



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

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“ESCALAS DE APRECIACIÓN DEL ESTRÉS Y SU INFLUENCIA EN LA
SOCIABILIDAD DEL PERSONAL A CARGO DEL BANCO DE SANGRE
EN LA CRUZ ROJA ECUATORIANA SEDE AMBATO”**

Requisito previo para optar por el Título de Psicólogo Clínico

Autora: Yánez Heredia, Carolina Lissette

Tutora: Ps. Cl. Coba Ruiz, Jenny Alexandra

Ambato – Ecuador

Octubre, 2016

APROBACIÓN DEL TUTOR

En calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema: **“ESCALAS DE APRECIACIÓN DEL ESTRÉS Y SU INFLUENCIA EN LA SOCIABILIDAD DEL PERSONAL A CARGO DEL BANCO DE SANGRE EN LA CRUZ ROJA ECUATORIANA SEDE AMBATO”**, de Carolina Lisette Yáñez Heredia, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, junio del 2016

LA TUTORA

.....
Ps. Cl. Coba Ruiz, Jenny Alexandra

AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación “**ESCALAS DE APRECIACIÓN DEL ESTRÉS Y SU INFLUENCIA EN LA SOCIABILIDAD DEL PERSONAL A CARGO DEL BANCO DE SANGRE EN LA CRUZ ROJA ECUATORIANA SEDE AMBATO**”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de éste trabajo de grado.

Ambato, junio 2016

LA AUTORA

Yánez Heredia, Carolina Lissette

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato para que haga de este proyecto de investigación o parte de él, un documento disponible para su lectura, consulta y proceso de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi proyecto de investigación con fines de difusión pública; además apruebo la reproducción de este proyecto, dentro de las regularidades de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, junio 2016

LA AUTORA

Yáñez Heredia, Carolina Lissette

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema **“ESCALAS DE APRECIACIÓN DEL ESTRÉS Y SU INFLUENCIA EN LA SOCIABILIDAD DEL PERSONAL A CARGO DEL BANCO DE SANGRE EN LA CRUZ ROJA ECUATORIANA SEDE AMBATO”** de Carolina Lissette Yáñez Heredia, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, Octubre 2016

Para constancia firman:

.....

PRESIDENTE/A

.....

1er. VOCAL

.....

2do. VOCAL

AGRADECIMIENTO

Durante el período de preparación académica, tuve la oportunidad de conocer a profesionales honorables que en su paso dejaron en mí la enseñanza de valorar mis estudios y aprender a superarme cada día, agradezco a mi familia porque estuvieron presentes en los días más difíciles para mí como estudiante.

Agradezco a Dios por brindarme salud y vida para el cumplimiento de mis metas, asegurando que con mi esfuerzo serán fruto para mi futuro mejorando constantemente sin olvidarme de todos los valores inculcados por las personas que amo.

También agradezco a la Carrera de Psicología Clínica por permitirme formar parte de la gran familia que conforma la Universidad Técnica de Ambato, gracias por el apoyo incondicional.

Carolina Lissette Yáñez Heredia

DEDICATORIA

Quiero que este proyecto de investigación sea el reflejo de mi esfuerzo y constancia, dando mi profundo y sincero agradecimiento en primer lugar a Dios por haberme dado la vida y fortaleza, a mis padres por estar siempre presentes, a mis hermanos por brindarme más de una palabra de aliento y ser el incentivo constante a lo largo de mi corta vida, a mi novio por el apoyo incondicional, y para todas aquellas personas que han sido testigos de mi lucha firme para culminar mi carrera, sin nombrarlas saben lo importantes que son para mí y lo generosas que han sido al brindarme su amistad.

Dedicatoria ofrecida también a mi querida Universidad Técnica de Ambato, la que me permitió conocer a profesionales de excelencia con los cuales he contado para mi formación académica, siendo más que maestros amigos que supieron llegar con sus conocimientos forjando no solo a una profesional de calidad sino a un ser humano lleno de humildad y gratitud. Gracias a todos por ayudarme a construir mi futuro.

Carolina Lissette Yáñez Heredia

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO.....	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
ÍNDICE DE TABLAS	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
EL PROBLEMA	3
1.1 Planteamiento del Problema	3
1.1.1. Variable Independiente: Estrés	3
1.1.2. Variable dependiente: Sociabilidad	5
1.2 Formulación del problema.....	6
Pregunta general	6
Preguntas específicas	6
1.3 Objetivos.....	7
1.3.1 Objetivo General.....	7
1.3.2 Objetivos Específicos	7
1.4 Justificación	7

1.5	Limitaciones	8
CAPÍTULO II		9
MARCO TEÓRICO.....		9
2.1	Antecedentes de la Investigación	9
2.2	Base Teórica	18
2.2.1.	Variable Independiente: Escalas de Apreciación del Estrés.....	18
2.2.1.1	Estrés	18
2.2.1.2	Niveles de estrés.....	20
2.2.1.3	Situaciones de Estrés.....	26
2.2.1.4	Escalas de Apreciación del Estrés.....	32
2.2.2.	Variable Dependiente: Sociabilidad	35
2.2.2.1	Personalidad	35
2.2.2.2	Comunicación	37
2.2.2.3	Habilidades de comunicación	38
2.2.2.4	Sociabilidad.....	39
2.3	Definición de Términos	48
2.4	Sistema de Hipótesis.....	50
2.5	Sistema de Variables	50
CAPÍTULO III.....		53
MARCO METODOLÓGICO		53
3.1	Nivel de Investigación.....	53
3.2	Diseño.....	53
3.3.	Población y muestra	54
3.3.1.	Población	54
3.3.2.	Muestra	54
3.4.	Técnicas e Instrumentos de Recopilación de Datos	55

3.4.1. El 16 PF-5	55
3.4.2. EAE (ESCALAS DE APRECIACIÓN DEL ESTRÉS)	57
3.5 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	58
CAPÍTULO IV	59
MARCO ADMINISTRATIVO	59
4.1 Recursos.....	59
4.2 Presupuesto	60
Tabla 5: Presupuesto.....	60
4.3 Cronograma	61
Referencias Bibliográficas:	62
Linkografía:.....	67
Citas Bibliográficas - Bases de Datos UTA.....	68
Anexos	70

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Función Inmune	23
Gráfico 2: Proceso de Estrés	29
Gráfico 3: Proceso de estrés laboral	30
Gráfico 4: Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención	43
Gráfico 5: Entorno Psicosocial.....	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Variable Independiente-Escalas de apreciación de estrés.....	51
Tabla 2: Variable Dependiente-Sociabilidad	52
Tabla 3: Población y Muestra	54
Tabla 4: Escalas primarias que componen el 16PF.....	56
Tabla 5: Presupuesto	60
Tabla 6: Cronograma.....	61

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

“ESCALAS DE APRECIACIÓN DEL ESTRÉS Y SU INFLUENCIA EN LA SOCIABILIDAD DEL PERSONAL A CARGO DEL BANCO DE SANGRE EN LA CRUZ ROJA ECUATORIANA SEDE AMBATO”

Autora: Yánez Heredia, Carolina Lissette

Tutora: Ps. Cl. Coba Ruiz, Jenny Alexandra

Fecha: Junio, 2016

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se ha planteado como objetivo identificar los niveles de estrés que influyen en la sociabilidad del personal a cargo del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ecuatoriana sede Ambato, contando con una población de 50 personas que trabajan en el área mencionada, y con la utilización de instrumentos psicométricos apropiados para cada variable como son el test de EAE-G (Escala General de apreciación del Estrés) el cual mide las situaciones estresantes, la incidencia e intensidad con que afectan la vida del individuo, y para la sociabilidad basándonos en que es una de las características de la personalidad se ha seleccionado el test 16 PF, tomando en cuenta el factor dirigido a la medición de sociabilidad. El medio que rodea a la persona juega un papel importante para las variables planteadas ya que de acuerdo a las diferentes situaciones a las que se enfrenta el personal, se puede manejar un entorno con individuos saludables.

PALABRAS CLAVES: SOCIABILIDAD, ESCALAS _ ESTRÉS, ADAPTABILIDAD, SALUDABLE, RASGOS _ PERSONALIDAD.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

“ESCALAS DE APRECIACIÓN DEL ESTRÉS Y SU INFLUENCIA EN LA SOCIABILIDAD DEL PERSONAL A CARGO DEL BANCO DE SANGRE EN LA CRUZ ROJA ECUATORIANA SEDE AMBATO”

Autora: Yánez Heredia, Carolina Lisette

Tutora: Ps. Cl. Coba Ruiz, Jenny Alexandra

Fecha: Junio, 2016

ABSTRACT

This research has been raised aimed at identifying stress levels that influences sociability staff in charge of the Blood Bank of the Ecuadorian Red Cross headquarters Ambato , with a population of 50 people working in that area , and the use of appropriate for each variable as are the test of EAE- G (General Scale Stress Assessment) which measures stressful situations psychometric instruments , the incidence and intensity with which affect an individual's life , and sociability on the grounds that it is one of the characteristics of the personality test is selected 16 PF taking into account the factor aimed at measuring sociability. The environment around the person plays an important role for the variables raised since according to the different situations that staff faces, you can manage an environment with healthy individuals.

KEYWORDS: SOCIABILITY. SCALES OF STRESS, ADAPTABILITY, HEALTHY, PERSONALITY TRAITS

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo forma parte del proyecto de investigación “Escalas de apreciación del estrés y su influencia en la sociabilidad del personal a cargo del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ecuatoriana sede Ambato”; investigación que está encaminada a constatar que el estrés puede influir en la sociabilidad del personal a cargo de la Cruz Roja Ecuatoriana sede Ambato.

Mediante la participación activa en el voluntariado en la Cruz Roja Ambato se ha evidenciado casos de estrés y la forma de detección en el personal a cargo del Banco de Sangre ha sido, especialmente a través de la observación de una sociabilidad disminuida en uno o más de sus miembros, ya que el personal atiende a grandes cantidades de personas con patologías variadas conllevando a que los niveles de estrés superen sus capacidades de establecer buenas relaciones sociales con los mismos y debido a los inconvenientes que giran en torno al estrés y la sociabilidad del personal, se han dado la apertura para la recolección de la información expuesta en este proyecto que tendrá como objetivo identificar los niveles de estrés que influyen en la sociabilidad del personal a cargo del Banco de Sangre de la Cruz Roja.

Así pues, la sociabilidad forma parte de una de las características de la personalidad y como tal su dinámica se desarrolla en el interior de la persona creciendo en la estrecha comunicación con los demás, hablando de dos tipos de rasgos presentes en la sociabilidad, uno de ellos comprende situaciones donde el individuo toma una posición entre los demás seres humanos con los cuales va a relacionarse y la segunda tiene que ver con rasgos más operativos y personales que llegan a condicionar el estilo, el modo de la vida social y participativa, es decir que sin relaciones grupales de compañerismo o amistad, el sujeto no podría interactuar con la sociedad.

Es de considerar que la naturaleza del ser humano demuestra ser intensamente social y ha concebido la necesidad de comunicarse y relacionarse con los demás

en busca de su progreso y estabilidad personal y colectiva; sin embargo, ésta sociabilidad se muestra afectada por el estrés, ya que crea un estado de defensa ante situaciones que se consideran son amenazantes dentro de las áreas de desenvolvimiento del individuo; concibiendo de forma primordial las situaciones que potencialmente generan estrés, la incidencia y la intensidad con que afectan la vida del sujeto, puede denotar rasgos de afectación en la sociabilidad, mostrando en el personal a cargo del Banco de Sangre un estado inadecuado para el trato cotidiano con el entorno.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Tema: “ESCALAS DE APRECIACIÓN DEL ESTRÉS Y SU INFLUENCIA EN LA SOCIABILIDAD DEL PERSONAL A CARGO DEL BANCO DE SANGRE EN LA CRUZ ROJA ECUATORIANA SEDE AMBATO”

1.1 Planteamiento del Problema

1.1.1. Variable Independiente: Estrés

El estrés a nivel mundial es considerado como una enfermedad cuya incidencia en la población se ha incrementado en los últimos años; pues “las Naciones Unidas denominaron al estrés como la enfermedad del siglo XX, y por su parte la Organización mundial de la salud como una epidemia mundial”, pues se determina que las cinco enfermedades mundiales más comunes previstas para el año 2020 tendrán como denominador común ya sea de forma directa o indirecta al estrés. (Santolaya, 2009)

Los problemas de estrés son percibidos como un sentimiento de fatiga o agotamiento, los seres vivos estamos expuestos siempre a distintos cambios; la adaptación a esos momentos hace que el cuerpo active mecanismos de defensa que ayudan a reaccionar y a enfrentar situaciones entendidas como amenazantes, por lo cual, el estrés ha sido abarcado como una respuesta del individuo que al sentirse en la necesidad de adaptarse a su entorno desarrolla estímulos capaces de desencadenar estrés para interaccionar frente a lo que considera tiene que responder. (Selye, 1976)

Según datos recogidos de encuestas recientes, por parte de la prestigiosa empresa norteamericana Gallup reflejan que “aproximadamente el 80% de trabajadores siente o ha sentido estrés y más aún en su puesto de trabajo, y de acuerdo con el Instituto Nacional de Seguridad Laboral y Salud (OSHA)”, por lo que debe considerarse que el estrés laboral se está convirtiendo en la causa más potente de bajas en el trabajo y por ello muchos investigadores lo relacionan con los siguientes factores mente-cuerpo-salud, sin dejar a un lado la parte emocional, pues tanto la salud como la enfermedad tienen relación al estado completo de bienestar físico, mental y social, siendo notables los cambios en los rasgos de la personalidad y su influencia en las actividades del individuo en su entorno como desenvolvimiento social cuando la persona es sometida a situaciones de estrés. (Santolaya, 2009)

Así también de acuerdo a estudios realizados por la Asociación Americana de Psicología se obtuvo que el “39% de las personas entre 18 y 33 años padecen de estrés debido a la crisis económica y laboral”. Donde se observa la presión constante a la que son sometidos los trabajadores llevando a la persona a desequilibrios emocionales que con el paso del tiempo evidencian estrés o fatiga crónica. (UNIVERSIA, 2014)

Los índices de estrés son impresionantes y de acuerdo a las estadísticas que muestra un estudio realizado en Chile, los cuadros de irritabilidad, ansiedad o depresión se desencadenan principalmente por el estrés, sumado a esto el sedentarismo, la rutina y factores que son generadores de estrés como la búsqueda de identidad, temas económicos, la presión que el medio ejerce sobre ellos, obteniéndose que “ el 36% sufren de estrés entre los 34 y 43 años de edad, un 33% entre los 44 y 66 años están estresados y en un 29% los adultos mayores de 67 años proyectan una vida tranquila puesto que solo sienten presión al realizar sus actividades” (Universia, 2013).

Las enfermedades mentales más comunes a nivel del Ecuador son las que se derivan de las condiciones de estrés a las que están sometidas diariamente las personas, tales como la depresión, la ansiedad y también los trastornos por

consumo de sustancias psicoactivas son las principales enfermedades mentales que existen en el país, de acuerdo con la Asociación Ecuatoriana de Psiquiatría. (El Comercio, 2014)

1.1.2. Variable dependiente: Sociabilidad

De los antecedentes antes mencionados se desprende la otra parte del problema, la sociabilidad, pues “el individuo es un actor social que reproduce su contexto a partir de sus interacciones cotidianas” (Rizo, 2006, p.2), permitiendo la cualidad de vivir en armonía con el entorno; practicando varias virtudes tales como: amabilidad, respeto, capacidad comunicativa, cordialidad entre otros.

La sociabilidad no se asocia solamente a la colaboración en organizaciones o grupos, sino que es “toda relación que establecemos en el día a día en nuestra cotidianidad y permite compensar ciertas necesidades o intereses” (Cerdeña, 2014, p. 15), ya que el individuo no está hecho para vivir en soledad pues la sociabilidad es un acto humano necesario.

Los estudios que asocian el estrés con la sociabilidad e irritabilidad propias del personal sanitario, manifiestan que “el nivel de estrés en dichos profesionales es más elevado al encontrarse expuestos a situaciones de dolor, muerte, enfermedad, frustración, toma de decisiones inmediatas”, (Moreno & Peñacuba, 2002, p.2), por ello la epidemiología del estrés es creciente en el personal de salud con evidencias en la poca o nula sociabilidad del personal de salud con pacientes y familiares.

En un estudio efectuado en la ciudad de Cuenca sobre el estrés en el personal de salud se indica el agotamiento mental y físico del personal de salud, donde se puede observar la pérdida o daño paulatino en las actividades diarias, en la satisfacción en el trabajo, el apareamiento de alteraciones del sueño, cefaleas continuas, dolores musculares, lo que puede sacar a flote relaciones laborales deficientes o ciertos distanciamientos ocasionando la pérdida progresivo de la

confianza en sí mismo, un quebranto en la competitividad y el autoestima, una disminución del rendimiento y de la productividad que se acompaña de apatía y depresión o a su vez de irritabilidad, conflictos conyugales, pérdida del interés sexual o cualquier relación de pareja, alteraciones de la memoria, angustia, llanto fácil, falta de compromiso para el trabajo y más factores que afectan la integridad del personal médico que perturban tanto la vida diaria como laboral. (Jiménez, 2012, pp.23-24).

Así también es necesaria la evaluación del personal tanto profesional como del voluntariado del Banco de Sangre de la Cruz Roja, pues es evidente que los niveles de estrés a los que están sometidos son elevados afectando no solo a su salud sino también al aspecto de sociabilidad y eficiencia de esta casa de salud, pues es destacable decir que el estrés es propio de profesionales sanitarios al enfrentar dolor, enfermedad terminal, urgencias, la toma de decisiones cruciales que definen la vida o muerte de la persona, turnos excesivos y más que han hecho evidente el reconocimiento del estrés como uno de los factores deteriorantes de la salud del personal de salud.

1.2 Formulación del problema

Pregunta general

¿Qué niveles de estrés influyen en la sociabilidad del personal a cargo del Banco de sangre de la Cruz Roja Ecuatoriana sede Ambato?

Preguntas específicas

¿Cómo se presenta la sociabilidad del personal a cargo del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ambato según los datos arrojados por el test 16PF-5?

¿Cuáles son las situaciones estresantes que afectan al personal a cargo del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ambato?

