

**CRITERIOS DE SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES DE  
PSICOLOGÍA DE PRIMERO A CUARTO SEMESTRE  
PERTENECIENTES A LA UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR EN LA  
CUIDAD DE BARRANQUILLA**

**GERMAN GIL**

**CARMELO HERNÁNDEZ**

**ELIANA HERNÁNDEZ**

**DERLYS NIÑO**

**Informe presentado al comité de investigaciones del programa de  
Psicología**

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMON  
BOLIVAR  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
BARRANQUILLA**

**2002.**

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR  
BIBLIOTECA  
BARRANQUILLA

No INVENTARIO 7.030824

PRECIO \_\_\_\_\_

FECHA 01-31-2008

ASIGNATURA \_\_\_\_\_

**CRITERIOS DE SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES DE  
PSICOLOGÍA DE PRIMERO A CUARTO SEMESTRE  
PERTENECIENTES A LA UNIVERSIDAD SIMON BÓLIVAR EN LA  
CUIDAD DE BARRANQUILLA**

**GERMAN GIL**

**CARMELO HERNÁNDEZ**

**ELIANA HERNÁNDEZ**

**DERLYS NIÑO**

**Informe presentado al comité de investigaciones del programa de**

**Psicología**

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMON**

**BOLIVAR**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**BARRANQUILLA**

**2002.**

**Nota de Aceptación**

---

---

---

**Presidente del jurado.**

*Freda Rosillo L.*  
**Jurado.**

*Jureya Cortés*  
**Jurado.**

**Barranquilla Marzo del 2002.**

## **DEDICATORIA**

*A mi madre Esther por ayudarme y brindarme todo su apoyo y a Yei por ayudarme con cariño, los cuales fueron la fuerza y motivo de mi triunfo.*

**Derlys.**

*Gracias a mi madre Garmen por haberme brindado la oportunidad de alcanzar mis metas, y por todas las enseñanzas que me brindó. Gracias a mis hermanas por brindarme el apoyo necesario cuando lo necesitaba, gracias a mis amigos, quienes confiaron en mi y me dieron ánimo para seguir adelante.*

**Carmelo.**

*Dedico este triunfo a mi madre Elsa, a mi hermano José y todos mis familiares y amigos, que con su apoyo y confianza constante hicieron de este sueño una realidad.*

**Eliana.**

*A mis padres por haberme brindado la luz de la vida, enseñarme el valor de las cosas e igualmente el orgullo de ser hijo suyos. Junto con toda mi familia que me apoyó, creyó y confió en mi.*

*A Ana en quien me sentiría vivir aun estando muriendo.*

*En un punto aparte y muy especialmente están mis hermanas Berlides y Rosario, quienes de una manera desprendida e incondicional se echaron a cuesta la responsabilidad de mis metas. Las quiero mucho.*

*Estos logros no son solo míos ¡son suyos también!.*

**German.**

## **AGRADECIMIENTOS**

*A Dios por acompañarnos y guiarnos con su sabiduría en el recorrido de este largo camino.*

*A nuestros padres, por su apoyo incondicional en el logro de nuestros objetivos.*

*A los docentes Yomaira Altahona, Yadira Martínez, Víctor Ovalle y Belkys Villaescusa; por habernos apoyado y orientado en nuestra investigación.*

# **TABLA DE CONTENIDO**

	<b>Pág.</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>2. PREGUNTA PROBLEMA</b>	<b>14</b>
<b>3. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>15</b>
<b>4. OBJETIVOS</b>	<b>18</b>
<b>4.1 OBJETIVO GENERAL</b>	<b>18</b>
<b>4.2 OBJETIVO ESPECIFICO</b>	<b>18</b>
<b>5. MARCO TEORICO.</b>	<b>21</b>
<b>5.1. Salud mental. Concepto y desarrollo</b>	<b>21</b>
<b>5.1.1 Antecedentes históricos</b>	<b>21</b>
<b>5.2 CONCEPO DE SALUD MENTAL</b>	<b>30</b>
<b>5.2.1 Otras apreciaciones sobre el concepto de salud mental</b>	<b>35</b>
<b>5.3 APLICACIONES EN SALUD MENTAL</b>	<b>41</b>
<b>5.4 CRITERIOS DE SALUD MENTAL SEGÚN ALBERT ELLIS</b>	<b>45</b>
<b>5.5 LA SALUD MENTAL EN LA TERAPIA RACIONAL EMOTIVA</b>	<b>51</b>
<b>5.6 ALGUNAS IMPLICACIONES PARA EL ABORDAJE PSICOTERAPÉUTICO Y LA SALUD MENTAL</b>	<b>57</b>
<b>5.7 LAS IDEAS IRRACIONALES Y SUS IMPLICACIONES EN LA SALUD MENTAL</b>	<b>63</b>

5.7.1 Auto aceptación incondicional	68
6.DEFINICIÓN DE VARIABLES.	72
6.1. Definición conceptual	72
6.1.1 Definición de salud mental	72
6.2. Definición operacional de variables	73
7. CONTROL DE VARIABLES	74
7.1 Variables controladas en los sujetos	74
7.2. Variables no controladas	75
8. METODO	76
8.1. Diseño	76
8.2 Población	76
8.3 Muestra	77
8.4 Técnicas e instrumentos	77
8.5 Procedimiento	79
9. RESULTADOS	81
CONCLUSIONES	123
RECOMENDACIONES Y DISCUSIONES	
BIBLIOGRAFIA	
ANEXOS	

## TABLA DE CUADROS

- TABLA N° 1- Información primer semestre.
- TABLA N° 2- información segundo semestre.
- TABLA N° 3- información tercer semestre.
- TABLA N° 4- Información cuarto semestre.
- TANLA N° 5- Información general.
- TABLA N° 6- Comparación primero a cuarto semestre.

## TABLA DE GRAFICOS

- Grafico Nº 1- Información primer semestre.
- Grafico Nº 2- Información segundo semestre.
- Grafico Nº 3- Información tercer semestre.
- Grafico Nº 4- Información cuarto semestre.
- Grafico Nº 5- Información general.
- Grafico Nº 6- Información sobre comparación primero a cuarto semestre.

## **TABLA DE ANEXOS**

**Anexo N° 1- Cuestionario de evaluación**

**Anexo N° 2- Cuestionario de primer semestre**

**Anexo N° 3- Cuestionario de segundo semestre**

**Anexo N° 4- Cuestionario de tercer semestre**

**Anexo N° 5- Cuestionario de cuarto semestre**

## INTRODUCCIÓN

El trabajo que se desarrollo tratará acerca de la terapia racional emotiva (TRE) DE Albert Ellis, la cual busca dar un manejo y tratamiento a los problemas que enfrenta el ser humano, sean estos problemas físicos o de carácter psicológico, además trabaja sobre submetas que consisten en ayudar a las personas a pensar de manera mas racional, sentirse de un modo adecuado y actuar de forma mas eficiente con el fin de guiar sus metas. De esta forma la base fundamental a trabajar en esta investigación son los valores y metas expuestas por Albert Ellis en su terapia racional emotiva de la RET, teniendo en cuenta trece (13) subcategorías de gran importancia como son :

- \* El interés social
- \* La alta tolerancia a la frustración
- \* La flexibilidad
- \* El aceptar la incertidumbre
- \* Lograr la auto aceptación
- \* La auto responsabilidad por el propio malestar emocional
- \* Interés en si mismo o auto interés

- \* Auto dirección
- \* Compromiso de búsquedas creativas
- \* Pensamiento científico
- \* Asumir riesgos
- \* No utopismo
- \* Hedonismo a largo plazo.

De acuerdo con lo anterior la siguiente investigación va encaminada a descubrir los criterios de racionalidad y salud mental que maneja una población determinada en la Universidad Simón Bolívar; de acuerdo con las submetas planteadas por Albert Ellis en la RET y la premisa de la terapia racional emotiva de que, las perturbaciones emocionales que posee un individuo no son creadas por la situación que afronta sino por la interpretación que le da a esa situación o acontecimiento.

Es decir a nivel terapéutico toma como eje principal, la forma de pensar del individuo, la manera como el paciente interpreta su ambiente y las circunstancias incluyendo las creencias que ha desarrollado sobre sí mismo, las personas que le rodean y el mundo en general; afirma Ellis que "si estas creencias son ilógicas o

irracionales, van a intervenir en la obtención de las metas establecidas".

De la misma forma a través de esta investigación intentamos cumplir con un objetivo general que implica conocer los criterios de salud mental de los estudiantes de Psicología en los semestres primero, segundo, tercero y cuarto pertenecientes a la Universidad Simón Bolívar de la ciudad de Barranquilla. Además pretendemos cumplir nuestros objetivos a través de la aplicación de un cuestionario de evaluación de salud mental, encaminado a evaluar los criterios de salud mental de los alumnos mencionados con anterioridad; esta muestra será tomada a través de un muestreo aleatorio simple de la población total de la facultad de Psicología de la Universidad Simón Bolívar. Igualmente esta investigación esta amparada bajo un enfoque de trabajo descriptivo cualitativo, por que lo que pretendemos es describir los criterios de salud mental que maneja la población seleccionada.

Por otra parte desde un punto de vista profesional esta investigación seria un gran aporte a la Psicología por que permitiría conocer y

descubrir como los estudiantes, específicamente de Psicología de la Universidad Simón Bolívar, perciben diferentes situaciones que pueden ir desde las más sutiles a las más amenazantes, permitiendo identificar cómo es la tendencia de los estudiantes a regular sus emociones y acciones, reflexionando sobre ellas y evaluando sus consecuencias.

## **2 . PREGUNTA PROBLEMA**

¿Cuales son los criterios de salud mental de los estudiantes de Psicología de primero a cuarto semestre pertenecientes a la Universidad Simón Bolívar en la ciudad de Barranquilla?

### **3. JUSTIFICACIÓN**

La teoría racional emotiva es una terapia cognitiva conductual, que se basa en la idea de que tanto las emociones como las conductas son producto de las creencias del individuo y su interpretación de la realidad. Ellis (1.962). A través de la TRE se busca asistir al paciente en la identificación de sus pensamientos irracionales o disfuncionales y ayudarlo a remplazar dichos pensamientos por otros mas racionales y efectivos, que les permitan lograr con mas eficiencia las metas de tipo personal como el ser feliz o lograr establecer relaciones con otras personas.

De acuerdo con la TRE, las submetas como : el interés social, tolerancia a la frustración, flexibilidad, auto responsabilidad por el propio malestar emocional, aceptar la incertidumbre, lograr la auto aceptación, interés en si mismo, auto dirección, compromiso de búsquedas creativas, pensamiento científico, asumir riesgos, no utopismo, hedonismo a largo plazo; son elementos que permiten conocer los niveles de salud mental que manejan los estudiantes de Psicología de la universidad simón bolívar y nos permiten identificar a

través de la investigación que tan adecuados son y como estas creencias que tienen los estudiantes de si mismos y los demás, llegan a influir en el proceso educativo que ofrece la facultad y que reciben los estudiantes.

De la misma forma este trabajo tiene un gran aporte personal; ya que a través de una muestra representativa de la población y la aplicación de instrumentos de evaluación, se puede obtener una idea clara y objetiva de los estudiantes de Psicología, y cómo esto puede repercutir en el ejercicio profesional del quehacer del psicólogo, al igual que permite reconocer la importancia de la terapia racional emotiva en la Psicología.

Por otra parte la importancia institucional de esta investigación va dirigida a identificar, los criterios de salud mental que manejan los estudiantes de Psicología de la universidad simón bolívar, ante diferentes situaciones; de acuerdo a las creencias e interpretaciones que han adquirido de si mismo y el mundo que les rodea.

La importancia científica, es que a través de esta investigación quedan las puertas abiertas para futuras investigaciones, orientadas a este campo de estudio, además se concibe como un aporte, en el campo científico para la comprensión del comportamiento humano.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GENERAL**

Describir los criterios de salud mental de los estudiantes de Psicología de primero a cuarto semestre pertenecientes a la universidad Simón Bolívar en la ciudad de Barranquilla.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

✧ Describir los intereses sociales de los estudiantes de Psicología de la universidad Simón Bolívar.

✧ Identificar la tolerancia a la frustración de los estudiantes de Psicología de la universidad Simón Bolívar.

✧ Describir la flexibilidad de los estudiantes de Psicología de la universidad Simón Bolívar.

✂ Identificar la aceptación a la incertidumbre de los alumnos de la facultad de Psicología de la universidad Simón Bolívar.

✂ Describir la auto-aceptación de los estudiantes de Psicología de la universidad Simón Bolívar.

✂ Identificar la auto-responsabilidad por el propio malestar emocional, de los estudiantes de la facultad de Psicología en la universidad Simón Bolívar.

✂ Describir el auto- interés de los estudiantes de Psicología de la universidad Simón Bolívar.

✂ Identificar la auto-dirección de los estudiantes de Psicología de la universidad Simón Bolívar.

✂ Describir el compromiso de búsquedas creativas de los estudiantes de Psicología de la universidad Simón Bolívar.

✂ Identificar el pensamiento científico de los estudiantes de Psicología de la universidad Simón Bolívar.

✂ Describir la capacidad de asumir riesgos de los estudiantes de Psicología de la universidad Simón Bolívar.

✂ Identificar el pensamiento no utópico de los estudiantes de Psicología de la universidad Simón Bolívar.

✂ Describir el hedonismo a largo plazo de los estudiantes de Psicología de la universidad Simón Bolívar.

## 5. MARCO TEORICO

### 5.1 SALUD MENTAL: Concepto y Desarrollo

#### 5.1.1 Antecedentes históricos.

Para definir el concepto de Salud Mental, haremos un breve recorrido histórico para tratar de comprender las implicancias que el concepto nos puede develar.

Algunos de los antecedentes de la práctica médica más antiguos que se conocen provienen del antiguo Egipto y aún de los albores de la antigua Grecia (locura como el *mal sagrado*<sup>1</sup>), en los que podemos encontrar la figura del médico relacionada con la magia o la brujería, una visión que si bien por un lado es ingenua y cargada de fantasías y misticismo, por otro lado implica un punto de vista totalizador con respecto al hombre, en el que la enfermedad es conceptualizada como producto de una interacción compleja entre distintas circunstancias contextuales, tomando como ejemplo, las atribuibles a fuerzas sobrenaturales, *errores* cometidos por el sujeto en su historia, designios divinos, etc.

---

<sup>1</sup> . Materazzi, M.A. "Salud Mental: Una Propuesta de Salud Permanente". Ed. Paidós. Buenos Aires. 1991.

Este concepto también se puede encontrar en la tradición de los antiguos pueblos americanos (Mayas, Aztecas o Incas), que incluso es posible observar hoy parcialmente en los sectores de la población americana -sobre todo latinoamericana- que reciben la herencia directa de aquel legado, quizás tamizado, escondido por la transculturación con pueblos europeos o incluso asiáticos.

Este modelo integrativo en la observación del sujeto como comprometido con su historia y circunstancias, se puede observar aún en forma más elaborada en los pueblos orientales de donde proceden técnicas interesantes, como acupuntura, moxibustión y yoga, entre otras.

Más tarde, durante el oscurantismo, los monjes cristianos se harían cargo en parte de estos conceptos con su enfoque del individuo, desde la perspectiva religiosa, usando además de las sangrías y de las hierbas medicinales, superstición y amor como *instrumentos terapéuticos*. En la misma época podemos encontrar como contrapartida las prácticas de tortura que ejercía la inquisición a los

*poseídos* que muchas veces terminaban *lavando sus pecados* en la hoguera.<sup>2</sup>

Esta concepción totalizadora se complementa con otra, que ofrece el contrapunto a la misma y le imprime ritmo, flujo histórico en una alternancia constante que llega nítida hasta nuestros días. Este punto de vista que se mencionó es contrario al anterior, encierra el concepto de enfermedad adentro del individuo o aún del órgano. El cuerpo está enfermo y el alma es ajena a esta enfermedad.

Esta posición es la que puede observarse a partir de Hipócrates (Siglo V A.C.). El *Corpus Hippocraticum*<sup>3</sup> describe al médico como un técnico, serio y severo, preocupado por la anamnesia y el estudio de las causas, llegando al diagnóstico y pronóstico mediante su razonamiento, sin mencionar tratamientos psicológicos como alternativa factible. Realicemos un paréntesis histórico y observemos que esta posición será continuada, después de la edad media y conjuntamente con la organización de la vida en ciudades en el renacimiento, por el surgimiento de estudiosos de la talla de Vesalio y Galeno y luego en la modernidad, por Virchow (concepto de patología

---

<sup>2</sup> .Fahrer, R. y Magaz, A. "Temas de Psicología Médica". Ed. CTM. Buenos Aires. 1988.

<sup>3</sup> Ibid.

celular) y Pasteur y Koch (descubrimiento de los microbios), entre tantos científicos destacados. Esta línea de pensamiento conforma la base de la medicina positivista de fines del siglo pasado y comienzos de este, una medicina congruente con el método científico y a su vez, apoyo del mismo, con sus avances tanto en métodos de observación y evaluación (microscopios, Rx, marcación enzimático, estudios genéticos), como en tratamientos (medicamentos y procedimientos quirúrgicos). Pero que deja sistemáticamente de lado una apreciación ontológica del hombre. Descalifica la *Gestalt*, tal vez no por ingenuidad, sino por el temor a que al desafiar el modelo causa-efecto, la ciencia sufriera un retroceso al *mundo medieval* que acababa de poder superar (en tiempos históricos, por supuesto).

Al respecto de este recorrido, Lía Ricón y Ana María García proponen una apreciación interesante, considerando en la historia cuatro *Revoluciones Psiquiátricas*:

1. Primera Revolución Psiquiátrica: Durante el renacimiento se consideró *enfermos mentales* a los otrora posesos y hechiceros que en la edad media terminaban en la hoguera por la *Inquisición*.

2. Segunda Revolución Psiquiátrica: Pinel, Tuck y Cabanis, durante la Revolución Francesa, quitan las cadenas a los enfermos mentales considerándolos como pacientes.

3. Tercera Revolución Psiquiátrica: Siglo XIX y comienzos del XX: Tiene dos representantes:

a. Kraepelin realiza su aporte invaluable a la nosografía (clasificación de las enfermedades mentales).

b. Freud efectúa sus hipótesis sobre el funcionamiento del psiquismo humano.

4. Cuarta Revolución Psiquiátrica: A partir de 1950, con la síntesis de Clorpromacina se ingresa a la era de los psicofármacos, a la que también pertenecen los avances tecnológicos vertiginosos.

Quizás podríamos señalar un momento más, que es el que representa de alguna manera M. Balint<sup>4</sup> y su integración de los conceptos psicoanalíticos a la práctica médica, en la Tavistok Clinic, en Londres. Tal vez esta situación sea el emergente de una posición más ecléctica que se comenzó a gestar y que integra cada vez más, tanto ambas conceptualizaciones descriptas, como distintas teorías dentro de cada una. Tal es el caso de los enfoques gestáltico, sistémico, psicodramático o fenomenológico e incluso una posición de renovada apertura que expresa el psicoanálisis, sobre todo el que se utiliza en instituciones, donde es necesaria la integración dado que el trabajo se realiza en equipo. Aunque no poseemos la distancia temporal necesaria con los hechos, como para poder evaluar su repercusión histórico-epistemológica, algunos investigadores como Arnold Lazzarus en su enfoque multimodal, nos ofrecen una justificación epistemológica a la integración técnica en psicoterapia en la década del '70 (Es posible que Lacan también se encuentre dentro de esta corriente debido a sus intentos de integración de conceptos psicoanalíticos, antropológicos y lingüísticos, pero en un espacio teórico, más que práctico, lo cual sería aparentemente prematuro o tal

---

<sup>4</sup> Balint, M. "El Médico, el Paciente y la Enfermedad". De. Libros Básicos. Buenos Aires. 1961.

vez inadecuado, debido al riesgo de la pérdida de la noción del concepto, al extrapolarlo de una disciplina a otra).

Como quiera que sea, esta es la dimensión gestada a partir de nuevas visiones científica: el Estructuralismo y posteriormente el Eclecticismo.

Por otra parte, los procesos psicológicos asociados con la salud o la enfermedad mental pueden ser descritos de formas diversas según los diferentes modelos psicológicos y médicos. La aproximación médica dominante en la Antigüedad Clásica daba una explicación de los desordenes mentales a partir de los trastornos producidos en el cerebro por desequilibrios humorales. Este tipo de explicaciones persistirá hasta finales del siglo XVI. Durante el siglo siguiente se desarrollan interpretaciones naturalistas de la enfermedad mental como la iatrofísica y la iatroquímica. En los siglos XVII y XVIII los trastornos mentales o emocionales son considerados como un alejamiento voluntario de la razón que debía ser corregido mediante el internamiento y severas medidas disciplinarias. Durante ambos siglos los enfermos mentales son encerrados y apartados de la vida comunitaria. La finalidad de su aislamiento no era su tratamiento sino proteger a la sociedad de aquellos que infringían las normas sociales (Foucault, 1976); una situación que en algunos casos persistirá hasta

bien avanzado nuestro siglo (véase Zaglul, 1990). En el siglo XIX predominan las explicaciones somáticas de la enfermedad mental; objeto de estudio médico, los desórdenes psicológicos eran considerados como una disfunción cerebral que debía ser objeto de tratamiento moral según los principios establecidos por el psiquiatra francés Philippe Pínel (1745-1826). El siglo XX se caracteriza por la introducción y el desarrollo del psicoanálisis, la expansión de la clasificación nosológica de las enfermedades mentales iniciada por Emil Kraepelin (1856-1926), el desarrollo de la neurología, la fisiología y la bioquímica, bases del desarrollo de la psiquiatría organicista, el auge de la psicofarmacología y, finalmente, el inicio de concepciones psicosociológicas de la salud y la enfermedad mental.

En cuanto a las representaciones populares de la enfermedad mental podemos distinguir cuatro grandes fases: La primera consideraría la enfermedad mental como posesión diabólica o inspiración divina; la segunda interpretaría la enfermedad como desviación social, la tercera consideraría la enfermedad mental como enfermedad física y, finalmente, tendríamos una concepción basada en diferentes modelos psicológicos y sociogenéticos .

La diversidad de modelos explicativos -psiquiatría organicista, modelos psicosomáticos, psicodinámicos, psicoanalíticos, conductistas, cognitivos, sociogénéticos, comunitarios, etc- y la persistencia de diferentes representaciones sociales de la enfermedad mental hacen inviable un modelo integrativo o un criterio de definición único de salud o enfermedad mental .

