



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

¡Sigamos avanzando!



Pamplona, 03 de diciembre del 2021

Eliana María Ibáñez
Coordinadora de trabajo de grado
Programa de Psicología

Carta de aval

Cordial saludo,

La presente tiene como fin dar el aval como directora del trabajo de grado titulado "*CRISIS DE IDENTIDAD LUEGO DE UN EPISODIO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN LOS BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PAMPLONA*" realizado por la estudiante Ángela Flórez López, y Santiago Ramón Capacho, para fines de revisión y asignación de sustentación.

Agradezco la atención prestada.

Atentamente,

Mónica Piedad Fajardo López
Docente TCO
Programa de Psicología



SC-CER96340



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5885303 - 5885304 - 5885305 - Fax: 5882750
www.unipamplona.edu.co

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



**CRISIS DE IDENTIDAD LUEGO DE UN EPISODIO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO
EN LOS BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PAMPLONA**

FLÓREZ LÓPEZ ÁNGELA
RAMÓN CAPACHO SANTIAGO

PAMPLONA, COLOMBIA

2021

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



**CRISIS DE IDENTIDAD LUEGO DE UN EPISODIO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO
EN LOS BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PAMPLONA**

FLÓREZ LÓPEZ ÁNGELA
RAMÓN CAPACHO SANTIAGO

ESP. PSI. MONICA PIEDAD FAJARDO LOPEZ
DIRECTORA

PAMPLONA, COLOMBIA

2021

Carta de Agradecimiento

Durante mi formación como psicólogo, se me presentaron muchas oportunidades y al igual muchos obstáculos, sin embargo, de no ser por la fe en dios, el apoyo de mis familiares, docentes y compañeros no hubiera llegado hasta aquí y no hubiera dedicado el máximo esfuerzo frente a este trabajo de grado. Por ende, dedico un fuerte agradecimiento a aquellas personas que pusieron su fe en mí, en especial a mi señora madre ya que fue la persona que más apoyo tuvo frente al financiamiento, al apoyo moral y psicológico de mis carreras de psicología y derecho. Aparte agradezco a mis docentes por formarse y ser un hombre competente e íntegro dentro de la sociedad. Además, mi segundo hogar siempre fue la universidad de Pamplona debido a que desde pequeño siempre hacia acompañamiento de la labor que mi señora madre hacía para servir a la universidad, Asimismo, agradezco el apoyo de mis compañeros ya que aparte de ser unos amigos muy fieles son más que todo familia de nuestra alma mater. En verdad estoy infinitamente agradecido porque mi dios los hubiera vinculado en mi vida y que mi dios los bendiga y los cuide en salud y les de fortaleza.

Tabla de Contenido

Introducción	19
Problema de la Investigación.	21
Descripción del Problema	21
Planteamiento del Problema.....	22
Formulación del Problema	24
Justificación	25
Objetivos	28
Objetivo General	28
Objetivos Específicos.....	28
Estado del Arte.....	29
Internacionales	29
Nacionales	31
Locales.	34
Marco Teórico.....	36
Capítulo I. Crisis de Identidad	36
Identidad.....	36
La Familia como Aspecto Importante en el Desarrollo de la Identidad del Individuo	38
Estados de Identidad de James Marcia.....	38
Construcción de la Identidad.....	39
Dimensión comunitaria.....	40
Dinámica del conflicto.....	40
Periodo evolutivo personal	40
Modelos recibidos.....	40
Aspectos psichistóricos.....	40
Historia personal.....	41
Búsqueda de Identidad	41
Crisis de Identidad.....	42
Tipos de crisis.....	43

Crisis vitales durante el desarrollo:	43
Crisis traumáticas o repentinas	44
Estrés	45
Modelo de Respuesta ante el Estrés	46
Estrés Postraumático	46
Causas del Estrés Postraumático	47
Estrés y la Psicología.....	48
Modelos Explicativos del Trastorno de Estrés Postraumático	48
Factores Influyentes en el Estrés Postraumático	50
Consecuencias Negativas frente al Estrés Postraumático	51
Criterios para El Diagnóstico del Estrés Postraumático según el DSM-V	51
Estrategias de Afrontamiento	52
Capítulo III. Psicología Clínica.....	56
Psicología Clínica.....	56
Definición y Objeto de la Psicología Clínica	57
Aportes a la psicología clínica	58
Diagnóstico Clínico.....	59
Intervención Clínica	60
Enfoques de la Psicología Clínica.....	60
Marco Contextual.....	62
Marco Legal	63
Constitución política de Colombia.....	63
Ley 1090 del 2006.....	64
Ley 1616 del 2013.....	66
Ley 1275 del 2012.....	69
Metodología	71
Enfoque y Alcance de la Investigación.	71
Población.....	71
Muestra.....	72
Variables.....	72
Estrés	72

Disociación	72
Culpabilidad.....	72
Evitación experimental	73
Estabilidad Emocional	73
Hiperalerta.	73
Hipótesis.....	74
Resultados	75
Escala de estrés agudo.....	75
Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ)	90
Escala de Zung	205
Análisis de Resultados y Discusión	285
Conclusiones	289
Recomendaciones	292
Referencias.....	306
Anexos	317
Ficha Técnica	317

Lista de Tablas

Tabla 1. Reviviscencias	75
Tabla 2 . Sentirse muy afectado emocionalmente cuando hay algo que recuerda una experiencia estresante.....	78
Tabla 3.Sentirse separado o distante de uno mismo, del propio cuerpo, del entorno físico o de los propios recuerdos.	80
Tabla 4. Tratar de evitar los pensamientos, sentimientos o sensaciones que recuerdan una experiencia estresante	82
Tabla 5. Estar << superalerta>>, en guardia o constantemente preparado para afrontar el peligro.	84
Tabla 6. Sentirse nervioso o asustarse fácilmente al oír un ruido inesperado.	86
Tabla 7. Estar enormemente irritable o enfadado hasta el punto de gritar a otras personas, meterse en peleas o destruir las cosas.	88
Tabla 8. ¿Le gusta abundancia de excitación y bullicio a su alrededor?	90
Tabla 9. ¿Tiene a menudo un sentimiento de intranquilidad, como si quisiera algo, pero sin saber qué?	91
Tabla 10. ¿Tiene casi siempre una contestación lista a la mano cuando se le habla?	94
Tabla 11. ¿Se siente algunas veces feliz, algunas veces triste, sin una razón real?	96
Tabla 12. ¿Permanece usualmente retraído (a) en fiestas y reuniones?	98
Tabla 13. Cuando era niño(a) ¿hacia siempre inmediatamente lo que le decían, sin renegar? ..	100
Tabla 14. ¿Se enfada o molesta a menudo?	102
Tabla 15. Cuando lo(a) meten a una pelea ¿prefiere sacar los trapitos al aire de una vez por todas, en vez de quedar callado(a) esperando que las cosas se calmen solas?	104
Tabla 16. ¿Es usted triste, melancólico (a)?	106
Tabla 17. ¿Le gusta mezclarse con la gente?	108
Tabla 18. ¿Ha perdido a menudo el sueño por sus preocupaciones?	110
Tabla 19. ¿Se pone a veces malhumorado (a)?.....	112
Tabla 20. ¿Se catalogaría a si mismo(a) como despreocupado (a) o confiado a su buena suerte?	114
Tabla 21. ¿Se decide a menudo demasiado tarde?.....	116
Tabla 22. ¿Le gusta trabajar solo (a)?.....	118

Tabla 23. ¿Se ha sentido a menudo apático (a) y cansado(a) sin razón?	120
Tabla 24. ¿Es por lo contrario animado(a) y jovial?.....	122
Tabla 25. ¿Se ríe a menudo de chistes groseros?	124
Tabla 26. ¿Se siente a menudo hastiado(a), harto, fastidiado?	126
Tabla 27. ¿Se siente incómodo(a) con vestidos que no son del diario?.....	128
Tabla 28. ¿Se siente incómodo(a) con vestidos que no son del diario?.....	130
Tabla 29. ¿Puede expresar en palabras fácilmente lo que piensa?	132
Tabla 30. ¿Se abstrae (se pierde en sus pensamientos) a menudo?	134
Tabla 31. ¿Está completamente libre de prejuicios de cualquier tipo?.....	136
Tabla 32. ¿Le gusta las bromas?	138
Tabla 33. ¿Piensa a menudo en su pasado?	140
Tabla 34. ¿Le gusta mucho la buena comida?	142
Tabla 35. Cuando se fastidia ¿necesita algún(a) amigo(a) para hablar sobre ello?	144
Tabla 36. Cuando se fastidia ¿necesita algún(a) amigo(a) para hablar sobre ello?	146
Tabla 37. ¿Alardea (se jacta) un poco a veces?	148
Tabla 38. ¿Es usted muy susceptible (sensible) por algunas cosas?	150
Tabla 39. ¿Le gusta más quedarse en casa, que ir a una fiesta aburrida?	152
Tabla 40. ¿Se pone a menudo tan inquieto(a) que no puede permanecer sentado(a) durante mucho rato en una silla?	154
Tabla 41. ¿Le gusta planear las cosas, con mucha anticipación?	156
Tabla 42. ¿Tiene a menudo mareos (vértigos)?	158
Tabla 43. ¿Contesta siempre una carta personal, tan pronto como puede, después de haberla leído?	160
Tabla 44. ¿Hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello?.....	162
Tabla 45. ¿Hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello?.....	164
Tabla 46. ¿Es usted generalmente una persona tolerante, que no se molesta si las cosas no están perfectas?	166
Tabla 47. ¿Sufre de los nervios?	168
Tabla 48. ¿Le gustaría más planear cosas, que hacer cosas?	170

Tabla 49. ¿Deja algunas veces para mañana? ¿Lo que debería hacer hoy día?	172
Tabla 50. ¿Se pone nervioso(a) en lugares tales como ascensores, trenes o túneles?	174
Tabla 51. Cuando hace nuevos amigos(as) ¿es usted usualmente quien inicia la relación o invita a que se produzca?	176
Tabla 52. ¿Sufre fuertes dolores de cabeza?	178
Tabla 53. ¿Siente generalmente que las cosas se arreglarán por sí solas y que terminarán bien de algún modo?	180
Tabla 54. ¿Le cuesta trabajo coger el sueño al acostarse en las noches?	182
Tabla 55. ¿Ha dicho alguna vez mentiras en su vida?	184
Tabla 56. ¿Dice algunas veces lo primero que se le viene a la cabeza?	186
Tabla 57. ¿Se preocupa durante un tiempo demasiado largo, después de una experiencia embarazosa?	188
Tabla 58. ¿Se mantiene usualmente hérnico(a) o encerrado (a) en sí mismo(a), excepto con amigos muy íntimos?	190
Tabla 59. ¿Se crea a menudo problemas, por hacer cosas sin pensar?	192
Tabla 60. ¿Le gusta contar chistes y referir historias graciosas a sus amigos?	194
Tabla 61. ¿Se le hace más fácil ganar que perder un juego?	196
Tabla 62. ¿Se siente a menudo demasiado consciente de sí mismo(a) o poco natural cuando esta con sus superiores?	198
Tabla 63. Cuando todas las posibilidades están contra usted, ¿piensa aun usualmente que vale la pena intentar?	200
Tabla 64. ¿Siente “sensaciones” en el abdomen, antes de un hecho importante?	202
Tabla 65. Me siento abatido y melancólico	205
Tabla 66. Por las mañanas es cuando me siento mejor	207
Tabla 67. Tengo accesos de llanto o ganas de llorar	209
Tabla 68. Tengo problemas para dormir en la noche	211
Tabla 69. Tengo tanto apetito como antes	213
Tabla 70. Aún me atraen las personas del sexo opuesto	215
Tabla 71. Noto que estoy perdiendo eso	217
Tabla 72. Tengo trastornos intestinales y estreñimiento	219
Tabla 73. Me late el corazón más de prisa que de costumbre	221

Tabla 74. Me canso sin motivo	223
Tabla 75. <i>Tengo la mente tan clara como antes</i>	225
Tabla 76. Hago las cosas con la misma facilidad que antes	227
Tabla 77. Me siento nervioso y no puedo estar quieto	229
Tabla 78. Tengo esperanza en el futuro	231
Tabla 79. Estoy más irritable que antes	233
Tabla 80. Me es fácil tomar decisiones.....	235
Tabla 81. Me siento útil y necesario	237
Tabla 82. Me satisface mi vida actual.....	239
Tabla 83. Creo que los demás estuvieran mejor si yo muriera	241
Tabla 84. Disfruto de las mismas cosas que antes	243
Tabla 85. Me siento más intranquilo y nervioso qué de costumbre.....	245
Tabla 86. Me siento atemorizado sin motivo	247
Tabla 87. Me altero o me angustio fácilmente.....	249
Tabla 88. Siento que me cago en pedazos	251
Tabla 89. Creo que todo está bien y no va a pasar nada malo	253
Tabla 90. Me tiemblan los brazos y las piernas	255
Tabla 91. Sufro dolores de cabeza, del cuello y de la espalda.....	257
Tabla 92. Me siento débil y me canso fácilmente.....	259
Tabla 93. Me siento intranquilo y me es fácil estar tranquilo.....	261
Tabla 94. Siento que el corazón me late a prisa.....	263
Tabla 95. Sufro de mareos	265
Tabla 96. Me desmayo o siento que voy a desmayarme.....	267
Tabla 97. Puedo respirar fácilmente	269
Tabla 98. Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies	271
Tabla 99. Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies	273
Tabla 100. Tengo que orinar con frecuencia	275
Tabla 101. Generalmente tengo las manos secas y calientes.....	277
Tabla 102. La cara se me pone caliente y roja.....	279
Tabla 103. Me duermo fácilmente y descanso bien por la noche.....	281
Tabla 104. Tengo pesadillas	283

Tabla de Ilustraciones

Ilustración 1. << reviviscencias>	77
Ilustración 2. Sentirse muy afectado emocionalmente cuando hay algo que recuerda una experiencia estresante.	79
Ilustración 3. Sentirse separado o distante de uno mismo, del propio cuerpo, del entorno físico o de los propios recuerdos.....	81
Ilustración 4. Tratar de evitar los pensamientos, sentimientos o sensaciones que recuerdan una experiencia estresante	83
Ilustración 5. Estar << superalerta>>, en guardia o constantemente preparado para afrontar el peligro.	85
Ilustración 6. Sentirse nervioso o asustarse fácilmente al oír un ruido inesperado.	87
Ilustración 7. Estar enormemente irritable o enfadado hasta el punto de gritar a otras personas, meterse en peleas o destruir las cosas.	89
Ilustración 8. ¿Le gusta abundancia de excitación y bullicio a su alrededor?	91
Ilustración 9. ¿Tiene a menudo un sentimiento de intranquilidad, como si quisiera algo, pero sin saber qué?.....	93
Ilustración 10. ¿Tiene casi siempre una contestación lista a la mano cuando se le habla?	95
Ilustración 11. ¿Se siente algunas veces feliz, algunas veces triste, sin una razón real?	97
Ilustración 12. ¿Permanece usualmente retraído (a) en fiestas y reuniones?	99
Ilustración 13. Cuando era niño(a) ¿hacia siempre inmediatamente lo que le decían, sin renegar?	101
Ilustración 14. ¿Se enfada o molesta a menudo?	103
Ilustración 15. Cuando lo(a) meten a una pelea ¿prefiere sacar los trapitos al aire de una vez por todas, en vez de quedar callado(a) esperando que las cosas se calmen solas?	105
Ilustración 16. ¿Es usted triste, melancólico (a)?	107
Ilustración 17. ¿Le gusta mezclarse con la gente?	109
Ilustración 18. ¿Ha perdido a menudo el sueño por sus preocupaciones?	111
Ilustración 19. ¿Se pone a veces malhumorado (a)?	113
Ilustración 20. ¿Se catalogaría a si mismo(a) como despreocupado (a) o confiado a su buena suerte?	115
Ilustración 21. ¿Se decide a menudo demasiado tarde?	117

Ilustración 22. ¿Le gusta trabajar solo (a)?	119
Ilustración 23. ¿Se ha sentido a menudo apático (a) y cansado(a) sin razón?	121
Ilustración 24. ¿Es por lo contrario animado(a) y jovial?	123
Ilustración 25. ¿Se ríe a menudo de chistes groseros?	125
Ilustración 26. ¿Se siente a menudo hastiado(a), hartó, fastidiado?	127
Ilustración 27. ¿Se siente incómodo(a) con vestidos que no son del diario?	129
Ilustración 28. ¿Se siente incómodo(a) con vestidos que no son del diario?	131
Ilustración 29. ¿Puede expresar en palabras fácilmente lo que piensa?	133
Ilustración 30. ¿Se abstrae (se pierde en sus pensamientos) a menudo?	135
Ilustración 31. ¿Está completamente libre de prejuicios de cualquier tipo?	137
Ilustración 32. ¿Le gusta las bromas?	139
Ilustración 33. ¿Piensa a menudo en su pasado?	141
Ilustración 34. ¿Le gusta mucho la buena comida?	143
Ilustración 35. Cuando se fastidia ¿necesita algún(a) amigo(a) para hablar sobre ello?	145
Ilustración 36. Cuando se fastidia ¿necesita algún(a) amigo(a) para hablar sobre ello?	147
Ilustración 37. ¿Alardea (se jacta) un poco a veces?	149
Ilustración 38. ¿Es usted muy susceptible (sensible) por algunas cosas?	151
Ilustración 39. ¿Le gusta más quedarse en casa, que ir a una fiesta aburrida?	153
Ilustración 40. ¿Se pone a menudo tan inquieto(a) que no puede permanecer sentado(a) durante mucho rato en una silla?	155
Ilustración 41. ¿Le gusta planear las cosas, con mucha anticipación?	157
Ilustración 42. ¿Tiene a menudo mareos (vértigos)?	159
Ilustración 43. ¿Contesta siempre una carta personal, tan pronto como puede, después de haberla leído?	161
Ilustración 44. ¿Hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello?	163
Ilustración 45. ¿Hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello?	165
Ilustración 46. ¿Es usted generalmente una persona tolerante, que no se molesta si las cosas no están perfectas?	167
Ilustración 47. ¿Sufre de los nervios?	169

Ilustración 48. ¿Le gustaría más planear cosas, que hacer cosas?	171
Ilustración 49. ¿Deja algunas veces para mañana? ¿Lo que debería hacer hoy día?	173
Ilustración 50. ¿Se pone nervioso(a) en lugares tales como ascensores, trenes o túneles?	175
Ilustración 51. Cuando hace nuevos amigos(as) ¿es usted usualmente quien inicia la relación o invita a que se produzca?	177
Ilustración 52. ¿Sufre fuertes dolores de cabeza?	179
Ilustración 53. ¿Siente generalmente que las cosas se arreglarán por sí solas y que terminarán bien de algún modo?	181
Ilustración 54. ¿Le cuesta trabajo coger el sueño al acostarse en las noches?	183
Ilustración 55. ¿Ha dicho alguna vez mentiras en su vida?	185
Ilustración 56. ¿Dice algunas veces lo primero que se le viene a la cabeza?	187
Ilustración 57. ¿Se preocupa durante un tiempo demasiado largo, después de una experiencia embarazosa?	189
Ilustración 58. ¿Se mantiene usualmente hérnico(a) o encerrado (a) en sí mismo(a), excepto con amigos muy íntimos?	191
Ilustración 59. ¿Se crea a menudo problemas, por hacer cosas sin pensar?	193
Ilustración 60. ¿Le gusta contar chistes y referir historias graciosas a sus amigos?	195
Ilustración 61. ¿Se le hace más fácil ganar que perder un juego?	197
Ilustración 62. ¿Se siente a menudo demasiado consciente de sí mismo(a) o poco natural cuando esta con sus superiores?	199
Ilustración 63. Cuando todas las posibilidades están contra usted, ¿piensa aun usualmente que vale la pena intentar?	201
Ilustración 64. ¿Siente “sensaciones” en el abdomen, antes de un hecho importante?	203
Ilustración 65. Perfil global dimensiones de Eysenck	204
Ilustración 66. Me siento abatido y melancólico	206
Ilustración 67. Por las mañanas es cuando me siento mejor	208
Ilustración 68. Tengo accesos de llanto o ganas de llorar	210
Ilustración 69. Tengo problemas para dormir en la noche	212
Ilustración 70. Tengo tanto apetito como antes	214
Ilustración 71. Aún me atraen las personas del sexo opuesto	216
Ilustración 72. Noto que estoy perdiendo eso	218

Ilustración 73. Tengo trastornos intestinales y estreñimiento.....	220
Ilustración 74. Me late el corazón más de prisa que de costumbre.....	222
Ilustración 75. Me canso sin motivo	224
Ilustración 76. Tengo la mente tan clara como antes.....	226
Ilustración 77. Hago las cosas con la misma facilidad que antes	228
Ilustración 78. Me siento nervioso y no puedo estar quieto	230
Ilustración 79. Tengo esperanza en el futuro	232
Ilustración 80. Estoy más irritable que antes	234
Ilustración 81. Me es fácil tomar decisiones.....	236
Ilustración 82. Me siento útil y necesario	238
Ilustración 83. Me satisface mi vida actual.....	240
Ilustración 84. Creo que los demás estuvieran mejor si yo muriera	242
Ilustración 85. Disfruto de las mismas cosas que antes	244
Ilustración 86. Me siento más intranquilo y nervioso qué de costumbre.....	246
Ilustración 87. Me siento atemorizado sin motivo.....	248
Ilustración 88. Me altero o me angustio fácilmente.....	250
Ilustración 89. Siento que me cago en pedazos	252
Ilustración 90. Creo que todo está bien y no va a pasar nada malo	254
Ilustración 91. Me tiemblan los brazos y las piernas.....	256
Ilustración 92. Sufro dolores de cabeza, del cuello y de la espalda.....	258
Ilustración 93. Me siento débil y me canso fácilmente.....	260
Ilustración 94. Me siento intranquilo y me es fácil estar tranquilo.....	262
Ilustración 95. Siento que el corazón me late a prisa.....	264
Ilustración 96. Sufro de mareos	266
Ilustración 97. Me desmayo o siento que voy a desmayarme.....	268
Ilustración 98. Puedo respirar fácilmente	270
Ilustración 99. Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies	272
Ilustración 100. Tengo que orinar con frecuencia	274
Ilustración 101. Tengo que orinar con frecuencia.	276
Ilustración 102. Generalmente tengo las manos secas y calientes.....	278
Ilustración 103. La cara se me pone caliente y roja	280

Ilustración 104. Me duermo fácilmente y descanso bien por la noche	282
Ilustración 105. Tengo pesadillas	284

Resumen

El trastorno de estrés postraumático es una alteración mental que se deriva especialmente de eventualidades o situaciones que le general un alto nivel de ansiedad y preocupación a las personas, de esta forma el presente estudio realizado tenía por objetivo principal fue identificar si existe la presencia de estrés postraumático y con ello una crisis de identidad en los Bomberos Voluntarios de la Ciudad de Pamplona a través de una investigación cuantitativa, brindando recomendaciones en técnicas de intervención para el manejo de estrés postraumático a futuro.

Para ello se desarrolló una investigación con una metodología cuantitativa, no experimental de tipo transversal, el muestreo realizado hacia la población fue de 12 bomberos de planta de la estación de bomberos voluntario central del municipio de Pamplona, los instrumentos y pruebas aplicadas fueron: la escala de estrés postraumático y la prueba de inventario de Eysenck, por otra parte los resultados obtenidos por medio de esta investigación revelaron que Según las respuestas consignadas en la escala de estrés agudo, estos no evidencian tener una alteración en cuanto al trastorno de estrés postraumático, por parte del Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ) estos se ubican en la dimensión de extroversión-estable haciendo énfasis en el eje o rasgo característico de estos que vendría siendo el “Sanguíneo” lo cual demuestra que son personas socialmente activas, que trabajan en equipo y permiten adaptar tanto sus respuestas como las circunstancias ambientales, en conclusión el grupo de Bomberos Voluntarios de Pamplona no muestra índices en cuanto al desarrollo de estrés postraumático ni crisis de identidad.

Palabras claves: Estrés Postraumático, Crisis De Identidad, Ansiedad, Estrés, Psicología Clínica

Abstract

Post-traumatic stress disorder is a mental alteration that derives especially from eventualities or situations that generate a high level of anxiety and concern in people. Thus, the main objective of this study was to identify whether there is the presence of post-traumatic stress and thus an identity crisis in the Volunteer Firefighters of the City of Pamplona through a quantitative research, providing recommendations on intervention techniques for the management of post-traumatic stress in the future.

For this purpose, a research was developed with a quantitative methodology, non-experimental of transversal type, the sampling carried out towards the population was of 12 firefighters of plant of the central volunteer fire station of the municipality of Pamplona, the instruments and tests applied were: The instruments and tests applied were: the post-traumatic stress scale and the Eysenck inventory test, on the other hand, the results obtained through this research revealed that according to the answers recorded in the acute stress scale, these do not show an alteration in terms of post-traumatic stress disorder, According to the Eysenck Personality Questionnaire (EPQ), they are located in the extroversion-stable dimension, emphasizing their characteristic trait, which is "sanguine", which shows that they are socially active people, who work in teams and allow them to adapt their responses to environmental circumstances. In conclusion, the group of volunteer firefighters of Pamplona does not show indexes regarding the development of post-traumatic stress or identity crisis.

Key words: Posttraumatic Stress, Identity Crisis, Anxiety, Stress, Clinical Psychology.

Introducción

El estrés postraumático es una alteración catalogado dentro de los trastornos de ansiedad a causa a una exposición de un evento o contexto de extrema ansiedad tales como; conflictos armados, violaciones, accidentes u situaciones que ponga en peligro la vida del individuo. Las personas que desarrollan este tipo de trastorno recuerdan y reviven esta experiencia acompañado de niveles altos de ansiedad integrando el miedo, la agonía y el nerviosismo. Este tipo de estrés puede desarrollar y desencadenar un agotamiento emocional para la persona, posteriores generando como consecuencia alteraciones en el razonamiento de ideas y pensamientos. A parte, el estrés postraumático conduce a otro tipo de trastornos entre ellas la crisis de identidad en la cual como nos refiere Suleng (2015), es un momento de cambio que produce incertidumbre y ansiedad en la cual tiende a relacionarse con experiencias trascendentales de la vida ya sea marcado por la misma persona o por factores externos, este problema puede ser perjudicial debió a que si no se trata de manera temprana, esta puede derivarse a otros trastornos graves como la depresión moderada.

Se entiende, que los miembros que forman parte del cuerpo de bomberos a nivel general son más propensos a padecer este tipo de trastorno, dadas a sus características y exigencias propias de su labor, por ende, se busca dar estudio este tipo de problema tratando de explicar sus causas u factores que pueden desencadenarlo para asimismo proceder y generar intervención para la mitigación de esta, ya que en la labor de esta autoridad es muy peligrosa debido a que son el primer auxilio en atender cualquier emergencia u catástrofe que pueda poner en peligro a civiles o personas cercanas al área. Así pues, ellos se encargan también en el control, monitoreo y prevención de riesgo con respecto a incendios, fugas de gases y planes rescate las 24 horas del día, que en gran medida este puede exponer y culminar la vida de los mismos bomberos tanto a nivel físico como mental según el Ministerio del interior en la ley 1575 del 2012

Esta investigación tiene el propósito de analizar los factores que inciden en una crisis de identidad luego de un evento o episodio de estrés postraumático en los bomberos voluntarios del municipio de Pamplona, esta investigación se realizó de manera cuantitativa la cual da cuenta y entiende las condiciones que se requieren para formar parte de esta autoridad. La presente investigación se evidenciará en primer lugar la elaboración del diseño y estudio comenzando desde el planteamiento del problema, objetivos, justificación y recolección de datos desde el plano

internacional, nacional y local. A parte se encontrará con marco teórico dividido en tres capítulos enfatizado a lo que es la crisis de identidad, estrés postraumático y la psicología clínica.

Finalmente se dará en presentar los resultados y conclusión, como consecuencia para la aplicación de los instrumentos entre ellos la escala de estrés agudo, la escala de Zung y la prueba de inventario de Eysenck por un muestreo no probabilístico por conveniencia teniendo en cuenta la disponibilidad de estos miembros.

Problema de la Investigación.

Descripción del Problema

El estrés postraumático se entiende como una afectación psicológica, como consecuencia a la exposición de un evento traumático para el ser humano, esta alteración puede aparecer a cualquier edad y no discrimina en cuanto al género, además de esto los síntomas que más predominan son: re experimentación del evento o hecho que generó el trauma , la evasión de aquellos recuerdos vinculados con el evento traumático, el atasco mental y hecho de hiperactividad, lo que conlleva a que el mismo sujeto tenga problemas al llevar su vida con normalidad (López. 2019). Así mismo, Las crisis de identidad aparecen mayoritariamente cuando se presenta un conflicto interno consigo mismo y con el mundo que se rodea, especialmente por el hecho de no lograrse adaptar al mundo real el cual el sujeto se siente incapaz de generar nuevas formas de pensar y sentir, por otra parte empiezan a aparecer sensaciones de incertidumbre, desconfianza y sufrimiento frente a la incapacidad de responder satisfactoriamente hacia su medio, esto se intensifica más cuando el sujeto no posee un apoyo familiar o social que le ayude a enfrentar estos cambios que generan crisis de su identidad (Flores, 2016).

De esta manera, de acuerdo con Cabrera y Pozo (2017), mencionan que en una investigación hecho en el Reino Unido indica que las personas que se dedican a la profesión de bomberos o voluntarios de la defensa civil tienden a ser tres veces más propensos de padecer de un trastorno de estrés postraumático, por otra parte, en base a esto, una investigación realizada en la Habana argumenta que el 31,7% de los bomberos evaluados indicaban tener una sintomatología coherente con el trastorno de estrés postraumático, este anteriormente se había desarrollado por situaciones de emergencia y situaciones de apoyo, los bomberos que llevaban más tiempo en esta profesión demostraban tener índices más altos en esta misma sintomatología, en Guatemala también se llevó un estudio donde igualmente se estipulo que el 20% de los bomberos permanentes y voluntarios presentaban índices en cuanto a la presencia de TEPT, el cual se había derivado de su misma profesión.

Planteamiento del Problema

Teniendo en cuenta los conceptos anteriores, está presente investigación radica en Analizar los factores influyentes en una crisis de identidad luego de un episodio de estrés postraumático en los bomberos voluntarios del municipio de Pamplona por medio de diferentes escalas que logren evidenciar estos factores. Es importante realizar este estudio ya que como lo señala Rose & Abramson (1992), citado por Polossari, Punamaki Peltonen, Diab & Qouta. (2015), Los cuales señalan que el desarrollo de eventos traumáticos en alguna parte de la vida de las persona puede llevar a re experimentarlas en su futuro y con ello se conlleva a tener actitudes negativas tanto de su autoimagen y como de su entorno, así de esta forma se puede llevar que la persona que sufre estrés postraumático sufra supresión de pensamientos, pensamientos intrusivos y falta de habituación o adaptación llevando a desarrollar una crisis de identidad. (Polossari. Et al. 2015)

Además de esto, es importante recalcar que los eventos traumáticos se pueden re experimentar de diferentes maneras ya sea en lo emocional, sensoria, fisiológico y conductualmente, manifestándose por medio de recuerdos recurrentes e intrusivos, sueños, flashbacks o reacciones disociativas lo que conlleva esta última a tener una pérdida completa de la conciencia de su realidad y de sí mismo, lo que se relaciona con las crisis de identidad, especialmente cuando el individuo ya no se siente capaz de llevar este mismo estrés crónico. (Piscitello, Anderson, Gretkierewicz & Kelley. (2018)

En coherencia con esto, la sintomatología de estrés postraumático nos señala que las personas que poseen esta afectación generalmente se muestran apáticas y no experimentan emociones positivas, sintiéndose extrañas frente a las personas comunes de su propia vida como lo son sus parientes más cercanos, amistades, colegas y tienden a desapegarse de su realidad con tal de no re experimentar estas emociones negativas que le recuerden el evento traumático. (López. 2019) De igual modo, es importante el estudio de esta investigación ya que actualmente se desconoce la frecuencia de estas afectaciones presentes en la población que será estudiada, además de esto el evitar que se desarrollen otras afectaciones que ponga en riesgo el bienestar mental como lo son la depresión, ansiedad, problemas en la interacción social y conflictos con su autoestima, además de esto uno de los factores protectores para enfrentar estas problemáticas es el reforzamiento de las

redes de apoyo, ya que estas permiten brindarle al sujeto las herramientas necesarias para hacer frente al mundo que lo rodea. (Polossari. Et al. 2015)

Igualmente, conociendo el estado actual de la población que será estudiada por medio de esta investigación, permitirá que se tenga una perspectiva más amplia de esta problemática de la salud mental y como lo dice Ingram (2003), citado por Polossari. Et al. (2015), Las personas que sufren de estrés crónico o estrés postraumático es importante intervenirlas dese un apoyo psicológico basado en el apoyo social y familiar como estrategia que favorezcan a estas personas recuperar la empatía la comprensión del evento traumático, el descarte de la culpabilidad, y de esta manera adquirirían herramientas que le favorezcan tener con respecto a un estilo de vida más eficiente y sana.

Por otra parte, los bomberos voluntarios del municipio de Pamplona han pasado por diferentes situaciones dentro de su entorno social, familiar y laboral que permitan desencadenar un estrés postraumático, situaciones como: robos, accidentes, violencia intrafamiliar, homicidios, suicidios, terremotos, acoso laboral o educativo, enfermedades graves, muertes de familiares lo que influye directamente en el diario vivir del sujeto promoviendo la aparición de afectaciones mentales como lo es el estrés postraumático que limita a la persona a desenvolverse de forma satisfactoria con su entorno y se permita así desarrollar una crisis de identidad. (Ramírez. 2020)

Para finalizar, según lo anterior dentro de esta población no se han realizado estudios de este tipo lo que conlleva a que sea importante y urgente el poder identificar estos factores negativos presentes en la población, presentándolo de esta manera como una problemática que afecta gravemente la salud mental y con ello el desarrollo normal de la misma sociedad y de la misma institución educativa, ya que como se ha dicho anteriormente, esta problemática es persistente y grave lo que hace necesario que se preste atención a la misma, se estima que aproximadamente, el 6% de personas expuestas a un trauma psicológico llegan a desarrollar un trastorno de estrés postraumático. (Osores y Quiroz. 2020)

Así pues, mediante esta investigación se intentará dar contestación a la pregunta investigativa la cual es ¿Qué factores influyen en una crisis de identidad luego de un episodio de estrés postraumático en los bomberos voluntarios del municipio de Pamplona?, y con ello brindar unas aproximaciones teóricas acerca de la misma problemática presente en esta población y como último generar unas estrategias que ayuden a la minimización o eliminación de estos factores

negativos, además de ello esta investigación motivara a las demás personas para que hagan estudios relacionados a la misma temática y que logren cubrir una mayor parte de la sociedad en total.

Formulación del Problema

¿Qué factores influyen en una crisis de identidad luego de un episodio de estrés postraumático en los bomberos voluntarios del municipio de Pamplona?

Justificación

La presente investigación, tiene como propósito central analizar los factores influyentes en una crisis de identidad luego de un episodio de estrés postraumático en los bomberos voluntarios del municipio de Pamplona, a través de una investigación cuantitativa, usando Escala de Síntomas de Estrés Postraumático (PSS) que permita la recomendación de métodos y técnicas de intervención para la prevención y control del estrés postraumático a futuro

De acuerdo con esto, el estrés postraumático es una condición mental en la cual un sujeto se ve envuelto a causa de un evento altamente traumático, lo que provoca que este reaccione de una forma poco adaptativa frente a diferentes áreas de su vida cotidiana al presenciar eventos, personas, cosas que le recuerden este dicho evento, de acuerdo con esto, esta afectación mental, induce al individuo a tener cambios repentinos en su afectividad, comportamientos y formas de ver al mundo, permitiendo que de esta manera se desencadenen una serie de situaciones que le generan malestar a este mismo y a las personas que lo rodean (Bados, 2015).

Así mismo, uno de los factores que desencadenan el estrés postraumático son la serie de crisis de identidad dentro de la persona, estas crisis aparecen mayoritariamente cuando se presenta un conflicto interno consigo mismo y con el mundo que se rodea, especialmente por el hecho de no lograrse adaptar al mundo real en cual el sujeto se siente incapaz de generar nuevas formas de pensar y sentir, por otra parte, empiezan a aparecer sensaciones de incertidumbre, desconfianza y sufrimiento frente a la incapacidad de responder satisfactoriamente hacia su medio, esto se intensifica más cuando el sujeto no posee un apoyo familiar o social que le ayude a enfrentar estos cambios que generan crisis de su identidad (Flores, 2016).

En concordancia, los resultados encontrados en esta investigación permitirán que los profesionales de la salud especialmente en los psicólogos y psicólogas que practican su profesión en diferentes áreas educativas, clínicas, sociales y organizacionales, tengan un amplio conocimiento de los efectos negativos de este trastorno, especialmente en las crisis de identidad que se presentan a causa del mismo, es evidente que el estrés postraumático deriva una serie de problemáticas dentro de la persona que la padece, pero con ayuda de esta investigación se logra recabar en uno de ellos el cual son las crisis de identidad, siendo este el principal factor negativo frente a este trastorno.

Por otra parte, el desarrollo de este permitirán que muchas personas interesadas por esta temática amplíen sus conocimientos y aparte de esto sirva de apoyo para futuras investigaciones que se quieran realizar de acuerdo a la temática establecida, al realizar varios estudios de esta índole se lograra que se tengan perspectivas desde diferentes enfoques, áreas, profesiones y ciencias lo que llevara a la obtención de más factores relacionados al estrés postraumático y a las crisis de identidad que se efectúan en el mismo.

Esta temática por ser un problema social con amplitud no solo nacional, si no a nivel global hace que sea necesario la aplicación de diferentes intervenciones clínicas que permitan la solución al mismo, esto se hace gracias a la extensión de conocimiento que se pueda recabar por medio de las investigaciones que se puedan elaborar, con ello, se pretende que esta investigación sirva como guía terapéutica, investigativa y psicológica para las personas que quieran desarrollar esta serie de estudios.

Además de esto, esta investigación se hace para generar conciencia dentro de la sociedad igualmente, el estrés postraumático es una afectación mental que puede sufrir cualquier persona, y en algunas ocasiones se es indiferente frente a estas problemáticas de salud mental, de allí radica la importancia de esta investigación, gracias a este estudio se planteara una perspectiva real de las afectaciones psicológicas más recurrentes en las personas como son en este caso el estrés postraumático y las crisis de identidad y con ello mediante las pautas y recomendaciones que se brindaran para el cuidado mental se busca la minimización de estos efectos dentro del contexto en el cual habitamos, dando prioridad de esta manera a cuidado de esta misma.

Para finalizar, este estudio se realiza a los bomberos voluntarios del municipio de pamplona, para lograr encontrar aquellos factores que influyen en esta población de acuerdo al estrés postraumático y con ello que desenvuelvan las crisis de identidad, con ello se permitirá tener una guía especialmente a este tipo de población para que se conozca la problemática actual en la cual algunos miembros del cuerpo de bomberos se encuentre, además de esto, también le permitirá a la misma institución conocer algunas de las problemáticas de las cuales sus miembros son aquejados y los factores negativos que desenvuelven estas y como último, se propondrá una seria de alternativas y herramientas que ayuden a la concientización e intervención de esta población la cual posean estrés postraumático y crisis de identidad, con el objetivo de que se logre minimizar

estas falencias y se logre una prevención y promoción de la salud mental dentro del cuerpo de voluntariado de bomberos de la ciudad de Pamplona.

Objetivos

Objetivo General

Identificar si existe la presencia de estrés postraumático y con ello una crisis de identidad en los Bomberos Voluntarios de la Ciudad de Pamplona a través de una investigación cuantitativa, brindando recomendaciones en técnicas de intervención para el manejo de estrés postraumático a futuro.

Objetivos Específicos

Identificar la dimensión de personalidad en la cual se encuentra la población según lo expuesto en la prueba de Eysenck.

Analizar si el grupo de bomberos evaluado posee estrés agudo y con ello estrés postraumático que esté relacionado con la labor que estos realizan, según lo identificado en los resultados de la Escala de Estrés Agudo.

Especificar el nivel de estrés y de depresión en el cual se encuentran actualmente los Bomberos Voluntarios de Pamplona mediante el análisis de la escala de Estrés Agudo y la escala de Depresión y Ansiedad de Zung

Recomendar una serie de herramientas que permitan la concientización e intervención de las personas que sufren estrés postraumático y con ello las crisis de identidad por medio de unas estrategias de intervención de primeros auxilios.

Estado del Arte

Dentro de la presente investigación, se hizo una inspección de estudios los cuales comprendieran factores importantes como el estrés postraumático y la alteración hacia la salud mental, de acuerdo con esto se evidenciaron diferentes estudios internacionales, nacionales y locales los cuales hablan de esto, a continuación, se nombran las investigaciones que aparecen dentro del siguiente orden: primeramente, internacionales, después nacionales y finalizando las locales.

Internacionales

En el primer estudio realizado por los investigadores Robert, F, Joanna McHugh, P, Andrew, N Coogan, A, Aartjan, Beekman, D., Theo G. van Tilburg, F y Philip Hylan dentro del año 2021, titulado el trastorno de estrés postraumático y la soledad se asocian a lo largo del tiempo: un estudio longitudinal sobre los síntomas del TEPT y la soledad en adultos mayores, en Ámsterdam, Países bajos. Esta investigación tuvo como propósito examinar la relación longitudinal entre diferentes tipos de soledad y síntomas de estrés postraumático. Se examinó utilizando un modelo de puntuación de cambio latente de dos ondas multivariante (2W-LCS). Los resultados proporcionan evidencia de la existencia de una asociación longitudinal entre subtipos de soledad y síntomas de estrés postraumático, entre los adultos mayores. Los resultados tienen implicaciones para los médicos que deben identificar a las personas en riesgo de desarrollar síntomas de estrés postraumático y para la teoría tanto del trastorno de estrés postraumático como de la soledad.

Según la investigación realizada por Robert D. Shura ,Ruth E. Yoash-Gantz ,Treven C. Pickett ,Scott D. McDonald y Larry A, en el año 2021, titulada relaciones entre el rendimiento y la validez de los síntomas, la lesión cerebral traumática leve y la carga de los síntomas del trastorno de estrés postraumático en los veteranos después del despliegue. El objetivo de esta investigación fue evaluar las relaciones entre la prueba de memoria de palabras (WMT), los índices de la prueba de validez de síntomas (TSV) del Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI), los antecedentes de lesión cerebral traumática leve (mTBI) y el trastorno de estrés postraumático (TEPT) carga de síntomas.. Los resultados del objetivo 1 que examinan las relaciones entre las dos pruebas

encontraron que el 20,4% produjo puntuaciones no válidas en la WMT, el 13,8% produjo una PAI no válida el 4,6% no fueron válidas en ambas pruebas. De las 4 escalas de validez PAI originales, sólo el manejo de impresiones negativas se relacionó con el fracaso de la WMT; el índice de simulación complementario también fue significativo con un tamaño de efecto menor. El segundo objetivo evaluó los síntomas de mTBI y PTSD en relación con las puntuaciones de validez

En el presente estudio elaborado por Lorig Kachadourian , Robert Lyons D , Brittany Davis F, gramo , Moira Haller ,Sonya Norman dentro del año 2021 con el título de Síntomas de la culpa relacionada con el trauma y el trastorno de estrés postraumático en veteranos militares: el papel de la inflexibilidad psicológica, en San Diego, EE.UU. El presente estudio examinó la inflexibilidad psicológica como un mediador potencial entre la culpa relacionada con el trauma y los síntomas del trastorno de estrés postraumático en una muestra de veteranos militares de EE. UU. El resultado fue que los tres componentes de la culpa relacionada con el trauma se asociaron positivamente con la inflexibilidad psicológica y los síntomas del TEPT; Estos hallazgos brindan más apoyo para la asociación entre la culpa relacionada con el trauma y el TEPT y también brindan información sobre un mecanismo que vincula la culpa relacionada con el trauma con los síntomas del TEPT. Por lo tanto, la inflexibilidad psicológica puede servir como un objetivo de intervención importante para los veteranos con trastorno de estrés postraumático comórbido y trastorno por consumo de alcohol que luchan con la culpa relacionada con el trauma.

Según la investigado hecha por Leiva Marcelo, Escalona Pablo y Serrano Carlos, 2017, titulado ideación suicida y estrés postraumático después del terremoto y tsunami del 27-F, 2017, en Chile. El propósito de esta investigación era encontrar aquel número total de personas que poseían ideación suicida y su relación con el trastorno de estrés postraumático (TEPT) en las víctimas por el terremoto y tsunami del 27 de febrero de 2010 en Chile, para esto se realizó una investigación no experimental, transversal y descriptivo-correlacional. Se contó con una muestra correspondiente a un número correspondiente de 247 personas elegidas de modo convencional que cuya edad redondean entre los 18 y 65 años, habitantes de Talca y Constitución ciudades que tuvieron un severo daño y efecto por el 27-F. se aplicó la Escala de Trauma de Davidson, los resultados que se obtuvieron fueron: se comprobó que el 8,9% presentaban niveles de ideación suicida, mientras que el 4,9% manifiestan tener índices ideación suicida y TEPT con criterios la cual tienen un vínculo y una correlación significativa entre estos factores.

Según Sáez, Maravillas Antonia; Soler Concepción; García Juan y López Mavi, en su investigación titulado Trastorno por estrés postraumático en niños españoles maltratados, en España. Su era propósito principal de esta investigación radicaba en valorar el índice de existencia del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) acorde a los criterios DSM-IV-TR en niños españoles vulnerables frente a la extralimitación prolongada, e instaurar disimilitud en TEPT entre niños violentados y vulnerados de las problemáticas pasionales contra la mujer. La muestra fue de 211 menores (8-17 años), los cuales presentaban situaciones de abuso y otros no. El índice de TEPT fue 1.8% en grupo que no presentaba abuso y 16.7% en niños abusados. Este índice de TEPT es notablemente más elevado en niños violentados que en los que no presentan abuso. Entre los niños no hubo coincidencias relevantes y en las niñas fue considerablemente más elevados en niñas abusados que en los casos que no presentan abuso, los niños vulnerados por causa a maltrato intrafamiliar tienen la misma prevalencia de TEPT que los niños perjudicado por el maltrato directo, aparte es muy superior que la identificada en población general.

Nacionales

Según en la investigación de Fernando Robert Ferrel, Ortega Lucía, Fernanda Ferrel, Ballestas Cielo Victoria Cañas, Herazo Mayra, Alejandra Barros, Hernández Humberto y Yáñez Canal, publicado en el 2020, titulado estilo de vida y estrés postraumático en mujeres desplazadas víctimas de abuso sexual en Santa Marta, Colombia. Trata sobre el vínculo que tiene el estilo de vida y estrés postraumático en un conjunto de mujeres que fueron víctimas del desplazamiento forzado y violencia sexual. El número de participación se conformó de 100 personas de género femenino víctimas del desplazamiento forzado y violación sexual, dentro de los participantes se tuvo en cuenta una muestra deliberada de 20 mujeres víctimas del abuso sexual, con edades dentro de los 20 a 55 años de edad que dieron consentimiento en colaborar para esta investigación y otras 20 mujeres desplazadas. Se desarrolló el Cuestionario de estilo de vida y la Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático. Los datos arrojados de un tiempo de re experimentación de 1 a 5 años, determinó que el 80 % de las mujeres desplazadas y de violencia sexual estaban catalogadas en nivel crónico grave de estrés postraumático, a diferencia del 35 % de mujeres que no son afectadas por ningún motivo anterior.

Según la presente investigación de Marín Luis; Iodice, Rosario y Villegas Martha, en el año 2016, titulado el trastorno por estrés postraumático (TEPT) en niños y niñas entre 6 y 12 años como consecuencia del conflicto armado en Colombia: una perspectiva neuropsicológica, Colombia. Se basó mediante una observación acerca del conflicto armado la cual tendrá como propósito la creación de alternativas de solución que posibilitarían el mejoramiento de la eficiencia de programas y proyectos que ponen en funcionamiento por el Estado colombiano para la para la rehabilitación de la salud mental de las víctimas afectadas por el conflicto armado en Colombia, entre sus resultados arrojó que el total de la población estudiadas se encuentran registradas y reciben atención en organismos tanto del sector públicas como privadas, el 56 % tiene índices elevados de padecer un índice estrés postraumático y otras patologías tales como la depresión, problemas de ira y problemas de rendimiento, Por ende para esta investigación se realizaron unas sugerencias para reforzar estos programas desde el abordaje neuropsicológico del TEPT.

En el estudio desarrollado por Barrera Valencia, Mauricio, Calderón Delgado, Liliana; Aguirre-Acevedo, Daniel Camilo, en el 2017, titulado alteraciones en el funcionamiento cognitivo en una muestra de niños, niñas y adolescentes con trastorno de estrés postraumático derivado del conflicto armado en Colombia, Medellín, Colombia. La finalidad de esta investigación fue cortejar el perfil de funcionamiento cognitivo a niños, niñas y adolescentes que padecen de estrés postraumático (TEPT) a causa del conflicto armado en Colombia. Los instrumentos a aplicar median la atención, la capacidad de retención y la función cognitiva. Los datos arrojados señalan que los niños y adolescentes con TEPT manifiestan un perfil neuropsicológico personificado por problemas en la atención visual tangible ya fuera verbal y no verbal, variación en el razonamiento lógico, con sostenimiento de la capacidad para desarrollar tareas de aprendizaje verbal y en el funcionamiento ejecutivo, evidenciando afectación en el manejo de la conducta, manejo pobre al momento de monitorear la conducta y problemas en tareas que vinculan el razonamiento cognitivo.

Esta investigación elaborada por Campo Arias Adalberto, Herazo Edwin, Caballero Domínguez Carmen Cecilia, en el 2020, titulado dimensionalidad, validez nomológica y consistencia interna de la escala breve de Davids VB BNVBon para estrés postraumático en alumnos de Santa Marta, Colombia, Santa Marta, Colombia. El principal interés de esta investigación radicaba en conocer la dimensionalidad, la validez nomológica y la consistencia interna de la escala breve de Davidson para estrés postraumático en estudiantes de últimos

grados dentro de la edad de 15 a 16 años en Santa Marta, Colombia, para esto se basó en una metodología cuantitativa donde los participantes diligenciaron la escala breve de Davidson para estrés postraumático, se realizó un análisis factorial exploratorio y confirmatorio, para esta investigación se contó con la colaboración de 1462 estudiantes de colegios públicos y privados, del área urbana de Santa Marta, Colombia. El resultado que se obtuvo fue que la escala breve de Davidson es un instrumento uni-dimensional con aceptable validez nomológica y consistencia interna, ya que logro medir dentro de la población índices prevalentes de estrés postraumático con un porcentaje de 49,7 %.

También se hace referencia a la investigación hecha por Acevedo Kellys y García Yanny , en el 2016, titulado prevalencia de los síntomas del estrés postraumático en víctimas de desplazamiento forzado a causa del conflicto armado en el Municipio de Arauca, Arauca. La finalidad de este estudio era evaluar la prevalencia de los síntomas del estrés postraumático en víctimas de desplazamiento forzado a causa del conflicto armado en el Municipio de Arauca mediante la aplicación de la Escala para el Trastorno por Estrés Postraumático Administrada por el Clínico CAPS-DX, para ello este estudio se basó una investigación cuantitativa con un diseño no experimental y un alcance descriptivo-correlacional. La muestra se realizó por conveniencia donde participaron 28 personas víctimas de desplazamiento forzado, Los resultados arrojados fueron los siguientes: la presencia de síntomas de re experimentación, evasión e hiperalerta donde puntajes de 270, 342 y 272 puntos respectivamente, catalogando la máxima suma por síntoma y el total de participantes, teniendo en cuenta orden la intensidad de ambas variables.

Para esta investigación en la cual fue elaborado por López, Yenifer y Ruiz Jessica, en el año 2016, la investigación titulada niveles de estrés postraumático e inadaptabilidad en victimas de desplazamiento forzado De Mampujan – Bolívar, Cartagena, Colombia. Este estudio tuvo como objetivo principal la identificación de los niveles de estrés postraumático e inadaptabilidad en víctimas de desplazamiento forzado de Mampujan- Bolívar, para ello esta investigación desarrolló desde el enfoque cuantitativo de tipo no experimental y corte descriptivo, para este estudio se aplicó a 50 participantes la cual eran residentes de Mampujan-Bolívar, se aplicaron instrumentos como: “Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático: Propiedades psicométricas”. Por Enrique Echeburua y la escala de inadaptación, por Echeburua, Coral y Fernández, Montalvo en 2000. Los resultados arrojados fueron: la confirmación de sintomatología

del trastorno de estrés postraumático correspondiente al 46% de los encuestados, asimismo se determina que existe la presencia de trastorno de inadaptabilidad en un 54% de los encuestados. Tomando en cuenta en los resultados anteriores, se establece que el porcentaje mostrado es muy relevante resaltando que son 16 años del suceso de desplazamiento dentro de la misma población.

Locales.

En esta investigación hecha por Rinaldi Martha, en el año 2018, titulado prevalencia de síntomas estrés postraumático en militares en condición de discapacidad física del batallón de infantería No. 13 Gr. Custodio García Rovira – Pamplona, Pamplona, Norte de Santander. El proposito principal de este estudio era describir la Prevalencia de síntomas de Estrés Postraumático en militares en condición de discapacidad física del Batallón de Infantería No. 13 'Gr. Custodio García Rovira de la ciudad de Pamplona, a través de una investigación cuantitativa que dé cuenta de la condición psicológica actual de los excombatientes, se realizó una investigación bajo una metodología cuantitativa, con un diseño descriptivo no experimental, la población fueron militares en condición de discapacidad física del Batallón García Rovira del Municipio de Pamplona, y la muestra fue por conveniencia, de 5 soldados en condición de discapacidad y se aplicó la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (EGS – TEPT) Versión Modificada, los resultados obtenidos fueron: el instrumento permitió determinar que la ocurrencia de síntomas de reexperimentación, evitación y activación se encontraban presentes el cuadro clínico de estos soldados discapacitados, donde superaron las puntuaciones determinadas como punto de corte para cada uno de estos núcleos y consecuentemente evidenciando la presencia del trastorno.

También contamos con la investigación hecha por Mogollón Canal Olga Mariela, Villamizar Carrillo Diana Janeth y Padilla Sarmiento Sandra Licette, en el años 2016, cuya investigación fue titulado salud mental en la educación superior: una mirada desde la salud pública, hecha en la Universidad de Pamplona, Norte de Santander. El objetivo principal de esta investigación era describir la salud mental de los estudiantes de una institución de educación superior de Norte de Santander, para ello el estudio se enfocó en una metodología descriptiva, de tipo

trasversal, con una muestra de 836 estudiantes, el instrumento que se aplicó fue el Cuestionario de Evaluación Integral de la salud mental para estudiantes, los resultados que se obtuvieron evidenciaron que los alumnos en base a la exposición a elementos que ponen en riesgo la salud mental, no se presentan relación, por tal razón se establecen conductas de riesgo. Además, cuentan con factores protectores resaltados en la motivación y las claves para la acción que mejoran el vínculo familiar y social desde el enfoque de prevención.

Por último, tenemos desarrollada por Antolínez Yesica, en el 2018, Factores de Riesgo Psicosocial que Inciden en la Salud Mental de los Internos del EPMSC de la Ciudad de Pamplona, en Pamplona, Norte de Santander. El propósito principal de esta investigación era Determinar los factores de riesgo psicosociales que influyen en el deterioro de la salud mental de las personas privadas de la libertad, a través de técnicas cualitativas que identifiquen la relación entre estos factores de riesgo y la salud mental de dicha población encaminando hacia tres categorías: Factores familiares, del entorno penitenciario y del consumo de sustancias psicoactivas dentro de este establecimiento. En sus resultados arrojaron que la categoría de familia, se destacan preocupaciones asociadas a la condición socioeconómica, el detrimento de las relaciones con ciertos miembros de la familia, y las problemáticas de pareja, como agentes generadores de malestar emocional. En la categoría de entorno penitenciario, se identificó como factores influyentes, las situaciones de violencia, y las sensaciones que produce en ellos el encierro, como las principales características de la subcultura carcelaria que intervienen de forma negativa en la salud mental.

Marco Teórico

Dentro de la presente investigación se expondrán los capítulos se expondrán de diferentes temas cruciales en la cual se hará análisis teórico del problema con el fin de ampliar conocimiento al estudio de la crisis de identidad, estrés postraumático y la psicología clínica. Asimismo, para guiar a los investigadores para no desviarse del problema que se estipulo inicialmente y disminuir el margen de error.

Capítulo I. Crisis de Identidad

En el presente capítulo se abordarán los conceptos pertinentes a identidad, crisis de identidad y los factores que favorecen y desfavorecen la identidad de las personas, teniendo en claro que esta temática es importante para el desarrollo de este problema de investigación.

Identidad

La identidad personal, es una construcción mental que realiza la misma persona para expresar una determinada forma de verse, y sentirse relacionando con el medio que lo rodea, dentro de una identidad formal, se espera que el individuo no cambie su personalidad frente a las situaciones que se le presentan ocasionalmente. Según Fernández (2004), la identidad desde un modo particular se entiende que son aquellas cualidades y propiedades que forman parte del uno mismo, la identidad es un organismo biológico y natural dependiente de los componentes ambientales, comúnmente se refleja como tal el conflicto de la fuerza interior que tiene en el interior, en pocas palabras el psicoanálisis. También, tiende a resaltar las experiencias subjetivas únicas diferentes a lo que plantea la comunidad (humanismo). Ambas, suelen denotarse por medio del lenguaje ya que es una herramienta muy buena para construir la realidad y establecer su existencia.

Además de esto, la identidad, se define como un conjunto de rasgos que describen a un determinado individuo, de igual forma, es la manera consciente de un sujeto frente a sí mismo, algunos de estos rasgos provienen de la genética del individuo o son innatos, sin embargo, cabe resaltar que la influencia de la sociedad en el desarrollo de esta misma ejerce un gran apoyo. Lo

que conlleva esta identidad propia del sujeto es a la adecuación y pertenencia del yo beneficiando de esta forma el equilibrio, la razonabilidad, la confiabilidad, la adaptación, la responsabilidad y la satisfacción personal (Martin y Orubia. 2016). Por otro lado, Erik Erikson (1968), habla sobre la identidad refiriéndose a esta como la conservación de las mismidades del individuo sin que este se altere durante tiempo y espacio, asegura que la identidad es flexible, pero siempre conserva rasgos importantes que le sirven a la misma persona o a otros para identificarse así mismo dentro de una sociedad (Mohina. 2017).

Dentro del campo de la psicología la identidad corresponde al sentido que damos a nuestro modo de ser único y diferentes de los otros. La identidad es guía o asesor mental en la cual la persona establece en base a los valores y conductas que nos ha sido compartida por nuestra sociedad y por parte nuestras características personales que adquirimos a través de la experiencia social. Su función consiste en generar una motivación y sentimiento dentro de nuestro sentido de vida con el fin de facilitar la actuación de ciertos contextos y elementos que suele presentarse en el transcurso de nuestra existencia. Además, permite al cambio de cierto rasgo de nuestra identidad para poder adaptarnos a otro escenario o ambiente. La identidad suele comúnmente identificarse dentro de nuestro ámbito laboral como lo es la procedencia, el género, lenguaje, raza o creencia. (Kabato, 2021).

Continuando con lo anterior, la identidad de una persona exige a sí mismo el poder reflexionar acerca de las habilidades, rasgos, intereses, creencias, gustos, posiciones frente a la vida y proyección a futuro creando de esta manera una ideología propia del individuo que le permita ser un sujeto único frente a los demás a pesar de compartir algunos de estos aspectos con otros, la importancia de plantearse esta identidad desde un principio ayuda a que se determine un bienestar personal y un estado de satisfacción del sujeto. Como lo relaciona Escobar (2012), cuando una persona posee un logro de identidad propia de sí mismo, permite un buen desarrollo de su autoestima y autoconocimiento desarrollando así en el sujeto un sentido de la vida que le ayuda a disfrutar más de esta. (Botello y Bezanilla, 2018).

La Familia como Aspecto Importante en el Desarrollo de la Identidad del Individuo

El desarrollo y el establecimiento de la identidad de una persona, comienza desde el nacimiento hasta la etapa de la niñez , por lo que es importante una socialización e interacción con el otro para que esta logre establecerse dentro del individuo, la familia es un elemento muy importante en este proceso para la formación de identidad de un sujeto, ya que desde aquí se empiezan a experimentar e implantar los primeros valores, creencias e ideologías de una persona, las cuales son transmitidas por el núcleo familiar, para que se logre una identificación óptima y equilibrada en un sujeto es importante que desde su entorno parentesco se generen procesos de afecto, comunicación, relación, motivación y estilos de crianza eficaces para que el sujeto se sienta seguro, estable y con confianza frente a las diferentes situaciones que se le presenten en su ciclo vital. (Botello y Bezanilla, 2018)

El entorno familiar tiende a afectar de modo decisivo en la identidad del individuo debido a los vínculos por parte de los miembros en la cual convive en la casa que llegue a adquirir y determinar los valores, afecto, conductas y modos en la cual el individuo se va a desarrollar. Por eso, la familia es un componente muy importante y efectivo para la educación al cual va adquiriendo con el paso tiempo y el esfuerzo. Este entorno es en general un conjunto de vínculos en la cual se conforma de demás miembros que en consecuencia permite dar aportaciones tanto positivas como constructivas que pueda ser de gran beneficio para el desarrollo de la nueva persona. Los padres tienden a ser los autores más influyentes ya que de este favorecerá al desarrollo del afecto y a la formación de personas integrales en base a la responsabilidad, confianza, desempeño laboral optimismo y compromiso (Cabanillas, 2018).

Estados de Identidad de James Marcia

Según James Marcia (1997) citado por Palomanes, Bonachera y Martínez (2015) , el cual desarrollo la teoría de los estados de identidad presentes en un individuo, basándose de la teoría de Erik Erikson sobre la identidad y el desarrollo psicosocial de la década de 1960, postulo los estados de identidad los cuales son importantes para el funcionamiento de la misma. Dichos

estados son; la Identidad difusa en la cual este estado la persona aún no ha tenido una identificación de sí mismo, se niega a explorar sus alternativas para que de este modo se logre establecer una identidad, la identidad hipotecada que corresponde a la persona que tampoco ha realizado una exploración significativa para el establecimiento de la identidad, solo acepta una identidad obligatoria impartido por sus padres o la sociedad misma, la Identidad moratoria que en esta situación la persona ha explorado de forma prevalente diferentes facetas en pro de la búsqueda de su identidad, sin embargo, aún no se han establecidos compromisos propios para tener una identificación final, y por ultimo Identidad alcanzada que en este estado de identidad, la persona ya ha realizado la exploración de sus diferentes facetas y la satisfacción de una identidad propia que lo haga sentir cómodo y sea coherente con su personalidad. Esta es la fase final donde las personas llegan después de las crisis de identidad en las cuales se encuentran envueltos durante su ciclo evolutivo.

Por otra parte, la identificación de cada individuo hace necesario que cada uno de estos pasen por estos estados especialmente en la etapa adolescente, donde se empiezan a manifestar la variedad de crisis de identidad de la mayoría de las personas, sin embargo, cabe recalcar que estas crisis pueden aparecer en cualquier momento de la vida de las personas de acuerdo a situaciones que le generen inestabilidad y pérdida de esta identificación. (Palomanes, Bonachera y Martínez, 2015).

Construcción de la Identidad

Una parte importante en el ser humano es la construcción de su identidad, el poder lograr identificarse como un individuo único dentro de la sociedad a la cual pertenece, por ello, uno de los autores el cual habla y se refiere en plenitud hacia este aspecto es Erik Erikson(1994) citado por Ives (2014), este habla acerca de las diferentes facetas del individuo en su ciclo vital y como estas generan una crisis de identidad, por otro lado este afirma que el desarrollo que cada persona tenga durante sus etapas del ciclo vital serán referenciadas de acuerdo al contexto en el que habita, según esto, Erikson propuso las primeras cinco etapas en las cuales el individuo encuentra su identidad:

Dimensión comunitaria

Para que un sujeto encuentra su identidad, es importante que este encuentre una relación significativa entre sus rasgos personales y el entorno en que se encuentra, estos se relacionan más que todo en la toma de decisiones de diferentes componentes personales del mismo sujeto como: elección de estudios, trabajo, valores, religión, amistades, sexualidad etc.

Dinámica del conflicto

En la adolescencia, se empiezan a presentar sentimientos contradictorios, que traspasan a sentimientos de vulnerabilidad que afectan sus perspectivas individuales frente al mundo.

Periodo evolutivo personal

Cada sujeto posee su periodo evolutivo individual esto depende de gran manera de factores biológicos, sociales y sociológicos.

Modelos recibidos

El yo se construye primeramente desde la influencia del entorno familiar, para que después este mismo individuo se desenvuelva dentro de la sociedad donde adopte algunas características dentro de su identificación, estos son guiados primeramente desde los primeros rasgos adquiridos los cuales se realizan desde sus relaciones parentescos.

Aspectos psichistóricos

El desarrollo de la identidad, está influenciado en gran manera por la época en la cual vive o vivió el ser humano, dependiendo de las épocas históricas o de los acontecimientos históricos, el

desarrollo de la personalidad e individualidad del sujeto se impone. Para Erik Erikson existen 3 formas de cambio de identidad que causan estos aspectos prehistóricos: miedos despertados por nuevos hechos, ya sean aquello que cambien el estilo de vida, de trabajo, de estudio o las nuevas tecnologías que surgen, ansiedad que reaparece antes símbolos que se perciben de ideologías que anteriormente existieron y la aparición de un abismo existencial frente a lo espiritual.

Historia personal

Existen diferentes situaciones a nivel personal que desarrollan las crisis de identidad estos podrían ser: emigrar hacia otro país, pérdida de un ser querido especialmente en la adolescencia o niñez, dificultades económicas importantes y experiencias de violencia, abuso y abandono.

Búsqueda de Identidad

Según Vásquez (2018) en la búsqueda de sí mismo, aparece la palabra self el cual hace referencia a la esencia del individuo, este se basa en el autoconocimiento de los aspectos biológicos y sociales que enmarcan el desarrollo de esta individualidad, especialmente, en la adolescencia es donde la persona empieza a tener esa búsqueda de identidad, en donde se empieza a relacionar frente a diferentes situaciones que le ayudan a encontrar su comodidad y orientación frente a diferentes aspectos de su misma individualidad, en esta búsqueda de identidad se generan unas ciertas características frente a esta: la Identidad negativa en la cual esta identificación se orienta más que todo hacía aspectos o personajes negativos que en lo posible no benefician al ser humano, la Identidad transitoria estas identidades aparecen en ciertas etapas de la vida evolutiva de una persona, ya sea durante su niñez, adolescencia, adultez o adultez mayor, la identidad ocasional que aparecen frente a situaciones nuevas del individuo el cual le permite desenvolverse de forma óptima frente a estas situaciones y la Identidad circunstancial. Estas identidades hacen referencia a los cambios que se producen frente a diferentes contextos de la vida diaria de una persona.

Crisis de Identidad

Las crisis de identidad aparecen mayoritariamente cuando se presenta un conflicto interno consigo mismo y con el mundo que se rodea, especialmente por el hecho de no lograrse adaptar al mundo real el cual el sujeto se siente incapaz de generar nuevas formas de pensar y sentir, por otra parte empiezan a aparecer sensaciones de incertidumbre, desconfianza y sufrimiento frente a la incapacidad de responder satisfactoriamente hacia su medio, esto se intensifica más cuando el sujeto no posee un apoyo familiar o social que le ayude a enfrentar estos cambios que generan crisis de su identidad. (Flores, 2016). De igual forma, estas crisis de identidad reaparecen especialmente por aspectos históricos que la persona vivencia actualmente, es normal que un sujeto en su etapa evolutiva de la adolescencia presencie crisis de identidad, ya que en esta etapa se centra en la búsqueda de la misma, sin embargo futuramente, este mismo sujeto puede generar otro tipo de crisis que se desenvuelven en situaciones específicas que vivencia en alguna etapa de su vida, por ello se enfocan más en aspectos importantes del entorno histórico evolutivo del mismo. (Acosta, Ducuara y García. 2019)

La crisis de identidad hace referencia a lo que es el cambio en aquel momento de las vidas de las personas, se trata de contextos en la cual se desarrolla incertidumbre, estrés y ansiedad. Comúnmente, tiende a involucrar situaciones trascendentales de alto impacto en nuestra vida, tales como, la relación de pareja, crianza de hijos, ámbito laboral u profesional y la salud, estos ponen en práctica situaciones de suma importancia en la cual la identidad viene conforme al contexto en la cual se encuentra la persona y genera un cuestionamiento a nivel universal ante al cambio. Esta crisis tiende a derivarse en general de los trastornos u desordenes en la cual la persona tiene como antecedente, esta tiende a presentarse como aquellos episodios que suele perder contacto con el exterior sumergiéndose en pensamientos que el recuerda con anterioridad y le crea ansiedad y desazón cuando quiere mirar al futuro (Suleng, 2018).

Así mismo, Kaës (1979) citado por Wilson (2016) menciona que las crisis de identidad son cambios bruscos y decisivos que alteran el proceso en el cual se desenvuelve el mismo sujeto, por otra parte Erik Erikson también menciona que las crisis de identidad son perturbaciones que se desencadenan frente a situaciones nuevas que vive el individuo, esto provoca que no pueda responder de la mejor forma a estas demandas exteriores haciendo uso de sus recursos psicológicos,

sino más bien se mantenga con este malestar que evoque una serie de confusiones tanto con el mismo como con su medio, de esta forma, cuando se presenta un evento negativo o amenazante para la salud mental del sujeto todos estos aspectos desarrollan una crisis de identidad.

Por otra parte para presenciar una crisis es necesario de dos aspectos como tal, el primero es que debe existir un criterio externo o estímulo que se encuentra resumido en una situación que es un detonante para este cambio brusco, este debe tener unos criterios como: que debe ser externo, debe ser concreto y limitado, debe haberse presentado de forma actual o próximo a la crisis, es irreversible, obliga a un cambio al sujeto e impiden el mismo abandono de la situación, como segundo aspecto se tiene que se deben presentar características a nivel individual del sujeto como: confusión frente a la situación nueva, fracaso ante la solución de la misma e incapacidad de respuesta ante esta situación. Algunos de los ejemplos en los aspectos externos son como: catástrofes, muerte de algún familiar, divorcios, abandonos, asaltos, violaciones, enfermedades, procedimientos quirúrgicos, pérdida de empleo, migraciones o quiebras financieras, en esta misma estancia, el desarrollo de la crisis se presencia físicamente como una desorganización mental que se refleja en síntomas de angustia, problemas cardio-respiratorios, ahogos, sensación de “nudos” en la garganta y un estado de hipercontracción (Wilson, 2016).

Tipos de crisis

Como ya se ha argumentado, las crisis se derivan especialmente de situaciones nuevas las cuales el individuo debe responder de forma concreta haciendo uso de sus recursos psicológicos y materiales para lograr solucionar esta misma demanda ambiental, dentro de los tipos de crisis de encuentran dos, los cuales los menciona Wilson (2016), estos son:

Crisis vitales durante el desarrollo: este tipo de crisis se denominan como esperables o predecibles ya que se encuentran dentro de la transición de una etapa evolutiva a otra, como de la niñez a la adolescencia, la adolescencia a la adultez y la adultez a la adultez mayor, de esta manera, los sujetos están obligados a pasar por estas crisis derivados de los cambios tanto físicos, internos y ambientales que se presentan de acuerdo a este mismo proceso evolutivo, en esta estancia Slaikau (1988) citado por Wilson (2016), menciona que existen una serie de hipótesis que direccionan las respuestas acerca de la aparición de estas mismas crisis, estas son: cuando al sujeto se le dificulta hacer algunas actividades relacionadas con su misma etapa de desarrollo, esto se

fundamenta en falencias de habilidades, conocimientos, recursos físicos, psicológicos o apoyos familiares y sociales; otra hipótesis es que existe una acumulación de sucesos esto se presenta cuando en un mismo ciclo evolutivo se presencian diferentes situaciones que hacen decaer la misma respuesta de la persona como: desempleo, después de una ruptura amorosa a los 25 años.

Otra hipótesis es cuando el sujeto no se siente capaz de responder a las obligaciones que se encuentran dentro de esta etapa evolutiva, lo cual hace que no desarrolle las capacidades necesarias para enfrentar las mismas demandas que se le puedan presentar; y la última es cuando el sujeto no se siente conforme que pertenece a esa etapa evolutiva lo cual produce una negación y con ello una crisis de identidad.

Crisis traumáticas o repentinas: Este tipo de crisis no se establecen concretamente dentro del mismo ciclo evolutivo de la persona, pueden aparecer en cualquier momento y pueden afectar de forma negativa sus vidas. Estas se presentan después de situaciones extraordinarias que el mismo sujeto es incapaz de responder de forma eficiente como: un accidente automovilístico, secuestros, incendios, violaciones, abandonos, etc. Las características que definen a este tipo de crisis son: produce un trastorno repentino, es inesperado, requiere una acción inmediata, el impacto es potencial y es peligrosa para la seguridad del sujeto.

Según Gómez (2009), estas crisis repentinas suceden por medio de unas etapas; como lo son: la fase de impacto: dentro de una situación traumática, esta sucede de forma repentina que limita la respuesta de las personas o persona involucrada. La fase de reacción: en este momento el individuo empieza a comprender la situación esto puede presentarse en el mismo momento del evento traumático o después de unos días u horas y la fase de reorientación esta última fase se define como la superación y solución de este evento traumático, sin embargo sucede tiempo después del mismo y depende de los apoyos o ayudas que opte el individuo para seguir con su misma vida. (Wilson, 2016)

Como se pudo evidenciar en este capítulo, la identidad es un factor importante dentro de las personas, gracias a esta nos reconocemos ante las demás personas o ante uno mismo, al momento de presentarse las crisis de identidad las cuales son más prevalecientes en la adolescencia, se empiezan a generar una serie de exploraciones que ayudan al individuo a establecer sus gustos, etnias, principios, valores e ideologías, sin embargo cabe resaltar que en

algún punto de la vida del individuo se pueden presentar estas crisis causantes por eventos traumantes o que generen un desequilibrio en la vida normal de las personas.

Capítulo II. Estrés Post-traumático

En este segundo capítulo, se centra en lo que se relaciona con el estrés postraumático, sin embargo, es importante profundizar acerca del estrés como tal para enfatizar después en este trastorno, conociendo de esta manera sus afectaciones psicológicas y los criterios de identificación del mismo según el DSM-V.

Estrés

El estrés, es una condición presente hacia situaciones que nos generan malestar y una pronta reacción optima ante la misma, de igual forma, es una valoración que el individuo realiza frente al evento el cual está vivenciando, además de ello, el sujeto logra desenvolverse en este cuando posee las herramientas necesarias que le permite hacer frente a esta situación estresante. En el proceso del estrés, se logran identificar dos etapas la cuales nos ayudan a reaccionar de forma adaptativa ante el medio, estas etapas son: una la identificación de la situación la cual se cataloga como amenazante, dañina y de desafío y la segunda etapa la cual se relaciona a la identificación de herramientas cognitivas que nos permitan el desenvolvimiento entre el mismo evento estresante. (Muñoz, Vega, Berra, Nava y Gómez, 2015)

El concepto de enfrentamiento basado en el estrés se relaciona muy extrínsecamente ya que este permite generar un esfuerzo conductual y cognitivo que se transforman en estrategias que le permiten al sujeto el poder manejar la situación la cual le aqueja, además de esto, cuando se genera un enfrentamiento a la situación la podemos definir en dos alternativas, la primera es orientada hacia la acción la cual permite al individuo la búsqueda de soluciones pronta hacia esta situación y la segunda va orientada hacia la emocionalidad la cual evita o minimizan las sensaciones de malestar presentes en el individuo. (Muñoz, Et al 2015)

Modelo de Respuesta ante el Estrés

Según Bairero (2017), menciona que, dentro del desarrollo del proceso de estrés, es importante hacer hincapié en el modelo de respuesta ante este mismo, el cual logra la identificación de la situación estresante. La estimulación estresante forma parte del modelo, esta se relaciona más hacia aspectos psicológicos, psicosocial físico o biológico, esta permite que se desarrollen las sensaciones estresantes frente al individuo, aquí aparecen las situaciones y grupos de riesgo los cuales se desenvuelven en opresiones sociales o en grupos que inciten al desarrollo de estas sensaciones estresantes. También variables moduladoras permiten el solucionar las situaciones que se han presentado en la estimulación estresante, de pueden generar dos tipos de momentos, uno puede ser la respuesta adaptativa hacia esta o la amplificación de las sensaciones estresantes ya presentes en el medio. A parte, la reacción ante el estrés da respuesta a las dos etapas anteriormente mencionadas, esta permite generar soluciones mediante ayudas o apoyos psicológicos, conductuales y biológicos que posea el individuo, en esta etapa se ponen en práctica las herramientas de afrontamiento que posee el sujeto y le permite dar respuesta a esta situación estresante.