¿Cuál es el rango de edad del personal encargado del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ambato que presenta estrés?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Identificar los niveles de estrés que influyen en la sociabilidad del personal a cargo del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ecuatoriana sede Ambato

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar cómo se presenta la sociabilidad del personal a cargo del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ambato.
- Distinguir las situaciones estresantes que afectan al personal a cargo del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ambato.
- Examinar la edad en la que los encargados del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ambato presentan estrés.

1.4 Justificación

En base a la información sustentada de investigaciones previas se encuentra al estrés como uno de los padecimientos actuales menos tratados, dejando así que este evolucione generando no solo malestares físicos sino psíquicos, que son reflejos de un comportamiento irascible y emociones inestables.

Para lo cual la presente investigación plantea el objetivo de identificar los niveles de estrés que influyen en la sociabilidad de personas que fomentan la salud trabajando en el área del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ambato, siendo

una institución que brinda apoyo al bienestar del ciudadano una de las necesidades más apremiante debería ser la salud mental de sus trabajadores, por lo cual se especificaran las características de la sociabilidad y como fomentarla a través de la distinción de las situaciones estresantes que afectan a la muestra, para que la institución pueda generar estrategias dentro del área de Psicología donde se promueva la salud mental para el personal y no solo para el ciudadano.

Contando así con la colaboración del departamento de Psicología de la Cruz Roja Ecuatoriana sede Ambato y del personal de la misma institución, que se muestra gustoso a brindar la información necesaria para la investigación.

1.5 Limitaciones

Espacial: Cruz Roja Ecuatoriana sede Ambato

Temporal: Marzo-agosto 2016

Campo: Psicología Clínica

Aspecto específico: Escalas de apreciación de estrés y sociabilidad

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Tras la revisión literaria se muestran a manera de apoyo y referencia bibliográfica los siguientes trabajos investigativos:

Variable Independiente: Escalas de apreciación del estrés

El estudio “Estrés ocupacional en personal de salud”, efectuado bajo el objetivo de investigar la frecuencia de síntomas y principales fuentes de estrés ocupacional percibidas por dos grupos de trabajadores de la salud, uno de profesionales universitarios y el otro, no profesional, comparando hombres y mujeres en ambos, concluyó que existe un elevado nivel de síntomas comúnmente asociados a estrés y que el riesgo de estrés varía más con el nivel ocupacional que con el género, destacando a más de ello que las principales fuentes de insatisfacción son la escasa posibilidad de participación, la percepción de un trabajo poco valorado y las dificultades para controlar su propio trabajo, teniendo como causas más frecuentes de tensión el apremio por el tiempo, tener que responder a muchas personas y condiciones físicas de trabajo inadecuadas. (Trucco, Valenzuela, & Trucco, 1999). De la misma manera en el trabajo de investigación “Niveles críticos de estrés en el personal de salud”, se procuró identificar los niveles críticos de estrés, tomando como variables el sexo, profesión, estabilidad laboral, y sintomatología, mediante un estudio descriptivo se determinó que el 10,4% muestra un nivel crítico de estrés, lo que indica claramente la existencia de sufrimiento psicológico, lo que puede repercutir en la labor productiva. (Tarquino & Ortiz, 2000).

En el artículo “Estrés en médicos residentes en una Unidad de Atención Médica de tercer nivel”, se estudiaron 1,089 médicos residentes inscritos en 21 especialidades médicas, obteniéndose como estresores externos la sobrecarga de trabajo, ambiente físico degradado, exceso de responsabilidad, falta de incentivos, burocracia organizativa, las evaluaciones, la competencia grupal, las exigencias de médicos adscritos y compañeros de mayor jerarquía, llegando así a la conclusión que los médicos residentes presentan 2.8 enfermedades asociadas y 3.6 manifestaciones fisiológicas por el elevado grado de estrés que desarrollan durante la residencia, todos presentaron manifestaciones de estrés en el aparato cardiovascular, 80% en el digestivo y 65% en la esfera psicológica, por lo que recomienda implementar programas de intervención en conjunto con los departamentos de Psicología y Psiquiatría para disminuir el estrés. (Arenas, 2006). Y con esto se hace notar la necesidad de un diagnóstico temprano de dichas circunstancias, como en el caso del estudio “Diagnóstico del nivel de estrés y su incidencia en el desempeño laboral, en el personal administrativo del hospital regional Vicente Corral Moscoso”, desarrollado en la ciudad de Cuenca, donde se estableció que el 46% de empleados presentan un nivel de estrés bajo, es decir que los agentes estresores se presentan en su vida de manera no intensa resultado de fácil control de estas situaciones, así también se halló que el 12% de empleados presentan en la actualidad un nivel de estrés moderado y finalmente un 28% de los empleados muestran un nivel de estrés alto pues los estresores inciden de manera intensa en su vida ocasionando que el estrés sea de difícil control. (García, 2010).

Posteriormente se desarrolla el trabajo titulado “Nivel de Estrés en Enfermeras que Laboran en Áreas de Hospitalización”, que tuvo como objetivo identificar el índice de estrés laboral determinado por la frecuencia de estresores laborales en personal de enfermería de los servicios de hospitalización de segundo nivel de atención en salud y a través de un estudio descriptivo y transversal, se obtuvo como resultado un mayor porcentaje de estrés en el género femenino, con una media de edad de 42 años, el nivel de estrés laboral estuvo determinado por la frecuencia de estresores laborales reportó un estrés moderado. Los factores que generan más estrés son los relacionados con la muerte y el sufrimiento, la carga de

trabajo, la preparación insuficiente, la incertidumbre en relación a los tratamientos que se les brinda a los pacientes y la falta de apoyo de los superiores de enfermería. Los agentes estresores que condicionaron estrés fueron los concernientes a pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal, ver sufrir a un paciente, realizar tareas que no son de enfermería y que el médico no esté presente en alguna situación de urgencia, así se establece la conclusión de que la muerte, el sufrimiento y la sobrecarga de trabajo generan el mayor estrés en el personal de enfermería, condicionando un estrés moderado. (Garza, y otros, 2011). Sin embargo, es de notar que dentro de los estresores en el ámbito salud sobresalen factores de la persona y de la institución, como se muestra en el trabajo de investigación “Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo”, donde se refiere que los factores de riesgo que pueden causar estrés están relacionados con el grado de responsabilidad del profesional de la salud, sobrecarga de trabajo, el contacto con la muerte, el sufrimiento, el conflicto y la ambigüedad de roles, problemas de interrelación con el equipo multidisciplinario etc., y luego del análisis de los datos encontramos que del total de los encuestados solo el 30% manifiesta no auto percibir estrés laboral, mientras que el resto si lo ha percibido frecuentemente o muy frecuentemente, pero se acentúa que todo ello afecta en la calidad de vida del personal de enfermería y su entorno, así también como en el desempeño laboral disminuyendo la calidad de los cuidados, estas características pueden impedir el desarrollo de un sistema de salud de alta calidad. (Campero, De Montis, & Gonzáles, 2013). Dichas circunstancias evidencian un estado de calidad en la atención o el desagrado percibido por los usuarios en torno a su salud, como se plasma en el estudio “El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual”, donde se planteó el objetivo de conocer el estado actual del estrés en el personal hospitalario e identificar las principales problemáticas en torno a ello y tras una efusiva investigación bibliográfica, se obtuvo como resultado que los niveles de estrés encontrados en los artículos revisados fueron moderados-altos y es mayor en Asia y Europa, la investigación concluyó señalando que los niveles de estrés son elevados en el personal sanitario del hospital, sobre todo en algunas áreas y especialidades, existen una serie de moderadores del grado de estrés como los factores individuales y el ambiente

físico y no existe un consenso internacional en el método utilizado para su evaluación, pero es evidente que las situaciones de estrés son cada vez más frecuentes y que ello afecta tanto a la persona como a la entidad a la que pertenece. (Aguado, Bátiz, & Quintana, 2013).

Cuando existe afectación social en cuanto a atención sanitaria se desarrollan estrategias evaluativas, como en el caso del trabajo de investigación “Niveles de estrés previo a la evaluación de desempeño en los empleados del registro nacional de las personas (RENAP) sede del municipio de Chiantla, departamento de Huehuetenango”, donde se expone que mediante la aplicación de la prueba Escala de Apreciación del Estrés General (AE-G) en los empleados del Registro Nacional de las Personas (RENAP), se pudo verificar que los niveles de estrés son bajos o poco significativos, pues los puestos no poseen una sobrecarga de funciones, por lo que los niveles de estrés que manejan los empleados son relativamente bajos, sin embargo destaca que es indispensable que en toda organización se revisen las actividades a desarrollarse para no sobrepasar las capacidades funcionales del personal y con ello apoyar una adecuada salud ocupacional. (León, 2014). Así también en la investigación “Estrés laboral y su relación con las condiciones de trabajo del personal profesional de enfermería del Hospital Homero Castanier Crespo Azogues 2013”, se estipula que si existe relación entre el estrés laboral encontrado en enfermeras con las condiciones del trabajo, relación que se complejiza con las características de una práctica deteriorante que contribuye a agravar la vulnerabilidad y los efectos de la patología laboral, como lo demuestra los resultados encontrados tras la investigación, donde se determinó la presencia de estrés severo en el 6% de las enfermeras, resultado que es corroborado por el incremento de los niveles de cortisol en sangre, estrés moderado en un 88%, estrés leve en un 4% y se establece como estresores potenciales a los horarios de trabajo, excesos en el mismo, demandas de pacientes y las condiciones ambientales. (Tenezaca, Torres, & Valverde, 2014).

Finalmente en el estudio “Nivel de estrés laboral percibido y la asociación con fenómeno ansioso y depresivo en el Personal Médico e Internos Rotativos en los distintos servicios del Hospital IESS Carlos Andrade Marín y el Hospital de Especialidades N°1 de la Fuerzas Armadas en el período de septiembre a diciembre de 2014”, se valoró el nivel de estrés laboral percibido y el desarrollo de ansiedad y depresión en el personal médico e internos rotativos, utilizando la escala de estrés percibido y la escala de Duke para depresión y ansiedad como instrumentos y se encuestaron 292 personas , de los cuales, el 72.3% perteneció al Hospital Carlos Andrade Marín y el 27.7% al Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas, que el sexo femenino mostró mayor puntaje de ansiedad y depresión (30,1 puntos), los internos rotativos mostraron mayor nivel de estrés laboral que los médicos (OR=2,011) al igual que mayor puntaje de ansiedad y depresión (34.4 puntos). Además, se evidenció que las personas que presentaron estrés laboral tuvieron mayor puntaje de ansiedad y depresión (42.1 puntos); datos estadísticamente significativos. Este estudio pone hincapié en la necesidad de investigar más a fondo la carga emocional que tiene el personal médico, su entorno e individuos en formación, por lo que se debe tomar en cuenta el trabajo diario al que están sometidos y las condiciones en las que laboran, para que presenten algún nivel de estrés y poder plantear estrategias que protejan su integridad (Alulema & Orbe, 2015).

Variable Dependiente: Sociabilidad

Dentro del estudio de la sociabilidad, se muestra la publicación “La relación médico paciente y el sistema de salud”, dicha relación es la base para una sociabilidad adecuada pues se hace notar que esta relación, es un aspecto de suma importancia en el tratamiento de las enfermedades, o más bien de los enfermos, pues el rol que tiene la conducta humana del médico hacia su paciente, su empatía, capacidad de comunicación, relación, interacción y sensibilidad para comprender la situación particular de una persona limitada por su enfermedad, es determinante, como parte de la obligación moral y profesional de tratar de mejorar permanentemente para no solo conseguir satisfacción del usuario sanitario sino

para propiciar una mejor calidad de vida para el enfermo. (Lalama, 1999). Pues es de considerar que cuando la sociabilidad se ve afectada, las relaciones entre el personal de salud y los pacientes es mala conllevando a la supresión de varios datos que podrían ser relevantes en el tratamiento médico, como lo estipula en el estudio retrospectivo “La mala relación médico-Enfermo ¿Quién tiene la Culpa?”, donde se resalta que desde hace años la relación médico paciente se ve deteriorada; la sociabilidad cada vez es menor a causa del avance médico ya que la medicina científica empezó a notar espectaculares victorias conllevando a que la importancia del médico suba pero, por consiguiente el papel del paciente disminuya y con ello poco a poco su relato sobre su malestar se considera menos importante, ya que las pruebas del laboratorio pueden proporcionar muchas más claves, es por esto que el paciente pasó a ser un objeto de estudio, donde las relaciones de comunicación y sociabilidad entre ambos cada vez es menor, a causa de que las instituciones de salud y el ritmo de vida que exige mayor número de atenciones en menor tiempo generando reacciones negativas tanto en la salud del paciente como del personal de salud. (León P. , 1999). Estos factores son percibidos en el diario acontecer de salud, donde “La no comunicación en la interacción médico paciente”, afecta a ambos, pues la insuficiente sociabilidad repercute en la administración de la sanidad pública, ya que se considera a la incomunicación como uno de los mayores males de los que adolece nuestra sociedad, debido a numerosos elementos perturbadores en este medio, ya sean de tipo lingüístico (extranjerismos, tecnicismos, procedimientos lexicogénicos, dialectalismos ...) que sumados a sensaciones como nervios, miedo, preocupación, estrés y más, producen la ruptura comunicativa con una frecuencia estadísticamente muy elevada en la que se denotan actitudes poco afables entre ambos miembros. (Hernández & López, 2003), lo que resalta las necesidades de abarcar a la sociabilidad como un aspecto indispensable para mejorar el sistema de salud actual, esto se apoya en la investigación “Importancia de la comunicación médico-paciente en medicina familiar”, en la que se hace notar que en el ámbito médico-paciente se experimentan frecuentemente actitudes hostiles, que no permiten una adecuada comunicación durante la entrevista médica y el posterior tratamiento, pues los médicos en general, muestran poca disposición a escuchar

las historias de sus pacientes; sin embargo, tales historias con frecuencia revelan muchos más aspectos sobre sus patologías, por lo que es esencial reconocer que, con una adecuada orientación comunicativa entre ambos, que permita mejorar el nivel de sociabilidad, se permitiría una mejor comprensión del proceso salud-enfermedad, como apoyo a un enfoque netamente humano para un máximo aprovechamiento del efecto terapéutico de la palabra. (Hernández, Fernández, Irigoyen, & Hernández, 2006).

Con el paso de los años se ha analizado la “Relación médico-paciente“, ya que, el método clínico solo puede llevarse a cabo en el marco de una adecuada relación médico paciente, pues es de tener en cuenta que con una carente relación o habilidad comunicativa no se podrán obtener datos relevantes sobre una patología tanto a través de la anamnesis como en el examen físico, pues la falta de afabilidad ha producido la supresión en cuanto a la manifestación de ciertas dolencias, y sobresale como recomendación general que una relación afectiva, respetuosa y equitativa tanto entre médico y paciente conseguirá el éxito diagnóstico y terapéutico, (Rodríguez, 2008), ya que el paciente podrá asumir una calidad en el servicio de salud y con ello establecer la clase de atención recibida, como se establece en el trabajo investigativo de titulación “Percepción de la Calidad de la atención medica en el Subcentro de salud Chiriyacu Bajo durante el año 2011”, desarrollado en la ciudad de Quito, donde se declara que una de las características primordiales para establecer calidad de servicio en el ambiente sanitario es la relación de calidez que se da entre el profesional de salud y el enfermo, que es el pilar de la sociabilidad que debe lograrse para obtener mejores resultados en los que su médico o cualquier profesional de salud genere un ambiente amable, con respeto, consideración y un excelente nivel de comunicación, con ello logra interesarse adecuadamente por su problema, lo que representa calidad en dicha entidad de salud, sin embargo, dicha cuestión no ocurre generalmente en la salud pública del país, donde las quejas de pacientes son pan de cada día no solo por la escasez de recursos sino por el trato y la incapacidad de sociabilidad entre enfermos-médicos, enfermeras, terapeutas, cirujanos y más profesionales que han impuesto una verdadera barrera en la

comunicación salud y enfermedad. (Urquiza, 2011). Estas barreras pueden originar problemas dentro del ámbito hospitalario e incluso legal pues como se declara en “Un estudio de reclamos hospitalarios: el rol de la relación médico-paciente”, se destaca duramente que la mala relación entre médicos y pacientes puede conllevar a problemas legales prolongados y la mala práctica médica ya que se muestra que la relación médico-paciente tiene un rol fundamental en el cuidado médico al estar asociada con decisiones médicas apropiadas, mejor adherencia a los tratamientos y mejores resultados terapéuticos, una comunicación médico-paciente efectiva está relacionada con una mayor satisfacción tanto de los pacientes como de los médicos, pues a través de revisiones bibliográficas la mayoría de los reclamos (70%) están ligados a problemas de comunicación de algún miembro del equipo de salud, el estudio además establece categorías de una comunicación fallida como la entrega disfuncional de información, no mantener al paciente y/o familiares informados, culpar al paciente y/o familia por un mal desenlace o insensibilidad al informar el paciente y la desvalorización de la opinión del paciente y/o familiares, donde la falta de empatía, tiempo y amabilidad ocasionan actitudes hostiles y desagradables en las que se ignora al paciente, se niega sus hipótesis y desvaloriza su opinión sobre el cuadro patológico por ende el enfermo oculta síntomas por vergüenza, inseguridad y desconfianza con su médico. (Moore, Vargas, Nuñez, & Macchiavello, 2011), todo ello se desprende de situaciones estresantes en las que no se permite una correcta relación social entre los miembros de la comunidad de salud y tal cual lo explica el trabajo de pregrado titulado “Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del subcentro de salud “El Bosque” propuesta gerencial de mejoramiento. periodo 2011”, se establece que el 70% de la población se encuentra medianamente satisfecha con los servicios de salud ya que estos son percibidos desde el momento mismo en que el paciente ingresa al centro de salud y en cuanto al criterio del usuario obtenido a través de la encuesta realizada sobre infraestructura, equipamiento, calidad técnica y calidez de atención mencionan quejas especialmente en la comodidad de los asientos, de la sala de espera, de la ventilación, de la asignación de los turnos, del tiempo de espera para la atención, pero se resalta el inadecuado trato del personal como una de las principales

molestias percibidas por las personas atendidas, por lo que se sugiere incrementar los recursos humanos para lograr la satisfacción del usuario y con ello se disponga de mayor tiempo para conseguir un mayor nivel de sociabilidad, con una relación de calidad y calidez, donde se excluyan barreras en los procesos de comunicación y sociabilidad entre el personal de salud y los pacientes en consulta. (García J. , 2012), la satisfacción percibida por lo pacientes parten de expectativas y las experiencias anteriores a las que haya sido sometida la persona, así lo demuestra el informe investigativo “Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica”, donde se indica que el personal que forma parte del Sistema Nacional de Salud, debe asumir la mala calidad de servicio que por años ha arrastrado, donde las quejas y el clamor social por sistemas de salud más humanos y más cercanos ha sido persistente en vista de la ausente relación de comunicación entre enfermos y médicos, por lo que se debe tomar conciencia de las grandes repercusiones que la enfermedad provoca en cada usuario y por tanto el trato al paciente y sus familiares deben ser más afables, cálidos y humanos donde a través de la sociabilidad se favorezca la buena práctica médica, reduciendo al mínimo los accidentes y recaídas en pacientes, que son ocasionados generalmente por falta de información, tiempo, condiciones laborales, situaciones estresantes o actividades jerárquicas incorrectas en las que la comunicación se ve severamente afectada (Hamui, Fuentes, Aguire, & Ramírez, 2013).