## 5.2 CONCEPTO DE SALUD MENTAL

En 1978 la Organización Mundial de la Salud en Alma-Ata (URSS), definió a la salud como "el completo bienestar biológico, psicológico y social ". Al respecto coincido con M.A. Materazzi en cuanto a que la definición conlleva ingenuidad al plantear el objetivo como un ideal inalcanzable (completo bienestar), loable, pero poco operativo. Tal vez, una definición aceptable sería aquella que considere al hombre, a su enfermedad y su contexto como una *Gestaltung* -una estructura dinámica- en homeostasis hacia adentro y afuera y además capaz de crear, innovar en nuevas situaciones y por ende aprender y propender al crecimiento de sí mismo y del entorno interactuante.

En síntesis la salud sería un constante mejoramiento de la calidad de vida, definida de acuerdo a los parámetros de una sociedad y un momento histórico determinados.

El concepto de salud mental es de difícil definición. Varias son las causas. La primera es que se trata de un concepto cuyo contenido es, en gran medida, valorativo. Las distintas evaluaciones de los síntomas y procesos tanto afectivos como cognitivos y comportamentales que se utilizan para designar a una persona o grupo social como sano o enfermo varían según las representaciones sociales y paradigmas

científicos dominantes en cada cultura y periodo histórico. El que una persona sea considerada como enferma, no sólo depende de alteraciones de su personalidad sino de las actitudes de la sociedad con relación a ese tipo de alteraciones. Este hecho nos demuestra la importancia de los valores sociales en la definición de la salud o la enfermedad mental. Así, en todas las sociedades se realiza una distinción entre la persona que evidencia una alteración de su conducta de carácter crónico y la que muestra dichas alteraciones en situaciones socialmente aceptadas y normativamente sancionadas como pueden ser los ritos o los actos religiosos. Un mismo comportamiento puede ser evaluado de distinta forma según el contexto social en que se realiza. Sociólogos como Goffman (1976) llegan a definir la enfermedad mental no como un conjunto de síntomas claramente delimitables sino como una "incorrección situacional". Estas "incorrecciones situacionales" reflejarían una ruptura en las reglas sociales que definen la interacción.

Existen criterios diferentes para la definición de salud o enfermedad mental. Los trastornos mentales pueden ser socialmente reconocidos

a través del diagnóstico o a través de un enfoque epidemiológico en el que el objetivo es dar cuenta del tipo y severidad de los síntomas antes que la clasificación de las personas como mentalmente sanas o mentalmente enfermas. Los criterios para el diagnóstico de las enfermedades mentales, si bien varían, tienen, en la actualidad, un punto de referencia básico en los criterios de diagnóstico del DSM-IV, "Manual estadístico y de diagnóstico de los trastornos mentales". Los criterios principales para el diagnóstico son la existencia de sintomatología, el comportamiento social desajustado y la duración prolongada de los síntomas. Las categorías de diagnóstico son, además, mutuamente excluyentes. Este tipo de detección de trastornos mentales ha sido objeto de críticas. De entre las mismas cabe destacar dos. La primera hace referencia a que la división en categorías de los trastornos mentales no refleja adecuadamente la realidad. Diversos estudios en los que se analiza la agrupación de síntomas según la técnica del escalamiento multidimensional muestran un elevado grado de solapamiento entre los síntomas que caracterizan diferentes trastornos mentales. La segunda crítica realizada enfatiza el hecho de que los criterios de diagnóstico comúnmente utilizados excluyen a un importante número de personas con problemas

psicológicos. En resumen, los diferentes criterios utilizados para diagnosticar a aquellas personas que tienen problemas de salud mental establecen, en ocasiones, una realidad superpuesta a los problemas reales, cognitivos y/o emocionales, de las personas .

Finalmente, existe también una notable confusión entre los términos salud y enfermedad mental. Ambos conceptos no son condiciones que permitan definir a la una como la ausencia de la otra. Una persona puede tener problemas de salud mental y no estar mentalmente enferma (Jahoda, 1980). Mientras que los criterios convencionales para definir la enfermedad mental siguen los criterios de diagnóstico anteriormente reseñados, los estudios sobre salud mental consideran a ésta como un continuo en el que se reflejan diferentes grados o niveles de bienestar o deterioro psicológico. Desde esta perspectiva diferentes autores como Jahoda (1980) o Warr (1987) han tratado de identificar los componentes principales de la salud mental: bienestar emocional, competencia, autonomía, aspiración, autoestima, funcionamiento integrado, adecuada percepción de la realidad, etc. Las investigaciones llevadas a cabo principalmente en el área de la salud mental, aunque también en el campo de estudio de los trastornos de carácter sicótico, se han centrado, primordialmente, en el

estudio de los factores psicosociales que determinan diferencias en salud mental entre distintos grupos sociales de la población. El punto de partida de estas investigaciones es el de considerar la enfermedad mental o el deterioro psicológico no necesariamente como una reacción patológica sino como una respuesta adaptativa ante las presiones del medio cuando otras estrategias de afrontamiento no se encuentran disponibles (Cochrane, 1983). Investigaciones como las de Álvaro (1992), Álvaro, Torre Grossa y Garrido Luque (1992), Bastide (1988), Cochrane (1983), Mirowsky y Ross (1989), Páez (1986), Tusquets y Grau (1988), entre otros, ponen de relieve los efectos negativos para la salud mental del desempleo o de los procesos migratorios, así como las diferencias encontradas entre ambos sexos o entre clases sociales diferenciadas por su estatus socioeconómico. Estos estudios aunque no excluyen la terapia individual, al analizar las causas sociales del deterioro psicológico, enfatizan aquellos aspectos de intervención relacionados con el cambio social.

En conclusión, podemos afirmar que los conceptos de salud y de enfermedad mental son tanto la expresión de problemas de tipo emocional, cognitivo y comportamental como realidades simbólicas, construidas cultural e históricamente en la propia interacción social.

Las concepciones de la salud y de la enfermedad varían según los enfoques teóricos y criterios de diagnóstico utilizados, las concepciones filosóficas, morales y psicológicas vigentes y los modelos médicos predominantes. Además, ambos conceptos tienen una carga valorativa que explica por qué las definiciones de lo que es normal y lo que es patológico varían de una sociedad a otra y de un grupo social a otro.

### **5.2.1 Otras apreciaciones sobre el concepto de salud mental.**

Hasta hace aproximadamente tres décadas, la importante comisión adjunta sobre enfermedad y salud mental concluye que “El trastorno mental es el problema central y la preocupación constante del movimiento de salud mental” y mantiene como consigna implícita, tratar de aliviar los estragos que los trastornos psicológicos causan en el ser humano.

Aunque en el campo de la salud mental nunca se ha puesto en duda su responsabilidad, han pasado importantes transformaciones internas o variaciones paradigmáticas. La causa de la primera revolución en salud mental se inicia con Phillippe Pinel y fue la gran preocupación

que sentían los profesionales, por el trato inhumano que se le daban a los enfermos mentales; dicha revolución no fue obra de una sola persona, ni duró poco; fue una revolución humanitaria y detrás de su meta inmediata, que era obtener mejores condiciones de vida y trato más humano para los pacientes, estaba implícita otra muy ilusoria que era incrementar los índices de recuperación.

La segunda revolución, denominada psicodinámica con Sigmund Freud como figura sobresaliente centraba su interés, en el estudio de un grupo de alteraciones psicológicas menos profundas, que se habían pasado por alto; a medida que, avanzaba esta revolución, muchas más disfunciones psicológicas llegaron a ser objeto de estudio de la salud mental.

Sabemos que el concepto de salud mental está relacionado con la frecuencia a la capacidad de una productiva y satisfactoria relación con el medio; pero como hemos visto, el medio suele estar cargado de aspectos negativos y / o adversidades que afectan este proceso de convivencia. Así mismo, algunos criterios que describen a la persona con salud mental relacionan a esta con capacidades como el

experimentar al máximo sus emociones, ver la vida como una experiencia de aprendizaje, conocimiento objetivo de si mismo, asumir la responsabilidad de sus actos, entre otros. Así, si en algo coinciden los diversos conceptos de salud mental; es en la priorización de estilos de vida saludables de las personas a partir de una sana relación con el medio.

Como vemos, el concepto de salud mental, involucra conceptos como autovaloración, desempeño social, capacidad de compromiso afectivo produciendo una conjunción oportuna de diversos factores personales y sociales; permitiendo al sujeto hacer despliegue de destrezas y habilidades que le permitirán enfrentar satisfactoriamente situaciones difíciles.

Los conceptos de salud mental resultan estar, de alguna forma, confundidos uno en el otro. Podríamos preguntarnos entonces, en un afán de diferenciarlos; ¿cual de estas dos dimensiones se presenta primero dentro del desarrollo personal?, ¿cual es mas importante? O incluso ¿cuál es mas útil en sus posibilidades aplicativas u operativas?. Posiblemente el simple hecho de responder a preguntas

de este tipo, implicaría atribuir a estos dos conceptos connotaciones distintas una de la otra; y concebirlas como aspectos diferentes e inconjugables.

De igual forma la salud mental se hallaba asociada a las interacciones del sujeto y su entorno; y es sobre la base de esta naturaleza particular que no tiene por que entenderse como el final de un camino, puesto que esta relación sujeto – medio se da constantemente y no acaba sino con la misma personas. Así, vemos a la salud mental como una forma de vida o de cómo transitamos o recorreremos un camino – la vida misma- la que no podemos reducirla a una meta u objetivo final y definitivo al cual se llega.

La salud como proceso, requiere de insumos que le permitan sostenerse con solvencia a fin de que estas situaciones adversas en cada día y cada hora de la vida no signifiquen para la persona una pérdida de sus condiciones de equilibrio interno.

Es aquí donde; a partir de nuestro enfoque concebimos a la resiliencia, entendida principalmente como capacidad y constituyéndose en el

→ autor  
en que  
se apoyan

principal de estos insumos mencionados; que le atribuyen a la persona la versatilidad necesaria para confrontar las situaciones de la vida y salir fortalecidos de ellas.

Y es a partir de la promoción de factores de resistencia que hemos contribuido a generar mejoras en sus niveles de salud; es decir, en su forma de convivir con un medio que les resulta sumamente hostil y adverso; y del cual requieren salir fortalecidos luego de cada experiencia que esta les ofrece.

Mirando con mayor frescura, optimismo y objetividad el futuro; lo que les ofrezca mayores posibilidades para la conservación y desarrollo e niveles saludables de convivencia con su entorno y consigo mismos.

En un intento de visualizar mejor esta relación entre los conceptos de salud mental y resiliencia para una población de adolescentes. Esta excursión viene a ser el curso de su vida, el proceso que se da desde el momento en que nace o antes, hasta el momento de morir.

Como vemos, las capacidades y destrezas adquiridas durante su desarrollo podrán serle muy útiles si las utiliza de la manera mas adecuada posible. Deberá decidir por ello en que distribución hará uso de sus competencias, en que magnitud cada una de ellas, en que momento, bajo que forma, con ayuda de quienes, entre otras; además de salir fortalecido de esa experiencia.

Es posible que la forma de recorrer el camino de la vida; en una persona, este caracterizado por niveles adecuados de sanidad mental, y es posible también que las experiencias difíciles que le tocó vivir hallan sido resueltas de alguna forma u otra.

### 5.3 APLICACIONES EN SALUD MENTAL

El campo de acción de la Salud Mental es tanto más amplio y heterogéneo como el campo de acción de la salud física, va desde la prevención (primaria, secundaria, terciaria) en afecciones caracterizadas en los cinco ejes que plantea el DSM-IV<sup>5</sup> hasta la Ínter consulta, Transdisciplina o Psiquiatría de Enlace con el equipo de medicina general o especializada en un amplio rango (gerontología, pediatría, cardiología, oncología, cirugía, neurología, traumatología, ginecología y servicios de Terapia Intensiva y Hemodiálisis, entre las más usuales).

Este marco de referencia innovador, permite al profesional de la salud la posibilidad de abandonar la posición "clásica" que demanda su status científicista, para soslayar la existencia de dos personas en la consulta:

---

<sup>5</sup> . Pichot, P. & Col. "DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales". Ed. Masson S.A.. Barcelona. 1995.

- El paciente, o el consultante con su inquietud, solicitud e incertidumbre, generando un vínculo terapéutico (para algunos, transferencia, para otros, alianza o relación terapéutica) y accediendo a la situación, como puede, con su ansiedad, sus temores, su historia de vida y su marco de referencia –para el psicoanálisis, además con sus defensas (técnicas que utiliza el yo para llegar a una transacción viable en los conflictos que le depara su medición de fuerzas con el ello: negación, represión, evitación, identificación, idealización, etc.
- El profesional de la salud o terapeuta en sí mismo, generando también un vínculo que según los distintos criterios podrá ser simétrico (modelo de aprendizaje en salud, más adecuado) o asimétrico (modelo médico tradicional, donde el profesional es el que *sabe* y el que *cura*). El profesional puede trabajar sobre su propio desempeño como terapeuta, a través de la supervisión de otro profesional de la salud mental.

Es importante señalar que si bien en este mundo el profesional médico se encuentra más comprometido en la relación terapeuta-paciente, el hecho de estar entrenado para poder conservar una posición de

observador-participante , permite la disociación instrumental y la distancia clínica suficientes para actuar en forma operativa.

Esta posición le permitirá además poder observar e investigar otros elementos de la interacción, como su forma de comunicarse, el lenguaje paraverbal y preverbal del paciente (gestos, postura, movimientos y características de la voz) que pueden guardar concordancia o no con lo que el paciente dice. Revelando conflictos o Dificultades a tratar.

También podrá prestar atención a lo que no dice el paciente y a como se organiza el campo de la consulta con relación al paciente.

El aprendizaje de esta metodología de trabajo puede ser adquirido por el médico a través de los medios didácticos o académicos convencionales (estudio y supervisión de casos, cursos, seminarios, conferencias, etc.) o no convencionales (dramatizaciones, rol playing, tormenta de ideas y diversos juegos didácticos). Estos últimos ofrecen la posibilidad al participante de interactuar con el concepto en la práctica, para poder articularlo y aprenderlo con detenimiento.

Un profesional bien formado, debería poseer el instrumental necesario para poder evaluar cuando tomar una actitud de apoyo (ante lo desconocido), cuando hacer una indicación estricta a su paciente (frente a una urgencia) y también cuando participar en forma conjunta (de adulto a adulto) con el mismo (como en tratamiento prolongado). Cualquiera de estas acciones en un momento poco indicado (por ejemplo durante una crisis vital), puede desembocar en un déficit en la calidad de vida de la persona del paciente o lo que es peor su alejamiento de la consulta. Y más allá de las disputas teóricas, supone un enfrentamiento directo con la ética profesional.

## 5.4 CRITERIOS DE SALUD MENTAL

☞ **Interés social** : El interés social normalmente es racional y sugiere una autoayuda, dado que la mayoría de las personas eligen vivir y disfrutar en grupos o comunidad social; y sino actúan normalmente, ni protegen los derechos de los demás, ni luchan por la supervivencia social, es poco probable que puedan crear el tipo de vida en la que ellos mismos pueden vivir felices y confortablemente.

☞ **Alta tolerancia a la frustración:** Los individuos racionales se otorgan a si mismos y a los demás el derecho a equivocarse incluso cuando revelan abiertamente su conducta y la de los demás, se abstienen de condenarse a si mismo y a los demás, como personas, por una conducta inaceptable o detestable. Las personas que no están atormentadas por una angustia emocional debilitante.

☞ **Flexibilidad:** Los individuos sanos y maduros tienden a ser flexibles en su forma de pensar abiertos al cambio, tolerantes y pluralistas en su visión de otras personas no establecen reglas rígidas e inamovibles acerca de los mismos ni de los demás.

☞ **Aceptar la incertidumbre:** Los hombres y mujeres sanos tienden a reconocer y aceptar la idea de que, aparentemente vivimos en un mundo de incertidumbre y probabilidades; donde no existen, y probablemente nunca existirán, las certezas absolutas. Se dan cuenta de que a veces es fascinante y excitante, y desde luego no es algo terrible el vivir en este tipo de mundo incierto y problemático.

☞ **Auto-aceptación:** Las personas sanas normalmente están contentas de estar vivas y se aceptan a sí mismas por el simple hecho de estar vivos y tener la capacidad de divertirse. Rechazan la búsqueda de medir su valor intrínseco en función de sus logros existentes o de lo que otras personas pueden pensar de ellos simplemente exigen aceptarse incondicionalmente a sí mismos, e intentan por todos los medios evitar auto-valoraciones de su totalidad a su forma de ser.

☞ **Auto-responsabilidades por el propio malestar emocional:** Los individuos sanos tienden a aceptar la responsabilidad de su propia existencia en lugar de descargarse culpando defensivamente a los

demás o a las condiciones sociales, por sus pensamientos, sentimientos y conductas auto-derrotistas.

∞ **Interés en sí mismo** : Las personas sensibles y emocionalmente sanas tienden a interesarse en primer lugar por ellos mismos y ponen sus propios intereses al menos un poco por encima de los intereses de los demás.

∞ **Auto-dirección**: La gente sana tiende a asumir básicamente la responsabilidad de sus propias vidas mientras simultáneamente ofrecen su cooperación a los demás. No necesitan o demandan apoyo considerable de los demás.

∞ **Compromiso de búsquedas creativas**: La mayoría de las personas, especialmente las que son inteligentes, tienden a estar más sanas y felices cuando están absortas en algún asunto fuera de ellos mismos y sobre las que tienen un interés creativo.

∞ **Pensamiento científico**: Los individuos no perturbados tienden a ser más objetivos, racionales y científicos que los perturbados. Son

capaces de sentir profundamente y actuar convenientemente, tienden a regular sus emociones y actuar mediante la reflexión sobre sí mismos y sus consecuencias y evaluar mediante la aplicación de las reglas de la lógica y del método científico.

∞ **Asumir riesgos:** La gente emocionalmente sana tiende a aceptar una cantidad de riesgos, hacen lo que quieren incluso cuando existe la posibilidad de que pueden fallar; tienden a ser aventureros pero no temerarios.

∞ **No utopismo:** La gente sana acepta el hecho de que las utopías son probablemente inalcanzables y por lo tanto no conseguirán todas las cosas que quieren y evitarán todo el sufrimiento. Se niegan a luchar de una forma no realista por la felicidad o el disfrute total por carecer totalmente de ansiedad, depresión, autoderrotismo y hostilidad.

∞ **Hedonismo a largo plazo:** La gente que no está perturbada emocionalmente tiende a perseguir tanto los placeres del momento como los del futuro y a menudo no cambia un beneficio presente por

un malestar futuro. Es decir persiguen la felicidad y evitan el dolor, tratan de no obsesionarse con la gratificación inmediata.

Estos criterios hacen parte de la terapia racional emotiva (RET) expuesta por Albert Ellis, quien en 1.939 comenzó a investigar sobre los problemas de sexo, el amor, el matrimonio y la familia y accidentalmente descubrió que podía aconsejar de manera efectiva a sus amigos y pacientes que en relación a estos campos se hallaban ansiosos y deprimidos.

En un principio la terapia racional emotiva fue llamada terapia racional (RA) por que Ellis enfatizo sus aspectos cognitivos fisiológicos; pretendiendo diferenciarlos claramente de otras terapias de los años 50; pero mucha gente identifico equivocadamente la RT con el racionalismo del siglo XVII. Siempre tuvo comportamientos evocativos- emotivos y conductuales muy fuertes y desde el comienzo impulso las tareas terapéuticas para casa, orientadas a la actividad, la desensibilización << in vivo >>, y el entrenamiento en competencias. Era muy confrontativo a diferencia del análisis clásico y de la terapia centrada en el cliente de Roger.

Por encima de todo la RET es fundamentalmente experiencial (experimental) y desarrolla sus propios ejercicios experiencias tales como los famosos ejercicios para vencer la vergüenza. De la misma forma que la RET ha adoptado ciertos métodos experienciales, también el movimiento experiencial ha sido influenciado por la RET y ha adaptado parte de su orientación cognitivo – conductual básica.

La RET siempre ha estado especializada en procedimientos de autoayuda y Ellis fue un pionero al respecto publicó una gran cantidad de libros populares sobre procedimientos racional – emotivos que han sido diseñados para la realización personal.

Numerosos estudios aparecidos en la literatura profesional han mostrado la enorme influencia de Ellis y la RET sobre los psicoterapeutas y consejeros de hoy; en vista del profundo impacto que la RET ha tenido dentro del ámbito de los profesionales de la salud mental y sobre el público de las dos últimas décadas, parece razonable decir que ha sido y continua siendo, uno de los sistemas de psicoterapia mas influyentes ( y de terapia de familia y marital ) del siglo XX.

## 5.5 LA SALUD MENTAL EN LA TERAPIA RACIONAL EMOTIVA

La RET, es un sistema de psicoterapia para ayudar a la personas a vivir más, minimizar sus trastornos emocionales y conducta auto-derrota, y realizarse a sí misma para que puedan vivir una existencia más feliz y gratificante. Así mismo, la RET mantiene que hasta la fecha, el método científico (lógico-empírico) aparece como el mejor modo (el más eficiente) para descubrir que técnicas de psicoterapia producen mejor resultados para que personas que condiciones, a fin de que puedan alcanzar sus principales metas y submetas.

Las principales submetas de la RET consiste en ayudar a las personas a pensar de manera racional (científica, clara y flexible) ; sentirse de un modo adecuado y actuar más decididamente ( de manera más eficiente y sin derrotismo) a fin de lograr sus metas de vivir más y más felizmente. Es por eso que la RET define la racionalidad, los sentimientos adecuados y la conducta funcional en términos de metas básicas e intentar ser precisos sobre sus definiciones. En especial: Los pensamientos racionales (creencias o ideas racionales) ; se define en la RET, aquellas ideas que ayudan a las personas a vivir más y

mejor, especialmente mediante el establecimiento o la elección para sí mismas de ciertos valores, fines, metas o ideas que generen (presumiblemente) felicidad. Mediante el empleo de medios eficientes, flexibles, científicos y lógicos – empíricos para conseguir estos valores y metas y evitar resultados contradictorios y auto-derrotistas.

Los sentimientos negativos adecuados se definen en la RET, como aquellos que tienden a darse como deseo y preferencias humanas son bloqueados y frustrados y que ayudan a las personas a minimizar o eliminar tales bloqueos y frustraciones; las emociones negativas adecuadas influyen: las penas, lamentaciones, frustraciones y el desasosiego. Las emociones positivas adecuadas son, el resultado de realizar los ideales o metas determinadas y de las satisfacciones de las preferencias y deseos humanos, incluyendo el amor, la felicidad, el placer y la curiosidad. Los sentimientos negativos inadecuados se definen en la RET, como aquellas emociones tales como los sentimientos de agresión, ansiedad, desesperación que provocan condiciones adversas y las frustraciones empeoran, en lugar de posibilitar su superación.