Estrés Postraumático

Para la aparición del estrés postraumático es necesario que la persona haya estado envuelta en situaciones traumáticas, la cual le generar indefensión, angustia y temor. Estas situaciones por lo general generan una vulnerabilidad de la integridad física y psicológica de la persona, la cual desarrollan en si misma unas afectaciones emocionales que le inhiben el afrontamiento de esta por sí misma. Cuando se habla de trauma o secuelas negativas a nivel psicológico se relaciona específicamente a que las sensaciones estresantes dentro del individuo han superado un umbral cotidiano del estrés, lo que conlleva a generar un desajuste en las áreas del sujeto las cuales son: familiar, laboral, educativo, social y personal. (Echeburua, et al, 2016).

Continuando con lo anterior, este estrés postraumático lo pueden padecer personas las cuales vivieron personalmente la situación trágica o personas que conviven con personas las cuales ya poseen el trastorno, cuando se genera un evento traumático mayor dentro de la persona se generan secuelas cognitivas, conductuales, afectivos y psicológicos la cual hace que se interfiera con el normal funcionamiento de la vida familiar, social, educativa o laboral de la misma persona. (Cebrián, et al. 2020). Como ya se ha mencionado anteriormente, el desarrollo del estrés postraumático dentro de una persona es resultados de los padecimientos de una situación estresante que presento en algún momento de su vida e interviene con esta durante un periodo largo y prolongado dentro de la persona, no se deben minimizar este tipo de síntomas dentro de un sujeto, ya que no se conoce a profundidad las herramientas afrontativas que posee este, para el buen funcionamiento de su área cognitiva y conductual. (Rosario, et al, 2019)

Causas del Estrés Postraumático

Como se ha explicado anteriormente, para que se genere un desarrollo del estrés postraumático es necesario que la persona presencie un evento de esta misma complejidad, sin embargo las características personales de un individuo son las que implican a que se presente con mayor o menor probabilidad la aparición de un trastorno por estrés postraumático, estas características son de índole biológico y psicológico, lo que da como resultado que una persona que haya sufrido un evento traumante desarrolle o no un estrés postraumático. (Rojas, 2016)

Además de ello, esto depende de las respuestas que el individuo tenga frente a la situación traumante, lo que pone en práctica la regulación emocional del cerebro las cuales se relacionan con la sensibilidad extrema del peligro y las adaptaciones de autoprotección que promueven la supervivencia, se debe resaltar que este estrés postraumático puede aparecer con secuelas psicológicas que no necesariamente se deriven de afectaciones físicas del mismo individuo, pueden aparecer en cualquier momento de la vida de una persona ya sea años después del evento traumático y puede presenciarse a cualquier edad del ciclo evolutivo. (Rojas, 2016)

Estrés y la Psicología

Las afectaciones psicológicas de una persona que ha sufrido un evento estresor traumatizante, conlleva a que se generen problemáticas dentro de su conciencia y con ello en su salud mental, para reconocer este tipo de problemáticas se debe enfocar en lo que se considera normal y patología, esto se relaciona más que todo acerca de las conductas, pensamientos o relaciones que se generan normalmente dentro de una sociedad y dentro del individuo, cuando se presencia que estas características no se encuentran equilibradas o normales, se empieza a hablar de una patología o trastorno que sufre una persona la cual se deriva de una situación que le genere traumatismos físicos y psicológicos. (Ruiz y Guerrero, 2017)

De igual forma, las situaciones estresantes son necesarias para el individuo ya que estas le permiten el generar experiencias significativas hacia el uso de las herramientas psicológicas y cognitivas que le sirvan de apoyo en un futuro hacia situaciones parecidas propias o de su entorno, en estos eventos estresantes es en donde el individuo ejecuta las respuestas adaptativas frente a las exigencias de la situación que le genera malestar, es importante recalcar que depende de gran forma sobre la definición que haga este mismo frente al suceso presente, ya sea si se cataloga como peligros, dañino o amenazante, frente a esto las patologías aparecen cuando el individuo siente una discrepancia enorme frente a la situación y sus habilidades de afrontamiento y la dificultad de responder adecuadamente a estas demandas que se le presentan. (Ruiz y Guerrero, 2017)

Modelos Explicativos del Trastorno de Estrés Postraumático

En este apartado se explicarán los diferentes modelos que han dado su posición frente al estrés postraumático, según Andrades (2015), expone algunos enfoques los cuales han brindado su orientación conceptual que deriva el estrés postraumático, según esto. Los modelos son:

Teoría del aprendizaje

En este enfoque se toma el condicionamiento como parte importante del desenvolvimiento del sujeto en el medio que lo rodea, aquí se menciona que cualquier situación puede generar sensaciones que permitan al individuo dar respuestas de miedo o ansiedad de acuerdo al estímulo estresor presente, además de esto, cuando el estímulo es demasiado estresante para individuo se

presentar dificultades en su respuesta lo que conlleva a que se genere un condicionamiento en situaciones similares al evento estresor principal.

Teoría de la respuesta al estrés

Este modelo es postulado por Horowitz (1986), citado por Andrade (2015), y se centra en la observación de las reacciones normales y anormales que tiene la persona ante un evento estresante, este autor afirma que cuando se presenta un evento estresante es importante recabar la información del mismo para que de esta forma se logre percibir de una manera más real y consiente el evento, lo que genera brindarle una explicación óptima a este. Frente a esto, los individuos generan dos tipos de actitudes, la primera es la cual va orientada hacia la búsqueda de información y con ello la solución a la problemática y la otra son las personas que evitan a toda costa estas sensaciones e intentan disimular que nada está aconteciendo en su vida diaria.

Teoría del procesamiento de información

Este planteamiento fue brindado por Lang (1979), citado por Andrade (2015), el cual afirma que las personas que padecen estrés postraumático son aquellas que experimenta secuencialmente sensaciones de temor, tristeza o ira que desenvuelven fobias, esto es causado por el significado que le da la persona a dichas sensaciones frente al acontecimiento traumático, esto por otra parte genera que el sujeto bloquee las sensaciones o pensamientos derivados de este trauma lo que conlleva a la dificultad del enfrentamiento ante la misma.

Teoría del procesamiento emocional

Esta fue propuesta por Foa & Kozak (1986), citado por Andrade (2015), el cual explica que las estructuras cognitivas relacionadas al miedo y como se ven frente al estrés postraumático, esta se enfoca en la sensación del miedo especialmente, el autor afirma que existe una red del miedo, una red asociativa en la memoria a largo plazo y la información que el individuo difiere de estos eventos, aquí se explica que cuando se presentan situaciones traumáticas, el sujeto almacena esto en su memoria lo que conlleva a tener reacciones fisiológicas, cognitivas y conductuales en la recordación del mismo, de este modo que el sujeto relaciona la información que posee en su

memoria con la del medio, especialmente si el medio le presenta situaciones parecidas a la información del evento traumático.

Modelo de Bryant & Harvey. Este modelo pretende explicar el procesamiento del estrés postraumático, estos autores afirman que frente a la dimensión temporal del trauma se presentan factores de predisposición como: los antecedentes genéticos, psicopatología previa, estilos de afrontamiento evitativos y un estilo atribucional interno y estable. Estos aspectos anteriormente mencionados influyen de gran manera en la respuesta adaptativa que se da frente al evento traumático, lo que puede generar que se desarrolle un estrés postraumático o no.

Factores Influyentes en el Estrés Postraumático

En el desarrollo del estrés postraumático, se referencian tres factores importantes en el mismo; el primero son los factores de riesgo, estos se enfocan especialmente en los aspectos involucrados dentro del individuo, estos pueden ser familiares, individuales o sociales que intervengan en el evento traumático experimentado en la persona, cuando se menciona de riesgo, se relaciona a aspectos negativos que no intervienen de forma significativa frente al evento estresante derivando en ello el estrés postraumático, el segundo factor son los factores de resiliencia, estos van enfocados hacia las habilidades que posee el individuo para hacer frente a la situación estresante de forma positiva y adaptativa, este factor evita la aparición del estrés postraumático en un sujeto, gracias a la resiliencia, el sujeto se permite así utilizar las herramientas cognitivas y conductuales que le sirvan de apoyo para dar respuesta al estímulo estresor. (Gonzales, 2014)

Y como último se encuentra la vulnerabilidad biológica, esta se relaciona con componentes genéticos que hacen que una persona sea más vulnerable hacia la aparición de un estrés postraumático o no, aquí se empiezan a experimentar los procesos biológicos y genéticos que posee un individuo, al padecer antecedentes genéticos relacionados a algún trastorno, la persona es más vulnerable a la afectación directa del estrés postraumático. (Gonzales, 2014)

Consecuencias Negativas frente al Estrés Postraumático

Las personas que padecen el trastorno de estrés postraumático generan una pérdida de motivación frente a la solución del mismo, pueden sentirse culpables acerca de sensaciones o pensamientos generados o no dentro del evento traumático, también reaparecen sensaciones de miedos y creencias falsas acerca de este evento las cuales no son reales o consientes, algunas de estas creencias son el sentirse culpable por haber sobrevivido del evento traumático, la incapacidad de haber evitado este mismo y por las cosas que pudieron hacer frente a las demás personas y no lo realizaron. (Bados, 2015)

Además de esto, la persona empieza a tener modificaciones en el aspecto emocional y afectivo, comportamientos autodestructivos, síntomas disociativos, enfermedades físicas, sentimientos de inutilidad, vergüenza, desesperación o desesperanza ideas o intentos de suicidios, creencias falsas frente a las percepciones del mundo que lo rodea, hostilidad, retraimiento social, sensaciones de amenaza, abuso o dependencia de sustancias psicoactivas y cambios repentinos en la personalidad de la persona. (Bados, 2015)

Así mismo, se empiezan a interferir en el funcionamiento normal en las áreas familiar, social y laboral de la persona, en esto la persona empieza a tener dificultades en el buen desempeño de estas, provocando dificultades que enmarcan las relaciones de cada una de estas facetas importantes en el individuo, reflejando actitudes agresivas, retraídas, de miedo o angustia. (Bados, 2015)

Criterios para El Diagnóstico del Estrés Postraumático según el DSM-V

Para la identificación y diagnóstico del estrés postraumático Gil (2016), nos expone los criterios a tener en cuenta los cuales son orientados bajo el DSM.V. La persona debió estar comprometido a un hecho o evento traumático en la cual debió surgir algún tipo de amenazas que ponga en riesgo la integridad física o la de los demás, generando como mecanismo de defensa un temor intenso ante esta situación. Dicho evento traumático es nuevamente experimentado por medio de sueños y recuerdos no deseados que generan un malestar intenso a nivel psicológico, al ser vulnerable al

estímulo que evoca el acontecimiento desarrolla una respuesta fisiológica negativa tales como sudoración, aumento en frecuencia cardíaca y respiración y etc. Evitación de estímulos asociados al trauma: recuerdos, sitios, acciones que antes hacía, limitación afectiva e penuria para recordar fragmentos concretos del evento traumante. Excesiva activación fisiológica: dificultad para dormir y concentrarse, rabia e ira, hipervigilancia o respuestas exageradas de sobresalto. e. Estos cambios provocan malestar o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la vida del sujeto durante más de un mes de duración. Estos criterios nos permiten identificar de forma satisfactoria si una persona está envuelta o no en un estrés postraumático (Gil, 2016).

En este segundo capítulo, se evidencio las definiciones pertinentes a los que se refiere la afectación mental de estrés y como este se desarrolla dentro de una persona hasta volverse un trastorno mental como lo es en este caso el estrés postraumático, este generalmente aparece cuando la persona ha estado presente en eventos que le generen estrés o malestares significativos, lo que le provoca afectaciones mentales que terminan dificultando la vida normal del mismo sujeto, para ello existen los criterios del DS-V el cual nos ayuda a identificar la existencia de este trastorno en la vida cotidiana de un individuo.

Estrategias de Afrontamiento

El afrontamiento se entiende como los esfuerzos cognitivos y conductuales que una persona ejecuta frente a una determinada situación, con el objetivo de lograr controlar esta misma y las situaciones que surgen momentáneamente, de esta manera se puede encontrar una relación estrecha entre el estrés y el afrontamiento al mismo, ya que este último permite a la persona responder a las demandas del exterior, teniendo en cuenta esto, dentro del proceso de enfrentamiento al estrés existen 3 aspectos importantes, el primero se denomina “respondiente”, este se basa en la percepción que tiene el individuo frente a la situación que se le presenta, etiquetándola como peligrosa, dañina que provoca un malestar tanto físico como emocional, la segunda es la “conducta adaptativa”, es el análisis que el individuo hace de la situación y estipula los recursos necesarios para responder a esta y por último se encuentra la conducta, la cual va dirigida por los dos procesos anteriores, con el objetivo de lograr algún cambio beneficioso que disminuya el malestar o la sensación estresante por la situación. (Piergiovanni y Depaula, 2018)

De esta manera, las estrategias de afrontamiento, se centran en los recursos psicológicos que tienen las personas darle solución a las situaciones que le generen un nivel de estrés, sin embargo estas estrategias no en todas las situaciones son adaptativas o correctas, ya que, los individuos buscaran el desaparecer el malestar que están sintiendo, pero muchas veces estas no enfrentan al problema como debe ser, por otro lado existen otras que promueven el desarrollo personal y la adaptación al medio, estos estilos o formas de afrontamiento son adquiridos a lo largo de la vida de las personas, estas están regidas especialmente por su personalidad y su estructura de pensamiento, encontrando para sí mismo la mejor forma para hacer frente a la situación problema. (Peña, Mendoza, Cabañas, Ávila y Sales, 2017).

Además de esto, estas estrategias se ponen en manifiesto especialmente cuando se presencian situaciones desagradables por ende, el individuo buscara reducir el efecto negativo que esta sobrecarga en el, es importante recalcar que el uso correcto de estas permite que el sujeto tenga una mejor calidad de vida y bienestar personal, dentro de las estrategias que se utilizan están: el afrontamiento activo, son acciones directas que permiten incrementar o reducir el problema o el agente estresor, planificación, este se basa en la estrategia y la reflexión de cómo se puede enfrentar el estresor, búsqueda de apoyo instrumental, es solicitar ayuda del exterior ya sean personas u objetos, búsqueda de apoyo emocional, se centra en solicitar recomendaciones de otras personas, auto-distracción, esta se basa en enfocarse en otras cosas y no en el agente estresor, desahogo, utilizar alguna técnica que permita expresar el malestar, desconexión conductual, se basa en reducir todos los comportamientos para enfocarse en el trato del estresor, reinterpretación positiva, encontrarle el lado favorable o beneficioso al problema, negación, negar la existencia del estrés y negar que no está afectando la tranquilidad de la persona, aceptación, aceptar y confirma la existencia del estresor y hacer frente a este, religión, búsqueda de ayuda espiritual para en contra alguna solución o reconfortación, uso de sustancias psicoactivas, permiten que las personas se desconecten de su realidad ignorando el problema, humor, realizar una serie de comedias o burlas frente a la problemática que se está experimentando y auto culpación, culpabilizarse por la situación que está viviendo (García, Manquian y Rivas, 2016).

Igualmente, esta serie de estrategias que puede implementar las personas, sirven para que se disminuya el efecto estresor que les produce un evento en específico, pero, las estrategias de afrontamiento de forma positiva benefician a los individuos ya que les genera una mejor adaptación

a su medio y una mejor transición afectiva, mejorando los lazos familiares, su contexto social, educativo y laboral, así pues, los patrones de conducta de cada sujeto determinan las formas en cómo estos enfrentan cada situación, ya que poseen un repertorio de estrategias que adquieren por medio de la experiencia, y que pueden ser utilizadas cuando presencian una situación con un elevado nivel de estrés, asimismo se ejemplifica que algunas estrategias positivas para el estrés pueden ser: la resolución de problemas planificada, la reapreciación y el autocontrol. (Salinas y Chimal, 2015)

Por otra parte, Lazarus y Folkman (1984), citado por (Paris. 2016) mencionan que existen dos funciones del afrontamiento, uno es el manejo o alteración del suceso que causa el malestar, este se centra en el problema y darle pronta solución a este, y el otro es la regulación de la respuesta emocional que la situación puede generar, este por otro lado, se centra más en la sensación, buscando disminuir las emociones de malestar y negativas, sin que se resuelva el problema específicamente, Además, el apoyo social se clasifica también como una estrategia de afrontamiento, aunque no asegura que pueda estar focalizada en el problema, en coherencia con esto se muestra que la estrategia de distanciamiento radica en que la persona realiza esfuerzos por alejar el estresor de su mente o de su presencia, como una especie de evitación o huida, para ello utiliza medios como el uso de sustancias psicoactivas, estas solucionan el malestar pero no el problema. De esta manera, se muestran que las estrategias que van enfocadas al malestar son menos recomendadas y menos adaptativas que aquellas que enfrentan el problema real (Paris, 2016).

Por otro lado, según Echeburúa y Amor (2019), exponen existen una serie de afrontamientos adaptativos y desadaptativos hacia el estrés postraumático específicamente, las primeras radican en buscar las herramientas tanto psicológicas como sociales o familiares para resolver la problemática y que permitan superar a largo plazo o mediano el malestar que produce, estas son:

Olvido activo: este está más relacionado con la cognición, se basa en dejar de recordar alguna información acerca del evento traumático o estresor, esta se centra más cuando las personas han sufrido un evento negativo que hace que se les dificulte realizar su vida común, esta técnica sirve para que las personas se permitan seguir con su vida, disminuyendo la sintomatología que este estrés elevado puede acarrear, además este olvido activo permite que la persona sea consciente de las emociones que está experimentando y aparte de estos realizar acciones para desvanecer el

recuerdo, por ello es adaptativo, porque no solo es borrarlo de la memoria, si no que recordarlo pero sin que este pueda producir efectos negativos.

Exposición terapéutica: esta permite facilitar la integración cognitiva y emocional del suceso traumático, donde por medio de confrontaciones de recuerdos, imágenes u objetos que se relacionan con el evento estresor, la persona logre controlar sus reacciones, respondiendo a estos de una forma más adaptativa sin que lo pongan en peligro o que interfiera con su vida diaria, esto se hace con ayuda de un profesional en el área.

El perdón: la capacidad de perdonar, puede generar en la persona la superación del evento traumático, y de esta manera ocurre una modificación en su percepción que mejora su actitud y su situación actual, permite la reconciliación consigo mismo y con su medio y disminuye los sentimientos negativos, de malestar y el grado de resentimiento con la vida.

Asimismo, las estrategias que estos autores señalan como desadaptativas son: la nostalgia paralizante, esta se basa en distorsiones cognitivas que no permiten ver con claridad a las personas acerca de las situaciones pasadas, ni les permiten generar soluciones para su actual estado ya que ven a este como peligroso o amenazante, el rencor, este genera un rechazo frente a la situación vivida, dirigiendo las emociones como odio y resentimiento hacia sí mismo y hacia el exterior, afectando a las demás personas que se encuentren de su lado, este no permite a la persona ejecutar estrategias que le permitan una resolución de la problemática, si no por el contrario refuerzan las sensaciones de malestar, para que el individuo no olvide lo pasado y las conductas autodestructivas, estas se centran más que todo en la auto culpación, que el sujeto ejerce en sí mismo, por no haber hecho algo frente a la situación traumatizante, es por ello que toma acciones para desvanecer este sentimiento como: el uso exagerado de analgésicos, el abuso de drogas y alcohol, conductas de riesgo e intentos de suicidio (Echeburúa y Amor, 2019).

Capítulo III. Psicología Clínica

En este presente capítulo se expondrá la temática relacionada a una de las áreas de la psicología el cual en este caso es la psicología clínica, exponiendo su objeto de estudio sus etapas de aplicas y con ello algunos enfoques que sirven de apoyo para la intervención clínica.

Psicología Clínica

Esta área de la psicología la cual hace referencia a la psicología clínica apareció más o menos en el siglo XIX, especialmente en Estados Unidos, esta le permitió darse a conocer primeramente gracias a las intervenciones a los representantes del psicoanálisis y su escuela del psicoanálisis, la cual demostraba gran auge en esta época, además de esto, un psicólogo llamado Lightner Witmer abre la primera psicología clínica, la cual se basaba en intervenciones para la cura de trastornos existentes en esa época, por otra parte la psicología clínica se apoyó en gran medida de la terapia psicoanalítica la cual buscaba curara los males de la mente por medio de asociaciones libres que realizaba la persona de allí nace la palabra catarsis, donde el paciente empezaba a realizar una asimilación consiente de lo que le estaba sucediendo. (López y Marín, 2020).

Por otra parte, desde el área de la psicología clínica se orienta al estudio y cuidado mental del ser humano, además de ello también se enfoca en las conductas de un individuo o de un colectivo en total, buscando de esta manera que el sujeto o la misma sociedad logre una adaptación eficaz

en el medio, por otra parte esta se centra en aspectos importantes en el ser humano como los son: el desarrollo intelectual, emocional, biológico, psicológico, social y conductual los cuales se presentan a lo largo de la vida de esta persona (Bregmnan, López y García, 2015)

En la práctica de la psicología clínica, es normal encontrarse con pacientes los cuales tengan alguna afectación o problemas mentales que le impiden seguir con su vida normal, algunas veces estas afectaciones solo se manifiestan en ciertas ocasiones u otras a diferencia se presentan frecuentemente desesperando a la misma persona que la posee, cuando se realizan estudios y tratamientos de estos casos clínicos se debe tener en cuenta la complejidad del caso, para que de esta manera se logre intervenir correctamente y se le permita al paciente un mejor desempeño en su vida diaria, esto depende más que todo del psicólogo o psicóloga clínica el cual construye el plan de tratamiento basándose en unos objetivos terapéuticos y en técnicas que sean coherentes con la problemática del individuo (Pardo y Calero, 2015).

Definición y Objeto de la Psicología Clínica

Como se ha venido recalando, la psicología clínica es el área de esta ciencia la cual se centra en la investigación, diagnóstico y tratamiento de las conductas anormales de un individuo, esta comparte varios enfoques con psiquiatría la cual es una rama de la medicina que se interesa por lo mismo, esta especialización, se basa únicamente en lograr comprender y darle solución a los desórdenes conductuales y cognitivos que posee un ser humano, dotándolo de herramientas que le sirvan de ayuda y apoyo para hacer frente a la misma. El objeto de esta ciencia radica únicamente en la eliminación o minimización de la sintomatología o comportamientos que generen el malestar psicológico, de acuerdo con esto, la psicología clínica se interesa por conocer las causas de los trastornos mentales y la búsqueda de procedimientos, tratamientos o técnicas para su aplicación y dar solución a estas anomalías (Aries, 2014).

La psicología clínica nos permite generar una evaluación con la finalidad de proporcionar un diagnóstico, generar una prevención o implementar una intervención psicoterapéutica para aquellas personas sufren de algo problema o trastorno psicológico con el fin de garantizar el mejor bienestar y equilibrio mental para el paciente. Su objetivo es el desarrollo y aplicación de principios

teóricos y métodos que generan una observación, comprensión y explicación al modo de abordar y tratar cualquier tipo de trastorno o desorden que genere cualquier clase de alteración tanto emotivo, cognitivo y conductual. Sus funciones son la identificación de factores psicosociales que pueda generar un riesgo para el paciente o las personas que lo rodean y realización del diagnóstico en base a los síntomas o signos que presenta la persona. También, tiene como función el desarrollo de programas o jornadas de intervención por medio de herramientas y técnicas psicoterapéuticas (Puigbó, 2019).

Aportes a la psicología clínica

La psicología clínica ayuda todo acerca de la medición de discrepancias individuales y la comprensión de aquellos mecanismos inconscientes que esconde la conducta viendo desde un más amplio del sujeto en base a su biografía, redes de apoyo, etnia y sociedad con un elemento que doblega a una agrupación de exigencias, aparte permite contribuir el desarrollo y creación aplicando paradigmas y principios psicológicos tomando componentes de la salud física y mental para la intervención, tratamiento y prevención de enfermedades contando con ayuda por parte de otros profesionales de distintas ramas como por ejemplo; psicoanalistas, médicos, neurólogos, psiquiatras y entre otros que contribuyen a la labor de la investigación, indagación y cuidado de los servicios de la salud mental y física. También esta rama de la psicología permite velar por la calidad de vida del paciente ya que esta trabaja en la promoción de la salud mental, en la recuperación y recuperación de las personas con trastornos mentales (Sánchez, 2008).

La psicología permite generar un tratamiento ideal con el fin de dar disminución al malestar psicológico en base a distintas teorías, habilidades, herramientas y técnicas dependiendo cada uno de la situación o lugar donde se ejerza dicha patología o trastorno. En este campo se manejan distintas técnicas como lo son los test, pruebas estandarizadas para la medición de agravación de síntomas y respuestas físicas en la cual permiten generar una mayor profundización en la información con el fin de garantizar su mayor abordaje y saber de manera concisa el tipo de técnica o terapia para trastorno o problemática para su tratamiento, prevención y afrontamiento para la persona

Diagnóstico Clínico

El diagnóstico en la psicología clínica es una de las etapas más importantes dentro del proceso terapéutico, este diagnóstico le permite al profesional en psicología clínica el poder conocer las características cognitivas, emocionales y conductuales del sujeto, lo que conlleva a conocer un estado mental actual del mismo. Igualmente, al realizar un diagnóstico ayuda a que el psicólogo pueda evidenciar las áreas problemas y que tipo de técnicas o tratamientos debe utilizar para la eliminación de la sintomatología presente en el individuo, una intervención psicológica no se puede realizar si antes de ella no se realizó un diagnóstico previo, ya que esta es primordial para la identificación de las problemáticas mentales que posee la persona (Gallegos, 2017).

El diagnóstico clínico es un proceso por el cual cualquier profesional del área de la salud bajo la ley del ejercicio profesional. Para cualquier profesional de la salud, se debe hacer antes proceder con el tratamiento un proceso de evaluación para abarcar con el diagnóstico ya que esto le proporciona más pruebas para la confirmación del trastorno o desorden y para el establecimiento y elección del tratamiento más apropiado y efectivo para la persona teniendo en cuenta los parámetros ético- moral y profesionales que tenga como fin el buen praxis y actitud científica para la validación de la problemática que llegue a presentar el paciente. La importancia del diagnóstico clínico es que permite analizar y demostrar la problemática y dar solución a este, teniendo en cuenta los tratamientos con validez y confiabilidad previamente investigados por la organización mundial de la salud y demás entidad que buscan velar la salud y calidad para los pacientes. Herrera, 2018).

Desde cualquier ámbito de la salud, cada persona es distinta ante cualquier otra persona. Por ende, el diagnóstico es un instrumento fundamental para los profesionales debido a que aporta al entendimiento y clarificación de la situación en la cual está pasando el paciente o persona, así como también la selección adecuada de la manera de abordar y tratar teniendo en cuenta el cuidado de no errar en el diagnóstico ya que contraería una serie de consecuencias tales como; el mal manejo del tratamiento y abordaje al paciente, victimización ya que la persona podría ser consumida y dominada por la enfermedad, podría crear confusión al paciente y podría modificar el modo en que percibe la persona su entorno (Micó, 2019).

Intervención Clínica

Cuando se interviene a un sujeto o a una comunidad desde la psicología clínica, se busca conciliar los conflictos que tienen estos con su medio, donde el papel del psicólogo radica en la posibilidad de intervenir de forma satisfactoria que le permita a estos un mejor manejo de sus emociones y conductas frente a la problemática que le genera malestar persistente, así mismo, en la intervención clínica se busca que la persona logre entender la problemática que lo aqueja y las posibles soluciones que se le puedan brindar para eliminación de su sintomatología o malestar, es aquí donde se espera que el paciente cree un equilibrio entre lo que es su razón y emocionalidad y estas le permitan dar una mejor respuesta de adaptación frente al medio que lo rodea, cabe recalcar que este es un proceso persistente, frecuente y que necesita el apoyo de las dos partes y no solo del terapeuta para que se logren cambios y resultados satisfactorios (Santos, 2017).

La aplicación de esta área de la psicología se puede realizar en varios aspectos de la vida de una persona estas podrían ser: aspectos familiares, adicciones, conflictos de pareja, resolución de problemas, separaciones y divorcios, cuidadores, tutorías, casos de violencia intrafamiliar, custodia de niños y aspectos Jurídicos, por otro lado, esta ayuda permite que la persona pueda reparar sus conflictos personas, emocional y con el medio logrando de esta manera un mejor desempeño en la vida diaria del individuo (Santos, 2017).

Enfoques de la Psicología Clínica

Dentro del trabajo de la psicología clínica se pueden evidenciar diferentes enfoques que se utilizan en la misma para el desarrollo efectivo de esta, además de ello esto depende también de la práctica del profesional y de las problemáticas que presente el paciente, de acuerdo con esto, la psicología clínica actualmente posee una orientación positivista, como ya se ha revisado, el interés de la psicología clínica se basa fundamentalmente en la detección e intervención de anomalías existentes en el individuo, de acuerdo con esto, en la décadas de los 90 apareció el termino de

psicología positiva utilizado por Seligman, desde este enfoque se busca que así como se estudian las anomalías y trastornos de las personas es de igual importancia el estudio de la felicidad y el placer de esta misma, con ello se establece que en la práctica de la psicología clínica con el positivísimo, se permita al individuo el poder minimizar los malestares y dolencias y alcanzar la felicidad o el equilibrio emocional que se busca, esto todo centrado desde la potencialización de capacidades positivas que posee la persona y como estas le sirven para la superación de la problemática que lo aqueja. (Guillen, Botella y Baños, 2017)

De otro modo, desde sus inicios de la psicología clínica, su aplicación ha sido meramente cognitivo conductual, donde se busca establecer el procesamiento que existe entre la cognición y la conducta y como en este proceso se encuentran falencias que provocan los trastornos o anomalías mentales, este enfoque se interesa en lograr corregir los procesamientos que se encierran mal desde la interpretación que el sujeto tiene del medio y las conductas que realiza, donde en algunas ocasiones estas conductas son producto de los procesos mentales los cuales se observan como desadaptativas dentro del medio en el que se comporta, aquí en este modelo se aplican técnicas o estrategias que se basen en el condicionamiento clásico y operante, permitiendo que el sujeto genere una relación estable y positiva del medio y con su cognición dotándolo de esta forma de herramientas que le ayuden a hacer frente a la problemática que presenta. (Guerrero, 2017).

Para finalizar, la psicología clínica es un área de la ciencia la cual busca y se interesa por las afectaciones mentales del individuo, también por otra parte se enfoca en el diagnóstico y en la intervención de dolencias mentales por medio de técnicas y tratamientos que le permitan dotar al paciente de mecanismos de afrontación frente a la problemática, la psicología clínica ha tenido varios cambios durante su historia y con ello la inclusión de nuevos enfoques como el positivismo el cual le permite al individuo potencializar sus capacidades que le permitan en mejor desenvolvimiento en sus problemáticas cotidianas.

Marco Contextual

Para esta investigación se tuvo en cuenta los bomberos ya que ellos ofrecen una ayuda para la comunidad, permitiendo recomendar y dar conocimiento sobre la seguridad y la prevención de incendios. A parte ellos atienden emergencias en la cual genera un impacto y estrés como lo es una catástrofe, accidente de tránsito y entre otros cuyo fin es la implementación de equipamiento de alta complejidad para situaciones como esta. Así pues, los bomberos tienen como tarea fundamental salvaguardar la vida o bien de cada individuo en la cual este siendo vulnerado ante una emergencia. Asimismo, un bombero tiene que cumplir varios requerimientos tanto mentales y físicos para poder ejercer dichas tareas, entre ellas las mentales como la destreza en manos para la elaboración de tareas rudimentarios en distintos escenarios como lugares elevados, cerrados u oscuros, el trabajo bajo presión o situaciones de alto estrés, el trabajo en equipo, el respeto mutuo, la buena comunicación asertiva a la hora de comunicarse con un compañero o víctima. Además, existen requerimientos a nivel físico tales como la agilidad, coordinación y equilibrio, aparte de un físico con el fin de laborar tareas que llegue a requerir fuerza y desempeño corporal (Cote, 2021).

En este contexto gran parte de esta población son voluntarios y tienden a laborar otras profesiones o trabajos, pero siempre tienen un amplio contacto con la estación de bomberos. También, para este tipo de profesión tratan de buscar la mejor opción para abordar la situación para que las personas estén fuera de peligro y fuera de la zona de riesgo. Aquí cada servicio para un bombero representa un riesgo de salud para él ya que exponen su cuerpo a ciertos elementos que pueden generar y causar daño para el mismo solo con el propósito de cumplir su tarea como de lugar. Por ende, es muy común que muchos bomberos pierdan la vida dentro de este entorno y los que sobreviven siempre resultan con una lesión, en el caso del municipio de Pamplona los bomberos del municipio de Pamplona enfrentan situaciones de alto riesgo como los son los incendios forestales, accidentes de tránsito o laboral y primer auxilio en catástrofe frente a toda la provincia de Pamplona y en gran parte de norte de Santander y Santander.

Marco Legal

En el siguiente apartado se habla de la constitución y se toman a los artículos 13 y 365 sin hacer ningún tipo de modificación, al igual mencionaremos la ley 1090 del 2006 donde tendremos en cuenta los artículos 1º, 2º, 49,50,51,52,53,54,55 y 56. También se hará mención a la ley 1616 del 2013 haciendo énfasis en los artículos 1º,3º,4º y 5º. Y, por último, la ley 1275 del 2012 en la cual abarcará el 1º y 3º artículo.

Constitución política de Colombia

Artículo 13.

Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

Artículo 365.

Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional. Los servicios públicos estarán sometidos al régimen jurídico que fije la ley, podrán ser prestados por el Estado, directa o indirectamente, por comunidades organizadas, o por particulares. En todo caso, el Estado mantendrá la regulación, el control y la vigilancia de dichos servicios. Si por razones de soberanía o de interés social, el Estado, mediante ley aprobada por la mayoría de los miembros de una y otra cámara, por iniciativa del Gobierno decide reservarse determinadas actividades estratégicas o servicios públicos, deberá indemnizar previa y plenamente a las personas que en virtud de dicha ley, queden privadas del ejercicio de una actividad lícita.

Ley 1090 del 2006**El congreso de Colombia decreta:*****Título I. de la profesión de psicología*****Artículo 1°.**

Definición. La Psicología es una ciencia sustentada en la investigación y una profesión que estudia los procesos de desarrollo cognoscitivo, emocional y social del ser humano, desde la perspectiva del paradigma de la complejidad, con la finalidad de propiciar el desarrollo del talento y las competencias humanas en los diferentes dominios y contextos sociales tales como: La educación, la salud, el trabajo, la justicia, la protección ambiental, el bienestar y la calidad de la vida. Con base en la investigación científica fundamenta sus conocimientos y los aplica en forma válida, ética y responsable en favor de los individuos, los grupos y las organizaciones, en los distintos ámbitos de la vida individual y social, al aporte de conocimientos, técnicas y procedimientos para crear condiciones que contribuyan al bienestar de los individuos y al desarrollo de la comunidad, de los grupos y las organizaciones para una mejor calidad de vida.

Artículo 2°.

De los principios generales. Los psicólogos que ejerzan su profesión en Colombia se registrarán por los siguientes principios universales:

I. Responsabilidad.

II. Competencia.

III. Estándares morales y legales.

IV. Anuncios públicos. Los anuncios públicos, los avisos de servicios, las propagandas y las actividades de promoción de los psicólogos servirán para facilitar un juicio y una elección bien informados. Los psicólogos publicarán cuidadosa y objetivamente sus competencias profesionales, sus afiliaciones y funciones, lo mismo que las instituciones u organizaciones con las cuales ellos o los anuncios pueden estar asociados.

V. Confidencialidad.

- VI. Bienestar del usuario.
- VII. Relaciones profesionales.
- VIII. Evaluación de técnicas.
- IX. Investigación con participantes humanos
- X. Cuidado y uso de animales

Título VII del Código Deontológico y Bioético para el Ejercicio de la Profesión de Psicología

Artículo 49°

Los profesionales de la psicología dedicados a la investigación son responsables de los temas de estudio, la metodología usada en la investigación y los materiales empleados en la misma, del análisis de sus conclusiones y resultados, así como de su divulgación y pautas para su correcta utilización.

Artículo 50°

Los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes.

Artículo 51°

Es preciso evitar en lo posible el recurso de la información incompleta o encubierta. Este sólo se usará cuando se cumplan estas tres condiciones:

- a) Que el problema por investigar sea importante.
- b) Que solo pueda investigarse utilizando dicho tipo de información.
- c) Que se garantice que al terminar la investigación se les va a brindar a los participantes la información correcta sobre las variables utilizadas y los objetivos de la investigación.

Artículo 52°

En los casos de menores de edad y personas incapacitadas, el consentimiento respectivo deberá firmarlo el representante legal del participante.

Artículo 55°

. Los profesionales que adelanten investigaciones de carácter científico deberán abstenerse de aceptar presiones o condiciones que limiten la objetividad de su criterio u obedezcan a intereses que ocasionen distorsiones o que pretendan darle uso indebido a los hallazgos.

Artículo 56°

Todo profesional de la Psicología tiene derecho a la propiedad intelectual sobre los trabajos que elabore en forma individual o colectiva, de acuerdo con los derechos de autor establecidos en Colombia. Estos trabajos podrán ser divulgados o publicados con la debida autorización de los autores.

Ley 1616 del 2013

"por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones"

Artículo 1°

Objeto. El objeto de la presente leyes garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

Artículo 3° Salud Mental

La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

Artículo 4° Garantía En Salud Mental

El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales.

El Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario y las entidades prestadoras del servicio de salud contratadas para atender a los reclusos, adoptarán programas de atención para los enfermos mentales privados de libertad y garantizar los derechos a los que se refiere el artículo sexto de esta ley; así mismo podrán concentrar dicha población para su debida atención. Los enfermos mentales no podrán ser aislados en las celdas de castigo mientras dure su tratamiento.

Artículo 5° Definiciones

Para la aplicación de la presente ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

1. Promoción de la salud mental. La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano.

2. Prevención primaria del trastorno mental. La Prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo, relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos.

3. Atención integral e integrada en salud mental. La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social.

La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.

4. Atención integral e integrada en salud mental. La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.

5. Trastorno mental. Para los efectos de la presente ley se entiende trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida.

6. Discapacidad mental. Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples 2 ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante.

7. Problema psicosocial. Un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés

familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con él en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona.

8. Rehabilitación psicosocial. Es un proceso que facilita la oportunidad a individuos -que están deteriorados, discapacitados o afectados por el handicap -o desventaja- de un trastorno mental- para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico, o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad. La Rehabilitación Psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo funcionamiento de individuos y sociedades, y la minimización de discapacidades, deseabilidades y handicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad.

Ley 1275 del 2012

Por medio de la cual se establece la ley general de Bomberos de Colombia

Artículo 1º Responsabilidad compartida

La gestión integral del riesgo contra incendio, los preparativos y atención de rescates en todas sus modalidades y la atención de incidentes con materiales peligrosos es responsabilidad de todas las autoridades y de los habitantes del territorio colombiano, en especial, los Municipios, o quien haga sus veces, los Departamentos y la Nación. Esto sin perjuicio de las atribuciones de las demás entidades que conforman el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres.

En cumplimiento de esta responsabilidad los organismos públicos y privados deberán contemplar la contingencia de este riesgo en los bienes muebles e inmuebles tales como parques naturales, construcciones, programas de desarrollo urbanístico e instalaciones y adelantar planes, programas y proyectos tendientes a disminuir su vulnerabilidad.

Artículo 3º. Competencias del nivel nacional y territorial. El servicio público esencial se prestará

con fundamento en los principios de subsidiariedad, coordinación y concurrencia, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 288 de la Constitución.

Corresponde a la Nación la adopción de políticas, la planeación, las regulaciones generales y la cofinanciación de la gestión integral del riesgo contra incendios, los preparativos y atención de rescates en todas sus modalidades y la atención de incidentes con materiales peligrosos. Los departamentos ejercen funciones de coordinación, de complementariedad de la acción de los distritos y municipios, de intermediación de estos ante la Nación para la prestación del servicio y de contribución a la financiación tendiente al fortalecimiento de los cuerpos de bomberos. Los entes territoriales deben garantizar la inclusión de políticas, estrategias, programas, proyectos y la cofinanciación para la gestión integral del riesgo contra incendios, rescates y materiales peligrosos en los instrumentos de planificación territorial e inversión pública.

Metodología

Enfoque y Alcance de la Investigación.

En la realización de la presente investigación, se ha estructurado y regido desde el enfoque de la investigación cuantitativa por el uso de escalas y pruebas estandarizadas para la recolección y análisis de datos para poder desarrollar y dar respuesta a la pregunta problema.

Asimismo, el alcance de la investigación está centrado en el tipo descriptivo ya que se analizará las propiedades importantes de las personas, grupos o cualquier otro en la cual ponga en análisis para determinar si existe o no una crisis de identidad después de un estrés postraumático dentro de los bomberos voluntarios del municipio de Pamplona, en base a esto se podrá lograr entenderlos y nos posibilitará al dar predicciones que describan las vinculaciones y asociaciones entre categorías, conceptos o variables y establecen procesos de casualidad entre esos términos (Pimienta, 2018).

Diseño de investigación

Esta investigación es de diseño no experimental, sin manipular deliberadamente las variables presentes y solo fundamentalmente enfocando por medio en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos.

La debida medición de su nivel se hizo mediante la elección de un periodo de tiempo de tipo trasversal tomando en base las variables sin necesidad de agregar condiciones ni estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio por medio del uso de la observación (Sampieri, 2017).

Población

Para esta investigación se hizo aplicación y estudio a los bomberos voluntarios del municipio de Pamplona debido a que esta población presenta más riesgo para padecer este tipo de trastorno gracias al servicio que prestan como aquella primera autoridad ante el manejo de una emergencia o catástrofe en la cual casi siempre se enfrenta a situación es de alto estrés y de impacto poniendo

constantemente al bombero en riesgo consigo de lesiones tanto físicas como psicológicas y en el peor de los casos un evento traumático

Muestra

El muestreo realizado hacia la población fue de 12 bomberos de planta de la estación de bomberos voluntario central del municipio de Pamplona, por ende para esta investigación el muestreo es muestreo no probabilístico por conveniencia porque para la aplicación de esta escala solo se seleccionará orientado en base a las características, escenario y disponibilidad de la población de la investigación (Sampieri, 2018).

Variables

Estrés

Un grupo de reacciones fisiológicas que se presentan cuando una persona sufre un estado de tensión nerviosa, producto de diversas situaciones en el ámbito laboral o personal: exceso de trabajo, ansiedad, situaciones traumáticas que se hayan vivido, etc.

Disociación

Como determina Muñoz (2021) es una falta de vinculo en su pensamiento, recuerdo y percepción de identidad que a largo plazo puede interferir en la subjetividad de la persona.

Culpabilidad

Aparte, tenemos como segunda variable la culpabilidad o sentido de culpa, según nos relata Carvajal (2002), este sentido viene por solo el motivo de haber salido con vida de la situación en la cual otra persona no pudo haber salido provocando así y remordimiento por la conducta ejecutada.

Evitación experimental

Según Ferro (2000), esta manifestación se presenta cuando el individuo no quiere revivir o estar en contacto con experiencias privadas particular que le dé sensación, pensamiento o emoción ante un recuerdo ya vivido.

Estabilidad Emocional

Según Muñoz (2019), es una capacidad para controlar nuestras emociones dentro de un contexto o situación, permitiendo así resistir sus impulsos, favorecer en el funcionamiento de la persona y prever síntomas o trastorno que puedan generar daño en contra de su bienestar mental.

Hiperalerta.

Según Castillero, (2018), es un estado de alerta y de energía excesiva que permanece en un tiempo muy prolongado que genera hipersensibilidad ante determinado estímulo teniendo como resultado conductas desadaptativas junto con la aparición de otros demás síntomas, este síntoma es generado comúnmente por vivencias traumáticas o situaciones que amenazan contra la integridad del individuo.

Fases

Para el procedimiento se va contar con una serie de fases en las cuales consiste están, la construcción de la propuesta, construcción del marco teórico y contextual, preparación de las escalas, aplicación de dicha escala y la aplicación de resultados

Hipótesis.

Hi: Los bomberos voluntarios presentan algún grado de sintomatología de estrés postraumático

Ha: Los bomberos voluntarios presentan crisis de identidad a causa de otra patología.

Ho: Los bomberos voluntarios no presentan ningún grado de sintomatología de estrés postraumático

Análisis de Resultados

Dentro de la presente investigación se expondrá el análisis de cada una de las gráficas con el fin de ampliar conocimiento al estudio de las respuestas psicológica frente a los estresores, el grado sintomatología en la categoría de ansiedad y las dimensiones dominante del estrés.

Escala de estrés agudo

A continuación, se expondrán los datos y respuestas de cada uno de los ítems que corresponden a la gravedad de los síntomas de estrés agudo- adultos.

Tabla 1. Reviviscencias

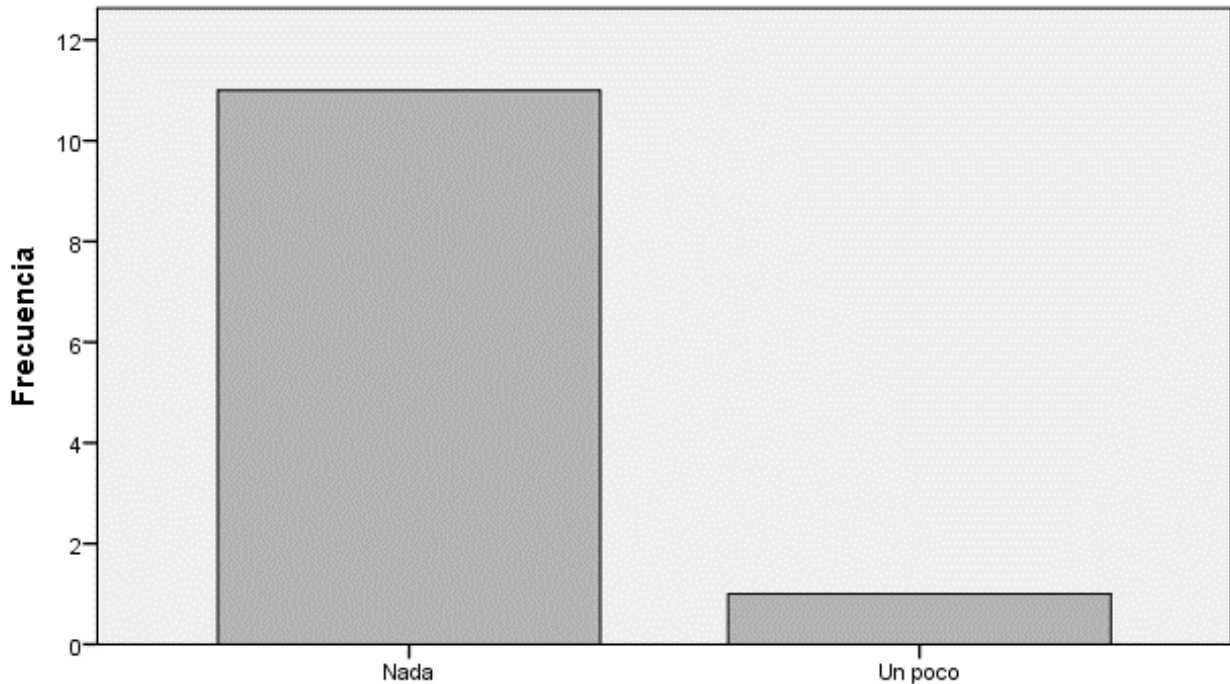
<p>1. Tener<< reviviscencias>>, es decir, actuar o sentirse de repente como si una experiencia estresante del pasado estuviera ocurriendo de nuevo (por ejemplo, ha vuelto a experimentar una experiencia estresante al ver, oír, oler o notar físicamente partes dicha.</p>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada	11	91,7	91,7	91,7
	Un poco	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

1. Tener<< reviviscencias>>, es decir, actuar o sentirse de reente como si una experiencia estresante del pasado estuviera ocurriendo de nuevo(por ejemplo, ha vuelto a experimentar una experiencia estresante al ver, oír, oler o notar físicamente artes dicha

Válido	12
Perdidos	0
Media	,0833
Mediana	,0000
Moda	,00
Desviación estándar	,28868
Varianza	,083

Ilustración 1. Reviviscencias

1. Tener<< reviviscencias>>, es decir, actuar o sentirse de repente como si una experiencia estresante del pasado estuviera ocurriendo de nuevo(por ejemplo, ha vuelto a experimentar una experiencia estresante al ver, oír, oler o notar físicamente antes



De acuerdo con la pregunta “Tener “reviviscencias”, es decir, actuar o sentirse de repente como si una experiencia estresante del pasado estuviera ocurriendo de nuevo por ejemplo, ha vuelto a experimentar una experiencia estresante al ver, oír, oler o notar físicamente artes dicha, se puede mencionar que dentro de la población evaluada 11 personas que se asemeja al 91,6% seleccionaron la opción de “nada” asimilando que no han tenido esta experiencia estresante, mientras que 1 persona contesto “poco” siendo este la representación del 8,3% de la población. Analizando la figura podemos evidenciar que la mayoría de la población no manifiesta tener reviviscencia sobre aquella experiencia de alto estrés, por ende, no tienden ver hacia el pasado y tratan de enfocar aquellas acciones y sentidos hacia el presente o el contexto en la cual está presenciando.

Tabla 2 . Sentirse muy afectado emocionalmente cuando hay algo que recuerda una experiencia estresante.

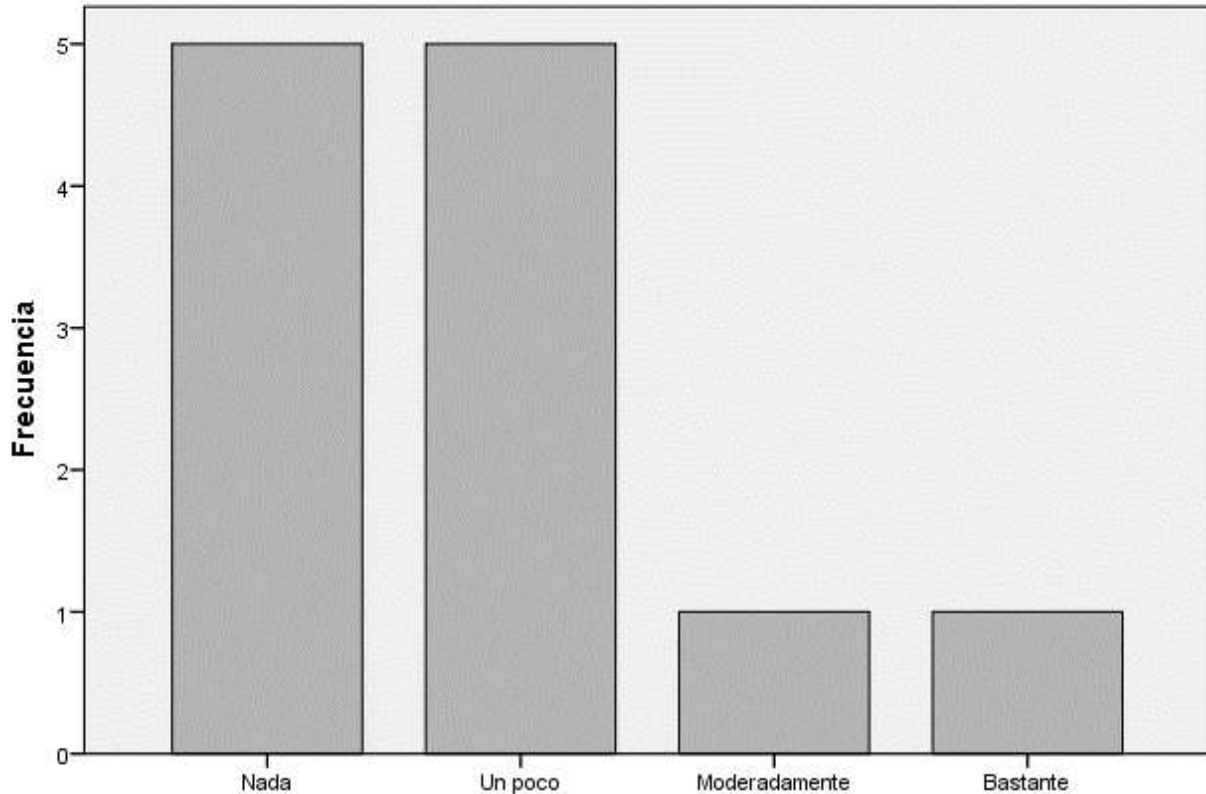
2. Sentirse muy afectado emocionalmente cuando hay algo que recuerda una experiencia estresante.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada	5	41,7	41,7	41,7
	Un poco	5	41,7	41,7	83,3
	Moderada mente	1	8,3	8,3	91,7
	Bastante	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

		2. Sentirse muy afectado emocionalmente cuando hay algo que recuerda una experiencia estresante.
Válido		12
Perdidos		0
Media		,8333
Mediana		1,0000
Moda		,00 ^a
Desviación estándar		,93744
Varianza		,879

Ilustración 2. Sentirse muy afectado emocionalmente cuando hay algo que recuerda una experiencia estresante.

2. Sentirse muy afectado emocionalmente cuando hay algo que recuerda una experiencia estresante.

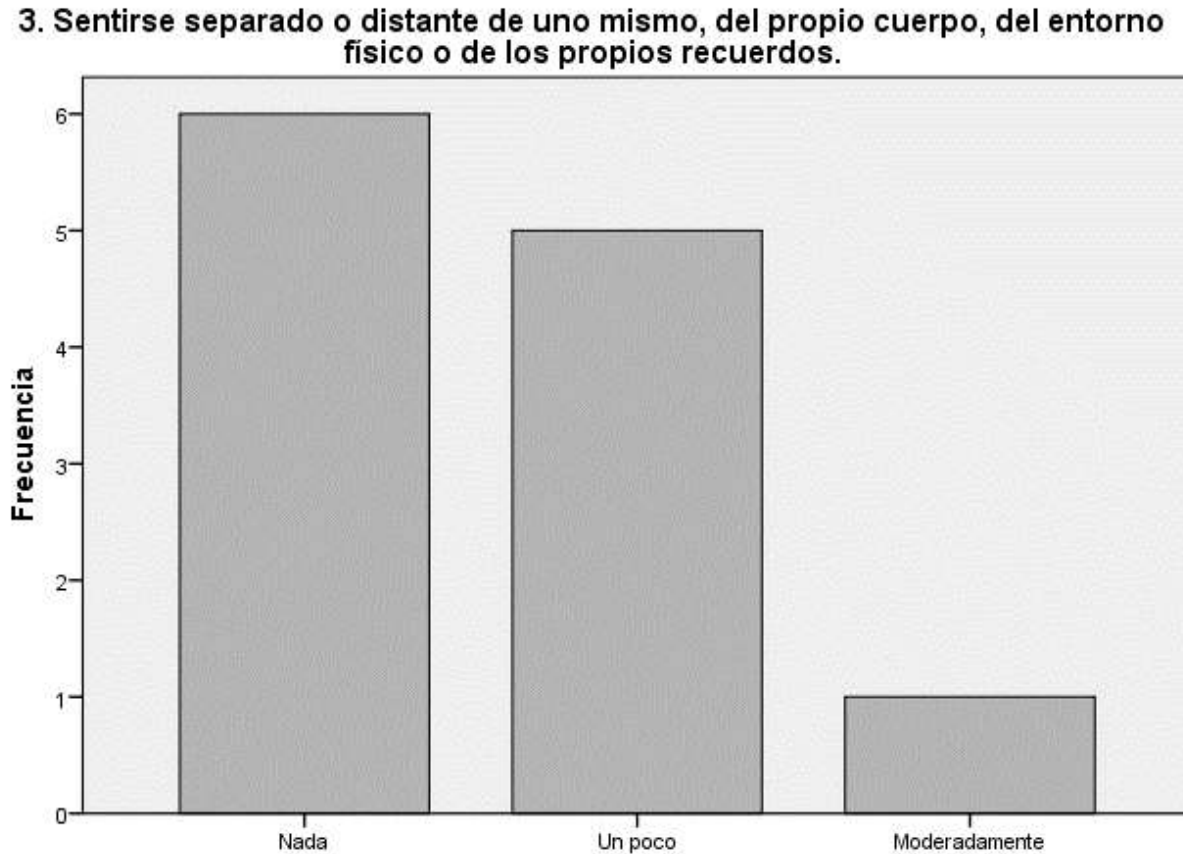


Con respecto a la pregunta “Sentirse muy afectado emocionalmente cuando hay algo que recuerda una experiencia estresante.”, se puede identificar que 5 personas contestaron “nada” representando el 41,7% de la población, el otro 5 señalo que “un poco”, siendo igualmente el siguiente 41,7% de esta, 1 persona contesto “moderadamente” señalando el 8,3% y la persona restante contesto “bastante” sumando con el 8,3%, dando como resultado el 100% de la población encuestada. En vista a lo anterior, la mayoría del cuerpo de bomberos poseen un nivel de inteligencia emocional óptimo al momento de enfrentar situaciones o catástrofes que conllevan una situación de alto estrés y peligro. Sin embargo, un pequeño porcentaje suele verse afectado emocionalmente con aquellos eventos de alto riesgo.

Tabla 3. Sentirse separado o distante de uno mismo, del propio cuerpo, del entorno físico o de los propios recuerdos.

3.Sentirse separado o distante de uno mismo, del propio cuerpo, del entorno físico o de los propios recuerdos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada	6	50,0	50,0	50,0
	Un poco	5	41,7	41,7	91,7
	Moderada mente	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
3. Sentirse separado o distante de uno mismo, del propio cuerpo, del entorno físico o de los propios recuerdos.					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					,5833
Mediana					,5000
Moda					,00
Desviación estándar					,66856
Varianza					,447

Ilustración 3. Sentirse separado o distante de uno mismo, del propio cuerpo, del entorno físico o de los propios recuerdos.



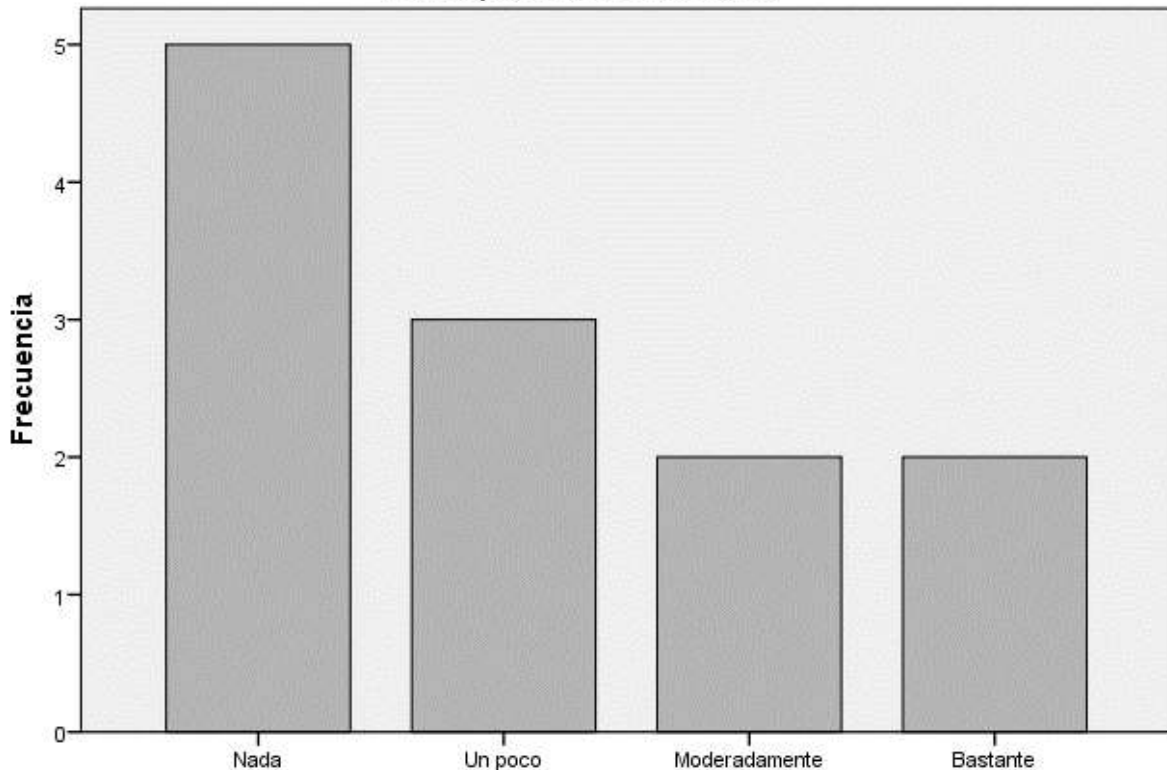
Por otra parte, frente a la pregunta “Sentirse separado o distante de uno mismo, del propio cuerpo, del entorno físico o de los propios recuerdos”, se puede evidenciar que 6 personas contestaron “nada” representando el 50% de la población, las siguientes 5 personas el cual es el 41,7% respondieron “un poco” mientras que 1 persona contesto “moderadamente”, para dar un total del 100% de la población estudiada. Teniendo en cuenta a lo anterior, la mayoría de la población poseen una buena atención a la hora de interactuar o de tener una buena comunicación verbal y no verbal dentro de su entorno laboral y personal.

Tabla 4. Tratar de evitar los pensamientos, sentimientos o sensaciones que recuerdan una experiencia estresante

4. Tratar de evitar los pensamientos, sentimientos o sensaciones que recuerdan una experiencia estresante.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada	5	41,7	41,7	41,7
	Un poco	3	25,0	25,0	66,7
	Moderadamente	2	16,7	16,7	83,3
	Bastante	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
4. Tratar de evitar los pensamientos, sentimientos o sensaciones que recuerdan una experiencia estresante.					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					1,0833
Mediana					1,0000
Moda					,00
Desviación estándar					1,16450
Varianza					1,356

Ilustración 4. Tratar de evitar los pensamientos, sentimientos o sensaciones que recuerdan una experiencia estresante

4. Tratar de evitar los pensamientos, sentimientos o sensaciones que recuerdan una experiencia estresante.



Señalando la pregunta “Tratar de evitar los pensamientos, sentimientos o sensaciones que recuerdan una experiencia estresante”, se evidencia que 5 personas contestaron “nada” representando el 41,7% de esta, 3 personas contestaron “un poco” reflejando el 25%, dos personas contestaron “moderadamente” y las otras dos personas contestaron “bástate”, siendo esto un porcentaje de cada una de estas del 16,7%, dando como resultado el 100% de las personas encuestadas. En vista a la gráfica anterior podemos observar que gran parte de la población no manejan ningún tipo de estrategias para afrontar o minimizar aquellos recuerdos y experiencias estresantes, por consiguiente, esto puede representar un factor vulnerable al momento de preservar la salud mental de cada bombero.

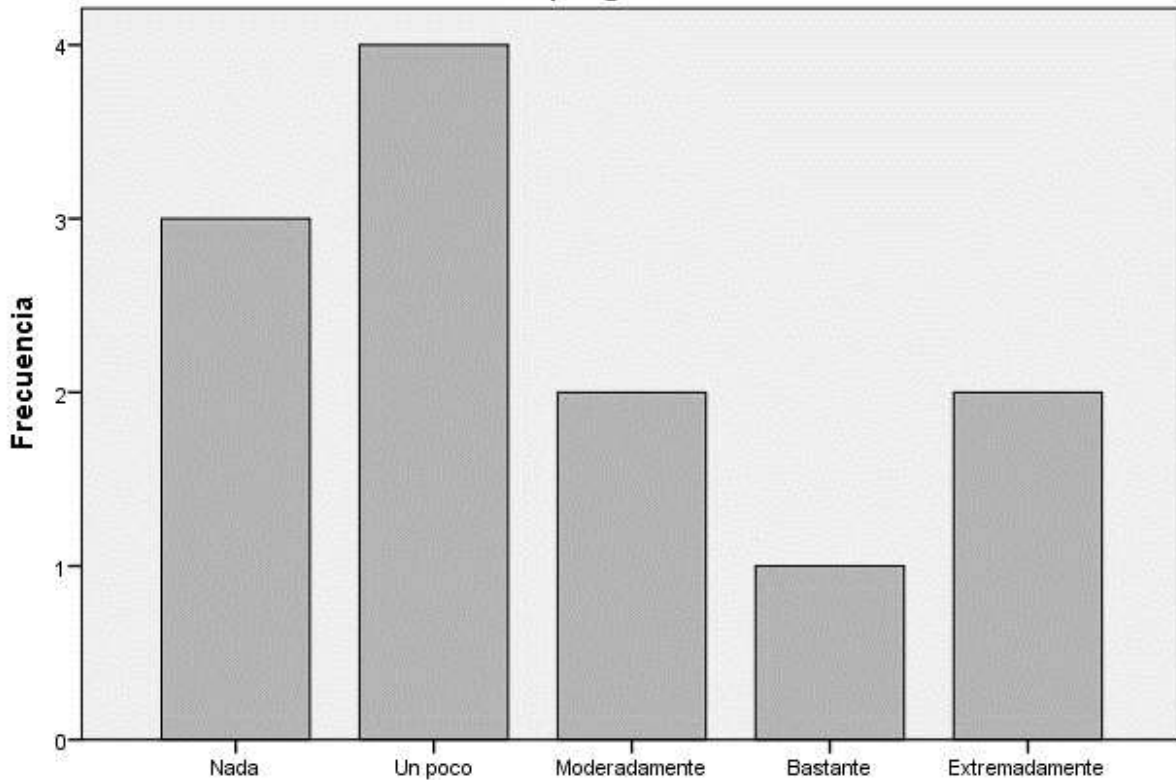
Tabla 5. Estar << superalerta>>, en guardia o constantemente preparado para afrontar el peligro.

5. Estar << superalerta>>, en guardia o constantemente preparado para afrontar el peligro.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada	3	25,0	25,0	25,0
	Un poco	4	33,3	33,3	58,3
	Moderada mente	2	16,7	16,7	75,0
	Bastante	1	8,3	8,3	83,3
	Extremadamente	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

5. Estar << superalerta>>, en guardia o constantemente preparado para afrontar el peligro.		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		1,5833
Mediana		1,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		1,44338
Varianza		2,083

Ilustración 5. Estar << superalerta>>, en guardia o constantemente preparado para afrontar el peligro.

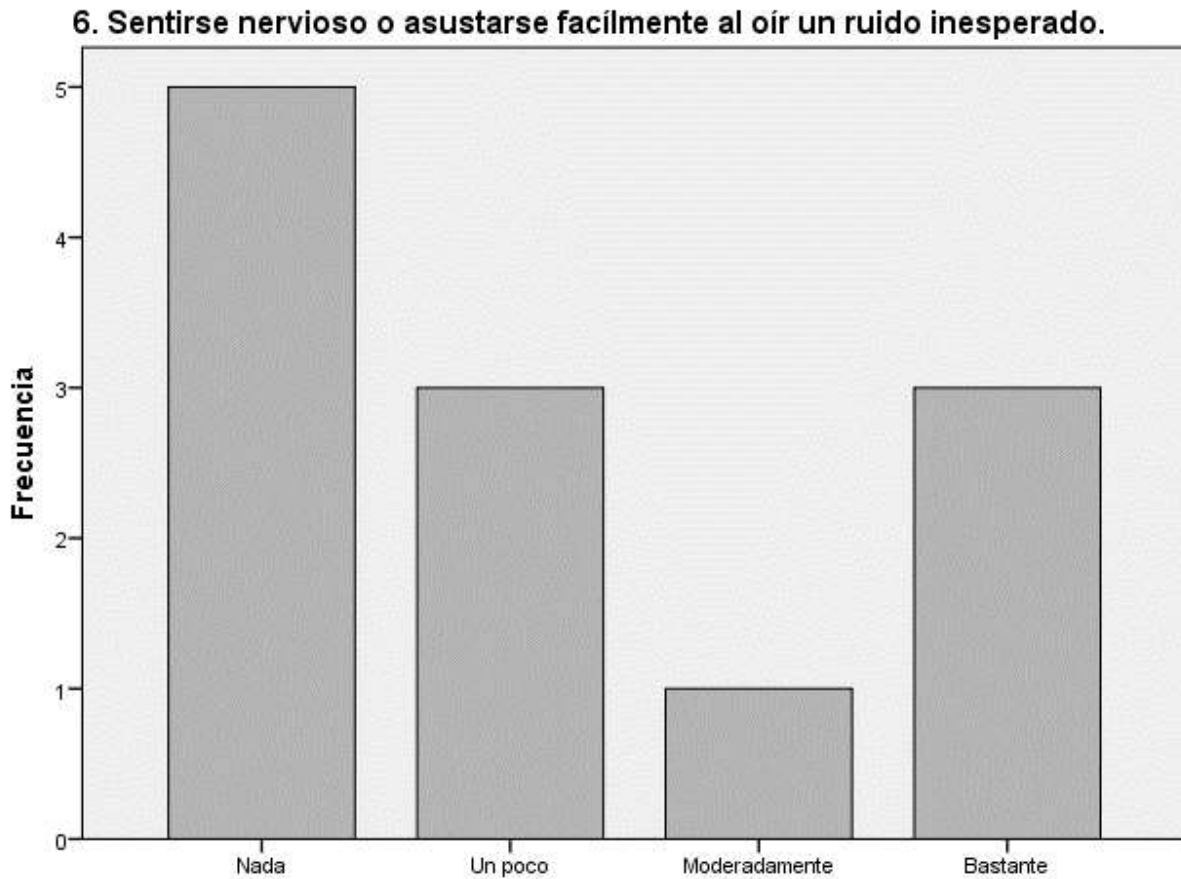
5. Estar << superalerta>>, en guardia o constantemente preparado para afrontar el peligro.



Con respecto a la pregunta “Estar “superalerta”, en guardia o constantemente retardado para afrontar el peligro”, se evidencia que 3 personas contestaron “nada” correspondiendo al 25% de la población, 4 personas contestaron “un poco” siendo este el 33.3% de esta, 2 personas mencionaron que “moderadamente” relacionándose al 16,7%, 1 persona contesto “bastante” y 1 persona señaló que “extremadamente”, representando el 100% de la población en total. En vista a la labor que ellos hacen, la mayoría de la población manifiesta tener un nivel bajo, moderado, complejo y extremo de superalertar al momento de afrontar una situación de estrés o de emergencia en la cual ellos están capacitados al momento de brindar ayudar o minimizar riesgo hacia la población.

Tabla 6. Sentirse nervioso o asustarse fácilmente al oír un ruido inesperado.

6. Sentirse nervioso o asustarse fácilmente al oír un ruido inesperado.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada	5	41,7	41,7	41,7
	Un poco	3	25,0	25,0	66,7
	Moderad amente	1	8,3	8,3	75,0
	Bastante	3	25,0	25,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
				6. Sentirse nervioso o asustarse fácilmente al oír un ruido inesperado.	
N	Válido		12		
	Perdidos		0		
Media					1,1667
Mediana					1,0000
Moda					,00
Desviación estándar					1,26730
Varianza					1,606

Ilustración 6. Sentirse nervioso o asustarse fácilmente al oír un ruido inesperado.

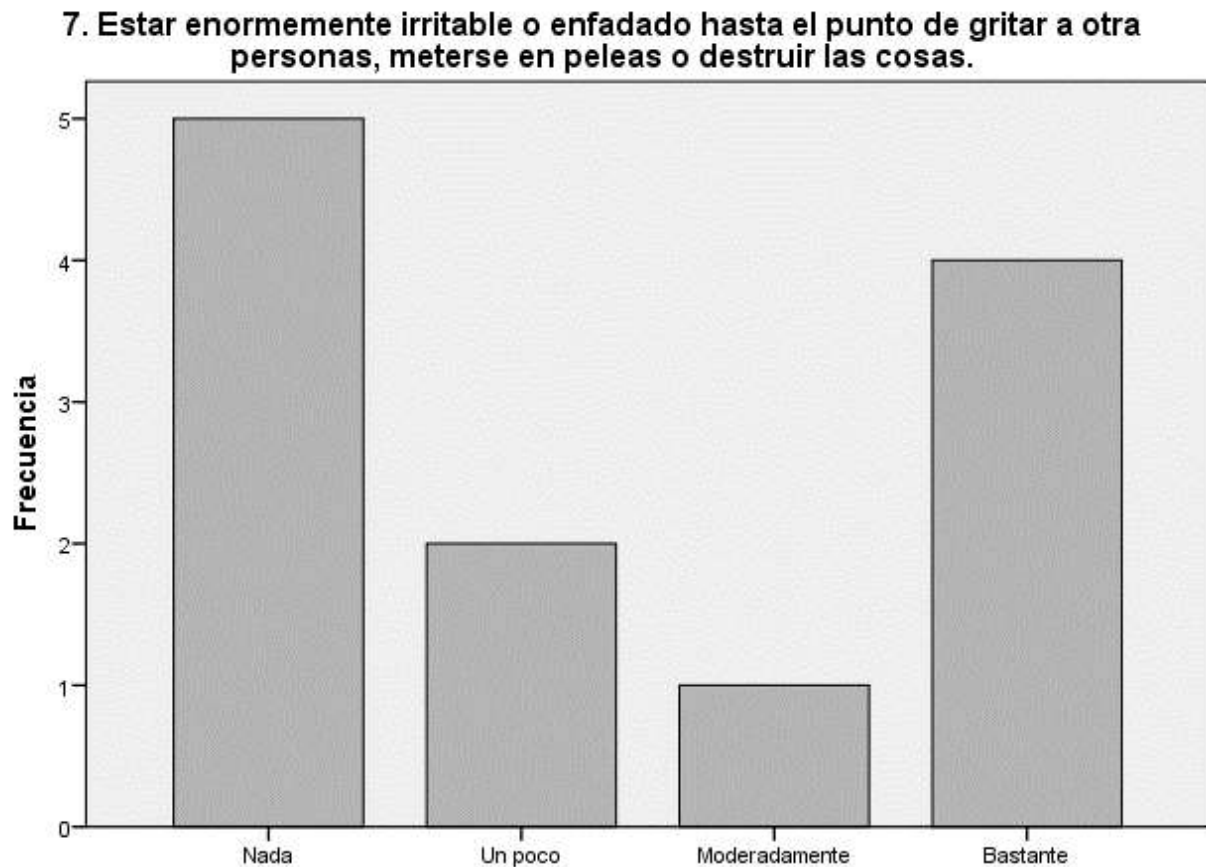
Por otra parte, de acuerdo con la pregunta “Sentirse nervioso o asustarse fácilmente al oír un ruido inesperado”, se determinó que 5 personas contestaron “nada” siendo el 41,7% de la población, 3 personas contaron “un poco” siendo el 25% de esta, 1 persona contestó “moderadamente” relacionándose con el 8,3% y 3 personas mencionaron “bastante” siendo un 25% con ello dando una totalidad del 100% de la población encuestada. Basándonos en la gráfica podemos observar que más de la mitad de la población no tienden a asustarse al momento de escuchar un ruido sorpresivo dentro de su entorno. Sin embargo, una pequeña parte de los encuestados suelen manifestar un nivel moderado y complejo de nervios que en general suele ser frecuentes y justificable como una institución que tiene como deber atender y actuar situaciones de catástrofe o de alto riesgo que otras entidades no pueden hacer.