Por último se recalca que la comunicación es el principio básico para la existencia o ausencia de la sociabilidad entre los integrantes de un grupo profesional y su entorno, como se indica en la investigación “La relación médico-paciente y su importancia en la práctica médica”, los pacientes aprecian que el médico se muestre interesado y empático, amable, afectivo y que transmita confianza al evaluar su estado, donde la comunicación médica no sea solo información, sino que debe incluir la comprensión para calmar la ansiedad que origina una situación grave o riesgosa del paciente, se resalta además que la formación académica del personal de salud es responsable de que no se establezca una adecuada comunicación entre ambos, a manera de protección emocional de

los profesionales médicos, que diariamente enfrentan situaciones impactantes, estados críticos de salud y muerte. Se menciona finalmente que en este tipo de relación es fundamental que el médico o personal inmiscuido en el área hospitalaria, conozca sus rasgos de carácter, sus limitaciones, su nivel de información y hasta qué punto puede manejar una situación determinada y cuándo necesita recurrir a otro colega en búsqueda de su bienestar y la del colectivo. (Sánchez & Contreras, 2014).

Dichos estudios sirven de apoyo para el presente trabajo investigativo pues refieren que el estrés es considerado una enfermedad debido a sus implicaciones en la salud y los efectos que provoca en el personal sanitario lo que se hace evidente debido a la presión constante que deben afrontar en cuanto a número de pacientes, enfermedades del entorno, jornadas extensas y más factores que progresivamente deterioran la salud y evidencian un comportamiento poco social.

2.2 Base Teórica

2.2.1. Variable Independiente: Escalas de Apreciación del Estrés

2.2.1.1 Estrés

El estrés es un hecho usual de la vida del ser humano pues cualquier individuo en cualquier etapa de vida ya sea en mayor o menor grado lo ha experimentado en algún momento de su existencia debido a factores internos o externos a los que se expone en el diario acontecer.

“El estrés es un conjunto de respuestas fisiológicas, esencialmente hormonales donde la activación del eje hipotálamo-hipófiso-córtico suprarrenal, provoca secreción de corticoides y del eje simpático-médulo-suprarrenal, como reacción a estímulos inespecíficos que son los estresores” (Sandín, 2003, p.143). Las respuestas corporales son producidas a manera de defensa ante situaciones dificultosas o no tradicionales como el estrés que denotan tanto la activación como la depresión de unos u otros sistemas.

“Sentir estrés es estar sometido a una gran presión, a sentirse frustrado, aburrido, encontrarse en circunstancias en las que no es fácil el control de las mismas, tener problemas propios, conyugales, sociales, etc.” (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003, p.37).

Por lo expuesto se puede considerar que el estrés, es un mecanismo que se pone en marcha cuando una persona advierte una situación o acontecimiento que desbordan sus capacidades tanto físicas, emocionales o mentales y que a menudo los hechos que los desencadenan están relacionados con cambios que exigen de la persona un sobreesfuerzo y por tanto ponen en peligro su bienestar personal.

El origen del término estrés se encuentra en el vocablo *distres*, que proviene del inglés antiguo “pena o aflicción”; y que con el uso frecuente se ha perdido la primera sílaba por lo que dicho vocablo ya era usado en física por Selye, apuntando a la fuerza que actúa sobre un objeto, que puede originar destrucción del mismo cuando se supera una determinada magnitud, haciendo relación a ello, el estrés como una respuesta inespecífica del organismo ante una exigencia a manera de un proceso adaptativo ante nuevas experiencias. (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003).

Otro dato importante en la investigación de Sierra, Ortega, & Zubeidat (2003) es la descripción de las experiencias estresantes que a su criterio provienen de tres fuentes básicas:

- El cuerpo.
- El entorno.
- Los pensamientos.

Dichos aspectos refieren que existe una fuente de estrés fisiológica, a causa de innumerables circunstancias en la vida que afectan al organismo como: las restricciones en la dieta, los malos hábitos, cambios de horario, tiempo destinado para el sueño, enfermedades, los accidentes, incidentes y las problemáticas que se

generan en el diario vivir ya sea a nivel de pareja, familia, trabajo o de la sociedad.

También pueden presentarse amenazas procedentes del ambiente externo ocasionando en el cuerpo cambios como reacción a la adaptación, ya que con ellas el ser humano se ve obligado a mantener horarios rígidos en su vida diaria, a soportar exigencias de relaciones sociales, a tolerar el ruido, la contaminación, las aglomeraciones, presión del entorno y demás factores que influyen negativamente en su integridad física, emocional y social.

2.2.1.2 Niveles de estrés

Para establecer los niveles de estrés existen indicadores y estos pueden ser:

- Fisiológicas.
- Psicológicas.
- Cognitivos.

Indicadores fisiológicos:

Las respuestas al estrés varían en dependencia de la percepción que la persona posea de las situaciones, pues los signos y los síntomas fisiológicos del estrés se deben a la activación de los sistemas orgánicos simpático, neuroendocrino e inmune que evidencian cambios en el mecanismo de acción del cuerpo.

Entre estos indicadores fisiológicos se obtienen:

- Las pupilas se dilatan para ampliar la percepción visual cuando surgen amenazas importantes para el organismo.
- La producción de sudor se amplía para controlar la elevación de la temperatura corporal secundaria al incremento del metabolismo.

- Incremento de la frecuencia cardíaca y el gasto cardiaco para transportar nutrientes y productos de desecho eficazmente.
- La piel se torna pálida debido a la vasoconstricción, derivado de la norepinefrina.
- Se provoca un acrecimiento en la retención de sodio y agua por la liberación de mineral o corticoides, ampliándose el volumen sanguíneo.
- Aumenta la frecuencia y la profundidad de la respiración debido a la broncodilatación.
- Se reduce o incrementa la diuresis.
- Peristaltismo intestinal disminuye, lo que da lugar a posible estreñimiento y molestias, ruidos intestinales, dolor.
- La agilidad mental mejora ante amenazas grandes.
- Se produce tensión muscular como preparación para una rápida actividad motora o una acción defensiva.
- La glucemia crece debido a la liberación de glucocorticoides y la gluconeogénesis. (Dina, 2010).

El cuerpo humano reacciona ante situaciones de estrés con procesos biológicos que implican la liberación hormonal desligando funciones corporales considerables a manera de defensa.

Los indicadores psicológicos del Estrés:

- La ansiedad.
 - La cólera.
 - La depresión.
 - Mecanismos inconscientes de defensa del yo.
- **Ansiedad:** es un estado de intranquilidad mental, terror o un presentimiento constante de peligro, sensación de desamparo que puede experimentarse a nivel consciente, subconsciente o inconsciente. Pero se diferencia del miedo en cuatro aspectos:

La ansiedad se puede manifestar en cuatro niveles:

- La ansiedad leve: produce un estado de excitación leve en las que se intensifican las capacidades de percepción, aprendizaje y creación.
- La ansiedad moderada: donde aumenta el estado de excitación hasta un punto con el que la persona expresa: tensión, nerviosismo, o preocupación mucho más marcada.
- La ansiedad grave: que consume la mayor parte de las energías de la persona.
- El pánico: es un nivel de ansiedad abrumador y aterrador que hace que la persona pierda el control por completo ante la situación.
- **Cólera:** es un estado emocional constituido por un sentimiento subjetivo de animosidad o profundo desagrado, fastidio o ira.

- **Depresión:** donde se produce una reacción frecuente ante acontecimientos que parecen agobiantes o negativos y al ser la depresión, un sentimiento extremo de tristeza evidencia: desesperanza, abatimiento, inutilidad, sensación de vacío y afecta cada año a millones de personas, dicho problema de no ser tomado con la seriedad pertinente puede llevar a la muerte.

- **Mecanismos inconscientes del yo:** son mecanismos psicológicos de adaptación y como lo refiere Sigmund Freud (1946), son mecanismos mentales que se desarrollan cuando la personalidad trata de defenderse, al establecer compromisos entre los impulsos conflictivos y el sosiego de las tensiones internas. (Dina, 2010).

En cuanto a los indicadores psicológicos que se desprenden del estrés se encuentran estados en los que la persona experimenta frecuentemente diversas sensaciones como ira, ansiedad o depresión debido a la problemática a la que se enfrenta el individuo con el entorno.

Finalmente se describe los indicadores cognitivos del estrés:

- **La solución de problemas:** dicho indicador supone pensar en la situación amenazante a través de pasos concretos hasta llegar a una solución.
- **La estructuración:** es la toma de medida o la manipulación de una situación para que las situaciones amenazantes no se desarrollen.
- **El autocontrol:** consiste en asumir los problemas y resolverlos con serenidad.
- **La inhibición:** consiste en colocar fuera de la mente, consciente y deliberadamente, un pensamiento o un sentimiento.
- **La fantasía o las ensoñaciones:** se asemejan a la simulación, que se refiere a los deseos insatisfechos que son imaginados como satisfechos. (Dina, 2010).

En cuanto a factores cognitivos del estrés se debe tomar en cuenta la actitud con la que los problemas sociales, familiares, amorosos o laborales deben ser enfrentados para poder superarlos y que no se conviertan en situaciones que pongan en riesgo la homeostasis corporal.

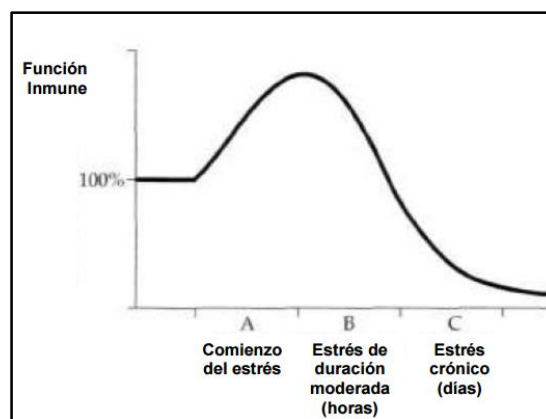


Gráfico 1: Función Inmune
Fuente: Daneri, F. (2012)

La gráfica muestra las respuestas ante situaciones nuevas donde se desligan en el organismo reacciones innumerables en dependencia a la duración del estado de estrés, que en ocasiones puede alterar funciones indispensables para un correcto desempeño diario y el equilibrio que se pueda propiciar para afrontar

situaciones determinarán el estado de salud o enfermedad del individuo, desprendiéndose por tanto el estrés agudo o crónico.

Una vez señalados los indicadores de estrés se pueden establecer con claridad tres niveles de estrés:

- El estrés agudo.
- El estrés agudo episódico.
- El estrés crónico.

El estrés agudo:

Es la forma de estrés más conocida pues se origina de demandas y las presiones del pasado inmediato, pero también se anticipan a las exigencias del próximo futuro, es decir se refiere a la reacción de la persona ante situaciones comunes pero que causan molestias importantes en el desempeño diario, pero generalmente pueden ser superadas y se convierten en pasajeras.

Al ser un proceso breve, el estrés agudo no tiene tiempo suficiente para producir grandes reacciones, pero se pueden sentir los siguientes síntomas:

- Se produce un desequilibrio emocional con presencia de ira o irritabilidad, además de ansiedad y depresión.
- Problemas musculares que incluyen dolor de cabeza, molestias de espalda, el dolor en la mandíbula o región del oído y las tensiones musculares que producen contracturas.
- Problemas digestivos con molestias tanto en el estómago o el intestino, mostrándose: acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome del intestino irritable, falta de apetito o a su vez un exceso de ello.
- Manifestaciones transitorias como incremento de la presión arterial, taquicardia, hiperhidrosis, mayores palpitaciones cardíacas, migrañas, dificultad respiratoria y dolor torácico o un malestar en general. (Piera, 2000).

El estrés agudo episódico:

Existen individuos lo padecen de manera constante y repetitiva, presentándose mayoritariamente en personas inmersas en la crisis y el caos, quienes padecen estrés agudo y este prosigue originan reacciones descontroladas y demasiado emocionales, donde las personas se muestran irritables, ansiosas y tensas, evidenciándose en relaciones interpersonales deterioradas.

- La personalidad tipo A, cardíaca, descrita por los cardiólogos Meter Friedman y Ray Rosenman, es similar a un caso extremo de estrés agudo episódico. La personalidad tipo A, presenta un impulso competitivo excesivo, agresividad, impaciencia y una sensación constante de urgencia en todo que con el tiempo puede originar o desarrollar cardiopatía coronaria.
- Los síntomas del estrés agudo episódico son análogos al agudo, pero más marcados incluyendo al dolor de cabeza por tensión persistente, migrañas, puede presentarse hipertensión o dolores torácicos y cardiopatía. (Piera, 2000)

El estrés crónico:

El estrés crónico destruye no solo el cuerpo, sino la mente y la vida en general, este aparece cuando la persona no ve una salida a una determinada situación. Es el estrés de demandas y presiones muy por encima de las posibilidades de reacción del individuo y durante interminables periodos de tiempo.

Este tipo de estrés puede causar la muerte por medio del suicidio, la violencia, el infarto de miocardio, el ictus cerebrovascular e incluso el cáncer, pues los recursos físicos y mentales se agotan progresivamente con el estrés a largo plazo y los síntomas del estrés crónico son difíciles de tratar. (Piera, 2000)

Los diversos tipos de estrés se evidencian en temporalidad, pues de acuerdo a su aparición y los síntomas, se puede determinar las implicaciones presentes y futuras que deben ser tratadas en tiempos considerables para evitar con ello repercusiones graves en la salud.

Así también el estrés se da en 3 fases de acuerdo a su progresión:

Fase inicial: esta primera fase es de alarma y se presenta cuando se detecta la presencia del estresor, es decir cuando la situación estresante se presenta generando reacciones en el cuerpo.

- **Segunda fase (adaptación o resistencia):** en esta fase se da un proceso de adaptación o de resistencia posterior al enfrentamiento de la situación estresante, pues ocurre cuando se moviliza el sistema de respuesta procurando volver al equilibrio, que es un proceso activo mediante el cual el cuerpo responde a los eventos cotidianos para mantener la homeostasis.
- **Tercera fase (agotamiento):** la última fase se muestra si el estresor se prolonga en el tiempo, donde surgen las alteraciones relacionadas con el estrés crónico, esta etapa se genera cuando el cuerpo o las capacidades de la persona no logran contrarrestar los estresores. (Daneri, 2012, p.4).

Consecuentemente se puede aportar que dichas fases son progresivas y que los estresores se refieren a las circunstancias que modifican la armonía del cuerpo, conllevando a que se den desajustes corporales pudiendo llegar a fases de agotamiento, que se evidencia con enfermedades a causa de que las reservas de hormonas secretadas durante la respuesta al estrés se agotaban gradualmente y el cuerpo es incapaz de reaccionar adecuadamente a ello.

2.2.1.3 Situaciones de Estrés

Los desencadenantes del estrés están divididos en cuatro categorías de acuerdo a los estresores:

- Primera categoría: donde se incluyen estresores que con frecuencia se refieren a alteraciones graves en el entorno vital de muchas personas, abarcando situaciones que están fuera de su alcance como: catástrofes naturales, desastres ecológicos, situaciones bélicas, atentados terroristas, movimientos migratorios entre otros. (Martínez, García, & Velado, 2004,p.4)
- Segunda categoría: donde se incluye a estresores diversos que son relativos a modificaciones contextuales significativas que afectan a una persona o un grupo pequeño de personas, en esta categoría se pueden presentar acontecimientos que también se hallan fuera de control propio como sucesos altamente traumáticos, fallecimientos, enfermedades graves, pérdida del puesto de trabajo, pero dichos hechos dependen en gran medida de la reacción del propio sujeto ante dichas situaciones. (Martínez, García, & Velado, 2004,p.4)
- Tercera categoría: incumbe estresores cotidianos involucrando molestias, imprevistos y alteraciones de rutina como: problemas de tipo práctico, sucesos casuales y contrariedades familiares o sociales. (Martínez, García, & Velado, 2004, p.4)
- Cuarta categoría: donde se divisan estresores biogénicos, que son mecanismos físicos y químicos que provocan directamente la respuesta al estrés, incluyendo la ingesta de sustancias químicas (anfetaminas, cafeína, nicotina) y también factores físicos como estímulos dolorosos, exceso de calor o frío entre otros. (Martínez, García, & Velado, 2004,p.4)

Siendo conveniente aludir que el estrés depende de fuerzas externas, pero más aún de la personalidad y la forma de reaccionar y afrontar situaciones que de no ser tomadas con las debidas medidas podrían ocasionar graves problemas de salud.

Relación del Estrés con el sistema Nervioso Autónomo - Inmunidad y Patologías

La relación entre el estrés y el Sistema Nervioso Autónomo parte de este sistema se activa y parte se inhibe permitiendo la búsqueda de un equilibrio fisiológico ante procesos que pueden considerarse como amenazas.

La parte del sistema nervioso que se activa en el proceso de estrés es el sistema nervioso simpático que nace en el cerebro, donde las proyecciones de este sistema se irradian desde la médula espinal y se activa durante lo que nuestro cerebro considera una emergencia. Su activación permite un incremento en la vigilancia, la motivación y la activación general, pero al precipitar al hipotálamo se desencadena la reacción de glándulas adrenales o suprarrenales liberando catecolaminas: adrenalina y noradrenalina (también llamadas epinefrina y norepinefrina). (Daneri, 2012)

La otra mitad del sistema nervioso autónomo la conforma, el sistema nervioso parasimpático, que actúa como inhibidor y a través de este sistema se regulan las funciones vegetativas que promueven el crecimiento y el almacenamiento de energía. (Daneri, 2012)

El siguiente esquema muestra la cadena de reacciones que se producen en el sistema neuroendocrino ante situaciones estresantes, como, por ejemplo, ante un trauma o una situación de alto contenido emocional en el que el cuerpo evidencia respuestas para salvaguardar su integridad.