La teoría racional-emotiva (TRE) es una terapia cognitiva-conductual, se basa en la idea de que tanto las emociones como las conductas son producto de las creencias de un individuo y de su interpretación de la realidad; La meta de la TRE es asistir al paciente en la identificación de sus pensamientos <<irracionales>> o disfuncionales y ayudarlo a reemplazar dichos pensamientos por otros mas <<racionales>> o efectivos, que le permitan lograr con mas eficiencia metas de tipo personal como el ser feliz y establecer relaciones con otras personas.

La RET utiliza la teoría del aprendizaje social y mantiene que los acontecimientos internos y externos y que la influencia del medio ambiente afecta significativamente a los seres humanos y contribuyen a sus perturbaciones emocionales, subraya las tendencias biológicas y las predisposiciones innatas a la perturbación, más de lo que lo hacen otras formas de psicoterapia, incluyendo las terapias cognitivas.

De la misma forma subraya especialmente la disposición humana a perturbaciones a sí mismos, por algún fracaso o frustración y en segundo a perturbaciones a sí mismos por las perturbaciones que uno tiene. Considera que las perturbaciones secundarias existen,

especialmente en individuos que han tenido fuertes perturbaciones primarias durante un periodo de tiempo.

Emplea procedimientos de evaluación diferentes que están asociados con otras formas de terapia cognitiva-conductual; pero también se contempla la terapia racional-emotiva como un importante método de evaluación ; en muchos casos (no todos) el terapeuta puede llegar rápidamente a algunas creencias irracionales, y hacer que este procedimiento terapéutico sea altamente efectivo, es decir, ver como y bajo que condiciones es posible que el cliente reaccione a la terapia.

Definiendo claramente los sentimientos inadecuados, los separa de los adecuados y se concentra especialmente en descubrir cuales son los sentimientos inadecuados de las personas y como trabajar para cambiarlos.

La RET define que la <<perturbación emocional>> es una concomitante de <<quieres >>, <<debes>>, demandas , órdenes, expectativas y mandamientos absolutistas e incondicionales. Plantea la hipótesis de que el catastrofismo del tipo todo o nada, generalizaciones y otras formas de pensamientos tortuosos que los

individuos perturbados elaboran y que desembocan en sus problemas emocionales, nacen en gran medida de dogmas y absolutismos explícitos o implícitos; por lo tanto trata de manera preferente las creencias absolutistas y poco realistas y no únicamente unas u otras.

A pesar de que la RET se revela y se manifiesta en contra de todo tipo de postulados dogmáticos y cientistas, presta una especial atención a los juicios absolutistas de las personas acerca de ellos mismos, de los demás y del mundo; al afirmar que estos están estrechamente asociados a las disfunciones cognitivas, emotivas y conductuales que acompañan a los síntomas de la perturbación.

De allí que favorece un buen clima de relación con el cliente, emplea la escuela empírica y se requiere una actitud cautelosa para mejorar la necesidad de reconocimiento por el otro, tanto del cliente como el terapeuta, para estar constantemente explorando las creencias irracionales que puedan estar diciéndose a si mismos respecto a la necesidad de reconocimiento, lo cual interfiere con el trabajo del

terapeuta para que este sea lo suficientemente firme para poder ayudar a los clientes a cambiar.

La terapia racional emotiva, tiene una teoría de la perturbación humana y como aliviarla probablemente de la manera mas eficaz.

Pero su teoría es interactiva y multimodal e incluye las emociones, el pensamiento y las conductas como interactuantes entre si que se incluyen unos a otros, esto indica que siempre ha sido multimodal. Al subrayar tanto las bases biológicas como las sociales de las perturbaciones a menudo se recomienda el empleo de la medicación y técnicas físicas que incluyen dietas, ejercicios y técnicas de relajación. De la misma forma es famosa por su enfoque cognitivo y filosófico de la psicoterapia, pero también promueve fuertemente el empleo de muchos métodos emotivos y conductuales .

## **5.6 ALGUNAS IMPLICACIONES PARA EL ABORDAJE PSICOTERAPÉUTICO Y LA SALUD MENTAL**

La terapia racional emotiva fue desarrollada como tal en 1955. El modelo ABC para la terapia fue publicado por primera vez en 1958 y ampliada en 1984, como respuesta a una creciente necesidad de mayor elaboración de la TRE intervinieron factores teóricos provenientes del amplio bagaje filosófico que poseía Ellis y también factores personales como la aplicación así mismo de las técnicas conductuales de Jhon B. Watson.

El marco filosófico general de la TRE, se basa primordialmente en la premisa de que << la perturbación emocional no es creada por las situaciones sino por las interpretaciones de esas situaciones>>, el modelo del ABC utilizado por la TRE para explicar los problemas emocionales y determinar la intervención terapéutica para ayudar a resolverlos, tiene como eje principal la forma de pensar del individuo, la manera como el paciente interpreta el ambiente, las circunstancias y las creencias que ha desarrollado de si mismo, las otras personas y el mundo en general. Si estas interpretaciones o creencias son

ilógicas, dificultan la obtención de las metas establecidas por el individuo, reciben el nombre de <<irracionales>>. Esto no significa que la persona razona mal porque llega a conclusiones erróneas; por el contrario las interpretaciones o inferencias del individuo están basadas en datos empíricos y la lógica entre premisas y conclusiones, sus creencias son racionales ya que el razonamiento es correcto.

La creencia general, la <<A>> o <<acontecimiento activante>> no produce directamente y de forma automática la <<C>> o <<consecuencia>> que pueden ser emocionales (Ce) y/o conductuales (Cc), ya que, de ser así, todas las personas reaccionarían de forma idéntica ante la misma situación.

La <<C>> es producida por la *interpretación* que se da a la <<A>>, es decir por las *creencias* (<<beliefs>>) (B) que generamos sobre dicha situación. Si la <<B>> es funcional, lógica, empírica se le considera <<racional>> (rB). Si por el contrario, dificulta el funcionamiento eficaz del individuo, es <<irracional>> (iB) . En el ABC de la TRE, el método principal para reemplazar una creencia irracional (i B) por una racional (rB) se llama <<refutación>> o <<debate>> (D).

De acuerdo con la TRE, el elemento principal del trastorno psicológico se encuentra en la evaluación irracional, poco funcional, que hace el individuo de la realidad, de la situación que le rodea. Dicha evaluación se conceptualiza a través de exigencias absolutistas de, los <<debo de>> y <<tengo que>> solo sirven para conductas que bloquean o dificultan la obtención de los mismos. De este pensamiento irracional, dogmático, se derivan tres inferencias:

- 1- La tendencia a resaltar lo negativo de un acontecimiento (<<tremendismo>>), este se percibe como más de un 100% malo, una conclusión exagerada y mágica que proviene de la creencia.
- 2- La tendencia a exagerar lo insoportable de una situación, la persona considera que no puede experimentar ninguna felicidad, bajo ninguna circunstancia.
- 3- La tendencia a condenar a los seres humanos o la vida en general (<<condenación>>), ya que el individuo se evalúa a sí mismo o a los demás como <<sub - humanos>> . Esta condena

también puede aplicarse al mundo o la vida en general, cuando estos no proporcionan al individuo lo que cree merecer.

La TRE considera estas tres inferencias como procesos secundarios irracionales, provenientes de una filosofía personal de exigencias absolutistas y dogmáticas. Este punto es controvertido, ya que otros teóricos sostienen que las inferencias son primarias y que el pensamiento absolutista los <<debo de>> dogmáticos, se derivan de ellas. La esencia de la intervención terapéutica consiste en atacar no únicamente las inferencias, sino también el pensamiento dogmático, absolutista, implícito que las origina.

En la teoría de la TRE se puede distinguir dos principales categorías de las perturbaciones psicológicas humanas: la perturbación del yo y la perturbación de la incomodidad. En la perturbación del yo, la persona se condena a si mismo como resultado de realizar exigencias absolutistas sobre si mismo, los demás y el mundo. En la perturbación de la incomodidad, la persona hace otra vez exigencias sobre si mismo, los otros y el

mundo, estas exigencias reflejan la creencia de que << tienen que>> existir condiciones como la comodidad y una vida cómoda.

Ellis señala que los humanos hacen numerosas clases de suposiciones ilógicas cognitivas, sobre estas distorsiones cognitivas se constituye un rango de las perturbaciones psicológicas. Estas distorsiones casi siempre provienen de los <<debo de>>. Algunas de las mas frecuentes son las siguientes:

- 1- Pensamiento de <<todo o nada>>.
- 2- Saltando a las conclusiones.
- 3- Adivinar el futuro.
- 4- Centrándose en lo negativo.
- 5- Descalificando lo positivo.
- 6- Siempre y nunca, siempre serán de esta manera y nunca seré feliz.
- 7- Minimización. << Mis logros no son importantes. Pero mis errores, que no debería haber cometido, son tremendamente malos y totalmente imperdonables>>.
- 8- Razonamiento emocional.

9- Etiqueta y sobre generalización, ¡soy un perdedor y un fracaso!.

10- Personalización.

11- Falseamiento.

12- Perfeccionismo.<<Se que lo hice bastante bien, una tarea como esa debería haberlo hecho perfectamente,!Soy un verdadero incompetente!>>.

13- <<Tengo que>> <<debo de>>, que parece constituir el núcleo filosófico de las creencias irracionales que conduce a las perturbaciones emocionales.

Los terapeutas de la TRE <<tremendismo>> y las <<condiciones>>, y les muestra a los pacientes como provienen casi invariablemente de sus <<debo de>>y que se pueden abandonar si renuncian a sus demandas absolutistas sobre sí mismo, sobre los demás y sobre el mundo. Los terapeutas racional – emotivos animan a sus pacientes que eviten los sentimientos de abandono, retiro y falta de implicación.

## 5.7 LAS IDEAS IRRACIONALES Y SUS IMPLICACIONES EN LA SALUD MENTAL

Hay 12 ejemplos de creencias irracionales que Ellis menciona con frecuencia:

La idea de que existe una tremenda necesidad en los adultos de ser amados por otros significativos en prácticamente cualquier actividad; en vez de concentrarse en su propio respeto personal, o buscando aprobación con fines prácticos, y en amar en vez de ser amados.

La idea de que ciertos actos son feos o perversos, por lo que los demás deben rechazar a las personas que los cometen; en vez de la idea de que ciertos actos son auto defensivos o antisociales, y que las personas que cometan estos actos se comportan de manera estúpida, ignorante o neurótica, y sería mejor que recibieran ayuda. Los comportamientos como estos no hacen que los sujetos que los actúan sean corruptos.

La idea de que es horrible cuando las cosas no son como nos gustaría que fueran; en vez de considerar la idea de que las cosas están muy mal y por tanto deberíamos cambiar o controlar las condiciones adversas de manera que puedan llegar a ser más satisfactorias; y si esto no es posible tendremos que ir aceptando que algunas cosas son así.

La idea de que la miseria humana está causada invariablemente por factores externos y se nos impone por gente y eventos extraños a nosotros; en vez de la idea de que la neurosis es causada en su mayoría por el punto de vista que tomamos con respecto a condiciones desafortunadas.

La idea de que si algo es o podría ser peligroso o aterrador, deberíamos estar tremendamente obsesionados y desafortunados con ello; en vez de la idea de que debemos enfrentar de forma franca y directa lo peligroso; y si esto no es posible, aceptar lo inevitable.

La idea de que es más fácil eludir que enfrentar las dificultades de la vida y las responsabilidades personales; en vez de la idea de que eso que llamamos "dejarlo estar" o "dejarlo pasar" es usualmente mucho más duro a largo plazo.

La idea de que necesitamos de forma absoluta otra cosa más grande o más fuerte que nosotros en la que apoyarnos; en vez de la idea de que es mejor asumir los riesgos que contempla el pensar y actuar de forma menos dependiente.

La idea de que siempre debemos ser absolutamente competentes, inteligentes y ambiciosos en todos los aspectos; en vez de la idea de que podríamos haberlo hecho mejor más que necesitar hacerlo siempre bien y aceptarnos como criaturas bastante imperfectas, que tienen limitaciones y falibilidades humanas.

La idea de que si algo nos afectó considerablemente, permanecerá haciéndolo durante toda nuestra vida; en vez de la idea de que podemos aprender de nuestras

experiencias pasadas sin estar extremadamente atados o preocupados por ellas.

La idea de que debemos tener un control preciso y perfecto sobre las cosas; en vez de la idea de que el mundo está lleno de probabilidades y cambios, y que aún así, debemos disfrutar de la vida a pesar de estos "inconvenientes".

La idea de que la felicidad humana puede lograrse a través de la inercia y la inactividad; en vez de la idea de que tendemos a ser felices cuando estamos vitalmente inmersos en actividades dirigidas a la creatividad, o cuando nos embarcamos en proyectos más allá de nosotros o nos damos a los demás.

La idea de que no tenemos control sobre nuestras emociones y que no podemos evitar sentirnos alterados con respecto a las cosas de la vida; en vez de la idea de que poseemos un control real sobre nuestras emociones destructivas si escogemos trabajar en contra de la hipótesis masturbatoria, la cual usualmente fomentamos.

Para simplificar, Ellis también menciona las tres creencias irracionales principales:

“Debo ser increíblemente competente, o de lo contrario no valgo nada”.

“Los demás deben considerarme; o son absolutamente estúpidos”.

“El mundo siempre debe proveerme de felicidad, o me moriré”.

El terapeuta utiliza su pericia para argumentar en contra de estas ideas irracionales en la terapia o, incluso mejor, conduce a su paciente a que se haga él mismo estos argumentos. Por ejemplo, el terapeuta podría preguntar...

¿Hay alguna evidencia que sustente estas creencias?

¿Cuál es la evidencia para enfrentarnos a esta creencia?

¿Qué es lo peor que puede ocurrirle si abandona esta creencia?

¿Y qué es lo mejor que puede sucederle?

Además de la argumentación, el terapeuta REBT se asiste de cualquier otra técnica que ayude al paciente a cambiar sus creencias. Se podría usar terapia de grupo, refuerzo positivo incondicional, proveer de actividades de riesgo-recompensa, entrenamiento en asertividad, entrenamiento en empatía, quizás utilizando técnicas de rol-playing para lograrlo, impulsar el auto-control a través de técnicas de modificación de conducta, desensibilización sistemática y así sucesivamente.

### **5.7.1 Auto-aceptación incondicional.**

Ellis se ha ido encaminando a reforzar cada vez más la importancia de lo que llama "auto-aceptación incondicional". Él dice que en la REBT, nadie es rechazado, aún sin importar cuán desastrosas sean sus acciones, y debemos aceptarnos por lo que somos más que por lo que hemos hecho.

Una de las formas que menciona para lograr esto es convencer al paciente de su valor intrínseco como ser humano. El solo hecho de estar vivo ya provee de un valor en sí mismo.

Ellis observa que la mayoría de las teorías hacen mucho hincapié en la autoestima y fuerza del yo y conceptos similares. Nosotros evaluamos de forma natural a las criaturas, y esto no tiene nada de malo, pero de la evaluación que hacemos de nuestros rasgos y acciones, llegamos a evaluar esa entidad holística vaga llamada "self". ¿Cómo podemos hacer esto?; ¿Y qué bien hace?. Ellis cree que solo provoca daño.

Ahí están, precisamente, las razones legítimas para promover el propio self o ego: Queremos mantenernos vivos y estar sanos, queremos disfrutar de la vida y demás. Pero existen muchas otras formas de promover el ego o self que resulta dañino, tal y como explica a través de los siguientes ejemplos:

Soy especial o soy detestable.

Debo ser amado o cuidado.

Debo ser inmortal.

Soy o bueno o malo.

Debo probarme a mí mismo.

Debo tener todo lo que deseo.

Ellis cree firmemente que la auto evaluación conduce a la depresión y a la represión, así como a la evitación del cambio. ¡Lo mejor para la salud humana es que deberíamos detenernos a evaluarnos entre todos!.

Pero quizás esta idea sobre el ego o el self está sobre valorada. Ellis es especialmente escéptico sobre la existencia de un "verdadero" self, como Horney o Rogers. Particularmente le disgusta la idea de que exista un conflicto entre un self promovido por la actualización versus otro promovido por la sociedad. De hecho, dice, la propia naturaleza y la propia sociedad más bien se apoyan entre sí, en vez de ser conceptos antagónicos.

Realmente él no percibe ninguna evidencia de la existencia de un self transpersonal o alma. El budismo, por ejemplo, se las arregla bien sin

tomar en cuenta esto. Y Ellis es bastante escéptico con respecto a los estados alterados de conciencia de las tradiciones místicas y las recomendaciones de la Psicología transpersonal. De hecho, ¡considera a estos estados más irreales que trascendentes!

Por otra parte, Ellis considera que su abordaje surge de la antigua tradición estoica, apoyada por filósofos tales como Spinoza. También considera que existen similitudes con el existencialismo y la Psicología existencialista. Cualquier acercamiento que coloque la responsabilidad sobre los hombros del individuo con sus creencias, tendrá aspectos comunes con la REBT de Ellis.

## 6. DEFINICIÓN DE VARIABLES

### 6.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL

**6.1.1 Salud mental:** En 1978 la Organización Mundial de la Salud en Alma-Ata (URSS), definió a la salud como "el completo bienestar biológico, psicológico y social ". Al respecto coincido con M.A. Materazzi en cuanto a que la definición conlleva ingenuidad al plantear el objetivo como un ideal inalcanzable (completo bienestar), loable, pero poco operativo. Tal vez, una definición aceptable sería aquella que considere al hombre, a su enfermedad y su contexto como una *Gestaltung* -una estructura dinámica- en homeostasis hacia adentro y afuera y además capaz de crear, innovar en nuevas situaciones y por ende aprender y propender al crecimiento de sí mismo y del entorno interactuante.

## 6.2 Definición operacional de variable.

Variables	dimensiones	Indicadores
Salud mental	Interés social	Auto ayuda Vida en comunidad Vivir confortablemente
	tolerancia a la frustración	Alta Baja
	flexibilidad	Poca flexibilidad Mucha flexibilidad
	Aceptar la incertidumbre	Incertidumbre No incertidumbre
	Auto aceptación	Poca Mucha
	Auto responsabilidad	Culpa a si mismo Culpa a los demás No sentir culpa
	Auto interés	Interés por sí mismo Interés por cosas propias
	Auto dirección	Apoyarse en si mismo Ser responsable de sus actos y tomar sus propias decisiones
	Compromiso De búsquedas creativas	Interés creativo por la tarea Comprometerse con la tarea
	Pensamiento científico	Utilizar la reflexión Evaluar de manera reflexiva
	Asumir riesgos	Arriesgarse No arriesgarse
	No utopismo	No pensamiento utópico Saber que hay cosas alcanzables y otras no
	Hedonismo a largo plazo	Hay que pensar en el mañana Debo planificar hacia el futuro.

## 7. CONTROL DE VARIABLES

### 7.1 Variables controladas en los sujetos.

Que	Como	Porque
Universidad	Los instrumentos fueron aplicados dentro de las instalaciones de la universidad y solo a estudiantes de primero a cuarto semestre.	Los beneficios de esta investigación van dirigidos únicamente a los estudiantes de psicología de la universidad Simón Bolívar
Facultad	Los listados utilizados pertenecían únicamente a los estudiantes de la facultad de Psicología	Esto es debido a que únicamente la facultad de psicología esta interesada en esta investigación
Semestre	Se trabajo únicamente con los estudiantes de primero a cuarto semestre de la facultad de psicología de la universidad simón bolívar	En ellos se pretende describir y comparar los diferentes criterios relacionados con la salud mental.

### 7.2 Variables controladas en el ambiente.

Que	Como	Porque
Ambiente	El contexto en el que trabajamos fue la Universidad Simón Bolívar con los alumnos en su ámbito estudiantil.	Delimitamos el estudio a un solo contexto.

### 7.3. Variables controladas en los Investigadores.

Que	Como	Porque
Unidad de criterio	Teniendo en cuenta los criterios para llegar y que sean únicos.	Para obtener óptimos resultados y homogéneos.

### 7.4. Variables controladas en los Instrumentos.

Que	Como	Porque
Instrumento	En primera medida sometiendo el instrumento a evaluación por el comité de investigación. En la aplicación se tuvo en cuenta el lugar y forma de aplicación.	Así aumenta la validez y confiabilidad del mismo. De esta manera se logra controlar la forma de aplicación. Para mejorar y optimizar los resultados de la corporación.

### 7.5 variables no controladas.

Que	Porque
Edad	En esta investigación no existe discriminación alguna por la edad, así que la población de cualquier edad es significativa para arrojar resultados sobre los diferentes criterios de salud mental.
Sexo	En esta investigación no existe discriminación alguna sobre el genero por esta razón la población de cualquier sexo nos ayuda a describir los criterios de salud mental de los estudiantes de Psicología.
Jornada	Este no discrimina jornada alguna ya que el estudiante perteneciente a los semestre de primero a cuarto de cualquier jornada entra en la investigación.
Estrato Socio Económico	Consideramos que no era una variable que distorsionara o afectara el estudio.
Estado Civil	Este no fue tenido en cuenta, ya que consideramos que no es una variable que distorsionara o afectara el estudio.

## **8. METODO**

### **8.1 Diseño.**

Esta investigación se realizó con una metodología descriptiva comparativa. Según Abello y Madarriaga<sup>6</sup> esta describe las principales modalidades de formación, cambio o estructura de un fenómeno, ya que describe los criterios de salud mental de los alumnos de Psicología de los semestres de primero a cuarto de la universidad Simón Bolívar en la ciudad de Barranquilla. La técnica de muestreo utilizado fue aleatoria simple al azar.

### **8.2 Población.**

La población esta conformada por todos los estudiantes de primero a cuarto semestre de Psicología de todas las jornadas correspondientes al primer periodo Febrero a Junio del 2002 de la Universidad Simón Bolívar, siendo en su totalidad 350 estudiantes de ambos sexos.

---

<sup>6</sup> Abelló, Raimundo y Madarriaga Camilo: Estrategias de evaluación de programas sociales, Barranquilla: Uninorte 1987.

### **8.3 Muestra.**

La muestra esta representada por 87 estudiantes de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, en la facultad de Psicología entre primero y cuarto semestre de la ciudad de Barranquilla. Lo que indica que es un 40% de la población total de 221 estudiantes, matriculados hasta ese momento por lo tanto se hace representativa para este estudio de corte social.

### **8.4 Técnicas e instrumentos**

El instrumento fué elaborado por los investigadores y se concibe como "cuestionario de evaluación de salud mental".