Tabla 7. Estar enormemente irritable o enfadado hasta el punto de gritar a otras personas, meterse en peleas o destruir las cosas.

7. Estar enormemente irritable o enfadado hasta el punto de gritar a otras personas, meterse en peleas o destruir las cosas.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada	5	41,7	41,7	41,7
	Un poco	2	16,7	16,7	58,3
	Moderadamente	1	8,3	8,3	66,7
	Bastante	4	33,3	33,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

7.Estar enormemente irritable o enfadado hasta el punto de gritar a otras personas, meterse en peleas o destruir las cosas.		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		1,3333
Mediana		1,0000
Moda		,00
Desviación estándar		1,37069
Varianza		1,879

Ilustración 7. Estar enormemente irritable o enfadado hasta el punto de gritar a otras personas, meterse en peleas o destruir las cosas.



Frente a la pregunta “Estar enormemente irritable o enfadado hasta el punto de gritar a otras personas, meterse en peleas o destruir las cosas”, se puede rescatar que 5 personas contestaron “nada” siendo el 41,7% de la población, 2 personas “un poco”, representado el 16,7%, 1 persona “moderadamente” siendo el 8,3 % y 4 personas “bastante” siendo el 33.3% para dar como resultado el 100% de la población. Más de la mitad de la población de la población manifiesta tener una buena estabilidad mental ante situaciones conflictivas en cual pueden conllevar a peleas o agresiones a terceras personas u objetos de valor, ya que una de las funciones de los bomberos es el desarrollo de programas de prevención y mitigación para la garantía y respuesta oportuna.

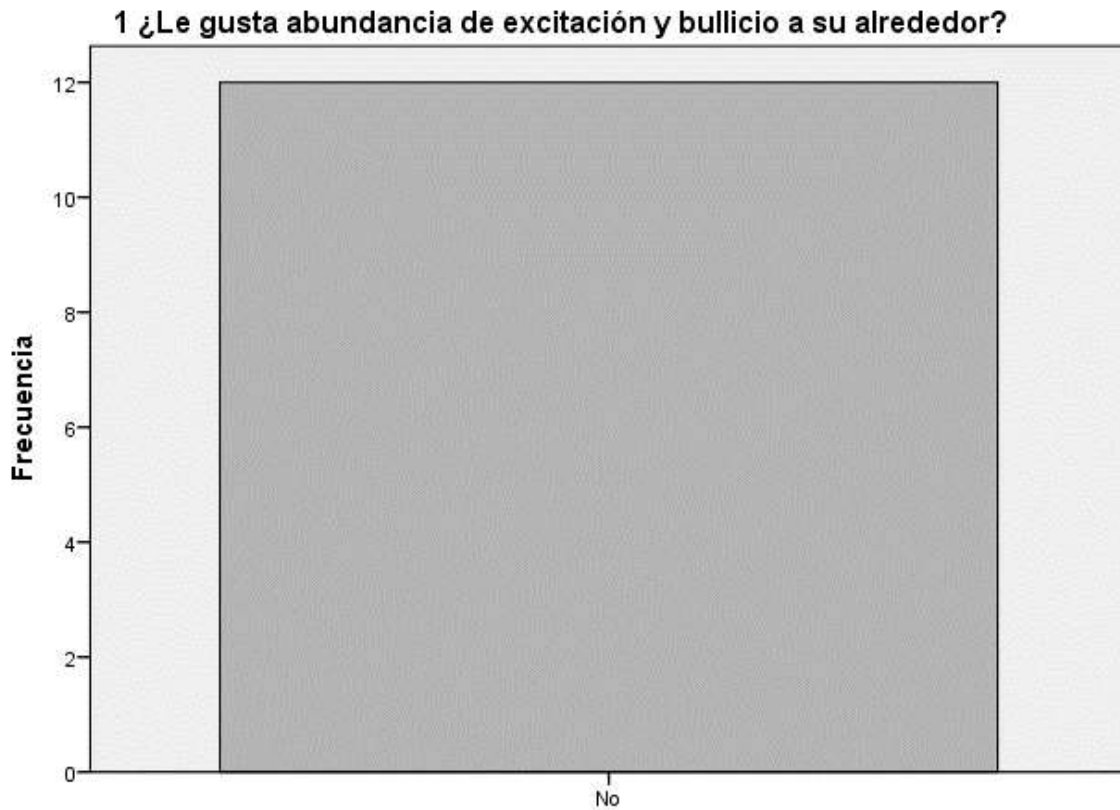
Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ)

En el siguiente apartado se mostrará datos y respuestas de cada uno de los ítems en el cuestionario del inventario de personalidad de Eysenck., la cual tiene como fin identificar aquellos constructos fundamentales y rasgos de la personalidad.

Tabla 8. ¿Le gusta abundancia de excitación y bullicio a su alrededor?

1 ¿Le gusta abundancia de excitación y bullicio a su alrededor?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	12	100,0	100,0	100,0
1 ¿Le gusta abundancia de excitación y bullicio a su alrededor?					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					,0000
Mediana					,0000
Moda					,00
Desviación estándar					,00000
Varianza					,000

Ilustración 8. ¿Le gusta abundancia de excitación y bullicio a su alrededor?



Con respecto a esta primera pregunta que señala “¿Le gusta abundancia de excitación y bullicio a su alrededor?” se identificó que 12 personas contestaron “No” siendo este el 100% de la población encuestada. En base a la gráfica podemos identificar que la totalidad de los encuestados no sienten emoción de fuerza de motivación, ni gusto en un entorno ruidoso en la cual le es difícil de comprender lo que sucede en el contexto o lugar ya que para ellos le es muy vital estar atento al momento de atender una situación de alto riesgo.

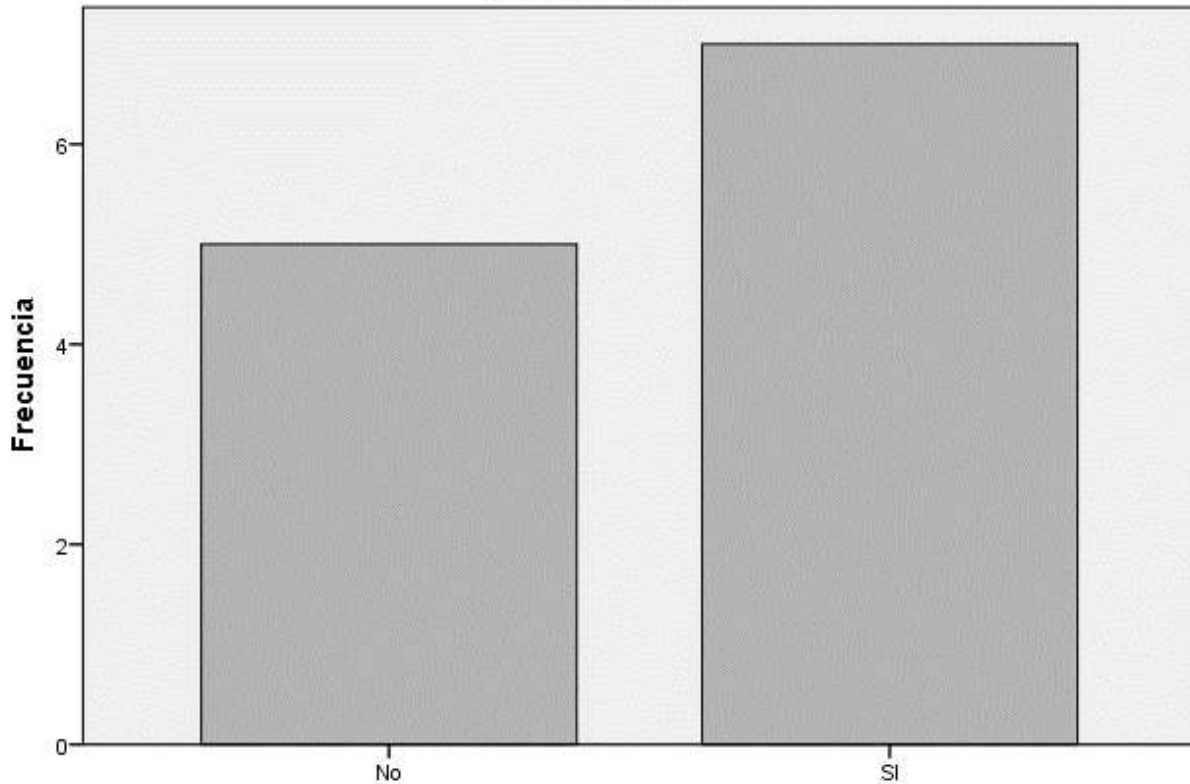
Tabla 9. ¿Tiene a menudo un sentimiento de intranquilidad, como si quisiera algo, pero sin saber qué?

2. ¿Tiene a menudo un sentimiento de intranquilidad, como si quisiera algo, pero sin saber qué?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	5	41,7	41,7	41,7
	SI	7	58,3	58,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

2. ¿Tiene a menudo un sentimiento de intranquilidad, como si quisiera algo, pero sin saber que?		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		,5833
Mediana		1,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		,51493
Varianza		,265

Ilustración 9. ¿Tiene a menudo un sentimiento de intranquilidad, como si quisiera algo, pero sin saber qué?

2. ¿Tiene a menudo un sentimiento de intranquilidad, como si quisiera algo, pero sin saber que?



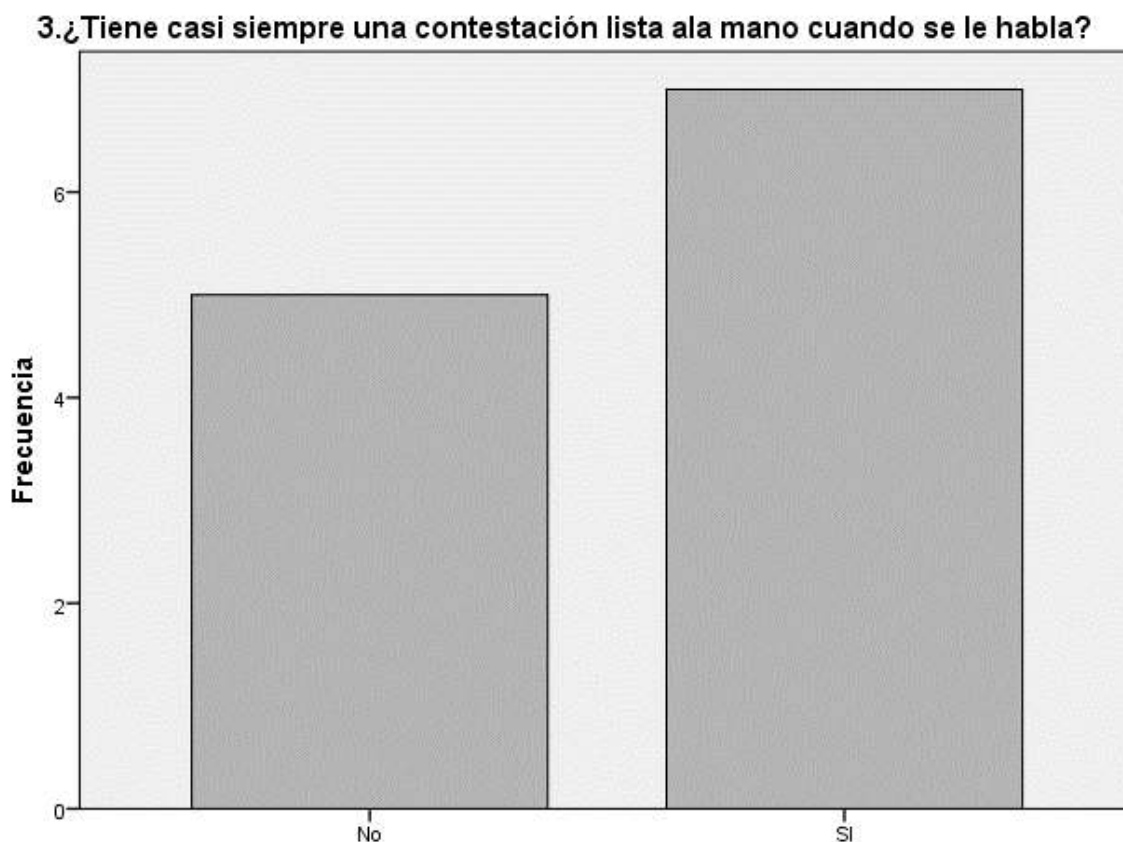
De acuerdo con la segunda pregunta “¿Tiene a menudo un sentimiento de intranquilidad, como si quisiera algo, pero sin saber qué?”, se señala que 5 personas contestaron “No” representando el 41,7% de la población, mientras que 7 personas contestaron que “Sí”, señalando el 58,3% de esta misma, para dar una totalidad del 100% de la población. Teniendo en cuenta a lo anterior, gran parte de los encuestados manifiestan inconformidad con lo que respecta hacia el futuro de cada uno ellos, evidenciando la falta de confianza personal dentro de la población.

Tabla 10. ¿Tiene casi siempre una contestación lista a la mano cuando se le habla?

3. ¿Tiene casi siempre una contestación lista a la mano cuando se le habla?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	5	41,7	41,7	41,7
	SI	7	58,3	58,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

3.¿Tiene casi siempre una contestación lista a la mano cuando se le habla?		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		,5833
Mediana		1,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		,51493
Varianza		,265

Ilustración 10. ¿Tiene casi siempre una contestación lista a la mano cuando se le habla?



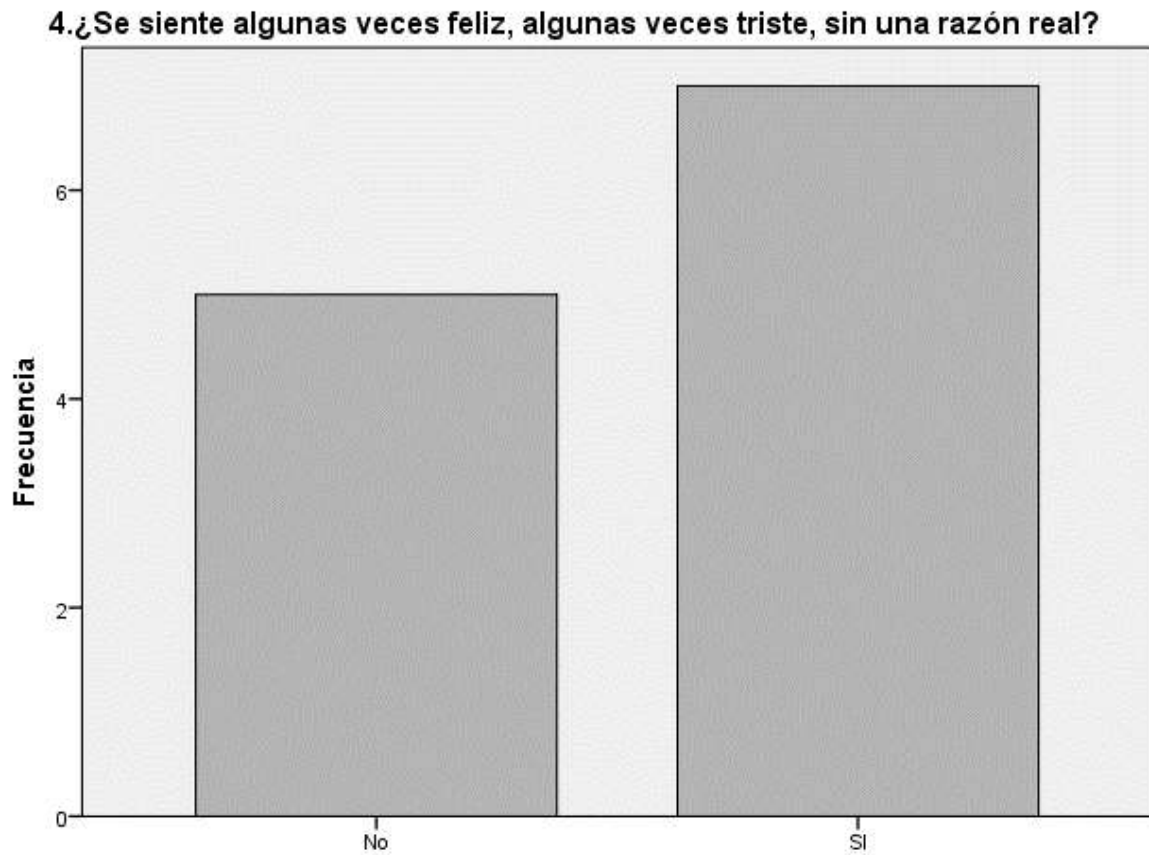
Frente a la tercera pregunta la cual menciona que “¿Tiene casi siempre una contestación lista a la mano cuando se le habla?”, se evidencia que 5 personas contestaron “No” siendo este el 58,3% de la población, en contraste 7 personas contestaron que “Si” mostrando el 58,3% de esta misma, logrando así completar el 100% de la población. En vista a la gráfica podemos determinar que una buena cantidad de la población tiene preparación a la hora de interactuar con una o más personas, sin tener que llegar a la improvisación por medio del planeamiento tema o dinámica de la charla como aquella estrategia con el fin garantizar la mejor comunicación verbal y no verbal.

Tabla 11. ¿Se siente algunas veces feliz, algunas veces triste, sin una razón real?

4. ¿Se siente algunas veces feliz, algunas veces triste, sin una razón real?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	5	41,7	41,7	41,7
	SI	7	58,3	58,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

4.¿Se siente algunas veces feliz, algunas veces triste, sin una razón real?		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		,5833
Mediana		1,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		,51493
Varianza		,265

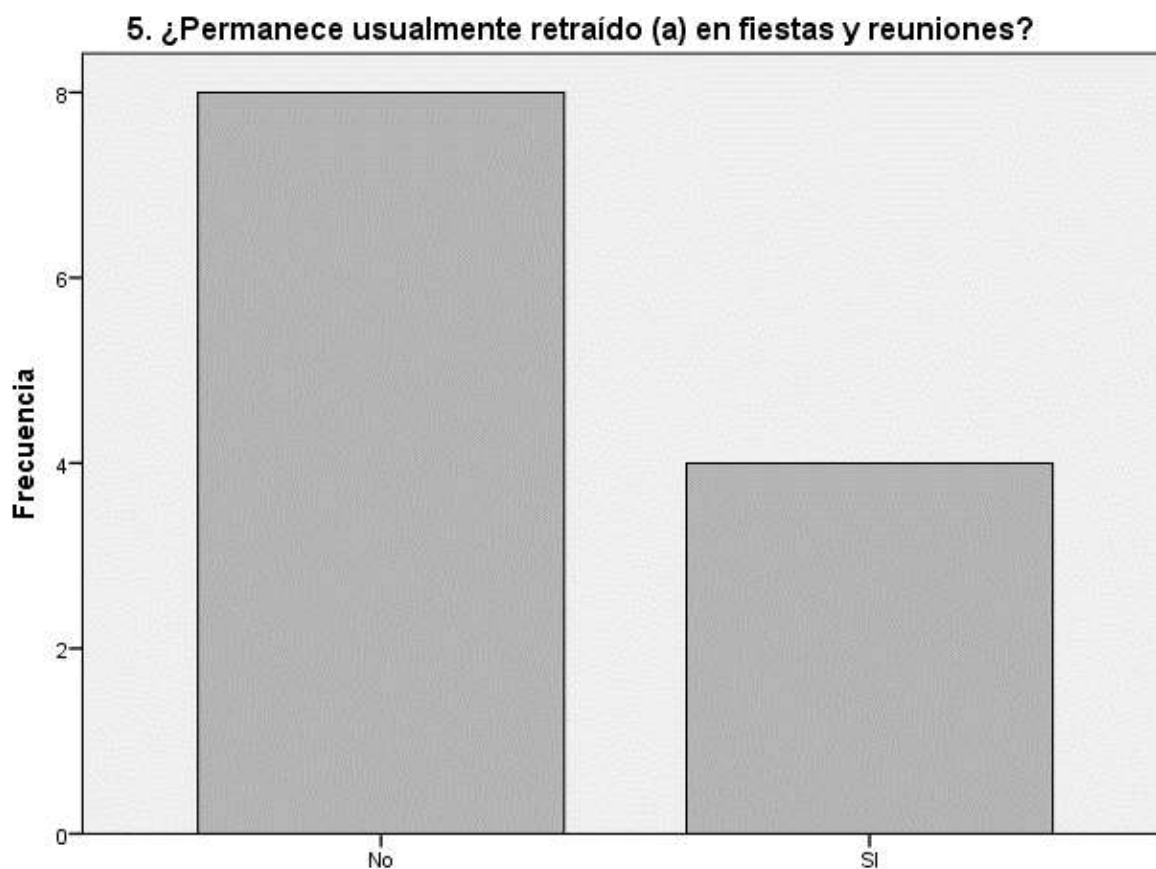
Ilustración 11. ¿Se siente algunas veces feliz, algunas veces triste, sin una razón real?



De acuerdo con la cuarta pregunta, “¿Se siente algunas veces feliz, algunas veces triste, sin una razón real?”, se logra ver que 5 personas siendo este el 41,7% de la población contestaron que “No”, mientras que el 58,3% de esta que representan 7 personas contestaron que “Si”, para dar la totalidad del 100%. En la siguiente gráfica podemos evidencia que la mayoría de personas evidencia una alteración con respecto a la percepción de uno mismo generando una sensación de observador externo.

Tabla 12. ¿Permanece usualmente retraído (a) en fiestas y reuniones?

5. ¿Permanece usualmente retraído (a) en fiestas y reuniones?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	8	66,7	66,7	66,7
	SI	4	33,3	33,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
				5. ¿Permanece usualmente retraído (a) en fiestas y reuniones?	
N	Válido		12		
	Perdidos		0		
Media		,3333			
Mediana		,0000			
Moda		,00			
Desviación estándar		,49237			
Varianza		,242			

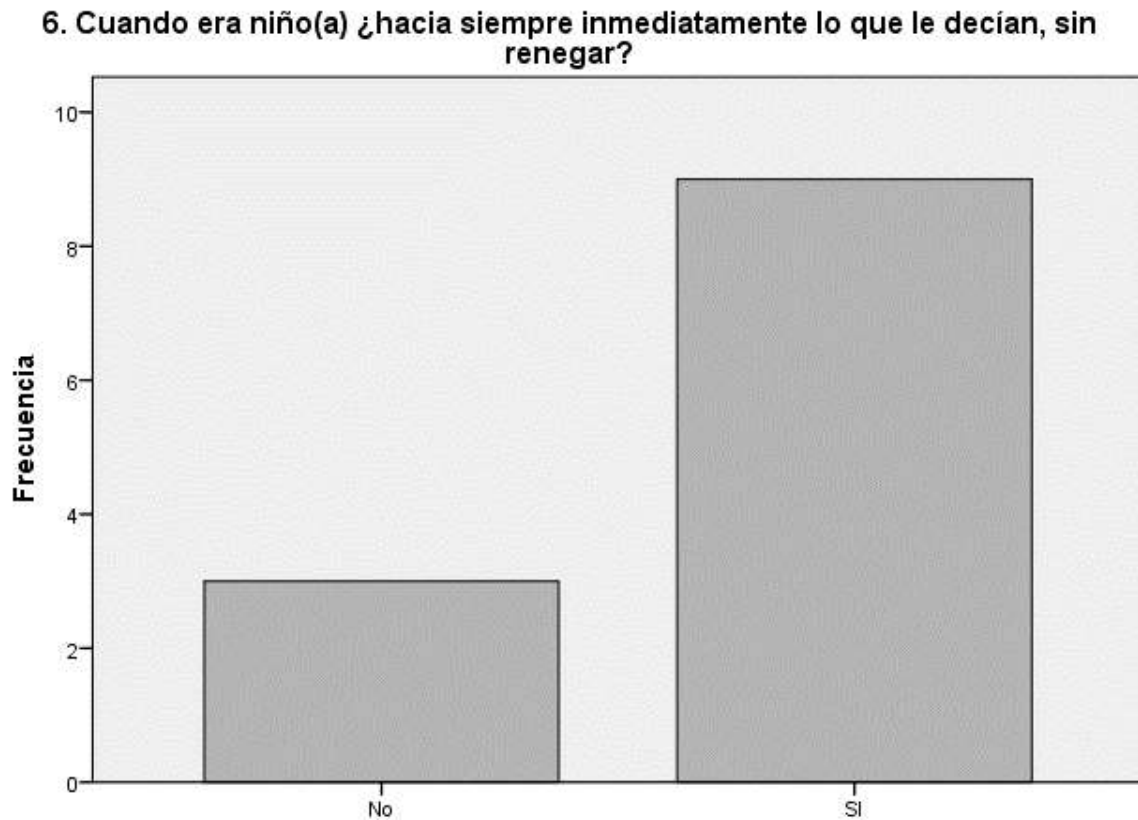
Ilustración 12. ¿Permanece usualmente retraído (a) en fiestas y reuniones?

Frente a la quinta pregunta que señalaba “¿Permanece usualmente retraído (a) en fiestas y reuniones?”, dentro de esta se identifica que 8 personas el cual es el 66,7% de la población contestaron que “No”, no obstante 4 personas que son el 33,3% contestaron que “Si”. Lo que significa que gran parte de la población le gusta y tienden a ser muy expresivo al momento de socializar con una buena cantidad de personas ya sean en reuniones sociales o celebraciones.

Tabla 13. Cuando era niño(a) ¿hacia siempre inmediatamente lo que le decían, sin renegar?

6. Cuando era niño(a) ¿hacia siempre inmediatamente lo que le decían, sin renegar?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	3	25,0	25,0	25,0
	SI	9	75,0	75,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
6. Cuando era niño(a) ¿hacia siempre inmediatamente lo que le decían, sin renegar?					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					,7500
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,45227
Varianza					,205

Ilustración 13. Cuando era niño(a) ¿hacia siempre inmediatamente lo que le decían, sin renegar?

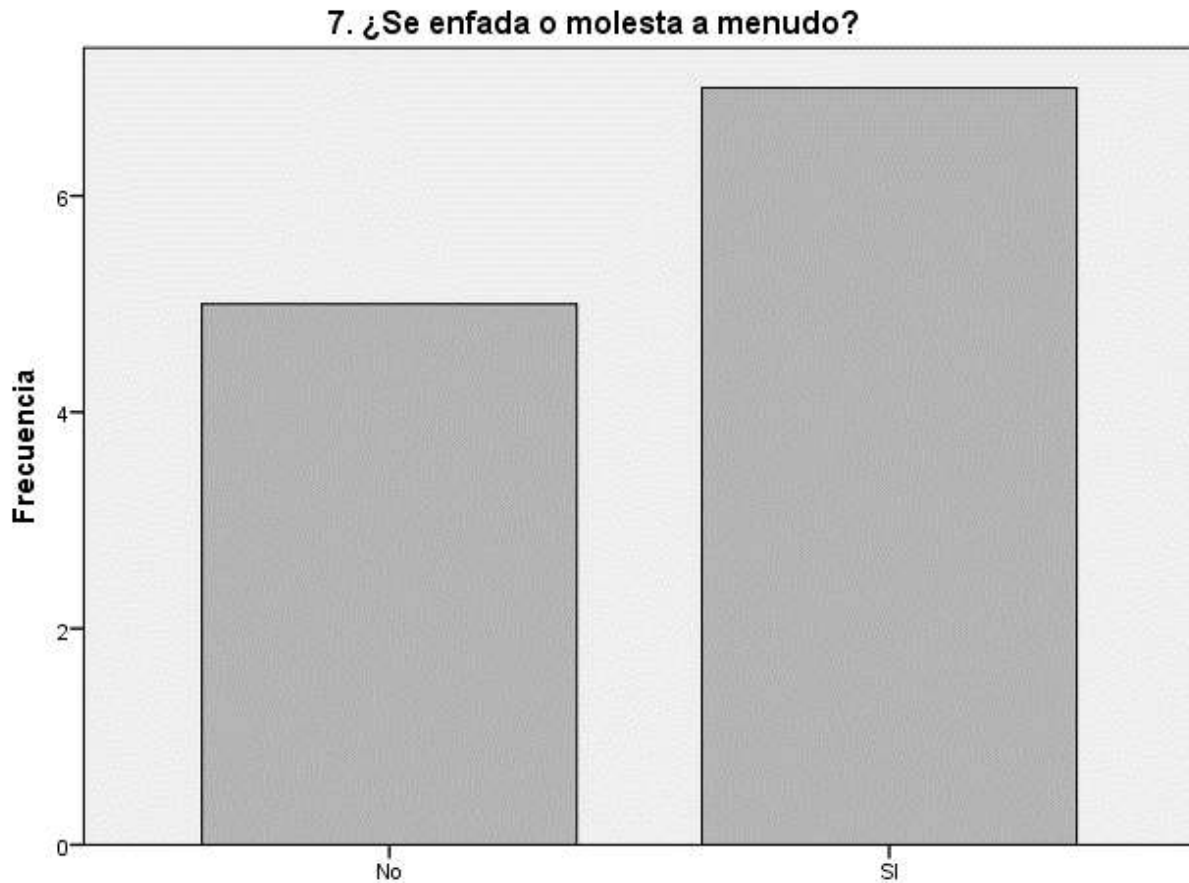


De acuerdo con la sexta pregunta que menciona “Cuando era niño(a) ¿hacia siempre inmediatamente lo que le decían, sin renegar?”, se puede determinar que 3 personas las cuales hacen parte del 25% de la población contestaron que “No”, mientras que 9 personas las cuales son el 75% de esta señalaron que “Si”. Hay que señalar que casi toda la población dentro de su niñez no manifestó ningún tipo de rebeldía ni desobediencia, por ende, se puede determinar que tuvo un buen desarrollo a nivel psicosocial dentro de su fase de niñez hasta la adultez ya que un mal manejo de las habilidades sociales puede conllevar a conductas desadaptativas generando conflictos y malversaciones por la misma sociedad.

Tabla 14. ¿Se enfada o molesta a menudo?

7. ¿Se enfada o molesta a menudo?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	5	41,7	41,7	41,7
	SI	7	58,3	58,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
7. ¿Se enfada o molesta a menudo?					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					,5833
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,51493
Varianza					,265

Ilustración 14. ¿Se enfada o molesta a menudo?



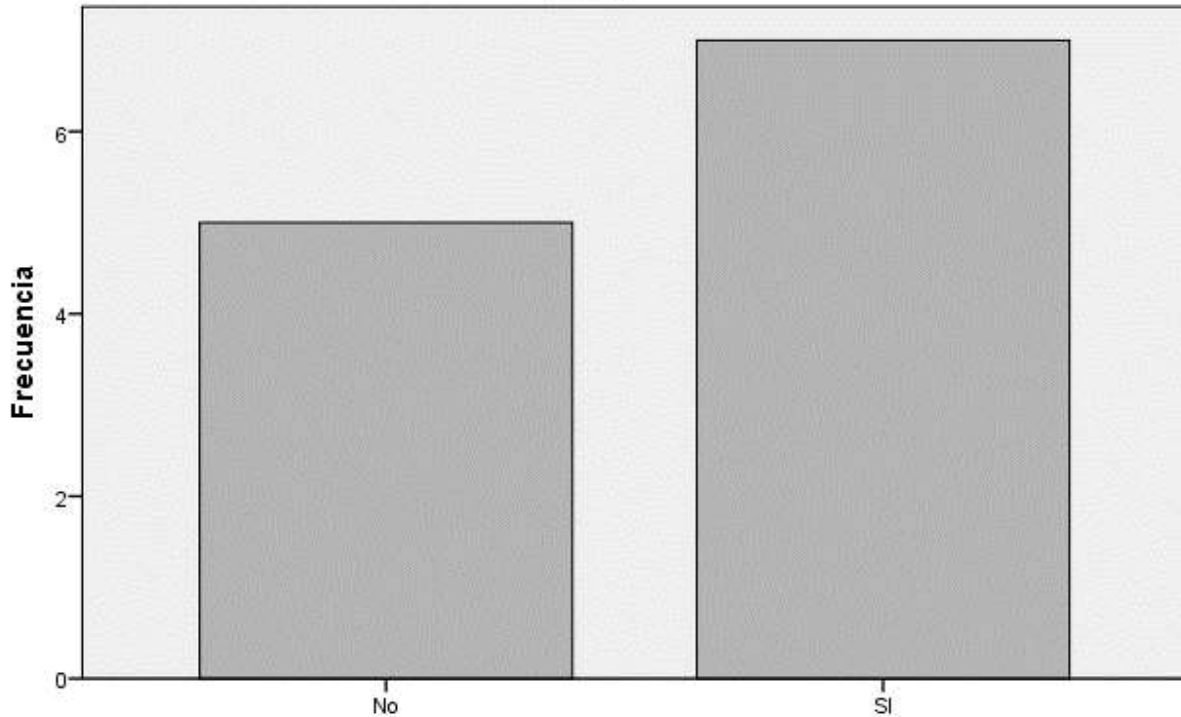
Frente a la séptima pregunta que señala “¿Se enfada o molesta a menudo?”, se puede asegurar que el 41,7% de la población que quiere decir 5 personas contestaron que “No”, con respecto a las demás que vienen siendo el 58,7% de esta siendo 7 personas respectivamente contestaron que “Si”. Podemos determinar que gran parte de la población tiene una falta manejo y control de enojo, en base a esto y la frecuencia puede conllevar a conductas desadaptativas de manera impulsiva sin tener en cuenta las consecuencias que puede conllevar de ello.

Tabla 15. Cuando lo(a) meten a una pelea ¿prefiere sacar los trapitos al aire de una vez por todas, en vez de quedar callado(a) esperando que las cosas se calmen solas?

8. Cuando lo(a) meten a una pelea ¿prefiere sacar los trapitos al aire de una vez por todas, en vez de quedar callado(a) esperando que las cosas se calmen solas?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	5	41,7	41,7	41,7
	SI	7	58,3	58,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
8. Cuando lo(a) meten a una pelea ¿prefiere sacar los trapitos al aire de una vez por todas, en vez de quedar callado(a) esperando que las cosas se calmen solas?					
Válido				12	
Perdidos				0	
Media					,5833
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,51493
Varianza					,265

Ilustración 15. Cuando lo(a) meten a una pelea ¿prefiere sacar los trapitos al aire de una vez por todas, en vez de quedar callado(a) esperando que las cosas se calmen solas?

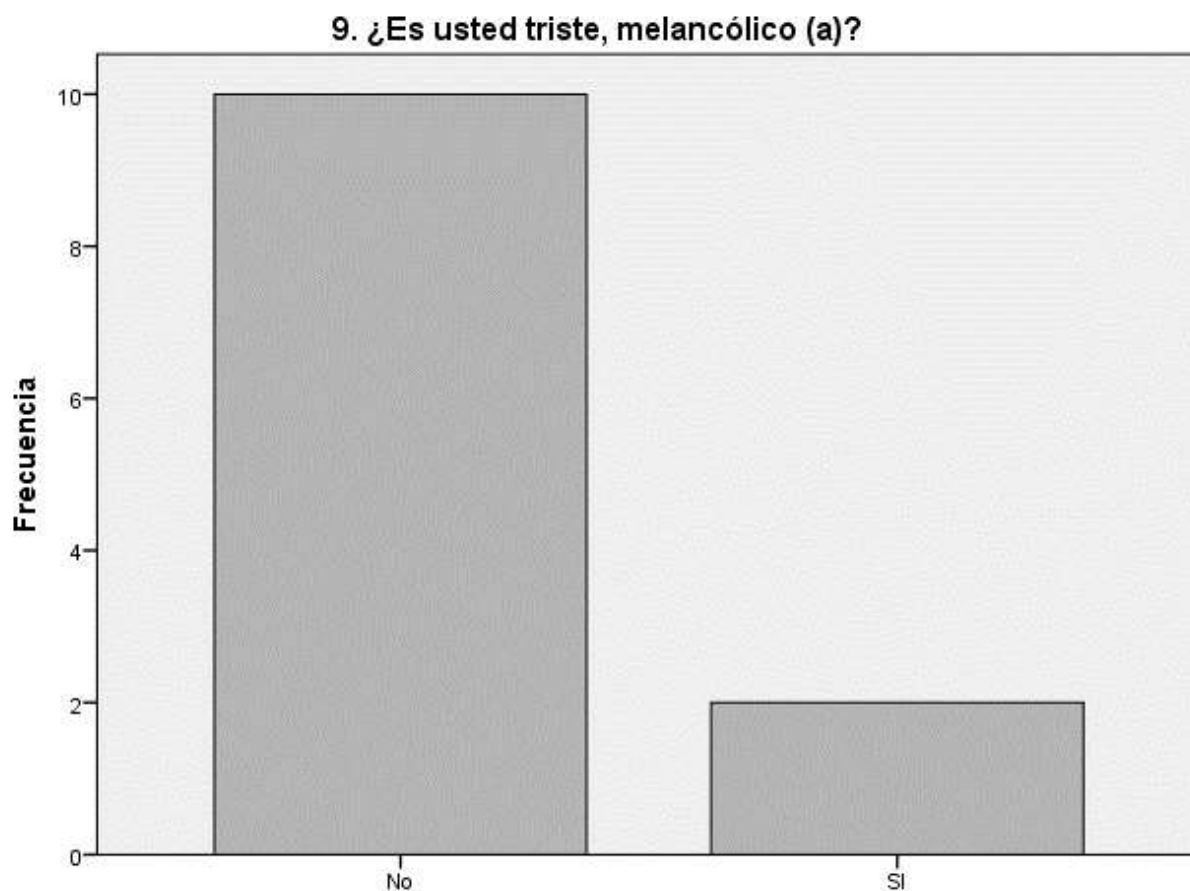
8. Cuando lo(a) meten a una pelea ¿prefiere sacar los trapitos al aire de una vez por todas, en vez de quedar callado(a) esperando que las cosas se calmen solas?



De acuerdo con la octava pregunta que argumenta “Cuando lo(a) meten a una pelea ¿prefiere sacar los trapitos al aire de una vez por todas, en vez de quedar callado(a) esperando que las cosas se calmen solas?”, se puede señalar que el 41,7% de la población que son 5 personas contestaron que “Non”, mientras que el 58,3% que son 7 personas contestaron que “Si”. Por consiguiente, podemos recabar que la mayoría de la población identifican el desahogo emocional como la mejor estrategia con el fin de obtener alivio de aquellas emociones que le generan algún tipo de afectación considerando para ellos una liberación de todo aspecto malo que lo está destruyendo adentro.

Tabla 16. ¿Es usted triste, melancólico (a)?

9. ¿Es usted triste, melancólico (a)?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	10	83,3	83,3	83,3
	SI	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
9. ¿Es usted triste, melancólico (a)?					
Válido				12	
Perdidos				0	
Media					,1667
Mediana					,0000
Moda					,00
Desviación estándar					,38925
Varianza					,152

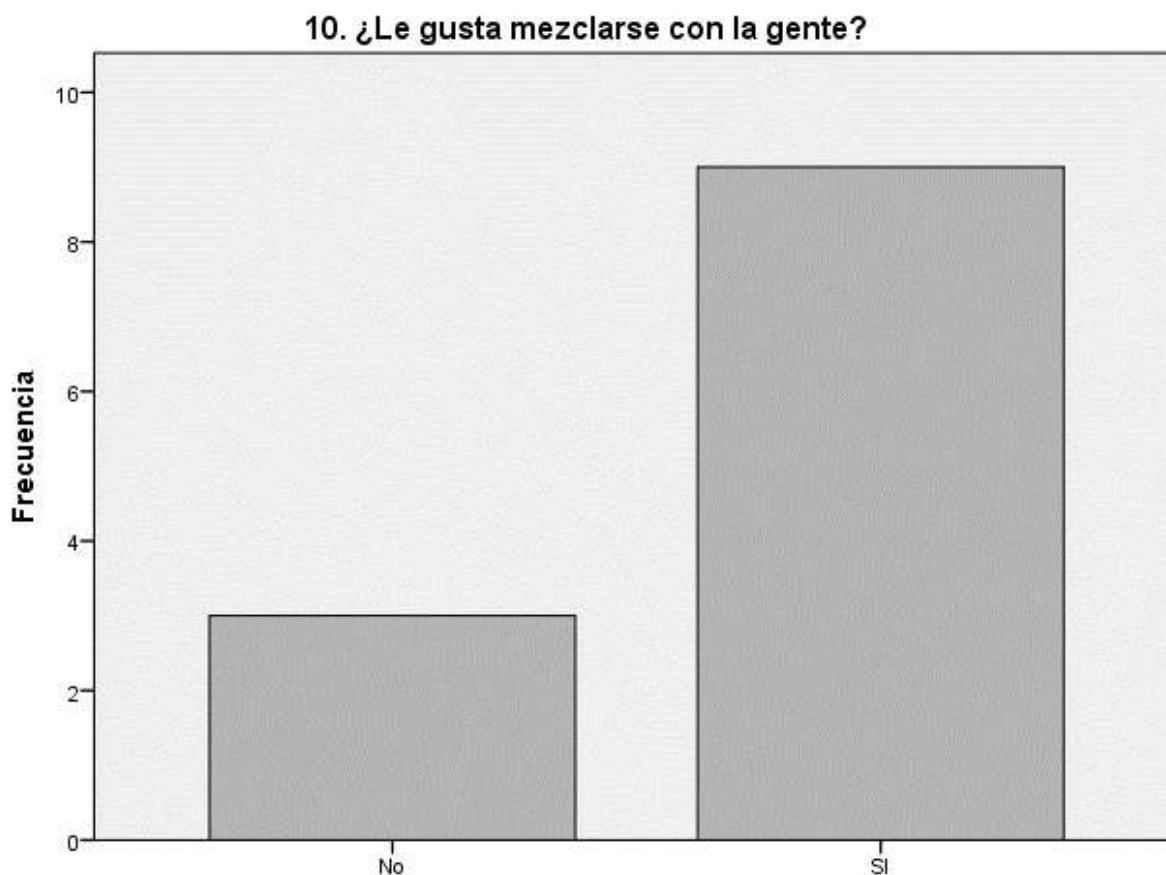
Ilustración 16. ¿Es usted triste, melancólico (a)?

Frente a la pregunta 9 que menciona “¿Es usted triste, melancólico (a)?” se identifica que 10 personas contestaron que no, siendo este el 83,3% de la población, mientras que dos personas que hacen parte respectivamente del 16,7% de esta contestaron que “Si”. La grafica permite observar que casi el total de los encuestados no presentan actualmente sentimientos de tristeza, ni vacío o desesperación siendo un dato muy positivo ya que no se evidencia ningún grado de depresión.

Tabla 17. ¿Le gusta mezclarse con la gente?

10. ¿Le gusta mezclarse con la gente?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	3	25,0	25,0	25,0
	SI	9	75,0	75,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

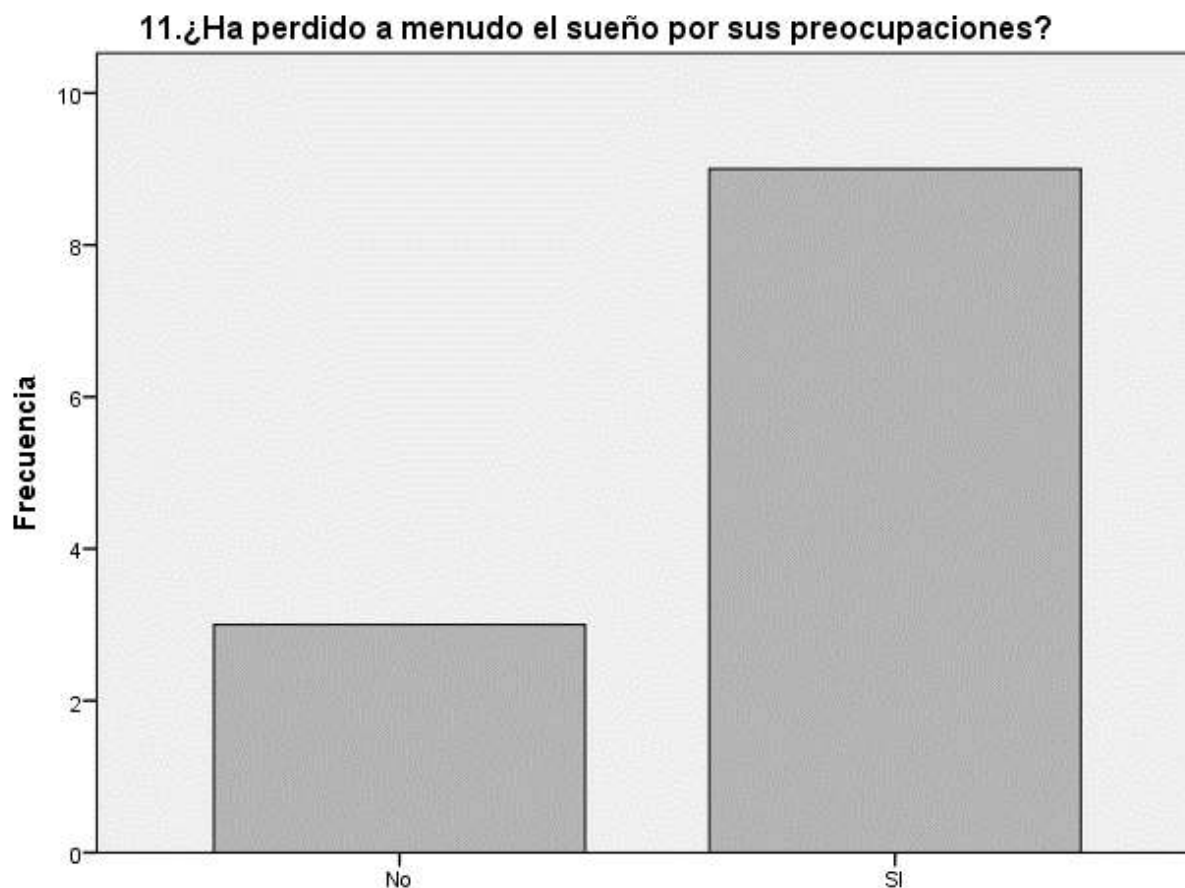
10. ¿Le gusta mezclarse con la gente?		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		,7500
Mediana		1,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		,45227
Varianza		,205

Ilustración 17. ¿Le gusta mezclarse con la gente?

Por otra parte, frente a la décima pregunta la cual dice “¿Le gusta mezclarse con la gente?”, se puede asegurar que 3 personas señalaron que “No” la cual hace parte del 25% y el 75% de esta que son 9 personas contestaron que “Si”. Así pues, podemos recabar que la mayoría de la población no les cuesta entablar vínculos o relaciones con otras personas ajenas a su entorno laboral y familiar.

Tabla 18. ¿Ha perdido a menudo el sueño por sus preocupaciones?

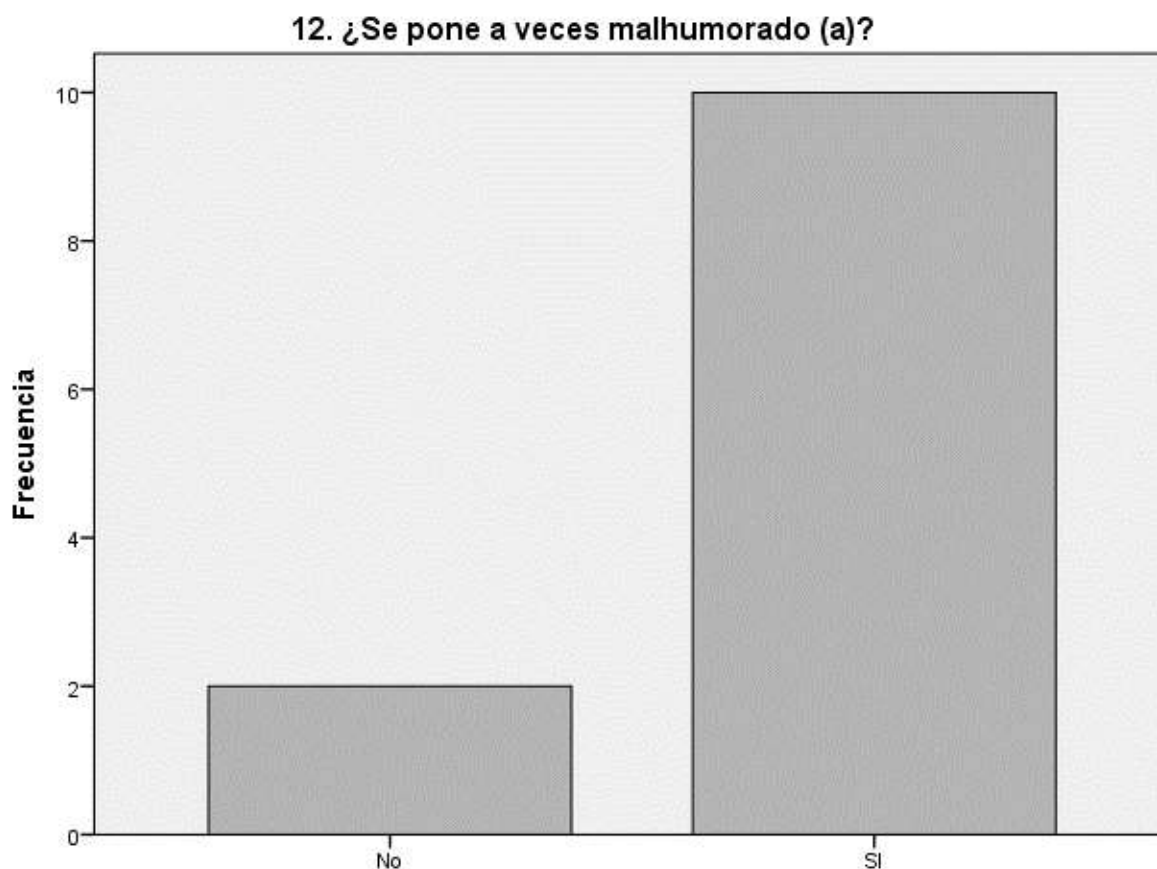
11. ¿Ha perdido a menudo el sueño por sus preocupaciones?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	3	25,0	25,0	25,0
	SI	9	75,0	75,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
11.¿Ha perdido a menudo el sueño por sus preocupaciones?					
Válido				12	
Perdidos				0	
Media					,7500
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,45227
Varianza					,205

Ilustración 18. ¿Ha perdido a menudo el sueño por sus preocupaciones?

Con respecto a la pregunta once la cual señala “¿Ha perdido a menudo el sueño por sus preocupaciones?” se evidencia que el 25% de la población que son 3 personas contestaron que “No” mientras que el 75% que hace parte de 9 personas contestaron que “Si”. Cabe señalar que una buena parte de la población tiene dificultad a momento de conciliar el sueño afirmando que son a causa de preocupaciones en distintos contextos fuera y dentro de su entorno laboral o profesión.

Tabla 19. ¿Se pone a veces malhumorado (a)?

12. ¿Se pone a veces malhumorado (a)?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	2	16,7	16,7	16,7
	SI	10	83,3	83,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
12. ¿Se pone a veces malhumorado (a)?					
Válido				12	
Perdidos				0	
Media					,8333
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,38925
Varianza					,152

Ilustración 19. ¿Se pone a veces malhumorado (a)?

Además, en la pregunta doce la cual señala que “¿Se pone a veces malhumorado (a)?” se identifica que 2 personas las cuales son el 16,7% de la población mencionaron que “No”, mientras que las 10 personas restantes contestaron que “Si” las cuales hacen parte del 83,3% de esta misma. En base a la gráfica, gran parte de la población afirma que siente cambios bruscos de humor que generan en sí mismo malestar y afectación a la funcionalidad de la persona.

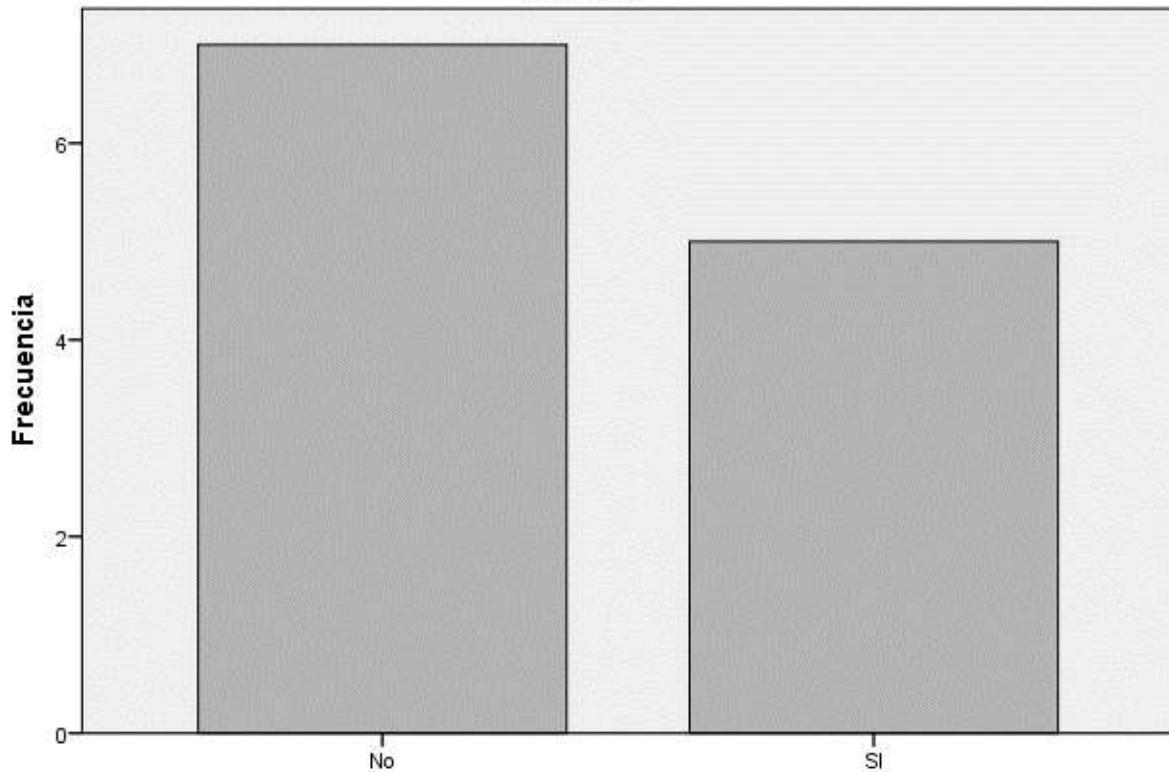
Tabla 20. ¿Se catalogaría a si mismo(a) como despreocupado (a) o confiado a su buena suerte?

13. ¿Se catalogaría a si mismo(a) como despreocupado (a) o confiado a su buena suerte?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	7	58,3	58,3	58,3
	SI	5	41,7	41,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

13. ¿Se catalogaría a si mismo(a) como despreocupado (a) o confiado a su buena suerte?		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		,4167
Mediana		,0000
Moda		,00
Desviación estándar		,51493
Varianza		,265

Ilustración 20. ¿Se catalogaría a si mismo(a) como despreocupado (a) o confiado a su buena suerte?

13. ¿Se catalogaría a si mismo(a) como despreocupado (a) o confiado a su buena suerte?

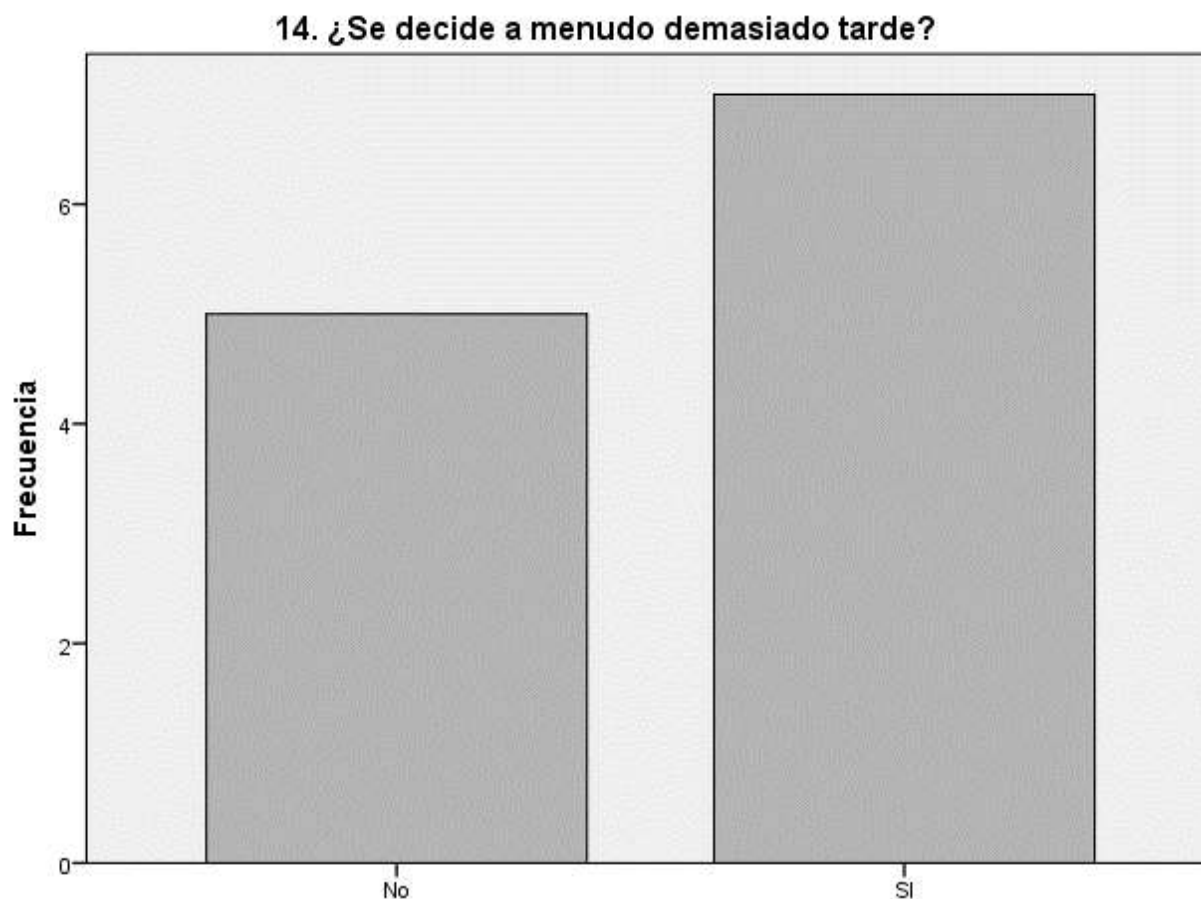


Frente a la pregunta trece que dice “¿Se catalogaría a si mismo(a) como despreocupado (a) o confiado a su buena suerte?”, se asegura que 7 personas que hacen parte del 58,3% contestaron que “No”, mientras que 5 personas son respectivamente el 41,7% recalcaron que “Si”. Asimismo, la mayoría de los encuestado no creen en la suerte ni tampoco siente despreocupación al momento de planificar su futuro o metas a realizar.

Tabla 21. ¿Se decide a menudo demasiado tarde?

14. ¿Se decide a menudo demasiado tarde?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	5	41,7	41,7	41,7
	SI	7	58,3	58,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

14. ¿Se decide a menudo demasiado tarde?		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		,5833
Mediana		1,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		,51493
Varianza		,265

Ilustración 21. ¿Se decide a menudo demasiado tarde?

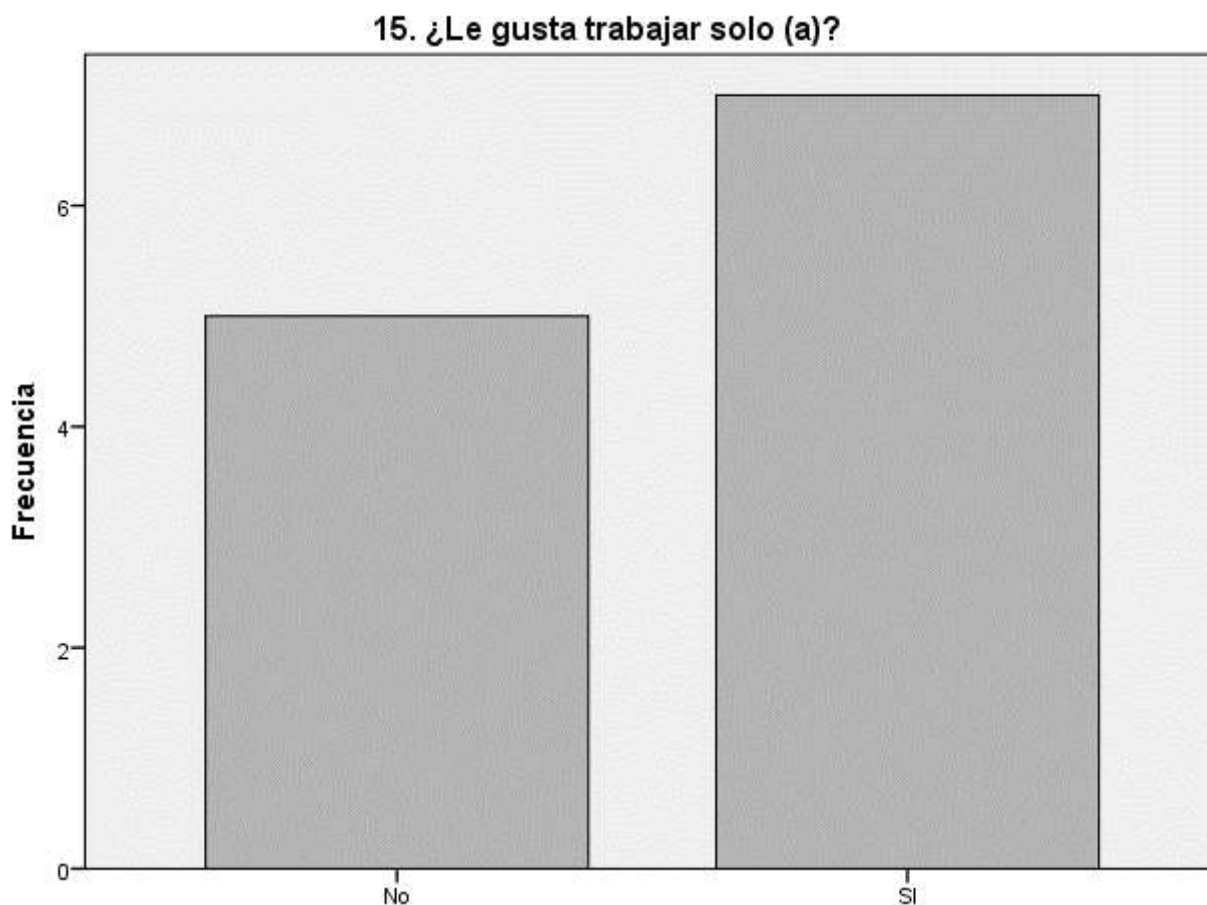
De acuerdo con la pregunta catorce que señala “¿Se decide a menudo demasiado tarde?” frente a esta se recalca que 5 personas que son el 41,7% de la población señalan que “No”, mientras que 7 personas que son el 58,3% de esta menciona que “Si”. Como podemos evidenciar, la mayoría de los encuestados no suelen tener una gran autodeterminación al momento de elegir de manera oportuna una decisión que puede ser fundamental para su desempeño o futuro que quiere para sí mismo.

Tabla 22. ¿Le gusta trabajar solo (a)?

15. ¿Le gusta trabajar solo (a)?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	5	41,7	41,7	41,7
	SI	7	58,3	58,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

15. ¿Le gusta trabajar solo (a)?		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		,5833
Mediana		1,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		,51493
Varianza		,265

Ilustración 22. ¿Le gusta trabajar solo (a)?

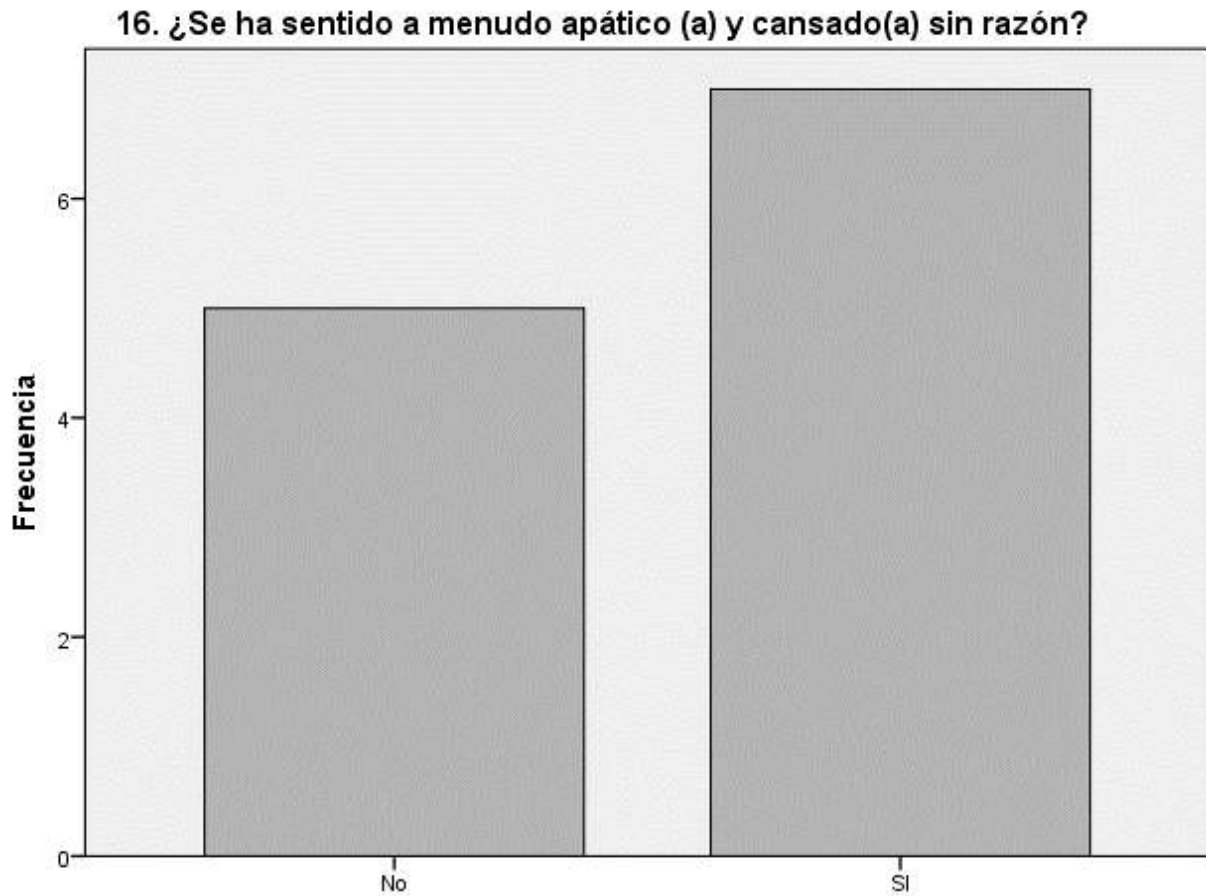


Con respecto a la pregunta quince que menciona “¿Le gusta trabajar solo (a)?” se recalca que 5 personas que son el 41,7% de esta mencionaron que “No”, mientras que el 58,3% que son 7 personas argumentaron que “Si”. Podemos señalar que la mayoría de las personas no les agrada trabajar en equipo y por ende optan en trabajar solo permitiendo declinar con respecto a su habilidad social, motivación y creatividad del individuo.

Tabla 23. ¿Se ha sentido a menudo apático (a) y cansado(a) sin razón?

16. ¿Se ha sentido a menudo apático (a) y cansado(a) sin razón?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	5	41,7	41,7	41,7
	SI	7	58,3	58,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
16. ¿Se ha sentido a menudo apático (a) y cansado(a) sin razón?					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					,5833
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,51493
Varianza					,265

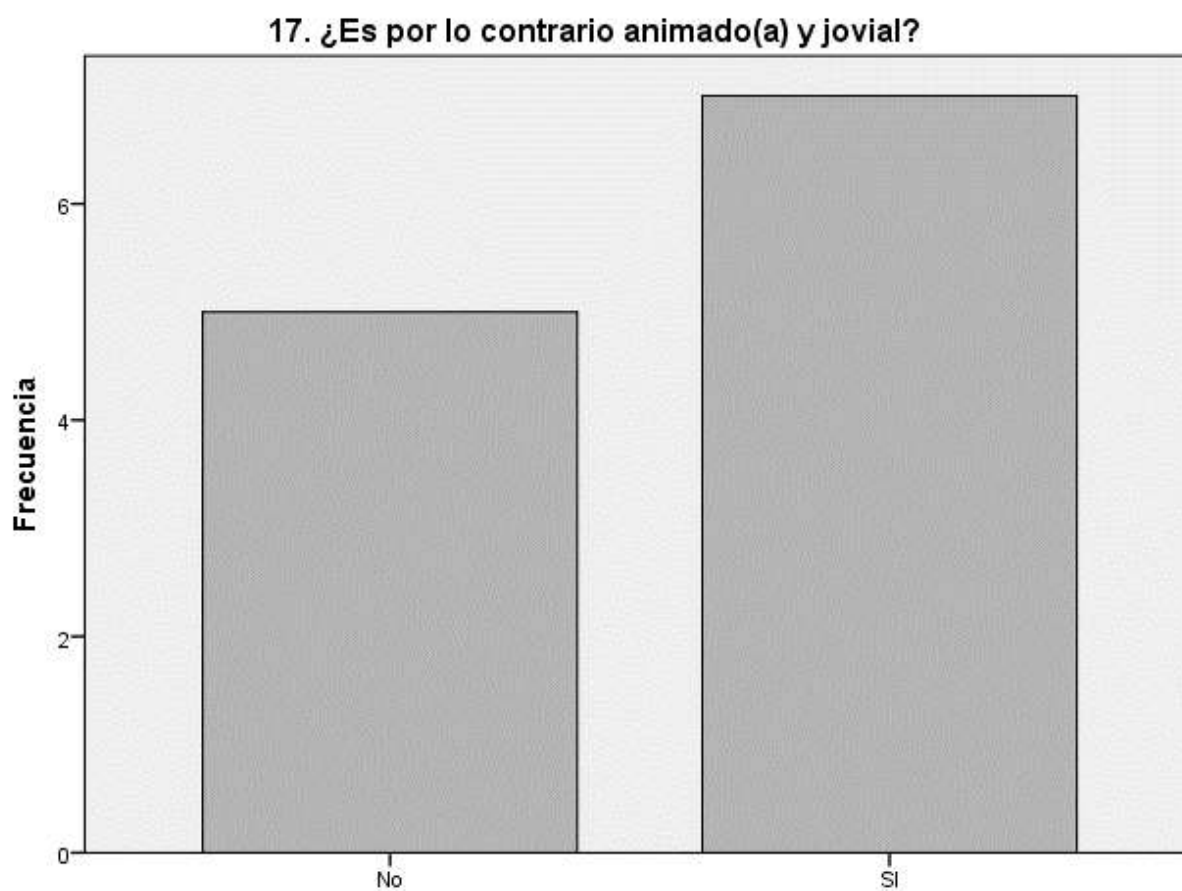
Ilustración 23. ¿Se ha sentido a menudo apático (a) y cansado(a) sin razón?



Frente a la pregunta numero dieciséis que menciona “¿Se ha sentido a menudo apático (a) y cansado(a) sin razón?” se señala que 5 personas 5 personas que son el 41,7% de esta mencionaron que “No”, mientras que el 58,3% que son 7 personas argumentaron que “Si”. Como se puede demostrar en la gráfica la persona desmotivación frente a sus objetivos o metas a cumplir siendo un factor vulnerable desde el ámbito emocional y cognitivo.

Tabla 24. ¿Es por lo contrario animado(a) y jovial?

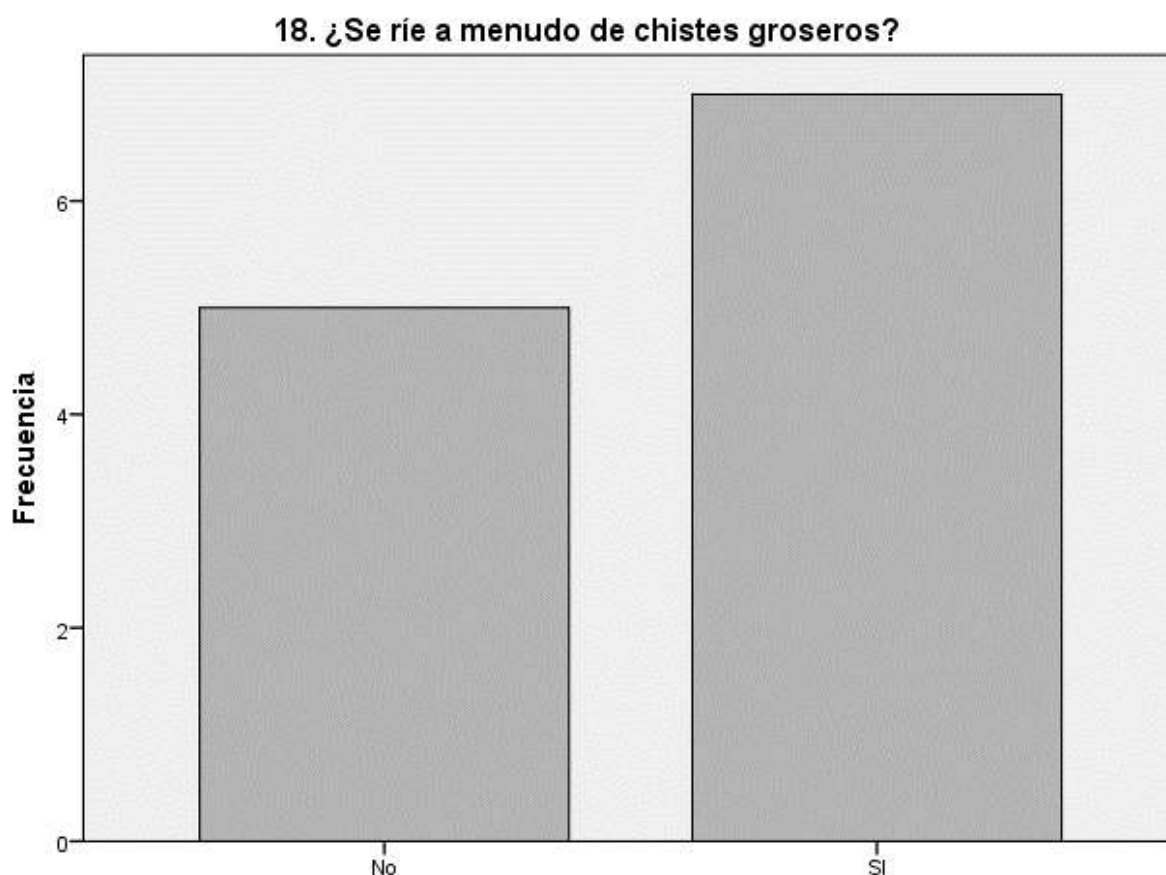
17. ¿Es por lo contrario animado(a) y jovial?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	5	41,7	41,7	41,7
	SI	7	58,3	58,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
17. ¿Es por lo contrario animado(a) y jovial?					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					,5833
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,51493
Varianza					,265

Ilustración 24. ¿Es por lo contrario animado(a) y jovial?

Con respecto a la pregunta diecisiete que señala “¿Es por lo contrario animado(a) y jovial?” se puede asegurar que 5 personas que son el 41,7% de esta mencionaron que “No”, mientras que el 58,3% que son 7 personas argumentaron que “Si”. La mayoría de los encuestados creen que son personas con un carácter alegre y apacible en cualquier contexto o situación.

Tabla 25. ¿Se ríe a menudo de chistes groseros?

