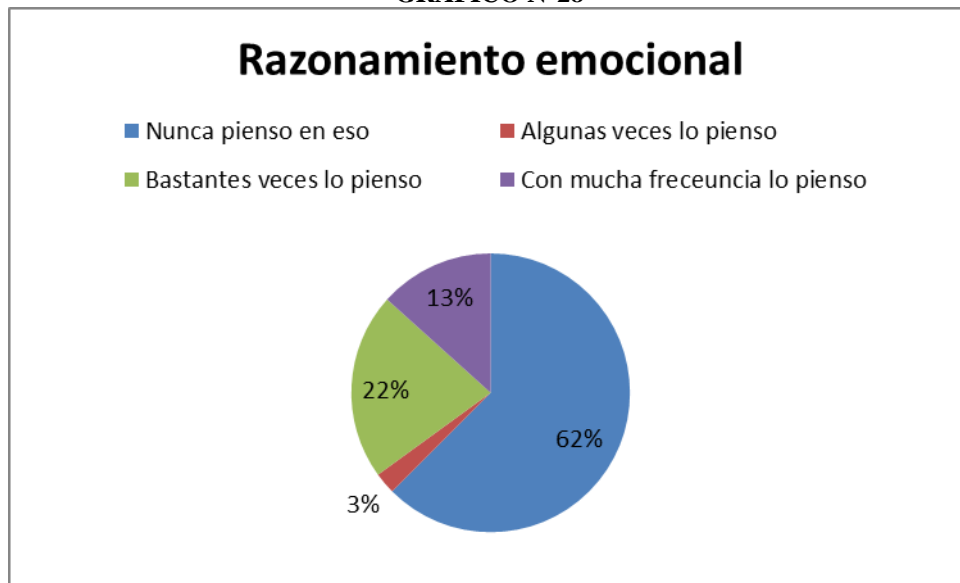
Fuente: Razonamiento emocional.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 62,50% expresa que nunca piensa en que se sienten culpables y es porque han hecho algo malo, el 2,50% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 21,67% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 13,33% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°28



Fuente: Razonamiento emocional.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 62% manifestó que nunca piensan en que se sienten culpables , y es porque han hecho algo malo, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Razonamiento emocional que consiste en creer que lo que la persona siente emocionalmente es cierto necesariamente, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el análisis muestra que el 22% de la población bastantes veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto moderado , en tercer lugar con el 13% de la muestra analizada manifestó que con mucha frecuencia lo piensan , por cual se puede decir que existe un conflicto significativo , y en cuarto lugar con el 3% la población manifestó que algunas veces lo piensan lo cual se traduce en un conflicto leve dentro de esta área del pensamiento.

25.Si tuviera mas apoyo no tendria estos problemas.

TABLA N°29

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	47	39,17%
Algunas veces lo pienso	28	23,33%
Bastantes veces lo pienso	33	27,50%
Con mucha frecuencia lo pienso	12	10,00%
TOTAL	120	100,00%

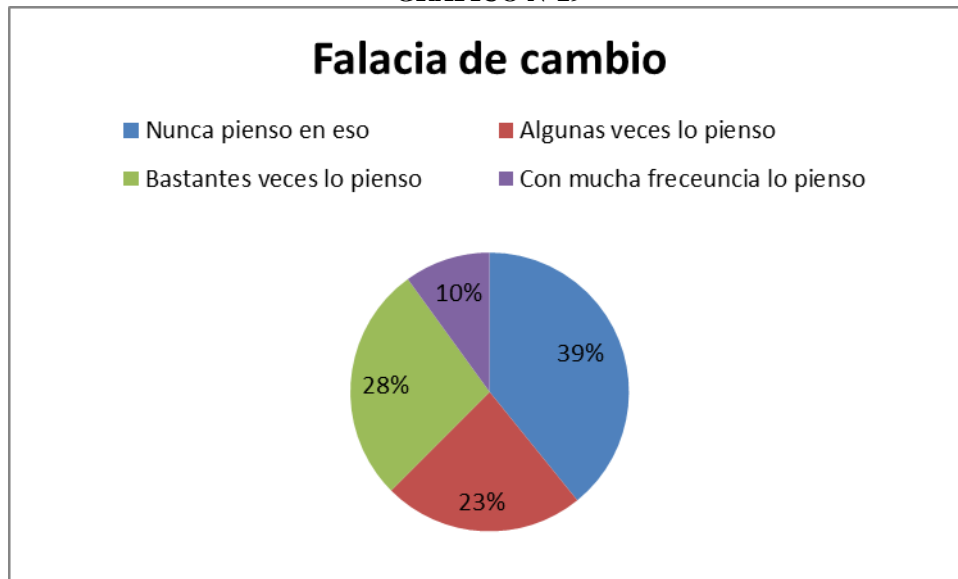
Fuente:Falacia de cambio.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 39,17% expresa que nunca piensa en que si tubieran mas apoyo no tendrian estos problemas, el 23,33% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 27,50% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 10,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°29



Fuente:Falacia de cambio.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 39% manifestó que nunca piensan en que si tuvieran mas apoyo no tendria estos problemas, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Falacia de cambio que consiste en creer que el bienestar de uno mismo depende de manera exclusiva de los actos de los demás, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el análisis muestra que el 28% de la población bastantes veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto moderado , en tercer lugar el 23 % de la muestra analizada manifestó que algunas veces lo piensa, y en cuarto lugar con el 10% de la población que manifestó que con mucha frecuencia lo piensan lo cual se traduce en un conflicto severo dentro de esta área del pensamiento.

26. Alguien que conozco es un imbecil.

TABLA N°30

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	105	87,50%
Algunas veces lo pienso	14	11,67%
Bastantes veces lo pienso	1	0,83%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

Fuente:Etiquetas globales

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 87,50% expresa que nunca piensa en que alguien que conocen es un imbecil, el 11,67% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,83% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°30



Fuente:Etiquetas globales
Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 87 % manifestó que nunca piensan en que alguien que conocen es un imbecil, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Etiquetas globales que consiste en poner un nombre general o etiqueta globalizadora a nosotros mismos o a los demás, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el 12% de la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve , en tercer lugar en 1% de la muestra analizada manifestó que bastantes veces lo piensan traduciéndose como un conflicto moderado dentro de esta área del pensamiento.

27.Otros tiene la culpa de lo que me pasa.

TABLA N°31

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	96	80,00%
Algunas veces lo pienso	18	15,00%
Bastantes veces lo pienso	5	4,17%
Con mucha frecuencia lo pienso	1	0,83%
TOTAL	120	100,00%

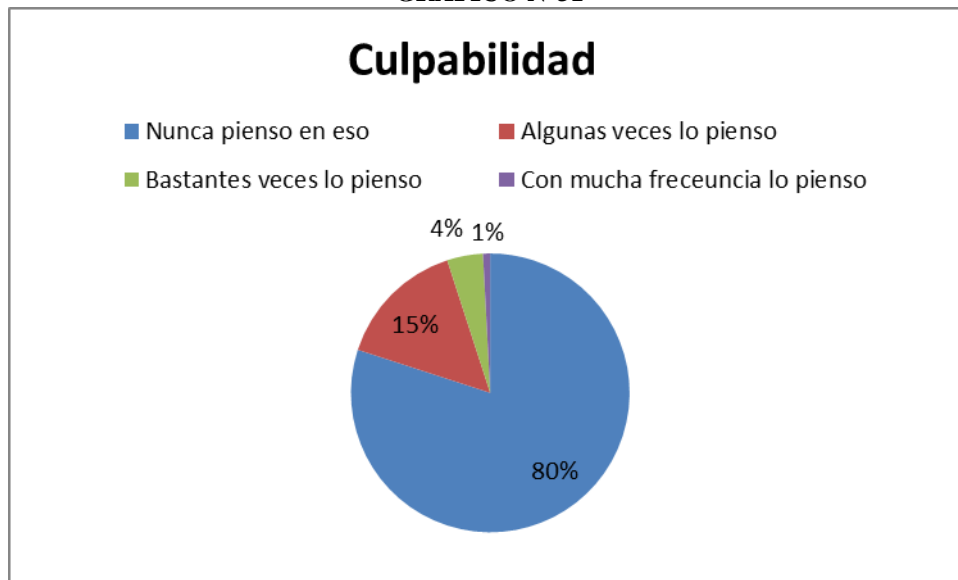
Fuente:Culpabilidad.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 80,00% expresa que nunca piensa en que otros tiene la culpa de lo que les pasa, el 15,00% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 4,17% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,83% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°31



Fuente:Culpabilidad.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 80 % manifestó que nunca piensan en que otros tiene la culpa de lo que les pasa , dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Culpabilidad que consiste en atribuir la responsabilidad de los acontecimientos bien totalmente a uno mismo, bien a otros, sin base suficiente y sin tener en cuenta otros factores que contribuyen a los acontecimientos, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el 15 % de la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve , en tercer lugar el 4 % de la muestra analizada manifestó que bastantes veces lo piensan traduciéndose como un conflicto moderado, y en cuarto lugar correspondiente al 1% con mucha frecuencia lo piensan existiendo un conflicto significativo dentro de esta área del pensamiento.

28.No debería de cometer estos errores.

TABLA N°32

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	84	70,00%
Algunas veces lo pienso	16	13,33%
Bastantes veces lo pienso	16	13,33%
Con mucha frecuencia lo pienso	4	3,335
TOTAL	120	100,00%

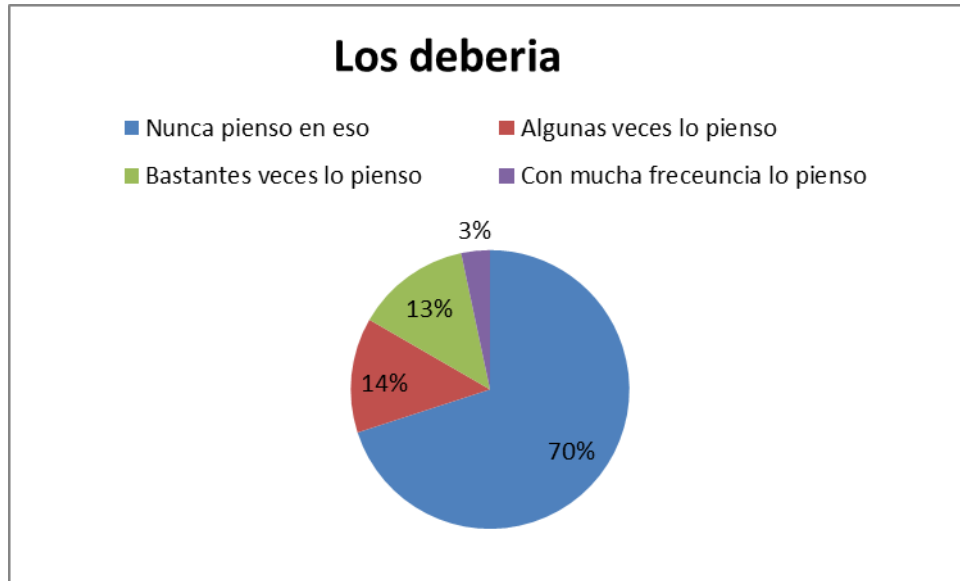
Fuente: Los debería.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 70,00% expresa que nunca piensa en que no deberían cometer esos errores, el 13,33% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 13,33% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 3,33% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°32



Fuente: Los debería.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 70 % de la poblacion manifestó que nunca piensan en que no debería de cometer estos errores, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Los deberías la cual consiste en el hábito de mantener reglas rígidas y exigentes sobre como tienen que suceder las cosas, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar con un 14 % algunas veces lo piensa , en tercer lugar con un porcentaje del 13% de la población manifestó que bastantes veces lo piensan , existiendo un conflicto moderado , y en cuarto lugar con un 3% la muestra manifestó que con mucha frecuencia lo piensan existiendo un conflicto significativo dentro de esta área del pensamiento.

29. No quiere reconocer que estoy en lo cierto.

TABLA N°33

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	106	88,33%
Algunas veces lo pienso	12	10,00%
Bastantes veces lo pienso	2	1,67%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

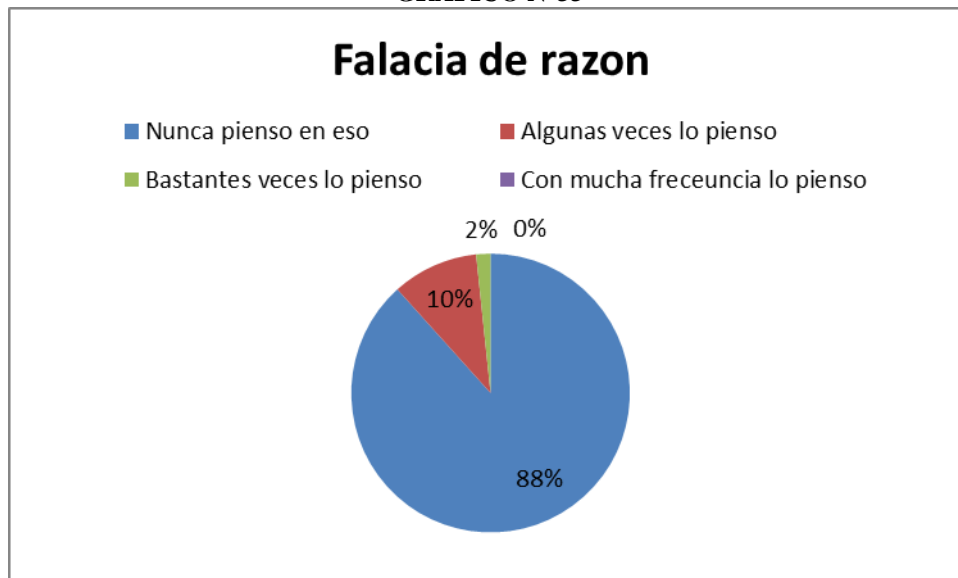
Fuente: Falacia de razón.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 88,33% expresa que nunca piensa en que no quieren reconocer que están en lo cierto, el 10,00% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 1,67% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°33



Fuente: Falacia de razón.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 88% manifestó que nunca piensan en que no quiere reconocer que están en lo cierto, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Falacia de razón que consiste en la tendencia a probar de manera frecuente, ante un desacuerdo con otra persona, que el punto de vista de uno es el correcto y cierto, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar con el 10 % la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve , en tercer lugar con el 1 % la muestra analizada manifestó que bastantes veces lo piensan traduciéndose como un conflicto moderado dentro de esta área del pensamiento.