El cuestionario de evaluación mental fué utilizado para medir los criterios de salud mental de los sujetos estudiados como son:

- ✦ Interés social
- ✦ Tolerancia a la frustración
- ✦ Flexibilidad

- ✿ Aceptar la incertidumbre
- ✿ Auto-aceptación
- ✿ Auto-responsabilidad por el propio malestar emocional
- ✿ Auto-interés
- ✿ Auto-dirección
- ✿ Compromiso de búsquedas creativas
- ✿ Pensamiento científico
- ✿ Asumir riesgos
- ✿ No utopismo
- ✿ Hedonismo a largo plazo

Expuestos por Albert Ellis en su terapia racional emotiva. Cada uno de estos criterios consta de tres a cuatro ítem y de igual manera cada ítem evalúa tres canales de respuestas así:

Una respuesta fisiológica, una respuesta cognitiva y una conductual motor; identificadas en el cuestionario como:

- ✿ Que sientes
- ✿ Que piensas
- ✿ Que haces.

## 8.5 Procedimiento.

El proceso de investigación fue iniciado a partir de la selección del tema, este surge de la necesidad de describir los criterios de salud mental de los estudiantes de Psicología en la Universidad Simón Bolívar.

Este tema fue escogido en el segundo semestre del 2000. La parte inicial se baso en la búsqueda de documentos y material bibliográfico para al construcción del marco teórico de esta manera se llevo a cabo el anteproyecto con el planteamiento de los objetivos y la metodología preliminar la cual fue sometida a revisión por parte del departamento de investigación. Basado en esto el anteproyecto sufrió una serie de cambios sugeridos por dicho comité.

A finales del primer semestre del 2001 el estudio había sido sometido a varias revisiones y se realizo la primera sustentación del proyecto ante un jurado el cual sugirió cambios para la continuación de este.

Es necesario aclarar que el instrumento utilizado para la investigación fue elaborado por los investigadores, este fue sometido a revisión y

aprobación durante el segundo periodo del 2001. Este instrumento fue aplicado en el primer semestre del 2002 a estudiantes de primero a cuarto semestre de todas las jornadas con un numero de 44 preguntas y un tiempo aproximado de una hora 15 minutos para resolverlo, una vez aplicados los cuestionarios fueron sometidos a tabulación para su posterior interpretación.

## 9. RESULTADOS

Basados en los resultados arrojados por el cuestionario de evaluación de salud mental, se presenta la descripción de los criterios de salud mental predominantes en los estudiantes de primero a cuarto semestre de Psicología en el primer periodo del 2002 especificando en cada descripción la forma en como los estudiantes se ajustaban a nuestra teoría base.

Podemos anotar que cada una de las descripciones realizadas a continuación esta basada en cada uno de los criterios sobre salud mental expuestos por Albert Ellis en su teoría de la terapia racional emotiva.

Como primera medida se expone una descripción detallada de primero a cuarto semestre sobre cada uno de los criterios de investigación. Posteriormente se hace una descripción general para luego realizar una comparación entre los diferentes semestres.

Para primer semestre se realizaron las siguientes descripciones:

### ■ 1. **Interés social:**

Dentro de este criterio el 76.4 % son personas que eligen vivir en sociedad, son racionales sin descuidar el interés por su propio bienestar; son personas que eligen la felicidad identificándose grupos o comunidad social.

El 23.5 % de los sujetos de investigación no son conscientes de la vida en sociedad , por lo tanto no son personas capaces de identificarse con grupos o comunidad social y sugieren una no racionalidad ante la realidad social que están viviendo.

### ■ 2. **Tolerancia a la frustración:**

Dentro de este criterio el 70.5% son personas racionales conscientes de la realidad humana, se otorgan el derecho a equivocarse e igualmente a las personas que les rodean, se abstiene de condenarse así mismos o de condenar y juzgar a los demás.

El 29.4% son personas no conscientes de la realidad humana ante el hecho de equivocarse tanto ellos mismos como los demás y están pendientes de juzgarse y juzgar a las personas que les rodean.

### ■ 3. Flexibilidad:

Dentro de este criterio el 41.1% de los individuos de estudio es flexible en su forma de pensar, abiertos al cambio y tolerantes de esta manera no establecen reglas rígidas e inamovibles.

El 58.8% se presenta como inflexible y rígido en su forma de pensar, crean reglas estrictas las cuales consideran verdaderas guías indestructibles.

### ■ 4. Aceptar la incertidumbre:

Dentro de este criterio el 41.1% son personas que aceptan la idea de que vivimos en un mundo incierto y de probabilidades donde no cabe la verdad absoluta y se dan cuenta que a veces es bueno y hasta excitante vivir en un mundo de probabilidades.

El 58.8% se presentan como personas preocupadas y ansiosas por vivir en este mundo de probabilidades buscando a cada momento reglas rígidas que les ayude a vivir con la certeza del no ser guiados por la incertidumbre.

#### ■ 5. **Auto aceptación :**

Dentro de este criterio el 82.3.% esta contento de estar vivos y se aceptan así mismos por el simple hecho de existir y compartir como persona con los demás , de aquí que eligen el aceptarse tal cual como son e intentan ante todo evitar auto-valoraciones de su totalidad y forma de ser .

El 17.6% coinciden en no estar contentos con ellos mismos e intentan a cada momento auto-valoraciones y cuestionarse sobre como son, no están conformes con su propia existencia e igualmente con el hecho de ser como son.

#### ■ 6. **Auto-responsabilidad por el propio malestar emocional :**

Dentro de este criterio el 70.5% es responsable con su propia existencia y sus propios actos, no están pendientes de descargarse defensivamente en contra de los demás, estas personas son capaces de asumir la responsabilidad de sus propios actos.

El 29.4% se presenta como irresponsable ante el propio malestar emocional y le gusta señalar a los demás para descargar su propia imposibilidad de aceptar sus problemas .

#### ■ 7. No utopismo :

Dentro de este criterio el 47.0% considera que las utopías son probablemente inalcanzables y evitan luchar por metas poco realistas evitando así el sufrimiento y la ansiedad de no poder alcanzarlas .

El 52.9% considera la utopía como algo que puede alcanzar y lograr, estas personas siempre vivirán ansiosas y preocupadas buscando metas que probablemente nunca podrán alcanzar .

### ■ 8. Hedonismo a largo plazo :

Dentro de este criterio el 76.4% son personas realistas que no cambian un beneficio presente por un malestar futuro, e intentan perseguir tanto el bienestar presente como el futuro.

El 23.5% son personas obsesionadas por la gratificación inmediata y no tienen en cuenta las consecuencias de estas en un futuro.

### ■ 9. Interés en si mismo :

Dentro de este criterio el 29.4% tiende a interesarse en si mismo poniendo sus intereses al menos un poco por encima de los demás .

El 70.5% tiene la tendencia a interesarse mas por los otros que por si mismo, poniendo sus intereses personales por debajo de los de otros .

### ■ 10. Compromiso de búsquedas creativas :

Dentro de este criterio el 70.5% tienen la tendencia a estar absortos en asuntos fuera de si mismo con un gran interés creativo.

El 29.4% son personas que no actúan bajo este criterio no aplican la búsqueda de asuntos creativos y crear compromisos para así evitar la frustración.

#### ■ 11. **Pensamiento científico :**

Dentro de este criterio el 41.1% tiene la tendencia a ser objetivos, racionales y actuar bajo los parámetros de la lógica y el método científico son personas que sienten profundamente y actúan de manera conveniente mediante la acción reflexiva .

El 58.8% no actúan bajo este criterio se muestran como personas irreflexivas que no actúan bajo parámetros claros y lógicos.

#### ■ 12. **Auto-dirección :**

Dentro de este criterio el 82.3% tiende a asumir la dirección de sus propios actos y ofrece su cooperación simultánea a las demás personas .

Un 17.6% no actúa bajo este criterio no son capaces de asumir la dirección de sus propias vidas y no son capaces de prestar ayuda a los demás.

### **■ 13. Asumir riesgos :**

Dentro de este criterio el 76.4% es capaz de asumir los riesgos de sus propios actos o en la consecución de sus metas aun comprendiendo la posibilidad de errar .

El 23.5% no es capaz de asumir el riesgo de empresas que consideren no son seguras y claras. Pierden mucho tiempo valioso en pensar en la posibilidad de errar en la consecución de metas trazadas .

Estos resultados se pueden apreciar en la siguiente tabla ( tabla N° 1 ) con su respectiva grafica ( grafica N° 1 )

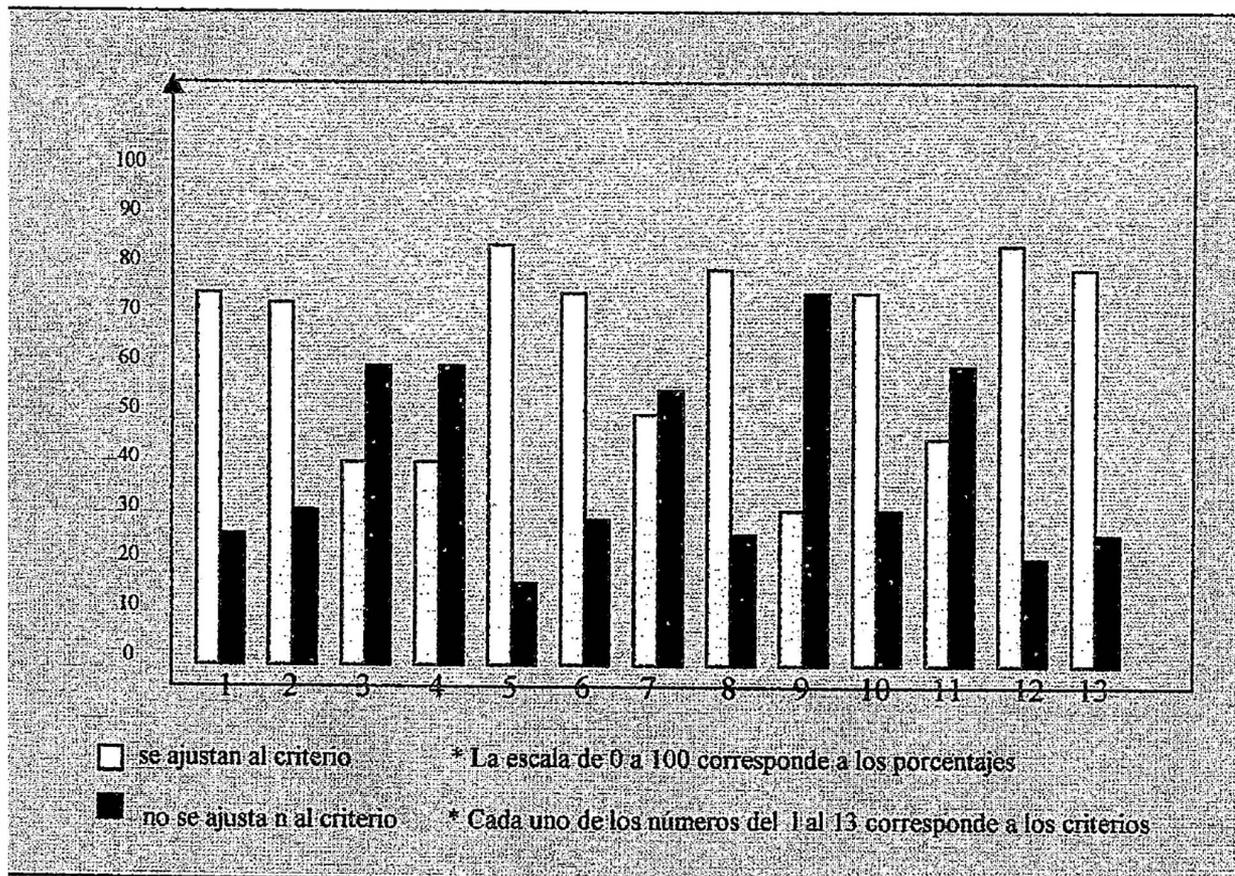
TABLA N° 1

Información primer semestre.

Criterio de Salud Mental	Porcentaje que se ajusta al criterio	No se ajustan al criterio
Interés Social	76.4%	23.5 %
Tolerancia a la frustración	70.5 %	29.4 %
Flexibilidad	41.1 %	58.8 %
Aceptar de incertidumbre	41.1 %	58.8 %
Auto aceptación	82.3 %	17.6 %
Auto responsabilidad por el propio maestar emocional	70.5 %	29.4 %
No utopismo	47.%	52.9 %
Hedonismo a largo plazo	76.4 %	23.5 %
Interés en si mismo	29.4 %	70.5 %
Compromiso de búsquedas creativas	70.5 %	29.4 %
Pensamiento científico	41.1 %	58.8 %
Auto dirección	82.3 %	17.6 %
Asumir el riesgo	76.4 %	23.5 %

## Grafica N° 1.

Primer semestre.



Para segundo semestre se realizaron las siguientes descripciones:

☉ Interés social:

Para este criterio un 90% son personas que en su mayoría eligen vivir y disfrutar de la vida en comunidad; esto les permite adoptar un tipo de vida basada en la auto-ayuda y la supervivencia social.

Por otra parte un 10% son individuos que no les agrada compartir en comunidad, protegen los derechos de los demás, se caracterizan por ser individuos poco racionales.

☉ Tolerancia a la frustración:

Dentro de este criterio el 85% son personas que se otorgan así mismos y a los demás el derecho a equivocarse ante una conducta inaceptable o detestable.

Otras están en un 15% lo cual son individuos que no se otorgan el derecho a equivocarse tanto así mismo como a los demás.

☉ Flexibilidad:

En este criterio un 60% son personas que tienden a ser flexibles en su forma de pensar abiertos al cambio; son tolerantes no establecen

reglas rígidas e inamovibles acerca de ellos mismos ni para los demás y un 40% son personas que no son felices en su forma de pensar, abiertos al cambio, establecen normas rígidas acerca de los demás y para ellos mismos.

☉ Aceptar la incertidumbre:

Dentro de este criterio un 70% son personas que reconocen y aceptan la idea de que aparentemente viven en un mundo de incertidumbre y probabilidades se dan cuenta que son capaces de vivir en un mundo así y un 30% no son capaces de aceptar y reconocer la idea de que vivimos en un mundo de incertidumbres y probabilidades y que la certeza absoluta probablemente no existe y nunca existirá.

☉ Auto-aceptación:

En este criterio un 85% son personas que normalmente están contentas de estar vivas y se aceptan así mismas por el simple hecho de estar vivos y tener la capacidad de divertirse. Son capaces de intentar por todos los medios evitar auto-valoraciones en su totalidad a su forma de ser y un 15% no son capaces de estar contentos por

estar vivos y poseer una capacidad de divertirse no intentan evitar la auto-valoración.

● Auto-responsabilidad por el propio malestar emocional:

Dentro de este criterio un 80% son personas que aceptan ser responsables de su propia existencia en lugar de descargarse culpando defensivamente a los demás y un 20% no aceptan la responsabilidad de su propia existencia en lugar de descargarse, culpan defensivamente a los demás.

● No utopismo:

Un 70% son personas que aceptan el hecho de que las utopías son probablemente inalcanzables, se niegan a luchar de una forma no realista por la felicidad y el disfrute total por un carácter totalmente de ansiedad depresiva, auto-derrotista y de hostilidad y un 30% son individuos que no son capaces de aceptar el hecho de que las cosas utópicas sean probablemente inalcanzables.

• Hedonismo a largo plazo:

El 100% son personas que no se encuentran perturbadas emocionalmente y tienen a perseguir los placeres del momento como los del futuro.

• Interés en sí mismo:

Dentro de este criterio un 55% son personas que se interesan por sí mismas y ponen sus propios intereses al menos un poco por encima de los intereses de los demás y un 45% no se interesan por sí mismas ni ponen sus propios intereses por encima de los intereses de los demás.

• Compromiso de búsquedas creativas:

Dentro de este criterio un 85% son personas que están absortas en algún asunto fuera de ellos mismos y sobre los que tienen un interés creativo y un 15% son individuos que evitan estar absortos en asuntos fuera de ellos mismos sobre los cuales no tienen un interés creativo.

### ● Pensamiento científico:

En este criterio un 85% son tendientes a ser más objetivos, racionales y científicos, son capaces de sentir profundamente y actuar convenientemente, regulan sus emociones y actúan mediante la reflexión sobre sí mismos y un 15% no son tendientes a ser objetivos no son capaces de actuar profundamente y actúan convenientemente, no regulan sus emociones y poco reflexionan sobre sí mismo.

### ● Auto-dirección:

En este criterio un 65% son personas que asumen la responsabilidad de sus propias vidas mientras ofrecen su cooperación a los demás, no necesitan de apoyo considerable de los demás y un 35% no asumen la responsabilidad de sus propias vida, necesitan de apoyo considerable de los demás.

### ● Asumir riesgos:

En este criterio un 60% tienden a aceptar una cantidad de riesgos hacen lo que quieren, aunque exista la posibilidad de fallar; tienden a

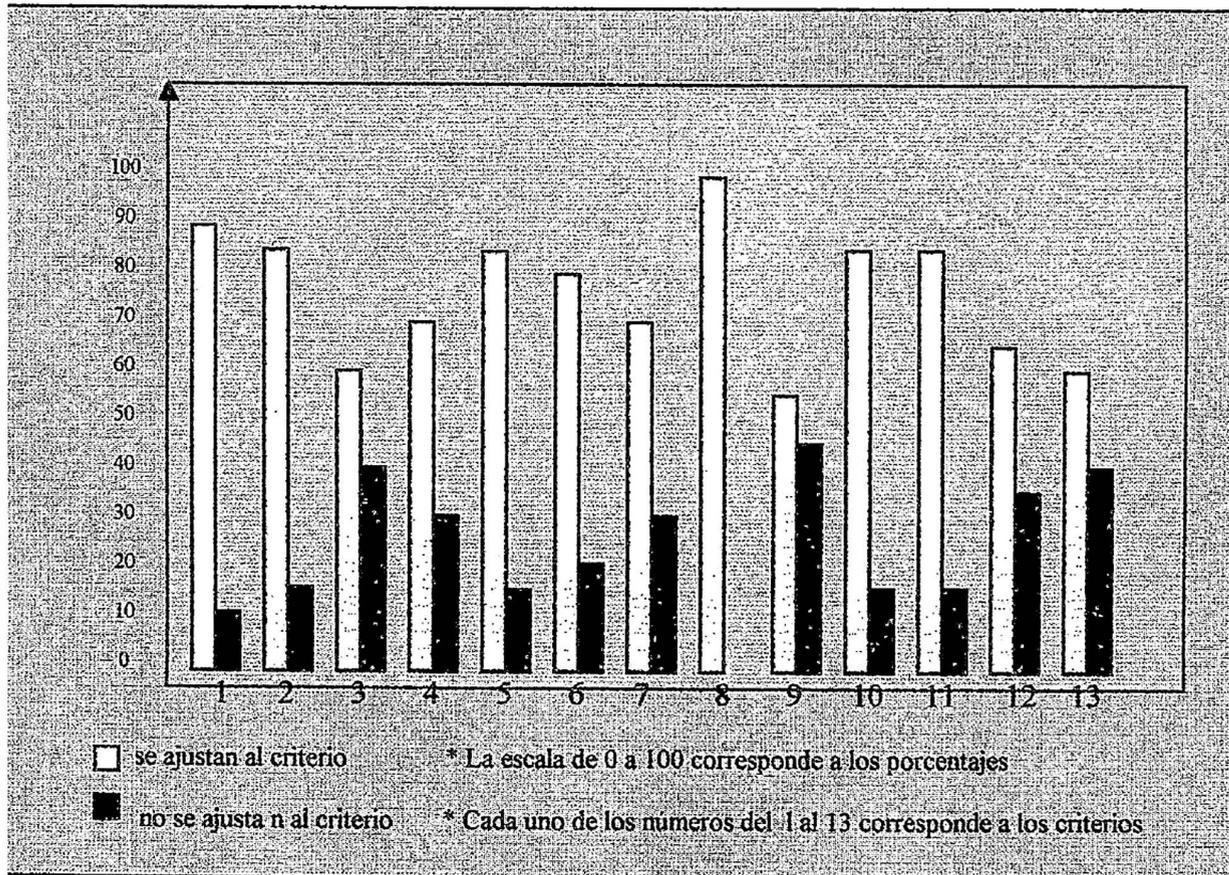
ser aventureros pero no temerarios y un 40% es incapaz de aceptar riesgos cuando existe la posibilidad de fallar .

Estos resultados se pueden apreciar en la siguiente tabla ( tabla N° 2 )  
con su respectiva grafica ( grafica N° 2 )

**TABLA N° 2**  
Segundo semestre

<b>Criterio de Salud Mental</b>	<b>Porcentaje que se ajusta al criterio</b>	<b>No se ajustan al criterio</b>
Interés Social	90%	10 %
Tolerancia a la frustración	85 %	15 %
Flexibilidad	60 %	40 %
Aceptar de incertidumbre	70 %	30 %
Auto aceptación	85 %	15 %
Auto responsabilidad por el propio maefstar emocional	80 %	20 %
No utopismo	70%	30 %
Hedonismo a largo plazo	100 %	0 %
Interés en si mismo	45 %	55 %
Compromiso de búsquedas creativas	85 %	15 %
Pensamiento científico	85 %	15 %
Auto dirección	65 %	35 %
Asumir el riesgo	60 %	40 %

Grafica N° 2.  
Segundo semestre.



En tercer semestre se realizaron las siguientes descripciones:

☛ Interés social:

De acuerdo a este criterio un 66.6%, se consideran como personas que le sagrada y son capaces de vivir en grupos; ya que priorizan sus intereses sin descuidar los de los demás actúan de forma normal y tienen un interés social racional que indica una auto-ayuda pero a la vez luchan por los derechos de los demás.

Por otra parte un 33.1% no considera el interés social como un aspecto clave para la supervivencia social y la vida en grupos; de allí que es poco probable que logren crear un tipo de vida en la que vivan felices y comfortable con los demás.

☛ Tolerancia a la frustración:

En este criterio un 60% se considera como individuos racionales, que tratan en lo posible de condenarse así mismo o condenar a otros por aceptables o inaceptables.

Por otra parte un 40% no se ubica dentro de este criterio porque no se otorgan el derecho a equivocarse, ni ellos mismos y los que le rodean, además que no lo aceptan fácilmente.

☛ Flexibilidad:

Un 73.3% se considera como personas sanas, con un pensamiento abierto, que se adapta fácilmente a los cambios; se adaptan a reglas flexibles sobre ellos mismos y los demás.

Mientras que un 26.6% son individuos poco flexibles a los cambios, tienen reglas rígidas, un pensamiento cerrado y son intolerantes sobre sus conductas y los de los que les rodean.