18. ¿Se ríe a menudo de chistes groseros?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	5	41,7	41,7	41,7
	SI	7	58,3	58,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
18. ¿Se ríe a menudo de chistes groseros?					
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,5833
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,51493
Varianza					,265

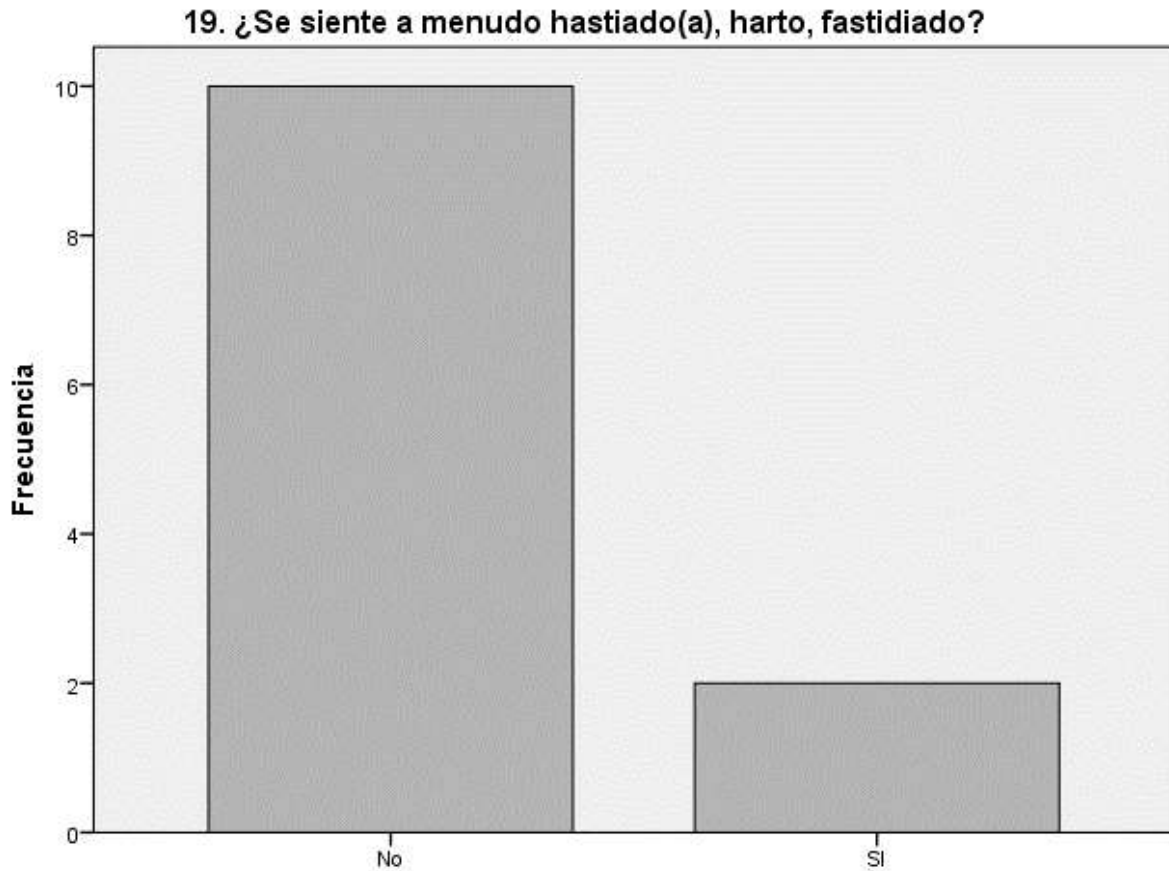
Ilustración 25. ¿Se ríe a menudo de chistes groseros?

Por otra parte, en la pregunta 18 que recalca “¿Se ríe a menudo de chistes groseros?” se puede asimilar que el 41,7% lo cual corresponden a 5 personas contestaron que “No”, y el 58,3% de la población que son 7 personas mencionan que “Si”. Podemos señalar en base a la gráfica N° que la mayoría de la población tiende a ver los chistes ofensivos o groseros que abordan temáticas escatológicas como algo gracioso.

Tabla 26. ¿Se siente a menudo hastiado(a), harto, fastidiado?

19. ¿Se siente a menudo hastiado(a), harto, fastidiado?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	10	83,3	83,3	83,3
	SI	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
19. ¿Se siente a menudo hastiado(a), harto, fastidiado?					
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,1667
Mediana					,0000
Moda					,00
Desviación estándar					,38925
Varianza					,152

Ilustración 26. ¿Se siente a menudo hastiado(a), harto, fastidiado?

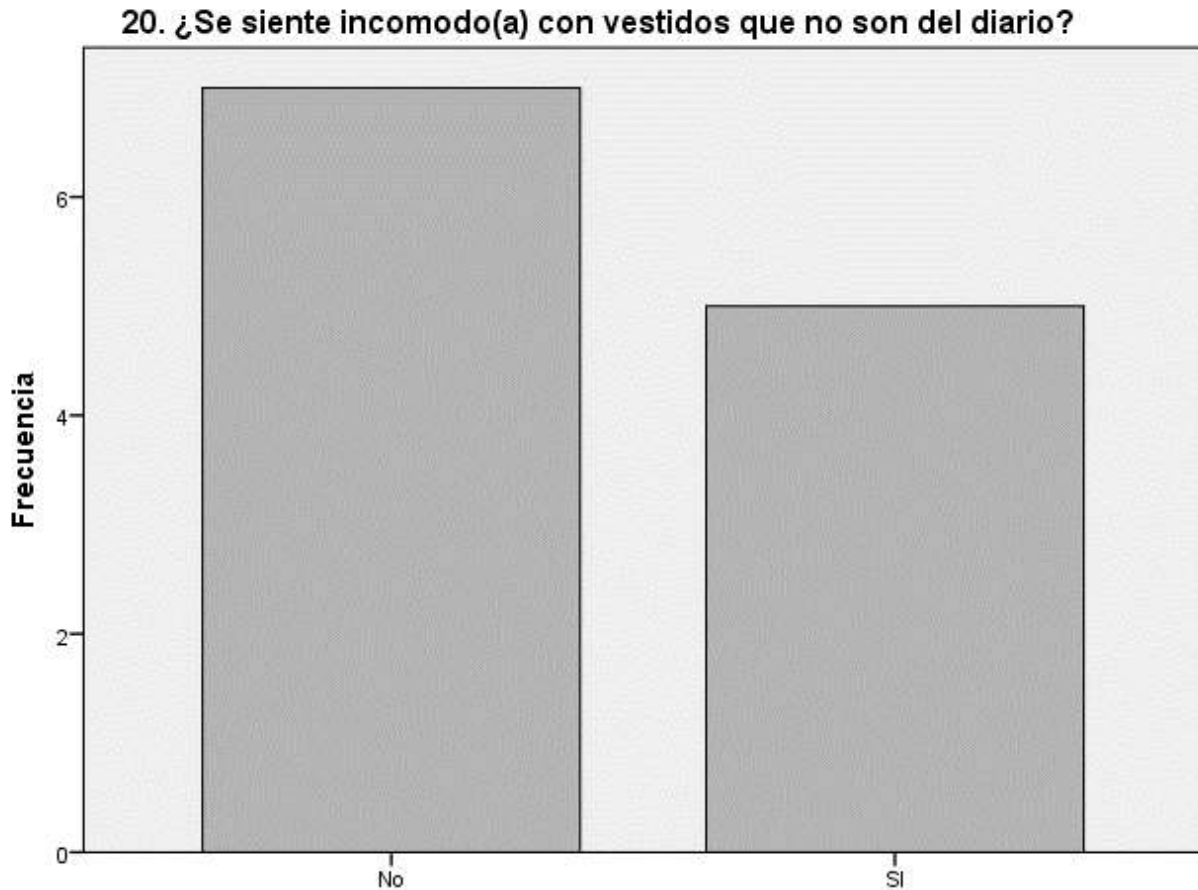


En coherencia con la pregunta diecinueve, la cual menciona que “¿Se siente a menudo hastiado(a), harto, fastidiado?”, se identifica que 10 personas las cuales son 83,3% mencionan que “No”, mientras que el 16,7% que hace parte de dos personas señalan que “Si”. Según lo visto en la imagen podemos constatar que la casi la mayoría de la población no se siente hastiada, por ende, no tienden a experimentar aburrimiento prolongado lo cual es un factor positivo ya que la persona puede percibir cualquier elemento o contexto de manera agradable y con sentido siendo favorable para el bienestar mental y emocional de la persona.

Tabla 27. ¿Se siente incómodo(a) con vestidos que no son del diario?

20. ¿Se siente incómodo(a) con vestidos que no son del diario?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	7	58,3	58,3	58,3
	SI	5	41,7	41,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
20. ¿Se siente incómodo(a) con vestidos que no son del diario?					
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,4167
Mediana					,0000
Moda					,00
Desviación estándar					,51493
Varianza					,265

Ilustración 27. ¿Se siente incómodo(a) con vestidos que no son del diario?



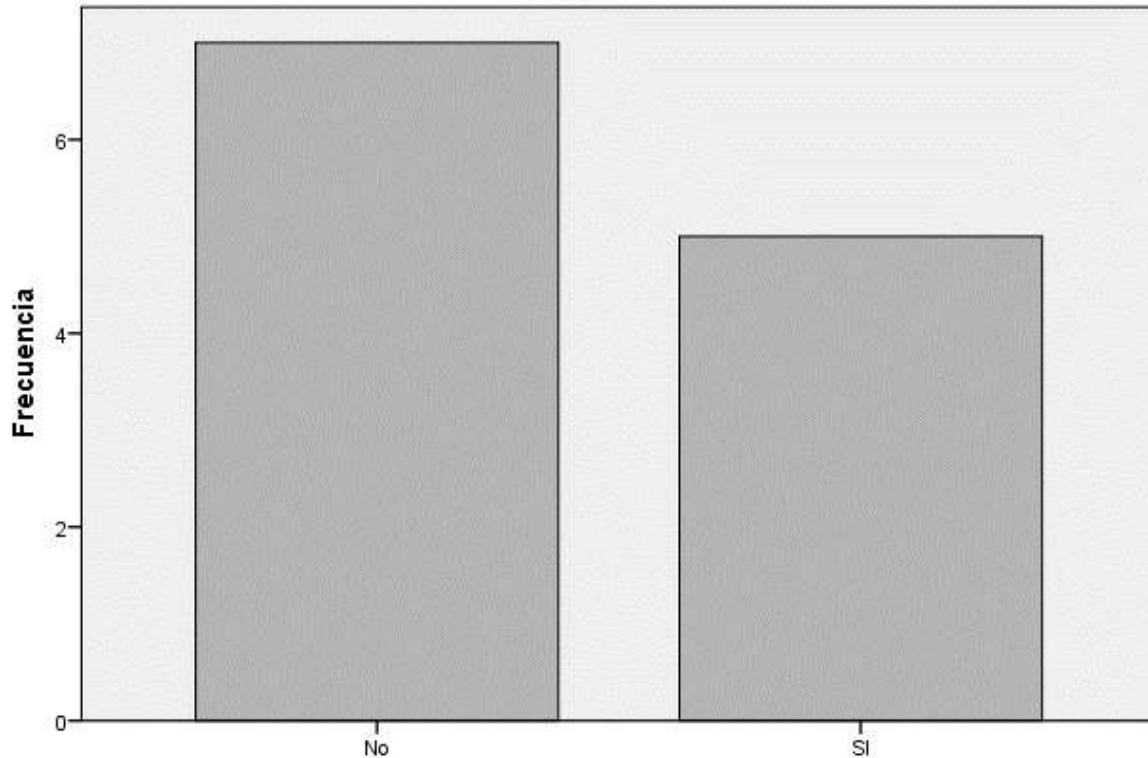
Por otra parte, la pregunta 20 que señala “¿Se siente incómodo(a) con vestidos que no son del diario?” de acuerdo con los resultados se puede mencionar que el 58,3% de la población que son 7 personas menciona que “No”, mientras que el 41,7% de esta que es son 5 personas señalan que “Si”. En base a la gráfica N^a gran parte de la población no les gusta cambiar de imagen o de entorno, así pues, podemos determinar no poseen una buena realización personal debido a que no siente agrado al momento de autodescubrirse y por tal razón no tienden a expandirse y potencializar sus habilidades a causa de su carencia de satisfacción.

Tabla 28. ¿Se siente incómodo(a) con vestidos que no son del diario?

21. ¿Se distrae (vaga su mente) a menudo cuando trata de prestar atención a algo?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	7	58,3	58,3	58,3
	SI	5	41,7	41,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
				21. ¿Se distrae (vaga su mente) a menudo cuando trata de prestar atención a algo?	
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,4167
Mediana					,0000
Moda					,00
Desviación estándar					,51493
Varianza					,265

Ilustración 28. ¿Se siente incómodo(a) con vestidos que no son del diario?

21. ¿Se distrae (vaga su mente) a menudo cuando trata de prestar atención a algo?

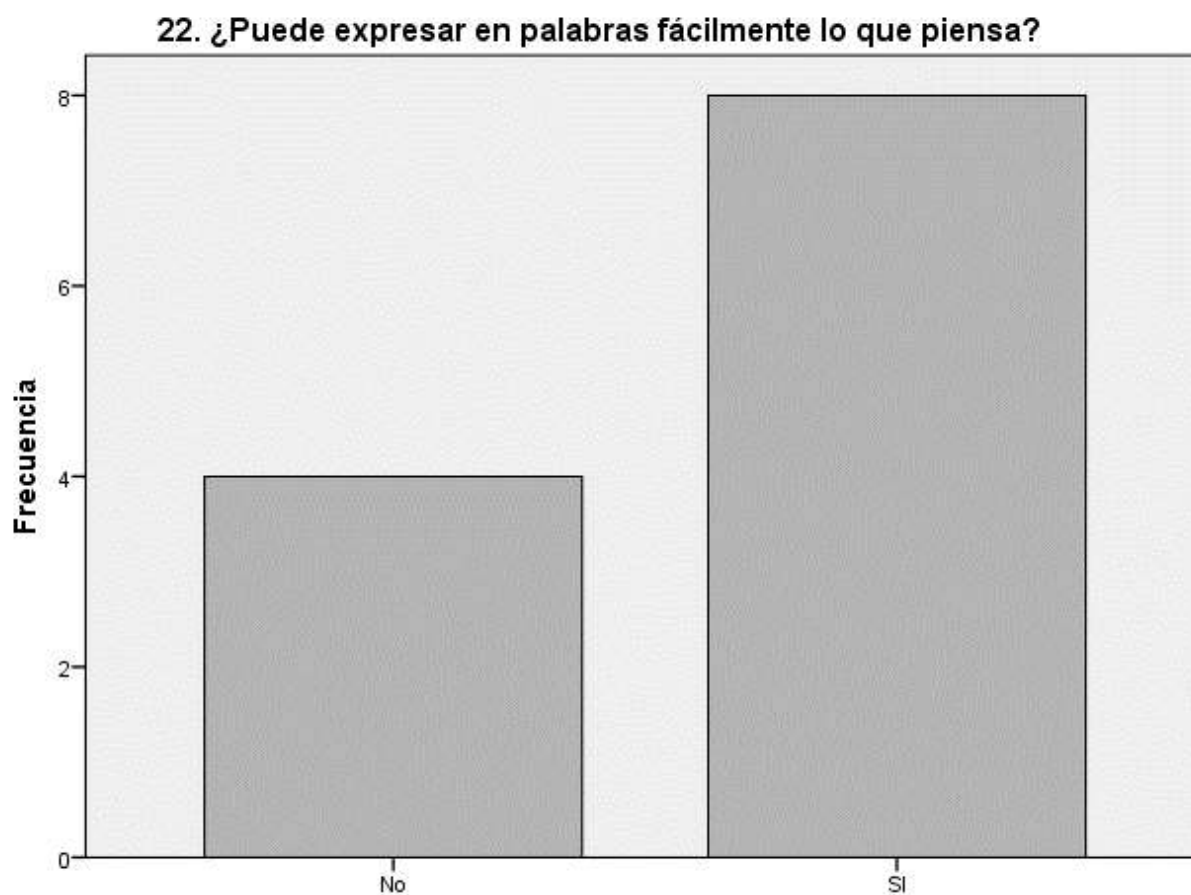


Frente a la pregunta 21 que dice “¿Se distrae (vaga su mente) a menudo cuando trata de prestar atención a algo?”, se puede asegurar que el 58,3% de la población que son 7 personas menciona que “No”, mientras que el 41,7% de esta que es son 5 personas señalan que “Si”. En la gráfica N° se puede estipular que más de la mayoría de los encuestados no tiene dificultad al enfocarse de manera voluntaria toda la atención en base a metas, cosas o actividad a proponer o realizar, asimismo se asume que es capaz de percibir y de entender los estímulos a su alrededor.

Tabla 29. ¿Puede expresar en palabras fácilmente lo que piensa?

22. ¿Puede expresar en palabras fácilmente lo que piensa?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	4	33,3	33,3	33,3
	SI	8	66,7	66,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

22. ¿Puede expresar en palabras fácilmente lo que piensa?		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		,6667
Mediana		1,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		,49237
Varianza		,242

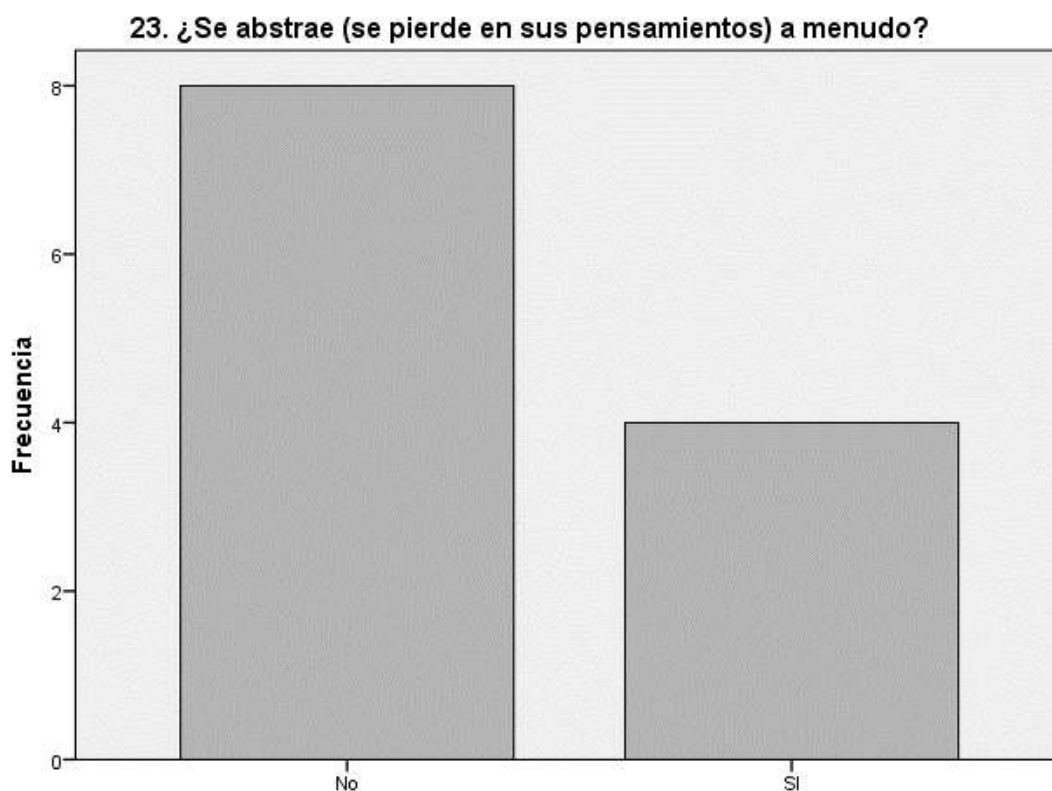
Ilustración 29. ¿Puede expresar en palabras fácilmente lo que piensa?

De acuerdo con la pregunta 22 que menciona “¿Puede expresar en palabras fácilmente lo que piensa?”, se puede evidenciar que el 33,3% de la población que son 4 personas mencionan que “No”, mientras que el 66,7% de esta que son 8 personas señalan que “Si”. Podemos señalar que en la gráfica N la gran mayoría de los encuestados le es fácil procesar cualquier pensamiento y así mismo entender e interpretarlas ya sea por medio del uso del lenguaje, figuras o inclusive por la lectoescritura.

Tabla 30. ¿Se abstrae (se pierde en sus pensamientos) a menudo?

23. ¿Se abstrae (se pierde en sus pensamientos) a menudo?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	8	66,7	66,7	66,7
	SI	4	33,3	33,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
23. ¿Se abstrae (se pierde en sus pensamientos) a menudo?					
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,3333
Mediana					,0000
Moda					,00
Desviación estándar					,49237
Varianza					,242

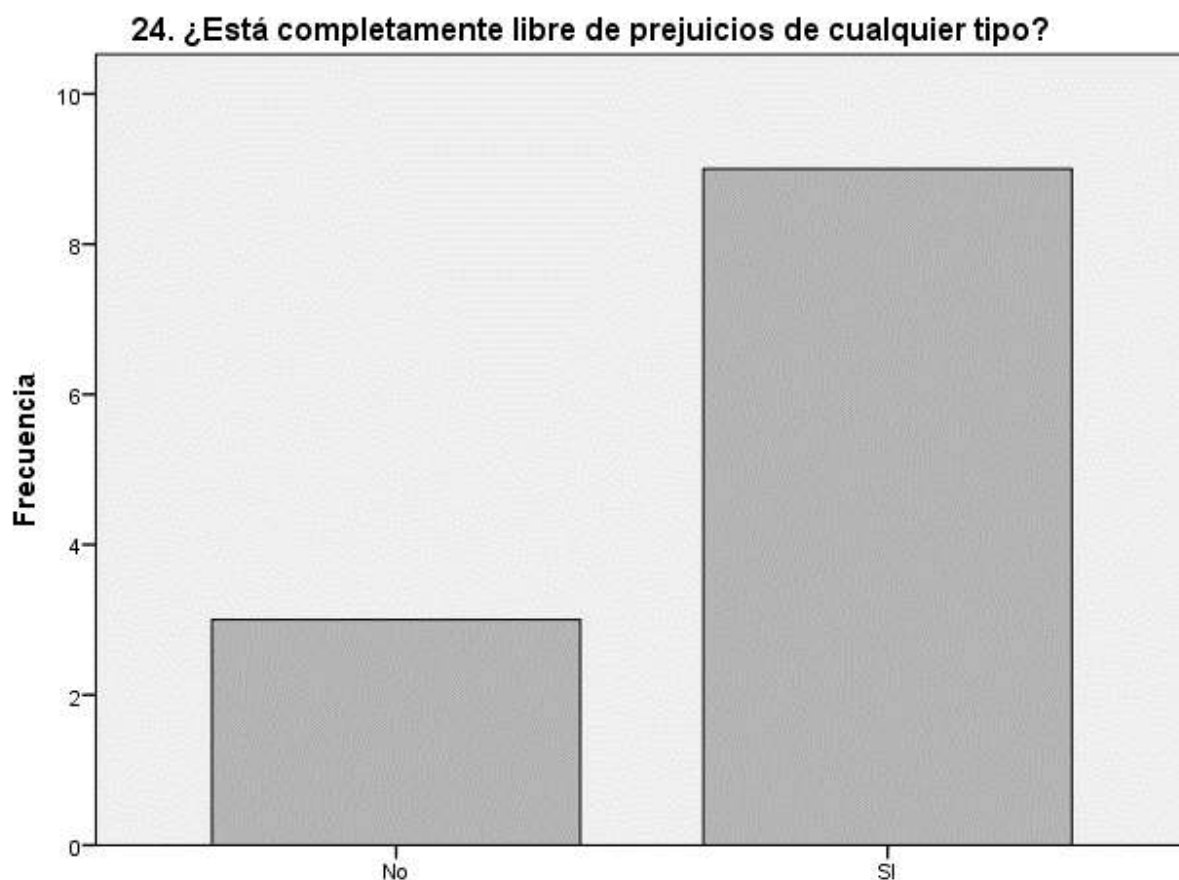
Ilustración 30. ¿Se abstrae (se pierde en sus pensamientos) a menudo?



Asimismo, con la pregunta veintitrés que fundamenta “¿Se abstrae (se pierde en sus pensamientos) a menudo?” se identifica que el 66,7% de la población que son 8 personas mencionan que “No”, mientras que el 33,3% de esta misma que son 4 personas señalan que “Si”. Como podemos ver en la gráfica N la mayoría de la población no tienden a mitigar o minimizar las cualidades de un objeto o componente de una acción que puedan negar dicha funcionalidad para la persona.

Tabla 31. ¿Está completamente libre de prejuicios de cualquier tipo?

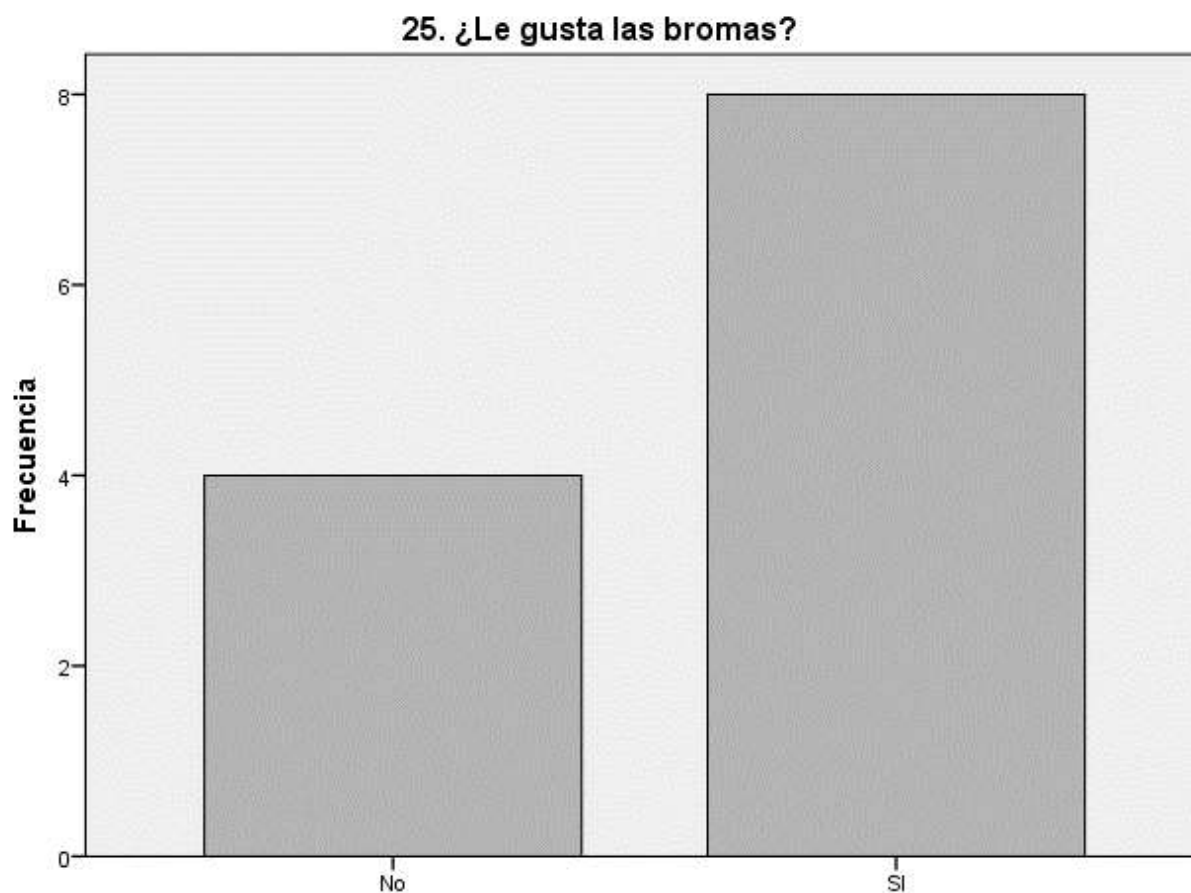
24. ¿Está completamente libre de prejuicios de cualquier tipo?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	3	25,0	25,0	25,0
	SI	9	75,0	75,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
24. ¿Está completamente libre de prejuicios de cualquier tipo?					
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,7500
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,45227
Varianza					,205

Ilustración 31. ¿Está completamente libre de prejuicios de cualquier tipo?

Igualmente, con la pregunta veinticuatro que dice “¿Está completamente libre de prejuicios de cualquier tipo?” se identifica según los resultados que 3 personas que representan el 25% de esta mencionaron que “No”, por otra parte, las 9 personas restantes de estas que es el 75% asegura que “Si”. En esta gráfica podemos notar que la mayoría de la población siente un fuerte aprecio en sí mismo de sus ideas o pensamientos sin importar en los prejuicios u opiniones de cualquier origen o contexto.

Tabla 32. ¿Le gusta las bromas?

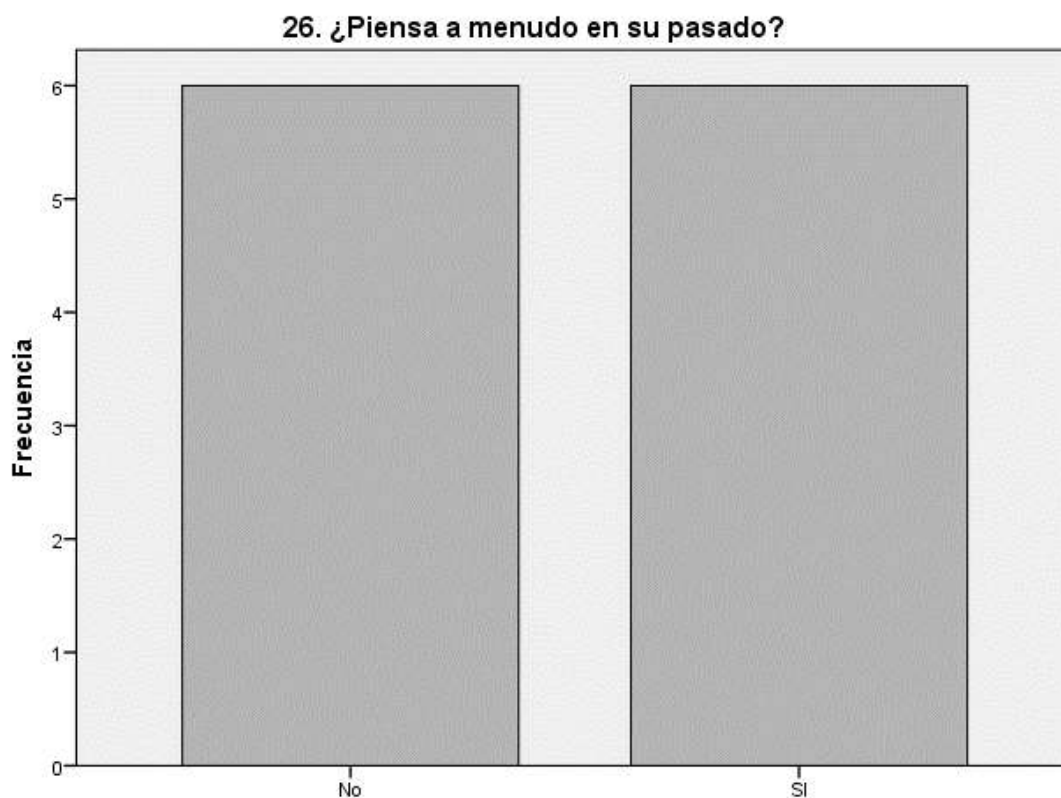
25. ¿Le gusta las bromas?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	4	33,3	33,3	33,3
	SI	8	66,7	66,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
25. ¿Le gusta las bromas?					
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,6667
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,49237
Varianza					,242

Ilustración 32. ¿Le gusta las bromas?

Con respecto a la pregunta veinticinco que señala “¿Le gusta las bromas?”, se señala que 4 personas que representan el 33,3% de esta mencionaron que “No”, y el 66,7% que son 8 personas aseguran que “Si”. En vista a la gráfica la población goza de un buen sentido ya que tienden a ver los chistes como un modo de ver la vida de manera más positiva debido a que los chiste incitan a la alegría y a la risa siendo importante para el desarrollo sano de la salud física y mental.

Tabla 33. ¿Piensa a menudo en su pasado?

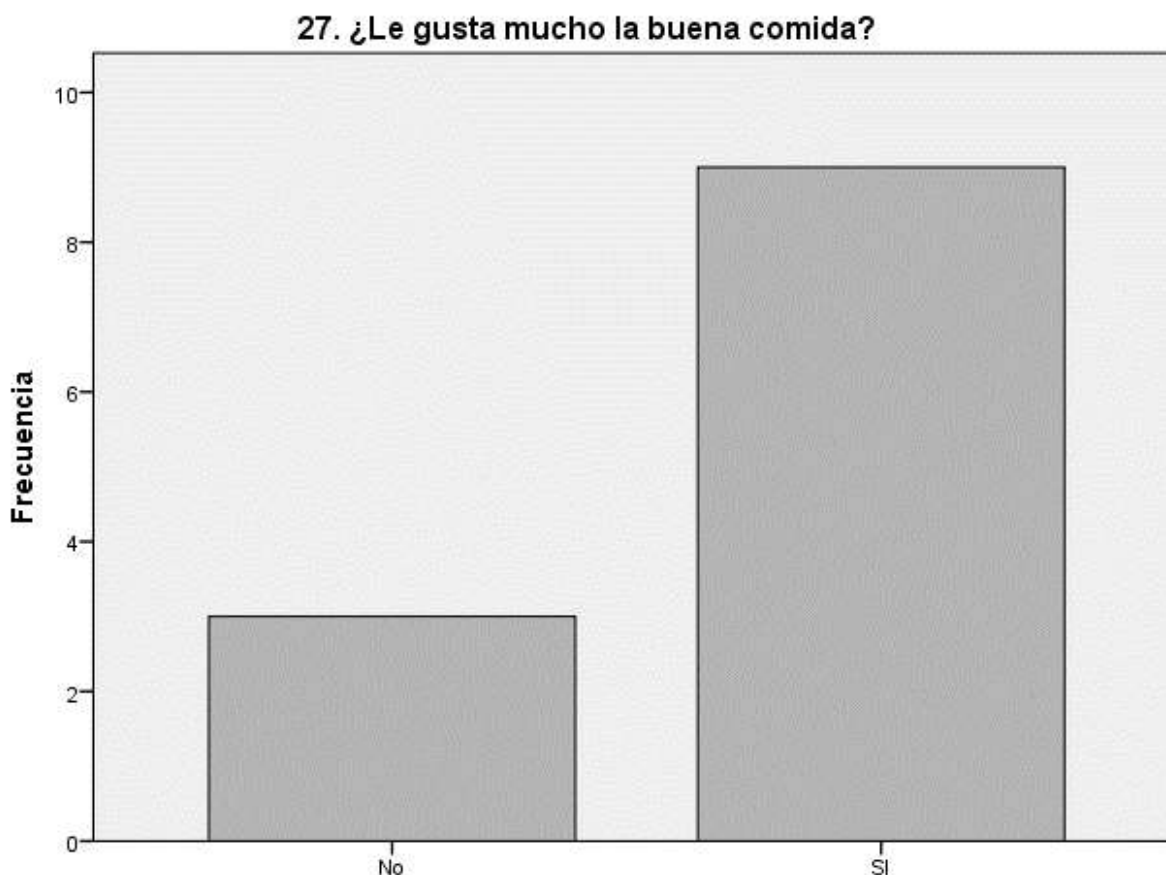
26. ¿Piensa a menudo en su pasado?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	6	50,0	50,0	50,0
	SI	6	50,0	50,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
26. ¿Piensa a menudo en su pasado?					
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,5000
Mediana					,5000
Moda					,00 ^a
Desviación estándar					,52223
Varianza					,273

Ilustración 33. ¿Piensa a menudo en su pasado?

Por otra parte, con la pregunta numero veintiséis que menciona “¿Piensa a menudo en su pasado?” se rescata que 6 personas señalaron que “No”, mientras que la otra mitad de 6 personas señalaron que “Si”, representando cada uno de estos el 50% de la población en total. Podemos señalar que la mitad de los encuestado afirman haber revivido recuerdo ya sea buenos o a malos del pasado dejando en sí anclado o pendiente sobre qué pasará sobre el futuro.

Tabla 34. ¿Le gusta mucho la buena comida?

27. ¿Le gusta mucho la buena comida?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	3	25,0	25,0	25,0
	SI	9	75,0	75,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
27. ¿Le gusta mucho la buena comida?					
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,7500
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,45227
Varianza					,205

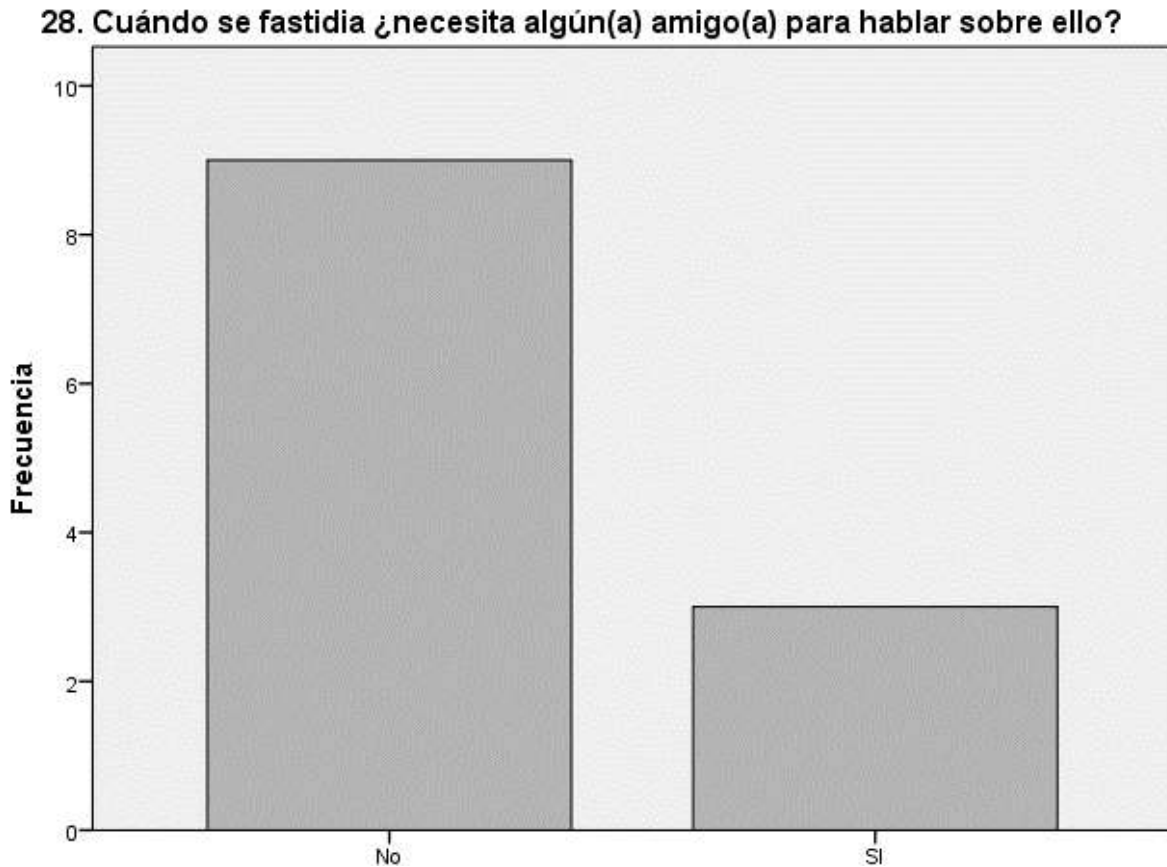
Ilustración 34. ¿Le gusta mucho la buena comida?

Frente a la pregunta veintisiete, argumenta que “¿Le gusta mucho la buena comida?” se logra definir que el 25% de la población que son 3 personas señalaron que “No”, mientras que el 75% de esta que son 9 personas señalaron que “Si”, en concordancia con esta pregunta, se puede observar en la gráfica que la gran parte de la población que es representativa afirman que les gusta en gran medida disfrutar de buenas preparaciones de alimentos, y por el contrario 3 personas mencionan que no les gusta mucho la buena comida, restándole importancia a este mismo aspecto.

Tabla 35. Cuándo se fastidia ¿necesita algún(a) amigo(a) para hablar sobre ello?

28. Cuándo se fastidia ¿necesita algún(a) amigo(a) para hablar sobre ello?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	9	75,0	75,0	75,0
	SI	3	25,0	25,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

28. Cuándo se fastidia ¿necesita algún(a) amigo(a) para hablar sobre ello?		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		,2500
Mediana		,0000
Moda		,00
Desviación estándar		,45227
Varianza		,205

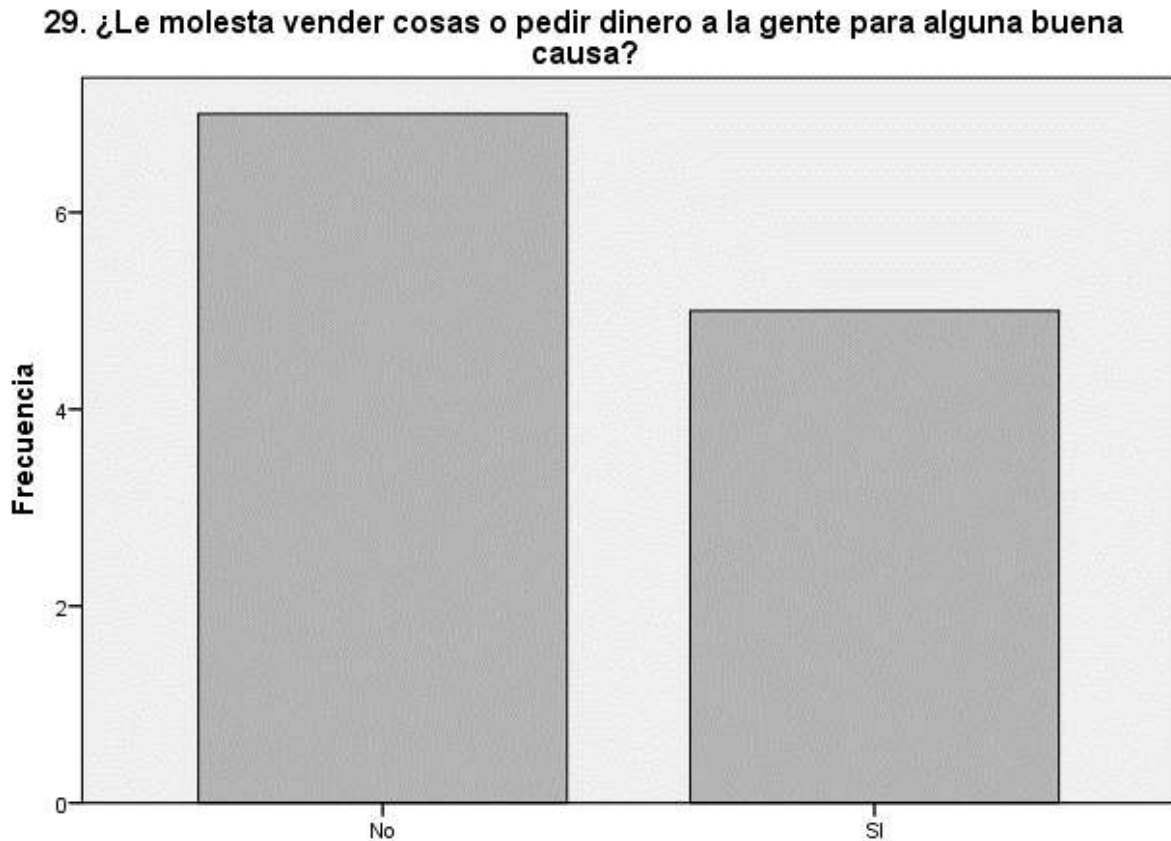
Ilustración 35. Cuándo se fastidia ¿necesita algún(a) amigo(a) para hablar sobre ello?

Con respecto a la pregunta 28, que señala “Cuándo se fastidia ¿necesita algún(a) amigo(a) para hablar sobre ello?” se rescata que el 75% de esta que son 9 personas señalaron que “No”, y el 25% de la población que son 3 personas señalaron que “Si”. De este modo, con respecto a lo mencionado anteriormente se puede establecer que la mayoría de la población encuestada que son 9 personas no consideran necesario el expresarse con otra persona cuando se sienten “fastidiados” o con bajo ánimo, en contraste 3 personas afirmaron que si creían necesario hablar con otro amigo sobre estas mismas situaciones de malestar.

Tabla 36. Cuándo se fastidia ¿necesita algún(a) amigo(a) para hablar sobre ello?

29. ¿Le molesta vender cosas o pedir dinero a la gente para alguna buena causa?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	7	58,3	58,3	58,3
	SI	5	41,7	41,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
				29. ¿Le molesta vender cosas o pedir dinero a la gente para alguna buena causa?	
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,4167
Mediana					,0000
Moda					,00
Desviación estándar					,51493
Varianza					,265

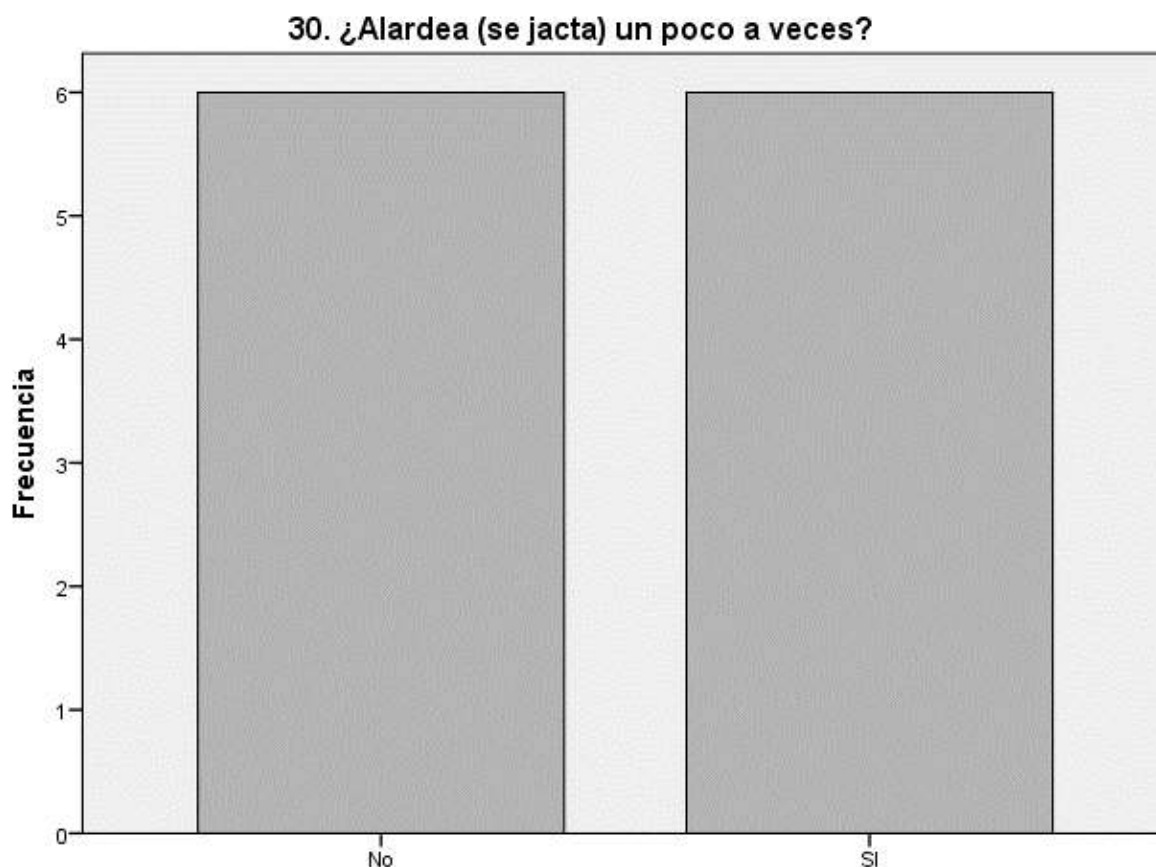
Ilustración 36. Cuándo se fastidia ¿necesita algún(a) amigo(a) para hablar sobre ello?



De acuerdo con la pregunta veintinueve que señala “¿Le molesta vender cosas o pedir dinero a la gente para alguna buena causa?”, las respuestas que se encuentran es que el 58,3% de la población que son 7 personas argumentaron que “No”, mientras que el 41,7% que son 5 personas mencionaron que “Si”. De esta forma, frente a la gráfica de la pregunta 29 se establece que 7 bomberos de los 12 encuestados señalan que no les molesta para nada vender cosas o pedir dinero cuando creen que es necesario o cuando es por una buena causa, en cambio 5 personas de estas mismas 12 recalcaron que, si les molestaba realizar esta práctica, cabe resaltar que una de las actividades que regularmente realiza esta población es buscar fondos cuando la misma población que atienden lo amerita.

Tabla 37. ¿Alardea (se jacta) un poco a veces?

30. ¿Alardea (se jacta) un poco a veces?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	6	50,0	50,0	50,0
	SI	6	50,0	50,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
30. ¿Alardea (se jacta) un poco a veces?					
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,5000
Mediana					,5000
Moda					,00
Desviación estándar					,52223
Varianza					,273

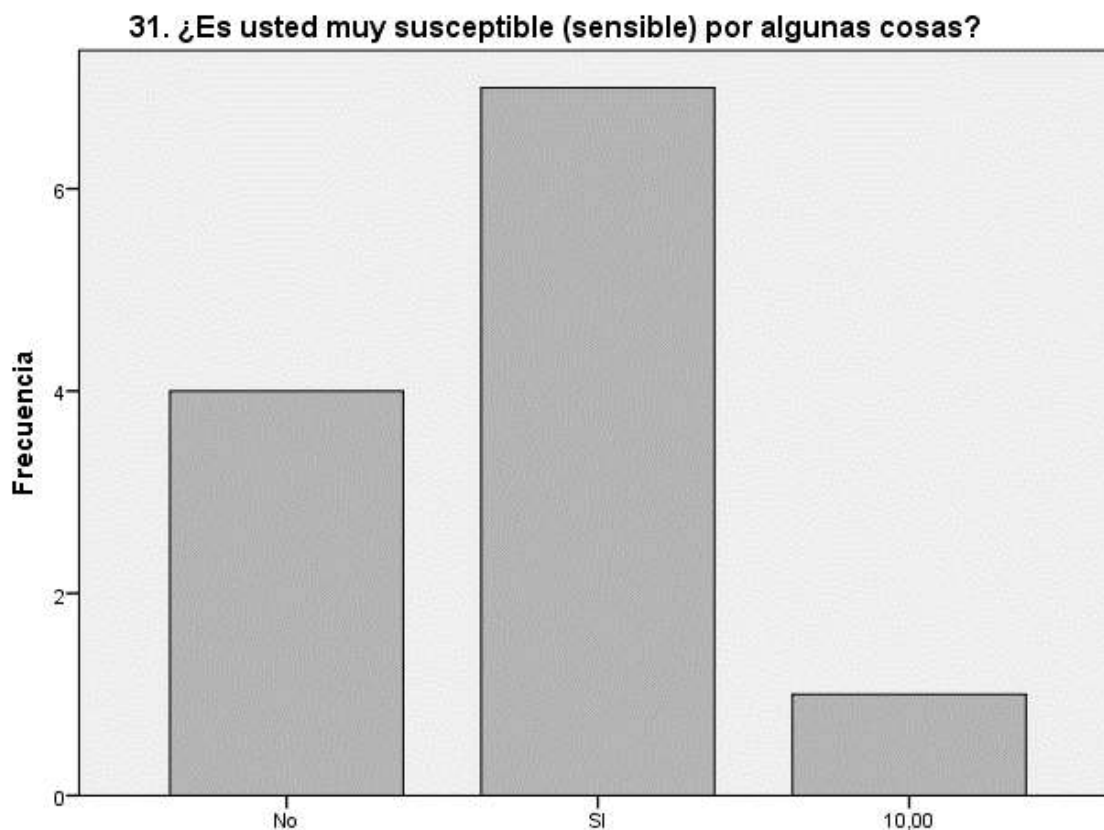
Ilustración 37. ¿Alardea (se jacta) un poco a veces?

Por otra parte, con respecto a la pregunta 30 que asegura “¿Alardea (se jacta) un poco a veces?”, se puede señalar que 6 personas contestaron que “No”, mientras que el otro 6 restante contestó que “Si” correspondiendo cada una de estas al 50% de la población. De esta manera, frente a lo evidenciado en la gráfica se puede asegurar que 6 personas de las 12 encuestadas que representan la mitad de esta afirman que algunas veces alardean de sí mismos, de sus logros o de su misma persona, por el contrario, sucede con las 6 personas restantes que señalan que no les gusta alardear de sí mismos y prefieren no realizarlo.

Tabla 38. ¿Es usted muy susceptible (sensible) por algunas cosas?

31. ¿Es usted muy susceptible (sensible) por algunas cosas?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	4	33,3	33,3	33,3
	SI	7	58,3	58,3	91,7
	10,00	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
31. ¿Es usted muy susceptible (sensible) por algunas cosas?					
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					1,4167
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					2,74552
Varianza					7,538

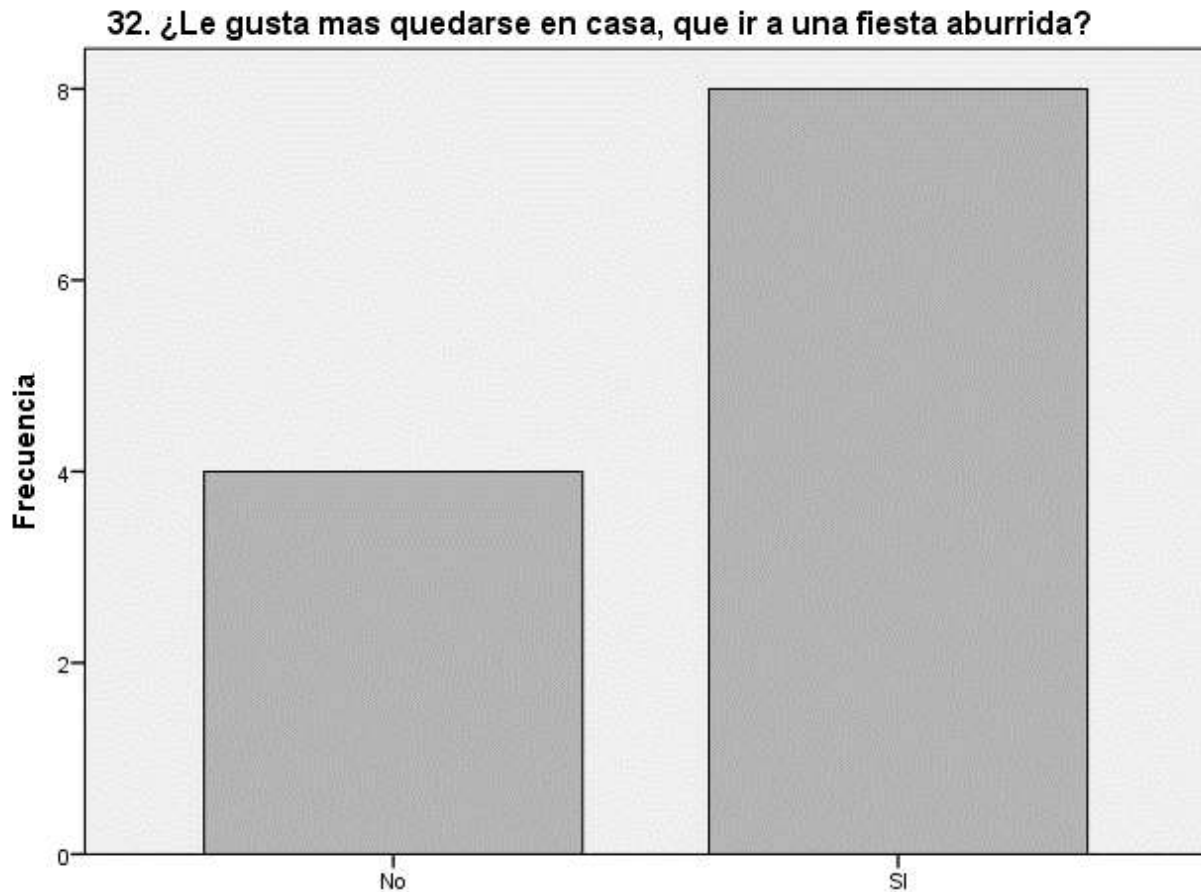
Ilustración 38. ¿Es usted muy susceptible (sensible) por algunas cosas?



De acuerdo con la pregunta 31 que menciona “¿Es usted muy susceptible (sensible) por algunas cosas?” de acuerdo con los resultados obtenidos se señala que el 33,3% de la población que son 4 personas señalaron que “No” mientras que el 58,3% que son 7 personas señalaron que “Si”, frente a esta pregunta se establece entonces que la mayoría de los bomberos evaluados reconocen que son susceptibles a algunas cosas o sensibles a ciertas situaciones que experimentan, en cambio 4 personas argumentan que no sienten sensibilidad o susceptibilidad por estas mismas experiencias.

Tabla 39. ¿Le gusta más quedarse en casa, que ir a una fiesta aburrida?

32. ¿Le gusta más quedarse en casa, que ir a una fiesta aburrida?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	4	33,3	33,3	33,3
	SI	8	66,7	66,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
32. ¿Le gusta más quedarse en casa, que ir a una fiesta aburrida?					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					,6667
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,49237
Varianza					,242

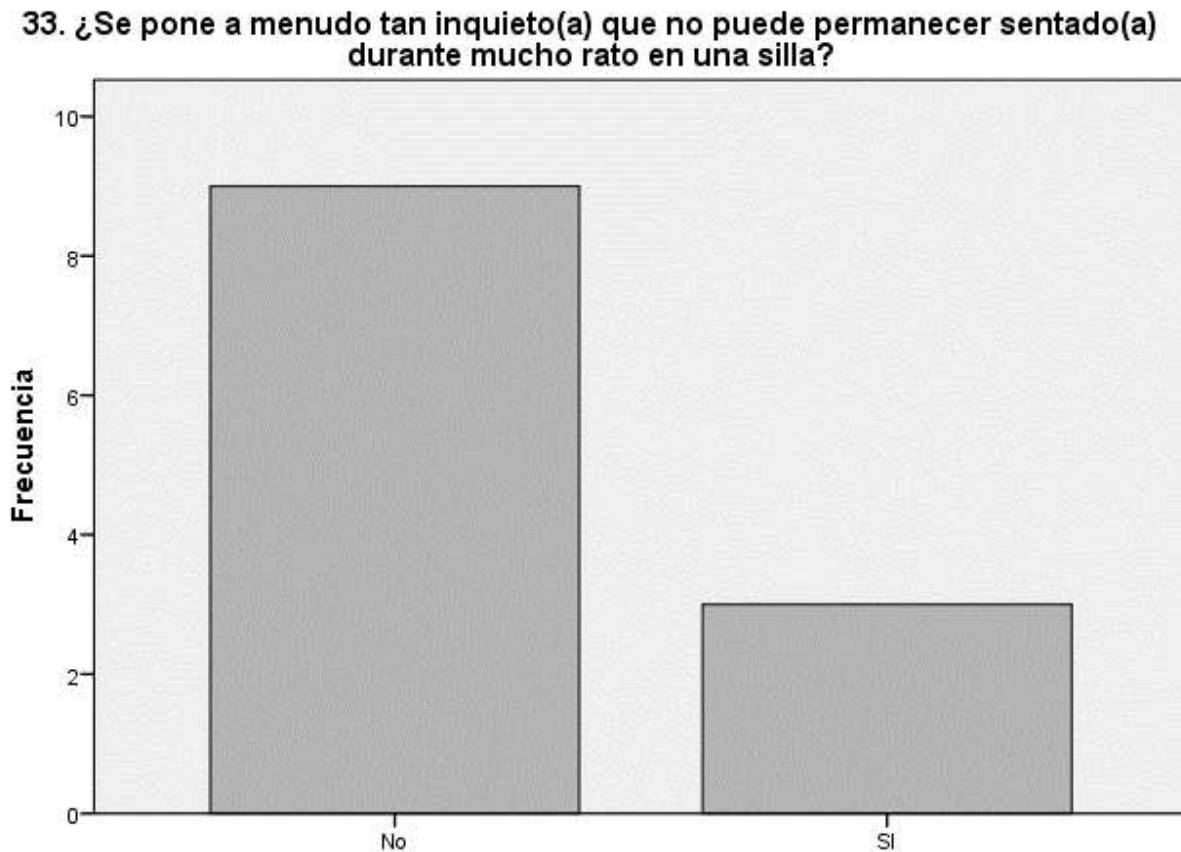
Ilustración 39. ¿Le gusta más quedarse en casa, que ir a una fiesta aburrida?

En coherencia con la pregunta treinta y dos que señala “¿Le gusta más quedarse en casa, que ir a una fiesta aburrida?” de acuerdo con los datos se argumenta que 33,3% de la población que son 4 personas señalaron que “No” mientras que el 66,7% que son 8 personas señalaron que “Si”. Asimismo, se reconoce entonces que 8 bomberos de los 12 encuestados argumentan que si les gusta permanecer en sus hogares más que en una fiesta que no esta tan divertida, no obstante 4 personas de esta misma población afirman que prefieren ir a esta fiesta aunque este aburrida a permanecer en sus casas.

Tabla 40. ¿Se pone a menudo tan inquieto(a) que no puede permanecer sentado(a) durante mucho rato en una silla?

33. ¿Se pone a menudo tan inquieto(a) que no puede permanecer sentado(a) durante mucho rato en una silla?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	9	75,0	75,0	75,0
	SI	3	25,0	25,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
33. ¿Se pone a menudo tan inquieto(a) que no puede permanecer sentado(a) durante mucho rato en una silla?					
Válido				12	
Perdidos				0	
Media					,2500
Mediana					,0000
Moda					,00
Desviación estándar					,45227
Varianza					,205

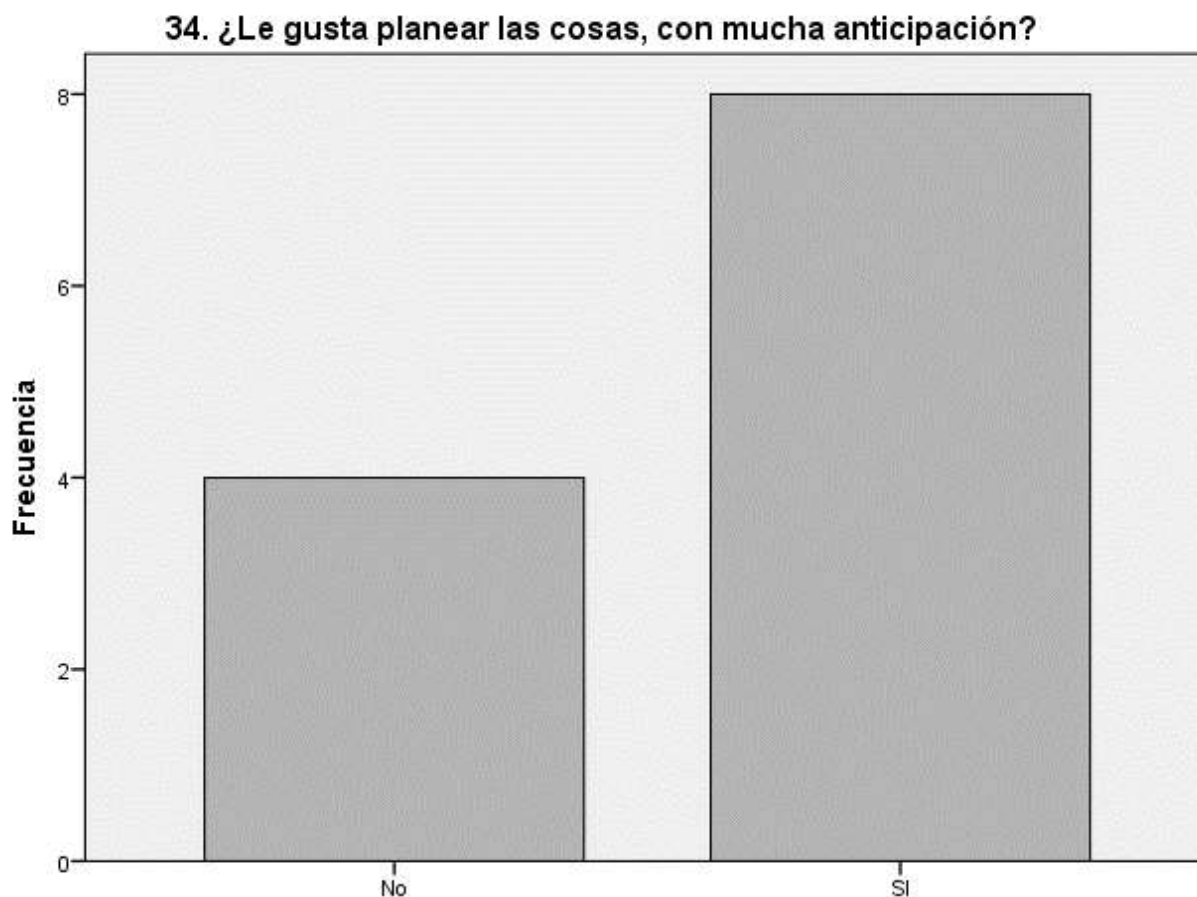
Ilustración 40. ¿Se pone a menudo tan inquieto(a) que no puede permanecer sentado(a) durante mucho rato en una silla?



Además de esto, frente a la pregunta 33 “¿Se pone a menudo tan inquieto(a) que no puede permanecer sentado(a) durante mucho rato en una silla?”, se puede rescatar el 75% de la población que son 9 personas señalaron que “No”, pero el 25% de esta señaló que “Si”, el cual se representa en 3 personas. Frente a lo expuesto en esta grafica se puede rescatar que 9 bomberos de la población evaluada que son 12 no sienten inquietud si deben permanecer en un solo sitio quietos o en este caso sentados en una silla, sin embargo 3 personas afirmaron que si se sienten inquietos o incomodos si deben permanecer mucho tiempo sentados.

Tabla 41. ¿Le gusta planear las cosas, con mucha anticipación?

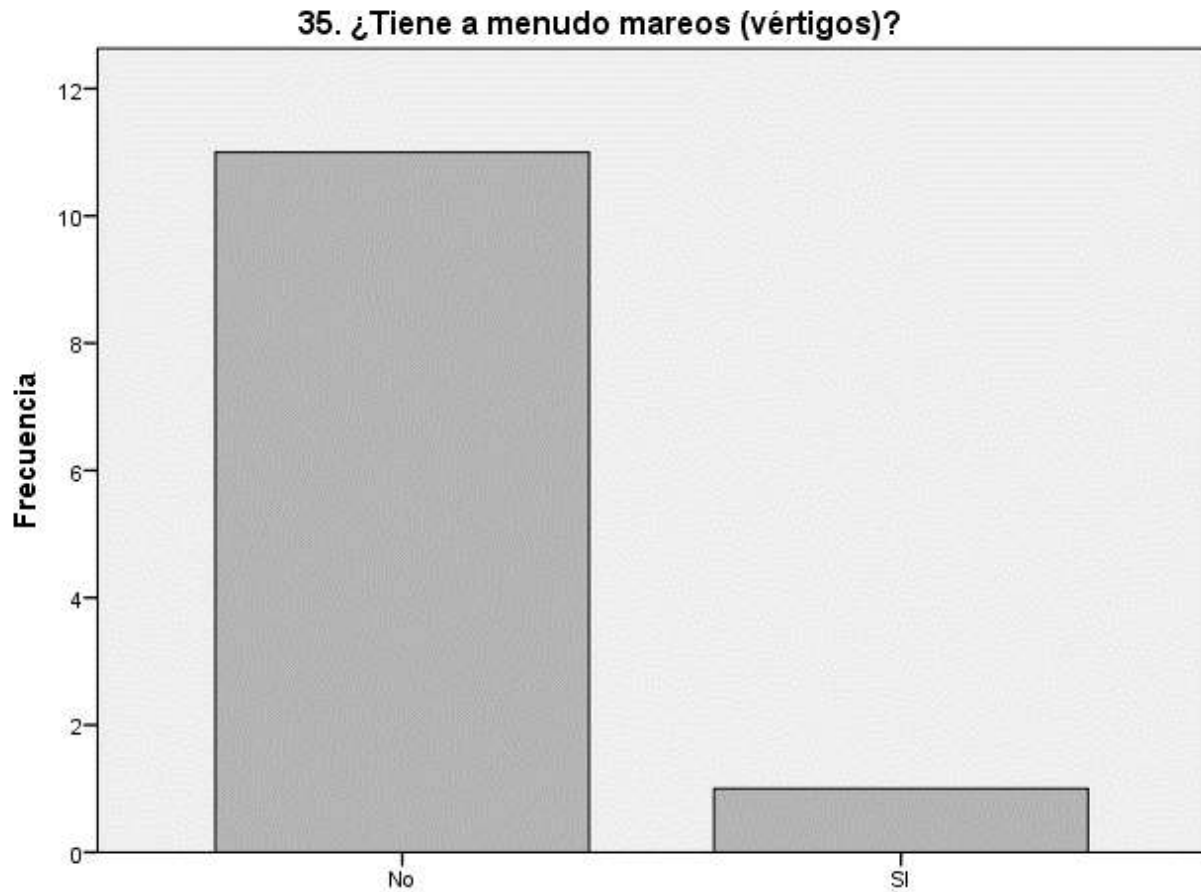
34. ¿Le gusta planear las cosas, con mucha anticipación?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	4	33,3	33,3	33,3
	SI	8	66,7	66,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
34. ¿Le gusta planear las cosas, con mucha anticipación?					
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,6667
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,49237
Varianza					,242

Ilustración 41. ¿Le gusta planear las cosas, con mucha anticipación?

Igualmente, con la pregunta número 34 que menciona “¿Le gusta planear las cosas, con mucha anticipación?” dentro de esta se puede mencionar que el 33,3% de la población que son 4 personas señalaron que “No”, mientras que el 66,7% de la población que son 8 personas argumentaron que “Si”. En este sentido, con lo representado en la gráfica se afirma que entonces 8 personas que son la mayoría de los bomberos encuestados creen que es conveniente realizar las planeaciones necesarias antes de realizar alguna actividad, por el contrario, sucede con las 4 personas restantes que no sienten que esto sea necesario.

Tabla 42. ¿Tiene a menudo mareos (vértigos)?

35. ¿Tiene a menudo mareos (vértigos)?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	11	91,7	91,7	91,7
	SI	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
35. ¿Tiene a menudo mareos (vértigos)?					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					,0833
Mediana					,0000
Moda					,00
Desviación estándar					,28868
Varianza					,083

Ilustración 42. ¿Tiene a menudo mareos (vértigos)?

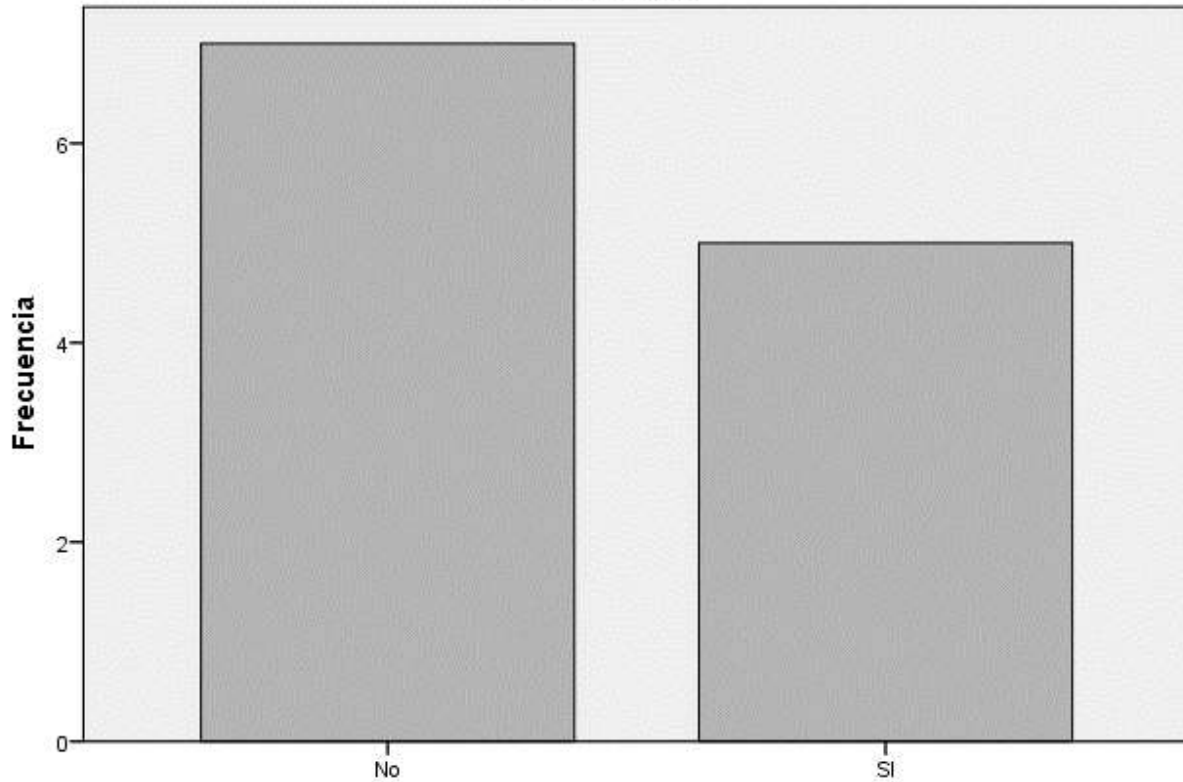
Frente a la pregunta 35, que señala “¿Tiene a menudo mareos (vértigos)?” se puede señalar mediante los resultados propuestos que el 91,7% de la población que son 11 personas señalaron que “No”, mientras que el 8,3% de esta que es una persona menciona que “Si”. De este modo, se puede observar que 11 personas que es casi la totalidad de los bomberos evaluados señalan que no sienten mareos o vértigos de forma frecuente, no obstante, una persona que hace parte de esta misma población afirma que si en algunas ocasiones siente mareos o malestares de esta índole.

Tabla 43. ¿Contesta siempre una carta personal, tan pronto como puede, después de haberla leído?

36. ¿Contesta siempre una carta personal, tan pronto como puede, después de haberla leído?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	7	58,3	58,3	58,3
	SI	5	41,7	41,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
				36. ¿Contesta siempre una carta personal, tan pronto como puede, después de haberla leído?	
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,4167
Mediana					,0000
Moda					,00
Desviación estándar					,51493
Varianza					,265

Ilustración 43. ¿Contesta siempre una carta personal, tan pronto como puede, después de haberla leído?

36. ¿Contesta siempre una carta personal, tan pronto como puede, después de haberla leído?