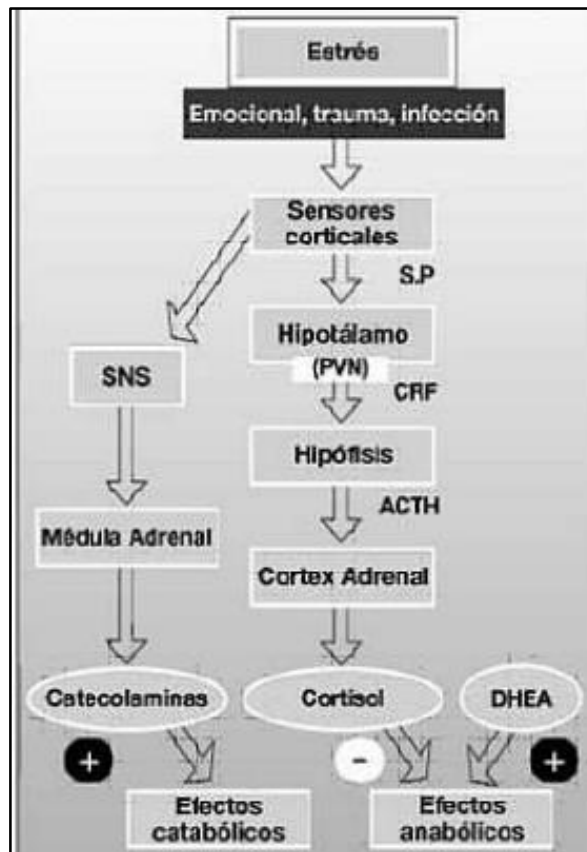


Gráfico 2: Proceso de Estrés

Fuente: Portal Bienestar, Estrés, Afrontamiento y Adaptación

Es por ello que al existir íntima relación entre el estrés y el sistema nervioso se abre paso para que se desencadenen respuestas de inmunidad y apareamiento de enfermedades ya que una de las vías de acción del estrés sobre la inmunidad es causar inmunosupresión a través de los glucocorticoides.

El glucocorticoide ocasiona atrofia del timo, entorpeciendo la formación de nuevos linfocitos T, mismos que son los responsables de coordinar la respuesta inmune celular, pues los glucocorticoides también privan la liberación de mensajeros como interleuquinas e interferones conllevado a que los linfocitos en circulación disminuyan la repuesta a las señales de alarma infecciosa. (Daneri, 2012).

Es importante considerar que dentro de las situaciones que más provocan estrés está el entorno laboral, debido a las exigencias que esto implica, es por ello

que se considera al estrés laboral como una condición relevante dentro de la sociedad actual.

Estrés Laboral

El estrés laboral se refiere a la reacción que tienen las personas ante exigencias o presiones laborales que se manifiesta cuando éstas exceden sus capacidades poniendo a prueba su capacidad para afrontar la situación.

El estrés es el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que enfrenta el individuo, por un lado, y sus conocimientos y capacidades, por el otro. El estrés pone a prueba la capacidad del individuo para afrontar su actividad y no solo incluye situaciones en que la presión laboral excede la capacidad del trabajador para sobrellevar a la misma, sino también los casos en los que no se utiliza suficientemente sus conocimientos y capacidades y esto supone un problema para el trabajador. (Stauroula, Griffiths, & Cox, 2004, p.13)

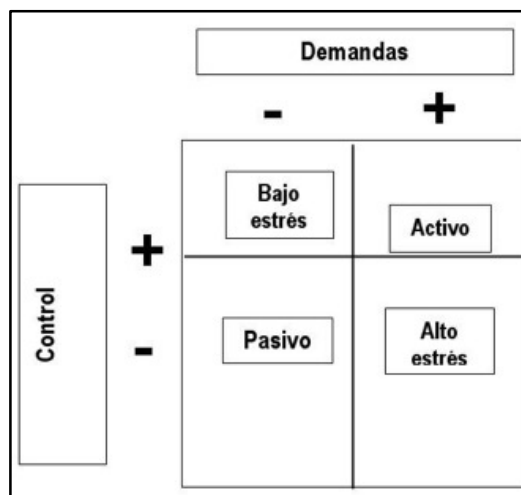


Gráfico 3: Proceso de estrés laboral
Fuente: Portal Madrid Salud

La ilustración muestra que el estrés es producido como resultado de la interacción entre las demandas en el trabajo y control que el trabajador ejerce sobre él, donde la persona que experimenta menos niveles de estrés se muestra

más activa al existir mayor control y cuando el control es menor el individuo se muestra pasivo por los altos niveles de estrés.

El estrés laboral surge cuando las demandas del trabajo son altas, y al mismo tiempo, la capacidad de control de toma de decisiones resulta baja. Además, otras posibles relaciones entre las demandas y el control son el bajo estrés (baja demanda y alto control), el activo (alta demanda y alto control) y el pasivo (baja demanda y bajo control). (Mansilla & Favieres, El estrés laboral y su prevención, 2011).

Por lo tanto, el estrés laboral aparece como un desajuste entre las demandas del entorno y los recursos de los trabajadores para afrontar correctamente dichas demandas o exigencias, pues la falta de ajuste entre las habilidades y capacidades de trabajador y las exigencias que implica el trabajo son determinantes para el apareamiento de patologías, el rendimiento y las relaciones interpersonales.

Los estresores laborales:

- **Estresores del ambiente físico.** Son múltiples los aspectos físicos que pueden desencadenar situaciones de estrés como: el ruido, la vibración, la iluminación, la temperatura, la humedad, etc.
- **Demandas del propio trabajo.** La propia actividad laboral puede originar estrés como: el turno de trabajo, la sobrecarga de trabajo o la exposición a riesgos entre otros. En este aspecto se puede notar la muestra de fragilidad por parte de las personas que laboran en el ámbito sanitario.
- **Los contenidos del trabajo:** este aspecto se refiere a las características de las tareas que hay que realizar que de la misma manera son potenciales desencadenantes del estrés laboral. Se puede mencionar entre ellos la oportunidad de control, el uso de habilidades, el feedback que se recibe por la propia ejecución del trabajo, la identidad de la tarea, la complejidad del propio trabajo, el tiempo o el no reconocimiento del mismo.

- **El desempeño de roles:** donde se plantea también potenciales factores del estrés laboral como el conflicto, la ambigüedad y la sobrecarga de rol.
- **Las relaciones interpersonales y grupales:** las fuentes de estrés pueden deslindarse de relaciones con los superiores, con los compañeros, subordinados, clientes, etc.
- **El desarrollo de la carrera,** en sus múltiples aspectos, es una fuente potencial de estrés, teniendo como estresores: la inseguridad laboral, las transiciones de rol, las etapas de desarrollo, las promociones excesivamente rápidas o las demasiado lentas y demás.
- **Componentes de la estructura o del clima organizacional:** este componente puede resultar estresante envolviendo situaciones como una excesiva centralización, un clima muy burocratizado o de poco apoyo social, donde la persona no es capaz de adaptarse llegando a suprimir sus capacidades. (Peiró, 2011)

Es importante conocer que el estrés laboral es considerado como parte indispensable de la organización de cualquier tipo pues de las condiciones laborales y la satisfacción del trabajador dependerá el futuro de cualquier Institución.

En el ámbito de salud el estrés laboral se hace evidente en el poco o nulo nivel de sociabilidad mostrado ante pacientes, debido a múltiples factores externos propiciados por el ambiente laboral y también por la personalidad y actitud con la que se asuman dichas responsabilidades.

2.2.1.4 Escalas de Apreciación del Estrés

Uno de los fenómenos de la actualidad sin lugar a duda el estrés y las escalas de apreciación del mismo son utilizadas en muchos ámbitos donde los estudios de dicho tema ocupen un papel fundamental ya sea en el aspecto social, laboral, en la conducción, en la vejez y a lo largo de todo el ciclo de vida.

Fernández & Robles (2001), describe que las escalas de apreciación del estrés pueden ser utilizadas de manera individual y colectiva, que puede ser aplicada en clínica, ansiedad, estrés y depresión, salud laboral, donde se evalúa a partir de situaciones que generan estrés así como la incidencia y la intensidad con que afecta la vida de cada sujeto.

Características:

Entre las características se encuentran:

- Conocer el número de acontecimientos estresantes que han estado presentes en la vida del sujeto.
- Apreciar la intensidad con que cada uno vive o ha vivido esos sucesos vitales.
- Conocer si esos acontecimientos estresantes han dejado de afectarle o todavía le siguen afectando (Fernández & Robles, 2001, pág.4).

Siendo prioritario analizar que dichas escalas están enfocadas a determinar el estado de estrés que padece la persona basándose en acontecimientos estresantes que estén o hayan ocurrido y con ello determinar las afectaciones y soluciones terapéuticas.

La Escala General de Estrés EAE-G:

Esta escala tiene como objetivo determinar la incidencia de los distintos acontecimientos estresantes que han tenido lugar a lo largo de la vida de cada persona, generalmente en edades comprendidas entre 18 a 60 años.

La escala valora:

- Salud.
- Relaciones Humanas.
- Estilo de vida.
- Asuntos Laborales (Fernández & Robles, 2001, p.5).

La escala general de apreciación del estrés destaca que la misma hace referencia al estrés de manera general y evalúa lexicogénicos la frecuencia y el peso de los distintos acontecimientos que estresan al sujeto, éste tipo de escala cuenta con 53 reactivos que a sus vez se subdividen en salud, relaciones humanas, estilos de vida, asuntos laborales y económicos. Cuenta con una confiabilidad de test-retest de 0.65 y por mitades de 0.74. (Guadarrama, et al., 2012).

La estructura de la escala consta de tres partes:

- Presencia (SI) o la ausencia (NO), del acontecimiento estresante en la vida del sujeto.
- Intensidad con la que se perciben esos sucesos que van desde 0-1-2-3.
- Vigencia del Acontecimiento, con un aspa en la letra P, que significa que ya le ha dejado de afectar y un A si aún le afecta. (Guadarrama, et al., 2012, .p. 1536)

Escala de Acontecimientos estresantes en ancianos EAE-A

Esta escala intenta evaluar el número e intensidad de estrés vivido como respuesta a los sucesos relacionados con la vida afectiva y sentimental, aplicada entre 66 a 85 años de edad.

Su aplicación valora:

- Salud, estado físico y psíquico .
- Vida psicológica a nivel afectiva y emocional.
- Vida social y económica (Fernández & Robles, 2001, p.6).

Escala de Estrés Sociolaboral EAE-S

La escala valora el estudio del estrés en el ámbito laboral, abarcando entre 20 a 60 años de edad, cuyo fin es evaluar:

- Trabajo en sí mismo.
- Contexto laboral.
- Relación del sujeto con el trabajo (Fernández & Robles, 2001, p.7).

Escala en la Conducción EAE-C:

Esta escala da a conocer la incidencia de distintos acontecimientos estresantes en el proceso de conducción de automóviles y la tendencia del sujeto a la ansiedad, la irritación, tensión, nerviosismo entre otros.

Valora edades entre 20 a 60 años involucrando:

- Relación con factores externos (físicos, ambientales, contexto).
- Relaciones con uno mismo.
- Relación con otros conductores (Fernández & Robles, 2001, p.8).

Finalmente es importante considerar que para su aplicación es necesario que el evaluado responda a los reactivos, cuestionarios que demanden ansiedad y estrés, en una escala diatónica de SI o NO, y se debe indicar además la intensidad en escala de 0 que es nada hasta 3 que denota demasiado estrés.

Todas las escalas nombradas anteriormente son de utilidad para cada situación de estrés fijadas para establecer con claridad el grado de estrés, la intensidad y las consecuencias que dicha situación puede generar en la vida emocional, mental o social.

2.2.2. Variable Dependiente: Sociabilidad

2.2.2.1 Personalidad

La personalidad es la cualidad que nos hace diferentes de los otros e iguales a nosotros mismos a lo largo del tiempo, es un patrón profundamente incorporado

de rasgos cognitivos, afectivos y conductuales manifiestos que persisten a través del tiempo. (Bousoño, 2013)

La personalidad surge de la interacción entre la disposición biológica y las experiencias aprendidas, reconociendo a:

- **Temperamento:** material biológico en bruto desde el cual la personalidad empezará a formarse.
- **Carácter:** influencia externa o ambiental que se manifiesta según los valores y costumbres de la sociedad que lo rodea. (Bousoño, 2013)

Por consiguiente, la personalidad se muestra a partir de rasgos propios, que son innatos, pero además la interacción del medio en la que se incluye la cultura como influencia primordial para evidenciar cualquier tipo o rasgo de personalidad.

Como características de la personalidad se muestran:

- Es un esquema para comprender y explicar la conducta humana.
- Forma habitual de comportamiento de una persona.
- Se produce por la unión del temperamento y la socialización.
- Se desarrolla y cambia durante toda la vida.
- Es individual, social y cultural.
- Característica básica de la autonomía (Maconde, 2012, p.3).

En ocasiones la personalidad puede verse afectada por diversos factores como:

- Factores genéticos.
- Factores temperamentales.
- Factores biológicos.
- Factores psicológicos.
- Factores sociales. (Hernández J. , 2012).

Estos factores ocasionan que la personalidad cambie y se estructure con el paso del tiempo, ya sea por la figura de influencias paténtales o sociales, que pueden actuar de forma consciente o inconsciente, haciendo evidente algún tipo de trastorno.

2.2.2.2 Comunicación

La comunicación es considerada como un proceso creativo, dinámico de intercambio interpersonal protagonizado por un sujeto que produce un enunciado intencional destinado a otro sujeto, en el marco del cual se transmite información con ayuda de señales o sistemas de signos compartidos en una situación y contextos determinados. (Estrada, 2008)

La comunicación posee fundamental importancia desde los inicios de la vida, al ser un elemento importante en el desarrollo de las relaciones que se establecen a lo largo de la vida.

Es la “forma como las personas dan o reciben información sobre ideas, sentimientos y actitudes”, (Clobares, 2009), pues se refiere a como se percibe esta información y se le da un significado.

La comunicación consta básicamente de cuatro elementos:

- El emisor: quien comunica una cierta información a otra u otras personas.
- El mensaje: la información que se transmite, el medio puede variar, pero el mensaje será el mismo.
- El código: parte necesaria para la comunicación, si el código no es el apropiado no se podrá transmitir el mensaje.
- El receptor: quien recibe el mensaje (Garduño, 2012).

Las formas de comunicación humana se dividen en dos grandes categorías, donde se incluye la comunicación verbal y la comunicación no verbal, por un

lado, la comunicación verbal, que se refiere a las palabras que se utilizan a más de las inflexiones de la voz y por otro lado está la comunicación no verbal que hace referencia a un gran número de canales, como el contacto visual, los gestos faciales, los movimientos de brazos y manos o la postura y la distancia corporal. (Marcuello, 2005)

La comunicación forma parte importante del desarrollo de la humanidad y por ende de la sociedad, ya que es la transmisión de los conocimientos lo que ha llevado al hombre a dominar su entorno y a satisfacer sus necesidades.

2.2.2.3 Habilidades de comunicación

Las habilidades de comunicación, se refieren a la capacidad para enviar, recibir, elaborar y emitir información, ideas, opiniones y actitudes de primera calidad, que están orientadas hacia objetivos personales y organizacionales a través de destrezas básicas de la comunicación oral, escrita y no verbal, relacionadas con: la comunicación con los clientes/ usuarios, la comunicación con subalternos, la comunicación con sus superiores, con los medios, la sensibilidad a diferencias culturales, entre otros aspectos. (Hellriegel & Slocum, 1998).

Las habilidades comunicativas de acuerdo al código que se emplea y por el lugar que se tengan en el proceso de comunicación, pueden dividirse en:

- Receptivas: o de comprensión, donde se incluye escuchar (código oral) y el leer (código escrito).
- Productivas: o de expresión, donde se abarca el hablar (código oral) y también el escribir (código escrito) (Hellriegel & Slocum, 1998).

Dentro de las habilidades de comunicación se encuentran:

- Capacidad de establecer buenas relaciones.
- Las relaciones dependen de la personalidad.

- Reacciones ante diferentes situaciones.
- La adecuación de los oyentes.
- Tono de voz.
- Movimiento corporal.
- Elección del contexto, vocabulario y estructura de las frases.
- Mensaje claro.
- Expresión facial.
- Contacto ocular.
- Relación cálida y de confianza.
- Habilidades de presentación.
- Habilidades de interrogación.
- Conducción de discusiones (Ojeda, 2013, p.2).

Las habilidades de comunicación permiten una relación eficaz con el entorno, que es importante en el ámbito educativo, laboral, social y familiar, ello implica capacidad de comprensión, expresión, colaboración y un accionar que permita una adecuada relación entre un emisor y un receptor.

2.2.2.4 Sociabilidad

La sociabilidad es una característica de la personalidad que nos permite mejorar el proceso de comunicación y genera la facilidad para adaptarnos a diferentes ambientes, lo que impulsa a la búsqueda de relaciones sociales en los que la persona pueda fácilmente interactuar.

Es un valor para mejorar la capacidad de comunicación y de adaptación en los ambientes más diversos. Nos impulsa a buscar y cultivar las relaciones con las personas alineando los mutuos intereses e ideas para encaminarlos hacia un fin común, independientemente de las circunstancias personales que a cada uno rodean. (Bravo, et al. 2011, p.2)

Stecher, Godoy, & Toro (2012) describen que la sociabilidad se refiere a “las formas en que las personas se relacionan o vinculan entre sí” (p. 138), definición que concuerda con lo expuesto por la asociación española, pues dicho término resulta ser aquella cualidad de sociable que presenta una persona, es decir la tendencia a poder vivir y desarrollarse en sociedad.