☛ Aceptar la incertidumbre:

Un 66.6% son individuos racionales y capaces de aceptar que vivimos en un mundo de incertidumbre y probabilidades, de igual forma son personas con una gran capacidad de aceptar el tipo de vida que ofrece este mundo incierto y sin certezas absolutas.

Por otra parte un 33.3% son individuos que no reconocen la idea que vivimos en un mundo incierto, de allí que es muy probable que adopten reglas rígidas que les permitan convivir con esta incertidumbre, de este mundo incierto.

☛ Auto-aceptación:

Un 73.3% son personas sanas que se aceptan así mismas, no se valoran o se aceptan por los logros que alcanzan o por lo que otros pueden pensar de ellos, es decir se aceptan incondicionalmente así mismos.

Por otra parte un 26.6% son individuos que no se aceptan así mismos totalmente, valoran muy por encima de lo normal lo que otros opinan de ellos y sus acciones; se auto-rechazan, no tienen la capacidad de divertirse con facilidad; intentan por todos los medios de tener auto-valoraciones de su forma de pensar.

☛ Auto-responsabilidad por el propio malestar:

Un 73.3% son considerados como individuos sanos que aceptan la responsabilidad de su propia existencia en vez de culpar a los demás y sus condiciones sociales.

Un 26.6% son individuos que no aceptan su auto-responsabilidad, tienden a culpar a otros, sus pensamientos, sentimientos y conductas por las situaciones desagradables que les suceden o por sus propias conductas auto-derrotistas.

☛ No utopismo:

Un 66.6% se considera como gente sana, que acepta que las utopías son probablemente inalcanzables; tratan en lo posible de buscar de una forma realista su felicidad y el disfrute total.

Un 33.3% acepta las utopías como un medio alcanzable para sus logros, metas y felicidad y por lo tanto tratan de conseguir todas sus cosas evitando su sufrimiento.

☛ Hedonismo a largo plazo:

Un 80% considera que es más sano luchar no solo por los placeres del momento sino también por los del futuro; persiguen la felicidad y tratan de no obsesionarse con gratificaciones inmediatas.

Por otra parte un 20% son individuos perturbados emocionalmente; se dejan llevar por los placeres del momento, cambian un beneficio presente por un malestar futuro.

☛ Interés en si mismo:

Un 66.6% se considera como individuos emocionalmente sanos, que se interesan primero por ellos mismos y colocan sus intereses solo un poco por encima de los que le rodean.

Por otra parte un 33.3% se considera como personas que no tiene en cuenta sus intereses, en ellos priman los intereses de los demás por encima de los propios.

☛ Compromiso de búsqueda creativas:

Un 80% se considera como personas y felices, cuando se incluyen en un asunto que esta fuera de ellos mismos; en el que tienen un interés creativo.

Un 20% son individuos que no son capaces de tener un interés creativo o estar absortos en un asunto fuera de ellos mismos.

☛ Pensamiento científico:

Un 60% son individuos objetivos, racionales capaces de regular sus emociones, reflexionan sobre sus actos y consecuencias y evalúan utilizando las reglas del método científico.

Por otra parte un 40% son personas que se consideran perturbadas no controlan sus emociones y son incapaces de actuar mediante la reflexión, asumir sus actos y comportarse de forma objetiva, racional y científica.

☛ Auto-dirección:

Para este criterio un 66.6% se considera como individuos sanos que asumen la responsabilidad de su propia vida, mientras cooperan con los demás.

Por otra parte un 33.3% son individuos incapaces de guardar un equilibrio entre sus responsabilidades y los que guardan con los que le rodean; en un gran porcentaje necesitan o demandan un apoyo considerable de los demás.

☛ Asumir riesgos:

Un 53.3% son individuos capaces de asumir riesgos, aunque reconocen la posibilidad de que pueden fallar, tienden a ser aventureros.

Por otra parte un 46.6% son personas incapaces de asumir riesgos, temerarios y analizan en gran medida y con temor cuales son sus posibilidades de fallar en una situación determinada.

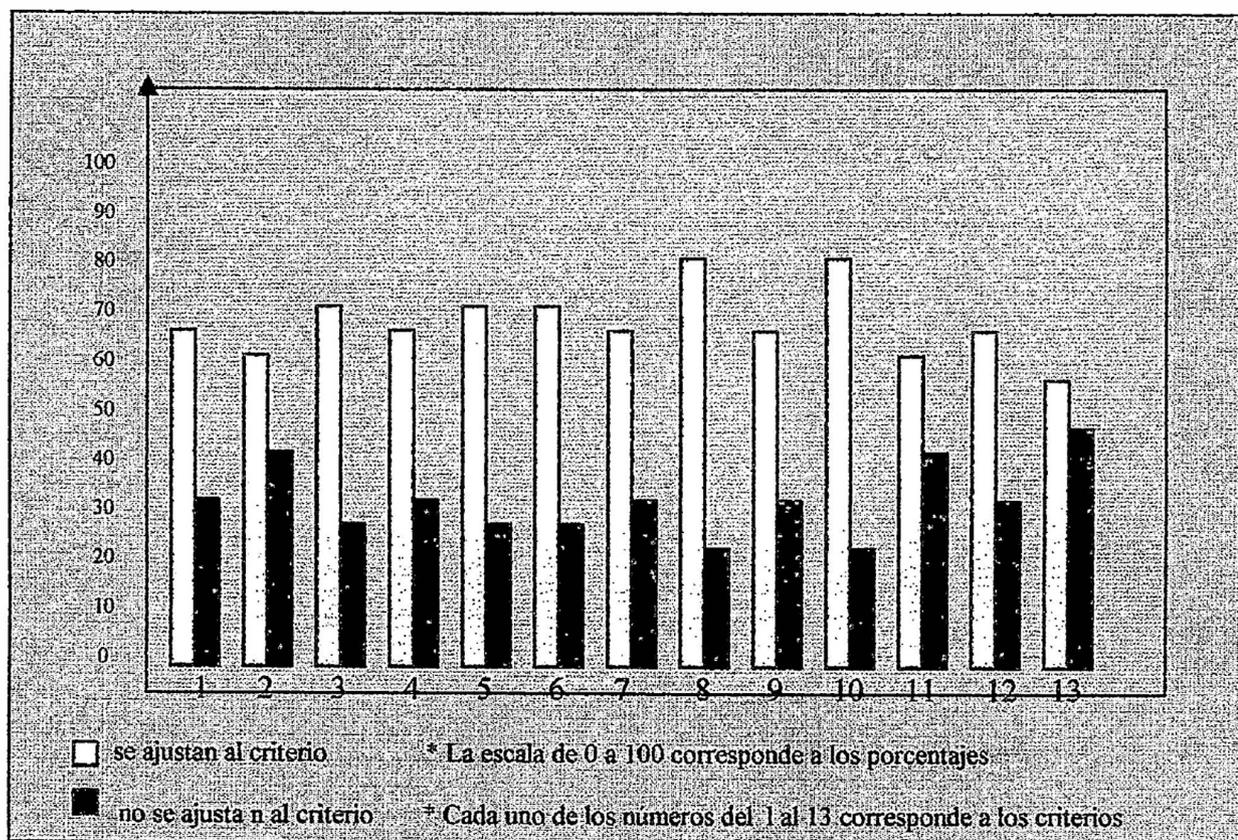
Estos resultados se pueden apreciar en la siguiente tabla ( tabla N° 3 )

con su respectiva grafica ( grafica N° 3 )

**TABLA N° 3**  
Tercer semestre

<b>Criterio de Salud Mental</b>	<b>Porcentaje que se ajusta al criterio</b>	<b>No se ajustan al criterio</b>
Interés Social	66.6%	33.3 %
Tolerancia a la frustración	60 %	40 %
Flexibilidad	73.3 %	26.6 %
Aceptar de incertidumbre	66.6 %	33.3 %
Auto aceptación	73.3 %	26.6 %
Auto responsabilidad por el propio malestar emocional	73.3 %	26.6 %
No utopismo	66.6%	33.3 %
Hedonismo a largo plazo	80 %	20 %
Interés en si mismo	66.6 %	33.3 %
Compromiso de búsquedas creativas	80 %	20 %
Pensamiento científico	60 %	40 %
Auto dirección	66.6 %	33.3 %
Asumir el riesgo	53.3 %	46.6 %

Grafica N° 3.  
Tercer semestre.



Para cuarto semestre se realizaron las siguientes interpretaciones:

• Interés social :

En este criterio el 73.6% son personas que sugieren una auto-ayuda , eligen vivir y disfrutar en grupos o comunidad social , protegen los derechos de los demás y luchan por la supervivencia social .

El 26.3% no actúan bajo este criterio , demostrando no poseer elementos que le permitan disfrutar y vivir en sociedad .

• Tolerancia a la frustración :

El 68.4% son personas racionales se otorgan a sí mismos y a los demás el derecho a equivocarse , se abstienen a condenarse así mismos y a los demás .

El 31.6% no actúan bajo este criterio se culpan a sí mismos y a los demás por los fracasos que pueden tener .

• Flexibilidad :

En este criterio un 73.6% son individuos sanos y maduros , tienden a ser flexibles con la forma de pensar , abiertos al cambio , tolerantes y pluralistas .

El 26.3% no actúan bajo este criterio demostrando ser personas rígidas e inamovibles acerca de los mismos y los demás .

● Aceptar la incertidumbre :

El 78.9% reconoce la idea de que vivimos en un mundo de incertidumbre y probabilidades donde no existen las certezas absolutas , en donde no es terrible vivir en este tipo de mundo incierto y problemático .

El 21% de la población no entra en este criterio , desconociendo la probabilidad de las cosas , mostrando rigidez en el modo de pensar .

● Auto-aceptación :

El 94.7% de la población son personas que se aceptan así mismas y están contentas por el simple hecho de estar vivos , rechazan la búsqueda de medir su valor intrínstico en función de sus logros existentes o de lo que otras personas pueden pensar de ellas .

El 52.6% se muestran como personas que buscan su valor en la medida en que alcanzan logros o metas ganando en ellas preocupación y problemas de auto-aceptación .

• Auto-responsabilidad por el propio malestar emocional :

Un 68.4% acepta la responsabilidad de sus propios actos , siendo responsables de su propia existencia ; no descargan en los demás la culpa defensiva o condiciones sociales , por sus pensamientos sentimiento y conductas .

El 31.6% evade responsabilidades buscando en los demás y en el medio excusas defensivas para no sentirse culpables de sus actos .

• No utopismo :

El 42.1% entiende que las utopías son casi siempre inalcanzables y por lo tanto no conseguirán todas las cosas que quieren , evitando así el sufrimiento .

El 57.8% son personas soñadoras . que luchan de forma no realista por querer alcanzar utopías y cosas inalcanzables llenándose de frustración y sufrimiento al no alcanzarlas .

- Hedonismo a largo plazo :

El 89.4% tiende a perseguir los placeres del momento y del futuro , a menudo no cambian un beneficio presente por un malestar futuro , persiguen la felicidad y evitan el dolor .

El 10.5 % no actúan bajo este criterio, no planifican el bienestar futuro y solo persiguen la felicidad del momento .

- Interés en si mismo :

El 31.5% son personas que se interesan en primer lugar por si mismos y ponen sus propios intereses al menos un poco por encima de los demás .

El 68.4% son personas que no actúan bajo este criterio y centran mas sus intereses por los demás dejando a un lado su propio interés y su interés por si mismo .

- Compromiso de búsquedas creativas :

El 89.4% tienden a estar sanos y felices cuando realizan los asuntos fuera de ellos mismos sobre los cuales tienen un interés creativo .

El 10.5% no actúan bajo este criterio y buscan evadir asuntos y funciones sintiendo temor y tristeza no sintiendo compromiso ante estas situaciones .

• Pensamiento científico :

El 57.8% son capaces de sentir profundamente y actuar convenientemente utilizando la lógica y la reflexión regulan sus emociones y actúan mediante la razón .

El 42.1% no actúa bajo este criterio , demostrando la no utilización del raciocinio para la solución de problemas , dejándose llevar por las emociones y sentimientos , generando en ellos sufrimiento .

• Auto-dirección :

El 84.2% tiende a asumir básicamente la responsabilidad a su propia vida , mientras simultáneamente ofrecen colaboración a los demás , no necesitan apoyo considerable de los demás .

El 15.7% no actúa bajo este criterio, no se sienten responsables de su propia vida y se encuentran a la expectativa de los demás.

- Asumir riesgos :

El 78.9% tiende a aceptar una cantidad de riesgos, hacen lo que quieren incluso cuando tienen la posibilidad de fallar , tiende a asumir el riesgo pero sin temores .

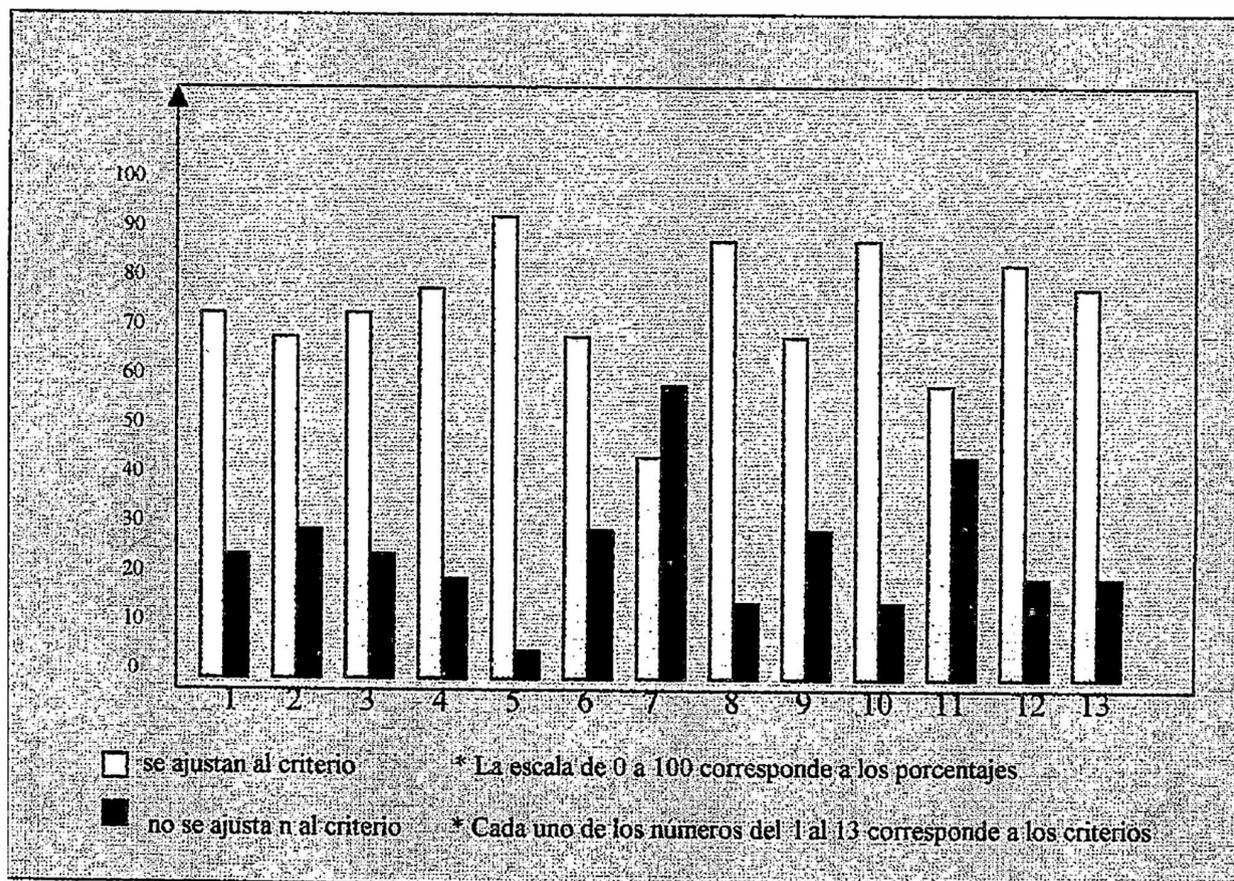
El 21% no actúa bajo este criterio , no se arriesgan por temor a fallar y tienden a generar temor por el fracaso .

Estos resultados se pueden apreciar en la siguiente tabla ( tabla N° 4 )  
con su respectiva grafica ( grafica N° 4 )

TABLA N° 4  
Cuarto semestre.

Criterio de Salud Mental	Porcentaje que se ajusta al criterio	No se ajustan al criterio
Interés Social	73.6%	26.3 %
Tolerancia a la frustración	68.4 %	31.6 %
Flexibilidad	73.6 %	26.3 %
Aceptar de incertidumbre	78.9 %	21 %
Auto aceptación	94.7 %	5.26 %
Auto responsabilidad por el propio malestar emocional	68.4 %	31.6 %
No utopismo	42.1%	57.8%
Hedonismo a largo plazo	89.4 %	10.5 %
Interés en si mismo	31.5 %	68.4 %
Compromiso de búsquedas creativas	89.4%	10.5 %
Pensamiento científico	57.8%	42.1%
Auto dirección	84.2 %	15.7 %
Asumir el riesgo	78.9 %	21%

Grafica N° 4.  
Cuarto semestre.



## INFORMACIÓN GENERAL

### \* Interés social.

Para este criterio un 77.4% de la muestra son personas que eligen vivir y disfrutar en grupos o comunidades sociales; actúan normalmente y protegen los derechos de los demás; buscan la supervivencia social.

Por otra parte el 22.5% de la muestra son individuos que no actúan bajo este criterio, demostrando ser personas que no disfrutan de la convivencia con grupos sociales.

### \* tolerancia a la frustración.

Para este criterio un 71.8% de la muestra se considera como individuos que se otorgan así mismos y a los demás el derecho a equivocarse; no se condenan ni se culpan por conductas de fracaso.

El 28.1% son individuos que no se ubican dentro de este criterio; por que no se otorgan así mismo la posibilidad de equivocarse; generan frustración ante las conductas inaceptadas.

• Flexibilidad.

El 61.9% de la muestra son individuos sanos y maduros tienden a pensar en forma abierta, tolerantes y pluralistas en su visión de otras personas.

pero un 38% son personas que establecen reglas rígidas e inamovibles acerca de ellos mismos y de los demás.

• Aceptar la incertidumbre.

En este criterio el 67.4% son personas que aceptan la idea de que vivimos en un mundo de incertidumbre y diversas posibilidades en donde no existe y quizás nunca existirán las certezas absolutas.

Un 35.2% de la muestra no acepta y desconoce la posibilidad de que las cosas pueden cambiar, se muestran rígidos en la forma de pensar.

- Auto-aceptación.

En este criterio el 84.5% de la muestra son personas, felices de estar vivos y se aceptan así mismo por el hecho de existir y compartir en grupos sociales; por esta razón eligen aceptarse tal cual como son e intentan ante todo evitar auto-valoraciones de su totalidad y forma de ser.

Por otra parte el 15.4% demuestra la tendencia a estar molestos con ellos mismos y con su propia existencia, tienden a auto-valorarse sobre lo que son y como son.

- Auto –responsabilidad por el propio malestar emocional.

En este criterio el 73.2% se muestra como responsable por su propia existencia y sus propios actos; no esta pendientes de descargarse en contra de los demás y son personas capaces de asumir la responsabilidad de sus propios actos.

El 26.7% de la muestra tienden a evadir la responsabilidad de sus actos y busca en el medio y en los demás justificaciones a su malestar emocional.

• No utopismo.

Para este criterio el 56.3% de la muestra entienden que las utopías son probablemente inalcanzables y evitan luchar por metas poco realistas; evitando así el sufrimiento y la ansiedad de no poder alcanzarlos.

Por otra parte el 43.6% de la muestra; son personas soñadoras luchan de forma no realista; por querer alcanzar metas que probablemente son utópicas.

• Hedonismo a largo plazo.

Para este criterio 87.3% de la muestra; tiene la tendencia a ser realistas que son personas que son capaces de pensar racionalmente y no cambian un beneficio presente por el futuro.

Por otra parte el 12.6% son personas obsesionadas por la gratificación inmediata y no tienen en cuenta las consecuencias de un futuro.

- Interés en si mismo.

El 45% se puede considerar como personas emocionalmente sanas e interesadas en si mismos poniendo sus intereses al menos un poco por encima de los demás.

Por otra parte el 54.9% tiene la tendencia a considerar la primicia de los intereses de los demás ante sus propios intereses.

- Compromiso de búsquedas creativas.

En este criterio el 81.6% tienen una gran tendencia a absolverse en asuntos que están fuera de sí mismo; con un gran interés creativo.

Por otra parte el 18.3% de individuos no actúan bajo este criterio no tratan de buscar asuntos creativos y crean compromisos por evitar la frustración.

- Pensamiento científico.

Para este criterio un 61.9% son individuos objetivos, racionales y capaces regular sus emociones reflexionar sobre sus actos y consecuencias ; utilizando el método científico.

Por otra parte un 38% se muestran como personas irreflexibles que no actúan bajo parámetros claros y lógicos.

• Auto-dirección.

Para este criterio el 74.6% trata de asumir la responsabilidad de su propia vida; mientras simultáneamente ofrecen cooperación a los demás, no necesitan de un apoyo considerable de los demás.

Por otra parte el 25.3% no actúa bajo este criterio; no son capaces de asumir la dirección de sus propias vidas y no son capaces de prestar ayuda de los demás.

• Asumir riesgos.

Un 67.6% son personas capaces de asumir el riesgo de sus propios actos en la consecución de sus propias metas; aun comprendiendo la posibilidad de error.

Por otra parte un 32.3% son individuos incapaces de asumir riesgos, son temerarios y tienen en cuenta en gran medida y con tener sus posibilidades de fallar en una situación.

Estas descripciones se pueden apreciar en la siguiente tabla (tabla N°5 ), con su respectiva grafica ( grafica N° 5 ).