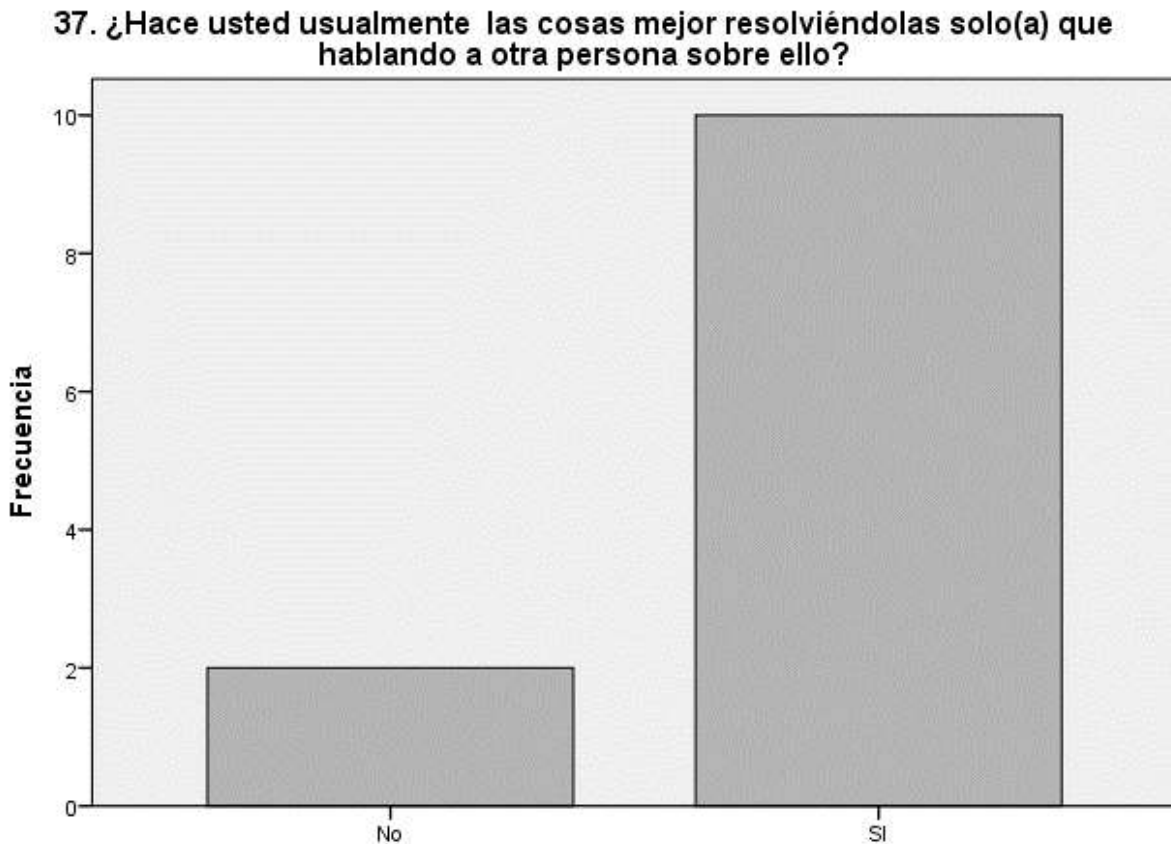


En coherencia con la pregunta 36 “¿Contesta siempre una carta personal, tan pronto como puede, después de haberla leído?”, se puede argumentar que el 58,3% de la población que respectivamente son 7 personas señalaron que “No”, mientras que el 41,7% de esta misma que son en total 5 personas aseguraron que “Si”. Con respecto a la gráfica de esta pregunta se establece entonces que 7 bomberos no contestan cartas o mensajes de forma inmediata después de haberlas revisado o leído, sin embargo 5 personas de esta población señalan que si es importante responder de forma inmediata una carta o mensaje después de haberla leído.

Tabla 44. ¿Hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello?

37. ¿Hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	2	16,7	16,7	16,7
	SI	10	83,3	83,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
				37. ¿Hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello?	
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,8333
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,38925
Varianza					,152

Ilustración 44. ¿Hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello?

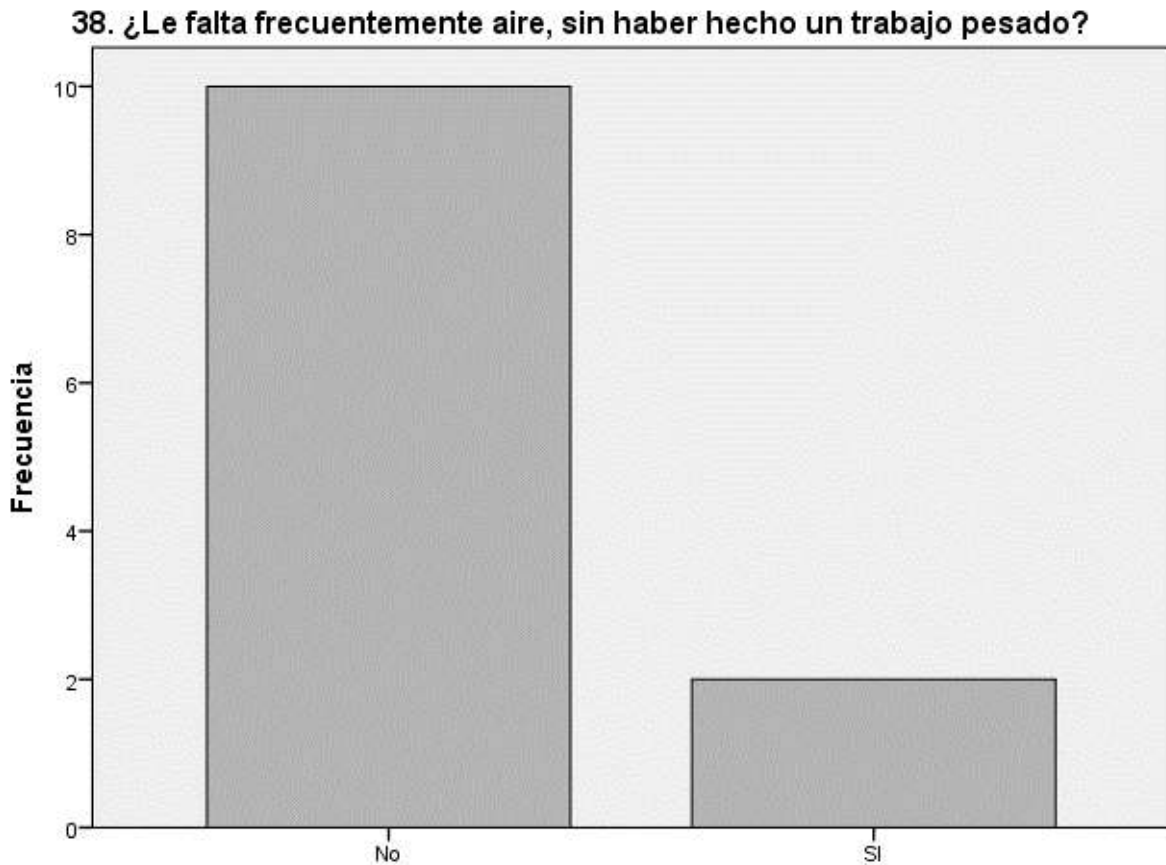


Por otra parte, frente a la pregunta 37 que señala “¿Hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello?” se puede asegurar que el 16,7% de la población que son 2 personas mencionaron que “No”, mientras que el 83,3% que son 10 personas recalcaron que “Si”. Frente a las respuestas evidenciadas en esta pregunta se establece que 10 bomberos que son casi la totalidad de la población evaluada afirman que usualmente resuelven sus problemas preguntándole a los demás o buscando ayudas de otro que, de forma individual, no obstante 2 personas de esta misma población creen que es no es necesario resolver los problemas personales con ayuda de otras personas y que prefieren hacerlo de forma solitaria.

Tabla 45. ¿Hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello?

38. ¿Le falta frecuentemente aire, sin haber hecho un trabajo pesado?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	10	83,3	83,3	83,3
	SI	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
38. ¿Le falta frecuentemente aire, sin haber hecho un trabajo pesado?					
N		Válido		12	
		Perdidos		0	
Media				,1667	
Mediana				,0000	
Moda				,00	
Desviación estándar				,38925	
Varianza				,152	

Ilustración 45. ¿Hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello?



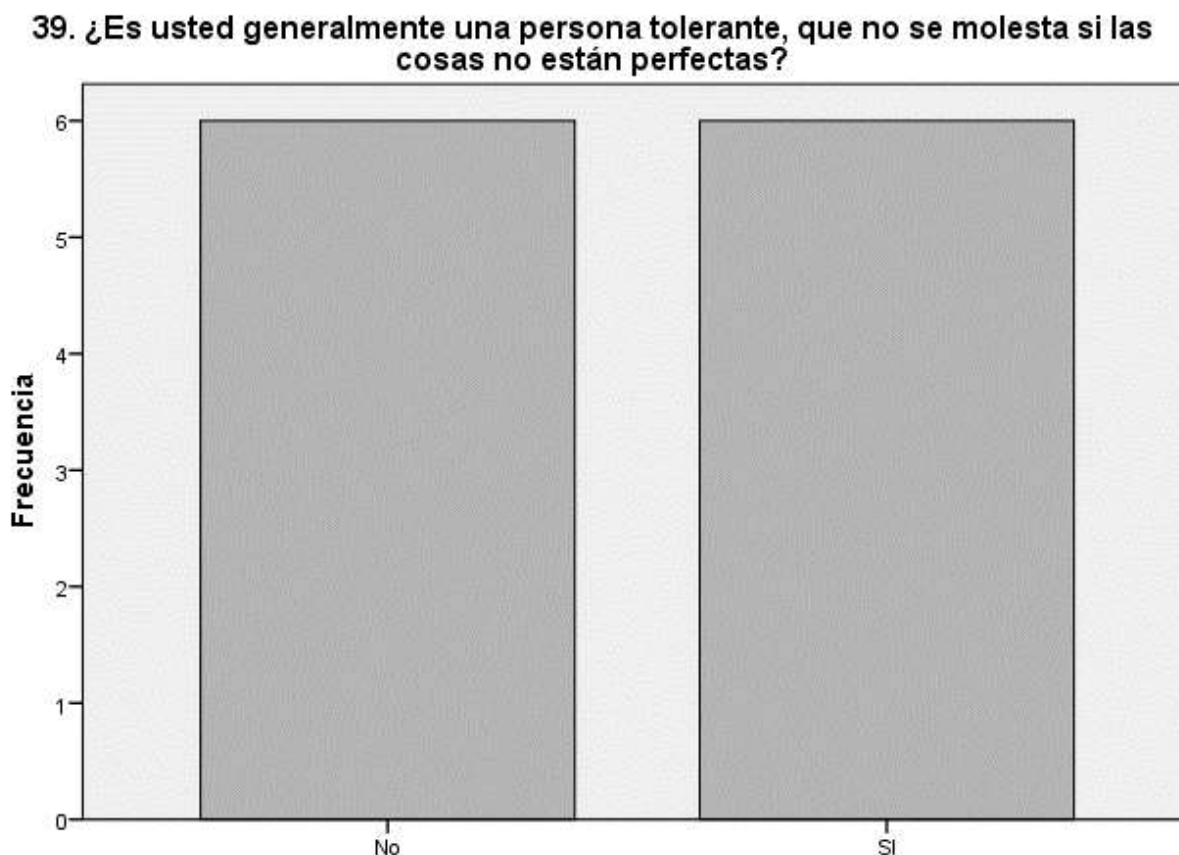
En coherencia con la pregunta 38 que recalca “¿Hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello?”, se puede mencionar que el 83,3% que son 10 personas asimilaron que “No”, mientras que 16,7 de esta que son 2 personas mencionaron que “Si”. De acuerdo con lo evidenciado en la gráfica de esta pregunta se establece que 10 bomberos que hacen parte de esta población niegan sentir falta de aire o ahogamientos sin que se realiza una actividad con alto esfuerzo físico, mientras que dos personas afirman que frecuentemente sienten que les falta el aire sin tener que haber hecho actividades pesadas o trabajos que generen un alto cansancio.

Tabla 46. ¿Es usted generalmente una persona tolerante, que no se molesta si las cosas no están perfectas?

39. ¿Es usted generalmente una persona tolerante, que no se molesta si las cosas no están perfectas?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	6	50,0	50,0	50,0
	SI	6	50,0	50,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

39. ¿Es usted generalmente una persona tolerante, que no se molesta si las cosas no están perfectas?		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		,5000
Mediana		,5000
Moda		,00
Desviación estándar		,52223
Varianza		,273

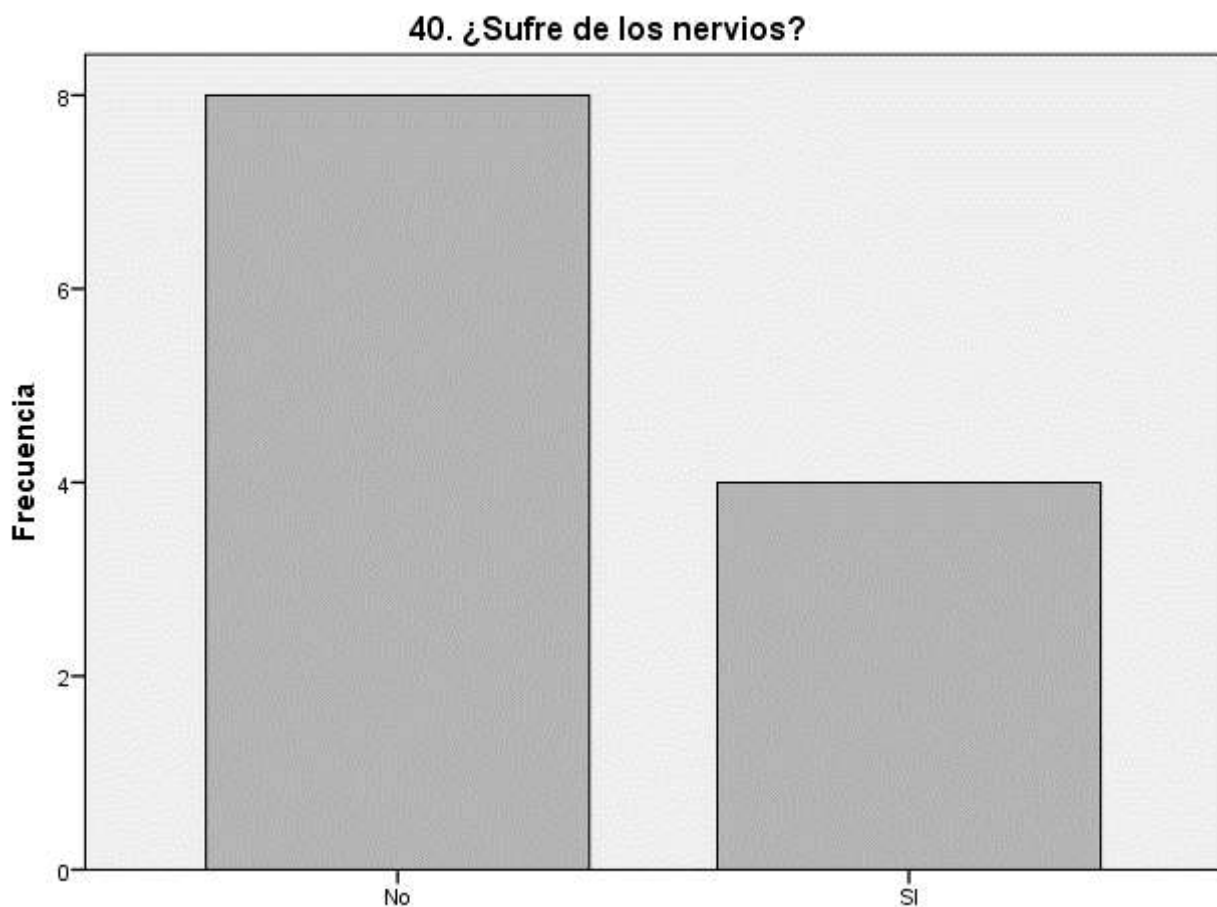
Ilustración 46. ¿Es usted generalmente una persona tolerante, que no se molesta si las cosas no están perfectas?



Frente a la pregunta treinta y nueve que menciona “¿Es usted generalmente una persona tolerante, que no se molesta si las cosas no están perfectas?”, se rescata que un 50% de la población que son 6 personas señalaron que “No”, y el otro porcentaje restante de 50% señalaron que “Si”. En coherencia con las respuestas evidenciadas en la gráfica de esta pregunta se establece entonces que 6 personas que son la mitad de los bomberos evaluados reconocen que son personas altamente tolerantes que no les da importancia a las cosas cuando estas no se presentan de la forma en como se espera o que no sean perfectas, en cambio las otras 6 personas restantes contrastan que no son altamente tolerantes y por lo general se molestan cuando las cosas no se presentan como se deben.

Tabla 47. ¿Sufre de los nervios?

40. ¿Sufre de los nervios?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	8	66,7	66,7	66,7
	SI	4	33,3	33,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
40. ¿Sufre de los nervios?					
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,3333
Mediana					,0000
Moda					,00
Desviación estándar					,49237
Varianza					,242

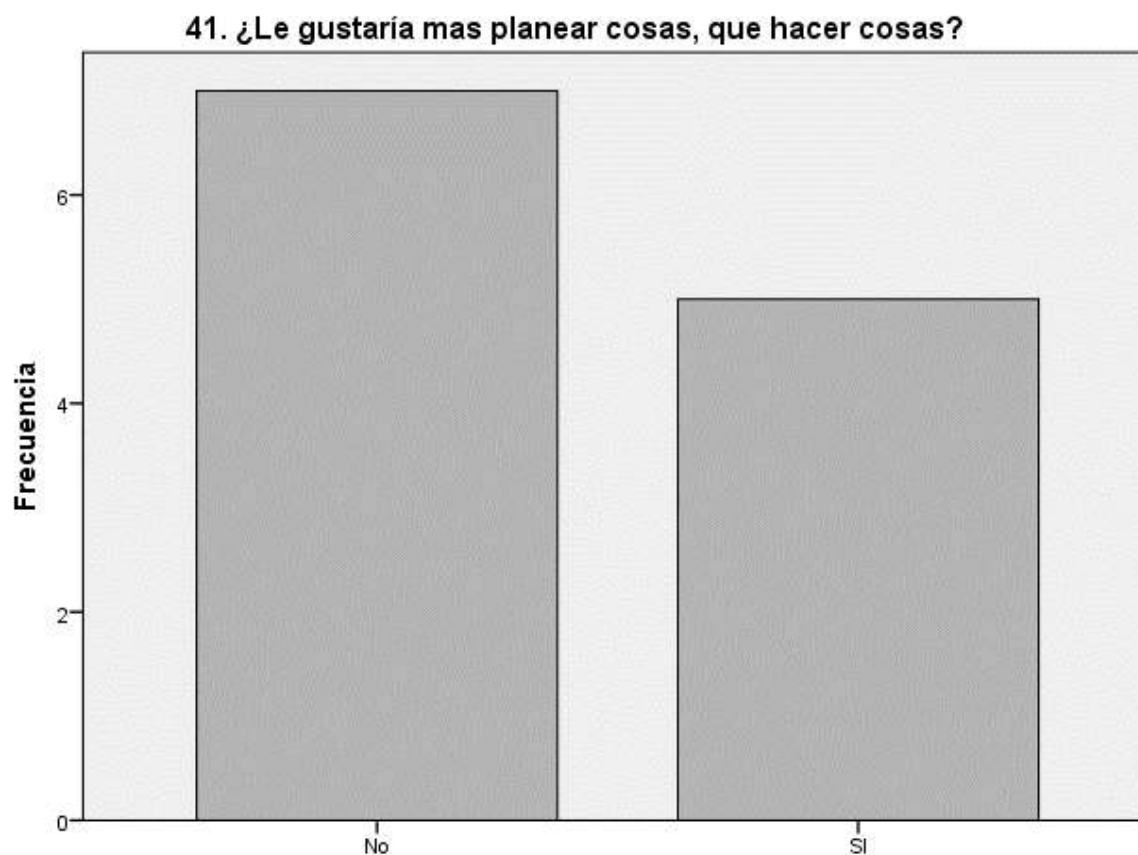
Ilustración 47. ¿Sufre de los nervios?

Asimismo, con la pregunta 40 que menciona ¿Sufre de los nervios?, se puede rescatar que 66,7% de la población que son 8 personas argumentan que “No”, mientras que el 33,3% de esta que son 4 personas dicen que “Si”. Frente a las respuestas de la pregunta 40, se puede mencionar que 8 bomberos de los encuestados niegan sufrir de nervios o síntomas parecidos, e cambio 4 personas que hacen parte de esta población señalan que, si sufren de nervios, esto se puede evidenciar por sus mismas actividades realizadas en su labor.

Tabla 48. ¿Le gustaría más planear cosas, que hacer cosas?

41. ¿Le gustaría más planear cosas, que hacer cosas?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	7	58,3	58,3	58,3
	SI	5	41,7	41,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

41. ¿Le gustaría más planear cosas, que hacer cosas?		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		,4167
Mediana		,0000
Moda		,00
Desviación estándar		,51493
Varianza		,265

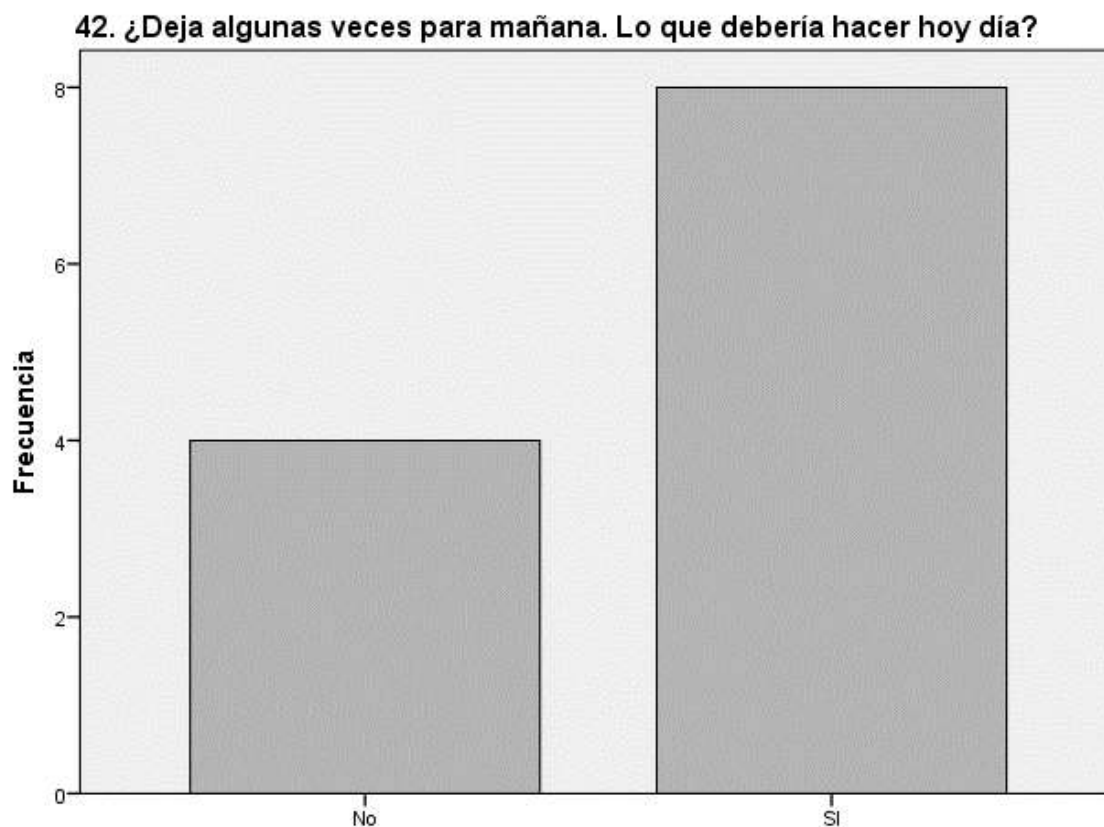
Ilustración 48. ¿Le gustaría más planear cosas, que hacer cosas?

Además, frente a la pregunta 41 que menciona “¿Le gustaría más planear cosas, que hacer cosas?”, de acuerdo con los resultados obtenidos se señala que un 58,3% de la población que son 7 personas señalaron que “No”, mientras que el 41,7% de esta que son 5 personas argumentaron que “Si”. frente a lo observado en esta pregunta se puede asegurar que 7 personas que hacen parte de los bomberos encuestados señalan que no les gustaría planear las cosas antes de hacerlas, prefiriendo vivir la situación en el momento, no obstante 5 personas señalaron que, si les gusta planear las cosas antes de realizarlas, generando un mayor control en la situación.

Tabla 49. ¿Deja algunas veces para mañana? ¿Lo que debería hacer hoy día?

42. ¿Deja algunas veces para mañana? Lo que debería hacer hoy día?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	4	33,3	33,3	33,3
	SI	8	66,7	66,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
42. ¿Deja algunas veces para mañana. Lo que debería hacer hoy día?					
Válido				12	
Perdidos				0	
Media					,6667
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,49237
Varianza					,242

Ilustración 49. ¿Deja algunas veces para mañana? ¿Lo que debería hacer hoy día?



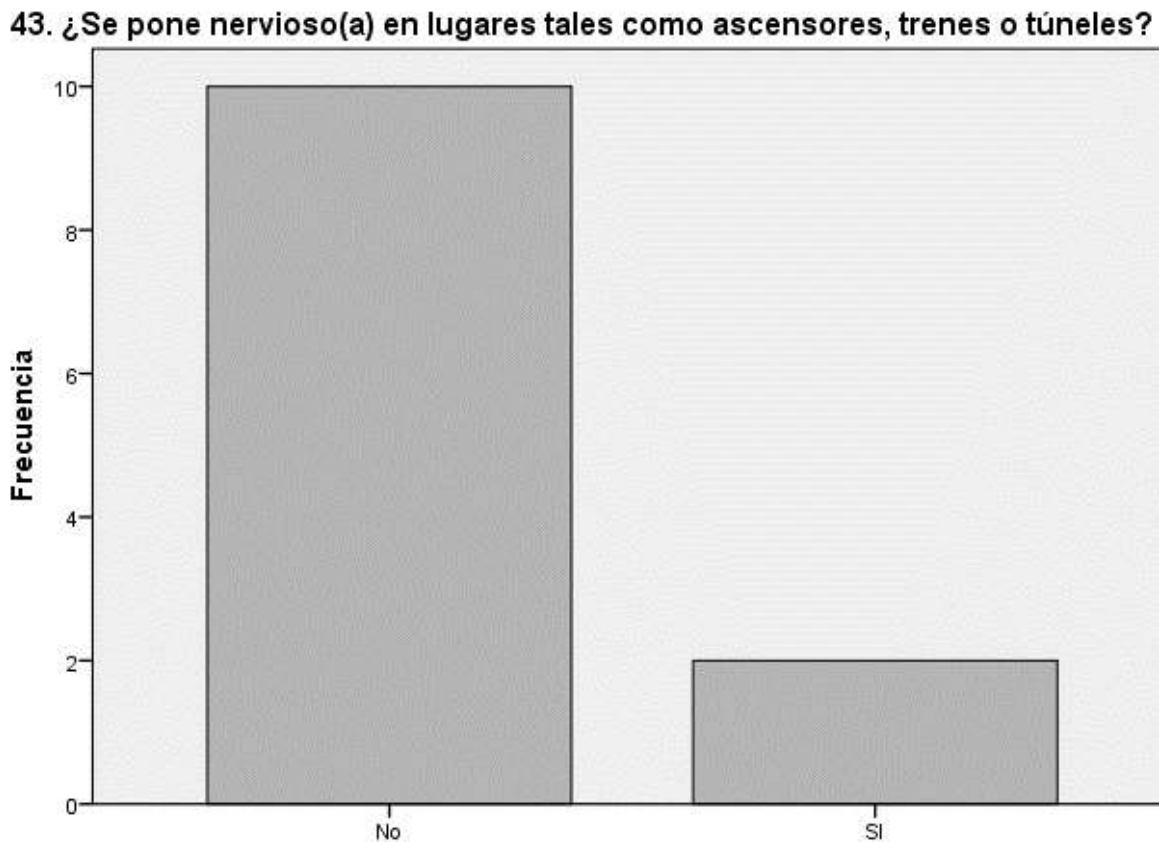
Por otro lado, en la pregunta 42 que fundamenta que “¿Deja algunas veces para mañana. Lo que debería hacer hoy día?” se rescata que el 33,3% de la población que son 4 personas mencionan que “No”, sin embargo e 66, 7 % de esta que son 8 personas señalan que “Si”. Con respecto a este análisis se puede establecer que 4 bomberos mencionan que no deja las cosas para un día después si las puede hacer de inmediato, no obstante 8 bomberos recalcan que si dejan las cosas para otro día, aunque las tenga que hacer ya.

Tabla 50. ¿Se pone nervioso(a) en lugares tales como ascensores, trenes o túneles?

43. ¿Se pone nervioso(a) en lugares tales como ascensores, trenes o túneles?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	10	83,3	83,3	83,3
	SI	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

43. ¿Se pone nervioso(a) en lugares tales como ascensores, trenes o túneles?		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		,1667
Mediana		,0000
Moda		,00
Desviación estándar		,38925
Varianza		,152

Ilustración 50. ¿Se pone nervioso(a) en lugares tales como ascensores, trenes o túneles?

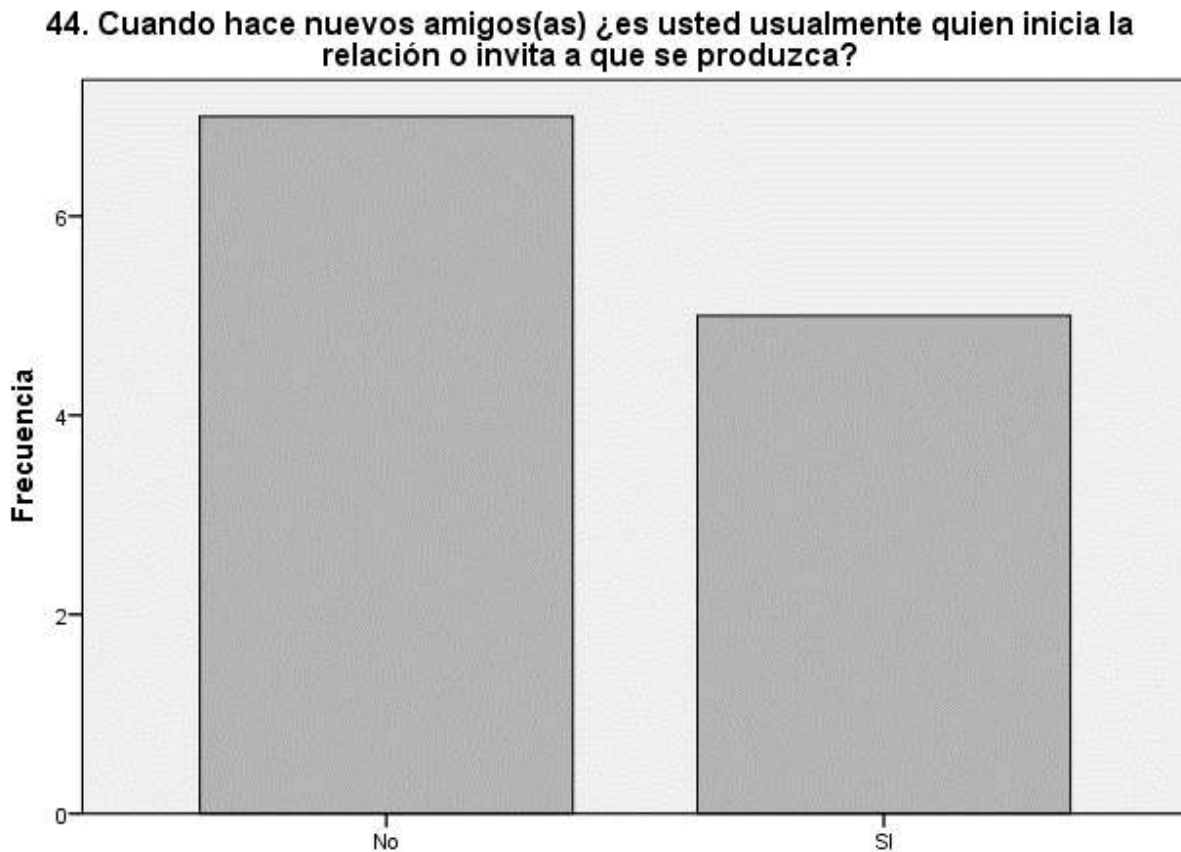


Además de esto, frente a la pregunta 43 “¿Se pone nervioso(a) en lugares tales como ascensores, trenes o túneles?” se asegura que el 83,3% de la población que son 10 personas mencionan que “No”, mientras que el 16,7% que son dos personas, mencionan que “Si”. De acuerdo con la gráfica de esta pregunta se menciona entonces que 10 personas de los 12 bomberos evaluados señalan que no se ponen nerviosos en lugares donde prevalecen los ascensores, trenes o túneles, no obstante, dos personas afirman que estar en estos lugares les genera nerviosismo.

Tabla 51. Cuando hace nuevos amigos(as) ¿es usted usualmente quien inicia la relación o invita a que se produzca?

44. Cuando hace nuevos amigos(as) ¿es usted usualmente quien inicia la relación o invita a que se produzca?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	7	58,3	58,3	58,3
	SI	5	41,7	41,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
				44. Cuando hace nuevos amigos(as) ¿es usted usualmente quien inicia la relación o invita a que se produzca?	
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,4167
Mediana					,0000
Moda					,00
Desviación estándar					,51493
Varianza					,265

Ilustración 51. Cuando hace nuevos amigos(as) ¿es usted usualmente quien inicia la relación o invita a que se produzca?

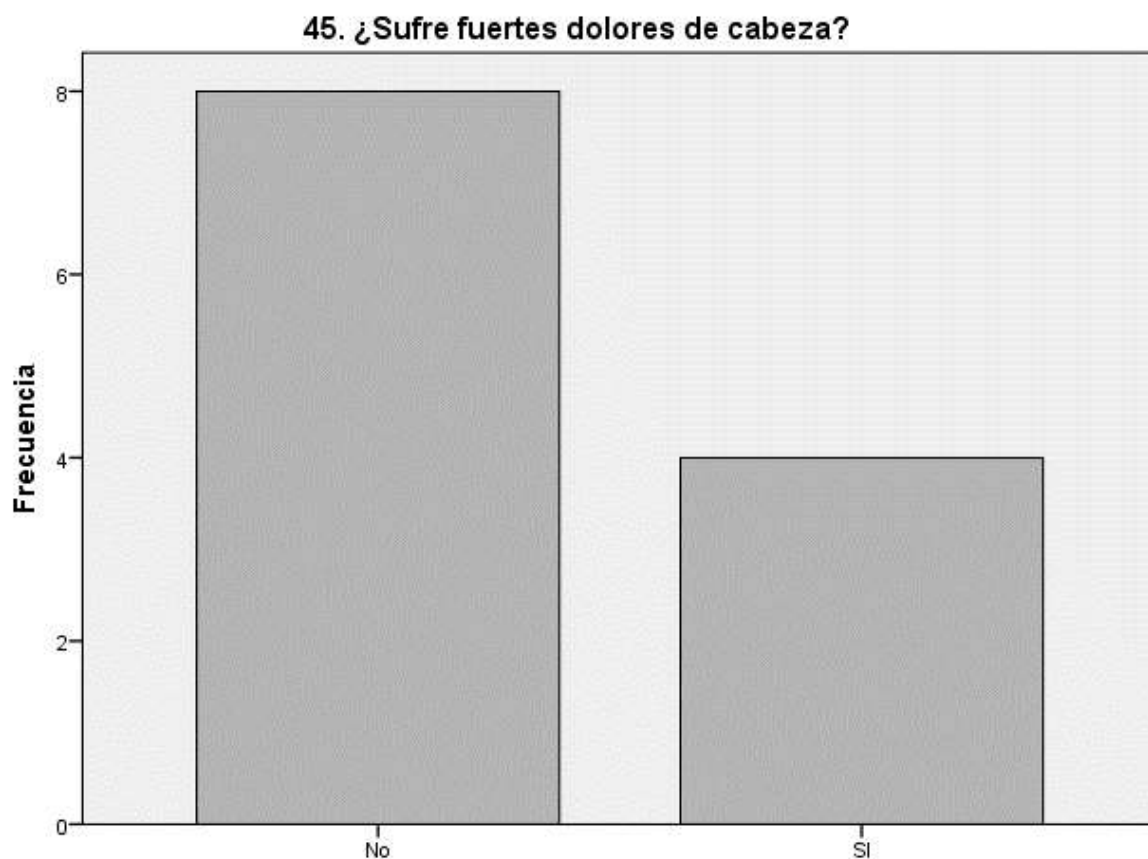


Así pues, con la pregunta 44 “Cuando hace nuevos amigos(as) ¿es usted usualmente quien inicia la relación o invita a que se produzca?” de acuerdo con esto el 58,3% de la población que son 7 personas señalaron que “No”, mientras que el 41,7% que son 5 personas señalaron que “Si”. De acuerdo con las respuestas se puede afirmar que 5 personas son quienes inician una conversación frente a personas desconocidas o nuevas para estos, sin embargo 7 personas de las 12 evaluadas argumentaron que usualmente no inician las conversaciones o genera un estímulo para que se produzcan.

Tabla 52.¿Sufre fuertes dolores de cabeza?

45. ¿Sufre fuertes dolores de cabeza?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	8	66,7	66,7	66,7
	SI	4	33,3	33,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

45. ¿Sufre fuertes dolores de cabeza?		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		,3333
Mediana		,0000
Moda		,00
Desviación estándar		,49237
Varianza		,242

Ilustración 52. ¿Sufre fuertes dolores de cabeza?

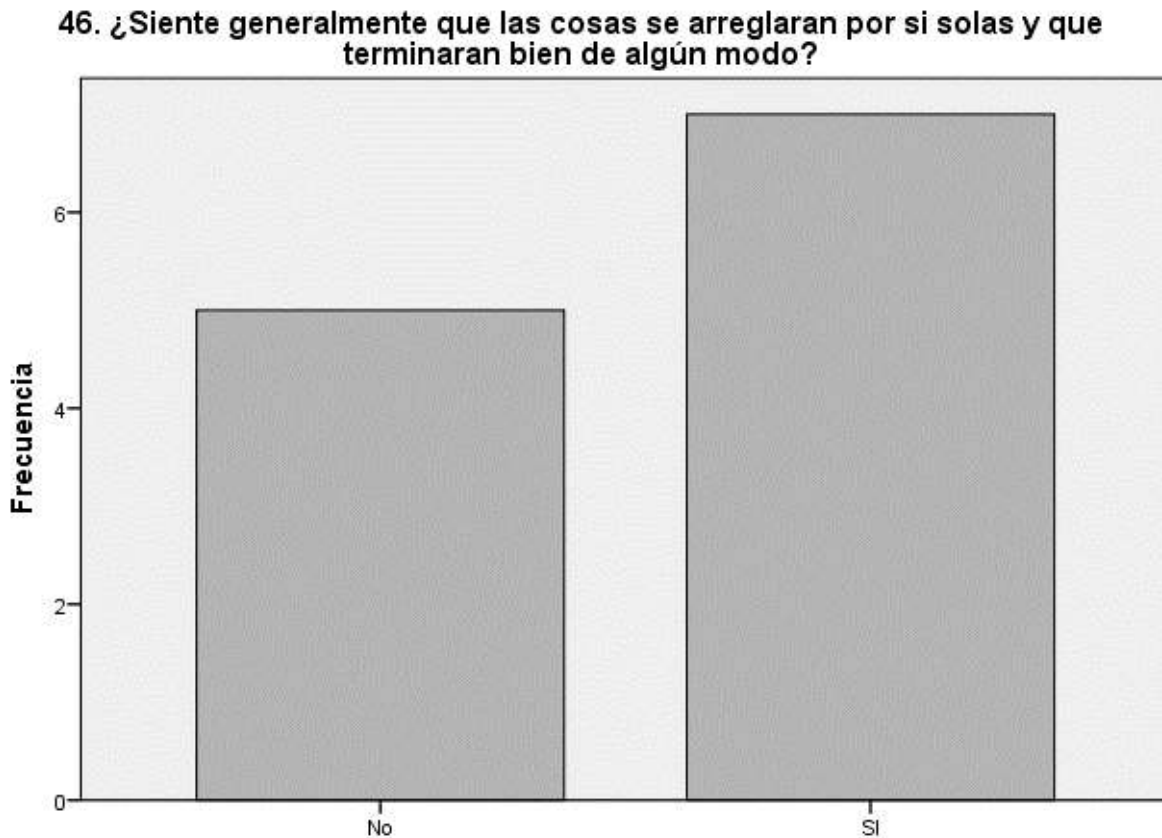
Por otra parte, con respecto a la pregunta 45 que menciona “¿Sufre fuertes dolores de cabeza?”, se recata que el 66,7% de la población que son 8 personas mencionan que “No”, sin embargo, el 33,3% de esta que son 4 personas aseguraron que “Si”, de este modo, se puede asegurar que 8 personas recalcan que no sienten este tipo de malestares generales como dolores de cabeza frecuentemente, pero 4 personas de esta misma población señalan que si sufren dolores de cabeza fuertes de manera rutinaria.

Tabla 53. ¿Siente generalmente que las cosas se arreglarán por sí solas y que terminarán bien de algún modo?

46. ¿Siente generalmente que las cosas se arreglarán por sí solas y que terminarán bien de algún modo?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	5	41,7	41,7	41,7
	SI	7	58,3	58,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

46. ¿Siente generalmente que las cosas se arreglarán por sí solas y que terminarán bien de algún modo?		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		,5833
Mediana		1,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		,51493
Varianza		,265

Ilustración 53. ¿Siente generalmente que las cosas se arreglarán por si solas y que terminaran bien de algún modo?

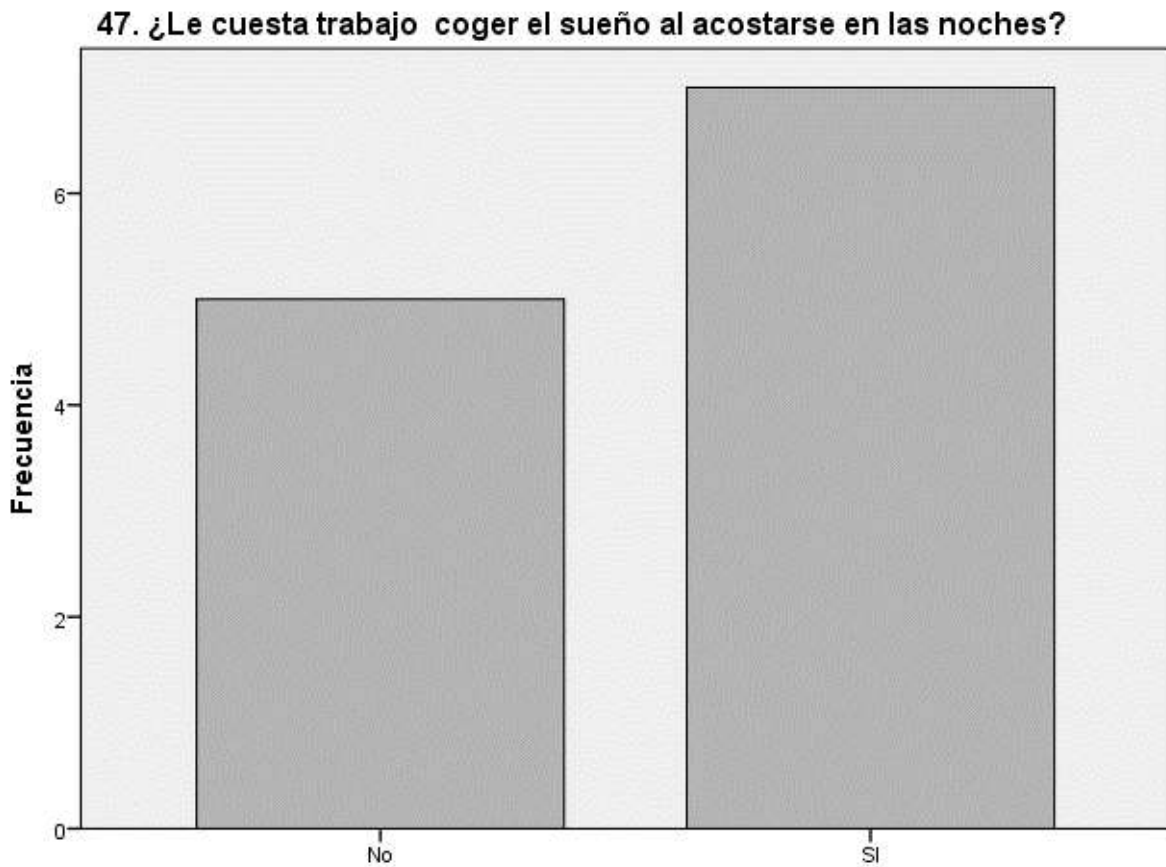


Además de esto, frente a la pregunta 46 que señala “¿Siente generalmente que las cosas se arreglarán por si solas y que terminaran bien de algún modo?”, de acuerdo con los resultados se puede decir que el 41,7% de la población que es respectivamente 5 personas mencionaron que “No”, mientras que el 58,3% que son 7 personas señalaron que “Si”, de este modo 7 personas de las 12 evaluadas aseguran que sí, que por lo general sienten que las cosas se resuelven de cierta forma solas o sin tener una interferencia en estas mismas volviendo todo a la normalidad, mientras que 5 personas señalan que no, que las cosas no se arreglan solas y por ende cada persona debe responsabilizarse en la búsqueda de soluciones.

Tabla 54. ¿Le cuesta trabajo coger el sueño al acostarse en las noches?

47. ¿Le cuesta trabajo coger el sueño al acostarse en las noches?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	5	41,7	41,7	41,7
	SI	7	58,3	58,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
				47. ¿Le cuesta trabajo coger el sueño al acostarse en las noches?	
Válido				12	
Perdidos				0	
Media					,5833
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,51493
Varianza					,265

Ilustración 54. ¿Le cuesta trabajo coger el sueño al acostarse en las noches?

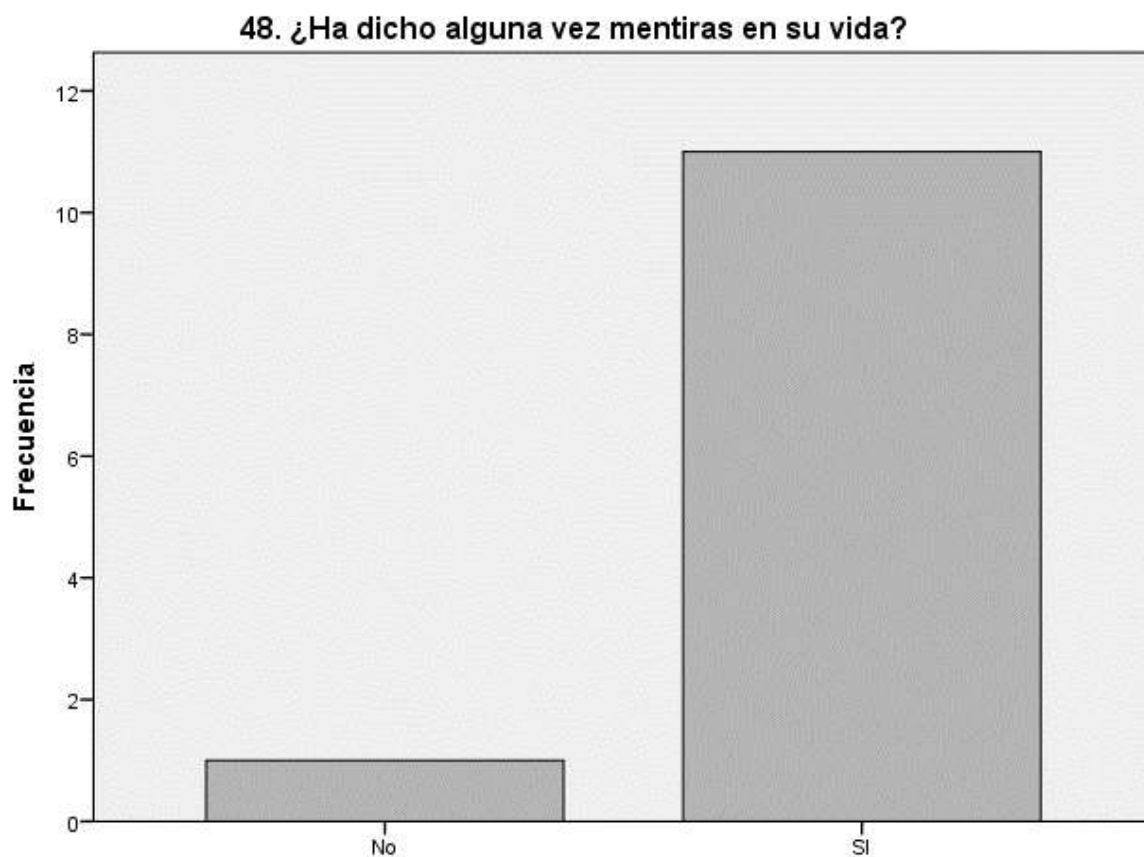


Por otro lado, en la pregunta 47 que menciona que “¿Le cuesta trabajo coger el sueño al acostarse en las noches?” el 41,7% de la población que es respectivamente 5 personas mencionaron que “No”, mientras que el 58,3% que son 7 personas señalaron que “Si” , de esta manera, se fundamenta que 5 bomberos señalan que no les cuesta trabajo conciliar el sueño de forma rápida en las noches, en contraste están los 7 bomberos de esta población que señalan que si se les dificulta en cierta medida dormir de forma placentera en las noches.

Tabla 55. ¿Ha dicho alguna vez mentiras en su vida?

48. ¿Ha dicho alguna vez mentiras en su vida?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	1	8,3	8,3	8,3
	SI	11	91,7	91,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

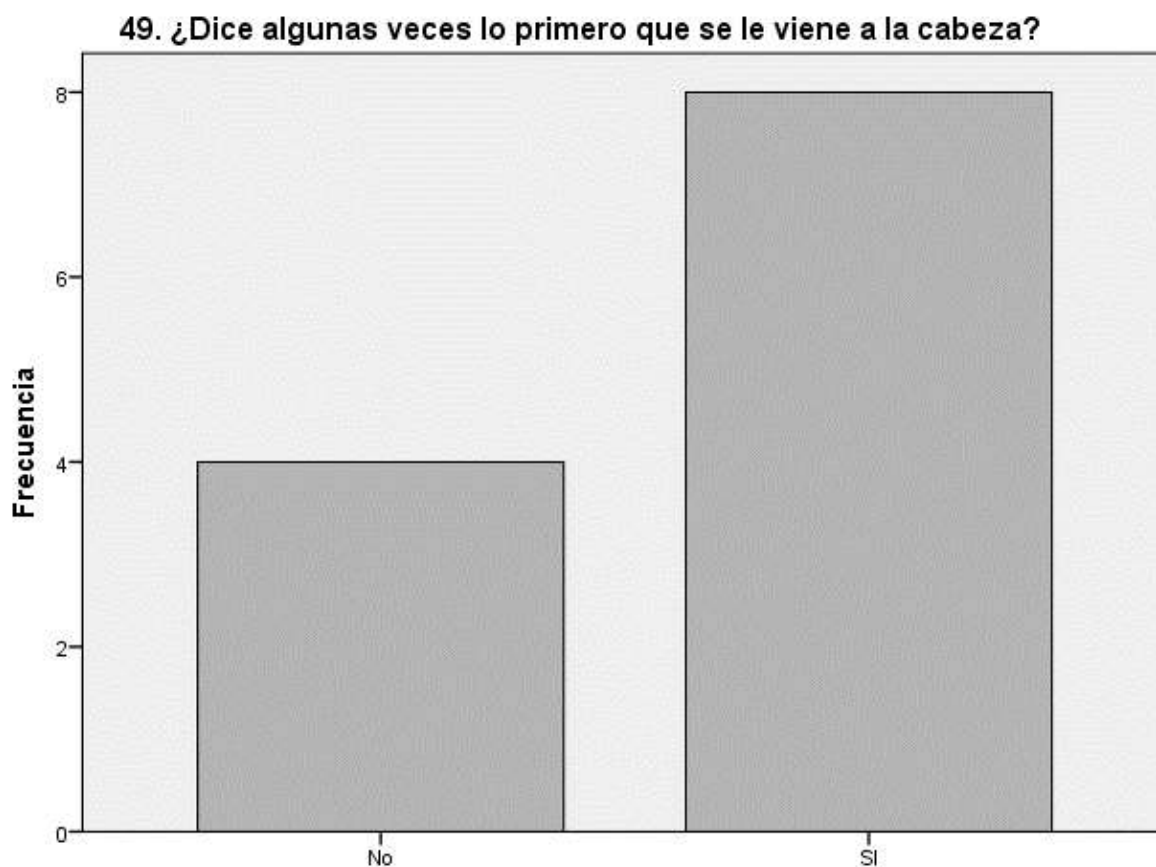
48. ¿Ha dicho alguna vez mentiras en su vida?		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media	,9167	
Mediana	1,0000	
Moda	1,00	
Desviación estándar	,28868	
Varianza	,083	

Ilustración 55. ¿Ha dicho alguna vez mentiras en su vida?

Continuando con lo anterior, en la pregunta 48 que menciona “¿Ha dicho alguna vez mentiras en su vida?”, de acuerdo con esto el 8,3% de la población que es una persona menciono que “No”, mientras que el 91,7% de esta misma que son 11 personas aseguraron que “Si”. De esta manera, 11 personas que son casi la totalidad de los bomberos aseguran que su alguna vez han dicho mentiras a lo largo de su vida, mientras que una persona de esta población señala que no acostumbra o no ha dicho mentiras en su vida.

Tabla 56. ¿Dice algunas veces lo primero que se le viene a la cabeza?

49. ¿Dice algunas veces lo primero que se le viene a la cabeza?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	4	33,3	33,3	33,3
	SI	8	66,7	66,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
49. ¿Dice algunas veces lo primero que se le viene a la cabeza?					
Válido				12	
Perdidos				0	
Media					,6667
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,49237
Varianza					,242

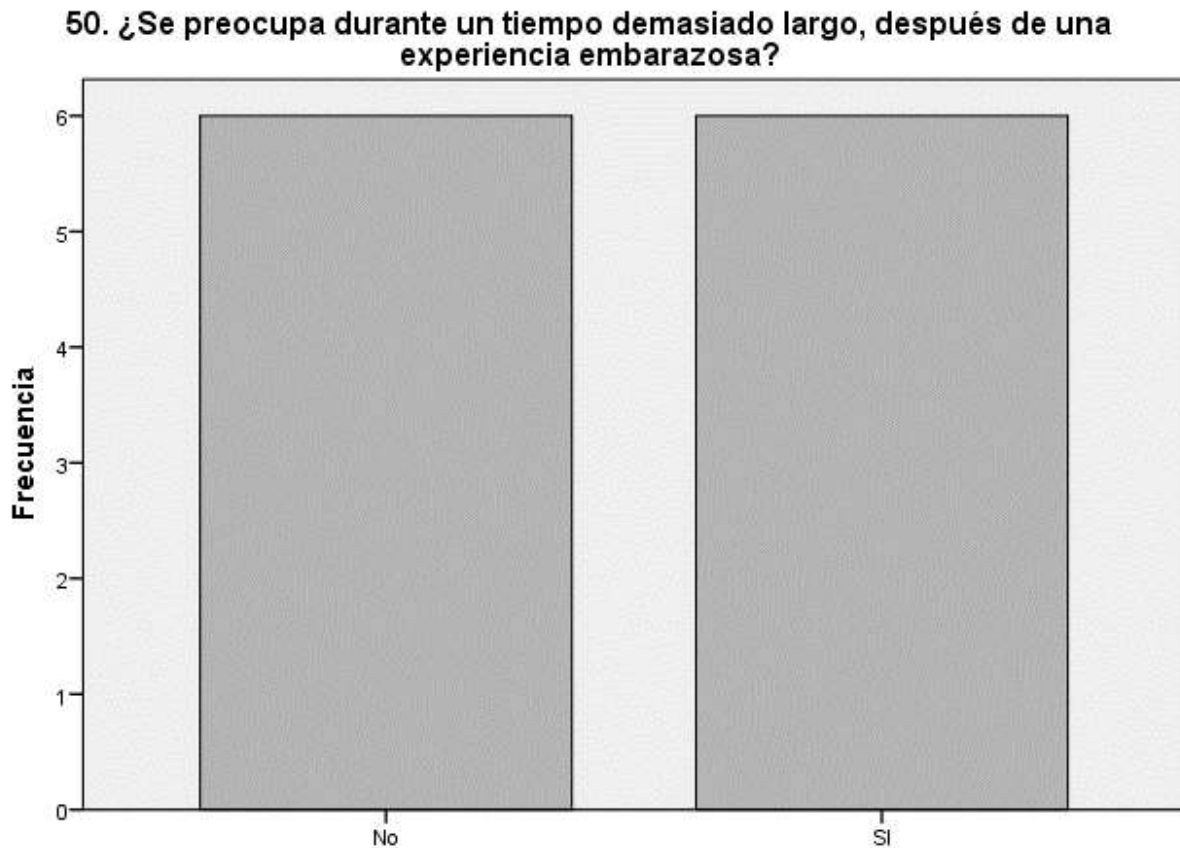
Ilustración 56. ¿Dice algunas veces lo primero que se le viene a la cabeza?

Por otra parte, en la pregunta 49 se recalca que ¿Dice algunas veces lo primero que se le viene a la cabeza?, así pues el 33,3% de la población que son 4 personas mencionan que “No”, pero el 66,7% que son 8 personas aseguran que “Si”, con respecto a estas respuestas se evidencia que 8 bomberos por lo general dicen lo primero que se les viene a la cabeza cuando están frente a una conversación con más personas, sin embargo 4 personas aseguran que no dicen lo primero que se les viene a la cabeza siendo más prudentes o analíticos en la información que quieren decir.

Tabla 57. ¿Se preocupa durante un tiempo demasiado largo, después de una experiencia embarazosa?

50. ¿Se preocupa durante un tiempo demasiado largo, después de una experiencia embarazosa?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	6	50,0	50,0	50,0
	SI	6	50,0	50,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
				50. ¿Se preocupa durante un tiempo demasiado largo, después de una experiencia embarazosa?	
Válido				12	
Perdidos				0	
Media				,5000	
Mediana				,5000	
Moda				,00	
Desviación estándar				,52223	
Varianza				,273	

Ilustración 57. ¿Se preocupa durante un tiempo demasiado largo, después de una experiencia embarazosa?

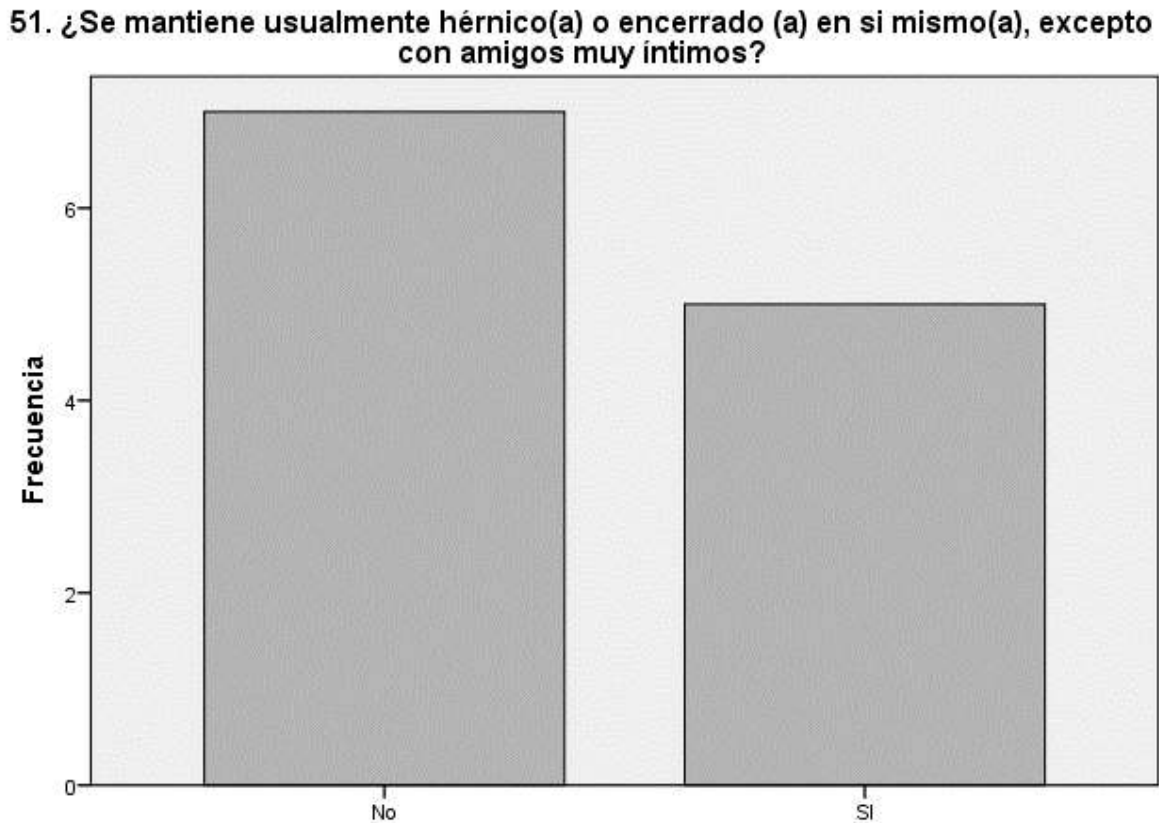


Dentro de la pregunta 50 que señala que “¿Se preocupa durante un tiempo demasiado largo, después de una experiencia embarazosa?”, aquí se rescata que un 50% de la población señalo que “No” que es respectivamente 6 personas, mientras que el otro 50% señalo que “Si”. Como podemos evidenciar en la gráfica la mitad de la población afirma tienden a preocupar en un tiempo prolongado después de haber vivenciado un contexto o situación que genera frustración y embarazosa evidenciando.

Tabla 58. ¿Se mantiene usualmente hérnico(a) o encerrado (a) en sí mismo(a), excepto con amigos muy íntimos?

51. ¿Se mantiene usualmente hérnico(a) o encerrado (a) en sí mismo(a), excepto con amigos muy íntimos?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	7	58,3	58,3	58,3
	SI	5	41,7	41,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
				51. ¿Se mantiene usualmente hérnico(a) o encerrado (a) en si mismo(a), excepto con amigos muy íntimos?	
N		Válido			12
		Perdidos			0
Media					,4167
Mediana					,0000
Moda					,00
Desviación estándar					,51493
Varianza					,265

Ilustración 58. ¿Se mantiene usualmente hérnico(a) o encerrado (a) en sí mismo(a), excepto con amigos muy íntimos?



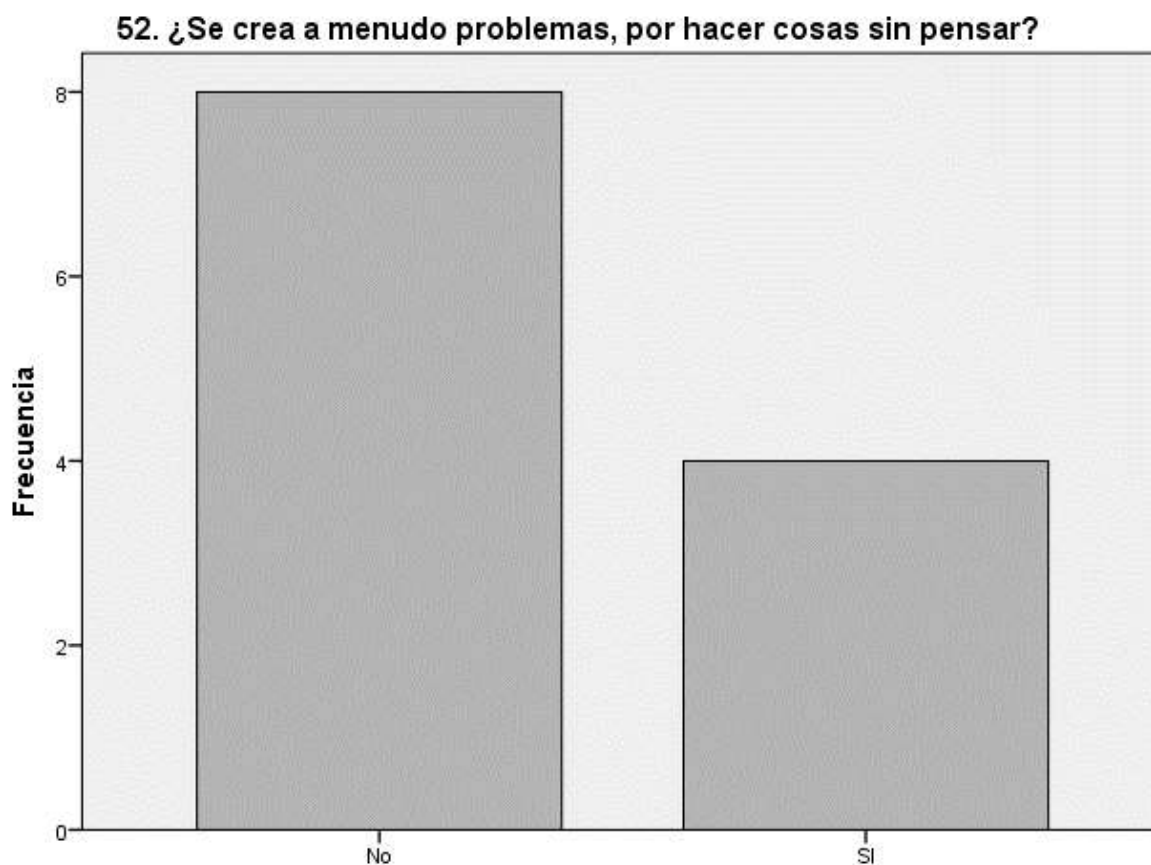
Además de acuerdo con la pregunta 51 que recalca “¿Se mantiene usualmente hérnico(a) o encerrado (a) en sí mismo(a), excepto con amigos muy íntimos?” se puede mencionar que el 58,3% que son 7 personas recalcan que “No”, pero el 41,7% que son 5 personas mencionan que “Si”, frente a las respuestas de esta pregunta se establece que 7 personas no se sienten encerradas en sí mismas o inhibidas cuando están con demás personas que no son de su círculo íntimo, mientras que las 5 personas restantes aseguran que si se sienten inhibidos en las interacciones con otras personas diferentes a las de sus amigos.

Tabla 59. ¿Se crea a menudo problemas, por hacer cosas sin pensar?

52. ¿Se crea a menudo problemas, por hacer cosas sin pensar?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	8	66,7	66,7	66,7
	SI	4	33,3	33,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

52. ¿Se crea a menudo problemas, por hacer cosas sin pensar?	
Válido	12
Perdidos	0
Media	,3333
Mediana	,0000
Moda	,00
Desviación estándar	,49237

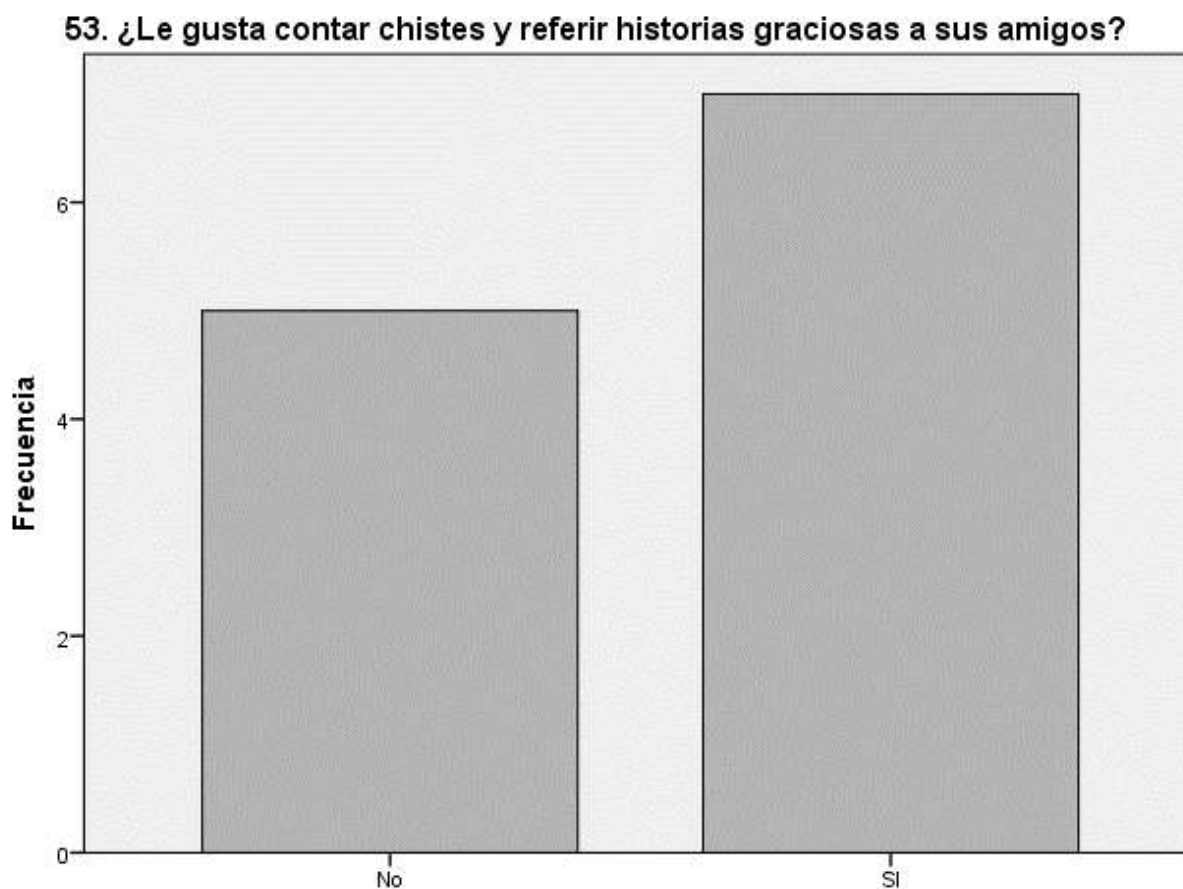
Ilustración 59. ¿Se crea a menudo problemas, por hacer cosas sin pensar?



También en la pregunta 52, que dice ¿Se crea a menudo problemas, por hacer cosas sin pensar?, dentro de esta se rescata que 66,7% de la población que son 8 personas mencionaron que “No”, mientras que el 33,3% de esta misma que son 4 personas recalcaron que “Si”. De esta manera se señala que 8 bomberos de los 12 evaluados no crea problemas derivados de acciones que realiza sin pensar, mientras que las otras 4 personas restantes señalan que por lo general si se les presentan situaciones de conflicto por no haber pensado las cosas antes de realizarlas.

Tabla 60. ¿Le gusta contar chistes y referir historias graciosas a sus amigos?

53. ¿Le gusta contar chistes y referir historias graciosas a sus amigos?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	5	41,7	41,7	41,7
	SI	7	58,3	58,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
53. ¿Le gusta contar chistes y referir historias graciosas a sus amigos?					
Válido				12	
Perdidos				0	
Media					,5833
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,51493
Varianza					,265

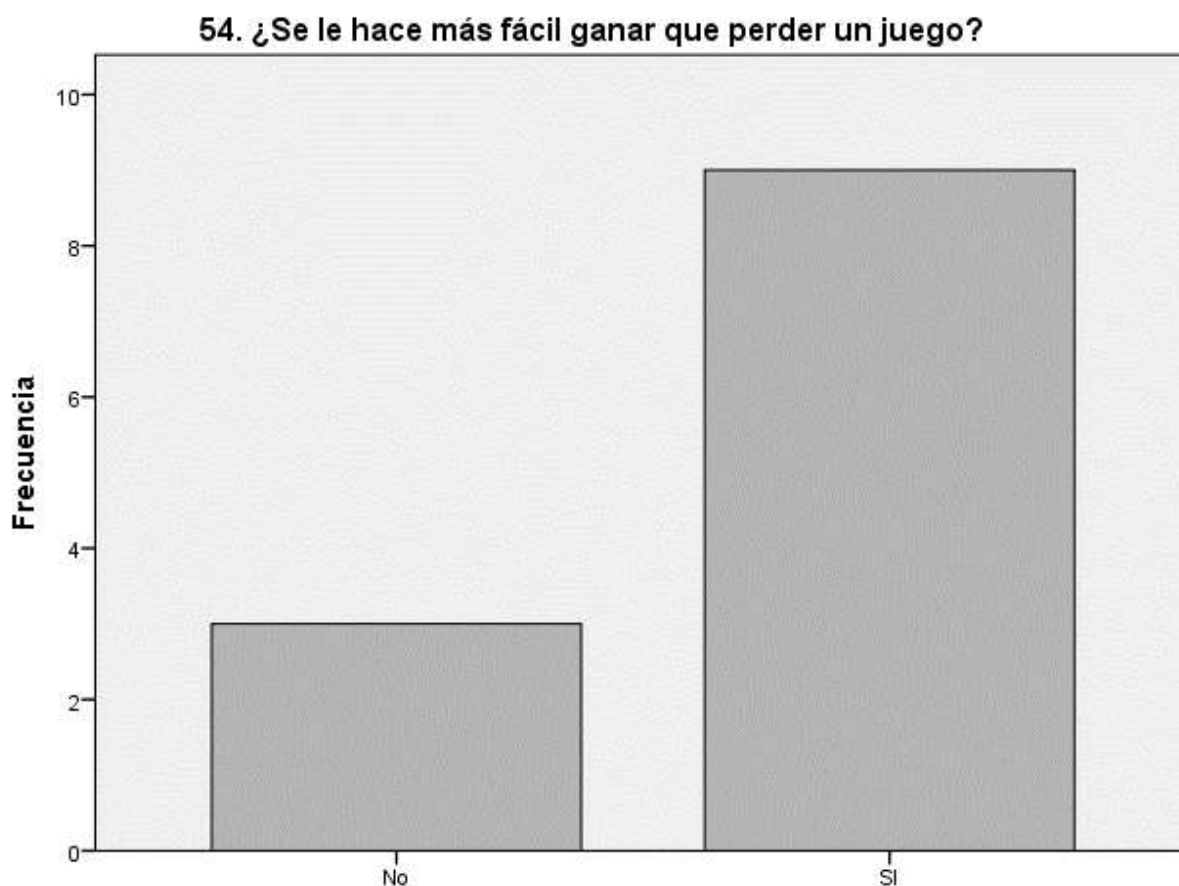
Ilustración 60. ¿Le gusta contar chistes y referir historias graciosas a sus amigos?

Por otra parte, en la pregunta 53 que define “¿Le gusta contar chistes y referir historias graciosas a sus amigos?”, en este aspecto se puede señalar que el 41,7% de la población que son 5 personas mencionaron que “No”, mientras que el 58,3% que son 7 personas aseguraron que “Si”, de acuerdo con los resultados se menciona entonces que 5 bomberos señalaron que no les gustan o se sienten cómodos contando chistes o historias graciosas a sus amigos, mientras que 7 personas aseguran que se sienten cómodas divirtiéndose a sus allegados por medio de comentarios divertidos y graciosos.

Tabla 61. ¿Se le hace más fácil ganar que perder un juego?

54. ¿Se le hace más fácil ganar que perder un juego?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	3	25,0	25,0	25,0
	SI	9	75,0	75,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
54. ¿Se le hace más fácil ganar que perder un juego?					
Válido				12	
Perdidos				0	
Media					,7500
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,45227
Varianza					,205

Ilustración 61. ¿Se le hace más fácil ganar que perder un juego?