Dicho término puede ser relacionado con aspectos de trabajo, dando lugar a una sociabilidad laboral, en la que se explora la trama de relaciones, acciones o comportamientos de personas que comparten un espacio específico, que al no ser los adecuados pueden provocar situaciones de ansiedad, tensión y comúnmente estrés. La raíz de esta sociabilidad no se encuentra solo en la exigencia de satisfacción de las necesidades individuales, sino en el hecho de que cada uno está abierto a los demás, de manera que es en este abrirse a los otros como los seres humanos encuentran su perfección objetiva y su felicidad. (Ostav, 2009, p.6)

Por ende la sociabilidad se desprende de la naturaleza humana, que se inclina por combatir la soledad con un modo de vida en comunidad que le permita tener una buena calidad de vida en medio de ella, pues es creada mayoritariamente a voluntad de la persona de acuerdo a su afinidad.

La sociabilidad humana es la necesidad de integrarse a un grupo social, con el reconocimiento de otros seres humanos, como elemento cultural, siendo lo material y lo espiritual aspectos de la misma vida de la sociedad que se hallan en determinada conexión e interacción recíproca. (Ostav, 2009, pp.6-7)

La sociabilidad puede ser medida o analizada con el fin de determinar el grado de relación de la persona, con el entorno donde se desenvuelve y una de las pruebas más utilizadas en la evaluación de la personalidad es el de 16 factores de Cattell o llamado (16PF).

Psicología Social

La psicología social es "El campo científico que busca comprender la naturaleza y causas de la conducta y pensamiento de los individuos en situaciones sociales" (Barra, 1998).

La psicología social está orientada al estudio de la conducta de los individuos, para entender sus acciones y pensamientos en situaciones de sociedad e interrelación. Las conductas ocurren en situaciones determinadas teniendo como influencia los factores socioculturales, pensamientos y sentimientos que se presentan en circunstancias sociales. (Barra, 1998, p.13)

Por ende, dicha disciplina debe ser entendida como una rama de la Psicología que estudia el comportamiento del individuo dentro de una sociedad, además que gira en el supuesto de que existen procesos de orden psicológicos que determinan el modo de cómo funciona la sociedad.

La psicología social, estudia los planos y las corrientes psíquicas que se producen entre los hombres como consecuencia de su asociación, donde se trata de comprender y de explicar las uniformidades en los sentimientos, las creencias o las voliciones, y por consiguiente en la acción, que son debidas a la interacción de los seres humanos, es decir, a causas sociales. (Munné, 2008, p.27).

Con lo dicho se puede afirmar que la Psicología social se enfoca principalmente en comprender los factores que moldean los pensamientos, sentimientos, conductas y comportamientos en situaciones sociales.

Los factores que afectan la interacción social:

- Las acciones y peculiaridades del entorno (sexo, estatus, atractivo, etc.).
- Los procesos cognitivos básicos que interfieren en los pensamientos, creencias, ideas y juicios acerca del resto de individuos.

- Las variables ecológicas refiriéndose al predominio directo e indirecto del ambiente físico.
- El contexto cultural en que se suscita la conducta incluyendo normas, expectativas, valores o situaciones a las que se debe regir la persona.
- Los aspectos biológicos de nuestra naturaleza y herencia genética que son relevantes en algunas formas de conducta social (Barra,1998, pp. 13-14).

Dichos factores deben ser entendidos como parte de la Psicología social que ha sido explicada como la comprensión del comportamiento social, que al ser una tarea compleja tiene relación con otras disciplinas que también se interesan en la conducta humana y a criterio de Barra (1998), los fenómenos sociales abarcan ciencias conductuales como la Psicología, Sociología y Antropología. Por ende, al ser la Psicología social una ciencia compleja, es multidisciplinaria incluyendo disciplinas interesadas en la conducta y la sociabilidad a manera de entender el proceder de las personas.

Factores Psicosociales

Los factores Psicosociales se refieren a que, el entorno psicosocial del trabajador lo conforma la organización del trabajo, en cuanto a contenido y realización de la tarea y las relaciones interpersonales.

Los factores psicosociales en el trabajo residen en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. (Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención., 1984, p. 12)

Los factores psicosociales son elementos fundados en la interacción del trabajador y el ámbito laboral que están determinados por las condiciones del medio de trabajo a nivel físico y social. Dentro del contexto del trabajador habitualmente se toma en cuenta el número de producción y satisfacción pero tan

solo en pocas ocasiones se incluyen los factores psicosociales pues son considerados exclusivos del trabajador y son atribuidos a salud mental de las personas y no como una preocupación de la empresa.

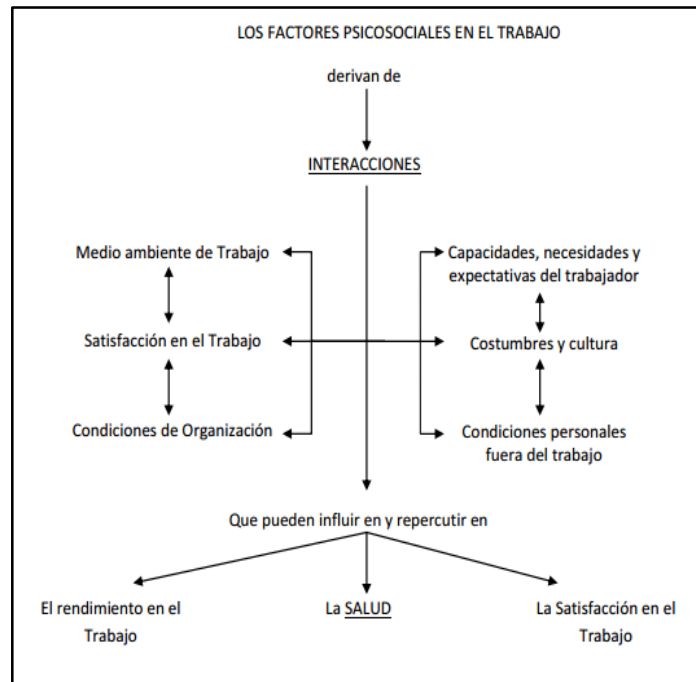


Gráfico 4: Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención

Fuente: Oficina Internacional del Trabajo Ginebra

En el organizador gráfico se entiende la interacción constante entre el contenido del trabajo y las capacidades del empleado influenciado a su vez por sus necesidades, cultura, y la situación personal fuera del ambiente laboral, familia, amistades y de cómo perciba el sujeto de forma particular estos factores dependerán la satisfacción, la salud mental, y el rendimiento.

El análisis de las relaciones psicosociales comprende factores que influyen en ellas al causar fallas o errores en el desarrollo personal y descenso en la salud biopsicosocial. Siendo importante que cada institución funcione correctamente a través de personal sano tanto física, emocional y mentalmente, para que desempeñe las funciones otorgadas, por lo cual es indispensable no solo brindar

una infraestructura adecuada de trabajo sino un respaldo psíquico que genere sentimientos de confianza y motivación y más aún si referimos a un personal a cargo de áreas de salud donde la presión del entorno puede llegar a superar sus capacidades.

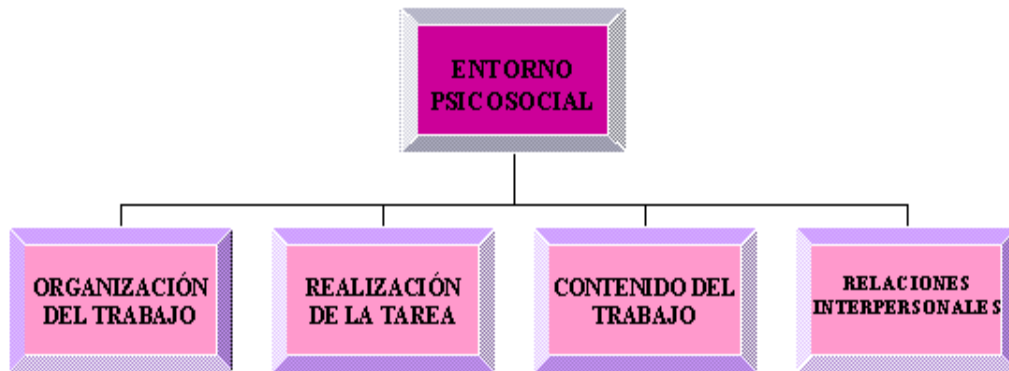


Gráfico 5: Entorno Psicosocial

Fuente: Fondo Europeo de Desarrollo Regional (2011)

Dicho diagrama presenta la relación del entorno social con el ámbito laboral y las tareas consecuentes como la organización, realización, el contenido del trabajo y las relaciones interpersonales, pues todas en conjunto determinan el bienestar a nivel laboral, personal y social.

En este punto es imprescindible reconocer que existen factores de riesgo psicosocial, mismos que abarcan, por una parte, las características de las condiciones de trabajo, las interacciones entre los trabajadores y la organización, y por otra parte las características del trabajador (percepción, experiencias...), sus necesidades y su situación personal fuera del trabajo. (Mansilla & Favieres, 2010).

Los factores psicosociales se refieren a aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral relacionadas con la organización, el contenido de trabajo y la ejecución de la tarea, además de la capacidad para afectar tanto al bienestar o la salud como al desarrollo del trabajo. (Báez & Moreno, 2010)

Se entiende entonces que debe existir proporción entre los factores humanos y las condiciones de trabajo, para lo cual es necesario que el personal de salud acuda periódicamente al psicólogo de la institución donde labora como prevención o higiene mental.

Efectos de exposición a factores psicosociales

El Ministerio de Salud de Chile (MSC,2013), describe los efectos de la exposición a factores psicosociales en el ámbito laboral:

- **Efectos sobre la salud física de los trabajadores**

Por medio de activaciones hormonales y estimulaciones nerviosas se origina hipertensión, mayores latidos cardiacos, cansancio físico y mental, enfermedades cardiovasculares; tensión, trastornos en el sistema osteomioarticular, insomnio; trastornos psicosomáticos y entre otras molestias a nivel corporal. (MSC, 2013)

- **Efectos sobre la salud psicológica de los trabajadores**

Los efectos dentro del ámbito mental pueden producir depresión, ansiedad, irritabilidad, preocupaciones, tensión psíquica, insatisfacción, desánimo, disminución de la capacidad del procesamiento de información y de respuesta, burnout, dificultad para establecer relaciones interpersonales y de sociabilidad ya sea dentro y fuera del trabajo y que ya sea de manera espontánea o progresiva pueden conllevar a molestias o daños irreparables en el proceso mental. (MSC,2013).

- **Efectos sobre los resultados del trabajo y sobre la propia organización**

Las alteraciones de sociabilidad pueden desencadenar: ausentismo laboral, incremento de siniestros o accidentes del trabajo, con todos los costos que ello

implica, abusos y violencia laboral, jornadas extensas con o sin productividad, disminución en el rendimiento y calidad, donde la presencia de acciones hostiles contra la empresa son consideradas como sabotaje debido a la falta de cooperación que se evidencian en un entorno laboral inadecuado para quienes laboran y para quienes hacen uso de dichos servicios. (MSC,2013)

La exposición a factores de riesgo psicosocial en el ámbito laboral y más aún en el campo médico que es fuente principal de la presente investigación puede ser el motivo de la difícil sociabilidad y relación interpersonal que se genera en el personal de salud, debido principalmente a niveles de estrés considerables por el entorno de presión constante, las condiciones laborales y personales.

Evaluación de Sociabilidad

El Consejo General de colegios Oficiales de Psicólogos Madrid, describe que el 16PF, es un instrumento sumamente importante para determinar la personalidad en el area de Psicología Clínica y que desde su origen en la década de los años 40 del siglo XX, se basó en operaciones empíricas pero que se convirtió en un referente psicométrico de evaluación.

De la misma forma el Consejo General de colegios Oficiales de Psicólogos Madrid en su publicación describe las características de 16 PF:

El Cuestionario Personalidad, 16PF-5, es un instrumento que por su composición puede medir de modo amplio la personalidad de los individuos. Es aplicado a personas mayores de 16 años y además a adultos para la apreciación de 16 rasgos de primer orden o llamadas escalas primarias de personalidad y además de 5 dimensiones globales de personalidad.

Los dieciséis rasgos primarios que evalúa son:

- Afabilidad (A).

- Razonamiento (B).
- Estabilidad (C).
- Dominancia (E).
- Animación (F).
- Atención a las normas (G).
- Atrevimiento (H).
- Sensibilidad (I).
- Vigilancia (L).
- Abstracción (M).
- Privacidad (N).
- Aprensión (O).
- Apertura al cambio (Q1).
- Autosuficiencia (Q2).
- Perfeccionismo (Q3).
- Tensión (Q4).

Entre las dimensiones globales de personalidad están:

- Extraversión (Ext).
- Ansiedad (Ans).
- Dureza (Dur).
- Independencia (Ind).
- Auto-control (AuC).

Para el entendimiento de los ítems que contiene el test se realiza una descripción mediante los polos o decatipos altos (+) o bajos (-).

Las medidas de respuesta son:

- Manipulación de la imagen (MI).
- Infrecuencia (IN).

- Aquiescencia (AQ).

El 16PF, contiene 185 ítems con 3 alternativas de respuesta mediante las cuales se consiguen las puntuaciones de las 16 escalas primarias, 3 índices de estilos de respuesta y las dimensiones globales de personalidad.

El 16 PF, es conocido a nivel mundial, por la facilidad de aplicación ya que puede efectuarse de modo individual o colectivo con una duración que fluctúa entre los 40 y 45 minutos aproximadamente y la confiabilidad del mismo se puede obtener del test retest en intervalos de 2 a 7 días de entre 0.67 y 0.86 y en períodos de 2 a 48 meses es de 0.63 a 0.83.

Concluyéndose que el 16 PF, es un instrumento de apoyo en el ámbito de la Psicología cuyo origen fue la clínica y actualmente se aplica en diversos contextos de manera que se establezcan dimensiones de personalidad.

2.3 Definición de Términos

Estrés: es un concepto asociado a la tensión o sobrecarga derivado del conjunto de amenazas, exigencias, presiones o limitaciones estructurales que, por el hecho de su presencia, ponen en desequilibrio la integridad operativa del organismo.

Estrés Laboral: es un tipo de estrés propio de las sociedades industrializadas, donde la presión del entorno laboral, sus tareas y horarios pueden provocar la saturación física o mental del trabajador, desencadenando consecuencias que no sólo afectan a su salud, sino también al entorno.

Ansiedad: estado mental caracterizado por una gran inquietud, una intensa excitación a más de una extrema inseguridad que puede definirse como una anticipación de un daño o desgracia que se acompaña de un sentimiento de disforia y síntomas somáticos de tensión.

Sociedad: se refiere a un conglomerado de personas que se relacionan entre sí, de acuerdo a unas determinadas o similares reglas de organización, es un término descriptivo de un grupo de individuos marcados por una cultura en común que condicionan sus costumbres y estilo de vida.

Sociabilidad: es aquella calidad de ser sociable, que presenta una persona de manera natural con tendencia a vivir en compañía y también, a aquel individuo afable, amistoso que gusta de relacionarse con el resto de las personas.

Socializar: es un término relacionado a condiciones sociales que favorezcan el desarrollo equitativo de todas las personas que consiste en integrar a los individuos dentro de un grupo, teniendo en cuenta una serie de elementos o agentes que influirán en mayor o menor grado en la persona

Comunicación: proceso por el que se transmite o recibe una información, pues todo ser humano y animal tiene la capacidad de comunicarse o hacerse entender con los demás y para que un proceso de comunicación se lleve a cabo, es indispensable la presencia de un emisor, un receptor y un mensaje.

Empatía: es la participación afectiva de una persona en la realidad por medio de una capacidad de poder experimentar la realidad subjetiva de otro individuo sin perder su perspectiva propia

Psicoimmunología: es una rama de la medicina y de la química que estudia las relaciones entre el sistema nervioso y el sistema inmunológico y representa la ciencia transdisciplinaria que se ocupa de las interacciones entre el cerebro (mente/conducta) y el sistema inmune y sus consecuencias clínicas que son generadoras de redes en el mantenimiento de la salud y combatiendo enfermedades.

Afabilidad: término asociado a la amabilidad, atención, cortesía, la cordialidad, facilidad de amistad y relación.

2.4 Sistema de Hipótesis

HGI: El estrés influye en la sociabilidad del personal a cargo del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ecuatoriana sede Ambato.

HGO: El estrés no influye en la sociabilidad del personal a cargo del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ecuatoriana sede Ambato.

2.5 Sistema de Variables

Independiente:

Escalas de apreciación del estrés.

Dependiente:

Sociabilidad.

Unidad observable:

Personal a cargo del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ecuatoriana sede Ambato.

Términos de relación:

Influye.

Tabla 1: Variable Independiente: Escalas de apreciación de estrés

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems básicos	Técnicas	Instrumentos	Administración
El estrés es un estado de cansancio mental inducido por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; suele provocar diversos trastornos físicos y mentales. (Sandín, 2003)	<ul style="list-style-type: none"> • Salud • Relaciones Humanas • Estilos de vida • Asuntos laborales 	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia/ No presencia de los distintos acontecimientos estresantes. • Valoración personal de la intensidad con que han afectado dichos acontecimientos. • Afectación en la actualidad o en el pasado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alta demanda de pacientes • Relación con superiores y subordinados • Horarios- Jornada • Salario • Ambiente sanitario (enfermedades, muerte). • Manejo de bioseguridad 	<p>Encuesta</p> <p>Observación</p>	<p>Test (EAE)</p> <p>(Fernández & Mielgo, 1992)</p> <p>Ficha</p>	<p>Profesionales y Voluntarios del Banco de sangre de la Cruz Roja sede Ambato</p>

Elaborado por: Yáñez, C. (2016)

Tabla 2: Variable Dependiente: Sociabilidad

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems básicos	Técnicas	Instrumentos	Administración
<p>La sociabilidad es una característica de la personalidad un adecuado proceso comunicativo y facilita la adaptación a diferentes ambientes. (Bravo, Cifuentes, Méndez, & Pizarro, 2011)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Afabilidad interpersonal • Sociabilidad • Deseo de tomar contacto con los demás y someterse a cambio 	<p>Puntuaciones elevadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas naturales • Adaptables • Afectuosas • Emotivas • Expresivas • Generosas • Cooperativas <p>Puntuaciones negativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento. • Retraimiento. • Escaso deseo de interactuar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Déficit comunicativo médico-paciente • Escasa información • Actitudes hostiles, poco amables • Falta de atención. • Desconocimiento del paciente y sus padecimientos • Carente compañerismo profesional 	<p>Encuesta</p> <p>Observación</p>	<p>Test (16 PF) (Cattell, 1993)</p> <p>Ficha</p>	<p>Profesionales y Voluntarios del Banco de sangre de la Cruz Roja sede Ambato</p>

Elaborado por: Yáñez, C. (2016)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Nivel de Investigación

Consiste en una investigación descriptiva y exploratoria; exploratoria pues se brindará una visión general de tipo aproximativo respecto a una determinada realidad. Es decir que el presente trabajo de investigación se efectúa de una manera sistemática y organizada; describirá una serie de conceptos que están orientados a medir la influencia de las Escalas de Estrés en la Sociabilidad del personal a cargo del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ambato.