30. Ya vendran tiempos mejores.

TABLA N°34

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	17	14,17%
Algunas veces lo pienso	64	53,33%
Bastantes veces lo pienso	30	25,00%
Con mucha frecuencia lo pienso	9	7,50%
TOTAL	120	100,00%

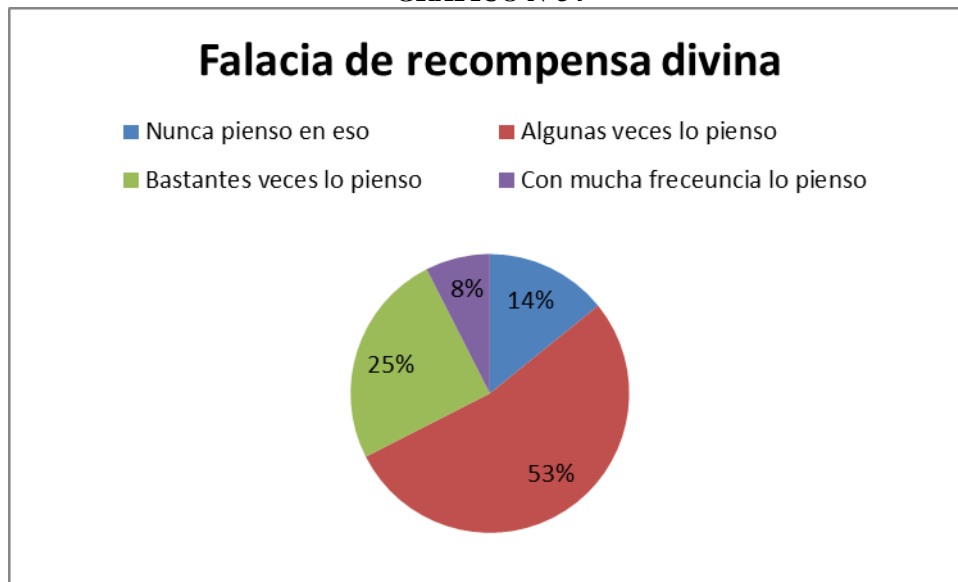
Fuente:Falacia de recompensa divina.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 14,17% expresa que nunca piensa en que ya vendran tiempos mejores, el 53,33% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 25,00% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 7,50% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°34



Fuente:Falacia de recompensa divina.
Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 53% manifestó que algunas veces piensan en que ya vendran tiempos mejores, dando a entender que dentro de la distorsión cognitiva de Falacia de Recompensa Divina la misma que consiste en la tendencia a no buscar solución a problemas y dificultades actuales suponiendo que la situación mejorará “mágicamente” en el futuro, o tendrán una recompensa, afecta de forma leve a la muestra, en segundo lugar el 25% de la población lo piensa bastantes veces traduciéndose como un conflicto moderado, en tercer lugar el 14 % nunca lo piensan , y en cuarto lugar el 8% lo piensan con mucha frecuencia lo cual manifiesta un conflicto significativo dentro de esta área del pensamiento.

31. Es insoportable, no puedo aguantarlo más.

TABLA N°35

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	105	87,50%
Algunas veces lo pienso	13	10,83%
Bastantes veces lo pienso	2	1,67%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

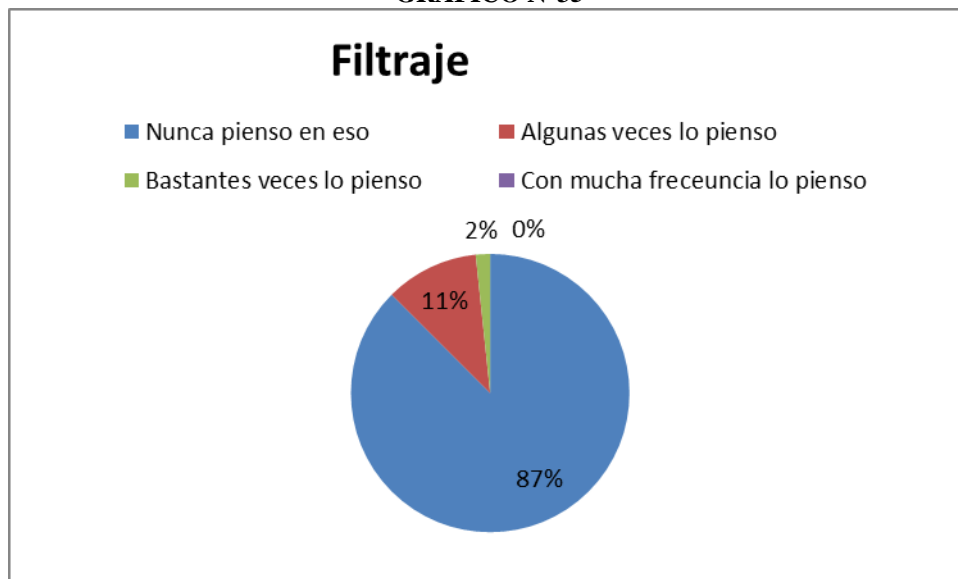
Fuente: Filtraje.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 87,50% expresa que nunca piensa en que es insoportable, no pueden aguantarlo más, el 10,83% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 1,67% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°35



Fuente: Filtraje.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje en mayor predominio manifestó que nunca piensan en que es insoportable y no pueden aguantarlo mas, dando a entender que dentro de la distorsión cognitiva de Filtraje donde la persona ve un solo aspecto de una situación, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el análisis muestra que la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve, en tercer lugar la muestra analizada manifestó que bastantes veces lo piensan traduciéndose como un conflicto moderado dentro de esta área del pensamiento.

32.Soy incompetente .

TABLA N°36

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	115	95,83%
Algunas veces lo pienso	3	2,50%
Bastantes veces lo pienso	1	0,83%
Con mucha frecuencia lo pienso	1	0,83%
TOTAL	120	100,00%

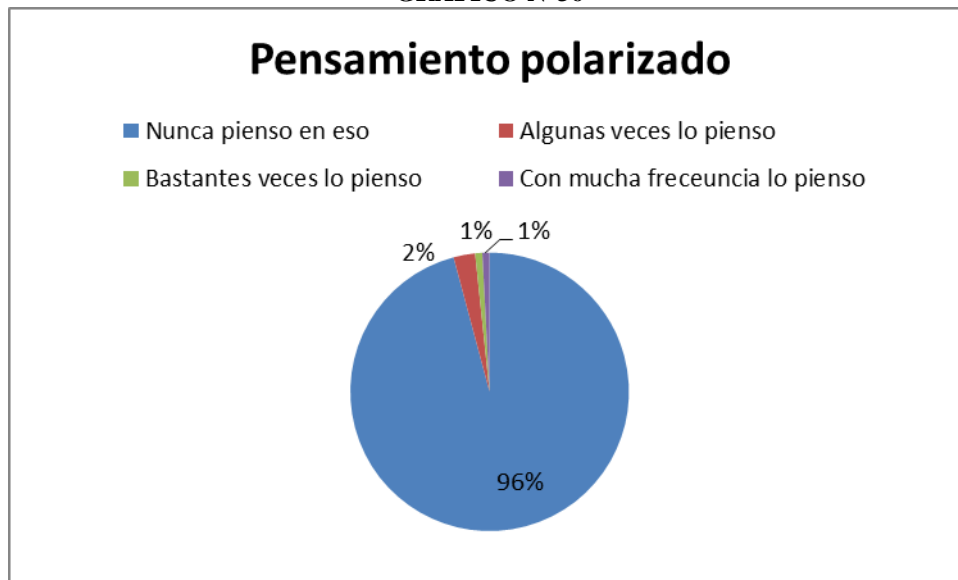
Fuente: Pensamiento polarizado.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 95,83% expresa que nunca piensa en que son incompetentes, el 2,50% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,83% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,83% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°36



Fuente: Pensamiento polarizado.
Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 96% manifestó que nunca piensan en que son incompetentes, dando a entender que dentro de la distorsión cognitiva de Pensamiento polarizado donde el individuo valora los acontecimientos en forma extrema sin tener en cuenta los aspectos intermedios, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el 2% de la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve, en tercer lugar la muestra analizada manifestó que bastantes veces lo piensan con el 1% traduciéndose como un conflicto moderado dentro de esta área del pensamiento.

33. Nunca podre salir de esta situación.

TABLA N°37

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	108	90,00%
Algunas veces lo pienso	12	10,00%
Bastantes veces lo pienso	0	0,00%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

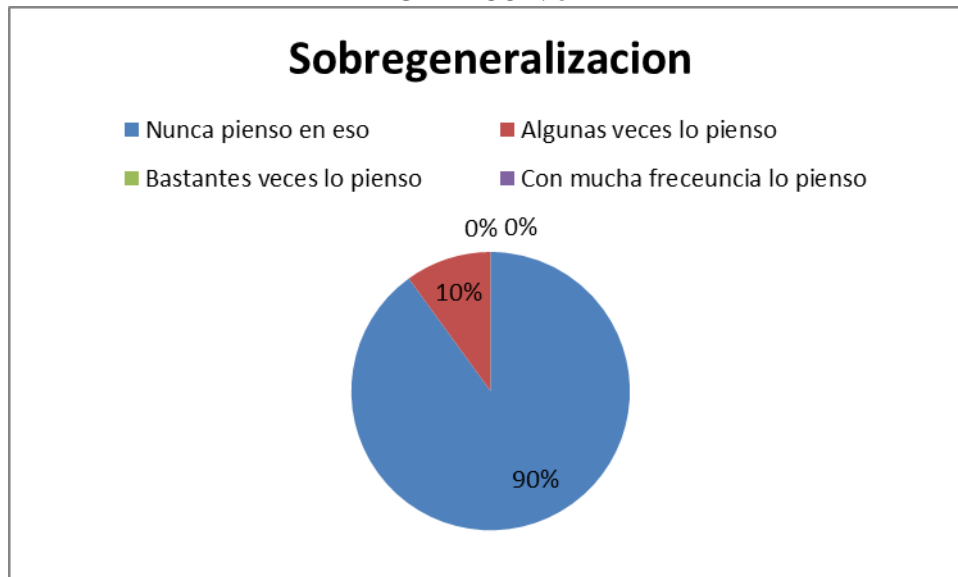
Fuente: Sobregeneralización.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 90,00% expresa que nunca piensa en que nunca podran salir de esta situación, el 10,00% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,00% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°37



Fuente: Sobregeneralización.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 90% manifestó que nunca piensan en que no podran salir de esta situacion,dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Sobregeneralización la cual consiste en sacar una conclusión general de un solo hecho particular sin base suficiente, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el 10% de la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve dentro de esta área del pensamiento.

34.Quieren hacerme daño.

TABLA N°38

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	81	67,50%
Algunas veces lo pienso	21	17,50%
Bastantes veces lo pienso	11	9,17%
Con mucha frecuencia lo pienso	7	5,83%
TOTAL	120	100,00%

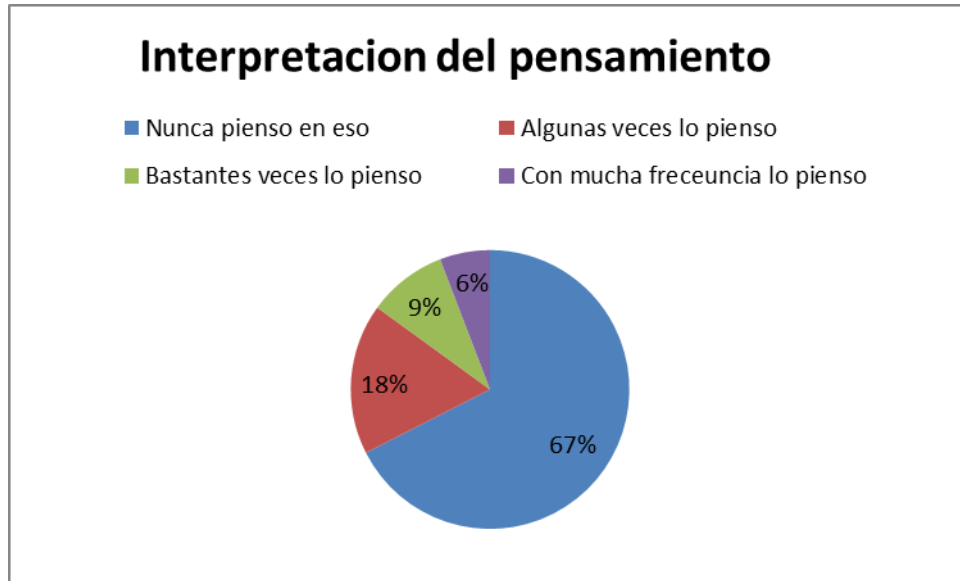
Fuente: Interpretación del pensamiento.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 67,50% expresa que nunca piensa en que quieren hacerles daño, el 17,50% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 9,17% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 5,83% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°38



Fuente: Interpretación del pensamiento.
Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 67% manifestó que nunca piensan en que quieren hacerles daño, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Interpretación del pensamiento donde la persona interpreta sin base alguna los sentimientos e intenciones de los demás, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el 18% de la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve, en tercer lugar el 9% de muestra analizada manifestó que bastantes veces lo piensan traduciéndose como un conflicto moderado y en cuarto lugar un porcentaje del 6% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa traduciéndose como un conflicto significativo en esta área del pensamiento.

35. ¿Y si les pasa algo malo a las personas a quienes quiero?

TABLA N°39

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	54	45,00%
Algunas veces lo pienso	18	15,00%
Bastantes veces lo pienso	16	13,33%
Con mucha frecuencia lo pienso	32	26,67%
TOTAL	120	100,00%

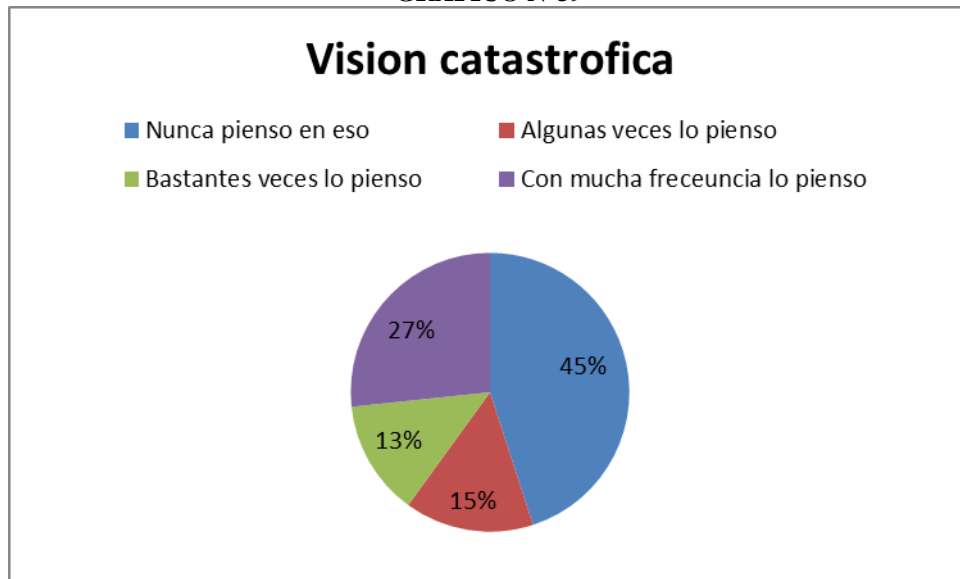
Fuente: Visión Catastrófica.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 45,00% expresa que nunca piensa en que les pasara algo malo a las personas a quienes quieren, el 15,00% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 13,33% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 26,67% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°39



Fuente: Visión Catastrófica.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 45% manifestó que nunca piensan en que les pasara algo malo a las personas a quienes quieren, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Visión Catastrófica donde la persona adelanta acontecimientos de manera catastrofista, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el 27 % de la población con mucha frecuencia lo piensa por lo que puede existir un conflicto significativo , en tercer lugar el 15% manifestó que algunas veces lo piensan traduciéndose como un conflicto leve y en cuarto lugar un porcentaje del 13% manifestó que bastantes veces lo piensa traduciéndose como un conflicto moderado en esta área del pensamiento.

36.La gente hace las cosas mejor que yo .