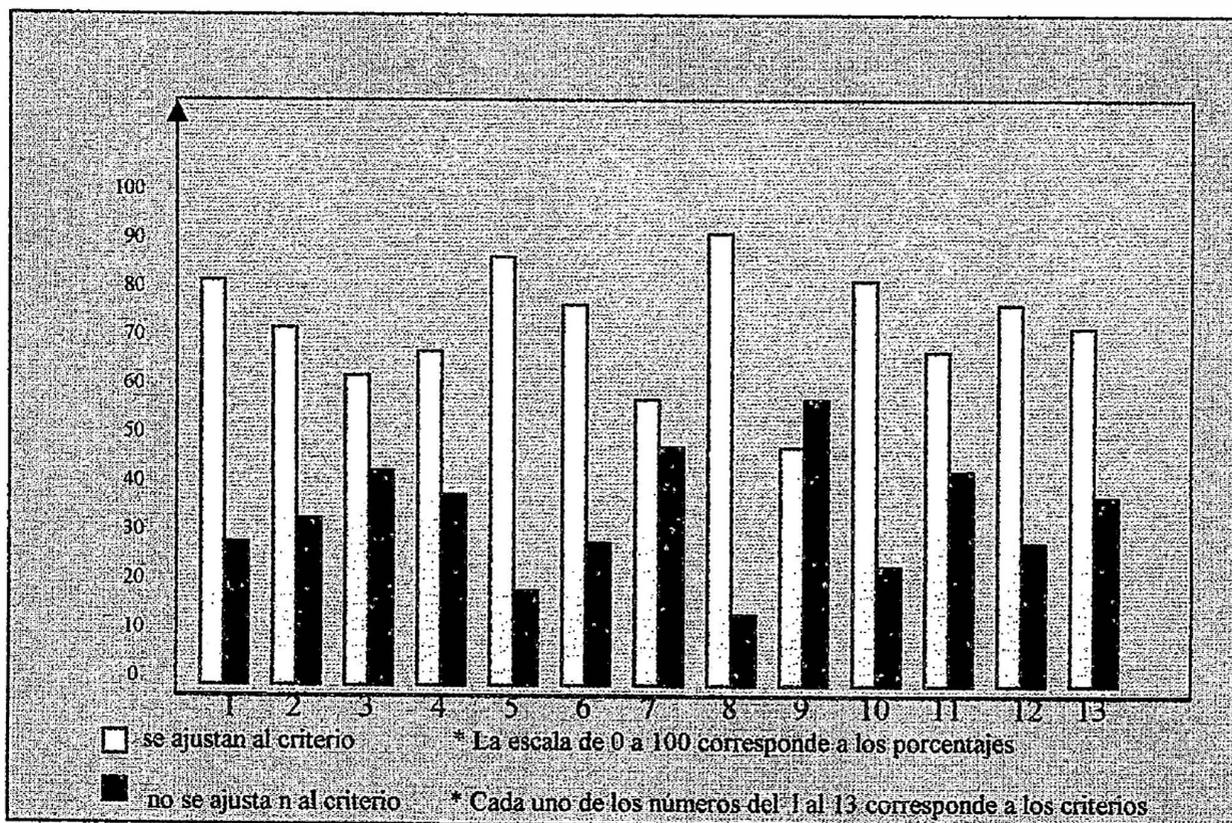
TABLA N° 5

Información general (1 a 4) semestre.

Criterio de Salud Mental	Porcentaje que se ajusta al criterio	No se ajustan al criterio
Interés Social	77.4 %	22.5 %
Tolerancia a la frustración	71.8 %	28.1 %
Flexibilidad	61.9 %	38.0 %
Aceptar de incertidumbre	64.7 %	35.2 %
Auto aceptación	84.5 %	15.4 %
Auto responsabilidad por el propio malestar emocional	73.2 %	26.7 %
No utopismo	56.3 %	43.6 %
Hedonismo a largo plazo	87.3 %	12.6 %
Interés en si mismo	45.0 %	54.9 %
Compromiso de búsquedas creativas	81.6 %	18.3 %
Pensamiento científico	61.9 %	38.0 %
Auto dirección	74.6 %	25.3 %
Asumir el riesgo	67.6 %	32.3 %

## Grafica N° 5

## Información general



### Comparación entre los criterios de salud mental por semestre.

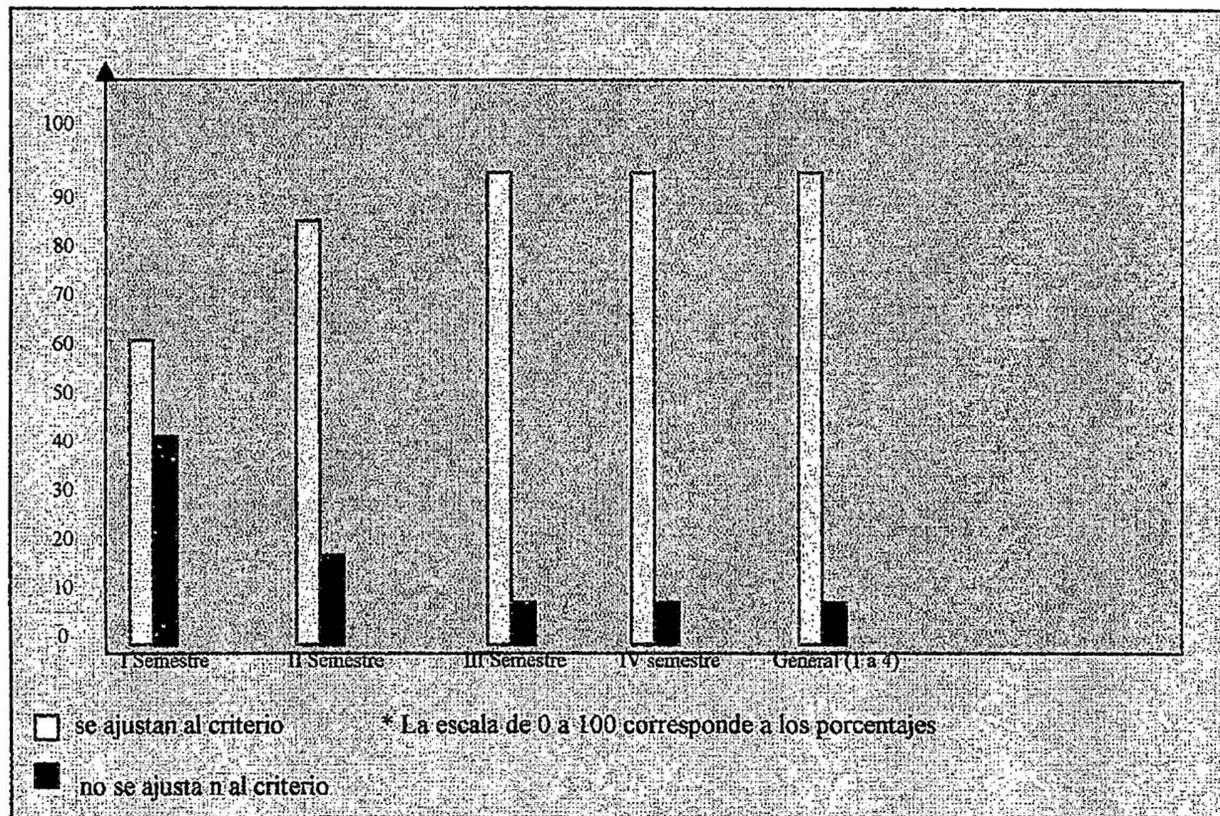
TABLA N° 6

Semestre	Se ajustan al criterio	No se ajustan al criterio
Primero	61.5 %	38.4%
Segundo	84.6%	15.3%
tercero	92.3%	7.6%
cuarto	92.3%	7.6%
General (1ª4)	92.3%	7.6%

Como se observa en la tabla anterior los estudiantes se van ajustando a los criterios de salud mental de Albert Ellis , a medida que obtienen conocimientos en los diferentes campos de la Psicología siendo cada vez mas equilibrados en cada uno de los treces criterios. Estos resultados pueden observarse en la siguiente grafica.

## Comparación entre los criterios de salud mental por semestre

Grafica N° 6



## CONCLUSIONES

En este estudio se encontró que en la población de estudiantes de primero a cuarto semestre de Psicología del primer periodo del 2002 , presentan un índice adecuado en los niveles de salud mental, ajustándose a las trece categorías planteadas por Albert Ellis.

A medida que transcurren los semestres los estudiantes van adquiriendo conocimientos en los diversos campos de la Psicología y a su vez mejoran en la forma en como: pensar sentir y actuar ante diversas situaciones en donde intervienen criterios: sociales, personales y familiares, demostrando así ser personas reflexivas con pensamiento científico, que poseen auto-dirección e interés social y por ellos mismos.

Por otro lado en los estudiantes de primer semestre se encontró que entre los porcentajes más elevados pertenecen al criterio de interés social y la auto-dirección , pero un bajo porcentaje en el criterio de pensamiento científico; indicando la inclinación hacia actividades que brinden ayuda a la comunidad, pero que carecen de las herramientas científicas para hacerlo correctamente.

Estas herramientas se obtendrán a medida que transcurren los semestres esto se puede corroborar en la grafica N° 6. En se observa como los estudiantes se ajustan a los criterios de SALUD MENTAL de Albert Ellis a medida que estos entran mas en la carrera.

## RECOMENDACIONES Y DISCUSIONES

Esa investigación se realizó con un enfoque descriptivo – cualitativo, ya que se estudio un fenómeno y a partir de esta se realizaron las respectivas descripciones, de igual manera el autor guía para esta investigación es Albert Ellis que en su teoría de la terapia racional emotiva expone 13 categorías que en su orden son:

Interés social

Tolerancia a la frustración

Flexibilidad

Aceptar la incertidumbre

Auto aceptación

Auto responsabilidad por el propio malestar emocional

Interés en si mismo

Auto dirección

Compromiso de búsquedas creativas

Pensamiento científico

Asumir riesgos

No utopismo

Hedonismo a largo plazo

Los cuales se tomaron como objetivos específicos de la investigación.

El instrumento utilizado en esta investigación fue el cuestionario de salud mental, elaborado por investigadores, el cual fue evaluado por expertos en el área de la salud mental, para aumentar su validez y confiabilidad.

A través del tiempo que duro el estudio, los investigadores fueron capaces de vivir una experiencia única llena de satisfacciones cargadas de una gran enseñanza con respecto a las situaciones que rodean dicho estudio.

Teniendo en cuenta los resultados obtenido en el estudio se puede decir que se cumplieron en parte los objetivos y expectativas planteadas con respecto a la investigación. En donde la población se encuentra en niveles adecuados y ajustados de salud mental en la forma de: sentir , pensar y actuar.

Demostrando resultados favorables que muestran a la universidad con un potencial de estudiantes con un optimo desempeño profesional que se orientan a la misión y visión de la facultad. Por ello es adecuado



que este estudio deba extenderse a otros semestres y otras facultades.

## BIBLIOGRAFIA

- ☐ Aplicaciones clínicas de la terapia racional emotiva. Michael E. Bernard. Albert Ellis. Editorial Desclee de Brouwer S.A. 1990 Bilbao
  
- ☐ <http://www.transparencia.org.pe/ceprodep/resilienciaandina/paginan14.hm>
  
- ☐ Manual de terapia cognitiva. Albert Ellis. Editorial Desclee de Brower S.A. 1995.
  
- ☐ Terapia cognitiva de la depresión. Aaron T. Beck – A. John Rush. Editorial Desclee de Brower S.A. 1983 Bilbao.
  
- ☐ Lazarus, A. "Terapia Multimodal". Buenos Aires. Editorial Ippem. 1983
  
- ☐ Balint, M. "El Médico, el Paciente y la Enfermedad". De. Libros Básicos. Buenos Aires. 1961.

- ▣ Beker, E. , Benedetti, C., Goldvarg, N. , Ingratta, N. " La ética profesional, su abordaje en grupos de terapia de la tarea". Claves en psicoanálisis y medicina. Año 1. Nº 1. 1991.
  
- ▣ Bleger, J. "La Entrevista Psicológica" Ficha de cátedra.
  
- ▣ Delay, J. y Pichot, P. "Manual de Psicología". Ed. Toray-Masson S.A. Barcelona. 1979.
  
- ▣ Fahrner, R. y Magaz, A. "Temas de Psicología Médica". Ed. CTM. Buenos Aires. 1988.
  
- ▣ Ferrari, H., Luchina, N. e I. "La Interconsulta Médico-Psicológica en el Marco Hospitalario". Ed. Nueva Visión. Buenos Aires. 1980.
  
- ▣ Freud, S.- "Obras Completas" - Ed. Amorrortu. Buenos Aires. 1978.
  
- ▣ Kaplan, H. y Col. "Sinopsis de Psiquiatría". Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires. 1996.

- ▢ Kerman, Bernardo y Col.– "Nuevas Ciencias de la Conducta" . Ed. Ufio. Buenos Aires. 1998.
  
- ▢ Kertész, R. & Kerman, B. "El Manejo del Stress" Ed Ippem. Buenos Aires. 1985
  
- ▢ Lacan, J. Seminario I "Los escritos técnicos de Freud". Ed. Paidós. Barcelona. 1981.
  
- ▢ Materazzi, M.A. " Drogadependencia". Ed. Paidos. Buenos Aires. 1990
  
- ▢ Materazzi, M.A. "Salud Mental: Una Propuesta de Salud Permanente". Ed. Paidós. Buenos Aires. 1991.
  
- ▢ Musacchio de Zan, A. y Ortiz Fragola, A. "Drogadicción". De. Paidos. Buenos Aires. 1996
  
- ▢ Pichot, P. & Col. "DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales". Ed. Masson S.A.. Barcelona. 1995.

- ▢ Ricón, L. "Otros caminos. Nuevas técnicas en psicoterapia". De .Paidós. Buenos Aires. 1992
  
- ▢ Ricón, L. " Técnicas para la enseñanza de la Salud Mental". Ed. Lugar. Buenos Aires. 1993.
  
- ▢ Ricón, L. & Col. "Problemas en el Campo de la Salud Mental". Ed. Paidós. Buenos Aires. 1995.
  
- ▢ Schneider, P. "Psicología aplicada a la Práctica Médica". Ed. Paidós. Buenos Aires. 1994
  
- ▢ Ellis, Albert " Mejor salud y superacion personal      afrontando nuestra realidad. Edi. Pax Mexico 1986

**ANEXOS**

## CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE SALUD MENTAL

NOMBRE: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

SEMESTRE: \_\_\_\_\_

JORNADA: \_\_\_\_\_

### Interés Social.

1.1. Tu vecino tiene problemas familiares, no sabe que hacer y va en busca de tí para que le ayudes.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

1.2. Descubres que un ladrón esta entrando en la casa de tu vecino y no tienes la posibilidad de llamar a la policía.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

1.3. Hay un parcial y aparece la situación en donde el profesor decide realizarlo en parejas de forma aleatoria.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

1.4. Recibes la noticia de que un amigo (a) tiene problemas económicos, luego el o ella se acerca a tí y te pide que lo ayudes, pero tu sólo tienes el dinero que te queda de la quincena y no tienes más.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

## Tolerancia a la frustración.

2.1. Recibes la noticia de que perdiste una materia en la cual tu creías que ibas bien.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

2.2. Tu novia (o) te dice que van a terminar por que ya no te quiere.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

2.3. Al entrar a clases el (a) profesor (a) dice que va a realizar un quiz inesperado.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

2.4. Pierdes un examen en la materia que mas te agrada.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

## Flexibilidad

3.1. Vas a realizar un trabajo y un compañero (a) te dice que lo hagas con el o con ella, por que no entiende el tema y quiere que lo ayudes.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

3.2. Estas en tu casa y llega un amigo (a) y te comenta que tiene problemas en su casa con sus padres y te pregunta si puede dormir en tu casa.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

3.3. Eres una persona arraigada a la religión, no aceptas las relaciones prematrimoniales y tu novio (a) te propone tenerlas, ante esta situación.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

### **Aceptar la incertidumbre.**

4.1. En la empresa donde trabajas corre el rumor de que en producción vana a sacar a varias personas y tú perteneces a ese departamento.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

4.2. Tu relación de noviazgo a traviesa una crisis y tu pareja decide no verte durante un tiempo.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

4.3. Tu relación de noviazgo esta mejor que nunca y tu pareja decide no verte durante un tiempo.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

### **Auto aceptación.**

5.1. Alguien te dice tú no tienes dinero, trabajo y nadie con quien compartir, pero estas vivo, ante esta opinión.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

5.2. Cometes un error al participar en el salón de clases y todos te miran raro.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

5.3. Te toca realizar un trabajo y te equivocas en la redacción de este y las personas que revisan este trabajo te refutan lo que has hecho.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

5.4. Al presentarse una crisis económica en tu casa pierdes todas las comodidades que tenías.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

### **Auto responsabilidad por el propio malestar emocional.**

6.1. Te dan a consignar cierta cantidad de dinero y esta se te pierde.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

6.2. Estas lavando la loza de tu casa y rompes varios platos.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

---

6.3. Te dan el dinero para el transporte del mes y descubres que en el transcurso de la primera semana te haz gastado el dinero.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

6.4. Te asignan exponer un tema de un día para otro, es decir sin previo aviso.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

**No utopismo.**

7.1. El rector de la universidad decide escoger un alumno al azar para visitarlo y tu resultas escogido.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

7.2. La decana de la facultad te ofrece una beca si en todas tus notas sacas un cinco.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

7.3. Para alcanzar todos tus logros, debes ganarte la lotería.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

## Hedonismo a largo plazo.

8.1. Acabas de ganarte cierta cantidad de dinero en una rifa y tus amigos (as) te van a felicitar y quieren festejar.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

8.2. Te invitan a una fiesta a la que no quieres faltar, pero ese mismo día tienes que estudiar para un parcial.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

8.3. Tus padres te dan una cantidad de dinero para ti, pero debes sacar cierta cantidad de copias.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

## Interés en sí mismo.

9.1. Al presentar un examen para el que haz estudiado mucho, tu compañero de al lado te pide que le soples una respuesta, ante esta situación.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

9.2. Hay un partido de fútbol de tu equipo favorito y ya compraste la boleta, pero ese mismo día un amigo (a) te dice que lo acompañes a visitar a su mamá enferma

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Que piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

9.3. Hay un concurso de pesca y tu estas participando y tienes dos cañas de pescar a tu compañero (a) de al lado se le parte la suya y te pide que le prestes una de las tuyas.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

9.4. Hay una fiesta para al que estas muy motivado a ir pero esa misma noche tus padres te piden que te quedes en la casa a cuidarla por que ellos van a salir.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

### **Compromiso en búsquedas creativas.**

10.1. Tus padres se van fuera de la ciudad y te dejan a cargo de la disciplina de tus hermanos menores.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

10.2. En al clase de ética el profesor te delega la función de monitor del grupo, ante esta situación.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Que piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

10.3. En la junta de acción comunal de tu barrio te escogen para que delegues la función de vocero, ante esta situación.

Que sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

## Pensamiento Científico.

11.1. Ves que un niño mayor que tu hijo (a) le pegando ante esta situación.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

11.2. Estas en una fiesta y ves que tu novio (a) está bailando con una chica (o).

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

11.3. Tienes el parcial de ética y llegas cinco minutos después de haberlo comenzado y el profesor te dice que no puedes entrar.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

## Auto dirección.

12.1. El profesor coloca un trabajo de grupo que tienen que sustentar y el día de la sustentación tus compañeros faltan.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

12.2. Tienes que realizar un parcial para el día siguiente y no haz estudiado, al momento que decides estudiar llega un amigo (a) que tenias rato que no veías y debes atenderlo.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Que haces? \_\_\_\_\_

12.3. Tu novia (o) te pide le acompañes donde una tía pero ese mismo día tienes que acompañar a tu hermana (o) al médico.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

### Asumir el riesgo

13.1. Tu trabajas en un banco tu cargo es de secretaria pero se enferma el superintendente y te pide el favor que lo reemplaces.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

13.2. Tus padres te piden que no dejes la casa sola mientras ellos están y tu cuidas la casa, tu novio (a) llama por teléfono para invitarte a una discoteca con unos amigos (as).

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

13.3. Estás en una parcial muy importante y hay una pregunta que no sabes, en tus pies están las copias donde están las respuestas y el profesor está de espaldas en ese momento.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

### CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE SALUD MENTAL

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
 EDAD: \_\_\_\_\_  
 SEMESTRE: \_\_\_\_\_  
 JORNADA: \_\_\_\_\_

1.1. Tu vecino tiene problemas familiares, no sabe que hacer y va en busca de ti para que le ayudes.

¿Qué sientes? He sentido alayada.

¿Qué piensas? la forma de como ayudar a solucionar sus problemas.

¿Qué haces? lo ayudo.

1.2. Descubres que un ladrón esta entrando en la casa de tu vecino y no tienes la posibilidad de llamar a la policia.

¿Qué sientes? miedo y angustia ya que no puedo ayudarlo.

¿Qué piensas? la forma a el ladrón no me usa

¿Qué haces? Busco o hablo con otros vecinos para q as. cuidados podamos ayudarlo.

1.3. Hay un parcial y aparece la situación en donde el profesor decide realizarlo en parejas de forma aleatoria.

¿Qué sientes? nada, por que si estoy preparada no importa con quien me toque hacerlos.

¿Qué piensas? hacer el examen y contestarlo bien

¿Qué haces? Me pongo a trabajar, y a hacer comparais mo como equipo de trabajo.

1.4. Recibes la noticia de que un amigo (a) tiene problemas económicos, luego el o ella se acerca a ti y te pide que lo ayudes, pero tu solo tienes el dinero que te queda de la quincena y no tienes más.

¿Qué sientes? siento pena por no ayudarlo.

¿Qué piensas? la poca forma puedo ayudarlo

¿Qué haces? Estiro del tal forma el dinero q queda lo laboro a mi amigo(a).

2.1. Recibes la noticia de que perdiste una materia en la cual tu creias que ibas bien.

¿Qué sientes? Rabia, y desconsuelo

¿Qué piensas? la forma en cómo voy a recuperarlo.

¿Qué haces? hablo con el docente y busco la manera de salir adelante.

2.2. Tu novia (o) te dice que van a terminar por que ya no te quiere.

¿Qué sientes? Tristeza.

¿Qué piensas? el motivo del porque ya no me quiere.

¿Qué haces? me resigno y sigo ya a la vida continua.

2.3. Al entrar a clases el (a) profesor (a) dice que va a realizar un quiz inesperado.

¿Qué sientes? Un poco nervios.

¿Qué piensas? la manera de cómo voy a realizarlo.

¿Qué haces? trato de poner en práctica lo aprendido en el aula de una forma honesta.

2.4. Pierdes un examen en la materia que mas te agrada.

¿Qué sientes? que no estudié lo suficiente.

¿Qué piensas? la forma de cómo voy a recuperarlo.

¿Qué haces? estudio y trato de hacer lo mejor posible.

3.1. Vas a realizar un trabajo y un compañero (a) te dice que lo hagas con el o con ella, por que no entiende el tema y quiere que lo ayudes.

¿Qué sientes? Si se siente contenta y alegre yo q' me comparen se diole a mi para q' lo ayude.

¿Qué piensas? la forma de ayudarlo.

¿Qué haces? lo explico y lo ayudo para q' más adelante lo haga por si solo.

3.2. Estas en tu casa y llega un amigo (a) y te comenta que tiene problemas en su casa con sus padres y te pregunta si puede dormir en tu casa.

¿Qué sientes? siento tristeza por él, porque los hijos no deben pelear con sus padres.