La presente investigación es descriptiva pues pretende conocer detalladamente las características del problema de estudio con datos inherentes al origen, desarrollo y proyección, así se permitirá describir el problema en circunstancias tiempo-espacial, es decir detallar como se manifiesta. En el proceso de descripción obtendremos la tabulación de datos para luego realizar un análisis relacionándolas con las conexiones existentes entre las variables estudiadas. Buscaremos incorporar las propiedades importantes, la opinión de los funcionarios de la Cruz Roja sede Ambato.

3.2 Diseño

- **Investigación Documental-Bibliográfica**

Se utilizó el diseño documental puesto que esta modalidad de investigación cuenta con el respaldo de información obtenida a través de revistas, periódicos, libros, manuales de diagnóstico, internet, etc. Y permite la organización sistemática del problema seleccionado de estudio.

3.3.Población y muestra

3.3.1. Población

La población de estudio es finita, porque está compuesta por una cantidad limitada de personas y en este caso está conformada por todo el personal que labora en la institución del Banco de Sangre de La Cruz Roja sede Ambato, descritos de la siguiente manera:

Tabla 3: Población y Muestra

Población	
Personal	Número
Profesionales	20
Voluntarios	30
Total	50

Fuente: Banco de Sangre de La Cruz Roja sede Ambato

Elaborado por: Yáñez C. (2016)

3.3.2. Muestra

El Muestreo a utilizarse es probabilístico regulado, por lo que no se determina ningún tamaño y se trabajará con toda la población a investigarse, la cual está conformada por 20 profesionales y 30 voluntarios encargados del Banco de Sangre de la Cruz Roja.

Es importante recalcar que la participación del personal en la investigación lo harán aquellos que acepten de manera voluntaria, firmando un protocolo de consentimiento informado y de la misma forma se garantizará el anonimato y confidencialidad de la información del personal de salud.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recopilación de Datos

En primera instancia se procederá al llenado de una ficha de recolección de datos sociodemográficos en los que se recolectarán datos como:

- Sexo.
- Edad.
- Estado civil.
- Nivel de escolaridad.

Tras el análisis de los reactivos adecuados para la presente investigación de forma crítica y con el respaldo correspondiente del reactivo a aplicar tanto en confiabilidad como en validez tenemos el EAE para la variable del estrés y el 16 PF-5 el cual valora la personalidad, pero especifica la variable de sociabilidad como un rasgo dentro de su escala global, ambos reactivos cuentan con las siguientes características:

3.4.1. El 16 PF-5

Es un reactivo diseñado para medir 16 factores o rasgos de la personalidad, ha tenido diferentes versiones desde los años 40 del siglo XX, para edificar su confiabilidad y validez a lo largo del tiempo, siendo un instrumento psicométrico de gran utilidad para las diferentes especialidades de Psicología.

Autor: Raymond B. Cattell, A. Karen S Cattell y Heather E. P. Castell

Año de publicación: 1993.

El test permitirá valorar rasgos de personalidad como la Extraversión, la Ansiedad, Dureza, Independencia y el Autocontrol.

- ✓ La aplicación puede ser tanto colectiva como individual.

- ✓ El estimado de 40 a 45 minutos es la duración de la aplicación del reactivo.
- ✓ Dirigido tanto para adolescentes como adultos entre ambos sexos.
- ✓ Cumple el objetivo de apreciar 16 rasgos de primer orden y 5 dimensiones globales de personalidad.

Los 16 rasgos o factores primarios que explican la personalidad a través de sus conductas frecuentes, los cuales se mencionan a continuación.

Tabla 4: Escalas primarias que componen el 16PF

A = AFABILIDAD	L = VIGILANCIA
B = RAZONAMIENTO	M = ABSTRACCIÓN
C = ESTABILIDAD	N = PRIVACIDAD
E = DOMINANCIA	O = APRENSIÓN
F = ANIMACIÓN	Q1 = APERTURA CAMBIO
G= ATENCIÓN NORMAS	Q2 = AUTOSUFICIENCIA
H = ATREVIMIENTO	Q3 = PERFECCIONISMO
I = SENSIBILIDAD	Q4 = TENSIÓN

Fuente: Cattell (1993)

Elaborado por: Yáñez C. (2016)

De acuerdo a la publicación del portal electrónico Recursos para Psicólogos (2012), se describen las características de la escala 16PF:

- ✓ Contiene 3 escalas de validez.
- ✓ Estas escalas valoran las influencias distorsionadoras derivadas por la actitud del examinado ante la prueba. Puede incluirse la manipulación de la Imagen, la infrecuencia y la Aquiescencia.
- ✓ Cada escala primaria cuenta con un puntaje alto que indica la presencia del rasgo y baja que indica la ausencia del rasgo; el proyecto se centra en la Escala A: Afabilidad puesto que se encarga de medir la afabilidad interpersonal, la sociabilidad, y el deseo de tener contacto con los demás.

- ✓ Para la aplicación del test se necesita el cuadernillo compuesto de 185 ítems con tres opciones de respuesta (verdadero, incógnita, falso) y la hoja de respuestas para la calificación. Se debe realizar las indicaciones previas para disipar dudas.
- ✓ En la calificación se otorgará una puntuación a A= 1, B= 2, y C= 3 en la hoja de respuestas.
- ✓ Validez: dada por escalas de validez y estilos de respuesta: escala MI (manipulación de la imagen - utiliza puntuaciones altas y bajas), Escala IN (infrecuencia- utiliza alternativas A, B, C), Escala AQ (aquiescencia- utiliza reactivo verdadero-falso).
- ✓ Confiabilidad: el test 16PF, tiene una confiabilidad a través del test-retest a corto plazo (0.67-0.86) o largo plazo (0.63-0.88).

La subescala a tomarse en cuenta dentro de la investigación es la de afabilidad: misma que mide la afabilidad interpersonal, sociabilidad y deseo de comprometerse en intercambio con otros. Las puntuaciones elevadas en afabilidad caracterizan a personas naturales, adaptables, afectuosas, emotivas, expresivas, generosas y cooperativas y las puntuaciones negativas muestran aislamiento, retraimiento y escaso deseo por interactuar.

3.4.2. EAE (ESCALAS DE APRECIACIÓN DEL ESTRÉS)

Este reactivo está encaminado a medir la intensidad de aquellas situaciones que podrían generar estrés de forma general.

- ✓ Elaborada por Fernández Seara y Mielgo Robles en el año de 1992 en España.
- ✓ Procedencia: TEA Ediciones, Madrid España 2001.
- ✓ Tiempo de duración de 20 a 30 minutos.
- ✓ Finalidad: se encarga de valorar las situaciones que potencialmente generan estrés, su incidencia, su intensidad, y la afectación que representa para el sujeto.

- ✓ Valora: Salud, relaciones humanas, estilo de vida, asuntos laborales.
- ✓ Recolecta datos informativos como nombre, edad, género, escolaridad, y puesto de trabajo.
- ✓ Su enfoque es cognitivo transaccional de Lazarus.
- ✓ Consta de cuatro escalas independientes: EAE-G Escala General del Estrés, EAE-A Escala de Acontecimientos Estresantes en cuanto a Ancianos, EAE-S Escala de Estrés Socio Laboral y EAE-C Escala de Estrés en la Conducción.
- ✓ Las 4 escalas presentan 3 categorías SI-NO (presencia o ausencia de estrés), 0.1.2.3 (intensidad del acontecimiento vivido), y P-A (si el acontecimiento le ha dejado de afectar o si todavía le afecta).
- ✓ La aplicación de esta escala es de 18 a 60 años.
- ✓ Está compuesta de 53 elementos distribuidos en 4 temáticas: salud, relaciones humanas, estilos de vida, asuntos laborales y económicos.
- ✓ Calificación: puede hacerse manualmente con el empleo de las claves de calificación.
- ✓ Interpretación: menor a 40 es bajo, entre 40 y 60 promedio, mayor a 60 alto, mayor a 70 muy alta.
- ✓ Validez: análisis factorial.
- ✓ Confiabilidad 0.90.
- ✓ Alfa de Cronbach: Excelente (0.9).

3.5 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Para el análisis de datos del proyecto investigativo, la información será recogida en ambos cuestionarios respectivamente, para determinar con claridad la apreciación del estrés y su influencia en la sociabilidad del personal a cargo del Banco de Sangre en la Cruz Roja Ecuatoriana sede Ambato.

CAPÍTULO IV

MARCO ADMINISTRATIVO

4.1 Recursos

INSTITUCIONALES:

- Universidad Técnica de Ambato
- Cruz Roja Ecuatoriana sede Ambato

HUMANOS:

- Investigadora: Carolina Yáñez
- Tutor Ps. Cl. Coba Ruiz Jenny Alexandra
- Personal encargado del Banco de Sangre de la Cruz Roja sede Ambato

MATERIALES:

- Hojas
- Copias
- Textos bibliográficos
- Manuales de los reactivos
- Impresiones
- Anillados

TECNOLÓGICOS:

- Computador
- Impresora

- Flash memory
- Internet

FINANCIEROS:

Autofinanciado por la investigadora

4.2 Presupuesto

Tabla 5: Presupuesto

NÚMERO	RUBROS	VALOR EN DÓLARES
1	Personal de apoyo	\$ 133,00
2	Adquisición de Equipos	\$200,00
3	Material de Escritorio	\$ 300,00
4	Material Bibliográfico	\$ 200,00
5	Transporte	\$ 100,00
6	Asesoramiento	\$250,00
TOTAL		\$ 1,183.00

Fuente: Yánez C. (2016)

Elaborado por: Yánez C. (2016)

4.3 Cronograma

Tabla 6: Cronograma

ACTIVIDADES	MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1 ELABORACION DEL PROYECTO	REVISAR LIBROS, REVISTAS, PAGINAS WEB.		FILTRO DE INFORMACION	ENFOQUE DEL TEMA	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	ESTUDIO DE MUESTRA	ESTABLECER BIOGRAFIA DE ACUERDO A NORMAS APPA	ENTREVISTAR Y ENCUESTAR A LA MUESTRA SELECCIONADA	DEPURAR LA INFORMACION ERRONEA E INCOMPLETA	ANALIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS	ESTRUCTURAR PROPUESTA	VERIFICACION DEL INFORME	CALIFICACION INFORME INFORMACION											
2 PRUEBA PILOTO																								
3 ELABORACION DEL MARCO TERICO																								
4 RECOLECCION DE INFORMACION																								
5 PROCESAMIENTO DE DATOS																								
6 ANALISIS DE RESULTADOS Y CONCLUSIONES																								
7 ELABORACION DE LA PROPUESTA																								
8 ELABORACION DEL INFORME																								
9 TRANSCRIPCION DEL INFORME																								
10 PRESENTACION DEL INFORME FINAL																								

Fuente: Yáñez C. (2016)

Elaborado por: Yáñez C. (2016)

Referencias Bibliográficas:

Bibliografía:

- Aguado, J., Bátiz, A., & Quintana, S. (2013). El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual. *Medicina y salud en el trabajo*.
- Alulema, M., & Orbe, A. (2015). *Nivel de estrés laboral percibido y la asociación con fenómeno ansioso y depresivo en el Personal Médico e Internos Rotativos en los distintos servicios del Hospital IESS Carlos Andrade Marín y el Hospital de Especialidades N°1 de la Fuerzas Armadas en el. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.*
- Arenas, J. (2006). Estrés en médicos residentes en una Unidad de Atención Médica de tercer nivel. *Medigraphic*.
- Báez, C., & Moreno, B. (2010). *Factores y riesgos, psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Madrid: Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo.
- Barra, E. (1998). *Psicología Social*. Chile: Universidad de Concepción .
- Bousoño, M. (2013). Personalidad . *Psicología médica* .
- Bravo, C., Cifuentes, C., Méndez, L., & Pizarro, M. J. (2011). *Sociabilidad*.
- Bustillo, A. L. (2012). *II Estudio Epidemiológico Andino*. Peru.
- Campero, L., De Montis, J., & Gonzáles, R. (2013). *“Estrés laboral en el personal de Enfermería de*. Mendoza: Universidad Nacional del Cuyo.
- Cano, A. (2002). *Epidemiología y Costes del Estrés Laboral*. Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés.
- Cano, A. (2002). *Epidemiología y Costes del Estrés Laboral*. España: Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés .

- Cerda, X. (2014). *La sociabilidad como proceso constructor de relaciones sociales*. Concepción: Universidad de Concepción.
- Clobares, V. (2009). *¿Qué es la comunicación humana?* España: Slideshare.
- Daneri, F. (2012). *Biología del Comportamiento - 090*. Universidad de Buenos Aires.
- El estrés, la causa principal de los trastornos mentales en el Ecuador. (10 de Octubre de 2014). *El Comercio*.
- ElComercio. (10 de Octubre de 2014). El estrés, la causa principal de los trastornos mentales en el Ecuador. *El Comercio*.
- Esteva, Larraz, & Jimenez. (Febrero de 2006). La salud mental en los médicos de familia: efectos de la satisfacción y el estrés en el trabajo. *Revista Clínica Española, CCVI(2)*, 77-83.
- Estrada, C. (2008). *La comunicación humana*. España.
- (1984). *Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención*. Oficina Internacional del trabajo de Ginebra.
- Fernández, J., & Robles, M. (2001). *EAE. Escalas de Apreciación del Estrés*. Madrid: TEA Ediciones.
- García, C. (2010). *Diagnóstico del nivel de estrés y su incidencia en el desempeño laboral, en el personal administrativo del hospital regional Vicente Corral Moscoso*. Cuenca: Universidad Politécnica Salesiana - Sede Cuenca.
- García, J. (2012). *Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del subcentro de salud "El Bosque". propuesta gerencial de mejoramiento. periodo 2011*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil .
- Garduño, A. (2012). *Características de la comunicación humana*. Blogspot.

- Garza, R., Meléndez, M., Castañeda, H., Aguilera, A., Acevedo, G., & Rangel, S. (2011). Nivel de Estrés en Enfermeras que Laboran en Áreas de Hospitalización. *Desarrollo Cientif Enferm.*
- Guadarrama, R., Márquez, O., Mendoza, S., López, M., Serrano, J., & Ruíz. (Diciembre de 2012). Acontecimientos estresantes, una cuestión de salud en estudiantes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala, XV(4).*
- Hamui, Fuentes, Aguire, & Ramírez. (2013). *Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica.* México: Universidad Nacional Autónoma de México,.
- Hellriegel, D., & Slocum, J. (1998). *Habilidades de comunicación.* Thomson editores.
- Hernández, E., & López, I. (2003). *La no comunicación en la interacción médico paciente.* Murcia: Universidad de Murcia .
- Hernández, Fernández, Irigoyen, & Hernández. (2006). Importancia de la comunicación médico-paciente en medicina familiar. *Medigraphic .*
- Hernández, J. (2012). *TRASTORNOS DE.* Murcia: Universidad de Murcia.
- Jiménez, D. (2012). *Programa de intervención para disminuir el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso Cuenca 2011.* Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Lalama, A. (1999). La relación médico paciente y el. *Scielo.*
- León, D. (2014). *Niveles de Estrés previo a la evaluación de desempeño en los Empleados del Registro Nacional de las personas (RENAP) sede del municipio de chiantla, departamento de huehuetenango .* Huehuetenango: Universidad Rafael Landívar .
- León, P. (1999). La mala relacion medico-enfermo. *Crónica.*
- Maconde, J. (2012). *La personalidad .* España: Slideshare.

- Mansilla, F., & Favieres, A. (2011). *El estrés laboral y su prevención*. Madrid: Madrid Salud.
- Marcuello, Á. (2005). *Habilidades de Comunicación: Técnicas para la Comunicación Eficaz*. España: Psicología Online.
- Martínez, V., García, B., & Velado, L. (2004). *Los Riesgos Psicológicos de la docencia: Estudio del Estrés y la Ansiedad de una muestra de futuros Educadores*. Dialnet.
- Mingote, J., Moreno, B., & Gálvez, M. (Septiembre de 2004). Desgaste profesional y salud de los profesionales médicos: revisión y propuestas de prevención. *Medicina Clínica, CXXIII(7)*, 265-270.
- Moore, P., Vargas, A., Nuñez, S., & Macchiavello, S. (2011). Un estudio de reclamos hospitalarios: el rol de la relación médico-paciente. *Scielo*.
- Moreno, B., & Peñacuba, C. (2002). *Estrés asistencial en los servicios de salud*. Facultad de psicología UAM.
- Nuñez, C. R. (2005). Habilidades sociales, clima social familiar y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *e-revist@s*.
- Ojeda, D. (2013). *Habilidades de comunicación*. México: Benemérita y Centenaria Escuela Normal del Estado de San Luis Potosí.
- Ostav, F. (2009). La sociabilidad y la solidaridad como elementos culturales de la protección social. *Revista Diálogos de Saberes*, 25-35.
- Peiró, j. (2011). *El estrés laboral: una perspectiva individual y colectiva*. Valencia.
- Rizo, M. (2006). *George Simmel, Sociabilidad e Interacción. Aportes a la Ciencia de la Comunicación*. México: Universidad Autónoma de la Ciudad de México.
- Rodríguez, . A. (2008). *Relación médico paciente* . Habana: Ciencias Médicas .