TABLA N°40

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	110	91,67%
Algunas veces lo pienso	8	6,67%
Bastantes veces lo pienso	2	1,67%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

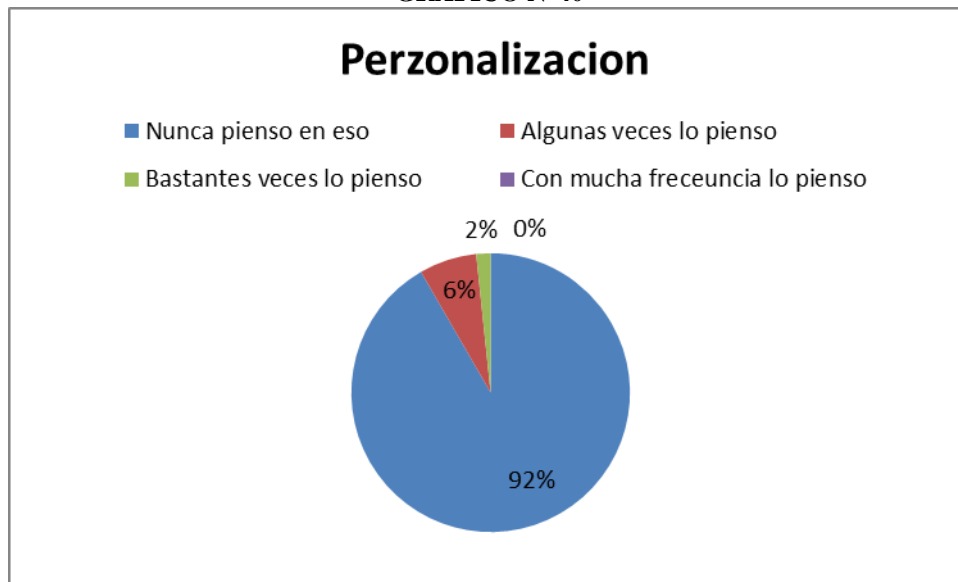
Fuente: Personalización.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 91,67% expresa que nunca piensa en que la gente hace mejor las cosas que ellos, el 6,67% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 1,67% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°40



Fuente:Personalización.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 92% manifestó que nunca piensan en que la gente hace las cosas mejor que ellos, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Personalización que consiste en el hábito de relacionar, sin base suficiente, los hechos del entorno con uno mismo, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el 6% de la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve , en tercer lugar el 2% manifestó que bastantes veces lo piensan traduciéndose como un conflicto moderado dentro de esta área del pensamiento.

37.Soy una victima de mis circunstancias .

TABLA N°41

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	70	58,33%
Algunas veces lo pienso	15	12,50%
Bastantes veces lo pienso	16	13,33%
Con mucha frecuencia lo pienso	19	15,83%
TOTAL	120	100,00%

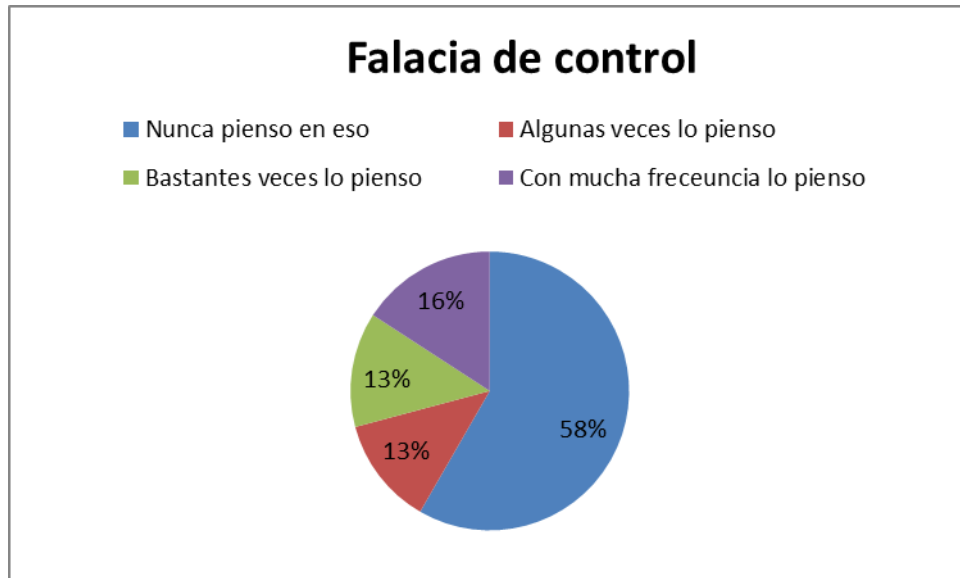
Fuente: Falacia de control.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 58,33% expresa que nunca piensa en que son víctimas de sus circunstancias, el 12,50% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 13,33% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 15,33% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°41



Fuente: Falacia de control.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 58% manifesto que nunca piensan en que son una victima de sus circunstancias ,dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Falacia de Control donde la persona se suele creer muy competente y responsable de todo lo que ocurre a su alrededor, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el 16% de la población con mucha frecuencia lo piensa por lo que puede existir un conflicto significativo, en tercer lugar el 13% manifestó que bastantes veces lo piensan traduciéndose como un conflicto moderado y en cuarto lugar el 13% algunas veces lo piensan por lo cual existe un conflicto leve en esta área del pensamiento.

38.No me tratan como deberian hacerlo y me merezco.

TABLA N°42

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	110	91,67%
Algunas veces lo pienso	9	7,50%
Bastantes veces lo pienso	1	0,83%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

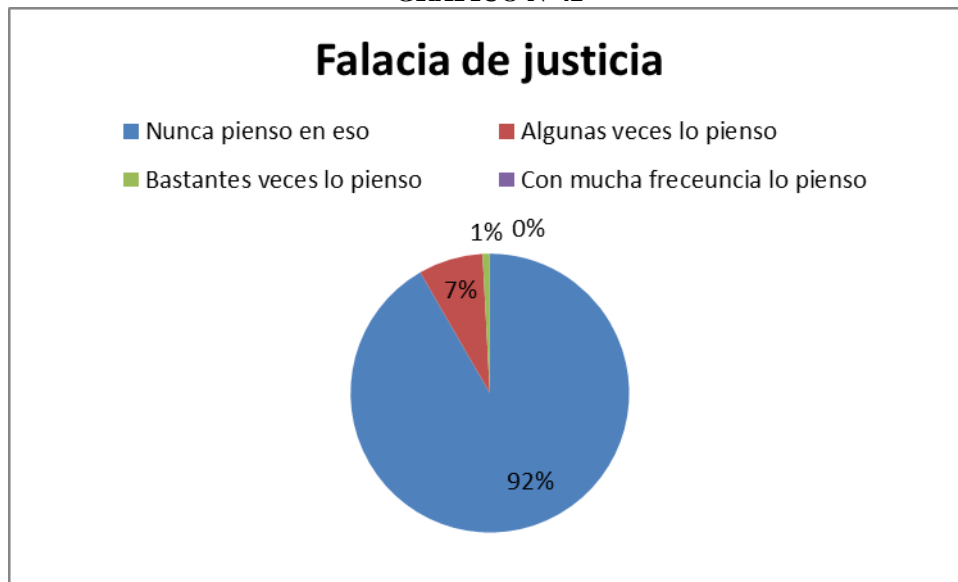
Fuente:Falacia de justicia.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 91,67% expresa que nunca piensa en que No los tratan como deberian hacerlo y se merezcen .el 7,50% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,83% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°42



Fuente:Falacia de justicia.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 92% manifesto que nunca piensan en que no los tratan como deberian hacerlo y se merecen,dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Falacia de justicia donde la persona valora como injusto todo aquello que no coincide con sus deseos, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el 7% de la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve , en tercer lugar la muestra analizada manifestó que bastantes veces lo piensan traduciéndose como un conflicto moderado dentro de esta área del pensamiento.

39.Si tengo estos sintomas es porque soy un enfermo.

TABLA N°43

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	113	94,17%
Algunas veces lo pienso	7	5,83%
Bastantes veces lo pienso	0	0,00%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

Fuente:Razonamiento emocional.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 94,17% expresa que nunca piensa en que si tienen estos sintomas es porque estan enfermos, el 5,83% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,00% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°43



Fuente:Razonamiento emocional.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 94% manifestó que nunca piensan en que si tienen estos sintomas es porque estan un enfermos, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Razonamiento emocional que consiste en creer que lo que la persona siente emocionalmente es cierto necesariamente, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el 6% de la población algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve dentro de esta área del pensamiento.

40.Si tuviera mejor situacion economica no tendria estos problemas.

TABLA N°44

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	44	36,67%
Algunas veces lo pienso	15	12,50%
Bastantes veces lo pienso	37	30,83%
Con mucha frecuencia lo pienso	24	20,00%
TOTAL	120	100,00%

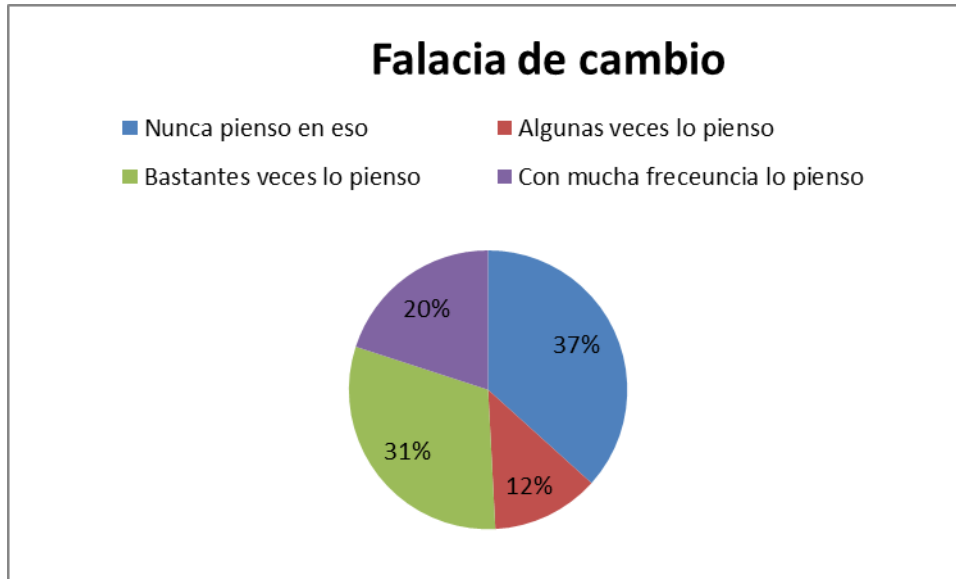
Fuente:Falacia de cambio.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 36,67% expresa que nunca piensa en que si tuvieran mejor situacion economica no tendrian estos problemas, el 12,50% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 30,83% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 20,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°44



Fuente:Falacia de cambio.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 37% manifesto que nunca piensan en que si tuvieran mejor situacion economica no tendrian estos problemas, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Falacia de cambio que consiste en creer que el bienestar de uno mismo depende de manera exclusiva de los actos de los demás , no está afectando a la muestra analizada, en segundo lugar el 31% de la población bastantes veces lo piensan traduciéndose como un conflicto moderado ,en tercer lugar el 20% con mucha frecuencia lo piensan existiendo un conflicto significativo , y en cuarto lugar con el 12% algunas veces lo piensan lo cual significa un conflicto leve dentro de esta área del pensamiento.

41. Soy un neurótico.

TABLA N°45

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	107	89,17%
Algunas veces lo pienso	13	10,83%
Bastantes veces lo pienso	0	0,00%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

Fuente: Etiquetas globales.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 89,17% expresa que nunca piensa en que son neuroticos, el 10,83% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,00% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°45



Fuente: Etiquetas globales.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 89% manifestó que nunca piensan en que son unos neuróticos, dando a entender que dentro de la distorsión cognitiva de Etiquetas globales que consiste en poner un nombre general o etiqueta globalizadora a nosotros mismos o a los demás, no afecta significativamente a la muestra analizada, en segundo lugar el 11% algunas veces lo piensa por lo que puede existir un conflicto leve dentro de esta área del pensamiento.

42. Lo que me pasa es un castigo que merezco.

TABLA N°46

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	37	30,83%
Algunas veces lo pienso	37	30,83%
Bastantes veces lo pienso	22	18,33%
Con mucha frecuencia lo pienso	24	20,00%
TOTAL	120	100,00%

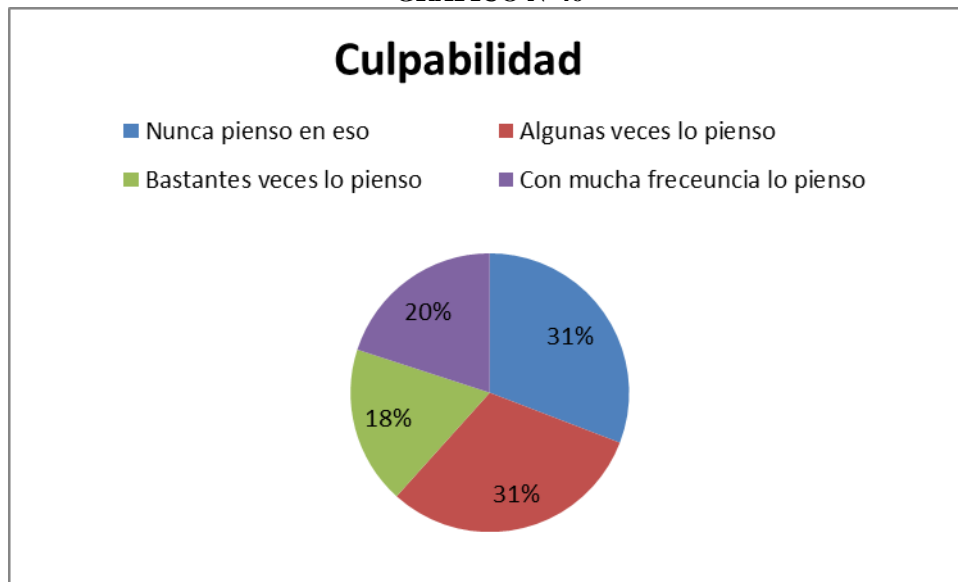
Fuente:Culpabilidad.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo

Del total de personas evaluadas se observa que el 30,83% expresa que nunca piensa en que lo que sucede es un castigo que merecen ,el 30,83% manifiesta que algunas veces piensa en ello , el 18,33% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 20,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°46



Fuente:Culpabilidad.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa en igual porcentaje del 31% de la muestra analizada manifesto que nunca piensan y algunas veces piensan en que lo que les pasa es un castigo que merecen, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Culpabilidad en porcentajes similares existe un conflicto leve y ausente, en segundo lugar el 20% de la población con mucha frecuencia lo piensa por lo que puede existir un conflicto significativo, y en tercer lugar el 18% bastantes veces lo piensan por lo cual puede existir un conflicto moderado dentro de esta área del pensamiento.

43. Debería recibir más atención y cariño de otros.

TABLA N°47

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	100	83,33%
Algunas veces lo pienso	15	12,50%
Bastantes veces lo pienso	4	3,33%
Con mucha frecuencia lo pienso	1	0,83%
TOTAL	120	100,00%

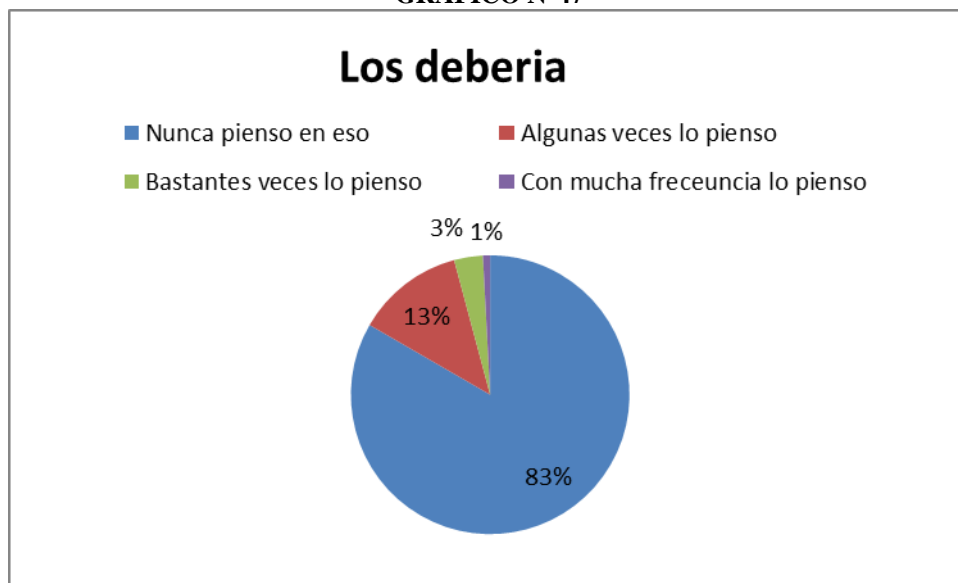
Fuente: Los debería.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 83,33% expresa que nunca piensa en que deberían recibir más atención y cariño de otros, el 12,50% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 3,33% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,83% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°47



Fuente: Los debería.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 83% manifestó que nunca piensan en que deberían recibir más atención y cariño de otros, dando a entender que dentro de la distorsión cognitiva de Los deberías ,no está afectando a la muestra analizada, en segundo lugar el 13% algunas veces lo piensan traduciéndose como un conflicto leve ,en tercer lugar el 3% bastantes veces lo piensan existiendo un conflicto moderado , y en cuarto lugar el 1% con mucha frecuencia lo piensa, traduciéndose como un conflicto significativo dentro de esta área del pensamiento.