¿Qué piensas? la forma en q' mi amigo pueda reconciliarse con sus padres y no llegar a tal extremo.

¿Qué haces? si no hay otra alternativa de arreglarlo con sus padres, lo invito a quedarse en mi casa por un día.

3.3 Eres una persona arraigada a la religión, no aceptas las relaciones prematrimoniales y tu novio (a) te propone tenerlas, ante esta situación

¿Qué sientes? Me siento entre la espada y la pared.

¿Qué piensas? Que es nuevo no me quiere

¿Qué haces? todo menos lo q' él me propone.

4.1 En la empresa donde trabajas corre el rumor de que en producción van a sacar a varias personas y tu perteneces a ese departamento.

¿Qué sientes? Triste y angustiada

¿Qué piensas? En donde voy a volver a trabajar.

¿Qué haces? Si me sacan, busco otro trabajo y pregunto al porqué de mi despido.

4.2. Tu relación de noviazgo a traviesa una crisis y tu pareja decide no verte durante un tiempo.

¿Qué sientes? Siento que es lo mejor.

¿Qué piensas? darle tiempo para q' nuestros sentimientos se calienten.

¿Qué haces? Me separaría a un q' sucede.

4.3. Tu relación de noviazgo esta mejor que nunca y tu pareja decide no verte durante un tiempo.

¿Qué sientes? Que no cumple las expectativas

¿Qué piensas? Que él no me quiere

¿Qué haces? lo dejo.

5.1. Alguien te dice, tu no tienes dinero, trabajo ni nadie con quien compartir, pero; al menos estas vivo, ante esta opinión.

¿Qué sientes? Pena por esa persona, porque de verdad no sabe nada de mí

¿Qué piensas? Que alrededor mío siempre han a ver perso no que no quieren y me aceptan.

¿Qué haces? no le presto atención

5.2. Cometes un error al participar en el salón de clases y todos te miran raro.

¿Qué sientes? Pena

¿Qué piensas? Que todos cometemos errores

¿Qué haces? La próxima vez trato de hacerlo bien

5.3 Te toca realizar un trabajo y te equivocas en la redacción de este y las personas que revisan este trabajo te refutan lo que has hecho

¿Qué sientes? rabia ya q' no lo hice bien

¿Qué piensas? La forma de mejorarlo.

¿Qué haces? lo mejor y lo vuelvo a presentar.

5.4. Al presentarse una crisis económica en tu casa pierdes todas las comodidades que tenías.

¿Qué sientes? Un poco de nostalgia

¿Qué piensas? Penso q' algún día todo se mejorará

¿Qué haces? Me uno por mi familia para superar esta crisis

6.1. Te dan a consignar cierta cantidad de dinero y esta se te pierde.

¿Qué sientes? rabia y desconsuelo.

¿Qué piensas? ¿Cómo fue que lo perdí?

¿Qué haces? trato de recuperarlo.

6.2. Estas lavando la loza de tu casa y rompes varios platos.

¿Qué sientes? nada

¿Qué piensas? se arreglará.

¿Qué haces? limpio el desastre.

6.3. Te dan el dinero para el transporte del mes y descubres que en el transcurso de la primera semana te lo haz gastado todo.

¿Qué sientes? q' fui irresponsable.

¿Qué piensas? lo movern es q' lo malgasté.

¿Qué haces? por mis medios repango el dinero (honestamente)

6.4 Te asignan exponer un tema de un día para otro, es decir sin previo aviso

¿Qué sientes? Que es incómodo

¿Qué piensas? Me preparo

¿Qué haces? repongo.

7.1. El rector de la universidad decide escoger un alumno al azar para visitarlo y tu resultas escogido.

¿Qué sientes? alegría.

¿Qué piensas? que fui muy afortunado

¿Qué haces? lo atiendo lo mejor posible

7.2. La decana de la facultad te ofrece una beca si en todas tus notas sacas un cinco.

¿Qué sientes? me siento feliz.

¿Qué piensas? La manera de sacar el cinco estudiando

¿Qué haces? lo acepto.

7.3. Para alcanzar todos tus logros, debes ganarte la lotería.

¿Qué sientes? que no no es así.

¿Qué piensas? pero si para ganarte algo debe ser por tu propio esfuerzo.

¿Qué haces? si me lo gano, nada, y un poco de dinero no le hace daño a nadie

8.1. Acabas de ganarte cierta cantidad de dinero en una rifa y tus amigos (as) te van a felicitar y quieren festejar.

¿Qué sientes? Feliz por ganarme el dinero

¿Qué piensas? compartir una pequeña parte con mis amigos

¿Qué haces? festejo sin exagerar

8.2. Te invitan a una fiesta a la que no quieres faltar, pero ese mismo día tienes que estudiar para un parcial.

¿Qué sientes? que tengo que cumplir con mi obligación como estudiante

¿Qué piensas? en estudio

¿Qué haces? estudio

8.3 Tus padres te dan una cantidad de dinero para ti, pero debes sacar cierta cantidad de copias

¿Qué sientes? que el dinero es para mi beneficio y lo debo utilizar de la mejor manera posible

¿Qué piensas? que son los padres a quienes se les debe ser responsable

¿Qué haces? solo las copias

9.1. Al presentar un examen para el que haz estudiado mucho, tu compañero de al lado te pide que le soples una respuesta, ante esta situación.

¿Qué sientes? no lo sé

¿Qué piensas? que el maestro no puede pillar

¿Qué haces? si el maestro no se da cuenta lo ayudo.

9.2. Hay un partido de fútbol de tu equipo favorito y ya compraste la boleta, pero ese mismo día un amigo (a) te dice que lo acompañes a visitar a su mamá enferma

¿Qué sientes? pena por que no poder ir

¿Qué piensas? que debo acompañar a mi amigo, ya que es importante

¿Qué haces? lo acompaño

9.3. Hay un concurso de pesca y tu estas participando y tienes dos cañas de pescar a tu compañero (a) de al lado se le parte la suya y te pide que le prestes una de las tuyas.

¿Qué sientes? ganas de ayudarlo

¿Qué piensas? es triste de ver como si no lo tengo o no para

¿Qué haces? se la presto

9.4. Hay una fiesta para al que estas muy motivado a ir pero esa misma noche tus padres te piden que te quedes en la casa a cuidarla por que ellos van a salir.

¿Qué sientes? desagrado

¿Qué piensas? no podia salir en otro momento

¿Qué haces? Me quedo en la casa.

10.1. Tus padres se van fuera de la ciudad y te dejan a cargo de la disciplina de tus hermanos menores

¿Qué sientes? Mucha responsabilidad

¿Qué piensas? Que puedo hacerlo

¿Qué haces? Los cuido

10.2. En el clase de ética el profesor te delega la función de monitor del grupo, ante esta situación

¿Qué sientes? Tanto tener las expectativas

¿Qué piensas? La forma de como dirigir a los compañeros

¿Qué haces? cepto el trabajo.

10.3. En la junta de acción comunal de tu barrio te escogen para que delegues la función de vocero, ante esta situación.

¿Qué sientes? Regia.

¿Qué piensas? Que soy la persona indicada

¿Qué haces? cepto el trabajo.

11.1. Ves que un niño mayor que tu hijo (a) le está pegando ante esta situación.

¿Qué sientes? rabia

¿Qué piensas? Que son niños ambos.

¿Qué haces? pongo las quejas al padre del niño

11.2. Estas en una fiesta y ves que tu novio (a) está bailando con una chica (o).

¿Qué sientes? celos

¿Qué piensas? no hacer el ridículo

¿Qué haces? lo dejo bailar

11.3. Tienes el parcial de ética y llegas cinco minutos después de haberlo comenzado y el profesor te dice que no puedes entrar.

¿Qué sientes? rabia, terror, desprecio.

¿Qué piensas? que es injusto.

¿Qué haces? hablo con el profesor para hacerle después.

12.1. El profesor coloca un trabajo de grupo que tienen que sustentar y el día de la sustentación tus compañeros faltan.

¿Qué sientes? que son irresponsables

¿Qué piensas? como voy a sustentar todo

¿Qué haces? lo sustento y no arriesgo.

12.2. Tienes que realizar un parcial para el día siguiente y no has estudiado, al momento que decides estudiar llega un amigo (a) que tenías rato que no veías y debes atenderlo.

¿Qué sientes? para por ahí estudiar

¿Qué piensas? he forma de decirle q' se vaya sin que le ofenda.

¿Qué haces? estudio.

12.3. Tu novia (o) te pide le acompañes donde una tía pero ese mismo día tienes que acompañar a tu hermana (o) al médico.

¿Qué sientes? que debo ir por lo mejor. en este caso acompañar a mi hermana

¿Qué piensas? acompañarla.

¿Qué haces? la acompaño al médico.

13.1. Tu trabajas en un banco, tu cargo es de secretaria pero se enferma el superintendente y te pide el favor que lo reemplaces.

¿Qué sientes? nada

¿Qué piensas? mi forma de complacerlo

¿Qué haces? lo reemplazo.

13.2 Tus padres te piden que no dejes la casa sola mientras ellos no están y tú cuidas la casa. Tu novio (a) llama por teléfono para invitarte a una discoteca con unos amigos (as)

¿Qué sientes? Que debo cumplir con los q' dejaron mi padre.

¿Qué piensas? Como decirle q' no

¿Qué haces? vielo en casa

13.3. Estas en una parcial muy importante y hay una pregunta que no sabes, en tus pies están las copias donde están las respuestas y el profesor esta de espaldas en ese momento

¿Qué sientes? Nervios

¿Qué piensas? Si mirar o no.

¿Qué haces? no miro

## CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE SALUD MENTAL

NOMBRE: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

SEMESTRE: II B

JORNADA: Diurna

1.1. Tu vecino tiene problemas familiares, no sabe que hacer y va en busca de ti para que le ayudes.

¿Qué sientes? Preocupación, desesperación

¿Qué piensas? como padre ayudarlo o que le pasara

¿Qué haces? escucharla y tratar de ayudarla en lo que pueda

1.2. Descubres que un ladrón esta entrando en la casa de tu vecino y no tienes la posibilidad de llamar a la policía.

¿Qué sientes? Miedo

¿Qué piensas? que me podria hacer

¿Qué haces? busco ayuda no me arriesgaria

1.3. Hay un parcial y aparece la situación en donde el profesor decide realizarlo en parejas de forma aleatoria.

¿Qué sientes? Alegrías

¿Qué piensas? con quien deberia hacerlo

¿Qué haces? busco a la persona con quien mas me vaya bien o nos entendamos p=

1.4. Recibes la noticia de que un amigo (a) tiene problemas económicos. luego el o ella se acerca a ti y te pide que lo ayudes, pero tu solo tienes el dinero que te queda de la quincena y no tienes más.

¿Qué sientes? Angustia

¿Qué piensas? como podria ayudarlo que hayo

¿Qué haces? le presto el dinero a una parte

2.1. Recibes la noticia de que perdiste una materia en la cual tu creias que ibas bien.

¿Qué sientes? rabia, desesperación

¿Qué piensas? no lo puedo creer que me pasa no debí confiarle  
¿Qué haces? tratar de recuperarla y seguir adelante

2.2. Tu novia (o) te dice que van a terminar por que ya no te quiere

¿Qué sientes? un dolor muy profundo, angustia,  
¿Qué piensas? en que falle porque tome esa decisión  
¿Qué haces? Buscaría la manera de encontrar el motivo de esa decisión

2.3. Al entrar a clases el (a) profesor (a) dice que va a realizar un quiz inesperado.

¿Qué sientes? temor, miedo, tensión  
¿Qué piensas? Debo hacerlo y tratar de relajarme  
¿Qué haces? Quizás le hablaría al profesor no lo haga pero si me siento preparada lo hago

2.4. Pierdes un examen en la materia que mas te agrada.

¿Qué sientes? Tristeza  
¿Qué piensas? Siempre hay una primera vez no siempre pasa lo que esperamos  
¿Qué haces? Estudiaría con más cuidado y miraría el porque lo perdi

3.1. Vas a realizar un trabajo y un compañero (a) te dice que lo hagas con el o con ella, por que no entiende el tema y quiere que lo ayudes.

¿Qué sientes? satisfacción  
¿Qué piensas? confía en mi  
¿Qué haces? trabajaría con el y lo ayudaría en todo lo que este a mi alcance

3.2. Estas en tu casa y llega un amigo (a) y te comenta que tiene problemas en su casa con sus padres y te pregunta si puede dormir en tu casa.

¿Qué sientes? confusión  
¿Qué piensas? Mis padres aceptarían pero si es de mi confianza no lo dudaría  
¿Qué haces? Depende el problema pero si lo dejaría dormir

3.3 Eres una persona arraigada a la religión, no aceptas las relaciones prematrimoniales y tu novia (a) te propone tenerlas, ante esta situación

¿Qué sientes? confusión, miedo, indecisión

¿Qué piensas? No debo hacerlo ~~ya~~ sería perderlo <sup>todo</sup>

¿Qué haces? hablaría con él, le explicaría que entre los dos no puede pasar nada aunque lo desee

4.1. En la empresa donde trabajas corre el rumor de que en producción van a sacar a varias personas y tu perteneces a ese departamento

¿Qué sientes? intranquilidad, angustia

¿Qué piensas? no sé qué va a pasar y estoy preparada para cualquier decisión

¿Qué haces? esperar y aceptar cualquier decisión y tratar de conseguir un nuevo trabajo

4.2. Tu relación de noviazgo atraviesa una crisis y tu pareja decide no verte durante un tiempo

¿Qué sientes? Miedo

¿Qué piensas? Quizás sea una buena decisión en ese tiempo podremos pensar bien las cosas

¿Qué haces? hablaría con él tratando de comprenderlo y si es lo mejor para la relación lo aceptaría

4.3. Tu relación de noviazgo está mejor que nunca y tu pareja decide no verte durante un tiempo

¿Qué sientes? confusión

¿Qué piensas? Tendrá alguien más o ya no me quiere

¿Qué haces? Trataría de encontrar el porqué se alejó pero espero que me vuelva a buscar

5.1. Alguien te dice, tu no tienes dinero, trabajo ni nadie con quien compartir, pero; al menos estás vivo, ante esta opinión.

¿Qué sientes? rechazo, discriminación pero a la vez aliento

¿Qué piensas? Debería preocuparme más por mi vida ~~pero~~

¿Qué haces? trataría de cambiar esa visión y le agradecería por hacerme ver

5.2. Cometes un error al participar en el salón de clases y todos te miran raro

¿Qué sientes? pena, miedo

¿Qué piensas? No debería participar más

¿Qué haces? Les hablaría y les diría que me disculparan si me equivoco pero la próxima lo haría mejor.

5.3. Te toca realizar un trabajo y te equivocas en la redacción de este y las personas que revisan este trabajo te refutan lo que has hecho.

¿Qué sientes? Desilusión,

¿Qué piensas? Me equivoque

¿Qué haces? Reconozco mi error y lo volvería hacer

5.4. Al presentarse una crisis económica en tu casa pierdes todas las comodidades que tenías.

¿Qué sientes? Desesperación

¿Qué piensas? Debo acostumbrarme a esta nueva situación

¿Qué haces? Tratar de animarme y salir adelante

6.1. Te dan a consignar cierta cantidad de dinero y esta se te pierde.

¿Qué sientes? Angustia, miedo

¿Qué piensas? ahora que pasará

¿Qué haces? Decir lo sucedido

6.2. Estas lavando la loza de tu casa y rompes varios platos.

¿Qué sientes? miedo, angustia, preocupación

¿Qué piensas? que me digan, que hayo

¿Qué haces? buscarle la mejor solución posible

6.3. Te dan el dinero para el transporte del mes y descubres que en el transcurso de la primera semana te lo haz gastado todo.

¿Qué sientes? Preocupación

¿Qué piensas? que debo hacer

¿Qué haces? buscaría prestado y repondría cuando tenga

6.4 Te asignan exponer un tema de un día para otro, es decir sin previo aviso,

¿Qué sientes? Miedo, rabia, preocupación

¿Qué piensas? es injusto

¿Qué haces? Tentativa de prepararme y ser responsable

7.1. El rector de la universidad decide escoger un alumno al azar para visitarlo y tu resultas escogido.

¿Qué sientes? satisfacción

¿Qué piensas? ¿Por qué como debería atenderlo?

¿Qué haces? ser lo más cortés con él.

7.2. La decana de la facultad te ofrece una beca si en todas tus notas sacas un cinco.

¿Qué sientes? Alegría, felicidad pero a la vez tensión

¿Qué piensas? debe lograrlo

¿Qué haces? Me esfuerzo en lo máximo y saca las notas

7.3. Para alcanzar todos tus logros, debes ganarte la lotería.

¿Qué sientes? confusión

¿Qué piensas? es imposible

¿Qué haces? NO esperaré esa fortuna

8.1. Acabas de ganarte cierta cantidad de dinero en una rifa y tus amigos (as) te van a felicitar y quieren festejar.

¿Qué sientes? Alegrías

¿Qué piensas? será que me visiten por que me gane la lotería

¿Qué haces? de todos modos festejare

8.2. Te invitan a una fiesta a la que no quieres faltar, pero ese mismo día tienes que estudiar para un parcial.

¿Qué sientes? rabia

¿Qué piensas? Primero los estudios

¿Qué haces? no ir a la fiesta

8.3 Tus padres te dan una cantidad de dinero para ti, pero debes sacar cierta cantidad de copias

¿Qué sientes? injusticia

¿Qué piensas? esta plata era para mí se suponía

¿Qué haces? si los necesito y es lo más importante para mí lo cogería

9.1. Al presentar un examen para el que haz estudiado mucho, tu compañero de al lado te pide que le soples una respuesta, ante esta situación.

¿Qué sientes? soledad

¿Qué piensas? debería ayudarlo

¿Qué haces? le diría pero le aconsejaría que la próxima se prepare.

9.2. Hay un partido de fútbol de tu equipo favorito y ya compraste la boleta, pero ese mismo día un amigo (a) te dice que lo acompañes a visitar a su mamá enferma

¿Qué sientes? confusion

¿Qué piensas? Primero las cosas más importante

¿Qué haces? lo acompañaría a visitar a su mamá

9.3. Hay un concurso de pesca y tu estas participando y tienes dos cañas de pescar a tu compañero (a) de al lado se le parte la suya y te pide que le prestes una de las tuyas.

¿Qué sientes? confusion

¿Qué piensas? debería prestarselo

¿Qué haces? es un concurso y si quiero ganar no el porque debe prestarselo.

9.4. Hay una fiesta para al que estas muy motivado a ir pero esa misma noche tus padres te piden que te quedes en la casa a cuidarla por que ellos van a salir.

¿Qué sientes? rabia

¿Qué piensas? debo hablar con ellos y

¿Qué haces? Trato de buscar una solución en la que ambos podamos salir.

10.1 Tus padres se van fuera de la ciudad y te dejan a cargo de la disciplina de tus hermanos menores.

¿Qué sientes? responsabilidad

¿Qué piensas? Como podría enfrentar esta situación.

¿Qué haces? Tratar de que me respeten y respetarlos a ellos

10.2. En el clase de ética el profesor te delega la función de monitor del grupo, ante esta situación

¿Qué sientes? alegría

¿Qué piensas? Porque me escogio a mi

¿Qué haces? Dar lo mejor de mi

10.3. En la junta de acción comunal de tu barrio te escogen para que delegates la función de vocero, ante esta situación.

¿Qué sientes? Miedo

¿Qué piensas? no se si podre enfrentar esta situación

¿Qué haces? renunciaria

11.1. Ves que un niño mayor que tu hijo (a) le esta pegando ante esta situación.

¿Qué sientes? rabia

¿Qué piensas? que debo hacer

¿Qué haces? Corregir al niño mayor diciendo que a los niños menores no se les puede pegar

11.2. Estas en una fiesta y ves que tu novio (a) esta bailando con una chica (o).

¿Qué sientes? celos

¿Qué piensas? tiene derecho a divertirse

¿Qué haces? lo dejo que se siga bailando

11.3 Tienes el parcial de ética y llegas cinco minutos después de haberlo comenzado y el profesor te dice que no puedes entrar

¿Qué sientes? rabia, desesperación

¿Qué piensas? que pasara porque tardas que llegar tarde

¿Qué haces? Salir y esperar una nueva oportunidad

12.1. El profesor coloca un trabajo de grupo que tienen que sustentar y el día de la sustentación tus compañeros faltan.

¿Qué sientes? miedo, rabia

¿Qué piensas? no se si podre sola pero no huy mas solución

¿Qué haces? expando debo ser responsable

12.2. Tienes que realizar un parcial para el día siguiente y no haz estudiado, al momento que decides estudiar llega un amigo (a) que tenias rato que no veias y debes atenderlo.

¿Qué sientes? rabia

¿Qué piensas? deberia decirte que estoy ocupado

¿Qué haces? le digo que me disculpe pero tengo que estudiar

12.3. Tu novia (o) te pide le acompañes donde una tia pero ese mismo día tienes que acompañar a tu hermana (o) al medico.

¿Qué sientes? indesección

¿Qué piensas? quien es más importante o quien debo acompañar

¿Qué haces? le digo a los dos que no puedo ir

13.1. Tu trabajas en un banco, tu cargo es de secretaria pero se enferma el superintendente y te pide el favor que lo remplaces.

¿Qué sientes? inseguridad

¿Qué piensas? podre hacerlo

¿Qué haces? le digo el favor

den que no dejes la casa sola mientras ellos no están y tú cuidas la casa. tu teléfono para invitarte a una discoteca con unos amigos (as)

mpromiso

o debo ir

o voy

cial muy importante y hay una pregunta que no sabes, en tus pies están las respuestas y el profesor está de espaldas en ese momento.

ntasion

que ser consciente y la única  
engañado soy yo.  
o lo hago

## CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE SALUD MENTAL

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
EDAD: 16 años  
SEMESTRE: III  
JORNADA: DIURNO

1.1. Tu vecino tiene problemas familiares, no sabe que hacer y va en busca de ti para que le ayudes.

¿Qué sientes? la verdad es que me siento un poco nerviosa

¿Qué piensas? que debo ayudar y si me buscan pues por algo será.

¿Qué haces? trato de ayudar en lo que pueda claro está sin meterme en la relación de mi vecino y su familia.

1.2. Descubres que un ladrón esta entrando en la casa de tu vecino y no tienes la posibilidad de llamar a la policía.

¿Qué sientes? miedo, rabia,

¿Qué piensas? porque existen personas así, capaces de hacer tanto daño.

¿Qué haces? aviso a los demás vecinos

1.3. Hay un parcial y aparece la situación en donde el profesor decide realizarlo en parejas de forma aleatoria.

¿Qué sientes? si no estoy preparada me da alegría y si estoy preparada pues me da igual.