- Salud, O. M. (2012). Alcohol. En C. d. OMS, *Alcohol*. A nivel mundial: WHO Media Centre.
- Sánchez, D., & Contreras, Y. (2014). La relación médico-paciente y su importancia en la práctica médica. *Rev Cubana Med Mil*.
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, III(1).
- Santolaya, F. (2009). *Psicología clínica: estrés, ansiedad y depresión*. Madrid.
- Selye, H. (1976). *El Estrés*. Instituto de medicina y cirugía experimental de Montreal .
- Sierra, J., Ortega, V., & Zubeidat, I. (Marzo de 2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Fortaleza*, III(1).
- Stauroula, L., Griffiths, G., & Cox, T. (2004). *La Organización del Trabajo y el estrés*. Francia: Organización Mundial de la Salud.
- Stecher, A., Godoy, L., & Toro, J. (2012). Sociabilidad y calidad de vida laboral en un entorno de trabajo flexible. *Revista de Psicología de Chile*, XXI(2).
- Tarquino, S., & Ortiz, Z. (2000). Nivles críticos de estrés en el personal de salud. *REvista médica-Órgano oficial del colegio médico de la Paz*.
- Tenezaca, C., Torres, W., & Valverde, E. (2014). *Estrés laboral y su relación con las condiciones de trabajo del personal profesional de enfermería del Hospital Homero Castanier Crespo Azogues 2013*. Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Trucco, M., Valenzuela, P., & Trucco, D. (1999). Estrés ocupacional. *Scielo*.
- UNIVERSIA. (25 de Febrero de 2013). Personas entre 18 y 33 años son los más afectados por estrés. *Universia*.
- Universia. (11 de Septiembre de 2014). *3 de cada 4 españoles sufren de estrés a causa de la crisis económica*.

Urquizo, D. (2011). *Percepción de la Calidad de la atención medica en el Subcentro de salud Chiriyacu Bajo durante el año 2011*. Quito: Universidad Técnica Particular de Loja.

Linkografía:

Dina, L. (20 de Junio de 2010). *Blogspot*. Obtenido de Indicadores del Estrés:
<http://liztorespinal.blogspot.com/2010/06/indicadores-del-estres.html>

Evaluación del test 16-PF. (s.f.). Obtenido de Consejo General de colegios Oficiales de Psicólogos Madrid:
<https://www.cop.es/uploads/PDF/16PF5.pdf>

Fondo Europeo de Desarrollo Regional . (2011). Obtenido de Factores psicosociales:
[http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=3526&RASTRO=c918\\$m6394&IDTIPO=11](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=3526&RASTRO=c918$m6394&IDTIPO=11)

Mansilla, F., & Favieres, A. (2010). *Factores de Riesgo Psicosociales en el Trabajo*. Obtenido de Madrid Salud:
<http://www.madridsalud.es/publicaciones/saludpublica/RiesgosPSICOSOCIALES.pdf>

Ministerio de Salud de Chile. (2013). Obtenido de
<http://web.minsal.cl/portal/url/item/e039772356757886e040010165014a72.pdf>

Munné, F. (2008). *Portal Psicología.org*. Obtenido de La Psicología Social:
<http://wb.ucc.edu.co/psicologiasocial/files/2011/03/libro-munne-la-psic-soc-como-ciencia-teorica.pdf>

OMS. (MAYO de 2014). *Organizacion mundial de la salud*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

Piera, M. (11 de Octubre de 2000). *Medicina 21*. Obtenido de Los diferentes tipos de estrés: http://www.medicina21.com/Articulos-V37-Los_diferentes_tipos_de_estres.html

Recursos para Psicólogos. (2012). Obtenido de <http://www.recursoaparapsicologos.net/2014/10/test-de-personalidad-de-los-16-factores.html><https://www.cop.es/uploads/PDF/16PF5.pdf>

Shakhar, S. (12 de mayo de 2014). *Nacional*. Obtenido de Nacional: <http://www.latercera.com/noticia/nacional/2014/05/680-577720-9-oms-asegura-que-chile-es-el-pais-de-america-latina-con-mayor-consumo-de-alcohol.shtml>

Citas Bibliográficas - Bases de Datos UTA

POWERSEARCH. Torresgrosa, S., Cándido, J., García, J., Gázquez, J., Días, A., y Bermejo, R. (2012). Conducta agresiva entre iguales y rendimiento académico en adolescentes españoles. *Psicología Conductual*, 20(2). Obtenido de http://go.galegroup.com/ps/i.do?id=GALE%7CA314254324&v=2.1&u=uta_cons&it=r&p=GPS&sw=w&asid=6b19dfd3f9d1752e94d12cd46d5cf62b

PROQUEST. Tobo, N. (2010). *Las emociones y el estrés en personas con enfermedad coronaria*, Obtenido de <http://search.proquest.com/docview/821057395?accountid=36765>

POWERSEARCH. Gonzales, C., Moreno, J., Berbesi, D., y Segura, A. (2013). *Factores laborales asociados al riesgo de estrés postraumático en uniformados de un sector de Medellín*. Obtenido de Revista de Salud pública, 15(3). Obtenido de: <http://go.galegroup.com/ps/i.do?id=GALE%7CA391721499&v=2.1&u>

=uta_cons&it=r&p=GPS&sw=w&asid=d8347bee4621c9bab6bb1972e0b7883f

POWERSEARCH. Viejo, S., y Gonzales, M. (2013). *Presencia de estrés laboral, síndrome de Burnout y engagement en personal de enfermería del hospital del niño morelense y su relación con determinados factores laborales.* . Obtenido de European scientific Journal. 9(12). Obtenido de http://go.galegroup.com/ps/i.do?id=GALE%7CA348452997&v=2.1&u=uta_cons&it=r&p=GPS&sw=w&asid=6be6cbdfb742aba172c4f02bc479468

POWERSEARCH. Edilgrado, L., y Peña, A. (2013). *Niveles de estrés y síndrome de Burnout en contadores públicos.* Obtenido de Actualidad Contable Faces, 16(26). Obtenido de http://go.galegroup.com/ps/i.do?id=GALE%7CA351613229&v=2.1&u=uta_cons&it=r&p=GPS&sw=w&asid=1002613597fa1ee14cffb570ad9d3a18

POWERSEARCH. López, L., Solano, A., Arias, A., Aguirre, S., Osorio, C., y Vásquez, T. (2012). *El Estrés laboral y los trastornos psiquiátricos en profesionales de la medicina.* Obtenido de Revista CES Salud Publica, 3(2),: http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/2123

Anexos

Anexo 1: Ficha de Recolección de datos sociodemográficos

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

Tema Investigativo: “Escalas de apreciación del estrés y su influencia en la sociabilidad del personal a cargo del Banco de sangre en la cruz roja ecuatoriana sede Ambato”

Autora: Yánez Heredia Carolina Lissette

Lugar:

Fecha:

Sexo:

Femenino () *Masculino* ()

Edad:

Estado Civil:

Soltero () *Casado* () *Divorciado* () *Viudo* () *Otro* ()

Nivel de Escolaridad:

Primaria () *Secundaria* () *Superior* () *Posgrado* ()

.

Anexo 2: Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Tema Investigativo: “Escalas de apreciación del estrés y su influencia en la sociabilidad del personal a cargo del Banco de sangre en la cruz roja ecuatoriana sede Ambato”

Autora: Yánez Heredia Carolina Lissette

Parte 1: Informativa:

El propósito de la investigación es identificar las escalas de estrés que influyen en la sociabilidad del personal a cargo del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ecuatoriana sede Ambato. Por lo que al participar de la presente investigación se podrá generar alternativas de acción en el área de salud para mejorar sus condiciones laborales

Para el estudio se utilizará un cuestionario donde deberá llenar la información personal con respecto a las preguntas que se le realizará a través de la escala 16PF Y ESCALA DE APRECIACIÓN DEL ESTRÉS (EAE)

La decisión que participe en este estudio es completamente voluntaria. Y es importante que conozca que usted puede cambiar su decisión y dejar de participar, a pesar que haber aceptado previamente esto no influirá en la atención que usted recibe a nivel de salud.

Parte 2

Consiento de forma voluntaria participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento sin que afecte mi estado laboral actual:

Firma del Participante _____

Firma del Investigador _____

Fecha _____ día/mes/año

Anexo 3: ESCALA 16PF

1. En un negocio sería más interesante encargarse de:

A. Las máquinas o llevar registros

B. ?

C. Entrevistar y hablar con personas

2. Normalmente me voy a dormir sintiéndome satisfecho de cómo ha ido el día.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

3. Si observo que la línea de razonamiento de otra persona es incorrecta, normalmente:

A. Se lo señalo.

B. ?

C. Lo paso por alto.

4. Me gusta muchísimo tener invitados y hacer que solo pasen bien.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

5. Cuando tomo una decisión siempre pienso cuidadosamente en lo que es correcto y justo.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

6. Me atrae más pasar una tarde ocupado en una tarea tranquila a la que tenga afición que estar en una reunión animada.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

7. Admiro más a:

A. Una persona con capacidad de tipo medio, pero con una moral estricta.

B. ?

C. Una persona con talento, aunque a veces no sea responsable.

8. Sería más interesante ser:

A. Ingeniero de la construcción.

B. ?

C. Escritor de teatro.

9. Normalmente soy el que da el primer paso al hacer amigos.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

10. Me encantan las buenas novelas u obras de teatro/cine.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

11. Cuando la gente autoritaria trata de dominarme, hago justamente lo contrario de lo que quiere.

A. Sí.

B. ?

C. No.

12. Algunas veces no congenio muy bien con los demás porque mis ideas no son convencionales y corrientes.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

13. Muchas personas te “apuñalarían por la espalda” para salir ellas adelante.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

14. Me meto en problemas porque a veces sigo adelante con mis ideas sin comentarlas con las personas que puedan estar implicadas.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

15. Hablo de mis sentimientos:

A. Con facilidad cuando las personas parecen estar interesadas.

B. ?

C. Sólo si no tengo más remedio.

16. Me aprovecho de la gente:

A. Algunas veces.

B. ?

C. Nunca.

NO SE DETENGA, CONTINÚE EN LA PÁGINA SIGUIENTE 3

17. Mis pensamientos son demasiado complicados y profundos como para ser comprendidos por muchas personas.

A. Casi nunca.

B. ?

C. A menudo.

18. Prefiero:

A. Comentar mis problemas con los amigos.

B. ?

C. Guardarlos para mis adentros.

19. Pienso acerca de cosas que debería haber dicho pero que no las dije.

A. Casi nunca.

B. ?

C. A menudo.

20. Siempre estoy alerta ante los intentos de propaganda en las cosas que leo.

A. Si.

B. ?

C. No.

21. Si las personas actúan como si yo no les gustara:

A. No me perturba.

B. ?

C. Normalmente me hace daño.

22. Cuando observo que difiero de alguien en puestos de vista sociales, prefiero:

A. Discutir el significado de nuestras diferencias básicas.

B. ?

C. Cambiar de tema.

23. He dicho cosas que hirieron los sentimientos de otros:

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

24. Si tuviera que cocinar o construir algo seguiría las instrucciones exactamente.

A. Verdadero, para evitar sorpresas.

B. ?

C. Falso, porque podría hacer algo más interesante.

25. A la hora de construir o hacer algo preferiría trabajar:

A. Con otros.

B. ?

C. Yo solo.

26. Me gusta hacer planes con antelación para no perder tiempo entre las tareas.

A. Raras veces.

B. ?

C. A menudo.

27. Normalmente me gusta hacer mis planes yo solo, sin interrupciones y sugerencias de otros.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

28. Cuando me siento tenso incluso pequeñas cosas me sacan de quicio.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

29. Puedo encontrarme bastante a gusto en un ambiente desorganizado.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

30. Si mis planes, cuidadosamente elaborados, tuvieran que ser cambiados a causa de otras personas:

A. Eso me molestaría e irritaría.

B. ?

C. Me parecería bien y estaría contento de cambiarlos.

31. Preferiría.

A. Estar en una oficina, organizando y atendiendo a personas.

B. ?

C. Ser arquitecto y dibujar planos en un despacho tranquilo.

32. Cuando las pequeñas cosas comienzan a marchar mal unas detrás de otras:

A. Me siento como si no pudiera dominarlas.

B. ?

C. Continúo de un modo normal.

**NO SE DETENGA, CONTINÚE
EN LA PÁGINA SIGUIENTE 4**

**33. Me satisface y entretiene
cuidar de las necesidades de los
demás.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**34. A veces hago observaciones
tontas, a modo de broma, para
sorprender a los demás.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**35. Cuando llega el momento de
hacer algo que he planeado y
esperado, a veces no me apetece ya
continuarlo.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**36. En las situaciones que
dependen de mí me siento bien
dando instrucciones a los demás.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

37. Preferiría emplear una tarde:

A. Haciendo con tranquilidad y
sosiego algo por lo que tenga afición.

B. ?

C. En una fiesta animada.

**38. Cuando yo sé muy bien lo que
el grupo tiene que hacer, me gusta
ser el único en dar las órdenes.**

A. Sí.

B. ?

C. No.

**39. Me divierte mucho el rápido y
vivaz humor de algunas series de
televisión.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**40. Le doy más valor y respeto a
las normas y buenas maneras que
a una vida fácil.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

41. Me encuentro tímido y retraído a la hora de hacer amigos entre personas desconocidas.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

42. Si pudiera, preferiría hacer ejercicio con:

A. La esgrima o la danza.

B. ?

C. El tenis o la lucha libre.

43. Normalmente hay una gran diferencia entre lo que la gente dice y lo que hace.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

44. Resultaría más interesante ser músico que mecánico.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

45. Las personas forman su opinión acerca de mí demasiado rápidamente.

A. Casi nunca.

B. ?

C. A menudo.

46. Soy de esas personas que:

A. Siempre están haciendo cosas prácticas que necesitan ser hechas.

B. ?

C. Imaginan o piensan acerca de cosas sobre sí mismas.

47. Algunas personas creen que es difícil intimar conmigo.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

48. Puedo engañar a las personas siendo amigable cuando en realidad me desagradan.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

NO SE DETENGA, CONTINÚE EN LA PÁGINA SIGUIENTE 5

49. Mis pensamientos tienden más a girar sobre cosas realistas y prácticas.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

50. Suelo ser reservado y guardar mis problemas para mis adentros.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

51. Después de tomar una decisión sobre algo sigo pensando si será acertada o errónea.

A. Normalmente verdadero.

B. ?

C. Normalmente falso.

52. En el fondo no me gustan las personas que son “diferentes” u originales.

A. Verdadero, normalmente no me gustan.

B. ?

C. Falso, normalmente las encuentro interesantes.

53. Estoy más interesado en:

A. Buscar un significado personal a la vida.

B. ?

C. Asegurarme un trabajo con un buen sueldo.

54. Me perturbo más que otros cuando las personas se enfadan entre ellas.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

55. Lo que este mundo necesita es:

A. Más ciudadanos íntegros y constantes.

B. ?

C. Más reformadores con opiniones sobre cómo mejorar el mundo.

56. Prefiero los juegos en los que.

A. Se forman equipos o se tiene un compañero.

B. ?

C. Cada uno hace su partida.

57. Normalmente dejo algunas cosas a la buena suerte en vez de

hacer planes complejos y con todo detalle.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

58. Frecuentemente tengo periodos de tiempo en que me es difícil abandonar el sentimiento de compadecerme a mí mismo.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

59. Mis mejores horas del día son aquellas en que estoy solo con mis pensamientos y proyectos.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

60. Si la gente me interrumpe cuando estoy intentando hacer algo, eso no me perturba.

A. Verdadero, no me siento mal.

B. ?

C. Falso, me molesta.

61. Siempre conservo mis pertenencias en perfectas condiciones.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

62. A veces me siento frustrado por las personas demasiado rápidamente.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

63. No me siento a gusto cuando hablo o muestro mis sentimientos de afecto o cariño.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

64. En mi vida personal, casi siempre alcanzo las metas que me pongo.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**NO SE DETENGA, CONTINÚE
EN LA PÁGINA SIGUIENTE 6**

**65. Si el sueldo fuera el mismo
preferiría ser un científico más que
un directivo de ventas.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**66. Si la gente hace algo incorrecto,
normalmente le digo lo que pienso.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**67. Pienso que mis necesidades
emocionales:**

A. No están demasiado satisfechas.

B. ?

C. Están bien satisfechas.

**68. Normalmente me gusta estar
en medio de mucha actividad y
excitación.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**69. La gente debería insistir, más
de lo que hace ahora, en que las
normas morales sean seguidas
estrictamente.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

70. Preferiría vestir:

A. De modo aseado y sencillo.

B. ?

C. A la moda y original.

**71. Me suelo sentir desconcertado
si de pronto paso a ser el centro de
la atención en un grupo social.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**72. Me pone irritado que la gente
insista en que yo siga las mínimas
reglas de seguridad.**

A. Verdadero, porque no siempre son
necesarias.

B. ?

C. Falso, porque es importante hacer
las cosas correctamente.

73. Comenzar a conversar con extraños:

A. Nunca me ha dado problemas.

B. ?

C. Me cuesta bastante.

74. Si trabajara en un periódico preferiría los temas de:

A. Literatura o cine.

B. ?

C. Deportes o política.

75. Dejo que pequeñas cosas me perturben más de lo que debieran.

A. A veces.

B. ?

C. Raras veces.

76. Es acertado estar en guardia con los que hablan de modo amable, porque se pueden aprovechar de uno.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

77. En la calle me detendría más a contemplar a un artista pintando

que a ver la construcción de un edificio.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

78. Las personas se hacen perezosas en su trabajo cuando consiguen hacerlo con facilidad.

A. Casi nunca.

B. ?

C. A menudo.

79. Se me ocurren ideas nuevas sobre todo tipo de cosas, demasiadas para ponerlas en práctica.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

80. Cuando hablo con alguien que no conozco todavía, no doy más información que la necesaria.

A. Normalmente verdadero.

B. ?

C. Normalmente falso.

**NO SE DETENGA, CONTINÚE
EN LA PÁGINA SIGUIENTE 7**

81. Pongo más atención en:

A. Las cosas prácticas que me rodean.

B. ?

C. Los pensamientos y la imaginación.

82. Cuando la gente me critica delante de otros me siento muy descorazonado y herido.

A. Casi nunca.

B. ?

C. A menudo.

83. Encuentro más interesante a la gente si sus puntos de vista son diferentes de los de la mayoría.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

84. Al tratar con gente es mejor:

A. "Poner todas las cartas sobre la mesa".

B. ?

C. "No descubrir tu propio juego".

85. A veces me gustaría más ponerme en mi sitio que perdonar y olvidar.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

86. Me gusta la gente que:

A. Es estable y tradicional en sus intereses.

B. ?

C. Reconsidera seriamente sus puntos de vista sobre la vida.

87. A veces me siento demasiado responsable sobre cosas que suceden a mi alrededor.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

88. El trabajo que me es familiar y habitual:

A. Me aburre y me da sueño.

B. ?

C. Me da seguridad y confianza.

89. Logro terminar las cosas mejor cuando trabajo solo que cuando lo hago en equipo.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

90. Normalmente no me importa si mi habitación está desordenada.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

91. Me resulta fácil ser paciente, aun cuando alguien es lento para comprender lo que estoy explicándole.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso, me cuesta ser paciente.