44. Tengo razón, y voy hacer lo que me da la gana.

TABLA N°48

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	114	95,00%
Algunas veces lo pienso	6	5,00%
Bastantes veces lo pienso	0	0,00%
Con mucha frecuencia lo pienso	0	0,00%
TOTAL	120	100,00%

Fuente:Falacia de razón.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 95,00% expresa que nunca piensa en que tienen la razón y van hacer lo que les dé la gana, el 5,00% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 0,00% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 0,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°48



Fuente:Falacia de razón.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje 95% manifestó que nunca piensan en que Tienen la razón y van hacer lo que les da la gana, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Falacia de cambio que consiste en creer que el bienestar de uno mismo depende de manera exclusiva de los actos de los demás , no está afectando a la muestra analizada, en segundo lugar el 5% algunas veces lo piensan traduciéndose como un conflicto leve dentro de esta área del pensamiento.

45. Tarde o temprano me irán mejor las cosas.

TABLA N°49

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Nunca pienso en eso	6	5,00%
Algunas veces lo pienso	71	59,17%
Bastantes veces lo pienso	37	30,835
Con mucha frecuencia lo pienso	6	5,00%
TOTAL	120	100,00%

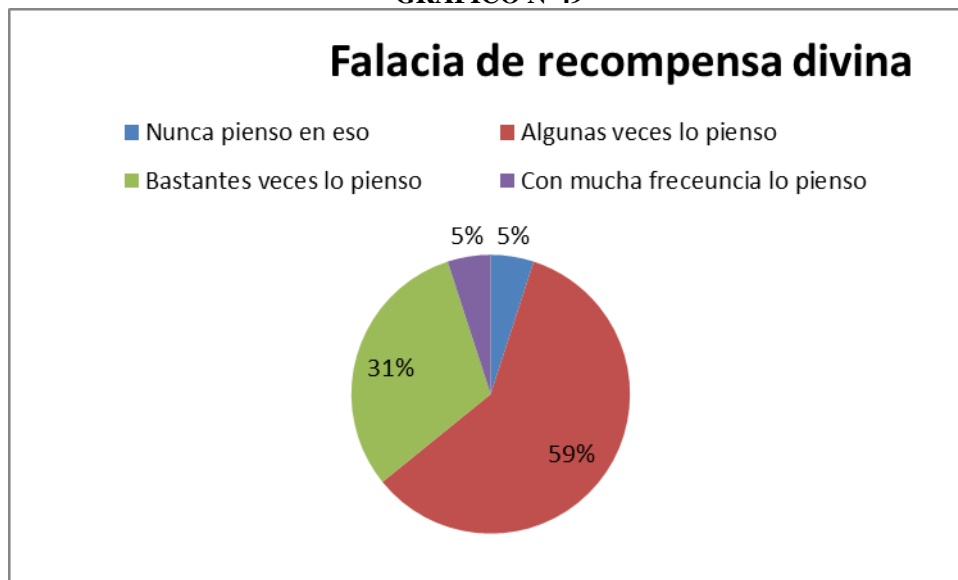
Fuente: Falacia de recompensa divina

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de personas evaluadas se observa que el 5,00% expresa que nunca piensa en que tarde o temprano les irán mejor las cosas, el 59,17% manifiesta que algunas veces piensa en ello, el 30,83% refiere que bastantes veces piensa en eso, mientras que el 5,00% manifestó que con mucha frecuencia lo piensa.

GRÁFICO N°49



Fuente: Falacia de recompensa divina

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la grafica se observa que un porcentaje del 59% manifestó que algunas veces piensan en que tarde o temprano les irán mejor las cosas, dando a entender que dentro de la Distorsión cognitiva de Falacia de Recompensa Divina está afectando de forma leve a la población general, en segundo lugar el 31% bastantes veces lo piensan traduciéndose como un conflicto moderado, en tercer y cuarto lugar con el 5% nunca lo piensan.

4.1.2 Análisis del aspecto cuantitativo Riesgo suicida.

VARIABLE DEPENDIENTE: RIESGO SUICIDA.

TABLA N°50

RIESGO SUICIDA	PERSONAS	PORCENTAJES
Riesgo leve	75	62.50%
Riesgo moderado	44	36.67%
Riesgo grave	1	0.83%
TOTAL	120	100.00%

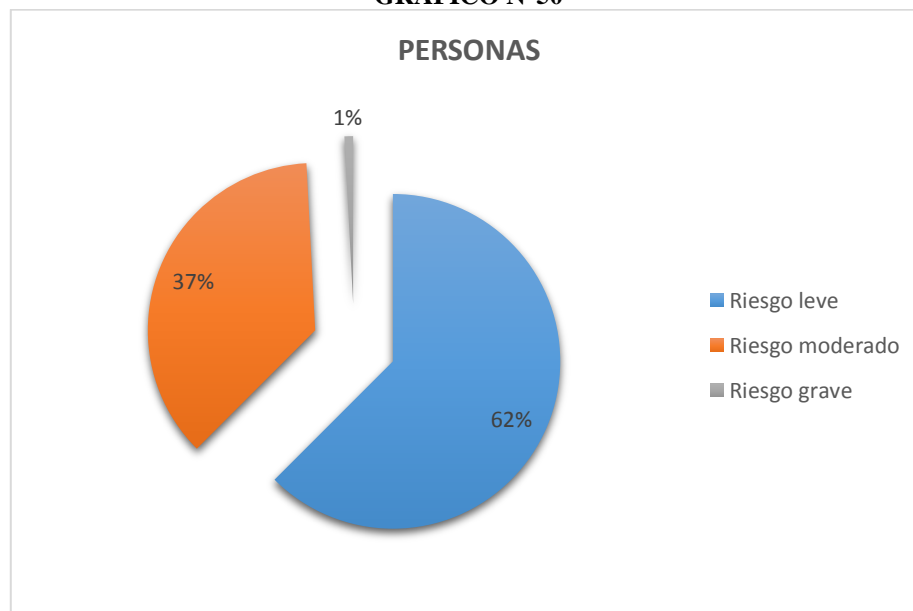
Fuente:Análisis cuantitativo de Riesgo suicida.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de evaluados se encontró que el 31,67% presento mayor riesgo suicida, mientras que el 68,33% presentó mayor riesgo suicida.

GRÁFICO N°50



Fuente:Análisis cuantitativo de Riesgo suicida.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

En la gráfica se puede observar que mediante la aplicación de la Escala de riesgo suicida de Plutchik un porcentaje del 62% de la muestra analizada presentó un menor riesgo suicida, es decir que no existe un comportamiento que indique amenaza para su integridad física. Por otro lado se observa en la gráfica que a continuación existe un porcentaje significativo del 37% de personas que presentaron un riesgo suicida moderado, por lo que se puede interpretar que en este porcentaje existen conflictos dentro de los factores asociados al suicidio que requiere atención profesional para prevenir daños en su integridad. Finalmente evidenciamos que un porcentaje menor de la población analizada presentó riesgo suicida en nivel grave, por lo que se puede decir que estas personas están atravesando por conflictos severos dentro de alguno de los factores asociados al suicidio, necesitando atención de forma urgente ante su situación.

1. ¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir?

TABLA N°51

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Si	32	26.67%
No	88	73.33%
TOTAL	120	100.00%

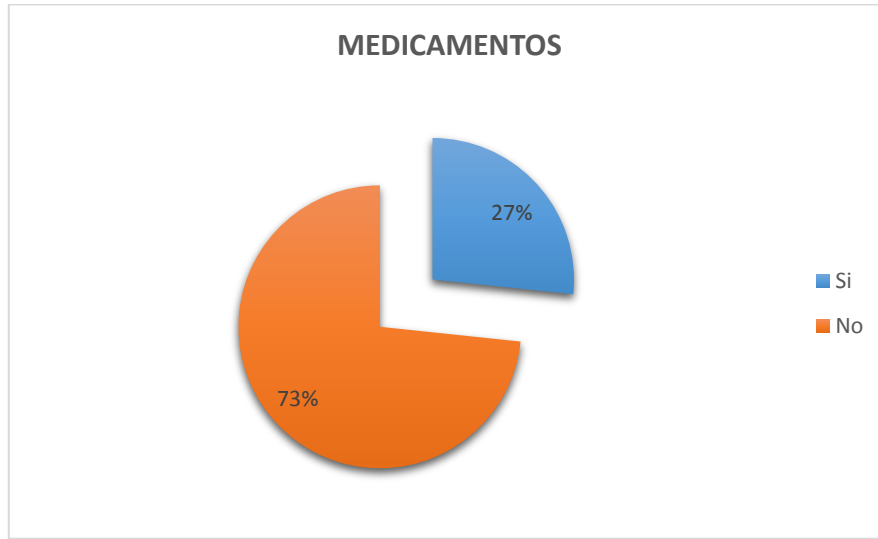
Fuente:Toma de medicamentos.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de los evaluados se observa que el 26,67% manifiesta que si toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir, mientras que un 73,33 respondió que no lo hace.

GRÁFICO N°51



Fuente:Toma de medicamentos.
Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación

Se puede observar que un porcentaje del 73% de personas respondieron que no toman ningun tipo de medicamento, lo que indica que este no es un factor asociado al riesgo suicida en esta parte de la poblacion ,por otro lado se evidencia tambien que un porcentaje del 27% si toman medicamnetos lo que significaria que esta practica es un factor asociado a la tentativa de suicidio.

2. ¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?

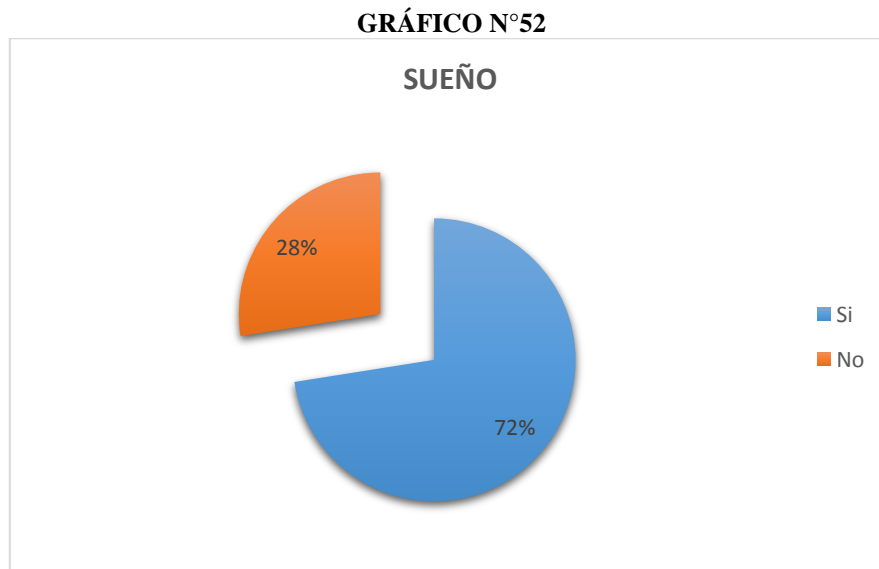
TABLA N°52

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Si	87	72,50%
No	33	27,50%
TOTAL	120	100,00%

Fuente:Dificultades para conciliar el sueño.
Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de los evaluados se observa que el 72,50% manifiesta que si tiene dificultades para conciliar el sueño, mientras que un 27,50 respondió que no lo hace.



Fuente:Dificultades para conciliar el sueño.
Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

Se puede observar que un porcentaje del 72% de las personas respondieron que si tienen dificultades para conciliar el sueño, lo que indica que este es un factor asociado al riesgo suicida en esta parte de la población, por otro lado se evidencia también que un porcentaje del 28% no tienen dificultades para conciliar el sueño, indicando que este factor no está afectando a esta parte de la población analizada.

3.¿A veces nota que podría perder el control sobre si mismo?

TABLA N°53

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Si	17	14,17%
No	103	85,83%
TOTAL	120	100,00%

Fuente:Control sobre sí mismo.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de los evaluados se observa que el 14,17 % manifiesta que si nota que podría perder el control sobre si mismo, mientras que un 85,83% respondió que no lo hace.

GRÁFICO N°53



Fuente:Control sobre sí mismo.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

Se puede observar que un porcentaje del 86% de personas respondieron que no piensan que podría perder el control sobre si mismo, lo que indica que este no es un

factor de intensidad de la ideación actual en esta parte de la muestra, por otro lado se evidencia también que un porcentaje del 14% piensan que podría perder el control sobre sí mismo indicando que existe un factor de intensidad de la ideación actual en esta parte de la población analizada.

4.- ¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente?

TABLA N°54

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Si	8	6,67%
No	112	93,33%
TOTAL	120	100,00%

Fuente: Interés en relacionarse.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de los evaluados se observa que el 6,67 % manifiesta que sí tiene poco interés en relacionarse con la gente, mientras que un 93,33% respondió que no lo hace.

GRÁFICO N°54



Fuente: Interés en relacionarse.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

Se puede observar que un porcentaje del 93% de personas respondieron que no tienen poco interés en relacionarse con la gente, lo que indica que este no es un factor dentro de los sentimientos de desesperanza en esta parte de la muestra, por otro lado se evidencia también que un porcentaje del 7% si tienen poco interés en relacionarse con la gente indicando que existe un factor dentro de los sentimientos de desesperanza en esta parte de la población analizada.

5. ¿Ve su futuro con más pesimismo que optimismo?

TABLA N°55

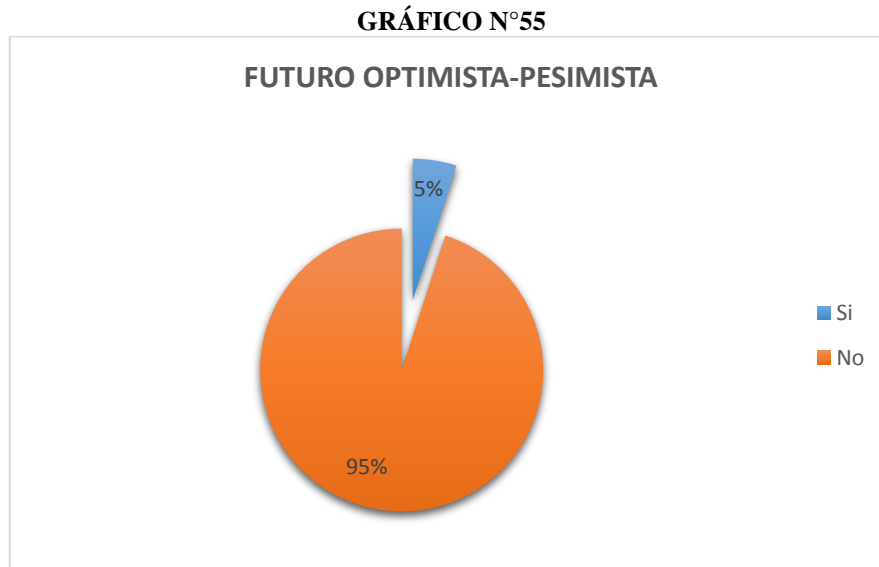
ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Si	6	5,00%
No	114	95,00%
TOTAL	120	100,00%

Fuente: Futuro optimista-pesimista.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de los evaluados se observa que el 5,00 % manifiesta que si ve su futuro con más pesimismo que optimismo, mientras que un 95,00% respondió que no lo hace.