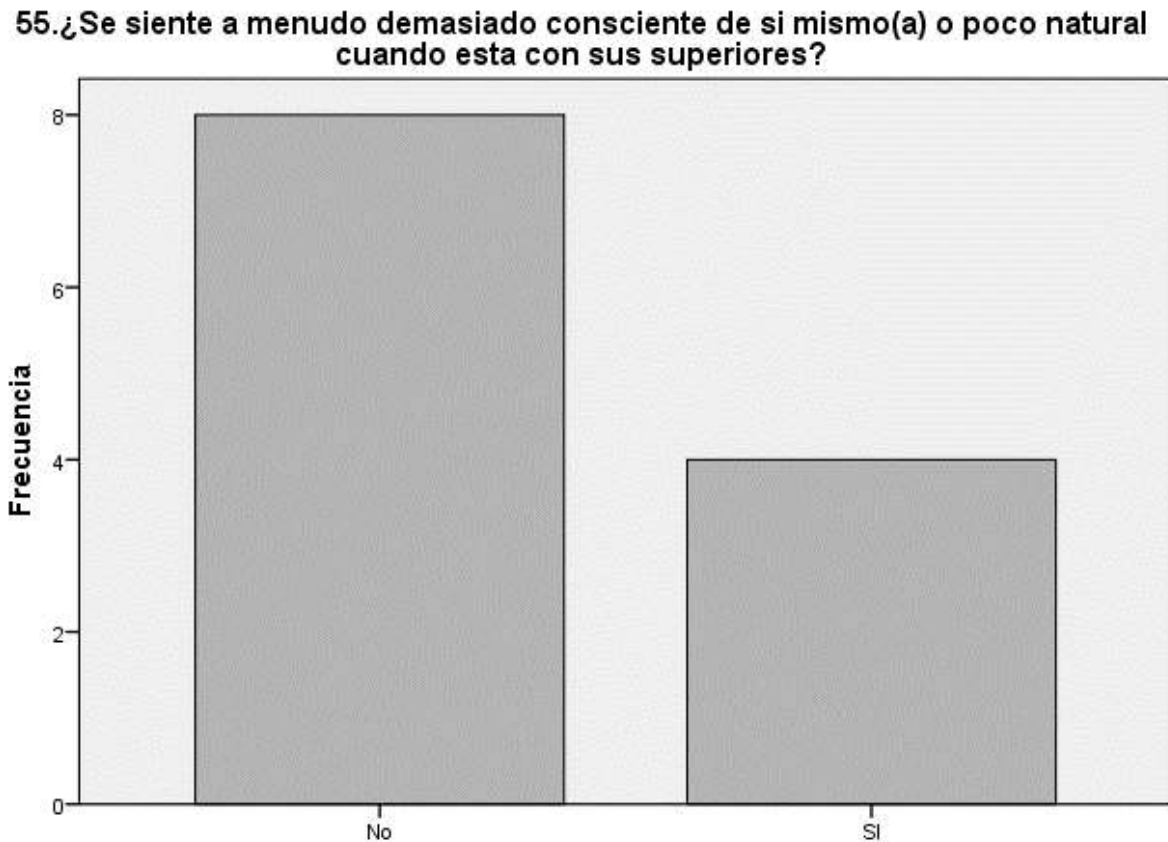


De acuerdo con la pregunta 54 que dice “¿Se le hace más fácil ganar que perder un juego?”, aquí se puede rescatar que el 25% de la población que son 3 personas respondieron que “No”, mientras que el 75% de esta que son 9 personas aseguraron que “Si”. Teniendo en cuenta a la gráfica anterior podemos resaltar que gran parte de la población afrontar de manera más optimista, es decir tiende a juzgar en su aspecto más positivo que negativo frente a un juego o hecho que tienen alguna prevalencia de perder.

Tabla 62. ¿Se siente a menudo demasiado consciente de sí mismo(a) o poco natural cuando esta con sus superiores?

55. ¿Se siente a menudo demasiado consciente de si mismo(a) o poco natural cuando esta con sus superiores?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	8	66,7	66,7	66,7
	SI	4	33,3	33,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
55. ¿Se siente a menudo demasiado consciente de sí mismo(a) o poco natural cuando esta con sus superiores?					
Válido				12	
Perdidos				0	
Media					,3333
Mediana					,0000
Moda					,00
Desviación estándar					,49237
Varianza					,242

Ilustración 62. ¿Se siente a menudo demasiado consciente de sí mismo(a) o poco natural cuando esta con sus superiores?



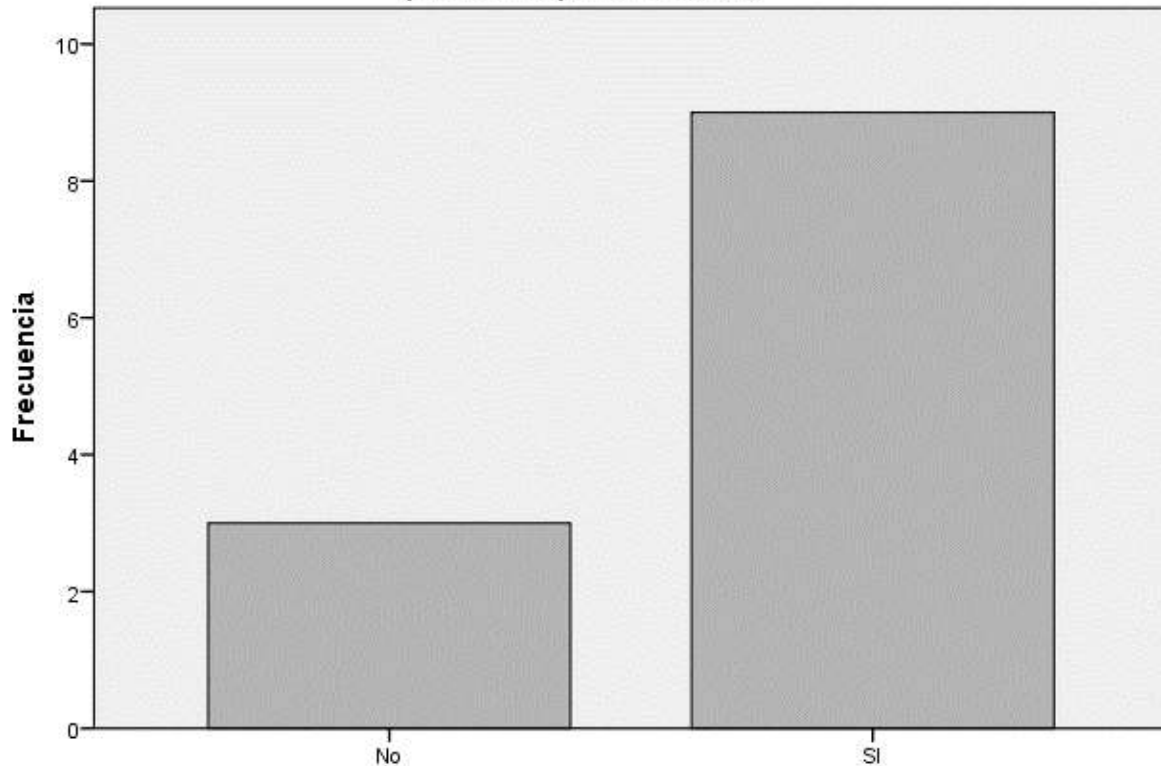
Igualmente en la pregunta 55 que menciona “¿Se siente a menudo demasiado consciente de sí mismo(a) o poco natural cuando esta con sus superiores?” de acuerdo con los resultados se puede asegurar que el 66,7% de la población que son 8 personas señalaron que “No”, mientras que el 33,3% de esta misma que son 4 mencionaron que “Si”, de esta forma 8 personas manifiestan que no se sienten que consientes o poco naturales cuando están entablando conversaciones con sus superiores, mientras que 4 personas señalan que si se mantienen consientes o poco habituales cuando deben abordar temas importantes con sus superiores.

Tabla 63. Cuando todas las posibilidades están contra usted, ¿piensa aun usualmente que vale la pena intentar?

56. Cuando todas las posibilidades están contra usted, ¿piensa aun usualmente que vale la pena intentar?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	3	25,0	25,0	25,0
	SI	9	75,0	75,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
				56. Cuando todas las posibilidades están contra usted, ¿piensa aun usualmente que vale la pena intentar?	
N	Válido			12	
	Perdidos			0	
Media				,7500	
Mediana				1,0000	
Moda				1,00	
Desviación estándar				,45227	
Varianza				,205	

Ilustración 63. Cuando todas las posibilidades están contra usted, ¿piensa aun usualmente que vale la pena intentar?

56. Cuando todas las posibilidades están contra usted, ¿piensa aun usualmente que vale la pena intentar?



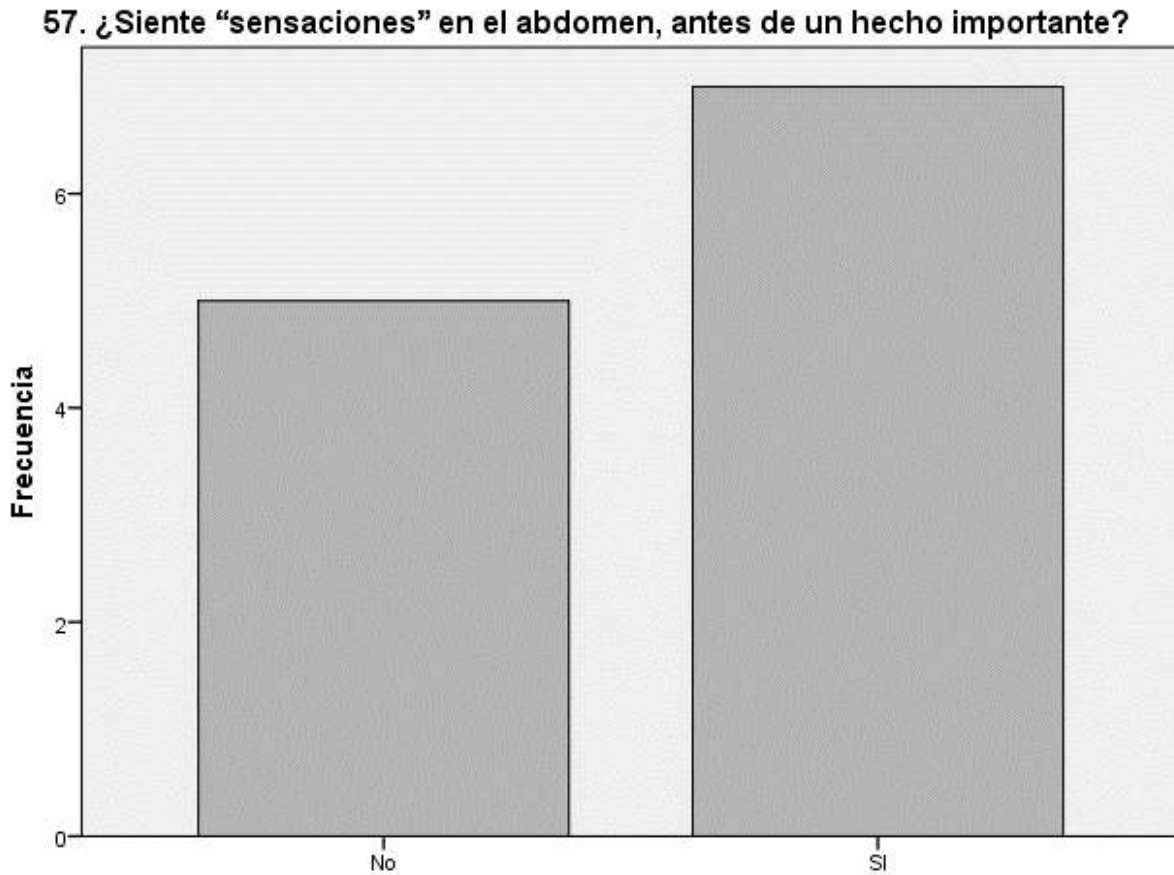
Con respecto a la pregunta 56 que recalca “Cuando todas las posibilidades están contra usted, ¿piensa aun usualmente que vale la pena intentar?”, se puede evidenciar que el 25% de la población que son 3 personas señalaron que “No”, pero el 75% de esta misma que son 9 personas aseguraron que “Si”. De acuerdo con los resultados evidenciados en la gráfica se fundamenta que 9 de las personas encuestadas que es casi la totalidad de estas mismas, mencionan que aseguran que a pesar de que no salgan las cosas como quieran o las soluciones no sirvan deciden intentarlo una vez más hasta que lo logren, no obstante 3 bomberos recalcan que si las cosas no salen después de haberlo intentado varias veces es mejor darse por vencidos.

Tabla 64. ¿Siente “sensaciones” en el abdomen, antes de un hecho importante?

57. ¿Siente “sensaciones” en el abdomen, antes de un hecho importante?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	5	41,7	41,7	41,7
	SI	7	58,3	58,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

57. ¿Siente “sensaciones” en el abdomen, antes de un hecho importante?		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		,5833
Mediana		1,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		,51493
Varianza		,265

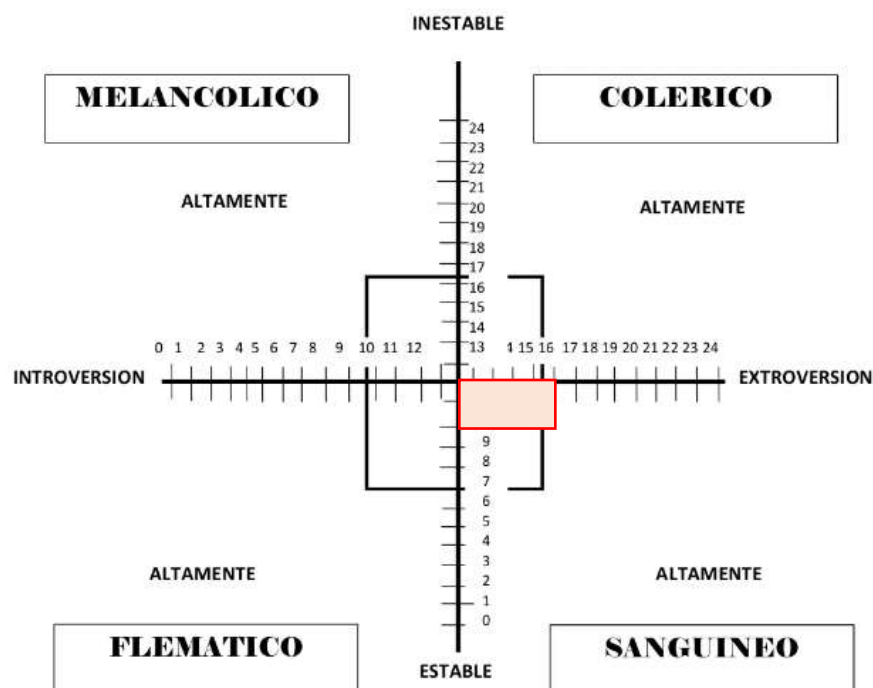
Ilustración 64. ¿Siente “sensaciones” en el abdomen, antes de un hecho importante?



Y por último con respecto a la pregunta 57 que recalca lo siguiente “¿Siente “sensaciones” en el abdomen, antes de un hecho importante?” se puede asegurar que el 41,7% de la población que son 5 personas señalaron que “No”, mientras que el 58,3% de esta que son 7 personas mencionaron que “Si”, de acuerdo con esto se menciona que 5 bomberos no sienten sensaciones en el abdomen antes de una situación que amerita gran importancia, mientras que 7 bomberos aseguran que por lo general sienten malestares estomacales y en el abdomen cuando manifiestan nervios por una situación o hecho que es de gran importancia para estos.

Ilustración 65. Perfil global dimensiones de Eysenck

Perfil global dimensiones de Eysenck



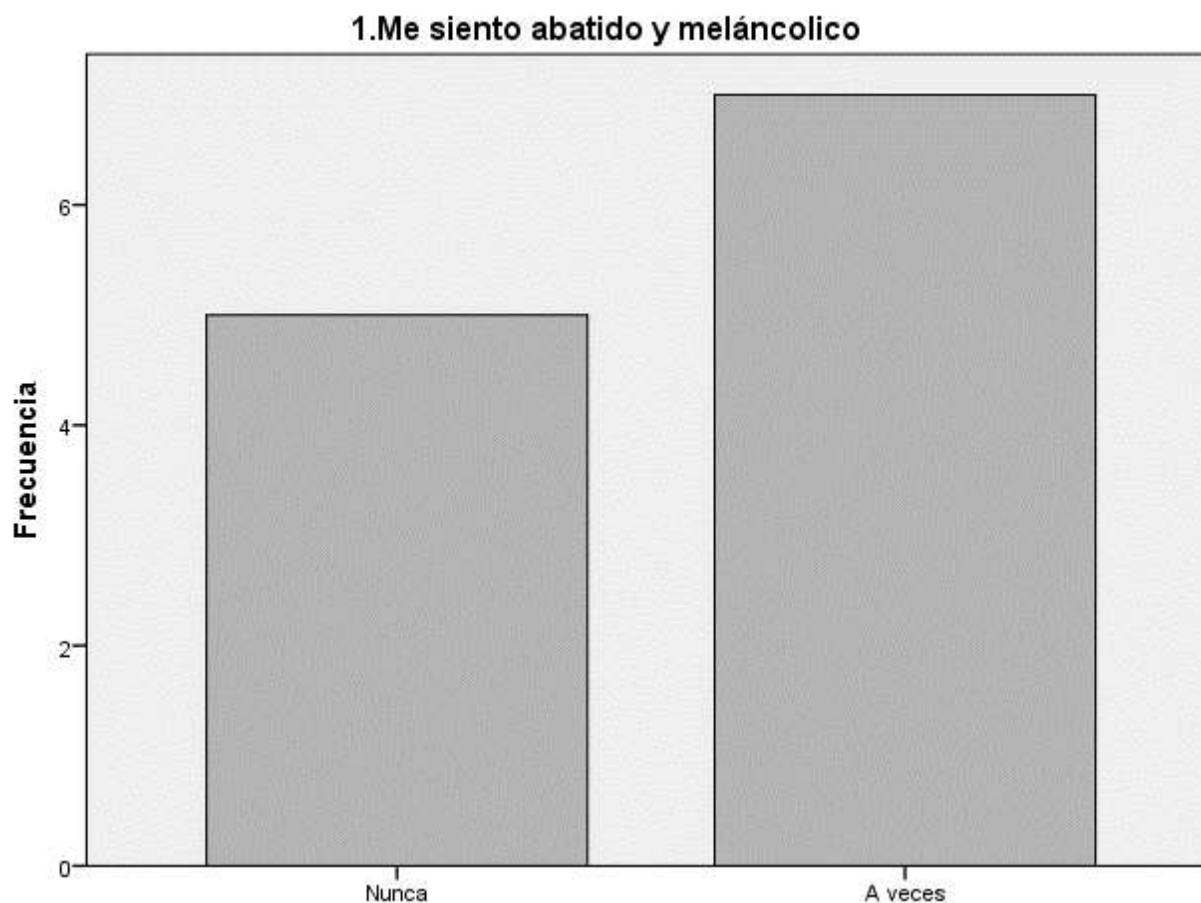
Según con los resultados globales, se puede ubicar la población en la dimensión de Extroversión-Estable, que hace énfasis al estado sanguíneo, de esta forma es una población que se encuentra sin ninguna alteración en su misma personalidad e identidad.

Escala de Zung

En el siguiente apartado se mostrará datos y respuestas de cada uno de los ítems en la escala de Zung., la cual tiene como fin identificar aquellas sintomatología y característica de la depresión basando aspectos positivos y negativos.

Tabla 65. Me siento abatido y melancólico

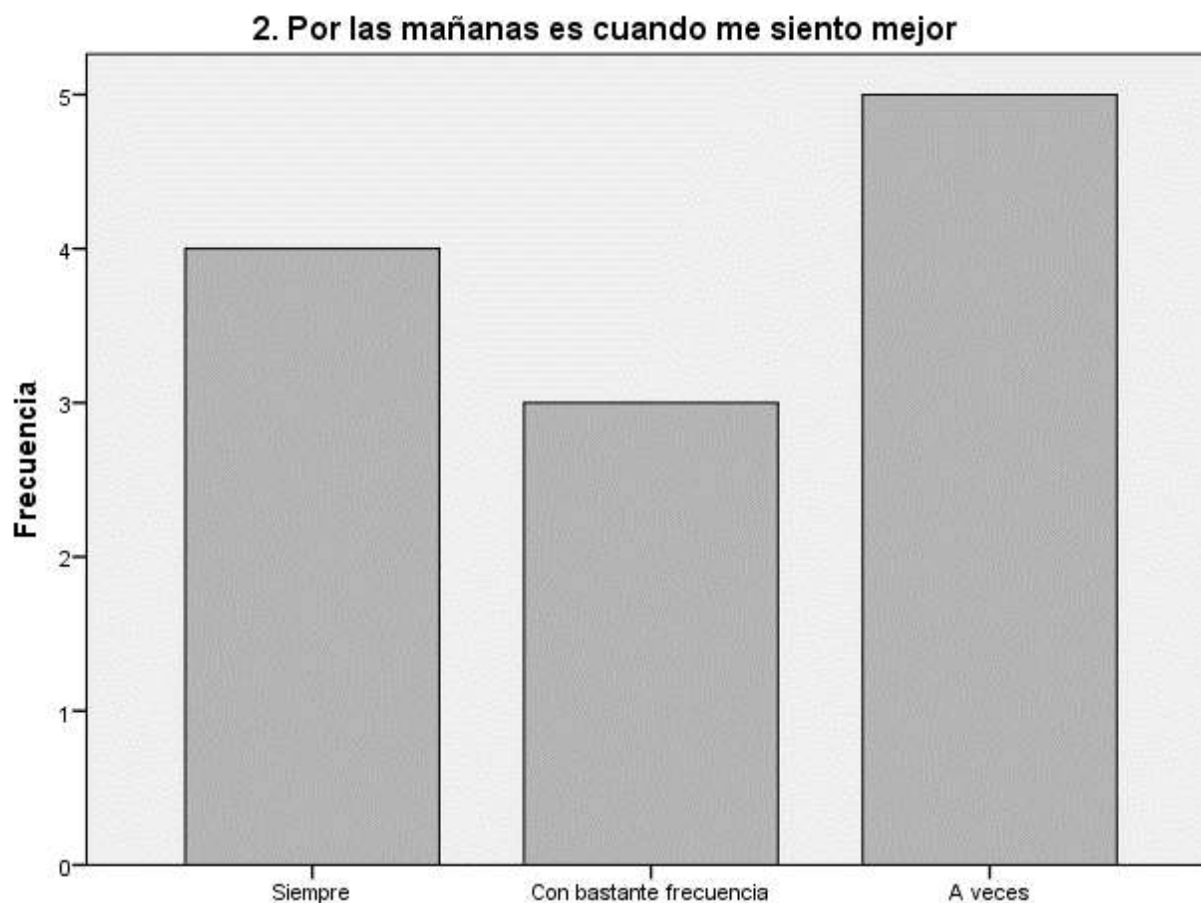
1. Me siento abatido y melancólico					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	5	41,7	41,7	41,7
	A veces	7	58,3	58,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
1. Me siento abatido y melancólico					
Válido				12	
Perdidos				0	
Media					1,5833
Mediana					2,0000
Moda					2,00
Desviación estándar					,51493
Varianza					,265

Ilustración 66. Me siento abatido y melancólico

Con respecto a la primera pregunta de la escala de Zung “Me siento abatido y melancólico” señala que 5 personas contestaron que “Nunca” representando el 41,6% de la población, mientras que 7 personas contestaron “A veces” señalando el 58,4 de esta misma para dar la totalidad del 100%. Teniendo en cuenta a la anterior gráfica la mayoría de la población refiere que ocasionalmente manifiestan una tristeza sostenida y profunda ya fuera por causas físicas o morales.

Tabla 66. Por las mañanas es cuando me siento mejor

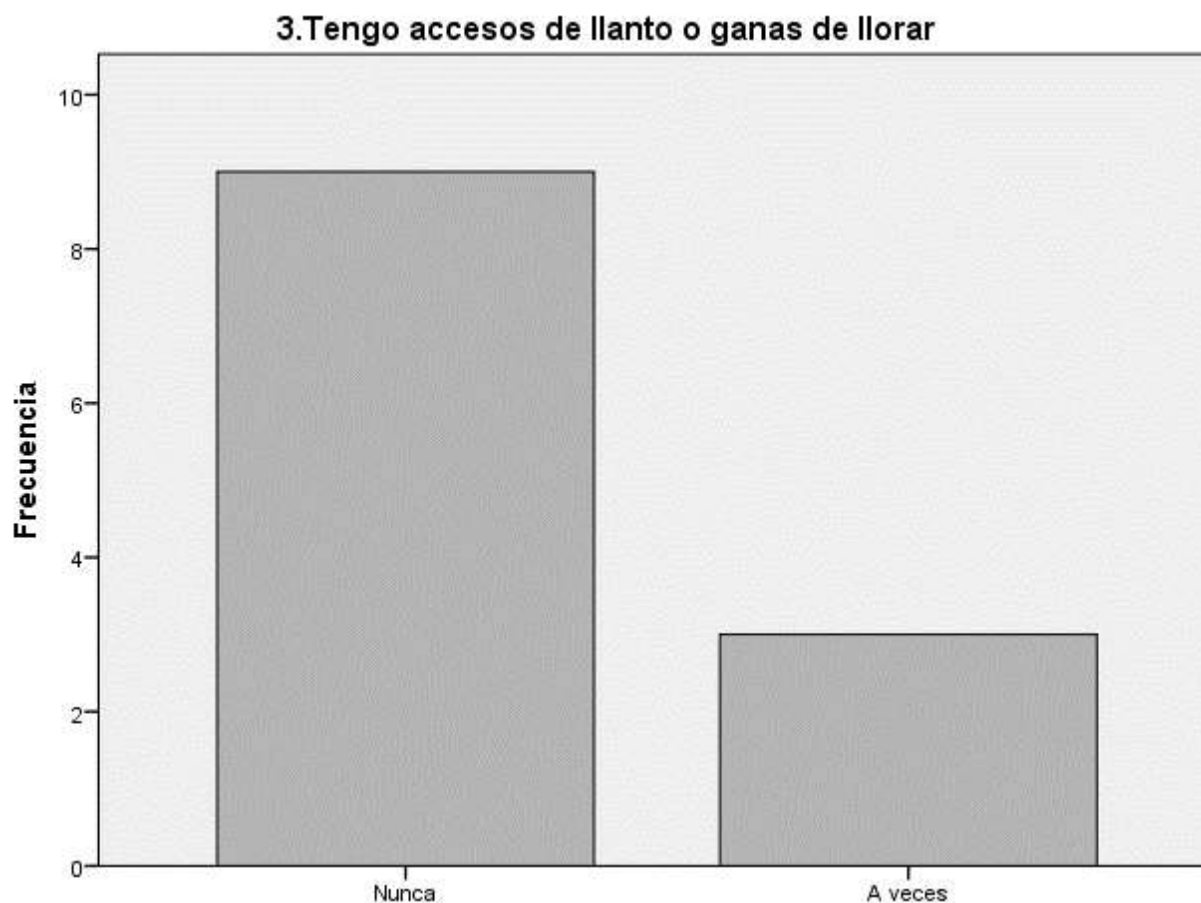
2. Por las mañanas es cuando me siento mejor					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	4	33,3	33,3	33,3
	Con bastante frecuencia	3	25,0	25,0	58,3
	A veces	5	41,7	41,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
2. Por las mañanas es cuando me siento mejor					
Válido			12		
Perdidos			0		
Media					2,0833
Mediana					2,0000
Moda					3,00
Desviación estándar					,90034
Varianza					,811

Ilustración 67. Por las mañanas es cuando me siento mejor

De acuerdo con la pregunta N° 2 “Por las mañanas me siento mejor” se estima que 4 personas contestaron “Siempre” a lo que corresponde al 33,3% de la población, por otra parte 3 personas respondieron “Con bastante frecuencia” estimando el 25% de la población, mientras que 5 personas contestaron “A veces” correspondiente al 41,7% de esta misma, para dar una totalidad del 100% de la población. En base a la gráfica anterior podemos determinar que gran parte de la población admite tener buen optimismo y esperanza frente al comienzo de un nuevo día, fundamental para la persona al momento de enfrentar sus actividades cotidianas y laborales que vive dentro de su cotidianidad.

Tabla 67. Tengo accesos de llanto o ganas de llorar

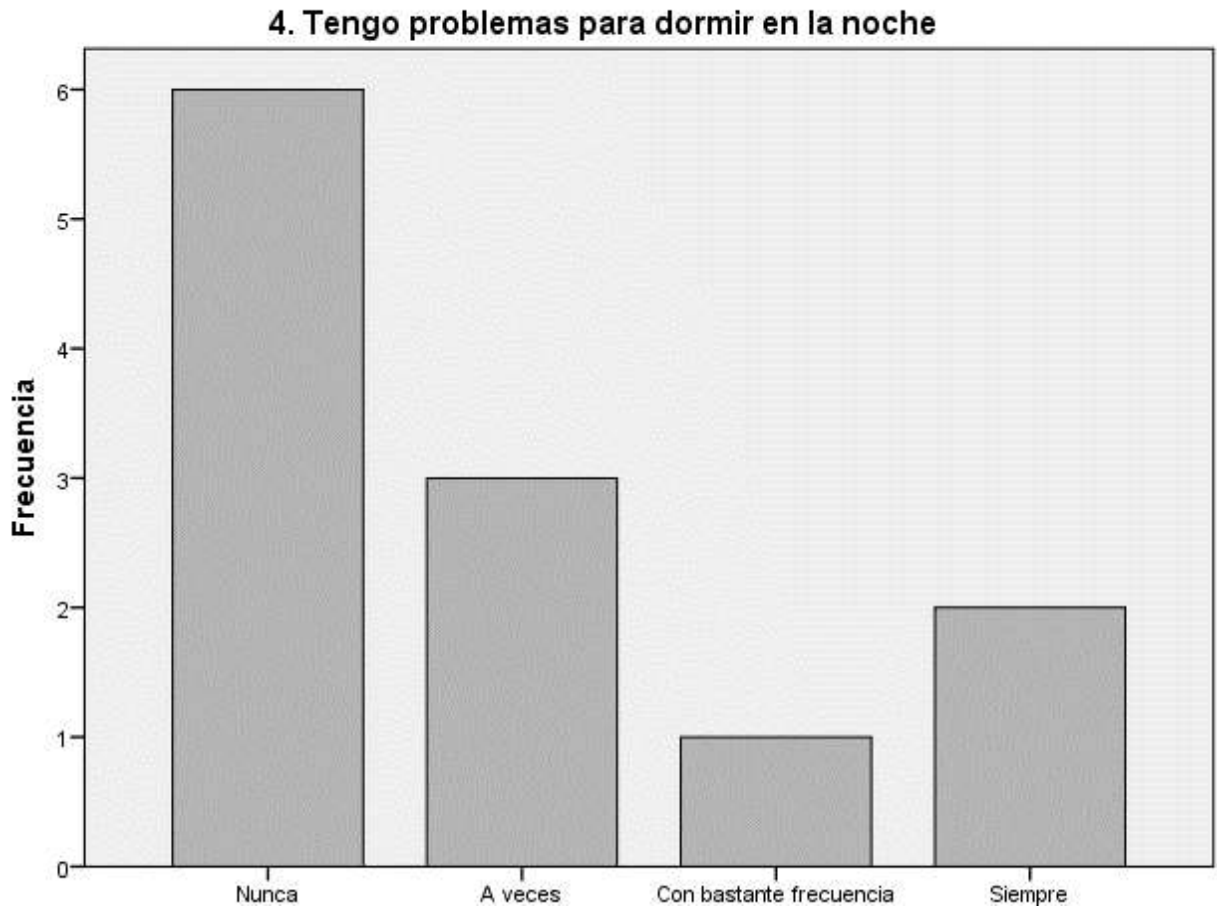
3. Tengo accesos de llanto o ganas de llorar					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	75,0	75,0	75,0
	A veces	3	25,0	25,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
3. Tengo accesos de llanto o ganas de llorar					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					1,2500
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,45227
Varianza					,205

Ilustración 68. Tengo accesos de llanto o ganas de llorar

Frente a la tercera pregunta la cual menciona “Tengo accesos de llanto o ganas de llorar “, se evidencia que 9 personas respondieron “Nunca” correspondiendo el 75% de la población, en contraste 3 personas de esa misma población respondieron “A veces” siendo este el 25% de la población, logrando así completar el 100% de la población. En vista a la gráfica podemos determinar que gran parte de la población manifiesta no haber tenido ningún episodio o acontecimiento que conllevara a romper en llanto ya se por afecto muy significativo o estresante para la persona. Así pues, se estima que posee un estado de ánimo fuerte muy importante a la hora de prevenir la tristeza, la ansiedad, la soledad e inclusive trastornos complejos como la depresión.

Tabla 68. Tengo problemas para dormir en la noche

4. Tengo problemas para dormir en la noche					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	6	50,0	50,0	50,0
	A veces	3	25,0	25,0	75,0
	Con bastante frecuencia	1	8,3	8,3	83,3
	Siempre	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
4. Tengo problemas para dormir en la noche					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					1,9167
Mediana					1,5000
Moda					1,00
Desviación estándar					1,16450
Varianza					1,356

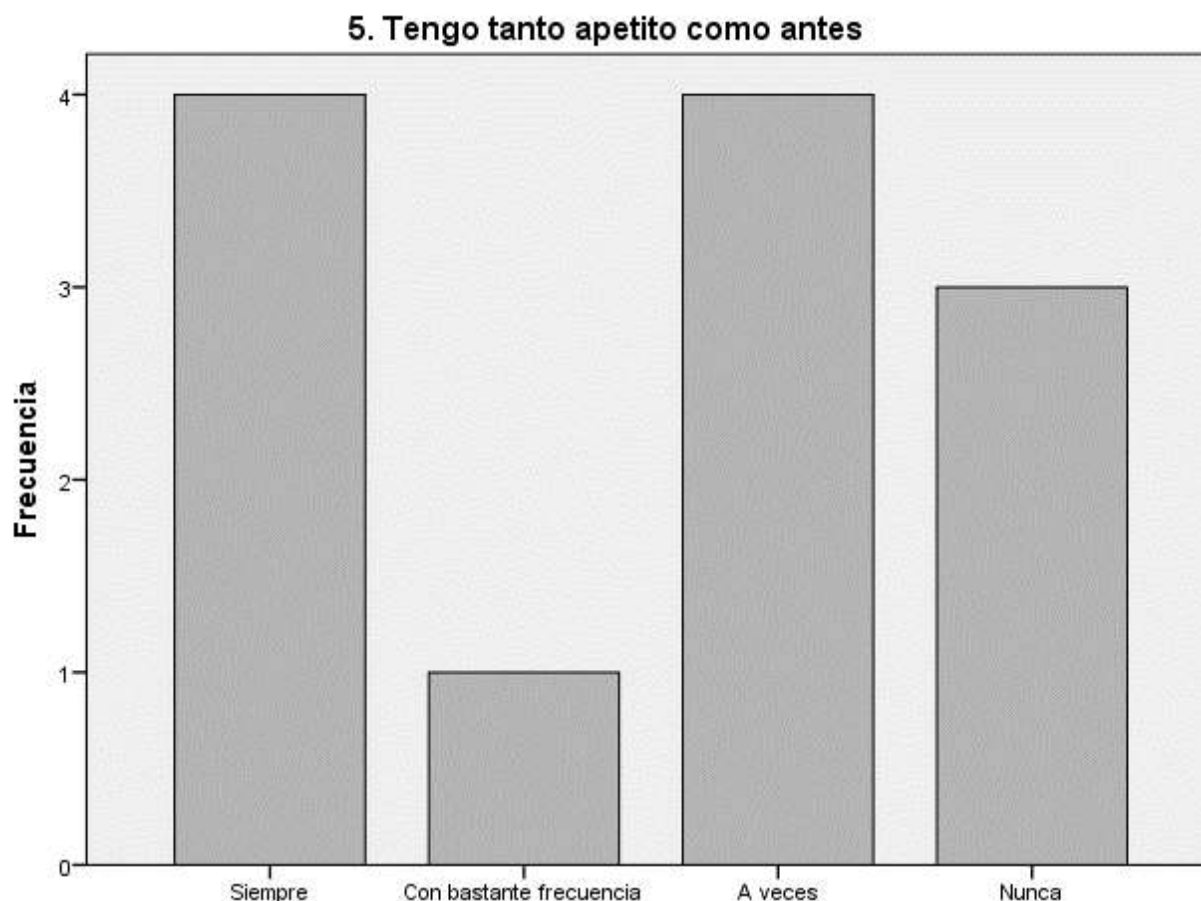
Ilustración 69. Tengo problemas para dormir en la noche.

De acuerdo a la cuarta pregunta “Tengo problemas para dormir en la noche” se logra observar que 6 personas respondieron “Nunca” siendo este el 50% de la población, además 3 personas contestaron “A veces” representando el 25% de la población, asimismo 1 persona respondió “Con bastante Frecuencia” correspondiente al 8,3 %, además 2 personas contestaron “Siempre” correspondiendo un 17%, para dar la totalidad del 100%. En la siguiente gráfica podemos evidenciar que la mitad de los encuestados no manifiestan haber presentado insomnio o trastorno del sueño, sin embargo, la otra mitad si manifiesta haber tenido dificultad en algún momento y frecuencia al momento de conciliar con el sueño.

Tabla 69. Tengo tanto apetito como antes

5. Tengo tanto apetito como antes					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	4	33,3	33,3	33,3
	Con bastante frecuencia	1	8,3	8,3	41,7
	A veces	4	33,3	33,3	75,0
	Nunca	3	25,0	25,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
5. Tengo tanto apetito como antes					
N	Válido	12			
	Perdidos	0			
Media					2,5000
Mediana					3,0000
Moda					1,00 ^a
Desviación estándar					1,24316
Varianza					1,545

Ilustración 70. Tengo tanto apetito como antes

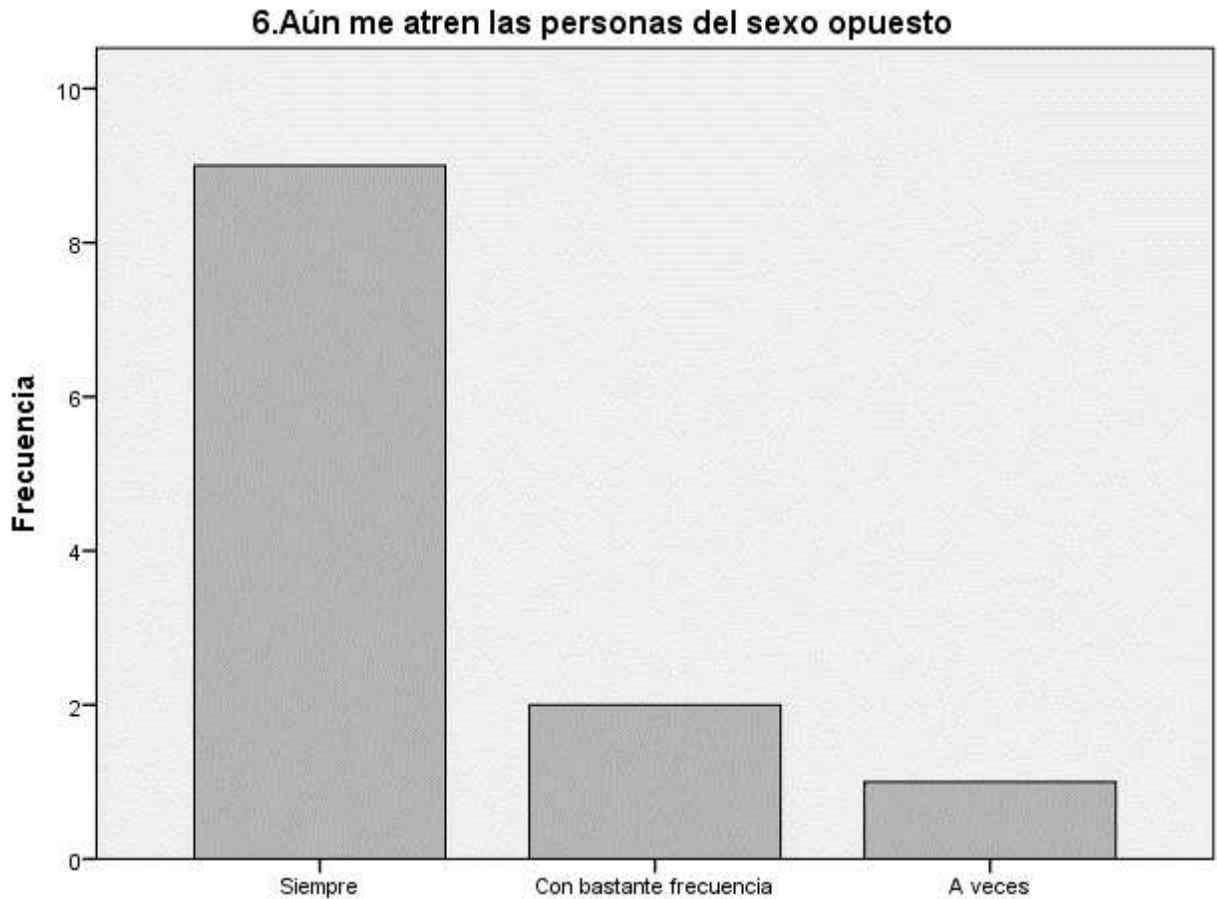


En la pregunta N° 5 que indicaba “Tengo tanto apetito como antes”, dentro de esta se identifica que 4 personas que hacen parte del 33,3 de la población respondieron “Siempre”, aparte 1 persona respondió “Con bastante frecuencia” correspondiendo el 8,3% de la población, además el 33,3% de esa misma población lo cual corresponde a 4 personas contestaron “A veces” y asimismo un 25% de la población que corresponde a 3 personas respondieron que “Nunca”. En base a la gráfica podemos determinar que la mayoría de la población ha manifestado un apetito voraz ya sea a causas de un trastorno alimenticio o mal manejo de hábito.

Tabla 70. Aún me atraen las personas del sexo opuesto

6 .Aún me atraen las personas del sexo opuesto					
		Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	Siempre	9	75,0	75,0	75,0
	Con bastante frecuencia	2	16,7	16,7	91,7
	A veces	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

6. Aún me atraen las personas del sexo opuesto	
Válido	12
Perdidos	0
Media	1,3333
Mediana	1,0000
Moda	1,00
Desviación estándar	,65134
Varianza	,424

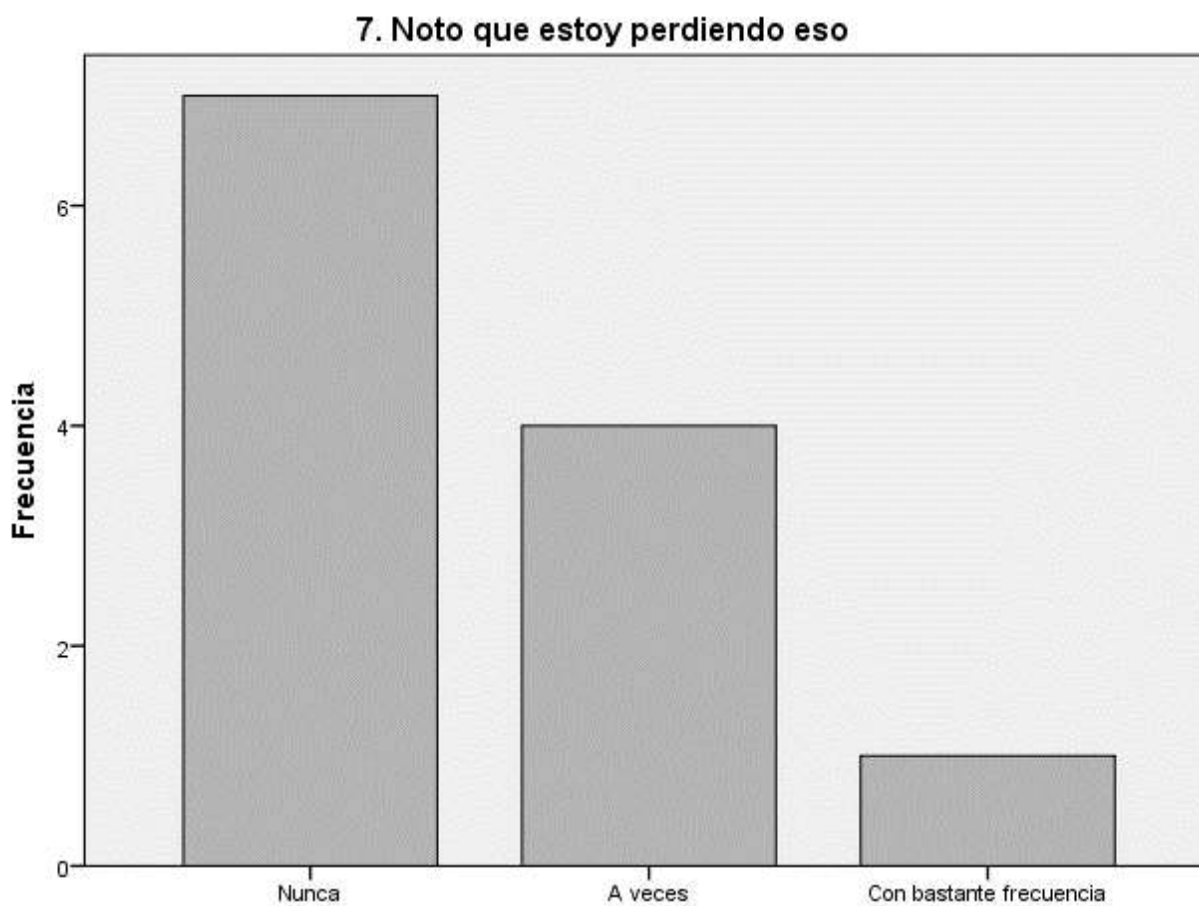
Ilustración 71. Aún me atraen las personas del sexo opuesto

Con respecto a la pregunta N°6 “Aún me atraen las personas del sexo opuesto” se evidencia que 9 personas respondieron siempre correspondiendo el 75% de la población, asimismo 2 personas respondieron “Con bastante frecuencia” representando un 16,6% de la población y 1 persona respondió “A veces” representado un 8,3%, para dar el 100% de la población. En vista a la gráfica podemos señalar que casi toda la población manifiesta no haber tenido alteración y sienten seguridad en base a su identidad sexual o en la forma como nosotros nos sentimos atraídos, con quien generamos relaciones sexuales e inclusive en la forma como nosotros nos identificamos.

Tabla 71. Noto que estoy perdiendo eso

7. Noto que estoy perdiendo eso					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	7	58,3	58,3	58,3
	A veces	4	33,3	33,3	91,7
	Con bastante frecuencia	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

7. Noto que estoy perdiendo eso		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media	1,5000	
Mediana	1,0000	
Moda	1,00	
Desviación estándar	,67420	
Varianza	,455	

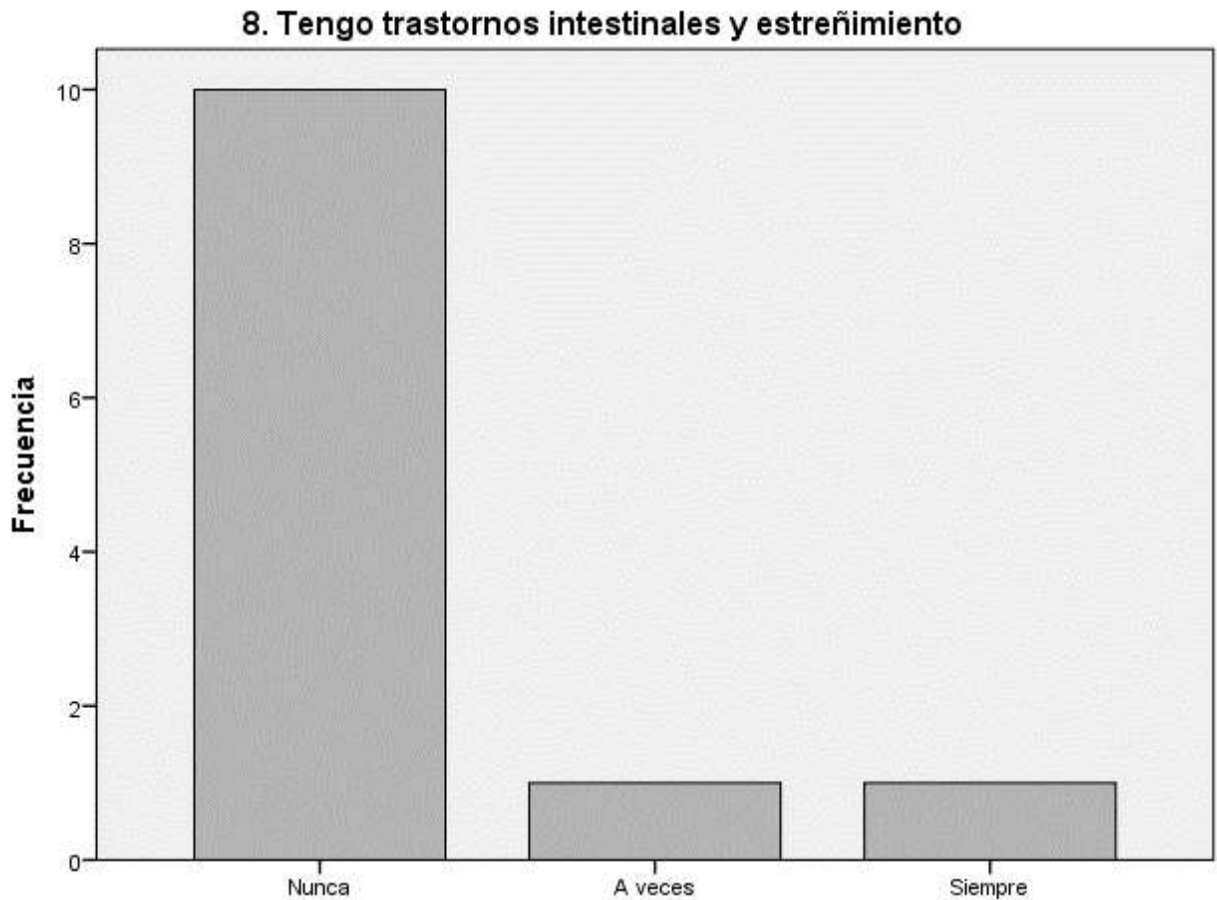
Ilustración 72. Noto que estoy perdiendo eso

Con respecto a la pregunta “Noto que estoy perdiendo eso”, se identificó que 7 personas contestaron “Nunca” representando el 58,3% de la población, aparte 4 personas que son el 33,3 de la población respondió “A veces” y asimismo 1 persona contestó “Con bastante frecuencia” la cual corresponde al 8,3%, para dar una totalidad del 100% de la población.

Tabla 72. Tengo trastornos intestinales y estreñimiento

8. Tengo trastornos intestinales y estreñimiento					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	10	83,3	83,3	83,3
	A veces	1	8,3	8,3	91,7
	Siempre	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
				8. Tengo intestinales estreñimiento	trastornos y
N	Válido		12		
	Perdidos		0		
Media					1,3333
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,88763
Varianza					,788

Ilustración 73. Tengo trastornos intestinales y estreñimiento



Por otra parte con respecto a la pregunta “Noto que estoy perdiendo eso” , se establece que 58,3% de las personas evaluadas que son 7 bomberos aseguran que nunca sienten que están perdiendo el gusto por las personas del sexo opuesto, así mismo 4 personas que son el 33,3% de estas mismas señalan que a veces sienten que están perdiendo estas sensaciones y por ultimo una persona que es el 8,3% asegura que con bastante frecuencia siente que está perdiendo el gusto de las personas del genero opuesto.

Tabla 73. Me late el corazón más de prisa que de costumbre

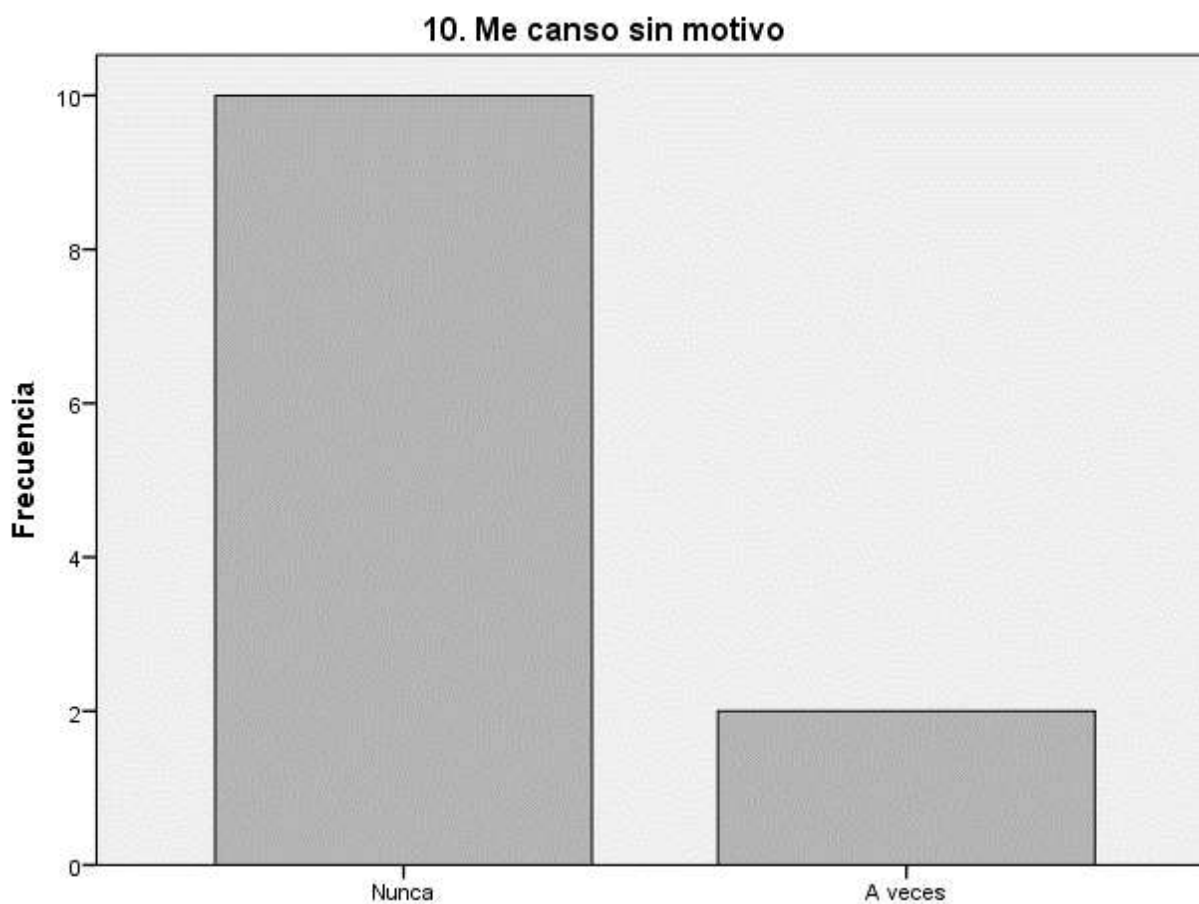
9. Me late el corazón más de prisa que de costumbre					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	12	100,0	100,0	100,0
9. Me late el corazón más de prisa que de costumbre					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media		1,0000			
Mediana		1,0000			
Moda		1,00			
Desviación estándar		,00000			
Varianza		,000			

Ilustración 74. Me late el corazón más de prisa que de costumbre

Con respecto a la pregunta “Me late el Corazón más de prisa que de costumbre” se menciona que la totalidad de la población que son 12 personas, o sea el 100% argumenta que nunca han sentido que su Corazón late más de prisa que lo normal, descartando cualquier tipo de complejidad en este sentido.

Tabla 74. Me canso sin motivo

10. Me canso sin motivo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	10	83,3	83,3	83,3
	A veces	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
10. Me canso sin motivo					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					1,1667
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,38925
Varianza					,152

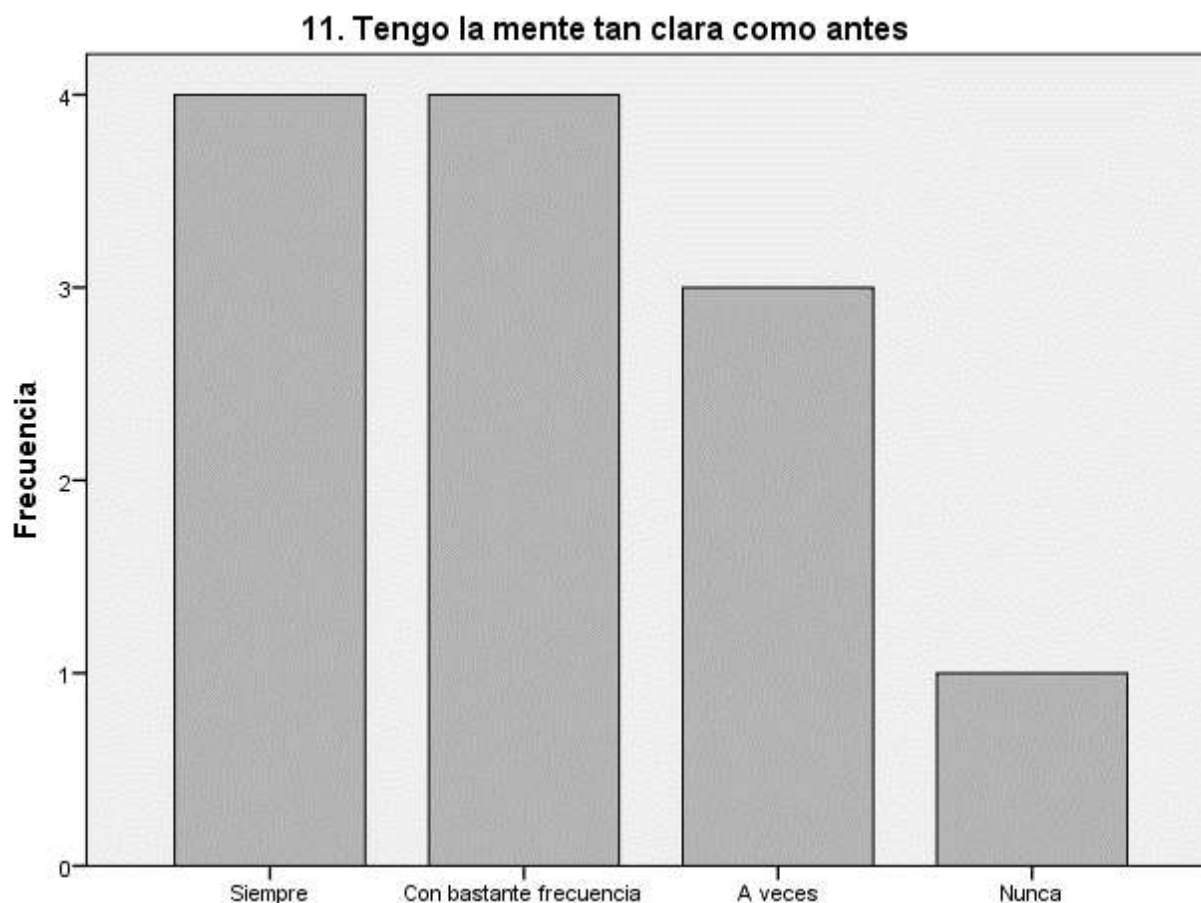
Ilustración 75. Me canso sin motivo

De acuerdo con la pregunta “me canso sin motive” se establece entonces que el 83,3% de la población que son 10 personas casi la totalidad de la misma manifiesta que nunca han sentido un cansancio sin motivo, por el contrario, pasa con el 16,7% de la población que son dos personas las cuales aseguran que a veces manifiestan cansancios sin tener que haber realizado alguna actividad previa que le generar esto.

Tabla 75. *Tengo la mente tan clara como antes*

11 .Tengo la mente tan clara como antes					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	4	33,3	33,3	33,3
	Con bastante frecuencia	4	33,3	33,3	66,7
	A veces	3	25,0	25,0	91,7
	Nunca	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

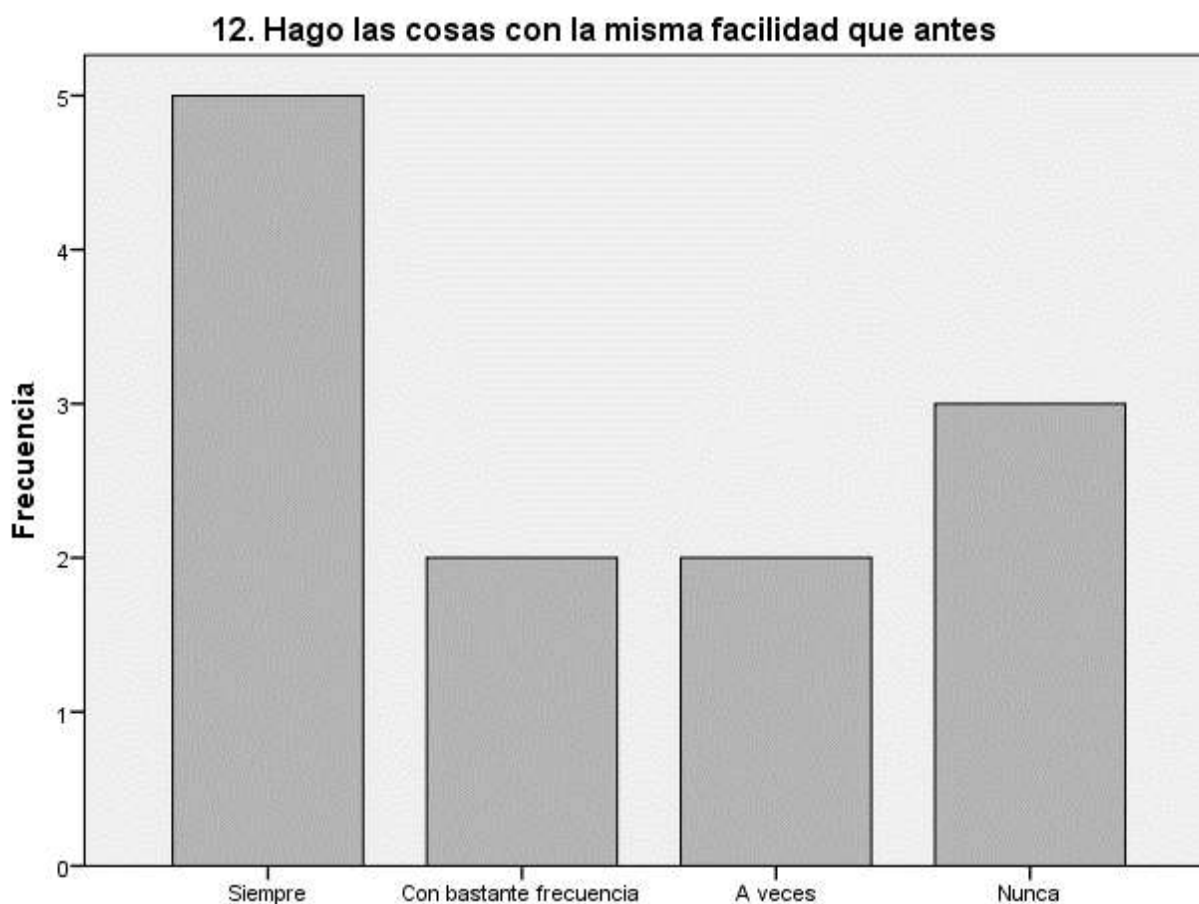
11. Tengo la mente tan clara como antes		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		2,0833
Mediana		2,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		,99620
Varianza		,992

Ilustración 76. Tengo la mente tan clara como antes

En otra línea, con respecto a la pregunta “tengo la mente tan clara como antes” de acuerdo a los resultados expuestos en la gráfica se establece que un 33,3% de la población que son 4 bomberos aseguran que siempre sienten tener una claridad en su mente así como antes, otro 33,3% de esta misma señala que con bastante frecuencia sienten esto mismo, por otra parte un 25,0% de la población que son 3 personas señalan que a veces sienten que si tienen la mente tan clara como antes y por ultimo un 8,3% de esta que es un bombero recalca que nunca siente que mantiene la misma claridad de su mente como antes normalmente le sucedía.

Tabla 76. Hago las cosas con la misma facilidad que antes

12. Hago las cosas con la misma facilidad que antes					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	5	41,7	41,7	41,7
	Con bastante frecuencia	2	16,7	16,7	58,3
	A veces	2	16,7	16,7	75,0
	Nunca	3	25,0	25,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
12. Hago las cosas con la misma facilidad que antes					
Válido			12		
Perdidos			0		
Media					2,2500
Mediana					2,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					1,28806
Varianza					1,659

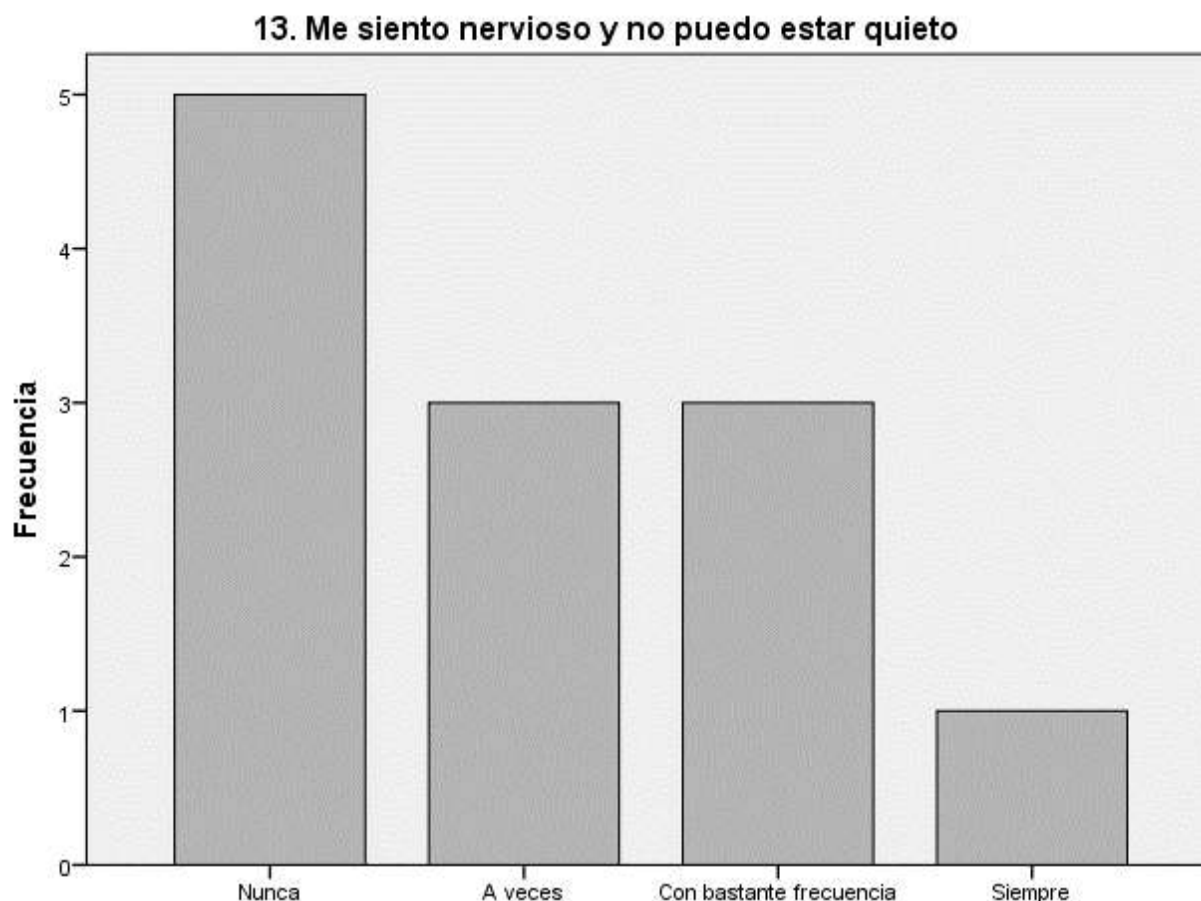
Ilustración 77. Hago las cosas con la misma facilidad que antes

Así pues, frente a la pregunta “hago las cosas con la misma facilidad que antes” se puede ver de acuerdo a lo expuesto en la gráfica que un 41,7% de la población que hace parte de 5 bomberos señalan que siempre tienen la facilidad de realizar las cosas igual como antes, un 16, 7% que son dos personas aseguran que con bastante frecuencia experimentan esta misma sensación, el otro 16,7% menciona que a veces sienten que si están realizando las cosas con la facilidad de antes, mientras que el 25,0% de esta que son 3 personas reconocen que ya no pueden hacer las cosas con la facilidad que antes las realizaban.

Tabla 77. Me siento nervioso y no puedo estar quieto

13. Me siento nervioso y no puedo estar quieto					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	5	41,7	41,7	41,7
	A veces	3	25,0	25,0	66,7
	Con bastante frecuencia	3	25,0	25,0	91,7
	Siempre	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

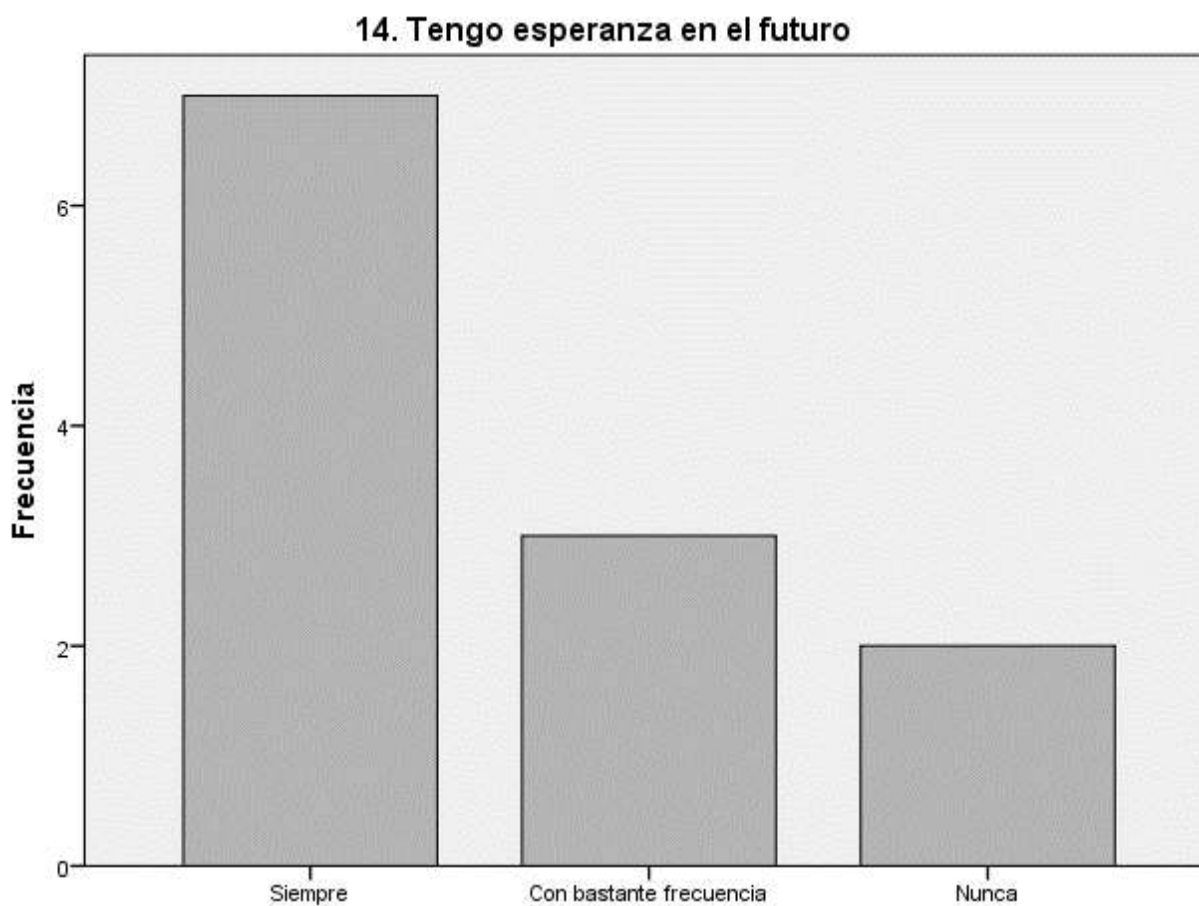
13. Me siento nervioso y no puedo estar quieto		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		2,0000
Mediana		2,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		1,04447
Varianza		1,091

Ilustración 78. Me siento nervioso y no puedo estar quieto

Por otra parte, con la pregunta “me siento nervioso y no puedo estar inquieto” de acuerdo con lo que se ve en la gráfica se establece que un 41,7% de la población que son 5 personas aseguran que nunca se han sentido con estas sensaciones de nerviosismo o de inquietud, en contraste un 25,0% de la población que son 3 bomberos aseguran que a veces se sienten nerviosos, otro 25,0% manifiesta que con mucha frecuencia manifiestan estas sensaciones de inquietud y por ultimo un 8,3% de la población que es una persona asegura que siempre o por lo general se sienten con nervios y por ello no se pueden estar quietos o estar solo en un lugar.

Tabla 78. Tengo esperanza en el futuro

14. Tengo esperanza en el futuro					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	7	58,3	58,3	58,3
	Con bastante frecuencia	3	25,0	25,0	83,3
	Nunca	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
14. Tengo esperanza en el futuro					
N	Válido	12			
	Perdidos	0			
Media					1,7500
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					1,13818
Varianza					1,295

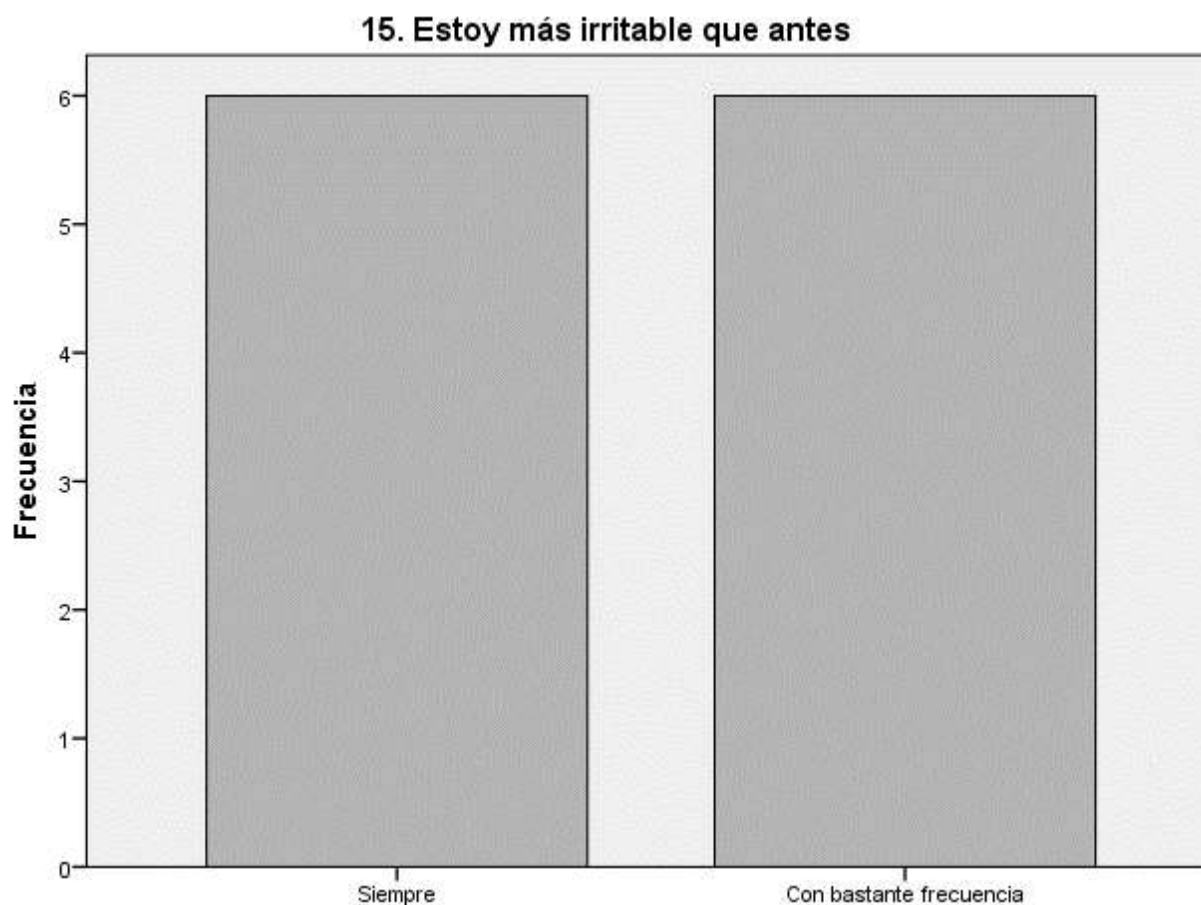
Ilustración 79. Tengo esperanza en el futuro

De acuerdo con la pregunta “tengo esperanza en el futuro se establece de acuerdo a las respuestas mostradas en la gráfica que un 58,3% de la población que son 7 bomberos siempre mantienen una esperanza con respecto al futuro, por otra parte un 25,0% de esta que son 3 personas señalan que con bastante frecuencia manejan una alta esperanza con lo que pueda venir y un 16,7% de la población que son dos personas señalan que nunca mantienen una esperanza por su futuro o el mismo día de mañana en general.