92. Me gusta unirme a otros que van a hacer algo juntos, como ir a un museo o de excursión.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

93. Soy algo perfeccionista y me gusta que las cosas se hagan bien.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

94. Cuando tengo que hacer una larga cola por algún motivo, no me pongo tan intranquilo y nervioso como la mayoría.

A. Verdadero, no me pongo.

B. ?

C. Falso, me pongo intranquilo.

95. La gente me trata menos razonablemente de lo que merecen mis buenas intenciones.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

96. Me lo paso bien con gente que muestra abiertamente sus emociones.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**NO SE DETENGA, CONTINÚE
EN LA PÁGINA SIGUIENTE 8**

**97. No dejo que me depriman
pequeñas cosas.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**98. Si pudiera ayudar en el
desarrollo de un invento útil
preferiría encargarme de:**

A. Investigarlo en el laboratorio.

B. ?

C. Mostrar a las personas su
utilización.

**99. Si ser cortés y amable no da
resultado puedo ser rudo y astuto
cuando sea necesario.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**100. Me gusta ir a menudo a
espectáculos y diversiones.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**101. Me siento insatisfecho
conmigo mismo.**

A. A veces.

B. ?

C. Raras veces.

**102. Si nos perdiéramos en una
ciudad y los amigos no estuvieran
de acuerdo conmigo en el camino a
seguir:**

A. No protestaría y les seguiría.

B. ?

C. Les haría saber que yo creía que
mi camino era mejor.

**103. La gente me considera una
persona animada y sin
preocupaciones.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**104. Si el banco se descuidara y no
me cobrara algo que debiera, creo
que:**

A. Lo indicaría y lo pagaría.

B. ?

C. Yo no tengo por qué decírselo.

105. Siempre tengo que estar luchando contra mi timidez.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

106. Los profesores, sacerdotes y otras personas emplean mucho tiempo intentando impedirnos hacerlo que deseamos.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

107. Cuando estoy con un grupo, normalmente me siento, escucho y dejo que los demás lleven el peso de la conversación.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

108. Normalmente aprecio más la belleza de un poema que una excelente estrategia en un deporte.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

109. Si uno es franco y abierto los demás intentan aprovecharse de él.

A. Casi nunca.

B. ?

C. A menudo.

110. Siempre me interesan las cosas mecánicas y soy bastante bueno para arreglarlas.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

111. A veces estoy tan enfrascado en mis pensamientos que, a no ser que salga de ellos, pierdo la noción del tiempo y desordeno o no encuentro mis cosas.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

112. Parece como si no pudiera confiar en más de la mitad de la gente que voy conociendo.

A. Verdadero, no se puede confiar en ella.

B. ?

C. Falso, se puede confiar en ella.

**NO SE DETENGA, CONTINÚE
EN LA PÁGINA SIGUIENTE 9**

**113. Normalmente descubro que
conozco a los demás mejor que
ellos me conocen a mí.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**114. A menudo los demás dicen que
mis ideas son realistas y prácticas.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**115. Si creo que lo merecen, hago
agudas y sarcásticas observaciones
a los demás.**

A. A veces.

B. ?

C. Nunca.

**116. A veces me siento como si
hubiera hecho algo malo, aunque
realmente no lo haya hecho.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**117. Me resulta fácil hablar sobre
mi vida, incluso sobre aspectos que
otros considerarían muy
personales.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**118. Me gusta diseñar modos por
los que el mundo pudiera cambiar
y mejorar.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**119. Tiendo a ser muy sensible y
preocuparme mucho acerca de
algo que he hecho.**

A. Casi nunca.

B. ?

C. A menudo.

**120. En el periódico que
acostumbro a hojear me intereso
más por:**

A. Los artículos sobre los problemas
sociales.

B. ?

C. Todas las noticias locales.

121. Preferiría emplear una tarde libre en:

A. Leer o trabajar en solitario en un proyecto.

B. ?

C. Hacer alguna tarea con los amigos.

122. Cuando hay algo molesto que hacer, prefiero:

A. Dejarlo a un lado hasta que no haya más remedio que hacerlo.

B. ?

C. Comenzar a hacerlo de inmediato.

123. Prefiero tomar la comida de mediodía:

A. Con un grupo de gente.

B. ?

C. En solitario.

124. Soy paciente con las personas, incluso cuando no son corteses y consideradas con mis sentimientos.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

125. Cuando hago algo, normalmente me tomo tiempo para pensar antes en todo lo que necesito para la tarea.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

126. Me siento molesto cuando la gente emplea mucho tiempo para explicar algo.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

127. Mis amigos probablemente me describen como una persona:

A. Cálida y amigable.

B. ?

C. Formal y objetiva.

128. Cuando algo me perturba, normalmente me olvido pronto de ello.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**NO SE DETENGA, CONTINÚE
EN LA PÁGINA SIGUIENTE 10**

**129. Como afición agradable
prefiero:**

A. Hacer o reparar algo.

B. ?

C. Trabajar en grupo en una tarea
comunitaria.

**130. Creo que debo reclamar si en
el restaurante recibo mal servicio o
alimentos deficientes.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**131. Tengo más cambios de humor
que la mayoría de las personas que
conozco.**

A. Normalmente verdadero.

B. ?

C. Normalmente falso.

**132. Cuando los demás no ven las
cosas como las veo yo,
normalmente logro convencerlos.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**133. Creo que ser libre para hacer
lo que desee es más importante que
tener buenos modales y respetar
las normas.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**134. Me encanta hacer reír a la
gente con historias ingeniosas.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**135. Me considero una persona
socialmente muy atrevida y
comunicativa.**

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

**136. Si una persona es lo
suficientemente lista para eludir
las normas sin que parezca que las
incumple:**

A. Podría incumplirlas si tiene
razones especiales

para ello.

B. ?

C. Debería seguir las a pesar de todo.

137. Cuando me uno a un nuevo grupo, normalmente encajo pronto.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

138. Prefiero leer historias rudas o de acción realista más que novelas sentimentales e imaginativas.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

139. Sospecho que la persona que se muestra abiertamente amigable conmigo pueda ser desleal cuando yo no esté delante.

A. Casi nunca.

B. ?

C. A menudo.

140. Cuando era niño empleaba la mayor parte de mi tiempo en:

A. Hacer o construir algo.

B. ?

C. Leer o imaginar cosas ideales.

141. Muchas personas son demasiado quisquillosas y sensibles, y por su propio bien deberían “endurecerse”.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

142. Me muestro tan interesado en pensar en las ideas que a veces paso por alto los detalles prácticos.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

143. Si alguien me hace una pregunta demasiado personal intento cuidadosamente evitar contestarla.

A. Normalmente verdadero.

B. ?

C. Normalmente falso.

144. Cuando me piden hacer una tarea voluntaria digo que estoy demasiado ocupado.

A. A veces.

B. ?

C. Raras veces.

**NO SE DETENGA, CONTINÚE
EN LA PÁGINA SIGUIENTE 11**

145. Mis amigos me consideran una persona algo abstraída y no siempre práctica.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

146. Me siento muy abatido cuando la gente me critica en un grupo.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

147. Les surgen más problemas a quienes:

A. Se cuestionan o cambian métodos que son ya satisfactorios.

B. ?

C. Descartan enfoques nuevos o prometedores.

148. Soy muy cuidadoso cuando se trata de elegir a alguien con quien “abrirme” francamente.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

149. Me gusta más intentar nuevos modos de hacer las cosas que seguir caminos ya conocidos.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

150. Los demás dicen que suelo ser demasiado crítico conmigo mismo.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

151. Generalmente me gusta más una comida si contiene alimentos familiares y cotidianos que si tiene alimentos poco corrientes.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

152. Puedo pasar fácilmente una mañana entera sin tener necesidad de hablar con alguien.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

153. Deseo ayudar a las personas.

A. Siempre.

B. ?

C. A veces.

154. Yo creo que:

A. Algunos trabajos no deberían ser hechos tan cuidadosamente como otros.

B. ?

C. Cualquier trabajo habría que hacerlo bien si es que se va a hacer.

155. Me resulta difícil ser paciente cuando la gente me critica.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

156. Prefiero los momentos en que hay gente a mí alrededor.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

157. Cuando realizo una tarea no me encuentro satisfecho a no ser que ponga especial atención incluso a los pequeños detalles.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

158. Algunas veces me “sacan de quicio” de un modo insoportable pequeñas cosas, aunque reconozca que son triviales.

A. Sí.

B. ?

C. No.

159. Me gusta más escuchar a la gente hablar de sus sentimientos personales que de otros temas.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

160. Hay ocasiones en que no me siento de humor para ver a nadie.

A. Muy raras veces.

B. ?

C. Bastante a menudo.

**NO SE DETENGA, CONTINÚE
EN LA PÁGINA SIGUIENTE 12**

161. Me gustaría más ser consejero orientador que arquitecto.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

162. En mi vida cotidiana casi nunca me encuentro con problemas que no puedo afrontar.

A. Verdadero, puedo afrontarlos fácilmente.

B. ?

C. Falso.

163. Cuando las personas hacen algo que me molesta, normalmente:

A. No le doy importancia.

B. ?

C. Se lo digo.

164. Yo creo más en:

A. Ser claramente serio en la vida cotidiana.

B. ?

C. Seguir casi siempre el dicho "Diviértete y sé feliz".

165. Me gusta que haya alguna competitividad en las cosas que hago.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

166. La mayoría de las normas se han hecho para no cumplirlas cuando haya buenas razones para ello.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

167. Me cuesta bastante hablar delante de un grupo numeroso de personas.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

168. Preferiría un hogar en el que.

A. Se sigan normas estrictas de conducta.

B. ?

C. No haya muchas normas.

169. En las reuniones sociales suelo sentirme tímido e inseguro de mí mismo.

A. Verdadero.

B. ?

C. Falso.

170. En la televisión prefiero:

A. Un programa sobre nuevos inventos prácticos.

B. ?

C. Un concierto de un artista famoso.

Las preguntas que vienen a continuación se diseñaron como ejercicios de resolución de problemas. En ellas hay una y sólo una respuesta correcta. Si no está seguro de cuál es la correcta, elija la que crea mejor. Vea un ejemplo aquí debajo:

Ejemplo:

“Toro” es a “ternero” como “caballo” es a:

A. Potro.

B. Ternera.

C. Yegua.

La respuesta correcta es “potro”; es la cría del caballo como ternero es la cría del toro.

NO SE DETENGA, CONTINÚE EN LA PÁGINA SIGUIENTE 13

171. “Minuto” es a “hora” como “segundo” es a:

A. Minuto.

B. Milisegundo.

C. Hora.

172. “Renacuajo” es a “rana” como “larva” es a:

A. Araña.

B. Gusano.

C. Insecto.

173. “Jamón” es a “cerdo” como “chuleta” es a:

A. Cordero.

B. Pollo.

C. Merluza.

174. “Hielo” es a “agua” como “roca” es a:

A. Lava.

B. Arena.

C. Petróleo.

175. “Mejor” es a “pésimo” como “peor” es a:

A. Malo.

B. Santo.

C. Óptimo.

176. ¿Cuál de las tres palabras indica algo diferente de las otras dos?

A. Terminal.

B. Estacional.

C. Cíclico.

177. ¿Cuál de las tres palabras indica algo diferente de las otras dos?

A. Gato.

B. Cerca.

C. Planeta.

178. Lo opuesto de “correcto” es lo opuesto de:

A. Bueno.

B. Erróneo.

C. Adecuado.

179. ¿Cuál de las tres palabras indica algo diferente de las otras dos?

A. Probable.

B. Eventual.

C. Inseguro.

180. Lo opuesto de lo opuesto de “inexacto” es:

A. Casual.

B. Puntual.

C. Incorrecto.

181. ¿Qué número debe seguir al final de éstos?

1 – 4 – 9 – 16 ...

A. 20.

B. 25.

C. 32.

182. ¿Qué letra debe seguir al final de éstas?

A – B – D – G ...

A. H.

B. K.

$1/12 - 1/6 - 1/3 - 2/3 \dots$

C. J.

A. $3/4$.

183. ¿Qué letra debe seguir al final de éstas?

B. $4/3$.

C. $3/2$.

E - I - L ...

185. ¿Qué número debe seguir al final de éstos?

A. M.

1 2 0 3 -1 ...

B. N.

A. 5.

C. O.

184. ¿Qué número debe seguir al final de éstos?

B. 4.

C. -3

ANEXO 4:

ESCALAS DE APRECIACIÓN DEL ESTRÉS (EAE)

J.L. Fernández Seara y M. Mielgo Robles

1. Primer empleo.
2. Situación de paro, desempleo, o jubilación anticipada.
3. Época de exámenes u oposiciones.
4. Cambio de ciudad o de residencia.
5. Búsqueda y/o adquisición de vivienda
6. Deudas, préstamos, hipotecas.
7. Problemas económicos propios o familiares.
8. Estilo de vida y/o forma de ser.
9. Subida constante del coste de la vida.
10. Emancipación, independencia de la familia.
11. Falta de apoyo o traición de los amigos.
12. Infidelidad propia o de la otra persona hacia mí.
13. Hablar en público.
14. Inseguridad ciudadana.
15. Situación socio-política del país.
16. Preocupación por la puntualidad.
17. Vivir solo.
18. Problemas de convivencia con los demás.
19. Presencia de una persona no deseada en el hogar (tía, abuela, pariente).
20. Vida y relación de pareja o de matrimonio.
21. Ruptura de noviazgo o separación de pareja.
22. Ruptura de las relaciones familiares (con los padres, hermanos)
23. Abandono del hogar de un ser querido.
24. Separación, divorcio de mis padres.
25. Nacimiento de otro hijo o hermano.
26. Estudios y/o futuro de mis hijos o familiar cercano.

27. Problemática de drogas o alcohol (propia o familiar).
28. Muerte de algún familiar muy cercano (conyugue, padres, hermanos).
29. Muerte de algún amigo/a o persona querida.
30. Embarazo no deseado o deseado con problemas.
31. Aborto provocado o accidental.
32. Tener una enfermedad grave.
33. Envejecer.
34. Enfermedad de un ser querido.
35. Pérdida de algún órgano o función física o psíquica.
36. Problemas sexuales.
37. Someterse a tratamiento, revisión o rehabilitación.
38. Intervención u operación quirúrgica.
39. Ocupar un nuevo cargo o puesto de trabajo.
40. Cambio de horario de trabajo.
41. Exceso de trabajo.
42. Excesiva responsabilidad laboral.
43. Hacer viajes (frecuentes, largos)
44. Tiempo libre y falta de ocupación.
45. Problemática de relaciones en mi trabajo (con los jefes, compañeros)
46. Situación discriminatoria en mi trabajo.
47. Éxito o fracaso profesional.
48. Desorden en casa, despacho.
49. Reformas en mi casa.
50. Dificultades en el lugar donde vivo.
51. Preparación para vacaciones.
52. Etapa de vacaciones e incorporación al trabajo.
53. Servicio militar

HOJA DE RESPUESTAS EAE

Apellidos y nombre.....Sexo:Edad:
 Estudios/título académico:
 Residencia:Profesión:

Marque con una X el recuadro de la escala a contestar:

G
A
S
C

Compruebe que el número de la fila donde anota su respuesta coincide con el del cuadernillo.

Ejemplo: “Castigo Inmerecido” SI NO 0 1 2 3 4 A P

	SI	NO	Intensidad	Tiempo		SI	NO	Intensidad	Tiempo
1.	SI	NO	1 2 3 4	A P	28.	SI	NO	1 2 3 4	A P
2.	SI	NO	1 2 3 4	A P	29.	SI	NO	1 2 3 4	A P
3.	SI	NO	1 2 3 4	A P	30.	SI	NO	1 2 3 4	A P
4.	SI	NO	1 2 3 4	A P	31.	SI	NO	1 2 3 4	A P
5.	SI	NO	1 2 3 4	A P	32.	SI	NO	1 2 3 4	A P
6.	SI	NO	1 2 3 4	A P	33.	SI	NO	1 2 3 4	A P
7.	SI	NO	1 2 3 4	A P	34.	SI	NO	1 2 3 4	A P
8.	SI	NO	1 2 3 4	A P	35.	SI	NO	1 2 3 4	A P
9.	SI	NO	1 2 3 4	A P	36.	SI	NO	1 2 3 4	A P
10.	SI	NO	1 2 3 4	A P	37.	SI	NO	1 2 3 4	A P
11.	SI	NO	1 2 3 4	A P	38.	SI	NO	1 2 3 4	A P
12.	SI	NO	1 2 3 4	A P	39.	SI	NO	1 2 3 4	A P
13.	SI	NO	1 2 3 4	A P	40.	SI	NO	1 2 3 4	A P
14.	SI	NO	1 2 3 4	A P	41.	SI	NO	1 2 3 4	A P
15.	SI	NO	1 2 3 4	A P	42.	SI	NO	1 2 3 4	A P
16.	SI	NO	1 2 3 4	A P	43.	SI	NO	1 2 3 4	A P
17.	SI	NO	1 2 3 4	A P	44.	SI	NO	1 2 3 4	A P
18.	SI	NO	1 2 3 4	A P	45.	SI	NO	1 2 3 4	A P
19.	SI	NO	1 2 3 4	A P	46.	SI	NO	1 2 3 4	A P
20.	SI	NO	1 2 3 4	A P	47.	SI	NO	1 2 3 4	A P
21.	SI	NO	1 2 3 4	A P	48.	SI	NO	1 2 3 4	A P
22.	SI	NO	1 2 3 4	A P	49.	SI	NO	1 2 3 4	A P
23.	SI	NO	1 2 3 4	A P	50.	SI	NO	1 2 3 4	A P
24.	SI	NO	1 2 3 4	A P	51.	SI	NO	1 2 3 4	A P
25.	SI	NO	1 2 3 4	A P	52.	SI	NO	1 2 3 4	A P
26.	SI	NO	1 2 3 4	A P	53.	SI	NO	1 2 3 4	A P
27.	SI	NO	1 2 3 4	A P					
Número de SI					Puntuaciones en Intensidad				
En A=					A=				
Total=					Total=				
En P=					P=				