Fuente:Futuro optimista-pesimista.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

Se puede observar que un porcentaje del 95% de personas respondieron que no ven su futuro con más pesimismo que optimismo, lo que indica que este factor de intensidad de la ideación actual no está afectando a esta parte de la muestra, por otro lado se evidencia también que un porcentaje del 5% que si ven su futuro con más pesimismo que optimismo indicando que existe un factor de intensidad de la ideación actual en esta parte de la población analizada.

6. Se ha sentido alguna vez inútil o inservible?

TABLA N°56

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Si	53	44,17%
No	67	55,83%
TOTAL	120	100,00%

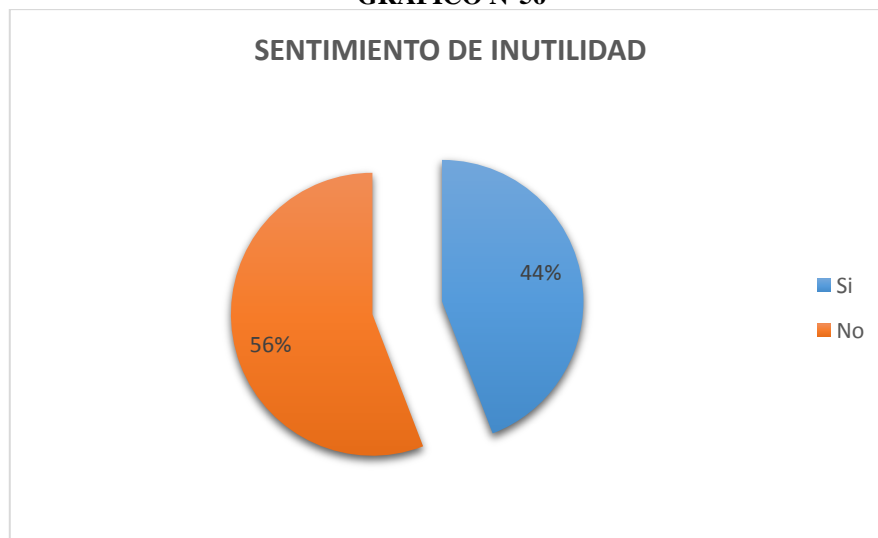
Fuente: Sentimiento de inutilidad.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de los evaluados se observa que el 44,17 % manifiesta que si se ha sentido alguna vez inútil o inservible, mientras que un 55,83% respondió que no lo hace.

GRÁFICO N°56



Fuente: Sentimiento de inutilidad.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación

Se puede observar que un porcentaje del 56% de personas respondieron que no se han sentido alguna vez inútil o inservibles, lo que indica que este factor de sentimientos de desesperanza no está afectando a esta parte de la muestra, por otro lado se evidencia también que un porcentaje del 44% que si se han sentido alguna vez inútil o inservibles indicando que existe un factor dentro de los sentimientos de desesperanza en esta parte de la población analizada.

7. Ve su futuro sin ninguna esperanza?

TABLA N°57

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Si	6	5,00%
No	114	95,00%
TOTAL	120	100,00%

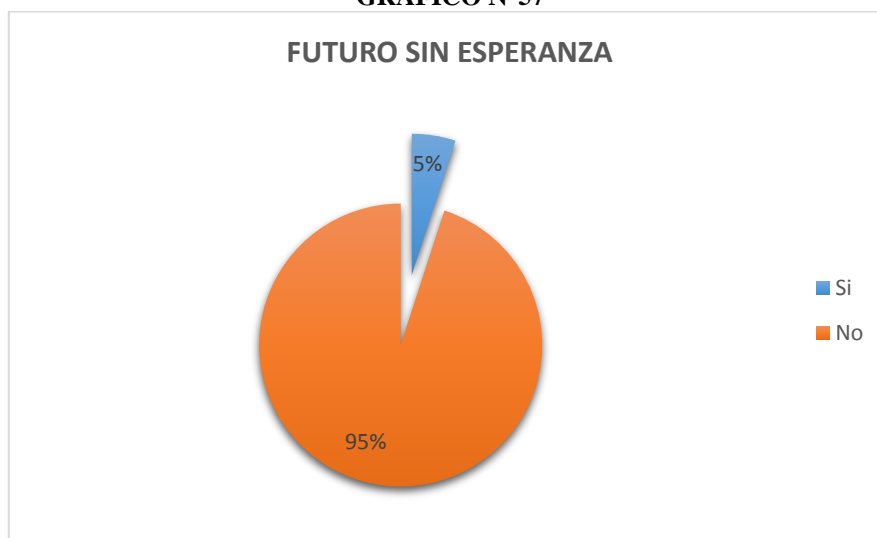
Fuente:Futuro sin esperanza.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de los evaluados se observa que el 5,00 % manifiesta que si se ha sentido alguna vez inútil o inservible, mientras que un 95,00% respondió que no lo hace.

GRÁFICO N°57



Fuente:Futuro sin esperanza.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

Se puede observar que un porcentaje del 95% de personas respondieron que no ven su futuro sin ninguna esperanza, lo que indica que este factor de sentimientos de desesperanza no está afectando a esta parte de la muestra, por otro lado se evidencia tambien que un porcentaje del 5% que si ven su futuro sin ninguna esperanza, indicando que existe un factor dentro de los sentimientos de desesperanza evidentes en esta parte de la población analizada.

8. Se ha sentido alguna vez tan fracasado que solo quería meterse en la cama y abandonarlo todo?

TABLA N°58

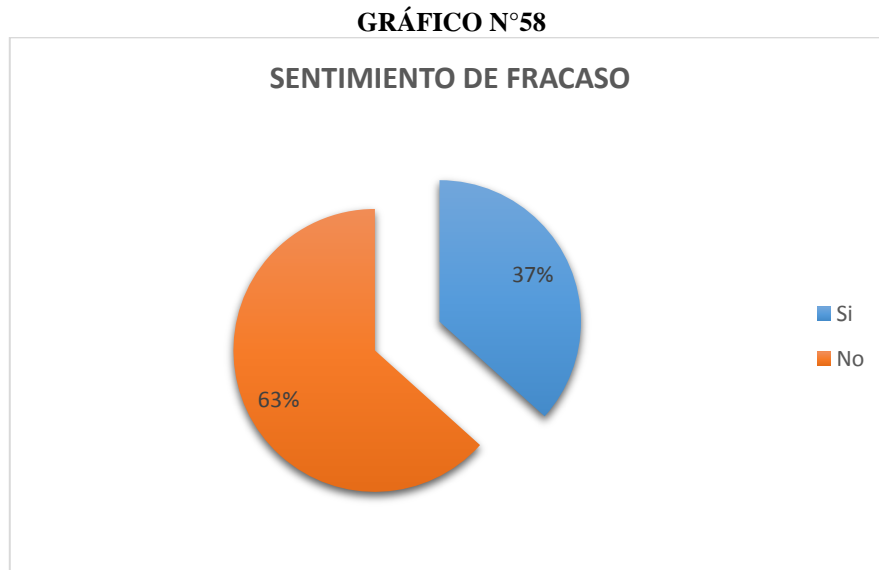
ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Si	44	36,67%
No	76	63,33%
TOTAL	120	100,00%

Fuente:Sentimiento de fracaso.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de los evaluados se observa que el 36,67% manifiesta que si se ha sentido alguna vez tan fracasado, mientras que un 63,33% respondió que no lo hace.



Fuente:Sentimiento de fracaso.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

Se puede observar que un porcentaje del 63% de personas respondieron que no se han sentido alguna vez fracasados, lo que indica que este facto de sentimientos de desesperanza no está afectando a esta parte de la muestra, por otro lado se evidencia tambien que un porcentaje del 37% que si se han sentido alguna vez fracasados, indicando que existe un factor dentro de los sentimientos de desesperanza evidentes en esta parte de la población analizada.

9. Está deprimido ahora?

TABLA N°59

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Si	35	29,17%
No	85	70,83%
TOTAL	120	100,00%

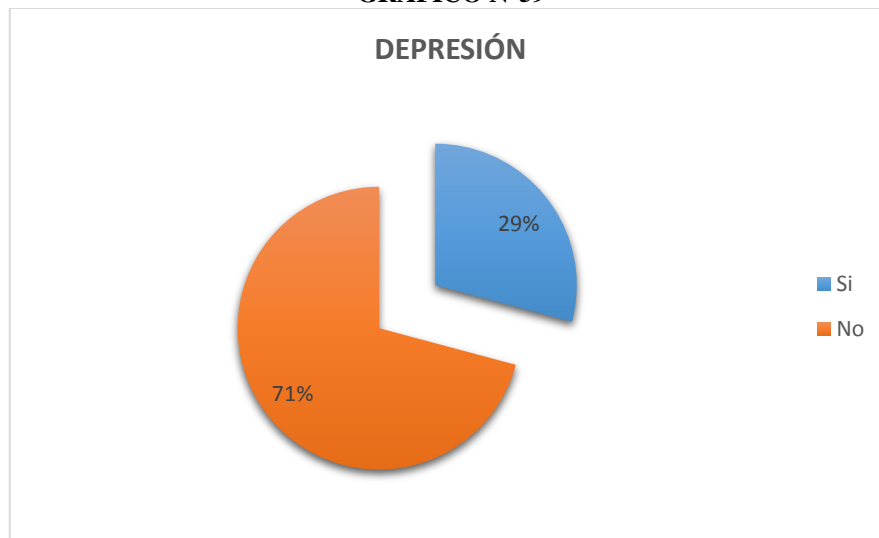
Fuente: Depresión.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de los evaluados se observa que el 29,17% manifiesta que si está deprimido, mientras que un 70,83% respondió que no lo hace.

GRÁFICO N°59



Fuente: Depresión.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

Se puede observar que un porcentaje del 71% de personas respondieron que no están deprimidos ahora, lo que indica que este factor de sentimientos de desesperanza no

está afectando a esta parte de la muestra, por otro lado se evidencia también que un porcentaje del 29% que si están deprimidos ahora,, indicando que existe un factor dentro de los sentimientos de desesperanza evidentes en esta parte de la población analizada.

10. ¿Está usted separado, divorciado, viudo?

TABLA N°60

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Si	65	54,17%
No	55	45,83 %
TOTAL	120	100,00%

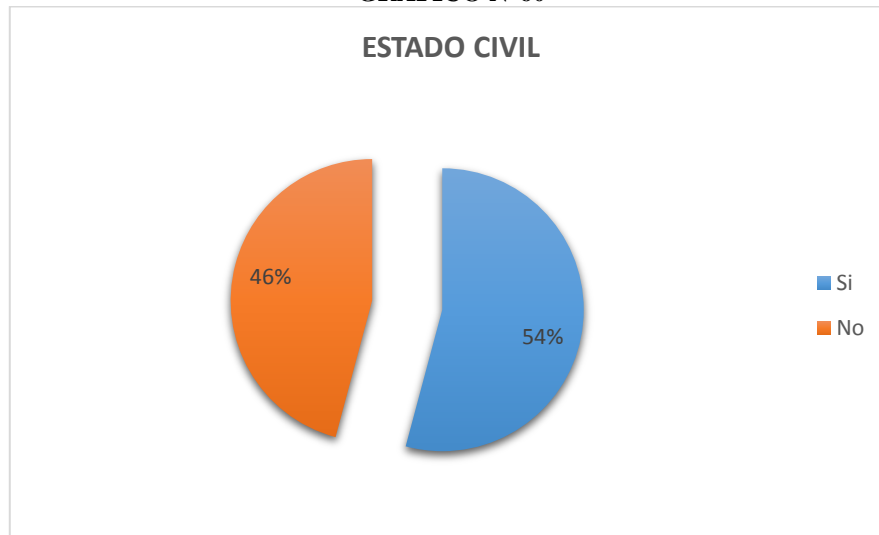
Fuente: Estado civil.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de los evaluados se observa que el 54,17% manifiesta que si está separado, divorciado, viudo, mientras que un 45,83% respondió que no lo está.

GRÁFICO N°60



Fuente: Estado civil.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

Se puede observar que un porcentaje del 54% de personas respondieron que si están separados, divorciados o viudos, lo que indica que existe un factor asociado a la tentativa de suicidio, por otro lado se evidencia también que un porcentaje del 46% que no están separados, divorciados o viudos, indicando que existe indica que no existe un factor de riesgo asociado a la tentativa de suicidio en esta parte de la población analizada.

11.¿Sabe si alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna vez?

TABLA N°61

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Si	25	20,83%
No	95	79,17%
TOTAL	120	100,00%

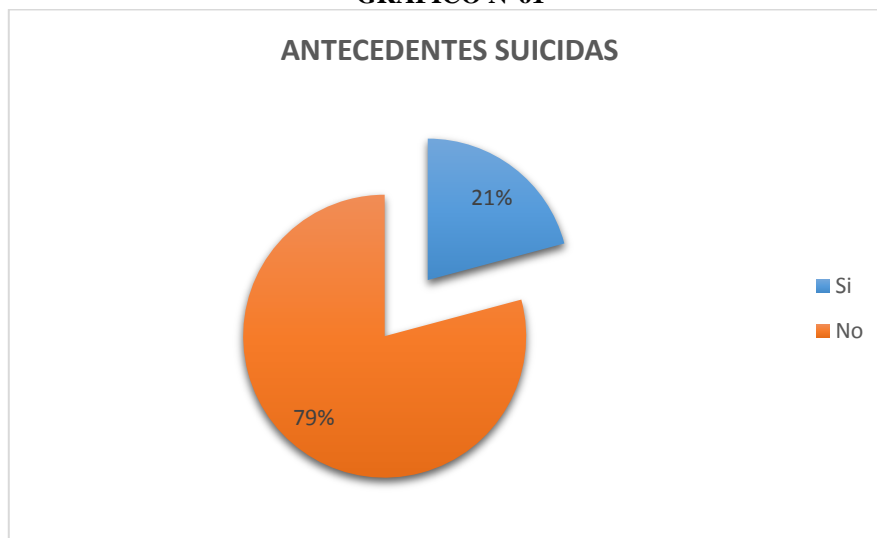
Fuente:Antecedentes suicidas.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de los evaluados se observa que el 20,83% manifiesta que si a que alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna, mientras que un 79,17% respondió que no.

GRÁFICO N°61



Fuente:Antecedentes suicidas.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

Se puede observar que un porcentaje del 79% de personas respondieron que son saben si alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna vez, lo que indica que dentro del factor de Intentos autolítico previos no afecta a esta parte de la muestra, por otro lado se evidencia tambien que un porcentaje del 21% indicaron saber si alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna vez, por lo cual existe un factor de intentos autolítico previos en esta parte de la población analizada.

12. Alguna vez se ha sentido tan enfadado que habría sido capaz de matar a alguien?

TABLA N°62

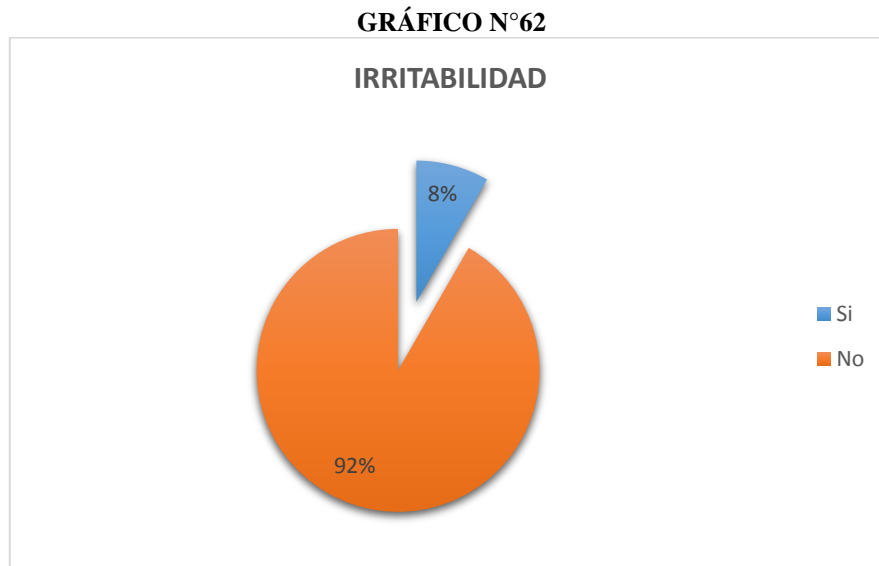
ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Si	10	8,33%
No	110	91,67%
TOTAL	120	100,00%

Fuente:Irritabilidad.