¿Qué piensas? Nada lo importante es ganar mi examen.

¿Qué haces? realizo el examen.

1.4. Recibes la noticia de que un amigo (a) tiene problemas económicos, luego el o ella se acerca a ti y te pide que lo ayudes, pero tu solo tienes el dinero que te queda de la quincena y no tienes mas.

¿Qué sientes? impotencia.

¿Qué piensas? porque no puedo ayudarlo.

¿Qué haces? le presento alguna opción para conseguir el dinero.

2.1. Recibes la noticia de que perdiste una materia en la cual tu creías que ibas bien.

¿Qué sientes? rabia.

¿Qué piensas? Porque me fue mal si estaba segura de que me iba bien.

¿Qué haces? hablo con el profesor y te pregunto que puedo hacer para recuperarme

2.2 Tu novia (o) te dice que van a terminar por que ya no te quiere

¿Qué sientes? dolor.

¿Qué piensas? me hice? porque deo de amarme?

¿Qué haces? le pido una explicación.

2.3. Al entrar a clases el (a) profesor (a) dice que va a realizar un quiz inesperado.

¿Qué sientes? ansiedad.

¿Qué piensas? ese profesor porque es así?

¿Qué haces? soy una de las que digo. no profe hoy no!

2.4. Pierdes un examen en la materia que mas te agrada.

¿Qué sientes? rabia

¿Qué piensas? Porque lo perdi si me gusta mucho el área.

¿Qué haces? sigo estudiando.

3.1. Vas a realizar un trabajo y un compañero (a) te dice que lo hagas con el o con ella, por que no entiende el tema y quiere que lo ayudes.

¿Qué sientes? ~~de ayuda saber de~~ gratitud.

¿Qué piensas? que chevere que quiera trabajar conmigo.

¿Qué haces? lo ayudo.

3.2. Estas en tu casa y llega un amigo (a) y te comenta que tiene problemas en su casa con sus padres y te pregunta si puede dormir en tu casa.

¿Qué sientes? No sabría que hacer.

¿Qué piensas? Debo ayudarlo.

¿Qué haces? llamo a sus padres y los pongo al tanto de la situación.

3.3 Eres una persona arraigada a la religión, no aceptas las relaciones prematrimoniales y tu novio (a) te propone tenerlas, ante esta situación

¿Qué sientes? Miedo.

¿Qué piensas? que ~~no~~ me gustaría llegar virgen al matrimonio

¿Qué haces? le hago saber lo que pienso.

4.1. En la empresa donde trabajas corre el rumor de que en producción van a sacar a varias personas y tu perteneces a ese departamento.

¿Qué sientes? TEMOR.

¿Qué piensas? Que voy a hacer si me quedo sin empleo?

¿Qué haces? Espero a ver si me sacan o no.

4.2. Tu relación de noviazgo, a través una crisis y tu pareja decide no verte durante un tiempo.

¿Qué sientes? decepción

¿Qué piensas? haré lo que quiera.

¿Qué haces? le doy tiempo.

4.3. Tu relación de noviazgo esta mejor que nunca y tu pareja decide no verte durante un tiempo.

¿Qué sientes? NO SÉ.

¿Qué piensas? Porque se aleja?

¿Qué haces? luchó por él

5.1. Alguien te dice, tu no tienes dinero, trabajo ni nadie con quien compartir, pero; al menos estas vivo, ante esta opinión.

¿Qué sientes? Deseo de seguir viviendo y luchando

¿Qué piensas? es verdad no tengo nada material pero en el fondo me siento bien.

¿Qué haces? luchó.

5.2. Cometes un error al participar en el salón de clases y todos te miran raro.

¿Qué sientes? vergüenza.

¿Qué piensas? qué pena porque tengo que hablar

¿Qué haces? Me quedo callada

5.3. Te toca realizar un trabajo y te equivocas en la redacción de este y las personas que revisan este trabajo te refutan lo que has hecho

¿Qué sientes? ira

¿Qué piensas? Porque no hice algo mejor.

¿Qué haces? lo realizo nuevamente.

5.4. Al presentarse una crisis económica en tu casa pierdes todas las comodidades que tenías

¿Qué sientes? Desconsuelo

¿Qué piensas? En que quedo a ayudar?

¿Qué haces? ayudo a mis familiares.

6.1. Te dan a consignar cierta cantidad de dinero y esta se te pierde.

¿Qué sientes? rabia, Tristeza.

¿Qué piensas? NO me van a creer.

¿Qué haces? le cuento la verdad a todos

6.2. Estas lavando la loza de tu casa y rompes varios platos.

¿Qué sientes? Miedo.

¿Qué piensas? Porque no hago nada bien.

¿Qué haces? le digo a mi mamá

6.3. Te dan el dinero para el transporte del mes y descubres que en el transcurso de la primera semana te lo haz gastado todo.

¿Qué sientes? ganas de llorar

¿Qué piensas? ¿ahora que voy a hacer?

¿Qué haces? le cuento a mis papás

6.4 Te asignan exponer un tema de un día para otro, es decir sin previo aviso.

¿Qué sientes? ira

¿Qué piensas? no me se nada.

¿Qué haces? estudio.

7.1. El rector de la universidad decide escoger un alumno al azar para visitarlo y tu resultas escogido.

¿Qué sientes? alegría

¿Qué piensas? que afortunada soy

¿Qué haces? lo recibo amablemente.

7.2. La decana de la facultad te ofrece una beca si en todas tus notas sacas un cinco.

¿Qué sientes? reto.

¿Qué piensas? debo alcanzar esa beca.

¿Qué haces? trato de ganarlo los 5.

7.3. Para alcanzar todos tus logros, debes ganarte la lotería.

¿Qué sientes? imagínate nunca la compro.

¿Qué piensas? ahora si estoy linda.

¿Qué haces? la compro.

8.1. Acabas de ganarte cierta cantidad de dinero en una rifa y tus amigos (as) te van a felicitar y quieren festejar.

¿Qué sientes? alegría.

¿Qué piensas? que mis amigos me quieren de verdad.

¿Qué haces? festejo con ellos.

8.2. Te invitan a una fiesta a la que no quieres faltar, pero ese mismo día tienes que estudiar para un parcial.

¿Qué sientes? rabia

¿Qué piensas? Tengo que estudiar

¿Qué haces? estudio y luego voy a la fiesta

8.3 Tus padres le dan una cantidad de dinero para ti, pero debes sacar cierta cantidad de copias

¿Qué sientes? rabia

¿Qué piensas? debo sacar las copias.

¿Qué haces? saco las copias y luego guardo lo que me queda.

9.1. Al presentar un examen para el que haz estudiado mucho, tu compañero de al lado te pide que le soples una respuesta, ante esta situación.

¿Qué sientes? ira

¿Qué piensas? así como yo estudié el porqué no lo hizo?

¿Qué haces? le soplo y después lo insulto.

9.2. Hay un partido de fútbol de tu equipo favorito y ya compraste la boleta, pero ese mismo día un amigo (a) te dice que lo acompañes a visitar a su mamá enferma

¿Qué sientes? dolor, pena.

¿Qué piensas? son 2 cosas importantes para mí

¿Qué haces? le digo que después del partido lo acompaño

9.3. Hay un concurso de pesca y tu estas participando y tienes dos cañas de pescar a tu compañero (a) de al lado se le parte la suya y te pide que le prestes una de las tuyas.

¿Qué sientes? no se

¿Qué piensas? debo prestarlela

¿Qué haces? le presto la caña de pescar.

9.4. Hay una fiesta para al que estas muy motivado a ir pero esa misma noche tus padres te piden que te quedes en la casa a cuidarla por que ellos van a salir.

¿Qué sientes? ira

¿Qué piensas? mis papás porque son así

¿Qué haces? resato.

10.1. Tus padres se van fuera de la ciudad y te dejan a cargo de la disciplina de tus hermanos menores.

¿Qué sientes? rabia

¿Qué piensas? debo corregirlos.

¿Qué haces? los pongo a la línea.

10.2. En el clase de ética el profesor te delega la función de monitor del grupo, ante esta situación

¿Qué sientes? emoción

¿Qué piensas? me lo merezco

¿Qué haces? lo hago con gusto.

10.3. En la junta de acción comunal de tu barrio te escogen para que delegues la función de vocero, ante esta situación.

¿Qué sientes? alegría

¿Qué piensas? Por algo me escogen.

¿Qué haces? los represento bien

11.1. Ves que un niño mayor que tu hijo (a) le está pegando ante esta situación.

¿Qué sientes? rabia

¿Qué piensas? Porque te pega?

¿Qué haces? lo llamo y le pregunto.

11.2. Estás en una fiesta y ves que tu novio (a) está bailando con una chica (o).

¿Qué sientes? Celos.

¿Qué piensas? De donde la conoce

¿Qué haces? le pregunto que quien es ella

11.3. Tienes el parcial de ética y llegas cinco minutos después de haberlo comenzado y el profesor te dice que no puedes entrar.

¿Qué sientes? rabia

¿Qué piensas? Profesor entupido

¿Qué haces? pago un diferido y punto

12.1. El profesor coloca un trabajo de grupo que tienen que sustentar y el día de la sustentación tus compañeros faltan.

¿Qué sientes? ira

¿Qué piensas? Como siempre quedando mal.

¿Qué haces? hablo con el profesor y le explico mi situación

12.2. Tienes que realizar un parcial para el día siguiente y no has estudiado. Al momento que decides estudiar llega un amigo (a) que tenías rato que no veías y debes atenderlo.

¿Qué sientes? alegría

¿Qué piensas? ahora es que va a venir después de tanto tiempo.

¿Qué haces? lo atiendo cordialmente

12.3. Tu novia (o) te pide que los acompañes donde una tía pero ese mismo día tienes que acompañar a tu hermana (o) al médico.

¿Qué sientes? no se

¿Qué piensas? debo acompañarlos a los 2.

¿Qué haces? eso los acompaño a los 2

13.1. Tu trabajas en un banco, tu cargo es de secretaria pero se enferma el superintendente y te pide el favor que lo reemplaces.

¿Qué sientes? GRATITUD

¿Qué piensas? no lo hago quedar mal

¿Qué haces? lo reemplazo.

13.2 Tus padres te piden que no dejes la casa sola mientras ellos no están y tú cuidas la casa. Tu novio (a) llama por teléfono para invitarte a una discoteca con unos amigos (as)

¿Qué sientes? nada.

¿Qué piensas? debo ~~quedarme~~ quedarme en casa.

¿Qué haces? lindo la casa y le digo a mi novio que venga.

13.3. Estas en una parcial muy importante y hay una pregunta que no sabes, en tus pies están las copias donde están las respuestas y el profesor está de espaldas en ese momento

¿Qué sientes? Tensión

¿Qué piensas? será que leo las copias?

¿Qué haces? no leo las copias

## CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE SALUD MENTAL

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
EDAD: \_\_\_\_\_  
SEMESTRE: IV  
JORNADA: \_\_\_\_\_

1.1. Tu vecino tiene problemas familiares, no sabe que hacer y va en busca de ti para que le ayudes.

¿Qué sientes? Alegria porque Confia en mí.

¿Qué piensas? que solo él es que puede solucionar su problema, con la ayuda de Dios

¿Qué haces? Solo le puedo servir de guía porque el verdadero Consejo lo da DIOS.

1.2. Descubres que un ladrón está entrando en la casa de tu vecino y no tienes la posibilidad de llamar a la policía.

¿Qué sientes? Miedo porque que tal que me vea y me dispare o algo por el estilo.

¿Qué piensas? que meree un castigo porque envez de estar robando que trabaje.

¿Qué haces? Le aviso a toda mi familia y luego llamó al vecino

1.3. Hay un parcial y aparece la situación en donde el profesor decide realizarlo en parejas de forma aleatoria.

¿Qué sientes? Rabia porque siempre nos colocan personas que no estudian.

¿Qué piensas? que no debe ser así porque nosotros sabemos con quien trabajar y con quien no

¿Qué haces? Le digo que no lo haga que ya uno tiene su compañero.

1.4. Recibes la noticia de que un amigo (a) tiene problemas económicos, luego el o ella se acerca a ti y te pide que lo ayudes, pero tu solo tienes el dinero que te queda de la quincena y no tienes más.

¿Qué sientes? tristeza porque no puedo ayudarlo.

¿Qué piensas? que si tuviera plata lo ayudaría pero si no tengo

¿Qué haces? Busco a otra persona que le preste y después los dos responsabilizamos.

2.1. Recibes la noticia de que perdiste una materia en la cual tu creías que ibas bien.

¿Qué sientes? Rabia

¿Qué piensas? Repetirla

¿Qué haces? pagarla.

2.2. Tu novia (o) te dice que van a terminar por que ya no te quiere.

¿Qué sientes? tristeza y Rabia.

¿Qué piensas? que todo fue en vano, Perdi mi tiempo hay.

¿Qué haces? terminar.

2.3. Al entrar a clases, el (a) profesor (a) dice que va a realizar un quiz inesperado.

¿Qué sientes? Nervio

¿Qué piensas? Si estudie q me va ir bien y si no estudie que lo voy a perder.

¿Qué haces? Si estudie nada y si no estudie un pequeño machete

2.4. Pierdes un examen en la materia que mas te agrada.

¿Qué sientes? Rabia

¿Qué piensas? estudiar más para el proximo

¿Qué haces? Guardarlo para estudiar esas preguntas y analizarlos.

3.1. Vas a realizar un trabajo y un compañero (a) te dice que lo hagas con el o con ella, por que no entiende el tema y quiere que lo ayudes.

¿Qué sientes? alegría porque confia en mi

¿Qué piensas? pienso que asi como yo lo ayudo ahora el me ayudará más adelante.

¿Qué haces? ayudarlo

3.2. Estas en tu casa y llega un amigo (a) y te comenta que tiene problemas en su casa con sus padres y te pregunta, si puede dormir en tu casa.

¿Qué sientes? miedo por que se que mi mamá va a decir que "no"

¿Qué piensas? hoy por el mañana por mi...

¿Qué haces? No decirle nada a mi mamá y que duerma a escondidas conmigo

3.3. Eres una persona arraigada a la religión, no aceptas las relaciones prematrimoniales y tu novio (a) te propone tenerlas, ante esta situación.

¿Qué sientes? miedo porque no quisiera defraudar mis principios.

¿Qué piensas? que el amor no se expresa con las relaciones se pueden expresar de otra manera.

¿Qué haces? le expliqué los principios que me enseñaron en mi casa, religion y colegio

4.1. En la empresa donde trabajas corre el rumor de que en producción van a sacar a varias personas y tu perteneces a ese departamento.

¿Qué sientes? miedo

¿Qué piensas? que si me hechan, vendra un trabajo mejor.

¿Qué haces? empiezo a repartir hoja de vida en diferentes empresas

4.2. Tu relación de noviazgo a traviesa una crisis y tu pareja decide no verte durante un tiempo.

¿Qué sientes? Celos.

¿Qué piensas? que tiene otra.

¿Qué haces? se lo doy.

4.3. Tu relación de noviazgo esta mejor que nunca y tu pareja decide no verte durante un tiempo.

¿Qué sientes? rabia.

¿Qué piensas? q' no me quiere.

¿Qué haces? lo espero.

5.1. Alguien te dice, tu no tienes dinero, trabajo ni nadie con quien compartir, pero; al menos estas vivo, ante esta opinión.

¿Qué sientes? alegría

¿Qué piensas? que muchos quieran tener vida.

¿Qué haces? le contesto con vida me basta y me sobra q' más adelante con la ayuda de Dios viene lo demás

5.2. Cometes un error al participar en el salón de clases y todos te miran raro.

¿Qué sientes? Bochorno

¿Qué piensas? que tengo derecho a equivocarme.

¿Qué haces? le digo al profesor q' disculpe q' estaba confundida

5.3. Te toca realizar un trabajo y te equivocas en la redacción de este y las personas que revisan este trabajo te refutan lo que has hecho.

¿Qué sientes? Rabia

¿Qué piensas? NO volver a trabajar con ellos.

¿Qué haces? Lo Repito.

5.4. Al presentarse una crisis económica en tu casa pierdes todas las comodidades que tenias.

¿Qué sientes? tristeza.

¿Qué piensas? que más adelante me irá mejor.

¿Qué haces? le pido a Dios que me perdone y que me ayude.

6.1. Te dan a consignar cierta cantidad de dinero y esta se te pierde.

¿Qué sientes? miedo

¿Qué piensas? que no me van a creer.

¿Qué haces? lloro.

6.2. Estas lavando la loza de tu casa y rompes varios platos.

¿Qué sientes? Miedo.

¿Qué piensas? Como decirle a mi mamá

¿Qué haces? los recogó

6.3. Te dan el dinero para el transporte del mes y descubres que en el transcurso de la primera semana te lo haz gastado todo.

¿Qué sientes? Miedo

¿Qué piensas? que soy una irresponsable.

¿Qué haces? prestó

6.4. Te asignan exponer un tema de un día para otro, es decir sin previo aviso

¿Qué sientes? miedo

¿Qué piensas? explicarlo de la mejor manera

¿Qué haces? estudiarlo.

7.1. El rector de la universidad decide escoger un alumno al azar para visitarlo y tu resultas escogido.

¿Qué sientes? Miedo.

¿Qué piensas? que mi casa debe estar sucia

¿Qué haces? Llamo a mi casa para q' le hagan aseo

7.2. La decana de la facultad te ofrece una beca si en todas tus notas sacas un cinco.

¿Qué sientes? alegría

¿Qué piensas? que mi mamá puede invertir esa plata en algo productivo.

¿Qué haces? lloro.

7.3. Para alcanzar todos tus logros, debes ganarte la lotería.

¿Qué sientes? \_\_\_\_\_

¿Qué piensas? \_\_\_\_\_

¿Qué haces? \_\_\_\_\_

8.1. Acabas de ganarte cierta cantidad de dinero en una rifa y tus amigos (as) te van a felicitar y quieren festejar.

¿Qué sientes? alegría

¿Qué piensas? avandar que toda no se puede gastar en un solo día

¿Qué haces? bañar pero no gastar mucho.

8.2. Te invitan a una fiesta a la que no quieres faltar, pero ese mismo día tienes que estudiar para un parcial.

¿Qué sientes? Rabia

¿Qué piensas? Primero el estudio Segundo el estudio y 3<sup>ro</sup> el estudio

¿Qué haces? resignarme.

8.3. Tus padres te dan una cantidad de dinero para ti, pero debes sacar cierta cantidad de copias.

¿Qué sientes? Rabia

¿Qué piensas? q' la plata se acaba.

¿Qué haces? saearlas.

9.1. Al presentar un examen para el que haz estudiado mucho, tu compañero de al lado te pide que le soples una respuesta, ante esta situación.

¿Qué sientes? Rabia

¿Qué piensas? que porq' NO habré estudiado

¿Qué haces? lo ayudo hasta cierto punto

9.2. Hay un partido de fútbol de tu equipo favorito y ya compraste la boleta, pero ese mismo día un amigo (a) te dice que lo acompañes a visitar a su mamá enferma

¿Qué sientes? -triste

¿Qué piensas? q' ellos NO quieren q' vaya al partido por algo se re.

¿Qué haces? lo acompaño

9.3. Hay un concurso de pesca y tu estas participando y tienes dos cañas de pescar a tu compañero (a) de al lado se le parte la suya y te pide que le prestes una de las tuyas.

¿Qué sientes? nada.

¿Qué piensas? nada

¿Qué haces? se la prestó

9.4. Hay una fiesta para al que estas muy motivado a ir pero esa misma noche tus padres te piden que te quedes en la casa a cuidarla por que ellos van a salir.

¿Qué sientes? triste

¿Qué piensas? q' mi padres tienen derecho a divertirse q' hoy ellos mañana yo.

¿Qué haces? NO voy.

10.1. Tus padres se van fuera de la ciudad y te dejan a cargo de la disciplina de tus hermanos menores.

¿Qué sientes? Alegria

¿Qué piensas? NO defraudarlos

¿Qué haces? Seguir sus reglas

10.2. En el clase de ética el profesor te delega la función de monitor del grupo, ante esta situación.

¿Qué sientes? alegría

¿Que piensas? No defraudarlo.

¿Qué haces? Seguir con su reglas.

10.3. En la junta de acción comunal de tu barrio te escogen para que delegues la función de vocero, ante esta situación.

Que sientes? alegría

¿Qué piensas? ayudar a la comunidad

¿Qué haces? Cumplir con lo q' pienso.

11.1. Ves que un niño mayor que tu hijo (a) le esta pegando ante esta situación.

¿Qué sientes? Rabia

¿Qué piensas? que el es mayor

¿Qué haces? ponerle las quejas a sus padres

11.2. Estas en una fiesta y ves que tu novio (a) esta bailando con una chica (o).

¿Qué sientes? Celos.

¿Qué piensas? q' no quiere bailar conmigo

¿Qué haces? bailo con otro.

11.3. Tienes el parcial de ética y llegas cinco minutos después de haberlo comenzado y el profesor te dice que no puedes entrar.

¿Qué sientes? Rabia

¿Qué piensas? q' Dios me va ayudar a convencerlo

¿Qué haces? le insisto q' me deje entrar.

12.1. El profesor coloca un trabajo de grupo que tienen que sustentar y el día de la sustentación tus compañeros faltan.

¿Qué sientes? Rabia

¿Qué piensas? q' son irresponsables

¿Qué haces? expongo yo sola.

12.2. Tienes que realizar un parcial para el día siguiente y no haz estudiado, al momento que decides estudiar llega un amigo (a) que tenias rato que no veías y debes atenderlo.

¿Qué sientes? Rabia

¿Qué piensas? algun metodo para q' se vaya.

¿Qué haces? le digo a mi hermana q' lo atienda.

12.3. Tu novia (o) te pide le acompañes donde una tia pero ese mismo día tienes que acompañar a tu hermana (o) al medico.

¿Qué sientes? pena.

¿Qué piensas? q' mi novio va creer q' NO quiero ir con el.

¿Qué haces? le explico

13.1. Tu trabajas en un banco, tu cargo es de secretaria pero se enferma el superintendente y te pide el favor que lo remplaces.

¿Qué sientes? alegria.

¿Qué piensas? hacer lo que el hace.

¿Qué haces? intento seguir con lo q' preso



1. SALUD MENTAL - HISTORIA
2. ENFERMEDADES MENTALES
3. PSICOPATOLOGIA
4. PSIQUIATRIA
5. ESTUDIANTES DE PSICOLOGIA - SALUD MENTAL
6. PSICOLOGIA EDUCATIVA
7. FACULTAD DE PSICOLOGIA - ESTUDIANTES - SALUD MENTAL