Tabla 79. Estoy más irritable que antes

15. Estoy más irritable que antes					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	6	50,0	50,0	50,0
	Con bastante frecuencia	6	50,0	50,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
15. Estoy más irritable que antes					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					1,5000
Mediana					1,5000
Moda					1,00
Desviación estándar					,52223
Varianza					,273

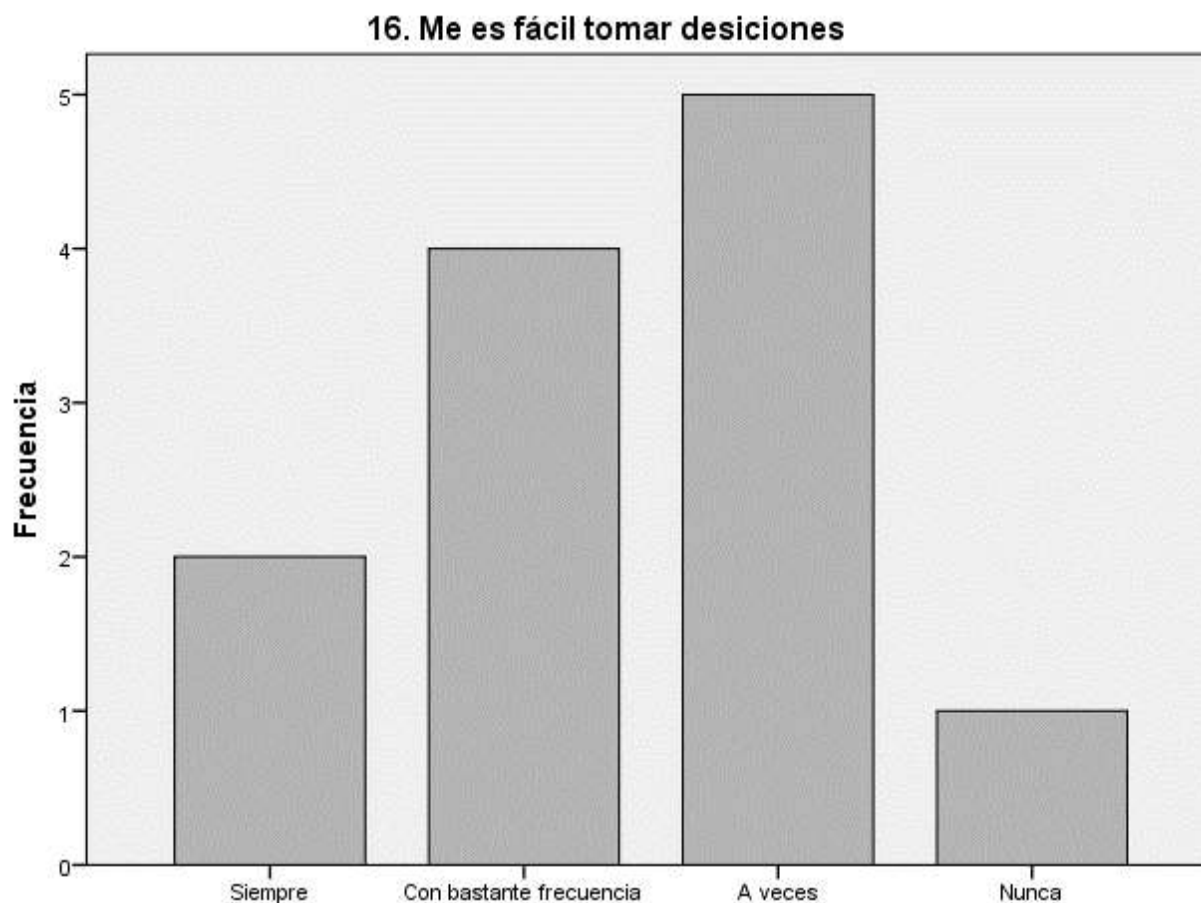
Ilustración 80. Estoy más irritable que antes



Además, frente a la pregunta “estoy más irritable que antes” se establece entonces que un 50,0% de la población que son 6 bomberos manifiestan que siempre sienten que están más irritables que antes, mientras que el otro 50,0% de esta misma mencionan que con bastante frecuencia manifiestan que ya no son tan tolerantes como lo solían ser.

Tabla 80. Me es fácil tomar decisiones

16. Me es fácil tomar decisiones					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	2	16,7	16,7	16,7
	Con bastante frecuencia	4	33,3	33,3	50,0
	A veces	5	41,7	41,7	91,7
	Nunca	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
16. Me es fácil tomar decisiones					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					2,4167
Mediana					2,5000
Moda					3,00
Desviación estándar					,90034
Varianza					,811

Ilustración 81. Me es fácil tomar decisiones

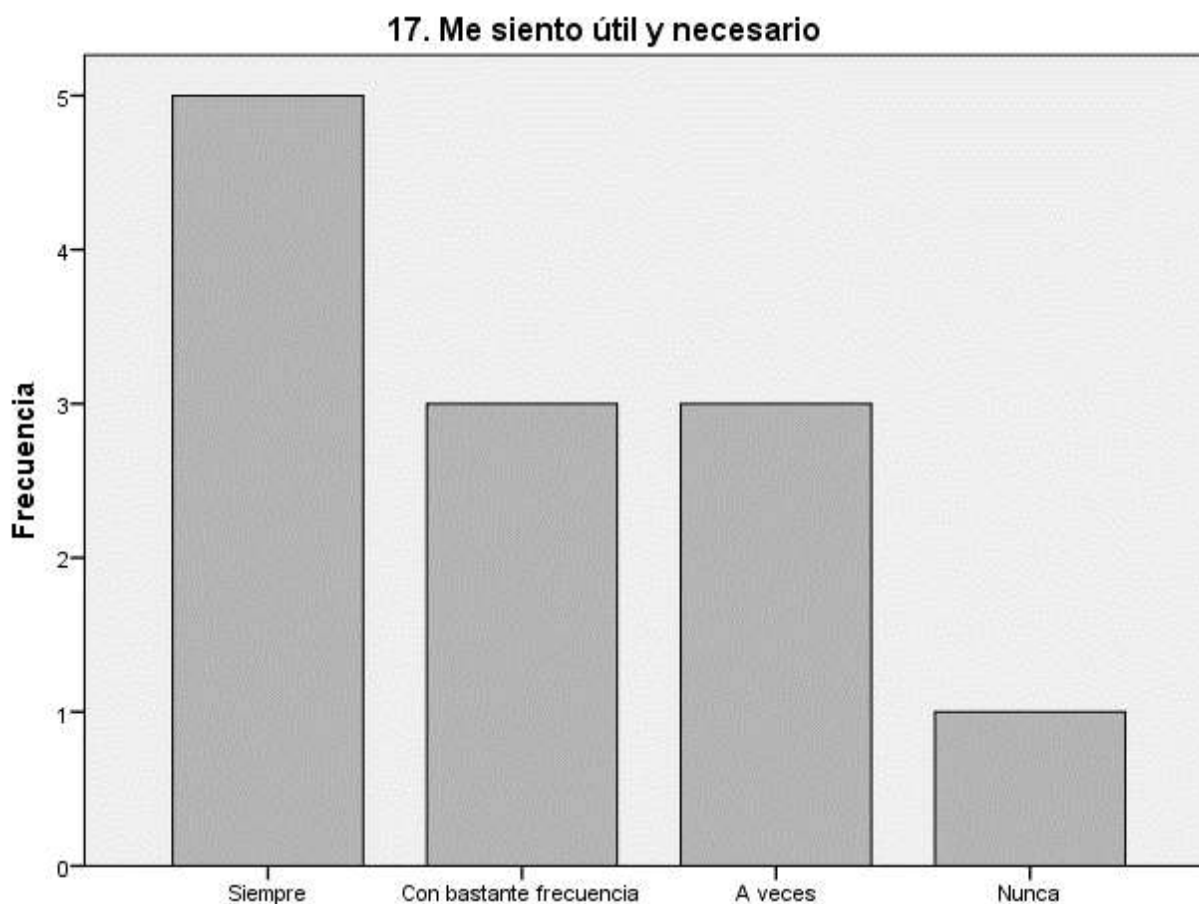
Frente a la pregunta “me es fácil tomar decisiones” se establece que de acuerdo a las respuestas evidenciadas en la gráfica y tabla se puede argumentar que un 16,7% de la población que representan 2 bomberos aseguran que siempre se les hace fácil la toma de decisiones, un 33,3% de esta misma que son 4 bomberos señalan que con bastante frecuencia toman decisiones de manera fácil, un 41,7% que son 5 personas manifiestan que a veces se les hace fácil tomar buenas decisiones mientras que un 8,3% que es una persona asegura que nunca se le hace fácil el tomas decisiones de manera frecuente.

Tabla 81. Me siento útil y necesario

17. Me siento útil y necesario					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	5	41,7	41,7	41,7
	Con bastante frecuencia	3	25,0	25,0	66,7
	A veces	3	25,0	25,0	91,7
	Nunca	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

17. Me siento útil y necesario		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		2,0000
Mediana		2,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		1,04447
Varianza		1,091

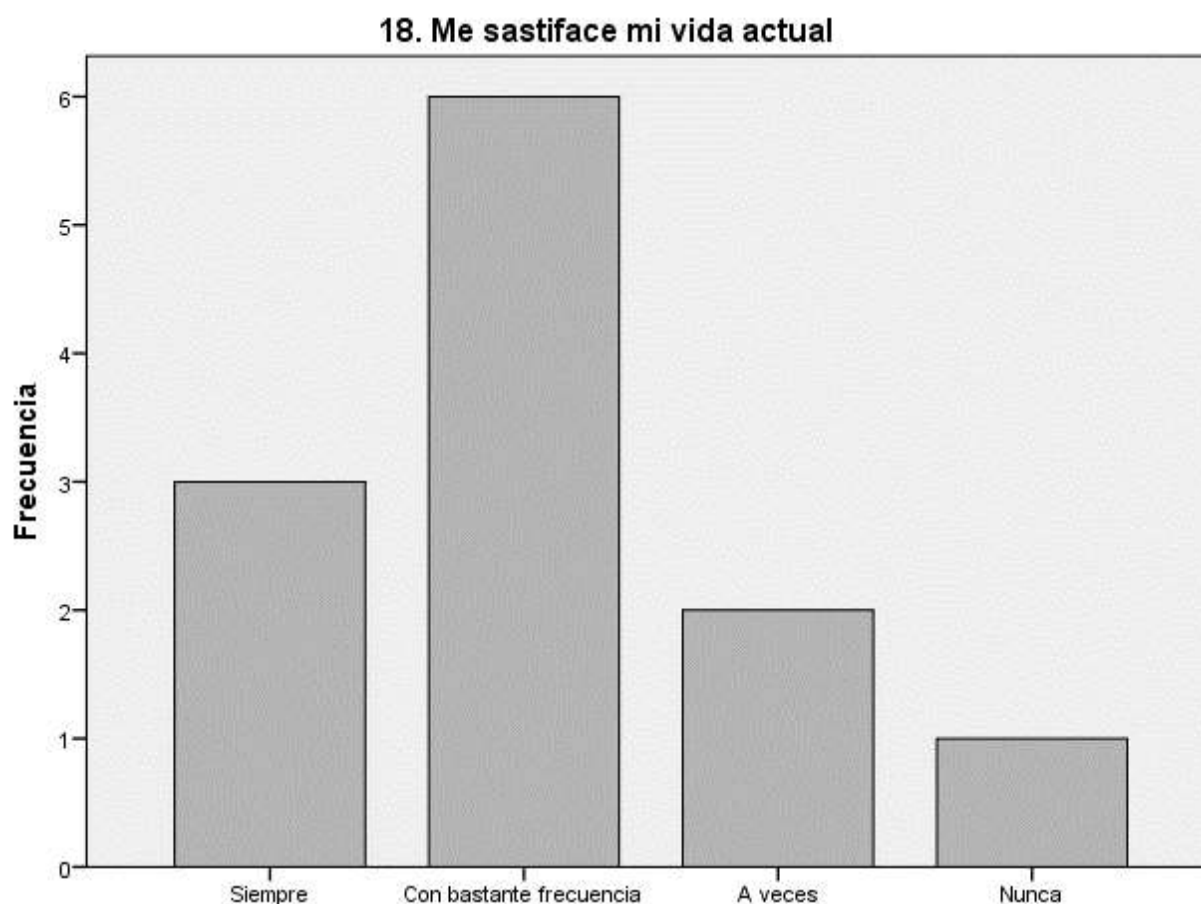
Ilustración 82. Me siento útil y necesario



En otra parte, con respecto a la pregunta “me siento útil y necesario” se puede ver reflejado en las respuestas de la gráfica que un 41,7% de la población que son 5 personas manifiestan que siempre se sienten útiles o importantes, un 25,0% de esta que son 3 personas aseguran que con bastante frecuencia se sienten importantes, en contrate sucede con el otro 25,0% de esta misma que asegura que a veces se sienten útiles para otras personas y por ultimo un 8,3% que es una persona asimila que nunca se ha sentido importante o de gran utilidad.

Tabla 82. Me satisface mi vida actual

18. Me satisface mi vida actual					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	3	25,0	25,0	25,0
	Con bastante frecuencia	6	50,0	50,0	75,0
	A veces	2	16,7	16,7	91,7
	Nunca	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
18. Me satisface mi vida actual					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					2,0833
Mediana					2,0000
Moda					2,00
Desviación estándar					,90034
Varianza					,811

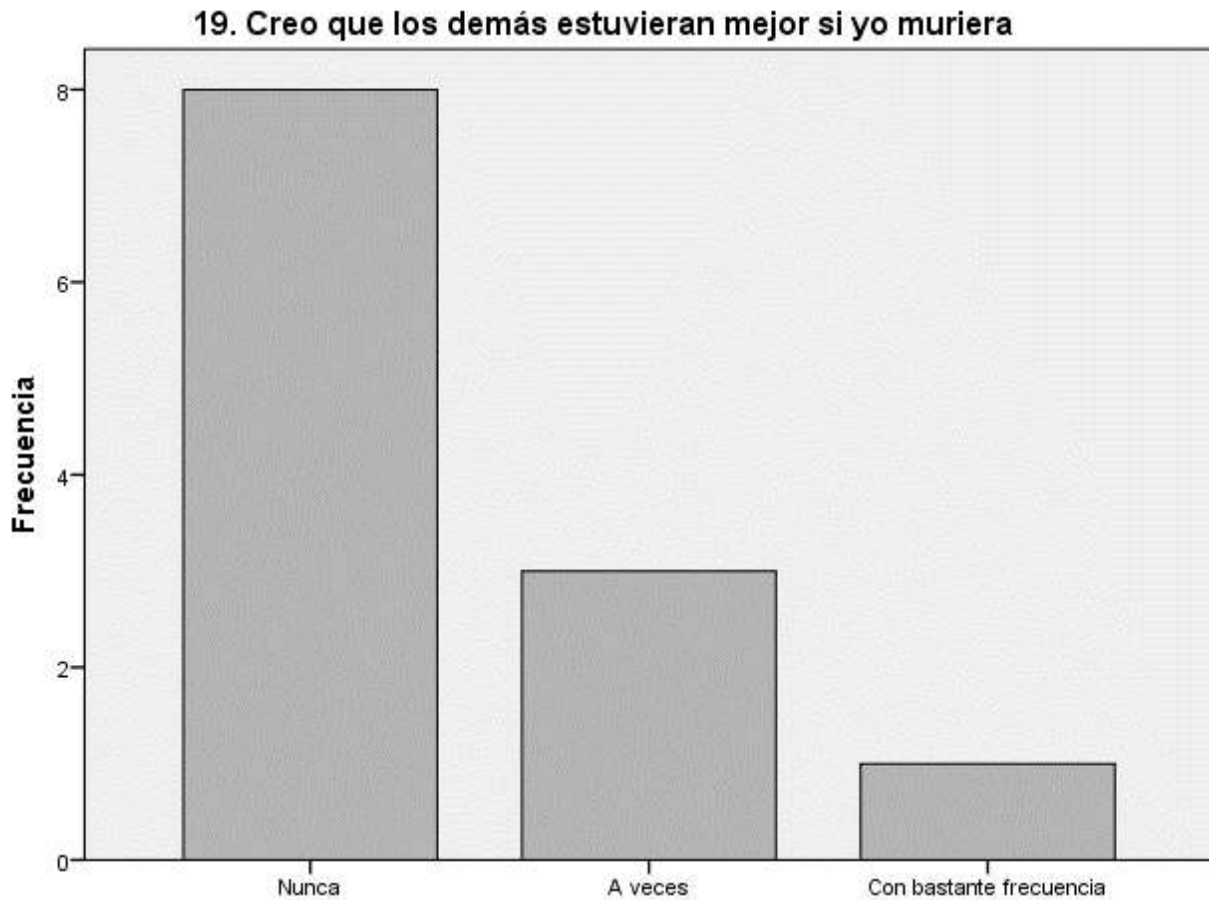
Ilustración 83. Me satisface mi vida actual

De igual forma con respecto a la pregunta “me satisface mi vida actual” se recalca que de acuerdo a lo señalado en la gráfica un 25,0% que son 3 bomberos aseguran que siempre sienten una alta satisfacción con su vida actual, otro 50,0% que son 6 personas la mitad de la población evaluada asegura que con bastante frecuencia sienten este agrado por su vida, además de que un 16,7 % de la población que son dos bomberos mencionan que a veces se sienten satisfechos con lo que han logrado, mientras que un 8,3% de la población que es una persona señala que nunca ha sentido satisfacción por su vida.

Tabla 83. Creo que los demás estuvieran mejor si yo muriera

19. Creo que los demás estuvieran mejor si yo muriera					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	8	66,7	66,7	66,7
	A veces	3	25,0	25,0	91,7
	Con bastante frecuencia	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
			19. Creo que los demás estuvieran mejor si yo muriera		
Válido			12		
Perdidos			0		
Media					1,4167
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,66856
Varianza					,447

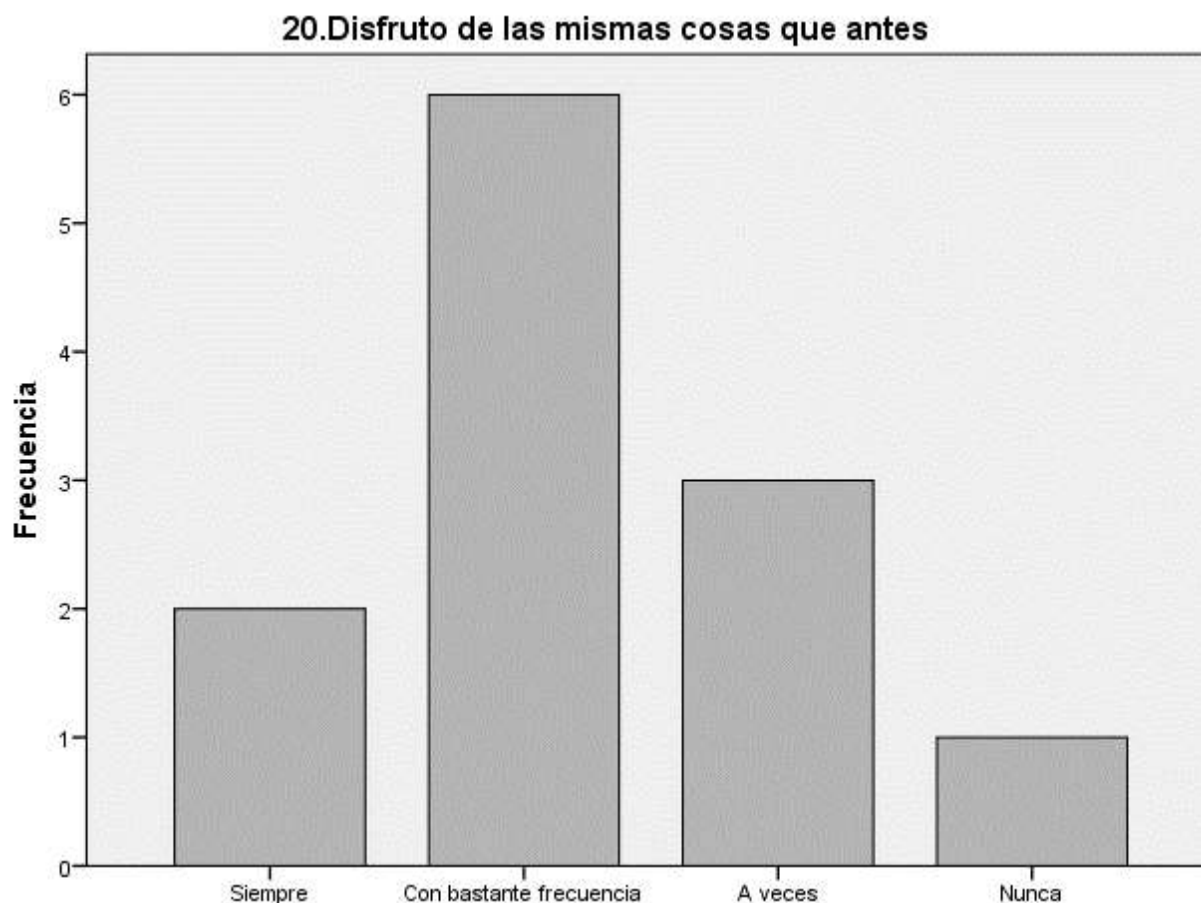
Ilustración 84. Creo que los demás estuvieran mejor si yo muriera



Por otra parte, frente a la pregunta “creo que los demás estarían mejor si yo muriera” se puede ver que un 66,7% de la población que son 8 bomberos la cual es casi la totalidad de estos mismos mencionan que nunca han sentido que las demás personas podrían estar mejor si murieran, de igual forma se representa en el 25,0% de la población que son 3 personas a augurando que a veces sienten que las personas estarían mejor sin ellos y por ultimo con respecto al 8,3% de la población que es un bombero asegura que con bastante frecuencia siente que las personas a su alrededor podrían estar mejor si no estuviesen con vida.

Tabla 84. Disfrute de las mismas cosas que antes

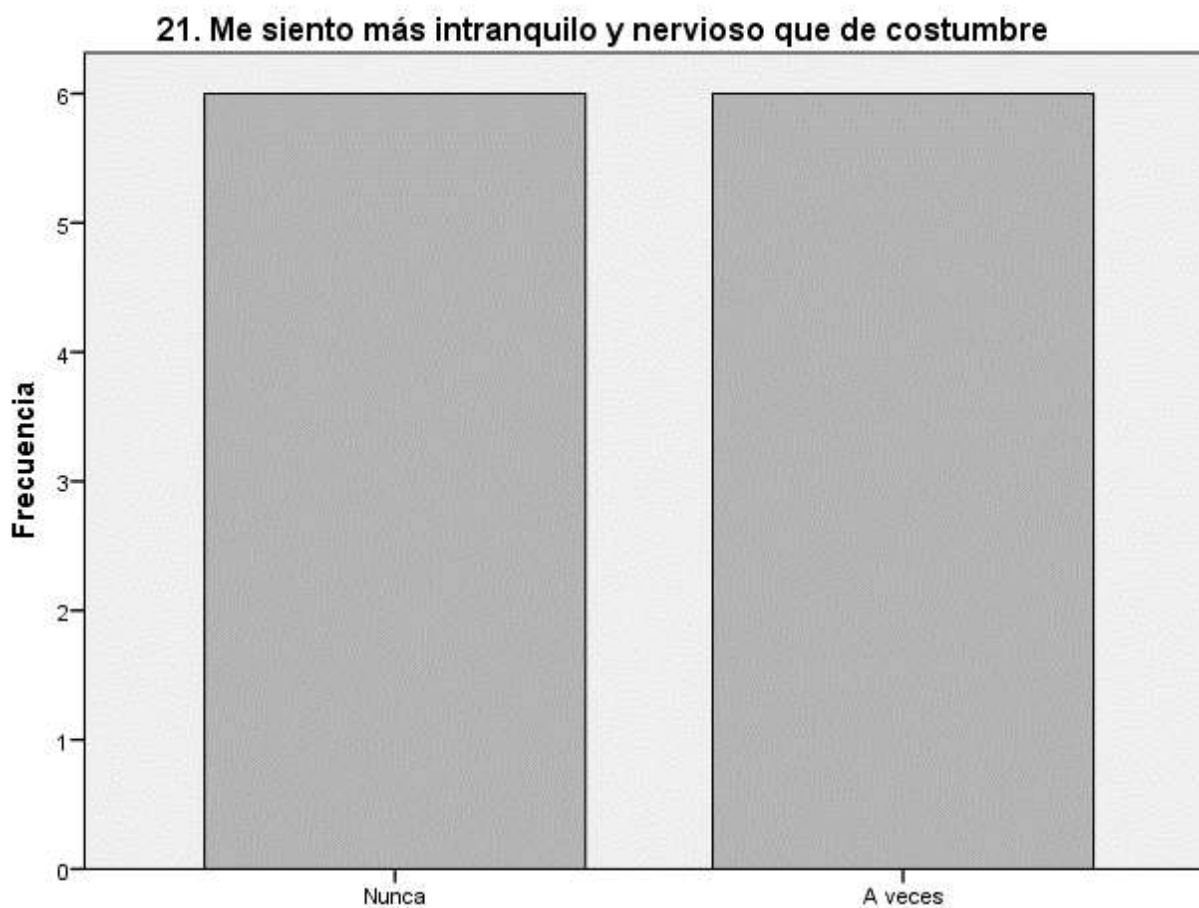
20. Disfrute de las mismas cosas que antes					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	2	16,7	16,7	16,7
	Con bastante frecuencia	6	50,0	50,0	66,7
	A veces	3	25,0	25,0	91,7
	Nunca	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
20. Disfrute de las mismas cosas que antes					
N	Válido	12			
	Perdidos	0			
Media					2,2500
Mediana					2,0000
Moda					2,00
Desviación estándar					,86603
Varianza					,750

Ilustración 85. Disfrute de las mismas cosas que antes

Asimismo, en la pregunta que recalca “disfrute de las mismas cosas que antes” se puede ver que frente a las respuestas enmarcadas en la gráfica, el 16,7% de la población que son 2 personas aseguran que siempre han disfrutado las cosas como siempre lo han hecho, un 25,0% que son 3 personas recalcan a veces sienten que disfrutan las cosas igual como antes, un 8,3% de la población que es una persona fundamenta que nunca ha sentido que disfruta las cosas como antes lo hacía, en contraste aparece el otro 50,0% que son 6 personas de esta población que aseguran que con bastante frecuencia sienten que disfrutan las mismas cosas como antes lo hacían.

Tabla 85. Me siento más intranquilo y nervioso qué de costumbre

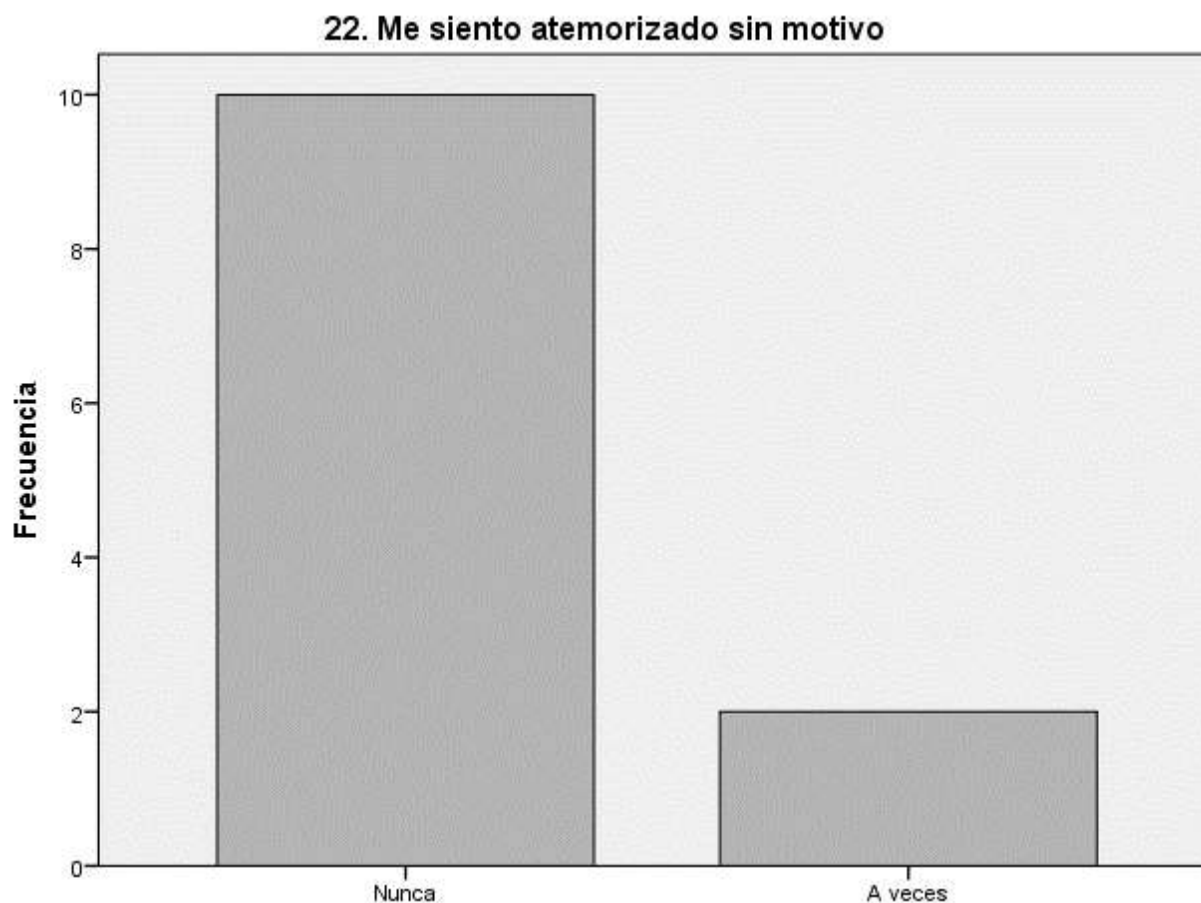
21. Me siento más intranquilo y nervioso qué de costumbre					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	6	50,0	50,0	50,0
	A veces	6	50,0	50,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
21. Me siento más intranquilo y nervioso que de costumbre					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					1,5000
Mediana					1,5000
Moda					1,00
Desviación estándar					,52223
Varianza					,273

Ilustración 86. Me siento más intranquilo y nervioso qué de costumbre

Frente a la pregunta “Me siento más intranquilo y nervioso que de costumbre” se puede señalar que 50,0% de las personas encuestadas que representa la mitad de esta, o sea 6 personas recalcan que nunca se han sentido más intranquilos de lo común, lo cual señala que por lo general estas personas se mantienen con un estado tranquilo o de con normalidad, en otra estancia, el 50,0% restante de la población que son los 6 bomberos afirman que a veces o algunas veces se sienten que pueden tener una intranquilidad que no acostumbran experimentar.

Tabla 86. Me siento atemorizado sin motivo

22. Me siento atemorizado sin motivo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	10	83,3	83,3	83,3
	A veces	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
22. Me siento atemorizado sin motivo					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					1,1667
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,38925
Varianza					,152

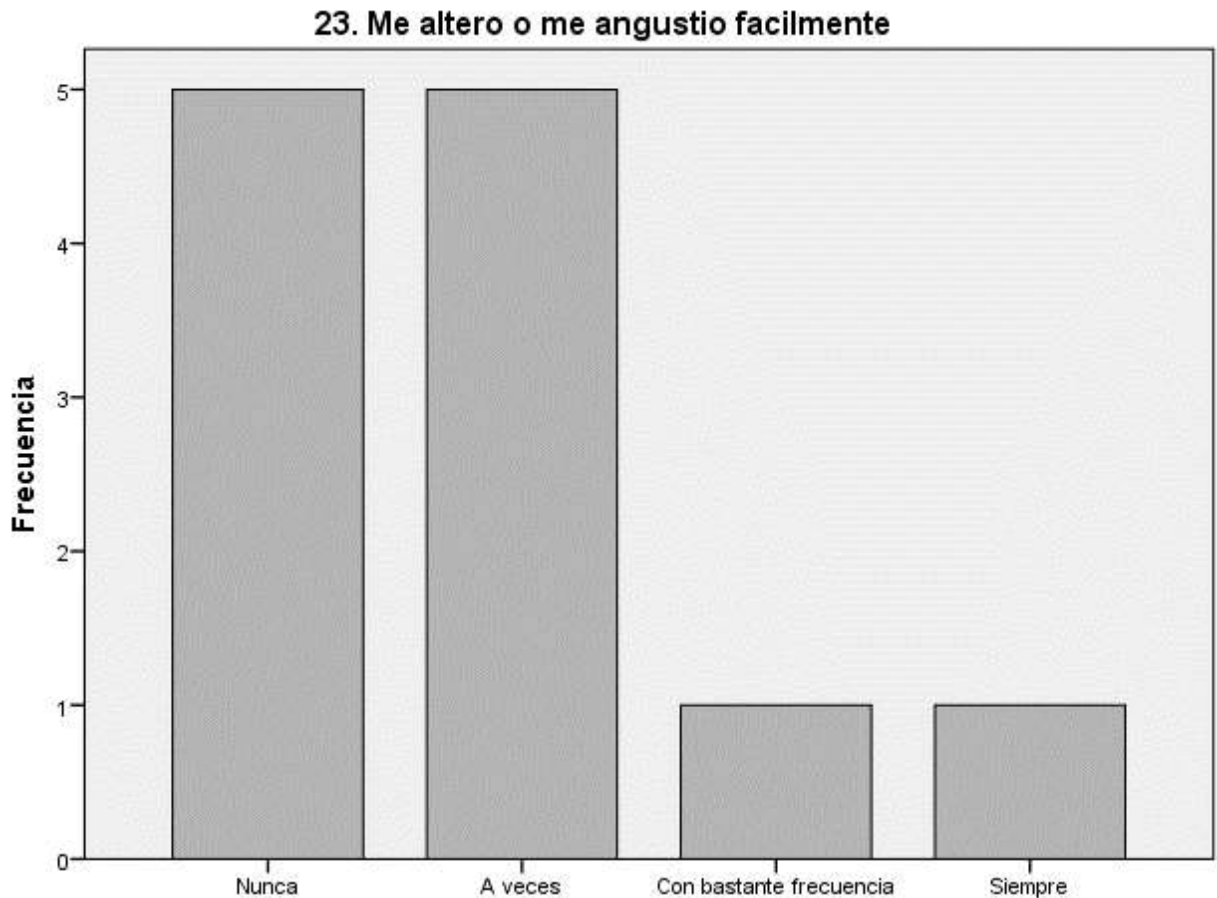
Ilustración 87. Me siento atemorizado sin motivo

Con respecto a la pregunta que manifiesta “Me siento atemorizado sin motivo”, se puede ver mediante los resultados expuestos en la gráfica que el 83,3% de la población que representa casi la totalidad de esta con 10 bomberos participantes señalan que nunca han sentido temores sin motivo o de forma repentina, en contraste se presenta el 16,7% con dos bomberos mencionado que a veces sienten ciertos temores o miedos sin tener una causa como tal.

Tabla 87. Me altero o me angustio fácilmente

23. Me altero o me angustio fácilmente					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	5	41,7	41,7	41,7
	A veces	5	41,7	41,7	83,3
	Con bastante frecuencia	1	8,3	8,3	91,7
	Siempre	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
23. Me altero o me angustio fácilmente					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					1,8333
Mediana					2,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,93744
Varianza					,879

Ilustración 88. Me altero o me angustio fácilmente



Por otra parte frente a la pregunta “Me altero o me angustio fácilmente” se puede mencionar que de acuerdo con los resultados evidenciados en la gráfica de esta misma, se puede rescatar que un 41,7% de la población que representan 5 personas afirman que nunca se han sentido que fácilmente se angustian, así mismo el otro 41,7% de esta señala que por el contrario a veces se sienten que pueden alterarse con cualquier cosa o situación, por otra parte un 8,3% que es una persona señala que con bastante frecuencia siente que fácilmente puede angustiarse y el ultimo 8,3 también menciona que siempre siente que cualquier situación puede provocar que se angustie rápidamente.

Tabla 88. Siento que me cago en pedazos

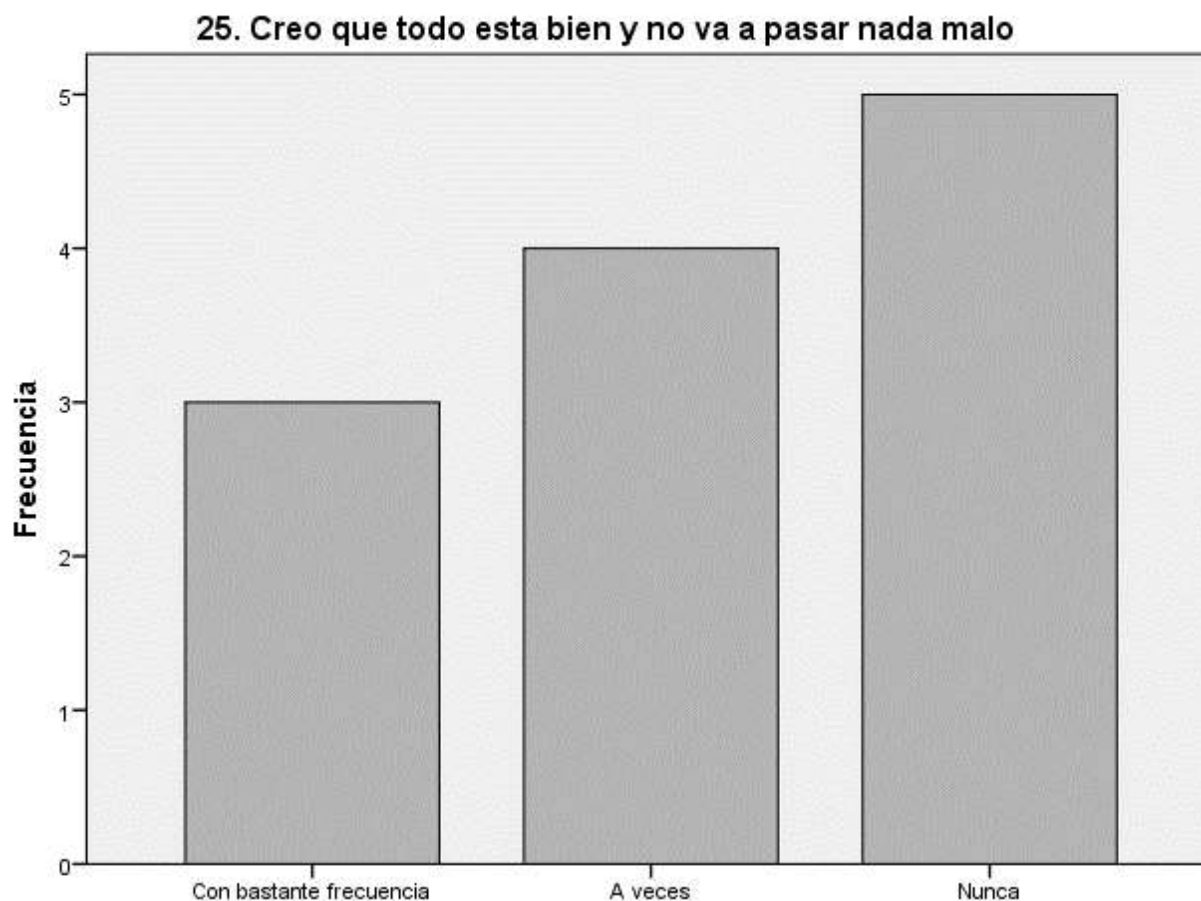
24. Siento que me cago en pedazos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	11	91,7	91,7	91,7
	A veces	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
24. Siento que me cago en pedazos					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					1,0833
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,28868
Varianza					,083

Ilustración 89. Siento que me cago en pedazos

De igual forma, frente a la pregunta “siento que me caigo en pedazos” se puede rescatar que, de acuerdo a los resultados mostrados en la gráfica, el 91,7% de las personas que son 11 bomberos siendo estos casi la mayoría de la población mencionan que nunca se han sentido de tal manera, en cambio un 8,3% de estos mismos que es una persona señala que a veces siente que se cae en pedazos ante algunas situaciones, mostrando de cierta forma una incapacidad en afrontar ciertas dificultades.

Tabla 89. Creo que todo está bien y no va a pasar nada malo

25. Creo que todo está bien y no va a pasar nada malo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Con bastante frecuencia	3	25,0	25,0	25,0
	A veces	4	33,3	33,3	58,3
	Nunca	5	41,7	41,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
25. Creo que todo está bien y no va a pasar nada malo					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					3,1667
Mediana					3,0000
Moda					4,00
Desviación estándar					,83485
Varianza					,697

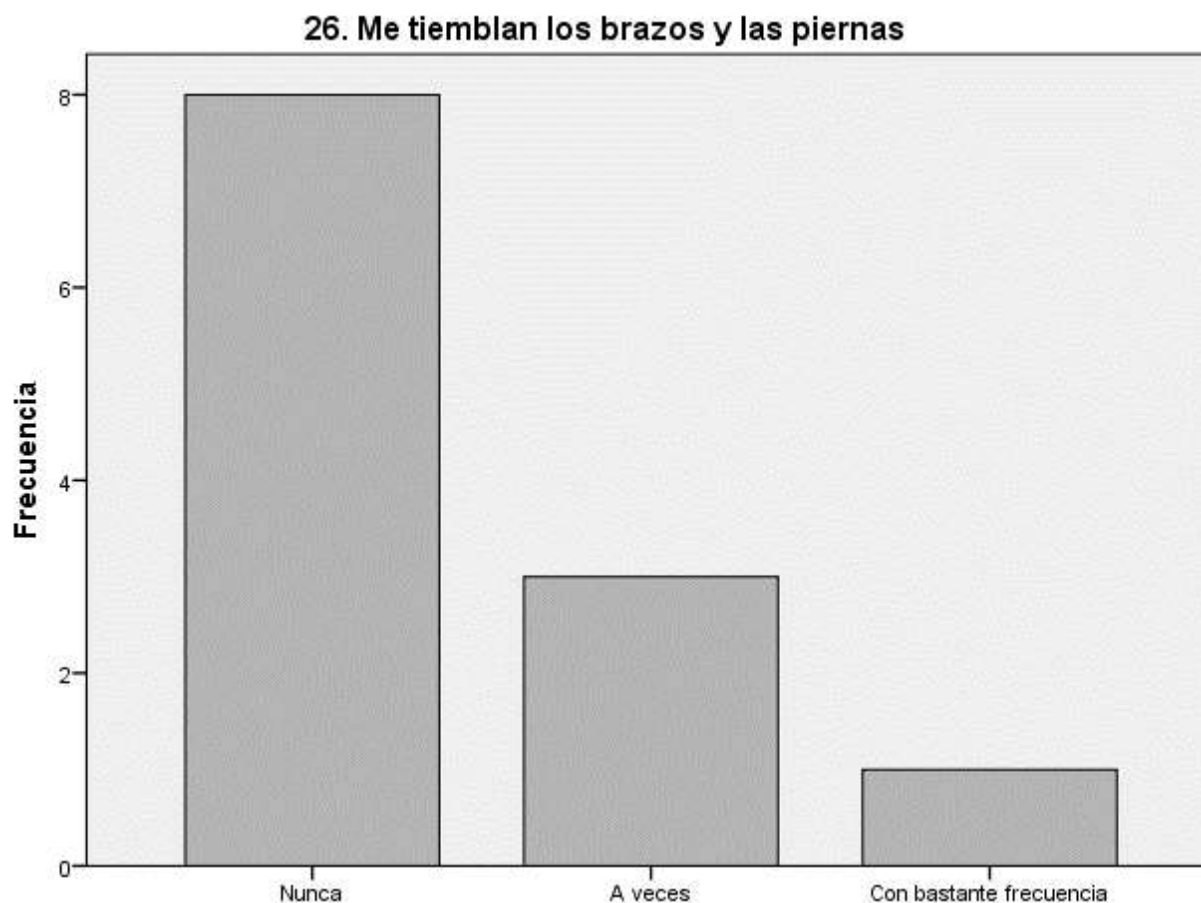
Ilustración 90. Creo que todo está bien y no va a pasar nada malo

Se puede establecer frente a la pregunta “creo que todo está bien y no va a pasar nada malo” de acuerdo con las respuestas mencionadas y expresadas en la gráfica se recalca que el 25,0% que son 3 bomberos sienten con bastante frecuencia que todo va bien y no va a pasar nada malo, además de esto con respecto con 33,3% que son 4 personas de esta población mencionan que a veces sienten que las cosas van bien y que posiblemente nada malo pasara, por ultimo con respecto 41,7% que son 5 bomberos de esta misma población nunca han experimentado la tranquilidad que nada está bien o que posiblemente nada malo vaya a pasar.

Tabla 90. Me tiemblan los brazos y las piernas

26. Me tiemblan los brazos y las piernas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	8	66,7	66,7	66,7
	A veces	3	25,0	25,0	91,7
	Con bastante frecuencia	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

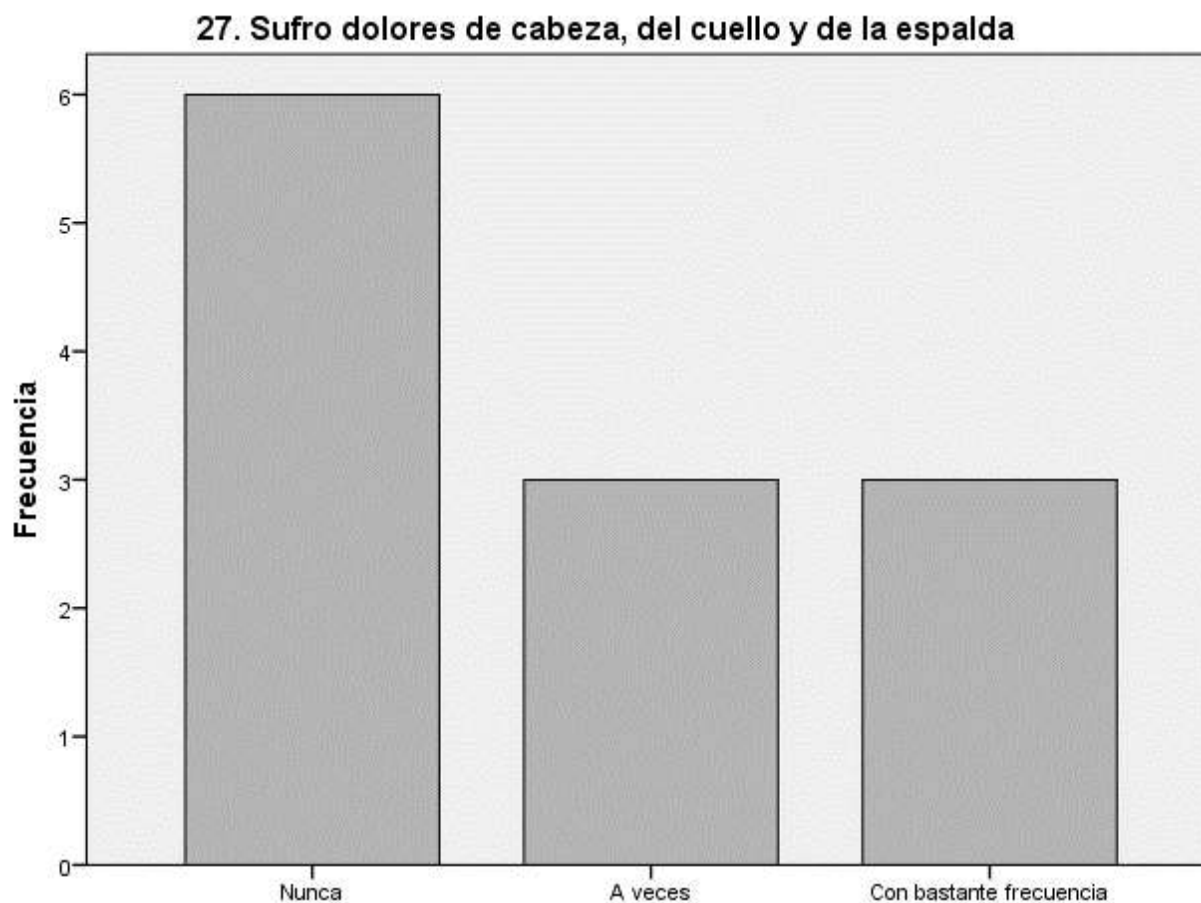
26. Me tiemblan los brazos y las piernas		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		1,4167
Mediana		1,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		,66856
Varianza		,447

Ilustración 91. Me tiemblan los brazos y las piernas

Con respecto a la pregunta “Me tiemblan los brazos y las piernas” se puede recatar que el 66,7% de la población que son 8 personas casi la totalidad de las 12 encuestadas se puede ver que estos señalan que nunca han sentido que les tiemblan las piernas o los mismos brazos, por otra parte el 25,0% de esta misma que son 3 personas señalan que a veces sienten estos síntomas de forma ocasional, por otra parte el 8,3% de la población que es un bombero menciona que con bastante frecuencia siente que le tiemblan sus extremidades.

Tabla 91. Sufro dolores de cabeza, del cuello y de la espalda

27. Sufro dolores de cabeza, del cuello y de la espalda					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	6	50,0	50,0	50,0
	A veces	3	25,0	25,0	75,0
	Con bastante frecuencia	3	25,0	25,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
27. Sufro dolores de cabeza, del cuello y de la espalda					
N	Válido	12			
	Perdidos	0			
Media					1,7500
Mediana					1,5000
Moda					1,00
Desviación estándar					,86603
Varianza					,750

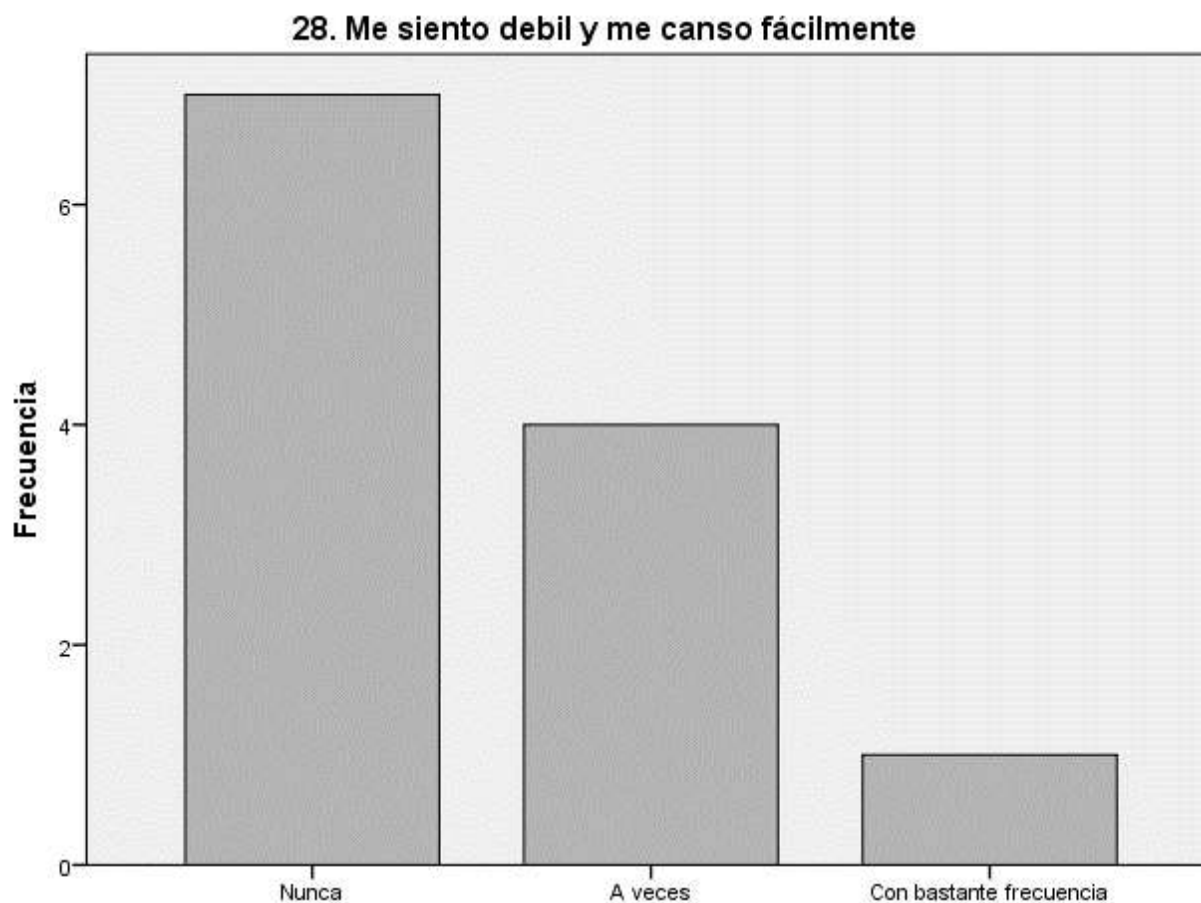
Ilustración 92. Sufro dolores de cabeza, del cuello y de la espalda

En la misma línea, frente al ítem “sufro de dolores de cabeza, cuello y de la espalda”, se puede identificar en las respuestas de los participantes expuestas en la gráfica que el 50,0% de la población que son 6 personas señalan que nunca han sentido que sufren de dolor de cabeza, cuello y espalda, por otra parte el otro 25,0% de la población que son 3 bomberos señalan que a veces sienten malestares en estas partes del cuerpo de manera ocasional y el otro 25,0% menciona que con bastante frecuencia experimentan estos malestares físicos.

Tabla 92. Me siento débil y me canso fácilmente

28. Me siento débil y me canso fácilmente					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	7	58,3	58,3	58,3
	A veces	4	33,3	33,3	91,7
	Con bastante frecuencia	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

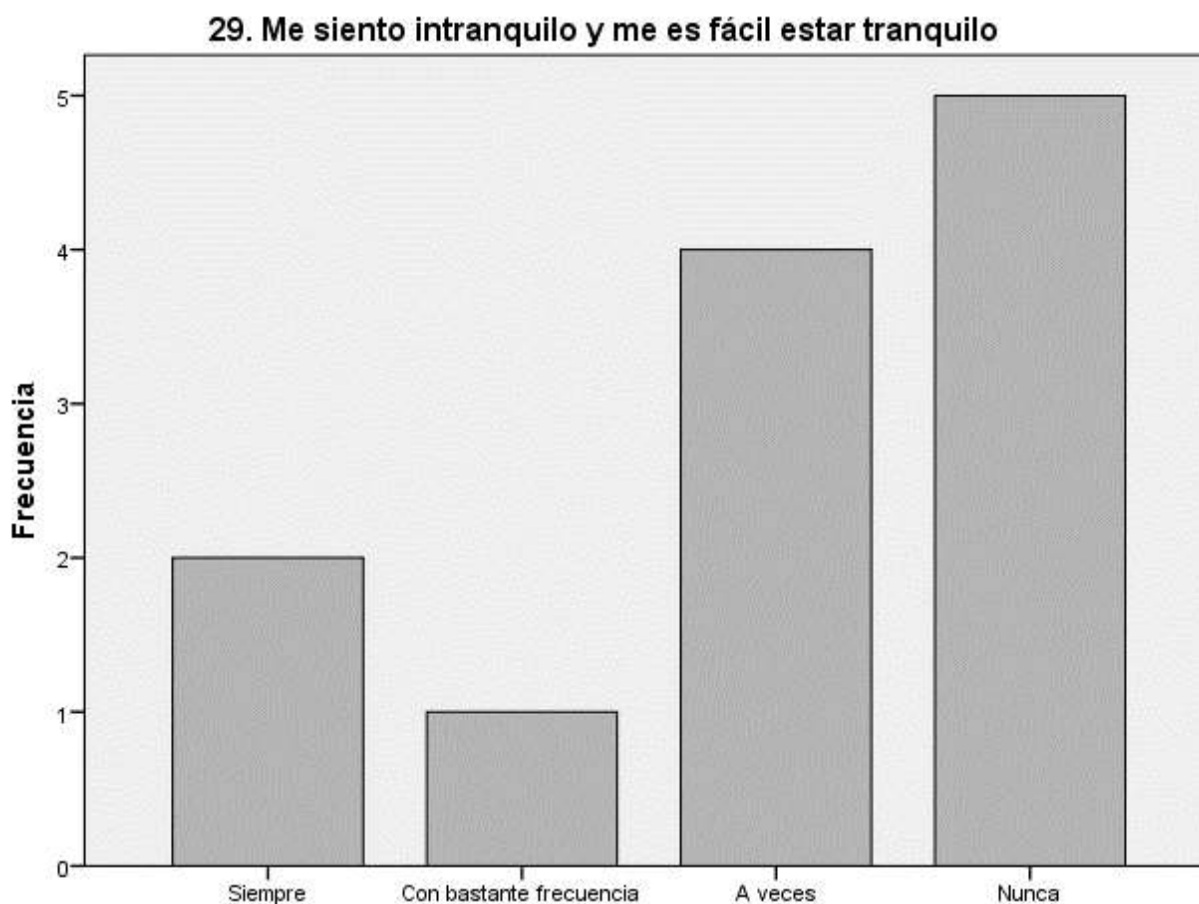
28. Me siento débil y me canso fácilmente		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		1,5000
Mediana		1,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		,67420
Varianza		,455

Ilustración 93. Me siento débil y me canso fácilmente

Además, frente a la pregunta “me siento débil y me canso fácilmente” se puede ver que en las respuestas de los 12 participantes, se recata que 58,3% de los bomberos que son 7 afirman que nunca se han sentido de tal manera, por otra parte con respecto al 33,3% de la población que son 4 personas mencionan que a veces se sienten débiles o que se pueden cansar fácilmente, por ultimo frente al 8,3% que es una persona manifiesta que con bastante frecuencia este tipo se sensaciones.

Tabla 93. Me siento intranquilo y me es fácil estar tranquilo

29. Me siento intranquilo y me es fácil estar tranquilo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	2	16,7	16,7	16,7
	Con bastante frecuencia	1	8,3	8,3	25,0
	A veces	4	33,3	33,3	58,3
	Nunca	5	41,7	41,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
29. Me siento intranquilo y me es fácil estar tranquilo					
N	Válido	12			
	Perdidos	0			
Media					3,0000
Mediana					3,0000
Moda					4,00
Desviación estándar					1,12815
Varianza					1,273

Ilustración 94. Me siento intranquilo y me es fácil estar tranquilo

Con respecto a la pregunta “me siento intranquilo y me es fácil estar tranquilo” se puede constatar frente a las respuestas señaladas en la gráfica que el 16,7% de la población que son dos bomberos señalan que siempre que se sienten intranquilos pueden volver a su tranquilidad de forma rápida, por otra parte el 33,3% que son 4 personas menciona que a veces tienen la facilidad de volver a la normalidad cuando sienten que algo les perturba, por otra parte el 41,7% de la población que son 5 bomberos mencionan que nunca se han sentido intranquilos por ende no reconocen si pudiesen volver a la normalidad después de este suceso, por último el 8,3% de la población que es una persona menciona que con bastante frecuencia se siente intranquilo pero se le es fácil retomar la tranquilidad.

Tabla 94. Siento que el corazón me late a prisa

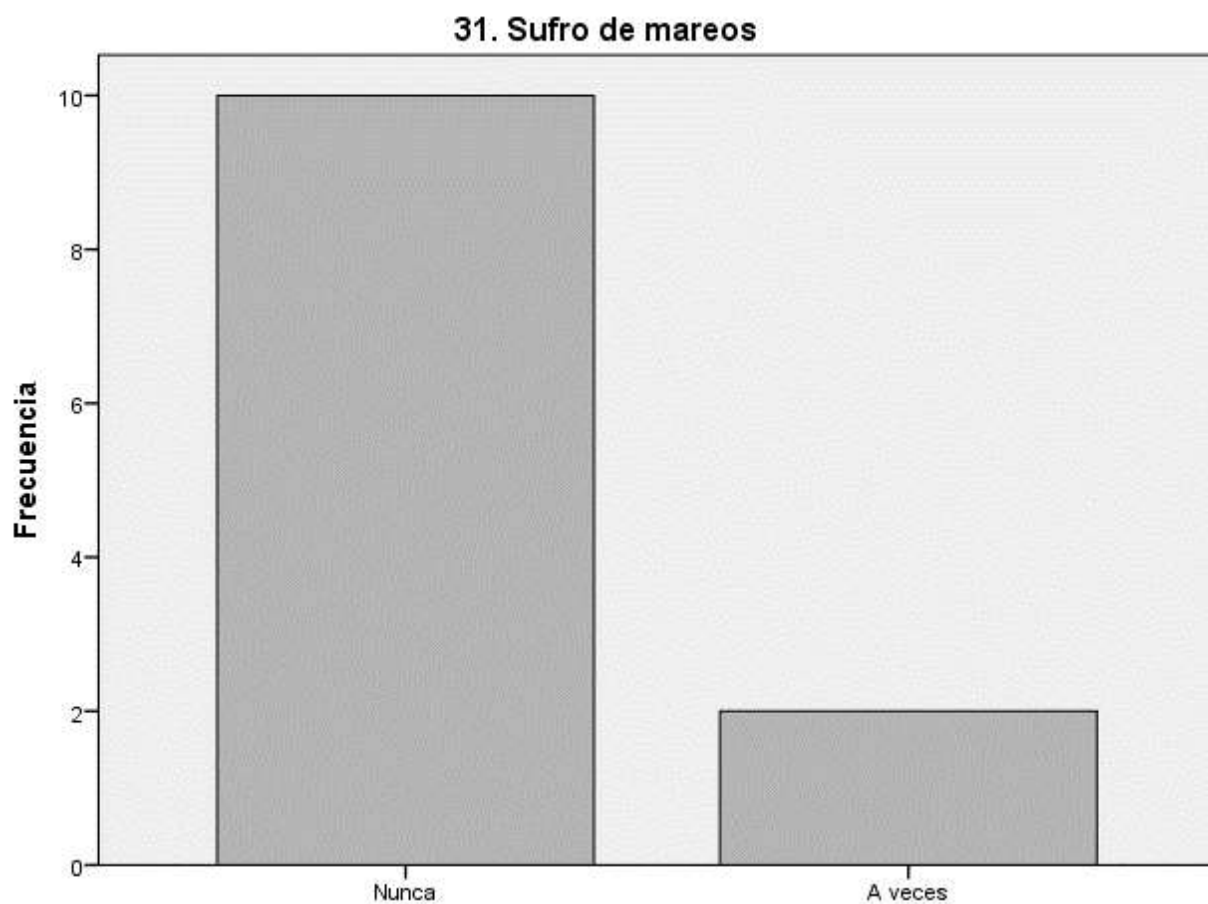
30. Siento que el corazón me late a prisa					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	8	66,7	66,7	66,7
	A veces	2	16,7	16,7	83,3
	Con bastante frecuencia	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
30. Siento que el corazón me late a prisa					
Válido			12		
Perdidos			0		
Media					1,5000
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,79772
Varianza					,636

Ilustración 95. Siento que el corazón me late a prisa

Asimismo, con la pregunta “Siento que el Corazón me late a prisa” se destaca que en las respuestas seleccionadas por la población se puede rescatar que el 66,7% de esta que son 8 personas nunca han sentido que su corazón les late más rápido de lo normal, por otra parte, el 16,7% de esta que son dos personas recalcan que a veces pueden sentir que su corazón va más deprisa, el otro 16,7% asegura que con bastante frecuencia siente esta misma sensación.

Tabla 95. Sufro de mareos

31. Sufro de mareos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	10	83,3	83,3	83,3
	A veces	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
31. Sufro de mareos					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					1,1667
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,38925
Varianza					,152

Ilustración 96. Sufro de mareos

Frente al ítem “Sufro de mareos” se rescata que de los 12 bomberos encuestados el 83,3% de esta que vendrán siendo 10 personas señalan que nunca han sufrido de mareos, en cambio el 16,7% de esta misma que se representa en dos personas señalan que a veces sufren de estas mismas complejidades.

Tabla 96. Me desmayo o siento que voy a desmayarme

32. Me desmayo o siento que voy a desmayarme					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	11	91,7	91,7	91,7
	A veces	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
32. Me desmayo o siento que voy a desmayarme					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					1,0833
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,28868
Varianza					,083

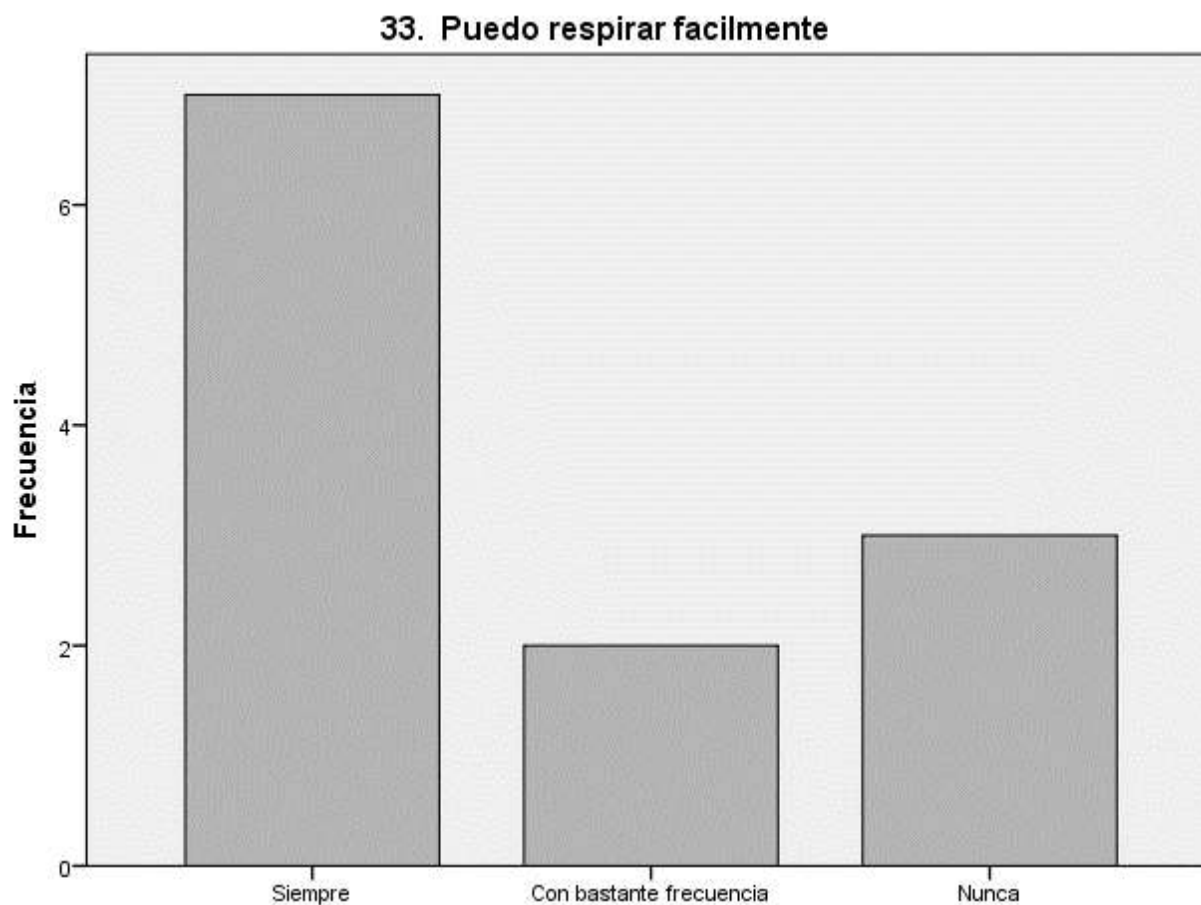
Ilustración 97. Me desmayo o siento que voy a desmayarme

Por otra parte, con respecto a la pregunta “me desmayo o siento que voy a desmayarme” frente a las respuestas evidenciadas se establece que 11 personas de las 12 que representan el 91,7% de esta misma señalaron que nunca han sentido que se desmayan o que se han desmayado, por el contrario, sucede con el 8,3% que es una persona señalando que a veces se ha desmayado o ha sentido que se iba a desmayar.

Tabla 97. Puedo respirar fácilmente

33. Puedo respirar fácilmente					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	7	58,3	58,3	58,3
	Con bastante frecuencia	2	16,7	16,7	75,0
	Nunca	3	25,0	25,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

33. Puedo respirar fácilmente		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		1,9167
Mediana		1,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		1,31137
Varianza		1,720

Ilustración 98. Puedo respirar fácilmente

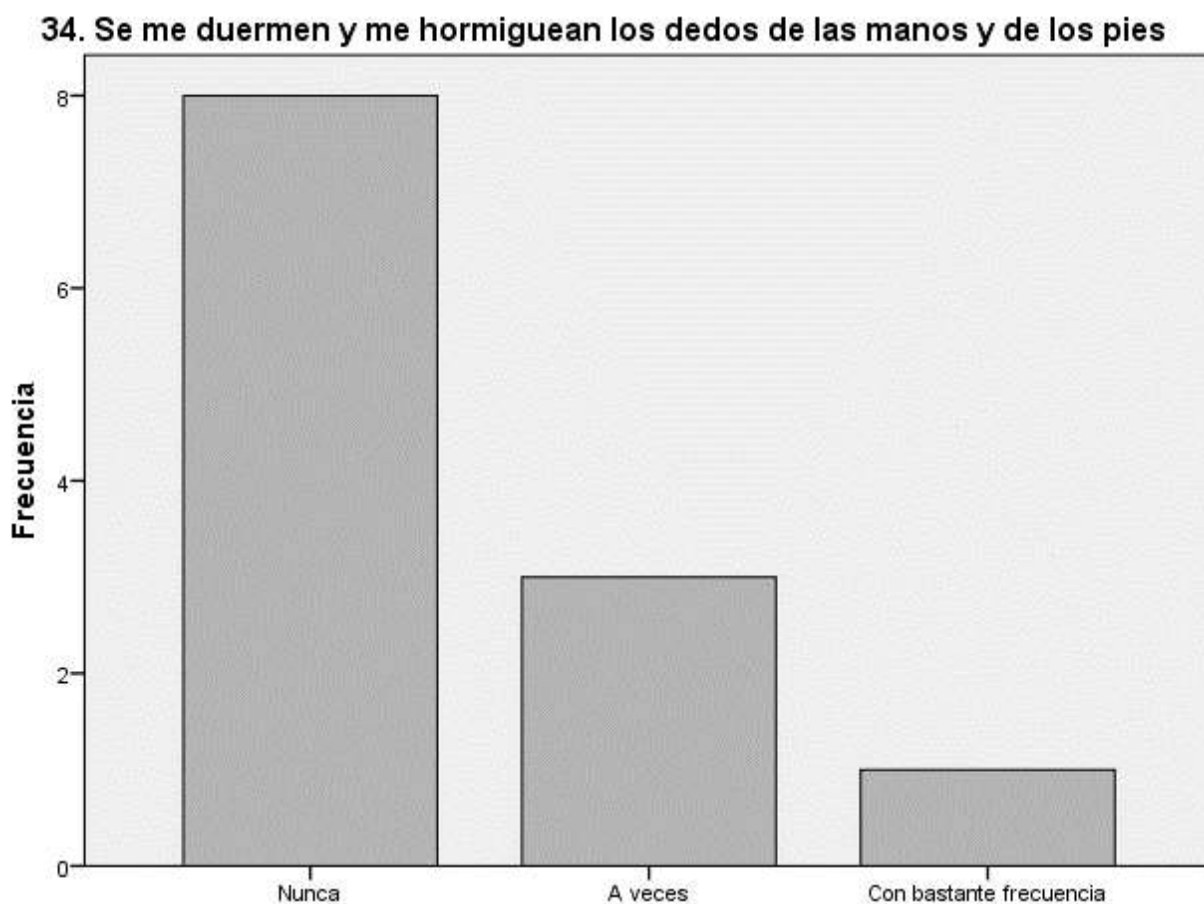
De igual forma frente a la pregunta “puedo respirar fácilmente”, se puede ver que la población señalo lo siguiente de acuerdo al 58,3% de la población que representan 7 bomberos mencionan que siempre pueden respirar de forma fácil, el 16,7% que son dos personas recalcan que con bastante frecuencia respiran con normalidad y el 24,0% que son 3 personas afirman que siempre respiran con facilidad y no les cuesta como tal realizar esta actividad fisiológica.

Tabla 98. Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies

34. Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	8	66,7	66,7	66,7
	A veces	3	25,0	25,0	91,7
	Con bastante frecuencia	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

34. Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies

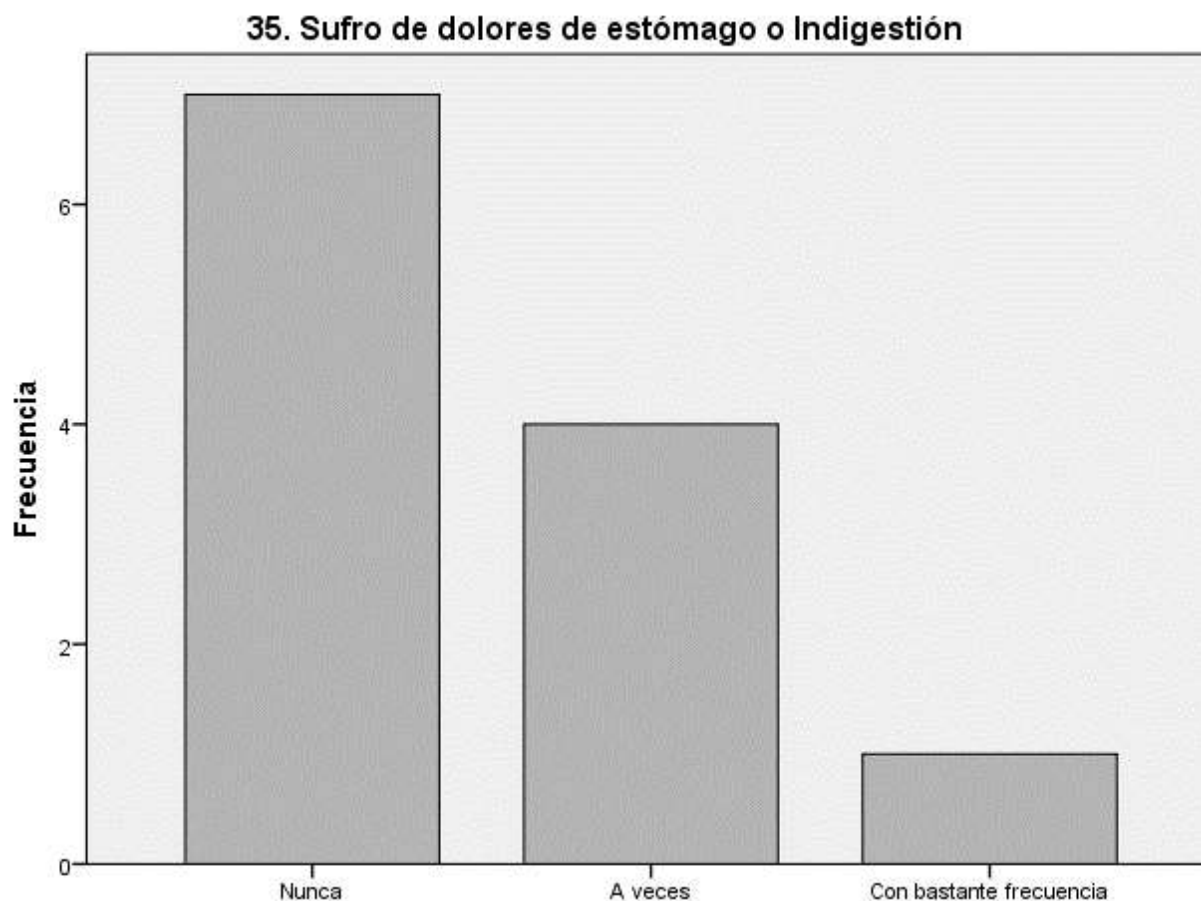
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		1,4167
Mediana		1,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		,66856
Varianza		,447

Ilustración 99. Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies

Además, de acuerdo a la pregunta “Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies” se puede rescatar que dentro de la población evaluada que fueron 12 bomberos, se destaca que el 66,7% de la población que representan 8 personas señalaron que nunca han sentido este tipo de malestares en sus extremidades, por el contrario el 25,0% de esta que son 3 personas mencionaron que a veces reconocen estos síntomas en su organismo y el 8,3% que es una persona señaló que con bastante frecuencia siente que se le duermen y hormiguean los dedos de las manos y de los pies.