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de los evaluados se observa que el 8,33% manifiesta que si a la pregunta si alguna vez se ha sentido tan enfadado que habría sido capaz de matar a alguien, mientras que un 91,67% respondió que no.



Fuente: Irritabilidad.
Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

Se puede observar que un porcentaje del 92% de personas respondieron que no se han sentido tan enfadado que habrían sido capaz de matar a alguien, lo que indica que no afecta la Intensidad de la ideación actual en esta parte de la muestra, por otro lado se evidencia también que un porcentaje del 8% que si se han sentido tan enfadado que habrían sido capaz de matar a alguien, indicando que afecta el factor de intensidad de la ideación actual en esta parte de la población analizada.

13. Ha pensado alguna vez en suicidarse?

TABLA N°63

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Si	55	45,83%
No	65	54,17%
TOTAL	120	100,00%

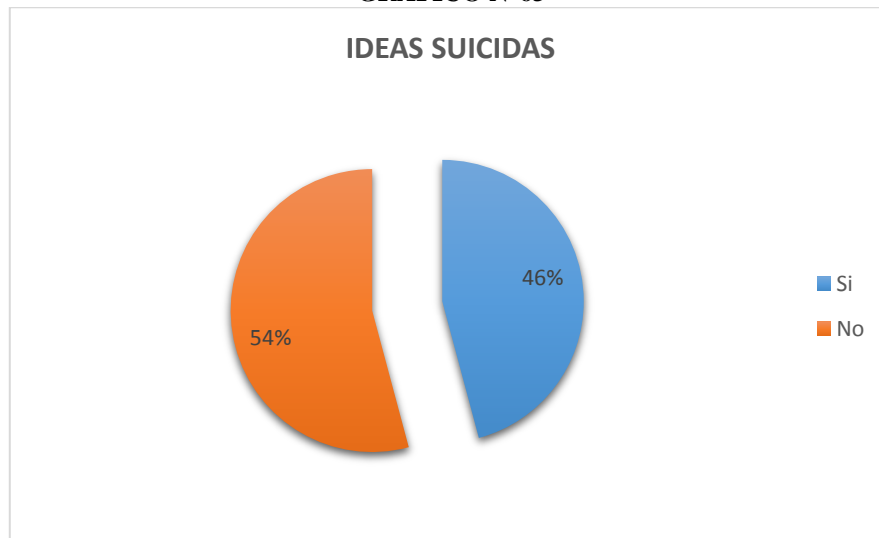
Fuente: Ideas Suicidas.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de los evaluados se observa que el 45,83% manifiesta que si ha pensado alguna vez en suicidarse, mientras que un 54,17% respondió que no.

GRÁFICO N°63



Fuente: Ideas Suicidas.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

Se puede observar que un porcentaje del 54% de personas respondieron que no han pensado alguna vez en suicidarse, lo que indica que el factor de intento autolítico previo afecta a esta parte de la muestra, por otro lado se evidencia también que un

porcentaje del 46% que si han pensado alguna vez en suicidarse, indicando que existe un factor de intento autolítico previo evidente en esta parte de la población analizada.

14.¿ Le ha comentado a alguien en alguna ocasión, que quería suicidarse?

TABLA N°64

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Si	12	10,00%
No	108	90,00%
TOTAL	120	100,00%

Fuente: Deseo Suicida.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de los evaluados se observa que el 10,00% manifiesta que si le ha comentado a alguien en alguna ocasión que quería suicidarse, mientras que un 90,00% respondió que no lo ha hecho.

GRÁFICO N°64



Fuente: Deseo Suicida.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

Se puede observar que un porcentaje del 90% de personas respondieron que no le han comentado a alguien en alguna ocasión, que quería suicidarse, lo que indica que el factor de intento autolítico previo no afecta a esta parte de la muestra, por otro lado se evidencia también que un porcentaje del 10% que si no le han comentado a alguien en alguna ocasión, que quería suicidarse indicando que existe un factor de intento autolítico previo evidente en esta parte de la población analizada.

15. ¿Ha intentado alguna vez quitarse la vida?

TABLA N°65

ALTERNATIVAS	PERSONAS	PORCENTAJES
Si	20	16,67%
No	100	83,33%
TOTAL	120	100,00%

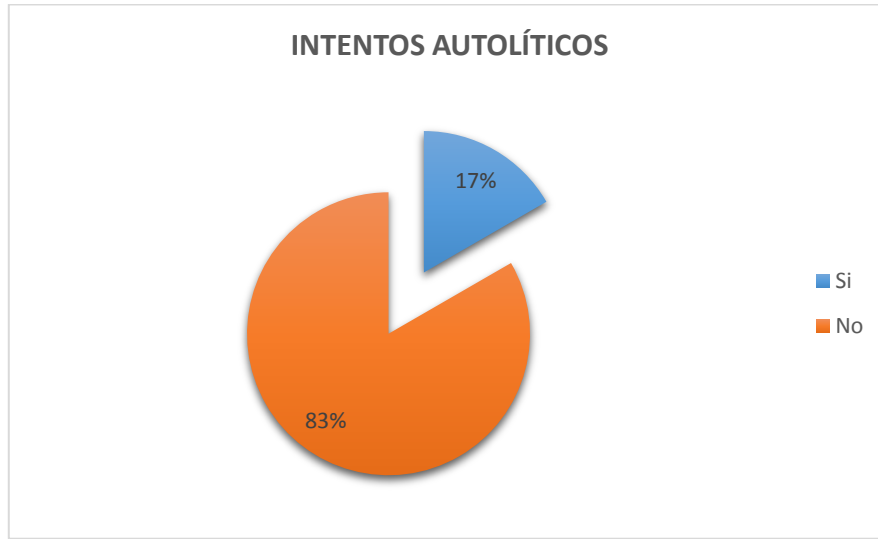
Fuente: Intentos Autolíticos.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Análisis cuantitativo.

Del total de los evaluados se observa que el 16,67% manifiesta que si ha intentado alguna vez quitarse la vida, mientras que un 83,33% respondió que no lo ha hecho.

GRÁFICO N°65



Fuente: Intentos Autolíticos.

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

Interpretación.

Se puede observar que un porcentaje del 83% de personas respondieron que no han intentado alguna vez quitarse la vida, lo que indica que el factor de intento autolítico previo no afecta a esta parte de la muestra, por otro lado se evidencia también que un porcentaje del 17% sí han intentado alguna vez quitarse la vida indicando que existe un factor de intento autolítico previo evidente en esta parte de la población analizada.

4.3 Verificación De Hipótesis.

TABLA N°66

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significació n exacta (2 caras)	Significació n exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	22.997 ^a	1	.000		
Corrección de continuidad ^b	21.220	1	.000		
Razón de verosimilitud	23.579	1	.000		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	22.805	1	.000		
N de casos válidos	120				

Fuente: Chi2

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

TABLA N°67

RIESGOSUICIDA*puntaje total distorsión tabulación cruzada

Recuento

	puntajetotaldistorsión	Total	
		Afecta	Padecimiento
RIESGOSUICIDA LEVE	54	20	74
RIESGOSUICIDA MODERADO	13	33	46
Total	67	53	120

Fuente: Chi2

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

TABLA N°68

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RIESGOSUICIDA * puntajetotaldistorsión	120	100.0%	0	0.0%	120	100.0%

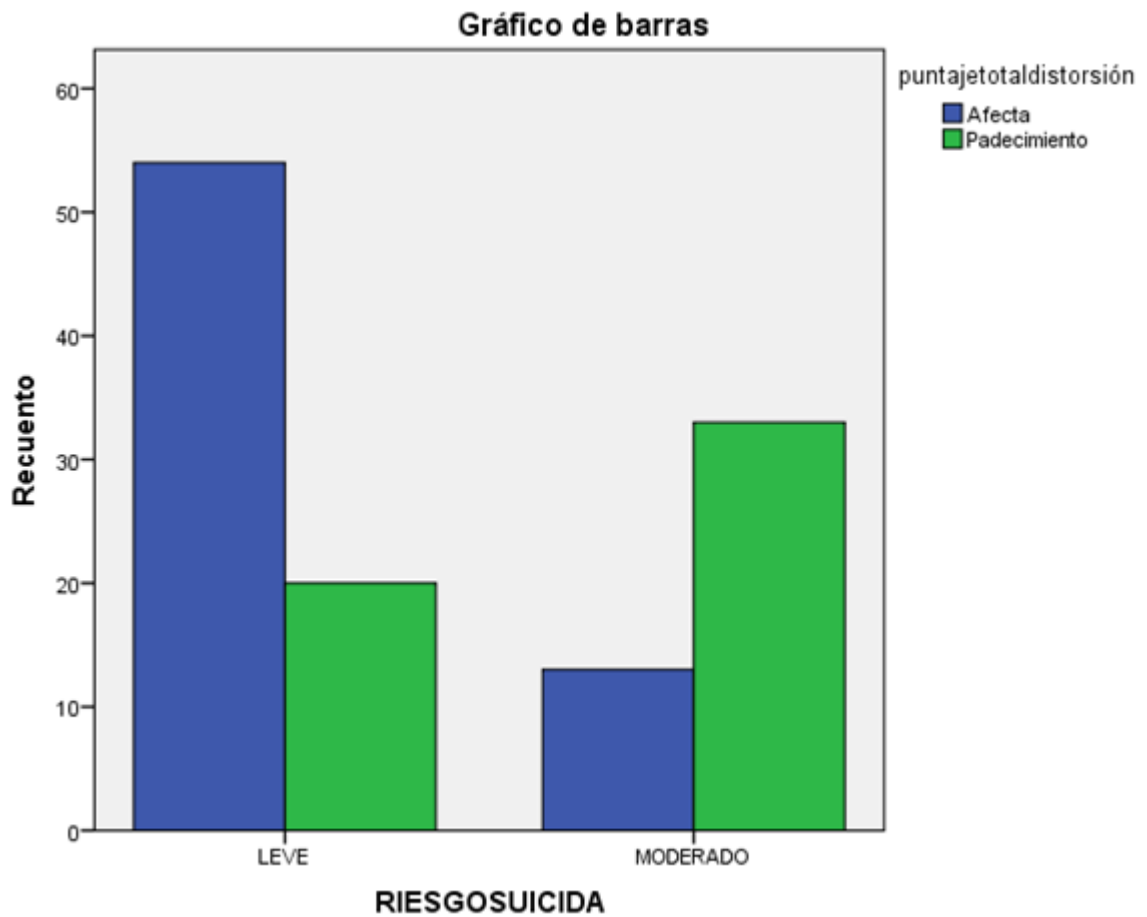
Fuente: Chi2

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

ANÁLISIS.

Mediante la aplicación de la prueba estadística del Chi cuadrado realizada en el programa SPSS se ha encontrado que las Distorsiones Cognitivas si se relaciona con el Riesgo suicida de acuerdo a la siguiente formula, [$\chi^2(1)=22,997$; $N=120$; $P<0.050$] se acepta la hipótesis alterna.

GRÁFICO N°66



Fuente: Chi2

Elaborado por:Guevara Adrián, 2015

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.

- Mediante el estudio realizado se concluye que existe una relación entre de las Distorsiones Cognitivas y el Riesgo Suicida en los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato.
- Se estableció que el tipo de Distorsión Cognitiva que se presenta con mayor frecuencia fue La Culpabilidad en un 39,17 % con un nivel de riesgo suicida moderado ,y a continuación la muestra analizada presento los siguientes porcentajes de acuerdo con el tipo de distorsión y el nivel de riesgo suicida: el 30 % Falacia de recompensa divina con un nivel de riesgo suicida leve-moderado, el 21,67 Falacia de cambio con un nivel de riesgo suicida leve, el 5,83 % Visión catastrófica con un nivel de riesgo suicida moderado , el 1,67 % Falacia de control con un nivel de riesgo suicida moderado, y el 1,67 % Interpretación del pensamiento con un nivel de riesgo suicida leve-moderado.
- Se determinó dentro de análisis que el nivel de Riesgo Suicida en mayor parte de la población es un nivel leve con una incidencia del 62,50%, teniendo en segundo lugar un nivel de riesgo suicida moderado en un 36,67 de la muestra, y finalmente con un 0,83% con un nivel de riesgo suicida grave, por lo que se concluye que existe una población en riesgo que necesita de atención profesional mediante estrategias de intervención terapéutica.

- La relación existente entre las Distorsiones cognitivas con el nivel de Riesgo suicida indica que este sector de la población analizada necesita de un abordaje profesional terapéutico para disminuir la problemática asociada.

5.2. Recomendaciones.

- Se recomienda que para disminuir la relación entre las distorsiones cognitivas y el riesgo suicida se estructure un proyecto de intervención Psicoterapéutica, con la finalidad de mejorar la salud mental, el mismo que estará dirigido a informar a la población sobre los riesgos de las tentativas de suicidio generados por los tipos de distorsiones cognitivas que se presentan.
- El establecimiento de un registro de las personas que presenten cierto tipo de distorsión cognitiva el cual le esté generando conflicto, ayudará a potencializar eficazmente al tratamiento en la intervención terapéutica.
- En las personas que se detectó un moderado y alto nivel de riesgo suicida se recomienda realizar un seguimiento más detallado, debido a que sus características cognitivas los hacen más inestables, por lo cual podría existir la posibilidad de cometer conductas que impliquen autodestrucción en su integridad física.
- Se recomienda un plan terapéutico basado en la Terapia Racional Emotiva de Albert Ellis, la cual está encaminada a resolver problemas emocionales y conductuales, mediante un modelo de intervención activo-directivo, filosófico y empírico, representado por la secuencia A-B-C, dirigida a la reestructuración cognitiva.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA DE SOLUCIÓN

6.1. Datos Informativos:

6.1.1 Tema:

Programa psicoterapéutico dirigido a los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas de la ciudad de Ambato con la finalidad de modificar las Distorsiones Cognitivas para disminuir el nivel de Riesgo suicida.

6.1.2 Institución Ejecutora:

Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato

6.1.3 Beneficiarios:

DIRECTOS:120 personas

INDIRECTOS: Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato

6.1.4 Ubicación:

Ecuador, Provincia de Tungurahua Cantón Ambato

6.1.5 Tiempo Estimado:

5 meses aproximadamente.

Desarrollado durante en el Período 2015.

6.1.6 Equipo Responsable:

Departamento de Psicología

Pasante de Psicólogo Clínico

6.1.7 Costo:

El costo de la propuesta será de \$ 1050

6.2. Antecedentes.

Mediante la investigación realizada en el Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas de la ciudad de Ambato se deduce que las personas que acuden al Departamento de Psicología de este centro, reflejan una considerable relación de las Distorsiones Cognitivas con el Riesgo suicida, donde se identificó que existe una repercusión de la Distorsión cognitiva de Culpabilidad con una incidencia del 39. % en la muestra sobre el resto de Distorsiones Cognitivas, el 30% presento Falacia de recompensa Divina, el 21,67 Falacia de Cambio, el 5,83 Visión Catastrófica, y el 1,67 presento Interpretación del pensamiento y Falacia de control.

Esto permite deducir que existe conflicto significativo en el área de pensamiento e interpretación cognitiva en las personas que presentaron Distorsión cognitiva de Culpabilidad, lo cual conlleva a que exista un mayor Riesgo suicida acarreado actos que atenten en contra de su integridad física.

El análisis estadístico de la investigación realizada arrojó como resultado la validación de la hipótesis General, donde tras haber realizado la prueba del Chi cuadrado realizada mediante el programa SPSS, se obtuvo como resultado que: $[\chi^2(1)=22,997; N=120; P<0.050]$, demostrando que las Distorsiones Cognitivas se relacionan con el Riesgo Suicida en los internos del Centro de Privación de Libertad de la ciudad de Ambato.

6.3. Justificación.

La presente propuesta de investigación forma parte de un análisis importante dentro del área de psicología clínica puesto que se ha logrado interpretar y comprobar los resultados de este trabajo, el mismo que constata la relación entre Las Distorsiones Cognitivas con el Riesgo Suicida.

Esta propuesta además es viable, ya que existe la completa apertura de las autoridades del Centro de Privación de Libertad, ya que luego de la investigación realizada se pudo comprobar la relación entre sus variables, por lo cual trabajar con la aplicación de técnicas terapéuticas en esta institución será un significativo de aporte social para las personas que se encuentran en riesgo.

Para la presente investigación se trabajara con la Terapia Racional Emotiva (TRE) de Albert Ellis, puesto que este enfoque se centra en resolver problemas emocionales y conductuales mediante un modelo de intervención activo-directivo, filosófico y empírico, encaminado a la reestructuración cognitiva.

La presente propuesta contiene un alto índice de originalidad, ya que no existen investigaciones de realizadas anteriormente entre estas variables , además que no se ha abordado con la aplicación de técnicas terapéuticas en relación a sus variables a la población analizada, manifestando además que el presente estudio constituye una investigación teórica y práctica dentro del área Psicológica .

6.4. Objetivos.

6.1.8 Objetivo General.

- Desarrollar un programa psicoterapéutico en 6 sesiones basándose en la Terapia Racional Emotiva (TRE) de Albert Ellis enfocado en dar atención a los internos del Centro de Privación de Libertad de Ambato ,con la finalidad de modificar las distorsiones cognitivas para disminuir el nivel de Riesgo suicida

6.1.9 Objetivos Específicos.

- Lograr que las personas se den cuenta que sus distorsiones cognitivas les afectan negativamente en su forma de actuar.
- Identificar bajo qué circunstancias se presentan sus distorsiones cognitivas las mismas que originan una ideación y riesgo suicida con la finalidad de buscar alternativas a su cognición.
- Conseguir que los individuos desarrollen confianza en sí mismos y autovaloración planteando alternativas a sus cogniciones, realizando hincapié en que las personas no deben ser juzgadas en la totalidad de su ser, sino más bien haciendo conciencia que actuó de forma errónea ante algún determinado evento.

6.5. Análisis De Factibilidad.

Política:

La atención psicológica, legal, social y médica es un reglamento institucional humanitario que se maneja en el Centro de Privación de personas Adultas Ambato, por lo cual la aplicación del presente trabajo conformara un aporte importante dentro de los reglamentos establecidos en esta institución.

Bio, Psico, Social:

La aplicación del presente estudio planteado consta de una propuesta psicoterapéutica que ayudara dentro del aspecto social, psicológico y comportamental a la muestra analizada, puesto que se intenta modificar el tipo de distorsiones cognitivas que tenga el sujeto para disminuir su nivel de riesgo suicida, lo que podría evitar complicaciones a nivel de las diversas estructuras familiares así como también de la misma Institución.

Económico:

Se plantean medidas y recursos que conceden un presupuesto económico accesible para la aplicación de las actividades.

6.6. Fundamentación Científica.

Como respaldo científico a la propuesta de investigación se hace referencia principal a la teoría cognitiva conductual centrada específicamente la Terapia Racional Emotiva (TRE) de Albert Ellis, la misma que se puede decir es la pionera dentro de las terapias cognitivas.

Ellis fue impulsado hacia el estudio de la Psicología clínica debido a su interés en las relaciones de pareja, puesto que en su adolescencia tenía problemas para entablar comunicación y relacionarse con las mujeres, también presentaba un temor

persistente que le impedía hablar en público , y para la cual empezó a utilizar técnicas cognitivas conductuales familiarizándose con ellas.

Comenzó a estudiar profundamente a autores dentro de la filosofía como Epiceto, Marco Aurelio, entre otros, además en las ramas de la Psicología en los escritos de Freud y Watson por citar algunos. Inicio en la práctica psicoterapeuta y terapia sexual marital en 1943 doctorándose en Psicología en 1947. Se adiestro en el instituto Horney para el psicoanálisis, percatándose que era un analista efectivo, son embargo lo abandono ya que buscaba un método más eficiente para la atención clínica.

Albert Ellis adopta un enfoque muy directivo con su terapia racional, buscando con este que los clientes se comprometan con acciones que correspondan con su sistema de valores (Engler, 1996).

Dentro de la terapia racional emotiva se usan tres procesos terapéuticos principales:

La terapia cognoscitiva racional emotiva que intenta mostrar a sus clientes el modo de reconocer sus pensamientos y en qué forma aceptar la realidad.

La terapia evocadora emotiva: la misma que emplea la representación de los roles, psicodrama, humor, para establecer contacto con sus sentimientos “vergonzosos”.

La terapia conductual: ayuda a cambiar los patrones conductuales así como también sus cogniciones (Engler, 1996).

La teoria ABC.

Pone énfasis en la emociones para la búsqueda del cambio y mejora en la personalidad ,manifestando que los acontecimientos activadores(A) influyen en las creencias(B) y pensamientos , que a su vez afectan a la conducta de los individuos (C) (Engler, 1996).

Las creencia irracionales.

Las ideas irracionales se han definido dentro de la Terapia Racional Emotiva (TRE) como el conjunto de creencias que no coinciden con la lógica, que además no son

funcionales para la persona y son auto-derrotistas. Son equiparables con las distorsiones cognitivas propuestas por Beck.

Ellis agrupo las ideas irracionales como por ejemplo:

Ser amado y aceptado por todos

Sólo se puede considerar válido el ser humano si es competente, suficiente y capaz de lograr todo lo que se propone.

Las personas que no actúan como «deberían» son viles y deben pagar por su maldad.

La desgracia y el malestar humanos están provocados externamente y están fuera del control de una persona.

Si existe algún peligro, debo sentirme bastante perturbado por ello.

Es más fácil evitar las responsabilidades y dificultades de la vida que hacerles frente.

Mi pasado ha de afectarme siempre (Engler, 1996).

Exigencias absolutistas.

Adicionalmente a las creencias irracionales las personas se traban en demandas rígidas y absolutistas, que no pueden más que crear necesidades falsas y perturbantes.

Estas exigencias versan sobre uno mismo, los demás, y el mundo que rodea a la persona, que si estas no se cumplen originan una serie de consecuencias, como son el tremendismo, la poca tolerancia a la frustración, la condena, culpa, entre otras, las mismas que facilitan que surjan las Distorsiones cognitivas(Engler, 1996).

La Terapia Racional Emotiva.

La Terapia Racional Emotiva busca un cambio en la filosofía de vida del cliente, mediante la técnica del modelo ABC, a través de un debate racional emotivo o diálogo socrático modificado, que es la búsqueda de evidencias y refutación de ideas), enfocado a conseguir un nuevo efecto, el cual es más sano y adaptativo.

La Terapia Racional Emotiva (TRE) se divide en etapas de desarrollo terapéutico, las mismas que son:

I Etapa: El psicodiagnóstico: la cual tiene por objetivos descubrir las creencias irracionales que provocan conductas desadaptativas, comprender como afectan al paciente y señalar metas a alcanzar.

Tareas: clasificar los conflictos del cliente los mismos que pueden ser externos, internos o mixtos.

Detectar mediante el relato las creencias irracionales, mediante el modelo ABC.

Establecer metas y realizar auto registros, y finalizada esta etapa se puede obtener una idea clara de sus principales conflictos emocionales y conductuales

II Etapa: Insight intelectual: donde se intenta clarificar las creencias irracionales actuales que determinan sus emociones y conductas, ayudar a tomar consciencia que no existen pruebas que apoyen sus ideas irracionales, auto aceptarse, afianzar nuevas actitudes racionales.

Estos insights son indispensables para poder comprender la terapia y estar motivados a trabajar sobre la misma.

III Etapa: Insight emocional: Cambio de actitudes: donde se trata de lograr un cambio en sus creencias, emociones y conductas, donde terapeuta y paciente trabajan en conjunto para extinguir las actitudes irracionales y fortalecer las racionales.

VI Etapa: Fortalecer los hábitos racionales: donde se busca preparar al paciente para que automatice los cambios adquiridos en la terapia, prepararle para que en el futuro sea su propio terapeuta actuando en su vida diaria conforme a su nueva filosofía racional.

Se puede finalmente planificar una sesión de seguimiento para conocer los avances del paciente(Engler, 1996).

Técnicas usadas dentro de la Terapia Racional Emotiva.

Técnicas cognitivas:

Discusión o debate de las ideas irracionales

Tareas escritas para detectar y cambiar pensamientos

Resolución de problemas

Referenciar ventajas o desventajas de mantener cierto hábito

Frase de superación

Detectar, discutir y cambiar falsas atribuciones por hipótesis alternas

Imaginería

Humor e intensión paradójica

Técnicas emocionales:

Exposición imaginada de ideas indeseables

Expresión emocional

Aceptación incondicional a nivel cognitivo, emocional, conductual

Uso de historias, chistes, leyendas, parábolas, canciones.

Ejercicios para superar la vergüenza

Autorrevelación de algo privado

Psicodrama

Técnicas conductuales:

Asignación de tareas

Premios y castigos

Exposición en vivo

Entrenamiento en habilidades

Control de impulsos (Engler, 1996).

Modelo de la propuesta:

Cognitivo Conductual

Enfoque:

Psicoterapia Racional Emotiva Conductual

Plan de acción.

Tiempo:

5 meses

Numero de técnicas:

13

Numero de reuniones o sesiones.

18

Duración de la aplicación:

5 meses

Participantes:

120 personas

Lugar:

Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato

Evaluación:

Mediante test psicométricos.

6.7. Metodología – Modelo Operativo.

TABLA N°69

ETAPA	OBJETIVO	TÉCNICA	ACTIVIDAD	RECURSOS	RESPONSABLES	TIEMPO
I FASE PLANIFICACIÓN	Seleccionar la muestra en grupos estableciendo objetivos	Encuadre Contrato terapéutico	Establecimiento de la información sobre el trabajo a realizarse	Recursos humanos profesionales. 5 personas serán atendidas en jornada matutina. Recursos de material bibliográfico y de oficina.	Investigador Adrián Guevara	25 min.
	Establecer empatía con cada persona.	Rapport	Aplicación de la escucha activa para permitir desinhibición comunicacional	Recursos humanos Recursos materiales	Investigador Adrián Guevara	40 min.
	Explicar de qué se trata la terapia Racional emotiva conductual.	Terapia explicativa	Explicación breve sobre las distorsiones cognitivas y porque se presentan y como cambiarlas	Recursos humanos Recursos materiales	Investigador Adrián Guevara	25 min.
<p>Preguntas de evaluación</p> <p>1.-se pudo clarificar y establecer la información sobre los trabajos a realizarse?</p> <p>1.-se logró establecer un ambiente adecuado para futuras sesiones?</p> <p>3.-existió una comunicación asertiva terapeuta-paciente?</p> <p>TAREA: identificar de forma subjetiva bajo qué condiciones se presentan sus distorsiones cognitivas.</p>						

Fuente: Metodología- Modelo Operativo

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

TABLA N°70

ETAPA	OBJETIVO	TÉCNICA	ACTIVIDAD	RECURSOS	RESPONSABLES	TIEMPO
II FASE PSICODIAGNÓSTICO	Identificar mediante verbalizaciones en los pacientes las distorsiones cognitivas	Detección	Registro de las distorsiones cognitivas	Recursos humanos profesionales. 5 personas serán atendidas en jornada matutina. Recursos de material bibliográfico y de oficina.	Investigador Adrián Guevara	30 min.
	Discriminar que las distorsiones cognitivas están generando conflictos en su persona.	Discriminación	Aprender a diferenciar entre un pensamiento racional e ideas irracionales	Recursos humanos Recursos materiales	Investigador Adrián Guevara	40 min.
	Clarificar las creencias irracionales actuales.	Detección	Se establece las creencias irracionales actuales que determinan sus emociones y conductas	Recursos humanos Recursos materiales	Investigador Adrián Guevara	25 min.
1.-Se logró identificar las distorsiones cognitivas en los pacientes? 2.-se pudo diferenciar entre una idea irracional y una racional? 3.-se consiguió alternativas de solución ante el problema? TAREA: Registro de ideas irracionales						

Fuente: Metodología- Modelo Operativo

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

TABLA N°71

ETAPA	OBJETIVO	TÉCNICA	ACTIVIDAD	RECURSOS	RESPONSABLES	TIEMPO
III FASE INSIGHT INTELECTUAL	Debatir sobre las ideas irracionales	Discusión	ayudar a tomar conciencia que no existen pruebas que apoyen sus ideas irracionales	Recursos humanos profesionales. 5 personas serán atendidas en jornada matutina. Recursos de material bibliográfico y de oficina.	Investigador Adrián Guevara	30 min.
	Establecer posibles soluciones	Cambio de falsas atribuciones	Verbalizar posibles alternativas de solución al problema	Recursos humanos Recursos materiales	Investigador Adrián Guevara	40 min.
	Buscar autoaceptación en la persona	Psicodrama-humor	Se busca la autoaceptación mediante técnicas psicodramáticas para desinhibir.	Recursos humanos Recursos materiales	Investigador Adrián Guevara	35 min.
1.-se consiguió obtener insight sobre las ideas irracionales 2.-se consiguió alternativas de solución ante el problema? 3.-se logró aceptación en la persona luego de las técnicas aplicadas? TAREA: aplicar las actividades de autoaceptación y verbalización positiva.						

Fuente: Metodología- Modelo Operativo

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

TABLA N°72

ETAPA	OBJETIVO	TÉCNICA	ACTIVIDAD	RECURSOS	RESPONSABLES	TIEMPO
IV FASE INSIGHT EMOCIONAL : Cambio	Cambiar las creencias por unas más positivas	Frase de superación	La persona activa frases positivas hacia su persona	Recursos humanos profesionales.5 personas serán atendidas en jornada matutina. Recursos de material bibliográfico y de oficina.	Investigador Adrián Guevara	30 min.
	Cambiar las emociones por otras positivas	Expresión emocional	Uso de historias, chistes, leyendas, parábolas, canciones	Recursos humanos Recursos materiales	Investigador Adrián Guevara	40 min.
	Cambiar las conductas negativas por positivas	Ejercicios para superar la vergüenza	Interrelacionarse sin juzgarse.	Recursos humanos Recursos materiales	Investigador Adrián Guevara	35 min.
1.-se logró cambio a nivel de creencias? 2.-como se sintió la persona luego de aplicada esta técnica? 3.-como se sintió la persona luego de aplicada la técnica? TAREA: la personas deberán analizar las mejoras obtenidas /ensayos conductuales.						

Fuente: Metodología- Modelo Operativo

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

TABLA N°73

ETAPA	OBJETIVO	TÉCNICA	ACTIVIDAD	RECURSOS	RESPONSABLES	TIEMPO
V FASE FORTALECER LOS HÁBITOS RACIONALES	Designar tareas positivas a cumplir	Asignación de tareas	Mediante tareas asignadas establecerá una nueva filosofía racional.	Recursos humanos profesionales.5 personas serán atendidas en jornada matutina. Recursos de material bibliográfico y de oficina.	Investigador Adrián Guevara	30 min.
	Controlar conductas negativas	Control de impulsos.	Racionalizar mediante lo adquirido antes de actuar.	Recursos humanos Recursos materiales	Investigador Adrián Guevara	40 min.
	Aplicar nuevas habilidades adquiridas	Entrenamiento en habilidades	La persona automatiza los cambios adquiridos en la terapia.	Recursos humanos Recursos materiales	Investigador Adrián Guevara	35 min.
1.-se están cumpliendo las tareas asignadas? 2.-la persona está controlando sus impulsos adecuadamente? 3.-la persona logro adecuar sus nuevas habilidades a la vida diaria?						

Fuente: Metodología- Modelo Operativo

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

6.8. Administración de la propuesta.

Recursos físicos:

Instalaciones de la institución

Consultorio de Terapia

Recursos humanos:

Investigador

Equipo técnico de la institución

Personas privadas de la libertad del centro

Recursos materiales:

Materiales de oficina

Equipos informáticos para elaboración de informes

Presupuesto:

TABLA N°74

Rubro de gastos	Valor
Personal de apoyo	250
Adquisición de equipos	300
Materiales de oficina	170
Material bibliográfico	180
Trascripción de datos	150
Total	\$1050

Fuente: Presupuesto

Elaborado por: Guevara Adrián, 2015

6.9. Previsión de la evaluación.

¿Qué evaluar?

La relación entre las distorsiones cognitivas con el riesgo suicida

¿Por qué evaluar?

Porque se ha evidenciado que las personas que acuden al departamento de psicología presentan un considerable porcentaje de distorsiones cognitivas las mismas que se relacionan al nivel de riesgo suicida.

¿Para qué evaluar?

Para poder determinar la relación de la problemática y proponer mecanismos de soporte mediante terapia psicológica.

Indicadores.

Un porcentaje de la población presenta relación con la problemática planteada, las distorsiones cognitivas y el riesgo suicida.

¿Quién evalúa?

Investigador del proyecto con ayuda del personal de Departamento de psicología

¿Cuándo evaluar?

En el periodo 2014

¿Cómo evaluar?

Mediante instrumentos psicométricos

¿Fuentes de información?

Bibliografía de libros, revistas y documentos y artículos científicos de Psicología.

¿Con que evaluar?

Mediante el Inventario de Pensamientos Automáticos (Ruiz y Lujan, 1991) y Escala de Riesgo Suicida de Plutchick,

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Bibliografía.

- Bandura, A., & Walters, R. (1963). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Alianza Editorial.
- Betancourt, A. (2008). El suicidio en el Ecuador un fenómeno en ascenso. *Flacso Sede Ecuador* , 4-9.
- Bonilla, F. (2013). *La Salud Mental en el Ecuador* .
- Bousoño, M. (2013). *Psicología y Psicopatología del pensamiento* .
- Camacho, M. (2003). *El ABC de la Terapia Cognitiva*.
- Consejo Editorial de Educación Pública del Royal College of Psychiatrists. (2009). *La Terapia Cognitivo Conductual* . Madrid .
- Dominguez, P., Peña, J., & Ruiz, M. *Las conductas suicidas* . Madrid .
- Engler, B. (1996). *Introducción a las Teorías de la Personalidad* . Mexico .
- Freixa, E. (2003). Que es conducta? . *Revista Internacional de Psicología Clínica y Salud* .
- Gozalez, R., & Norverto, A. (2014). Maracaibo.
- Jaramillo, J. (2011). *Distorsiones cognitivas en víctimas de violencia intrafamiliar y sexual*. Quito.
- Lemos, M. (2007). *Distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional*. Medellín.
- López, B., Hinojal, R., & Bobes, J. (1993). El suicidio: aspectos epidemiológicos y jurídicos. *Revista de Derecho penal y criminología* .

- Luzuriaga, D. (2010). *Estudio comparativo de la distorsiones cognitivas entre sujetos que ingresan por primera vez al centro de rehabilitación social de varones de Cuenca y los sujetos que están internos por el periodo de un año máximo de dos* . Cuenca.
- Minici, A., Rivadeneira, C., & Dahab, J. (2001). *¿Que es la Terapia Cognitivo Conductual? Revista de Terapia Cognitivo Conductual* .
- Moyano, M., Furlan, L., & Piemontesi, S. (2011). *Analisis Factorial Exploratorio del Inventario de Pensamientos Automaticos* . Buenos Aires .
- Nacional, A. (03 de febrero de 2014). *Codigo Organico Integral penal*. Recuperado el 24 de Diciembre de 2014
- Negredo, L., Melis, F., & Herrera, O. (2010). *Factores de riesgo de la conducta suicida en internos con trastorno mental grave*. Madrid.
- Noriega, J., & Rodriguez, C. (2008). *La Psicología social y el concepto de Cultura* .
- Reyes, W., & Roldan, A. (2001). *Factores Epidemiologicos y sociales que inciden en los internos suicidas*. Medellin.
- Rodriguez, J. (2008). *Cognición y ciencia cognitiva*.
- Rojas, M. (2013). *Distorsiones cognitivas y conducta agresiva en jovenes y adolescentes*. Madrid.
- Salud, O. M. (2004). *Promoción de la salud mental* . Ginebra .

Linkografía.

- Brent, D., Perper, J., Goldstein, C., & Kolko, D. (1 de Junio de 1988). *Jama Psychiatri* .Recuperado el 6 de Marzo de 2015, de *Jama Psychiatri*: <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=494317>
- Giddens, A. (1991). Recuperado el 9 de Enero de 2015, de <http://www.scribd.com/Insurgencia>
- Lemos, M. (2007). Distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional. Medellín. Recuperado el 1 de Febrero de 2015, de Scielo: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672012000200004&lang=pt
- Mansilla, F. (20 de Agosto de 2010). *Psiquiatria Integral* . Recuperado el 6 de Febrero de 2015, de <http://psiquiatriaintegral.com.mx/principal/?p=241>
- OMS. (2007). *Organizacion Mundial de la Salud*. Recuperado el 26 de Diciembre de 2014, de http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/country_reports/en/index.html
- Rubio, L., Cardona, D., Medina, O., Garzon, L., Garzon, H., & Rodriguez, N. (2014). *Riesgo suicida en poblacion carcelaria de Tolima Colombia*. Medellín. Recuperado el 1 de Marzo de 2015, de Scielo:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112014000100005&lang=pt

Citas Bibliográficas Base de Datos U.T.A.

- Abel, G., Gore, D., Camps, N., & Becker, J. (2012). The measurement of the cognitive distortions of child molesters .Recuperado el 3 de Marzo de 2015, de Springer: <http://link.springer.com/article/10.1007/BF00851319>
- Arias,A., Carolina ,A., et al.(2015). Variables asociadas a riesgo de suicidio en pacientes con dolor crónico atendidos por consulta externa en un hospital de Bogotá. Recuperado el 19 de junio de 2015, de Bases de Datos Gale: http://go.galegroup.com/ps/i.do?id=GALE%7CA387059369&v=2.1&u=uta_cons&it=r&p=IFME&sw=w&asid=024fb73376198447c9ca6b5e1490dd90
- Blasco,F., Hilario, et al.(2015) ¿Están los grandes repetidores adictos a los comportamientos suicidas? Recuperado el 19 de Junio de 2015, de Bases de Datos Gale: http://go.galegroup.com/ps/i.do?id=GALE%7CA397136047&v=2.1&u=uta_cons&it=r&p=IFME&sw=w&asid=6bf646f028598e429f2d89df63f37273
- Cañon,B.,Toro, P., Toro,S.(2010) Caracterización de la población con conducta suicida en la clínica San Juan de dios de Manizales de Julio a Noviembre de 2010. Recuperado el 17 de junio de 2015, de Bases de Datos Gale: http://go.galegroup.com/ps/i.do?id=GALE%7CA355056236&v=2.1&u=uta_cons&it=r&p=IFME&sw=w&asid=dc1941a46371a472dc826f9056b36747

ANEXOS



Anexo I

Aplicación del Inventario de Pensamientos Automáticos para el desarrollo del proyecto de Investigación y
Disertación de tesis:

“LAS DISTORSIONES COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL RIESGO SUICIDA EN INTERNOS
DEL CENTRO DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE PERSONAS ADULTAS AMBATO”.

Previo al Título de Psicólogo Clínico

INVENTARIO DE PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS (RUIZ Y LUJAN, (1991)

Objetivo: Determinar el tipo de Distorsiones Cognitivas que se presentan en las personas.

Instrucciones:

A continuación encontrará una lista de pensamientos que suele presentar las personas ante diversas situaciones.

Se trata de que usted valore la frecuencia con que suele pensarlos, siguiendo la escala que se presenta a continuación:

INVENTARIO DE PENSAMIENTOS AUTOMATICOS (RUIZ Y LUJAN, 1991) ¹

A continuación encontrará una lista de pensamientos que suele presentar las personas ante diversas situaciones. Se trata de que usted valore la frecuencia con que suele pensarlos, siguiendo la escala que se presenta a continuación:

Nunca pienso en eso	Algunas veces lo pienso	Bastante veces lo pienso	Con mucha frecuencia lo pienso
0	1	2	3

1	No puedo soportar ciertas cosas que me pasan	0	1	2	3
2	Solamente me pasan cosas malas	0	1	2	3
3	Todo lo que hago me sale mal.	0	1	2	3
4	Sé que piensan mal de mí	0	1	2	3
5	¿Y si tengo alguna enfermedad grave?	0	1	2	3
6	Soy inferior a la gente en casi todo	0	1	2	3
7	Si otros cambiaran su actitud yo me sentiría mejor	0	1	2	3
8	¡No hay derecho a que me traten así!	0	1	2	3
9	Si me siento triste es porque soy un enfermo mental.	0	1	2	3
10	Mis problemas dependen de los que me rodean	0	1	2	3
11	Soy un desastre como persona	0	1	2	3
12	Yo tengo la culpa de todo lo que me pasa	0	1	2	3
13	Debería de estar bien y no tener estos problemas	0	1	2	3
14	Sé que tengo la razón y no me entienden	0	1	2	3
15	Aunque ahora sufra, algún día tendré mi recompensa	0	1	2	3
16	Es horrible que me pase esto	0	1	2	3
17	Mi vida es un continuo fracaso	0	1	2	3
18	Siempre tendré este problema	0	1	2	3
19	Sé que me están mintiendo y engañando	0	1	2	3
20	¿Y si me vuelvo loco y pierdo la cabeza?	0	1	2	3
21	Soy superior a la gente en casi todo	0	1	2	3
22	Yo soy responsable del sufrimiento de los que me rodean	0	1	2	3
23	Si me quisieran de verdad no me tratarían así.	0	1	2	3
24	Me siento culpable, y es porque he hecho algo malo	0	1	2	3
25	Si tuviera más apoyo no tendría estos problemas	0	1	2	3
26	Alguien que conozco es un imbécil	0	1	2	3
27	Otros tiene la culpa de lo que me pasa	0	1	2	3
28	No debería de cometer estos errores	0	1	2	3
29	No quiere reconocer que estoy en lo cierto	0	1	2	3
30	Ya vendrán mejores tiempos	0	1	2	3
31	Es insoportable, no puedo aguantar más	0	1	2	3
32	Soy incompetente e inútil	0	1	2	3
33	Nunca podré salir de esta situación	0	1	2	3
34	Quieren hacerme daño	0	1	2	3
35	¿Y si les pasa algo malo a las personas a quienes quiero?	0	1	2	3
36	La gente hace las cosas mejor que yo	0	1	2	3
37	Soy una víctima de mis circunstancias	0	1	2	3
38	No me tratan como deberían hacerlo y me merezco	0	1	2	3
39	Si tengo estos síntomas es porque soy un enfermo	0	1	2	3
40	Si tuviera mejor situación económica no tendría estos problemas	0	1	2	3
41	Soy un neurótico	0	1	2	3
42	Lo que me pasa es un castigo que merezco	0	1	2	3
43	Debería recibir mas atención y cariño de otros	0	1	2	3
44	Tengo razón, y voy a hacer lo que me da la gana	0	1	2	3
45	Tarde o temprano me irán las cosas mejor	0	1	2	3

VALORACIÓN DE LAS RESPUESTAS

Claves de corrección: Suma los puntajes obtenidos en cada una de las siguientes preguntas, de acuerdo al siguiente orden:

TIPO DE DISTORSION-----PREGUNTAS-----PUNTUACION TOTAL

FILTRAJE 1-16-31 ()

PENSAMIENTO POLARIZADO 2-17-32 ()

SOBREGENERALIZACION 3-18-33 ()

INTERPRETACION DEL PENSAMIENTO 4-19-34 ()

VISION CATASTROFICA 5-20-35 ()

PERSONALIZACION 6-21-36 ()

FALACIA DE CONTROL 7-22-37 ()

FALACIA DE JUSTICIA 8-23-38 ()

RAZONAMIENTO EMOCIONAL 9-24-39 ()

FALACIA DE CAMBIO 10-25-40 ()

ETIQUETAS GLOBALES 11-26-41 ()

CULPABILIDAD 12-27-42 ()

LOS DEBERIA 13-28-43 ()

FALACIA DE RAZON 14-29-44 ()

FALACIA DE RECOMPENSA DIVINA 15-30-45 ()

Usted puede administrarse la escala a si mismo y así detectar sus principales tipos de pensamientos automáticos. Una puntuación de 2 o más para cada pensamiento automático suele indicar que le esta afectando actualmente de manera importante ese tema. Una puntuación de 6 o más en el total de cada distorsión puede ser indicativa de que usted tiene cierta tendencia a "padecer" por determinada forma de interpretar los hechos de su vida.



Anexo II



Aplicación de la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik para el desarrollo del proyecto de Investigación y Disertación de tesis:

“LAS DISTORSIONES COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL RIESGO SUICIDA EN INTERNOS DEL CENTRO DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE PERSONAS ADULTAS AMBATO”.

Previo al Título de Psicólogo Clínico

ESCALA DE RIESGO DE SUICIDIO PLUTCHIK

Edad: Fecha: Genero:

Objetivo: conocer el nivel de Riesgo Suicida que se puede presentar en las personas.

Instrucciones:

1. El propósito de este cuestionario es conocer de acuerdo a su consideración como se encuentra actualmente y sobre cosas que le han pasado.
2. Por favor, no omitir ningún ítem. Si no está seguro de una respuesta, señalar la respuesta (SI o NO) que le parezca más correcta. No hay límite de tiempo, responda con la mayor sinceridad posible.

ESCALA DE RIESGO SUICIDA DE PLUTCHIK

INSTRUCCIONES: Las siguientes preguntas tratan sobre cosas que usted ha sentido o hecho. Por favor conteste cada pregunta con un SI o NO.

	SI	NO
1.¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir?		
2.¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?		
3.¿A veces nota que podría perder el control sobre sí mismo?		
4.¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente?		
5.¿ Ve su futuro con mas pesimismo que optimismo?		
6.¿Se ha sentido alguna vez inútil o inservible?		
7.¿Ve su futuro sin ninguna esperanza?		
8.¿Se ha sentido alguna vez tan fracasado(a)que solo quería meterse en la cama y abandonarlo todo?		
9.¿Esta deprimido(a) ahora?		
10.¿Esta ust. separado, divorciado, o viudo(a)?		
11.¿Sabe si alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna vez?		
12.¿Alguna vez se ha sentido tan enfadado(a)que habría sido capaz de matar a alguien?		
13.¿Ha pensado alguna vez en suicidarse?		

14.¿Le ha comentado a alguien en alguna ocasión , que quería suicidarse?		
15.¿Ha intentado alguna vez en quitarse la vida?		

ESCALA DE RIESGO SUICIDA DE PLUTCHIK

Interpretación

A mayor puntuación, mayor riesgo.los autores de la validación en español identifican como punto de corte una puntuación igual o mayor a 6 .

Propiedades psicométricas

Consistencia interna: $\alpha = 0.90$; Fiabilidad test-retest:0,89;Sencibilidad y especificidad del 88% para un punto de corte en 6.