Tabla 99. Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies

35. Sufro de dolores de estómago o Indigestión					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	7	58,3	58,3	58,3
	A veces	4	33,3	33,3	91,7
	Con bastante frecuencia	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
35. Sufro de dolores de estómago o Indigestión					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					1,5000
Mediana					1,0000
Moda					1,00
Desviación estándar					,67420
Varianza					,455

Ilustración 100. Tengo que orinar con frecuencia

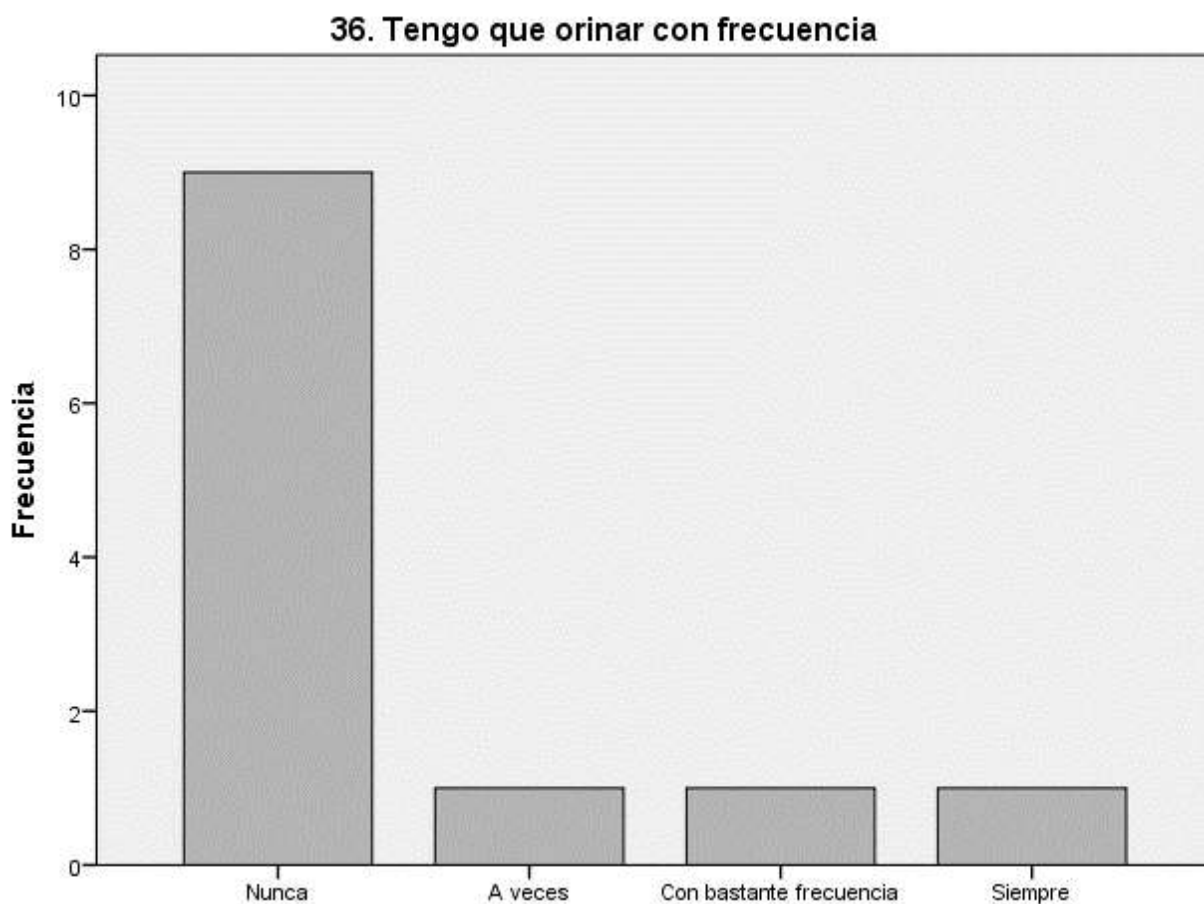
Con respecto a la pregunta “sufro de Dolores de estómago o de ingestión se establece según lo evidenciado en la gráfica que el 58,3% de la población que son 7 personas aseguran que nunca han sufrido de dolores de estómago o de ingestión, por otra parte el 33,3% que son 4 personas señalan que a veces sienten estas mismos malestares físicos por último el 8,3% de la población que vendría siendo una persona menciona que por lo general y con bastante frecuencia experimenta estas sensaciones de malestar e ingestión en su vida diaria.

Tabla 100. Tengo que orinar con frecuencia

36. Tengo que orinar con frecuencia					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	75,0	75,0	75,0
	A veces	1	8,3	8,3	83,3
	Con bastante frecuencia	1	8,3	8,3	91,7
	Siempre	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

36. Tengo que orinar con frecuencia		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		1,5000
Mediana		1,0000
Moda		1,00
Desviación estándar		1,00000
Varianza		1,000

Ilustración 101. Tengo que orinar con frecuencia.

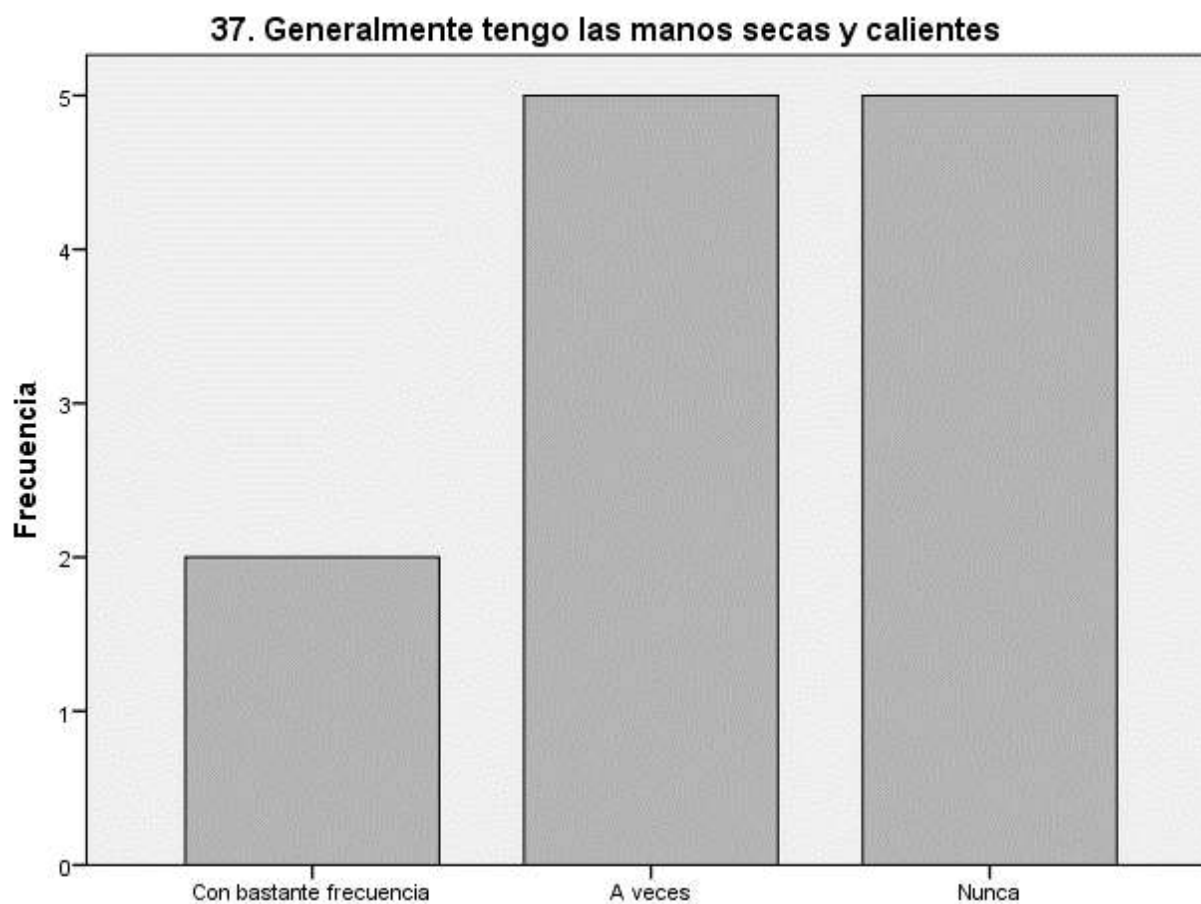


Con la siguiente pregunta que menciona “Tengo que orinar con frecuencia” se recalca que el 75,0% de la población señalan que nunca han sentido este tipo de necesidades de forma frecuente, por otra parte un 8,3% que es una persona argumenta que a veces siente que debe orinar con más frecuencia de lo común, el otro 8,3% también manifiesta que con bastante frecuencia siente esta necesidad y por último el 8,3% restante señala que siempre manifiesta tener esta urgencia de ir al baño.

Tabla 101. Generalmente tengo las manos secas y calientes

37. Generalmente tengo las manos secas y calientes					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Con bastante frecuencia	2	16,7	16,7	16,7
	A veces	5	41,7	41,7	58,3
	Nunca	5	41,7	41,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

37. Generalmente tengo las manos secas y calientes		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		3,2500
Mediana		3,0000
Moda		3,00
Desviación estándar		,75378
Varianza		,568

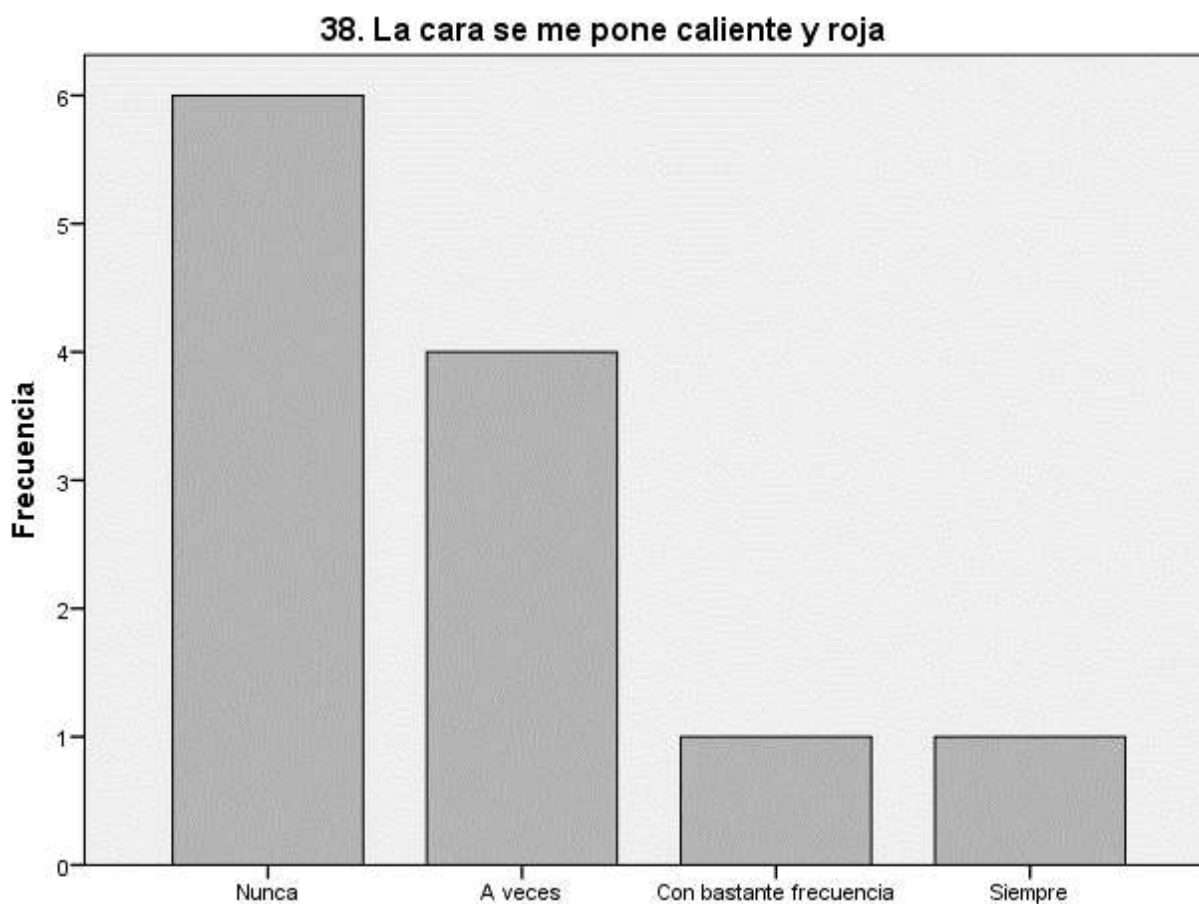
Ilustración 102. Generalmente tengo las manos secas y calientes

Por otra parte, con la pregunta que señala “generalmente tengo las manos secas y calientes” se establece que de acuerdo a los 12 bomberos que señalaron las respuestas a esta pregunta un 16,7% de esta que son dos personas aseguraron que con bastante frecuencia tienen las manos secas y calientes, por el contrario sucede con el 41,7% de la población que son 5 personas argumentando que a veces manifiestan estas sensaciones corporales y el otro 41,7% asegura que nunca han sentido que su temperatura en manos varié de una forma irregular.

Tabla 102. La cara se me pone caliente y roja

38. La cara se me pone caliente y roja					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	6	50,0	50,0	50,0
	A veces	4	33,3	33,3	83,3
	Con bastante frecuencia	1	8,3	8,3	91,7
	Siempre	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

38. La cara se me pone caliente y roja		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		1,7500
Mediana		1,5000
Moda		1,00
Desviación estándar		,96531
Varianza		,932

Ilustración 103. La cara se me pone caliente y roja

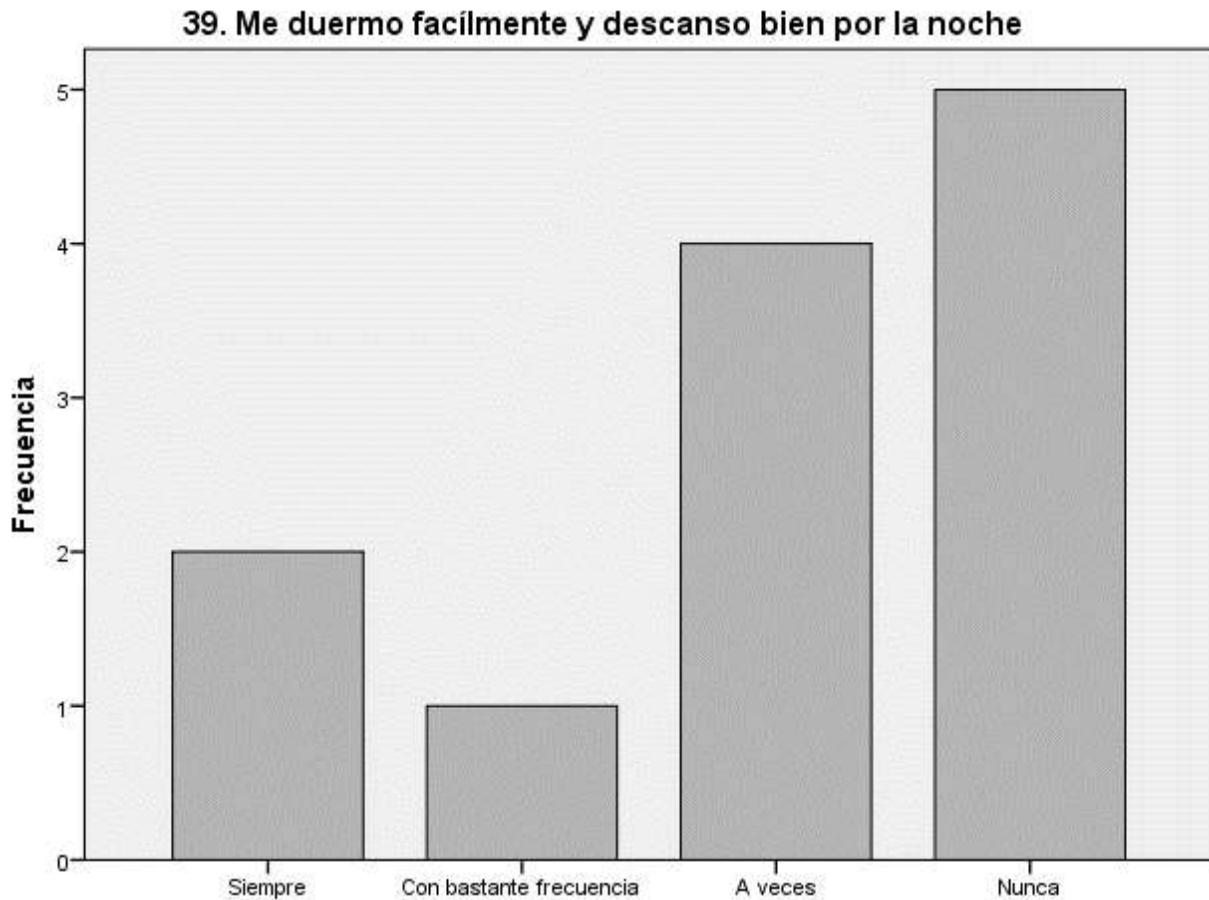
De acuerdo con la pregunta “la cara se me pone caliente y roja” se puede establecer que según las respuestas evidenciadas en la gráfica que le corresponde a este ítem se establece que el 50,0% de la población que vienen siendo 6 personas argumentan que nunca han manifestado estas sensaciones, por otra parte el 33,3% de esta que son 4 personas mencionan que a veces sienten este tipo de respuestas fisiológicas en su cuerpo, el 8,3% que es una persona señala que con bastante frecuencia manifiesta estas sensaciones y por último el otro 8,3% restante asegura que siempre tiene la cara caliente y roja.

Tabla 103. Me duermo fácilmente y descanso bien por la noche

39. Me duermo fácilmente y descanso bien por la noche					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	2	16,7	16,7	16,7
	Con bastante frecuencia	1	8,3	8,3	25,0
	A veces	4	33,3	33,3	58,3
	Nunca	5	41,7	41,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

39. Me duermo fácilmente y descanso bien por la noche		
N	Válido	12
	Perdidos	0
Media		3,0000
Mediana		3,0000
Moda		4,00
Desviación estándar		1,12815
Varianza		1,273

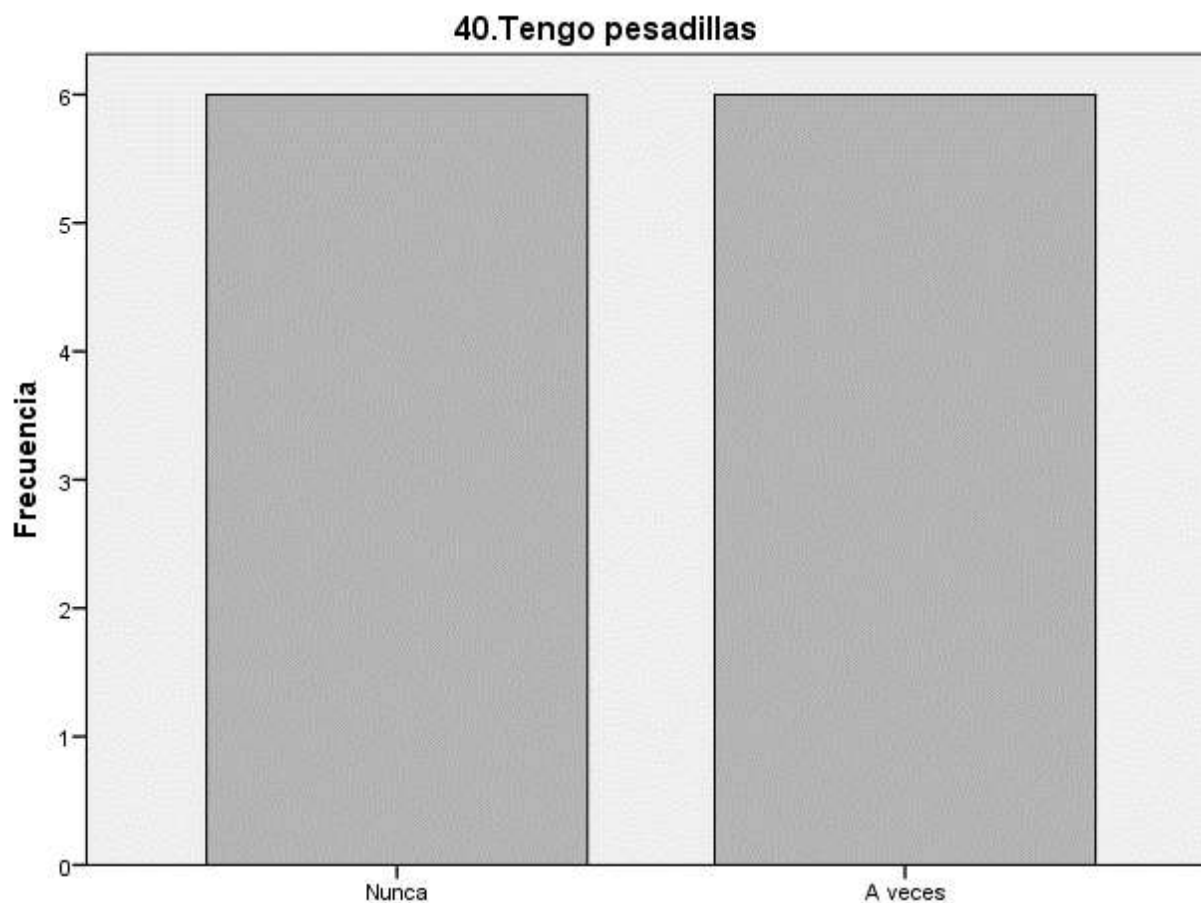
Ilustración 104. Me duermo fácilmente y descanso bien por la noche



Frente a la pregunta “Me duermo fácilmente y Descanso bien por la noche”, se puede rescatar que en las respuestas mencionadas por los 12 bomberos, el 16,7% que son dos personas mencionan que con bastante frecuencia descansan fácilmente por la noche, el 41,1% de esta misma que son 5 personas aseguran que nunca han sentido que se duermen con facilidad o que pueden descansar en la noche, el 33,3% que son 4 personas señalan que a veces sienten que han descansado plácidamente, mientras que un 8,3% que es una persona asegura que con frecuencia descansa plácidamente en la noche.

Tabla 104. Tengo pesadillas

40. Tengo pesadillas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	6	50,0	50,0	50,0
	A veces	6	50,0	50,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	
40. Tengo pesadillas					
N	Válido				12
	Perdidos				0
Media					1,5000
Mediana					1,5000
Moda					1,00
Desviación estándar					,52223
Varianza					,273

Ilustración 105. Tengo pesadillas

Por ultimo frente a la pregunta “Tengo pesadillas” se rescata que en la población encuestada que eran 12 bomberos, de estos el 50,0% de esta misma que es la mitad de la población los cuales son 6 personas aseguraron que nunca sienten pesadillas o experimentan estas sensaciones de miedo mientras descansan, el otro 50,0% de la población que son las demás 6 personas recalcan que a veces han sentido que tienen pesadillas en sus descansos o cuando duermen.

Análisis de Resultados y Discusión

Con respecto a los análisis obtenidos por medio del cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ) se recata lo siguiente, de acuerdo con los resultados obtenidos de cada pregunta de este cuestionario, se puede señalar que con respecto al perfil que se arrojó frente a estos mismos, la población se encuentra en la dimensión de estabilidad-extraversión, lo cual según lo señalado por Eysenck (1954), la estabilidad se representa como el nivel de adaptación en el entorno teniendo en cuenta el equilibrio mental y físico para lograr relacionarse de forma satisfactoria con su medio, mientras que la extraversión se relaciona con la facilidad de pertenecer a un grupo social, las personas que se encuentran dentro de este tipo de personalidad por lo general poseen actitudes optimistas, hacen reír a los demás, les gustan las bromas y le gusta permanecer en compañía de otras personas, no obstante también pueden ser impulsivas y pueden cambiar rápido de ánimo si existe una situación que no les gusta.

De este modo y según lo señalado en el manual y en el perfil global de personalidad de los bomberos de Pamplona se puede señalar que esta población con respecto a la misma dimensión donde se encuentran que es “Estabilidad-extraversión”, poseen rasgos sanguíneos o se encuentran en el eje de personalidad de este tipo, de este modo, según Eysenck (1954), el grupo de personas que se encuentran dentro de este eje “Sanguíneo” poseen procesos neurodinámicos fuertes, equilibrados y poseen una movilidad rápida con respecto a las relaciones sociales e interacciones con el medio, además de esto son personas que por lo general poseen actitudes de líderes, son productivos y tienen gran capacidad para el trabajo en equipo, conjuntamente de que tienen gran facilidad para adecuarse a situaciones nuevas o adaptarse a los cambios que se les presentan.

De acuerdo con estos primeros resultados se puede asegurar que los bomberos de Pamplona por estar en el eje “sanguíneo” tienen un repertorio de herramientas que les permiten soportar emociones fuertes, y así mantener un equilibrio frente a esta misma excitación que se vivencia, además de esto de que poseen una actitud de rapidez en cuanto a las respuestas inmediatas de acuerdo a los acontecimientos que se les presenten los cuales puede salirse de su misma ruina o son eventos que no están dispuestos frecuentemente, asimismo de que son independientes pero a la hora de trabajar colectivamente pueden generar un buen trabajo en grupo (Carranza, 2016). De esta manera, se asegura que el grupo de bomberos de Pamplona según los resultados de Personalidad de Eysenck (EPQ) no evidencian ningún tipo de problema o desfase en su misma

personalidad, se encuentran en los términos medios de esta misma dimensión lo cual quiere decir que se pueden desenvolver de la mejor forma en su ambiente y no existen índices altos en cuanto a sospecha de un desequilibrio de la personalidad por la misma realización de su labor actual como bomberos puestos a disposición en eventos de emergencia.

Por otra parte con respecto a la Escala de estrés agudo se puede afirmar que la población se encuentra en unos límites normales de estrés con una puntuación de 8 lo cual no sobrepasa lo permitido que es más de 20 a 28 puntos, esto quiere decir que según lo que menciona Bairero (2017), la respuesta de estrés al medio es adaptativa ya que esta se amplifica frente a las mismas sensaciones estresantes ya presentes en el medio y con ello brindar un despliegue de las herramientas tanto físicas como psicológicas para que con ello se presentan soluciones estables y eficaces a los mismos eventos estresores que se presentan en el medio, de esta manera, se puede evidenciar que con respecto a los bomberos de Pamplona evaluados

Según las respuestas consignadas en la escala de estrés agudo, estos no evidencian tener una alteración en cuanto al trastorno de estrés postraumático o un estadio de estrés crónico como se esperaba, sino más bien estas personas por la misma experiencia que poseen dentro de este campo han desarrollado una serie de competencias, herramientas y habilidades que les permite de alguna u otra forma responder de una manera más significativa a las emergencias que se presentan y deben atender. Además de esto se presentan que dos casos posiblemente tengan un estrés más elevado con respecto a los demás, en estos casos se les debe prestar atención personalizada.

Así pues, dentro de la escala de depresión y ansiedad en la escala de Zung se determinó que una tercera parte de población manifiesta un nivel leve- moderado promediando entre los 50 a 59 en el índice de valoración de depresión, sin embargo, en cuestión de la valoración en la ansiedad arrojaron límites normales, es decir que presentan un nivel levemente bajo frente al estado de ánimo. Tomando en cuenta a Rojas (2006), la depresión es un grupo de antecedentes mentales la cual puede ser adquirida que vincula aspectos negativos con respecto a la conducta, cognición y funcionalidad del individuo por ende es muy importante llegar a tratar este tipo de depresión ya que esta puede evocar a una moderación intensa o crítica, la cual es muy difícil de tratar y prevenir.

Tomando en cuenta las variables, el estrés la mayoría arrojó puntuación normal, sin embargo, un porcentaje de esa población arrojó bajo nivel a la hora de responder ante del estrés, arrojando

puntuaciones altas entre las preguntas N° 2 “Sentirse muy afectado emocionalmente cuando hay algo que recuerda una experiencia estresante”, N°4 “Sentirse Nervioso o asustarse fácilmente al oír un ruido inesperado” y N° 7 “Estar enormemente irritable o enfadado hasta el punto de gritar a otra persona, meterse en peleas o destruir las cosas” arrojando datos tanto moderado como bastante para ese pequeño porcentaje y evidenciando la tensión emocional que carga la persona a causa del nerviosismo o desagrado de un pensamiento o experiencia.

Con respecto a la variable de disociación se pudo evidenciar detectar en base a las preguntas N°3 “sentirse separado o distante de uno mismo”, del propio cuerpo, del entorno físico o de los recuerdos, el 16,6% de los encuestado evidenciaron una desconexión frente a aquellos pensamientos o recuerdos, marcando incertidumbre y perplejidad sobre sí mismo. Frente a la variable de la evitación se pudo notar en la pregunta N°4. “tratar de evitar pensamientos, sentimientos o sensaciones que recuerdan una experiencia estresante” ya que aclara que la persona no está dispuesta a revivir esa experiencia, sensación o recuerdo que le genera algún tipo de dolor e intenta evitar que sucedan esas situaciones o contextos.

Asimismo, frente a la variable de culpabilidad se logró reflejar en las preguntas de la escala de Zung N°1 “Me siento abatido y Melancólico” y N° 19 “Creo que los demás estuvieran bien sin mejor yo muriera” debido a que ilustran la sensación o sentimiento constante de haber hecho algo malo sin tener que haberlo hecho ya si esa situación fuera real o mental generando un nivel de malestar crónico. Así pues, en la variable de hipervigilancia se pudo demostraren la pregunta N° 5 “Estar superalerta en guardia o constantemente preparado para afrontar el peligro” ya que esta pregunta resalta el estado de tensión y energía durante tiempos prolongados aparte de la hipersensibilidad al momento de dar respuesta de manera ágil frente a una situación o estímulo.

Conforme a la variable de estabilidad mental se pudo determinar y evaluar por medio del inventario de personalidad de Eysenck debido a que este sugiere un modelo jerárquico de personalidad en la cual el comportamiento se ordena en 4 niveles entre ellos; la vivencia de la vida cotidiana, la imparcialidad de la prueba, rasgos comunes (Sociabilidad, impulsividad y vivacidad) y superfactores como neuroticismo, extraversión y psicoticismo.

Frente a la hipótesis investigativa se puede deducir que una pequeña parte de la población presentan un cierto tipo nivel de estrés que en base a las preguntas que arrojaron alto podría establecer que es del estrés postraumático, en la hipótesis alternativa también se puede determinar

existe otra patología, aparte del estrés postraumático se encontró otra patología la cual es un nivel leve- moderado de depresión que muy posiblemente venga asociada con la misma crisis ya que es muy común que aparezca a causa de trastornos de estado ánimo como lo es la depresión ya fuera por un hecho o contexto de alto impacto a nivel emocional para la persona (Fernández, 2019).

Respondieron a la formulación del problema ¿Qué factores influyen en una crisis de identidad luego de un estrés postraumático en los bomberos voluntarios del municipio de Pamplona? Se estima que la falta de percepción de aspectos buenos, el autodescubrimiento, la confianza en sí mismo y la capacidad de adaptación ya que frente ante un evento de alto impacto y significativo puede detonar la crisis de identidad y muchos más para esta población que en este caso son los bomberos voluntarios del municipio de Pamplona, ya que ellos son la primera respuesta de auxilio y ayuda ante eventos catastróficos o desastres naturales y por ende suelen tener más riesgo al momento de padecer un acontecimiento que pueda amenazar o poner en peligro la vida de esa persona.

Para finalizar y según los resultados obtenidos dentro de la aplicación de este estudio se asegura que los bomberos de Pamplona están en los límites permisibles o normales en cuanto a la respuesta de estrés ante su medio, lo cual no responde a los requisitos mínimos en cuanto al estrés postraumático, sin embargo y como se mencionó anteriormente existe una persona, máximo dos que puedan estar teniendo eventos estresantes más continuos con respecto a las respuestas presentadas en el cuestionario, no obstante la mayor parte de la población evaluada no presenta índices en cuanto a esta misma alteración psicología, esto a su vez se ve reflejada en el tipo de personalidad en la cual se encuentran estas personas.

Según lo que menciona Eysenck en su Manual del Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ) estos se ubican en la dimensión de extroversión-estable haciendo énfasis en el eje o rasgo característico de estos que vendría siendo el “Sanguíneo” lo cual demuestra que son personas socialmente activas, que trabajan en equipo, son líderes, permiten adaptar tanto sus respuestas como las circunstancias ambientales a sus recursos y además de esto se encuentran equilibrados y en un índice medio de extraversión lo cual es adaptable, de este modo, no se presenta una alteración en la personalidad frente a la misma respuesta estresora, dando correspondencia entonces, a que esta población no presenta estrés agudo y por ende no tiene una alteración en cuanto a su personalidad.

Conclusiones

La presente investigación titulada “Crisis De Identidad Luego De Un Episodio De Estrés Postraumático En Los Bomberos Voluntarios De Pamplona” tenía como objetivo principal Identificar si existe la presencia de estrés postraumático y con ello una crisis de identidad en los Bomberos Voluntarios de la Ciudad de Pamplona a través de una investigación cuantitativa, brindando recomendaciones en técnicas de intervención para el manejo de estrés postraumático a futuro. Para ello se hizo uso de una investigación cuantitativa, donde se aplicaron dos cuestionarios en específico, el cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ) para medir el tipo de personalidad y dimensión en la cual se encuentra este grupo de bomberos y la Escala de Estrés agudo para dimensionar los síntomas persistentes en este grupo que puedan llevar a la consolidación de estrés postraumático.

De acuerdo con Suleng (2018), menciona que la crisis de identidad hace referencia a lo que es el cambio en aquel momento de las vidas de las personas, se trata de contextos en la cual se desarrolla incertidumbre, estrés y ansiedad. Así mismo, Kaës (1979) citado por Wilson (2016) menciona que las crisis de identidad son cambios bruscos y decisivos que alteran el proceso en el cual se desenvuelve el mismo sujeto, por otra parte Erik Erikson también menciona que las crisis de identidad son perturbaciones que se desencadenan frente a situaciones nuevas que vive el individuo, esto provoca que no pueda responder e la mejor forma a estas demandas exteriores haciendo uso de sus recursos psicológicos.

En coherencia con esto, el estrés, es una condición presente hacia situaciones que nos generan malestar y una pronta reacción optima ante la misma, de igual forma, es una valoración que el individuo realiza frente al evento el cual está vivenciando, además de ello, el sujeto logra desenvolverse en este cuando posee las herramientas necesarias que le permite hacer frente a esta situación estresante. (Muñoz, et al, 2015) Así mismo la aparición del estrés postraumático es necesario que la persona haya estado envuelta en situaciones traumáticas, la cual le generar indefensión, angustia y temor. Estas situaciones por lo general generan una vulnerabilidad de la integridad física y psicológica de la persona. (Echeburua, et al, 2016).

De esta forma, de acuerdo a los resultados obtenidos por medio de la aplicación de las escalas, se puede determinar que la población de bomberos evaluada en la presente investigación no

presentan evidencias acerca de la sintomatología de un estrés crónico o grave que permita el desencadenar un estrés postraumático, así mismo se puede evidenciar que estos se encuentran de igual forma estables frente a lo que se refiere al tipo de personalidad y a sus mecanismos de adaptación en el medio en el cual interactúan, de esta forma a continuación se explicara de acuerdo a cada objetivo planteado los resultados obtenidos por medio de la realización de este estudio.

Según lo anterior se establece de acuerdo con el primer objetivo específico el cual señala identificar la dimensión de personalidad en la cual se encuentra la población, según lo expuesto en la prueba de Eysenck, se establece que los Bomberos Voluntarios de Pamplona, se encuentran en la dimensión de Extraversión-Estabilidad, lo cual los sitúa en el rasgo de personalidad “Sanguíneo” que quiere decir que son personas que son socialmente activos, les gusta pertenecer en grupos, a pesar de ser independientes tienen gran facilidad en el trabajo en equipo, son líderes, tienen actitudes esperanzadoras y además de ello tienden a responder de la mejor forma dentro de su ambiente como tal, configurando sus herramientas tanto físicas como psicológicas para dar una respuesta adecuada y uniforme según las necesidades de ambiente.

Por otra parte con respecto al segundo objetivo que era analizar si el grupo de bomberos evaluado posee estrés agudo y con ello estrés postraumático que esté relacionado con la labor que estos realizan, según lo identificado en los resultados de la Escala de Estrés Agudo se puede asegurar que esta población se encuentra en los niveles normales de estrés, lo cual quiere decir que no poseen tendencias con respecto al desarrollo de estrés postraumático, no obstante en el análisis individualizado se logró determinar que de las 12 personas evaluadas, 2 tienen dificultades con su respuesta de estrés, evidenciando una serie de sintomatología que pueden estarles generando un malestar significativo, lo cual hace necesario que se le preste una atención y asesoramiento a estas dos, ya que posiblemente puedan desarrollar un estrés agudo.

Además de esto, frente al tercer objetivo que señalaba especificar el nivel de estrés y de depresión en el cual se encuentran actualmente los Bomberos Voluntarios de Pamplona mediante el análisis de la escala de Estrés Agudo y la escala de Depresión y Ansiedad de Zung, se establece entonces que como se mencionó anteriormente el grupo de Bomberos Voluntarios de Pamplona se encuentra en niveles de estrés óptimos, estables o normales, que no inciden en el desarrollo de un estrés postraumático. Sin embargo, frente al nivel de depresión la tercera parte de los encuestados

presentan un nivel leve-moderado de depresión según establece el manual que se evidencia con síntomas comunes que suele ser el tipo de depresión más tratable y tiende a ser poco recurrente.

En conclusión y dando respuesta al objetivo principal, el grupo de Bomberos Voluntarios de Pamplona no muestra índices en cuanto al desarrollo de estrés postraumático ni crisis de identidad, según lo revisado en los resultados y en el desarrollo de esta misma investigación estas personas se encuentran estables frente a su mismo desenvolvimiento social, laboral y familiar, no presentan alteraciones en su personalidad y además de esto su respuesta adaptativa frente al estrés es óptima. Sin embargo, se recomiendan que este grupo de bomberos puedan tener unos acercamientos y asesoramientos por parte de ayudas psicológicas en cuanto al manejo de este tipo de situaciones de alto estrés que permitan de cierta manera disminuir la probabilidad de sufrir algún tipo de trauma o trastorno derivado de este.

Además también se puede evidenciar que de cierta manera esta población ya posee las herramientas tanto físicas como psicológicas para enfrentar este tipo de situaciones traumáticas especialmente por la labor que realizan, igualmente de que también se muestran como un grupo de alto apoyo entre estos mismos, empáticos y con fuertes lazos de unidad lo que hace que también este tipo de situaciones puedan ser de fácil manejo, por otra parte del mismo modo se señala que existen ciertas situaciones de malestar en la población como dolores corporales, problemas de sueño o preocupaciones que pueden ser manejadas por parte de un eficiente asesoramiento y con ello una orientación psicológica óptima que permitan reforzar a este cuerpo de voluntarios sus habilidades, destrezas y potencialidades al momento de abordar estos eventos desafortunados.

Recomendaciones

Dentro de las recomendaciones por parte de esta investigación, se invita a que se sigan realizando estudios de este tipo a grupos vulnerables que posiblemente se encuentren en contacto directo con situaciones altamente estresantes o eventos que asquiblemente les produzcan un malestar psicológico prominente como un estrés agudo o crisis de identidad.

Por otra parte, se recomienda que se realice otro estudio a este mismo grupo de Bomberos Voluntarios de Pamplona especialmente días después de haberse enfrentado estos a una situación de incertidumbre o que le haya generado una conmoción elevada con respecto a su estabilidad emocional.

Además, también se solicita que las dos personas que presentan niveles altos de estrés puedan tener un asesoramiento en cuanto a los recursos psicológicos o a la misma necesidad que tienen estos con respecto a sus obligaciones o labor que desempeñar dentro de este grupo de Voluntarios.

Al igual también se pide tener asesoramiento y seguimiento ya que 4 de los 12 encuestados presentan un nivel leve moderado de depresión y por ende sin un tratamiento esta puede perjudicar dentro del grupo de voluntariados de bomberos tanto a nivel laboral como físico, social y emocional.

Así mismo, en futuras investigaciones que se realicen enfocadas a este tipo de alteraciones como estrés postraumático o crisis de identidad se utilicen otras herramientas y las que se utilizaron en esta para fundamentar y apoderar los resultados en cuanto a la relación de estas mismas dos variables.

Por último, se pide que dentro de la organización se realicen capacitaciones, asesoramientos psicológicos e intervenciones a los bomberos Voluntarios de Pamplona que posiblemente se encuentren más susceptibles a la respuesta o enfrentamiento de eventos que generen un alto nivel de estrés o malestar psicológico.



MANUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN EL CUERPO DE BOMBEROS DE PAMPLONA

Ps en Formación
Angela Florez Lopez
Santiago Ramón Capacho

Psi. Esp.
Monica Piedad Fajardo
Lopez
Directora

Introducción

La presente cartilla tiene como objetivo principal el orientar una serie de estrategias que permitan mantener el control frente a situaciones con alto nivel de estrés, el trastorno de estrés postraumático es un trastorno catalogado dentro de los trastornos de ansiedad por causa a una exposición de algún evento o contexto de extrema ansiedad tales como conflictos armados, violaciones, accidentes u situaciones que ponga en peligro la vida de la persona. Las personas que desarrollan este tipo de trastorno recuerdan y reviven esta experiencia junto con niveles altos de ansiedad integrando el miedo, la agonía y el nerviosismo, todo esto puede desarrollar y desencadenar un agotamiento emocional para la persona y posteriores alteraciones en el razonamiento de ideas y pensamientos. A parte, el estrés postraumático conduce a otro tipo de trastornos entre ellas la crisis de identidad. (Rosario, et al, 2019)





¿QUÉ ES EL ESTRÉS?

El estrés, es una condición presente hacia situaciones que nos generan malestar y una pronta reacción óptima ante la misma, de igual forma, es una valoración que el individuo realiza frente al evento el cual está vivenciando, además de ello, el sujeto logra desenvolverse en este cuando posee las herramientas necesarias que le permite hacer frente a esta situación estresante. (Muñoz, Vega, Berra, Nava y Gómez, 2015)

¿QUÉ ES EL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?

Para la aparición del estrés postraumático es necesario que la persona haya estado envuelta en situaciones traumáticas, la cual le genera indefensión, angustia y temor. Estas situaciones por lo general generan una vulnerabilidad de la integridad física y psicológica de la persona, la cual desarrollan en sí misma unas afectaciones emocionales que le inhiben el afrontamiento de esta por sí misma. (Echeburua, et al, 2016).



¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS DE SUFRIR UN ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?

Las personas que padecen el trastorno de estrés postraumático generan una pérdida de motivación frente a la solución del mismo, pueden sentirse culpables acerca de sensaciones o pensamientos generados o no dentro del evento traumático, también reaparecen sensaciones de miedos y creencias falsas acerca de este evento las cuales no son reales o consientes, algunas de estas creencias son el sentirse culpable por haber sobrevivido del evento traumático, la incapacidad de haber evitado este mismo y por las cosas que pudieron hacer frente a las demás personas y no lo realizaron.
(Bados, 2015)



¿CÓMO SOBRELLEVAR ESTAS SITUACIONES DE ESTRÉS? POR MEDIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO/

El afrontamiento se entiende como los esfuerzos cognitivos y conductuales que una persona ejecuta frente a una determinada situación, con el objetivo de lograr controlar esta misma y las situaciones que surgen momentáneamente, de esta manera se puede encontrar una relación estrecha entre el estrés y el afrontamiento al mismo, ya que este último permite a la persona responder a las demandas del exterior. (Piergiovanni y Depaula, 2018)

Dentro de las estrategias que se utilizan están:

- El afrontamiento activo, son acciones directas que permiten incrementar o reducir el problema o el agente estresor
- Planificación, este se basa en la estrategia y la reflexión de cómo se puede enfrentar el estresor
- Búsqueda de apoyo instrumental, es solicitar ayuda del exterior ya sean personas u objetos
- Búsqueda de apoyo emocional, se centra en solicitar recomendaciones de otras personas
- Auto-distracción, esta se basa en enfocarse en otras cosas y no en el agente estresor
- Desahogo, utilizar alguna técnica que permita expresar el malestar,
- Reinterpretación positiva, encontrarle el lado favorable o beneficioso al problema,
- Aceptación, aceptar y confirma la existencia del estresor y hacer frente a este,
- Religión, búsqueda de ayuda espiritual para en contra alguna solución o reconfirmación,
- Humor, realizar una serie de comedias o burlas frente a la problemática que se está experimentando.

¡AHORA SÍ, VAMOS A DESARROLLAR NUESTRAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO!

RESPIRACIÓN RÍTMICA

Este ejercicio permite disminuir la tensión física que se experimenta frente a una situación con un alto nivel de estrés, para ello es importante:

- Inspiración y espiración nasal y de forma lenta
- Cerrar los ojos mientras se hace el ejercicio
- Esperar que la frecuencia cardiaca disminuya
- Abrir los ojos manteniendo la sensación de tranquilidad
- Repetir este ejercicio cada vez que sienta que no puede pensar con claridad o que siente incapacidad para responder en la situación. (Barrio., et al, 2016)

AUTOCONTROL MENTAL

Este ejercicio es efectivo especialmente para aclarar los pensamientos o soluciones con respecto a algún problema con alto estrés, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Interrumpir los pensamientos negativos mediante una verbalización de ¡Ya! O ¡Basta!
- Respirar profundamente
- Cambiar los pensamientos negativos por aquellos más positivos
- En el momento no pensar en más problemas que se puedan derivar de este
- Enfocarse en solucionar el problema actual mediante un análisis del mismo y la necesidad urgente de este. (Barrio., et al, 2016)



INOCULACIÓN DEL ESTRÉS

Este ejercicio permite tener más conciencia al momento de enfrentar posibles situaciones estresantes, para este ejercicio se tiene en cuenta:

- Imaginar las posibles situaciones estresantes que se puedan derivar de un problema
- Elegir la situación mas grave o la situación con un alto nivel estresante
- Imaginar las posibles soluciones a esta problemática
- Modificar aquellos pensamientos que limiten la búsqueda de soluciones
- Evaluar la situación presente y revisar que posible solución puede tomar. (Barrio., et al, 2016)

LIBERACIÓN DE Tensión

Este tipo de técnicas permite generar una relajación muscular y con ello disminuir las sensaciones físicas de agotamiento que dificulte la búsqueda de soluciones, dentro de esta se pueden utilizar diferentes formas para lograr la liberación de esta tensión

- Si existen dolores de cabeza, puede ubicar la base del cráneo en la parte de atrás de la cabeza, luego de esto entrelace los dedos de las manos y póngalas detrás de su cabeza colocando las yemas de los pulgares en los puntos que se señalan en la siguiente imagen, debe ejercer una presión suave en estos dos hasta que sienta que ha disminuido este malestar. (UNAPS, 2019)



- Si existe un dolor de espalda puede realizar el siguiente ejercicio, localice un hueso que se encuentra cerca del tobillo por la parte externa, después de esto, con el dedo índice aplique una presión sobre este por dos minutos, mientras realiza este ejercicio es importante que lo acompañe exhalando e inhalando para mejorar la disminución de este síntoma físico provocado por un estrés elevado. (UNAPS, 2019)



RESPIRACIÓN PROFUNDA

Este ejercicio de igual forma permite que se genere un mejor control de las emociones que se están experimentando en el momento y con ello pensar en soluciones de forma más rápida. Para esto se debe tener en cuenta los siguientes:

- Disponerse a relajarse en el momento
- Inhalar de forma lenta el aire hasta llenar completamente los pulmones, hasta la capacidad que podamos hacerlo
- Mantén el aire por 3 a 5 segundos
- Exhalar el aire de forma lenta y sentir como poco a poco se vacían nuestros pulmones
- Repite el ejercicio por 3 veces hasta sentir un mejor manejo de la situación. (Colmena, 2018)

MINDFULNESS

Este ejercicio nos permite mantener una conciencia de la situación que estamos viviendo, para ello se deben tener en cuenta los siguientes pasos:

- Cierra los ojos
- Inhala de forma lenta el aire, toma conciencia y presta atención de como el aire entra por tu nariz y viaja hasta los pulmones hasta que estos se llenan completamente
- Exhala de forma lenta este aire y de igual forma verifica como es este proceso como sale este aire y sientes tus pulmones más vacíos
- Mientras realizas esta respiración, también concéntrate en tu cuerpo, en lo relajado que esta
- Piensa un momento e situaciones agradables y que te gustarían hacer después de esa situación
- Abre los ojos e intenta buscar una solución al problema. (Colmena, 2018)

TÉCNICA DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Dentro de esta técnica nos permite mantener una serie de recursos al momento de enfrentar una serie de problemas que posiblemente se nos puedan presentar, para ello se requiere lo siguiente:

- Identificación de la problemática, en este momento se debe describir con detalles y de forma clara la problemática
- Buscar una serie de soluciones para esta problemática, se pueden apoyar de diferentes puntos de vistas que permitan orientar esta solución
- Evitar responder de forma inmediata o impulsiva al problema
- Pensar en las posibles consecuencias que existan si se elige una solución y no otra
- Elegir la solución más oportuna
- Planear la forma en cómo se va a aplicar esta solución
- Después de haberla realizado evaluar los resultados obtenidos. (INSST, 2018)

RESPIRACIÓN CON EL DIAFRAGMA

Este ejercicio le ayudara a conseguir una regulación emocional y respuesta física más pasiva, disminuyendo la tensión muscular o pensamientos irracionales.(Barrio., et al, 2016)

- Acuéstese en una superficie plana mirando hacia arriba y manteniendo una postura recta, sin contraer los músculos. También puede sentarse en una silla haciendo que tus muslos estén paralelos y formen un ángulo de 90 grados respecto al tronco.
- Pon la palma de una de sus manos sobre el pecho y la otra sobre su abdomen. Durante 20 segundos, dirija la atención hacia cómo la respiración hace que estas dos zonas se muevan.
- Durante un mínimo de 3 minutos, debe guiar su respiración para hacer que la mano que reposa sobre el abdomen se mueva más que la que está sobre el pecho. Para conseguirlo, inhale profundamente por la nariz durante unos 5 segundos y mantenga el aire en la zona del vientre durante un par de segundos. Luego, exhale por la boca durante otros 5 segundos.

DESCARGA EMOCIONAL

Liberar las emociones, expresar los propios sentimientos y estados emocionales intensos, puede ser eficaz para afrontar determinadas situaciones difíciles. (Barrio., et al, 2016)

- Busque un momento preciso para hacerlo, si gustas un momento donde esté completamente solo
- Puede pararse frente a un espejo o acostarte en la cama
- Hable con usted mismo, di lo que siente, porque se siente de esa manera y que le gustaría hacer para cambiar la situación
- Dese el tiempo de llorar o gritar si lo quiere así
- Piensa en los logros y cualidades que tienes
- Levántate y piensa de la forma más positiva para enfrentar el día presente.



PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

La aplicación de los primeros auxilios psicológicos permiten en cierta medida disminuir estos niveles de estrés elevados que puedan permitir el desarrollo de un estrés postraumático, para ello es importante tener en cuenta que las personas deben estar en capacidad para enfrentar este tipo en cualquier situación, además de que también se debe tener una noción real y consiente de lo que está sucediendo en el momento preciso de esta aplicación, para ello se recomienda lo siguiente: (Minsa, 2019)

- Observar el evento o situación que está generando este malestar psicológico, revisar cuales son las respuestas físicas de la persona o persona involucrada: hay fatiga, cansancio, taquicardia, sobresaltos, temblores corporales, sudor o una alta hipervigilancia. Observar que tipo de respuestas cognitivas existen: si hay confusión, desorientación, preocupación excesiva, problemas para tomar decisiones, problemas de memoria y concentración y que tipo de respuestas emocionales existen: impulsividad, impotencia, miedo, irritabilidad, tristeza o sentimientos de impotencia



Observar

- Después de observar la situación, es recomendable acercarse a la persona o personas afectadas, presentarse con el nombre completo, el cargo o función que tiene y además preguntarle si quiere que le ayudes, después se debe buscar un lugar seguro para prestarle esta ayuda y apoyo emocional: se recomienda no forzar la persona a hablar, satisfacer las necesidades básicas de seguridad o lo que necesita de forma urgente la persona, mostrar empatía siempre, evidenciarle que lo está acompañando en esta situación y que comparte esta misma angustia.



Escucha

Si la persona se encuentra muy alterada en ese momento es importante intentar mantenerla consiente y en contacto con la realidad, haciendo preguntas básicas como: ¿Cuál es tu nombre?, ¿nombre de alguna persona o contacto de confianza?, su dirección, su número de teléfono, etc.

- Después de esto es importante realizar técnicas de respiración que permitan calmar a la persona que se encuentra en este estado.
- Después de esto, se procede a realizar un plan de acción para cumplir con las necesidades básicas de la persona, se presta información de la situación, se le informa de igual manera los apoyos o respuestas de apoyo para estas personas y se le busca un grupo de apoyo cercano como la familia, amigos, conocidos o un ente que pueda mantenerlo mientras se encuentre con una mayor estabilidad.



Atención

REFERENCIAS

- Barrio, J. A., García, M. R., López, M., & Bedia, M. (2016). Control del estrés. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 429-429. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832312035.pdf>
- Colmena. (2018). Técnicas alternativas de manejo de estrés y relajación. Recuperado de <https://www.colmenaseguros.com/imagenes/ColmenaARD/contenido/coronaytus/bolletn11/p-3Tecnica%20para-controlar-el-estres01.pdf>
- INBST. (2018). Prevención del estrés: intervención sobre el individuo. Recuperado de https://www.inbst.es/documents/54685/226827/ntp_349.pdf/ada8c0f6-866-4a29-ad86-6134d489262d
- Minsa. (2019). GUÍA TÉCNICA DE PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS. Recuperado de <http://bvs.minsa.gub.ve/local/MINSA/5104.pdf>
- UNAPS. (2019). Técnicas de enfriación emocional y manejo del estrés personal. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/mexicocapdecentralamerica/publications/JusticiaPenalManual_Custodia_Penitenciaria_estres.pdf
- Rosario, E., Millán, L. V. R., Madera, J. P., Rodríguez, M., & Cordero, A. (2016). Acoso psicológico en el ambiente laboral y el trastorno de estrés postraumático. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 28(2), 133-148. Recuperado de <http://revista.zincol.com.co/index.php/RPO/article/view/137>
- Muñoz, S., Vega, Z., Berra, E., Nava, C., & Gómez, G. (2015). Asociación entre estrés, afrontamiento, emociones e IMC en adolescentes. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(1), 11-29. <https://www.redalyc.org/pdf/302/80242935002.pdf>
- Echeburúa, E., Amor, P. J., Sarásua, B., Zubizarreta, I., Holgado-Tello, F. P., & Muñoz, J. M. (2016). Escala de Gravedad de Síntomas Revisada (EGSR) del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-5: propiedades psicométricas. *Terapia psicológica*, 34(2), 111-128. https://scielo.conicyl.cl/scielo.php?pid=S0718-48082016000200004&script=sci_arttext
- Bados López, A. (2017). Trastorno por estrés postraumático: Naturaleza, evaluación y Tratamiento. Recuperado de <http://dipos.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65623/1/TEPT.pdf>
- Piergiovanni, L. F., & Depaula, P. D. (2018). Estudio descriptivo de la autoeficacia y las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios argentinos. *Revista mexicana de investigación educativa*, 23(77), 413-432. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-65662018000200413

Referencias

Acevedo Centeno, K. V., & García Montoya, Y. Y. (2016). Prevalencia de los síntomas del Estrés postraumático en víctimas de desplazamiento forzado a causa del conflicto armado en el municipio de Arauca. (Tesis pregrado). *Universidad Cooperativa de Colombia*. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/7385>

G

Acosta López, E. S., Ducuara Meneses, I. N., & García Valbuena, L. Y. (2020). *Construcción De Identidad Frente A Confusión De Roles En Adolescentes Del Grado Sexto De Una Institución Educativa De Facatativá*. Doctoral dissertation. <http://repositorio.ucundinamarca.edu.co/bitstream/handle/20.500.12558/3071/Construcci%C3%B3n%20de%20identidad%20frente%20a%20confusi%C3%B3n%20de%20roles%20en%20adol%20escentes%20del%20grado%20sexto%20de%20una%20Inst.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Andrades Tobar, M. (2016). *Trastorno de estrés postraumático y crecimiento postraumático En niños y adolescentes afectados por el terremoto del año 2016 en Chile*. Doctoral dissertation, Universidad Complutense de Madrid. <https://eprints.ucm.es/38827/1/T37651.pdf>

Antolinez., Y., T. (2018). *Factores de Riesgo Psicosocial que Inciden en la Salud Mental de Los Internos del EP MSC de la Ciudad de Pamplona*. (Tesis de pregrado). Universidad de Pamplona.

Aries, M. (2014). *De la Psicología Clínica: su historia, definición y conceptos*. Revista Electrónica Psyconex, 6 (9). 1.8. De la Psicología Clínica - Revistas UdeA

Bados López, A. (2017). *Trastorno por estrés postraumático: Naturaleza, evaluación y Tratamiento*. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65623/1/TEPT.pdf>

Bairero Aguilar, M. (2018). *El estrés y su influencia en la calidad de vida*. MULTIMED, 21(6). <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/688/1054>

Barrera, V. Mauricio, D., Liliana, A. Aguirre, A & Daniel Camilo (2017), *Alteraciones en el funcionamiento cognitivo en una muestra de niños, niñas y adolescentes con trastorno de estrés postraumático derivado del conflicto armado en Colombia, Medellín, Colombia*. Universidad CES. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423553242004>

Botello y Bezanilla. (2018). *Efectos De Una Intervención Cognitivo Conductual En La Ansiedad Y Depresión En Médicos Internos De Pregrado*. Psicología Sin Fronteras, 2(3). https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/59537748/Revista_No.3_Vol.2_Final20190605-80475-jqv2d1.pdf?1559755014=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DRevista_Psicologia_Sin_Fronteras_No_3_Vo.pdf&Expires=1601053128&Signature=QDSZe6Q8gfn-UbfZIVsDsQIYi2ctZONVuC~eo2bYmGNwiPCbJEg6TrmHnvrO3O7RivzYWUBVMiK4qjL3OUZdCu9pGgtk2wonl4QNCILOdKWGXZNWupA25-LFT~ST1i84r~1cB2z0qCbli68hR1d~kLi258Ob9vLjZUJFCSg8cEyBR4JC86J8eP6NcSCQPwnyqc3K~Cb6hvUfCGNadqWvRHhSi-Tc5CRggcQfwzuoZeIQn7dGszERyShNXYQP25dzEQH74mJQw06qlrix18y6GEbwggzFAGDFCIPIZM0xPxFL0U79vpXK9rmOmXBxS3licloCg1BfY8prU6hqtOuagg_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA#page=54

Bregman, C., López-López, W., & García, F. (2015). *La psicología clínica en las publicaciones hispanoamericanas: Un análisis bibliométrico del período 2012-2014*. Terapia psicológica, 33(3), 205-219. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082015000300005&script=sci_arttext

Cabanillas, R. (2018). *Como influye la familia en la personalidad*. Mi Ciudad. <https://www.miciudad.mx/contenido/como-influye-la-familia-en-la-personalidad/>

Cabrera Gárate, P. A., & Pozo Neira, J. L. (2017). Prevalencia de Trastorno de Estrés Postraumático en los Bomberos de Cuenca. *Bachelor's thesis, Univesidad del Azuay*. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/7547/1/13429.pdf>

Campo-Arias, A., Herazo, E., & Caballero-Domínguez, C. C. (2020). Dimensionalidad, Validez nomológica y consistencia interna de la escala breve de Davidson para estrés postraumático en estudiantes de Santa Marta, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/e339851/20803258>

Congreso de República de Colombia. (2012, 21 de agosto). *ley general de bomberos de Colombia*. función pública. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48943>

Congreso de la Republica de Colombia. (2013, 21 de enero). *ley de salud mental*. Ministerio de Salud Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Congreso de la República de Colombia. (2006, 6 de septiembre). Ejercicio de la profesión de psicología, se dicta el código deontológico y bioético. Función pública. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>

Carvajal, C. (2002). Trastorno por Estrés Postraumático: Aspectos Clínico. *Scielo*. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000600003

Castillero, O. (2018). Hipervigilancia: causas, síntomas y tratamiento. *Piscología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/buscar?q=hipervigilancia>

- Castro Sáez, Maravillas, Martínez Pérez, Antonia, López-Soler, Concepción, López-García, Juan José, & Alcántara-López, Mavi. (2019). Trastorno por estrés postraumático en niños españoles maltratados. *Ciencias Psicológicas*. <https://dx.doi.org/10.22235/cp.v13i2.1894>
- Echeburúa, E., Amor, P. J., Sarasua, B., Zubizarreta, I., Holgado-Tello, F. P., & Muñoz, J. M. (2016). *Escala de Gravedad de Síntomas Revisada (EGS-R) del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-5: propiedades psicométricas*. *Terapia psicológica*, 34(2), 111-128. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082016000200004&script=sci_arttext
- Fernando, F., Ortega, L., Fernanda, F., Ballestas, C., Victoria, C., Herazo, Mayra., Alejandra, B., Hernández, H & Yáñez, C. (2020). Estilo de vida y estrés postraumático en mujeres desplazadas víctimas de abuso sexual en Santa Marta, Colombia. *Scielo*. <https://www.scielo.org/article/rcsp/2020.v46n1/e1363/>
- Ferro, R. (2000). Aplicación de la terapia de aceptación y compromiso en un ejemplo de evitación experimental. *Psicothema*. <http://www.psicothema.com/pdf/355.pdf>
- Flores Cortés, A. L. (2016). La Crisis de Identidad y su Incidencia en la Aparición del Trastorno de Adaptación en los Adolescentes que cursan el Octavo Año de Educación Básica Paralelo “A” del Instituto Tecnológico Rumiñahui Durante el Año Lectivo 2010-2011. *Bachelor's thesis*. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/19749/2/Andres%20Leonardo%20Flores%20Cortes.pdf>
- Gallegos, W. L. A. (2017). Psicología clínica y psicoterapia: Revisión epistemológica y aportes de la psicología positiva. *Revista peruana de psicología y trabajo social*. <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/82/90>

- Gil-Iñiguez, A. (2016). Intervención en un caso de trastorno de estrés postraumático por violencia sexual. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, <https://www.redalyc.org/pdf/4771/477152548010.pdf>
- González-González, C. (2018). *Actualidades en la fisiopatología del trastorno por estrés postraumático (TEPT)*. Salud Jalisco, 1(2), 128-134. <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj142k.pdf>
- Guerrero, J. A. (2017). El modelo conductista y cognitivo conductual en psicología clínica. Researchgate. http://www.researchgate.net/profile/Andrea_Guerrero21/publication/342135609_El_conductismo_en_psicologia_clinica/links/5ee41b0da6fdcc73be77fdd3/El-conductismo-en-psicologia-clinica.pdf
- Guillén, V., Botella, C., & Baños, R. (2017). Psicología clínica positiva y tecnologías positivas. Papeles del Psicol, 38, 19-25. <http://www.psychologistpapers.com/pdf/2817.pdf>
- Hernández, R. (2017). *Fundamentos de Investigación*. McGraw-Hill. <https://www-ebooks7-24-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/stage.aspx?il=&pg=&ed=>
- Herrera, D.(2018). La importancia del diagnóstico en psicología. Psyciencia. <https://www.psyciencia.com/la-importancia-del-diagnostico-en-psicologia/>
- Ives, L. (2014). La identidad del Adolescente. Como se construye. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia, 2 (2).

<https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/02-01%20Mesa%20debate%20-%20Eddy.pdf>

Kabato, I. (2021). *¿Qué es la identidad personal?*. Psicoadapta. <https://www.psicoadapta.es/blog/que-es-la-identidad-personal/>

Kovess-Masfety, V., Leray, E., Denis, L., Husky, M., Pitrou, I., & Bodeau-Livinec, F. (2016). Mental health of college students and their non-college-attending peers: Results from a large french cross-sectional survey. *BMC psychology*. <https://link.springer.com/article/10.1186/s40359-016-0124-5>

Leiva-Bianchi, Marcelo, Soto-Escalona, Pablo, & Serrano, Carlos. (2017). Suicidal ideation and post-traumatic stress disorder after the 27-F earthquake and tsunami. *Revista de psicología*. <https://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2017.46445>

López., G., D. (2019). *Síntomas del estrés postraumático*. Mente a Mente. <https://www.menteamente.com/sintomas-estres-postraumatico>

López. L y Marín. E. (2020). *Diplomado en nuevas perspectivas en psicología clínica y de la salud*. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16562/1/2020_psicologia_clinica.pdf

López, A y Ruiz, C. (2016). Niveles de estrés postraumático e inadaptabilidad en Víctimas de desplazamiento forzado de Mampujan – Bolívar. (Tesis de pregrado). *Universidad De San Buenaventura*. <http://bibliotecadigital.usb.edu.co/handle/10819/3991>

Lorig, K ., Robert, D., Brittany ,F., Gramo, H., Moira, H & Sonya, N. (2021), Symptoms of Trauma-Related Guilt and PTSD in Military Veterans: The Role of Psychological Inflexibility, San Diego,

USA Elsevier. <https://www.sciencedirect-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/science/article/pii/S002239562100089>

Marín, L., Iodice, R. Y Villegas, M. (2016). *El Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) En niños y niñas entre 6 y 12 años como consecuencia del conflicto armado en Colombia: una perspectiva neuropsicológica*. Textos y sentidos (16). 5-22. https://www.researchgate.net/publication/338612348_El_Trastorno_por_Estres_Postraumatico_TEPT_en_ninos_y_ninas_entre_6_y_12_anos_como_consecuencia_del_conflicto_armado_en_Colombia_una_perspectiva_neuropsicologica

MOHINA ALVAREZ, D. A. (2017). *Crisis De Identidad Y Consumo De Sustancias Psicoactivas En Adolescentes De Colegios De La Zona 8* Bachelor's Thesis. Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Psicológicas. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/25813/1/Reporte%20de%20investigacion%20Mohina%20Alvarez%20Daniela.pdf>

Micó, I. (2019). ¿Diagnóstico psicológico? ¿Si o No?. *Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/clinica/diagnostico-psicologico-si-o-no>

Mogollón-Canal OM, Villamizar-Carrillo DJ, Padilla-Sarmiento SL. *Salud mental en la Educación superior: una mirada desde la salud pública*. Revista Ciencia y Cuidado, (13)1, 1-18. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/738/716>

Muñoz, S., Vega, Z., Berra, E., Nava, C., & Gómez, G. (2015). *Asociación entre estrés, afrontamiento, emociones e IMC en adolescentes*. Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 17(1), 11-29. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80242935002.pdf>

- Muñoz, A. (2019). *La estabilidad emocional es uno de los cinco grandes factores de personalidad y es lo opuesto a lo que suele llamarse neuroticismo o inestabilidad emocional*. AboutEspañol. <https://www.aboutespanol.com/que-es-la-estabilidad-emocional-2396374>
- Osores, S., & Quiroz, J. (2020). *Estrés postraumático en trabajadores de la salud y COVID-19*. Archivos de Prevención de Riesgos Laborales. Scielo. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492020000300363
- Palomanes, L., Bonachera, S y Martínez, A. (2015). Estudio Sobre El Desarrollo De La Identidad En La Adolescencia. Tendencias Pedagógicas. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/12397/60193_15.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Palosaari, E., Punamäki, R. L., Peltonen, K., Diab, M., & Qouta, S. R. (2016). *Negative social relationships predict posttraumatic stress symptoms among war-affected children via posttraumatic cognitions*. Journal of abnormal child psychology. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-015-0070-3>
- Pardo, R., & Calero, A. (2015). *Dificultades en la intervención psicológica de un caso clínico complejo de ansiedad y obsesiones: la importancia del análisis funcional*. Semathicsacholar. <https://pdfs.semanticscholar.org/0235/7c00d64346db1e2579bd7eea74255ea069de.pdf>
- Perfect, M., Turley, M., Carlson, J., Yohanna, J., & Saint, P. (2016). *School-related outcomes of traumatic event exposure and traumatic stress symptoms in students: A systematic review of research from 1990 to 2015*. School Mental Health, 8(1), 7-43. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12310-016-9175-2>

- Paris, L. (2016). *Estrategias de afrontamiento del estrés asistencial y satisfacción laboral-personal en médicos y enfermeros*. Revista interamericana de Psicología ocupacional, 26(2), 7-21. <http://209.97.135.77/index.php/RPO/article/view/78/78>
- Peña-Paredes, E., Mendoza, L. I. B., Cabañas, R. P., Avila, L. R., & Sales, K. G. G. (2018). *Estrés y estrategias de afrontamiento en Estudiantes de Nivel Superior de la Universidad Autónoma de Guerrero*. NURE investigación: Revista Científica de enfermería, 15(92), 1. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6279759>
- Piergiovanni, L. F., & Depaula, P. D. (2018). *Estudio descriptivo de la autoeficacia y las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios argentinos*. Revista mexicana de investigación educativa, 23(77), 413-432. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662018000200413
- Piscitello J., Anderson A., Gretkierewicz S., Kelley M.L. (2018) *Posttraumatic Stress Disorder*. In: Matson J. (eds) *Handbook of Childhood Psychopathology and Developmental Disabilities Assessment*. Autism and Child Psychopathology Series. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-93542-3_12
- Pimienta, J. (2018). *Metodología de la investigación*. Pearson Educación. <https://www-ebooks7-24-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/stage.aspx?il=&pg=&ed=>
- Ponce, E. C., Jorques, D. C., Soliva, C. N., Francés, M. I. M., & Nogués, A. S. (2020). *Necesidad de atención psicológica en los y las profesionales del SAMU ante el estrés postraumático*. EHQUIDAD. Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social, (13), 37-58. <https://revistas.proeditio.com/ehquidad/article/view/3298/4047>

- Ramírez Cornejo, A. V. (2020). *Incidencia del estrés postraumático en las relaciones sociales en un joven de 22 años*. Bachelor's thesis, Babahoyo: UTB, 2020. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/7748/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000300.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rinaldi., Martha., C. (2018). Prevalencia de Síntomas Estrés Postraumático en militares en condición De discapacidad física del Batallón de Infantería No. 13 Gr. Custodio García Rovira – Pamplona. (Tesis de pregrado). *Universidad de Pamplona*.
- Robert, F., Joanna, P., Andrew, N., Coogan, A., Aartjan, D., Theo, G., van Tilburg, F & Philip, H. (2021). *El trastorno de estrés postraumático y la soledad se asocian a lo largo del tiempo: un estudio longitudinal sobre los síntomas del TEPT y la soledad en adultos mayores*. Elsevier. <https://www-sciencedirect-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/science/article/pii/S0165178121001438>
- Rosario, E., Millán, L. V. R., Madera, J. P., Rodríguez, M., & Cordero, A. (2016). *Acoso psicológico en el ambiente laboral y el trastorno de estrés postraumático*. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 28(2), 133-148. Recuperado de <http://revista.cincel.com.co/index.php/RPO/article/view/137>
- Rojas, M. (2016). *Trastorno de estrés postraumático*. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 73(619), 233-240. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2016/rmc162h.pdf>
- Ruiz, A. L., & Guerrero, E. A. G. (2017). *Afectaciones psicológicas en personal de primera respuesta: ¿Trastorno por Estrés Postraumático o Estrés Traumático Secundario?*. *Revista puertorriqueña de psicología*, 28(2), 252-265. <http://www.ojs.repsasppr.net/index.php/rep/article/view/363>

- Salinas, B. G. M., & Chimal, A. M. (2015). *Afrontamiento del estrés en adolescentes estudiantes de nivel medio superior*. Revista digital de investigación en docencia universitaria, 9-20. Recuperado de <https://revistas.upc.edu.pe/index.php/docencia/article/view/380/377>
- Santos J. (2017). *La mediación psicológica perspectiva desde la Psicología Clínica*. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, 35(1), 79-84. <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/1242/1080>
- Sáez, M., Pérez, A., Soler, C., García, J & López, M. (2019), Trastorno por estrés postraumático en niños españoles maltratados, España. *Scielo*. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212019000200378
- Suarez, J. (2015). Trastorno de estrés postraumático: causas y síntomas. *Psicología y Mente*. <https://psicologiyamente.com/buscar?q=estr%C3%A9s+postraumatico>
- Vásquez, J. (2018). *La crisis de identidad del adolescente y su repercusión en la elección vocacional*. Tesis. (Unidad pedagógica Nacional). <http://200.23.113.51/pdf/25475.pdf>
- Wilson, R., M. (2016). Crisis e Intervención. *Universidad de la República*. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/8522/1/Wilson%2c%20Magdalena.pdf>

Anexos

Ficha Técnica Gravedad de síntomas de estrés agudo

Nombre:	Gravedad de los síntomas de estrés agudo
Autor:	Bobes J, Calcedo- Barba A & García I
Referencia:	American Psychiatric Association
Correspondencia:	Medica Panamericana
Tipo de Instrumento:	Semiestructurada
Tipo de administración	Heteroaplicada
Población:	No Especifica
Nº de Items:	7
Tiempo	5 minutos
Descripción e interpretación:	La «The National Stressful Events Survey Acute Stress Disorder Short Scale (NSESSS)» es una herramienta de 7 apartados para evaluar la intensidad de los síntomas del trastorno de estrés agudo en personas de 18 años de edad en adelante, a raíz de un suceso o experiencia extremadamente estresante. La medida se diseñó para que la cumplimentara el paciente al recibir el diagnóstico de trastorno de estrés agudo (o síntomas del trastorno de estrés agudo clínicamente significativos) y, posteriormente, antes de cada consulta de seguimiento con el clínico

Puntuación e interpretación

Cada apartado de la medida se valora mediante una escala de 5 puntos (0 = Nada; 1 = Un poco; 2 = Moderadamente; 3 = Bastante; 4 = Extremadamente). La puntuación total puede ir de 0 a 28, indicando las puntuaciones mayores una mayor gravedad del trastorno de estrés agudo. Se le pide al clínico que repase la puntuación de cada apartado de la medida durante la entrevista clínica y que anote la puntuación bruta de cada uno en la casilla que se adjunta para «Uso del clínico». Las puntuaciones brutas de los 7 apartados deben sumarse para obtener una puntuación bruta total. Además, se le pide al clínico que calcule y use la **puntuación promedio total**. La **puntuación promedio total** reduce la puntuación global a una escala de 5 puntos, lo que le permite al clínico pensar en la gravedad del trastorno de estrés agudo del paciente en términos de nula (0), leve (1), moderada (2), grave (3) y extrema (4). El uso de la puntuación promedio total se comprobó que era fiable, fácil de usar y clínicamente útil en los ensayos de campo del DSM-5.

Frecuencia de uso

Para rastrear las variaciones de la gravedad del trastorno de estrés agudo del paciente, la medida puede cumplimentarse a intervalos regulares de acuerdo con la clínica y dependiendo de la estabilidad de los síntomas del paciente y de su tratamiento. Las puntuaciones sistemáticamente altas en determinado dominio podrían indicar aspectos importantes y problemáticos para el paciente que quizá justifiquen proseguir la evaluación, el tratamiento y el seguimiento. La decisión debe guiarla el juicio clínico.

Ficha Técnica Escala de Zung

Titulo Original de la Prueba **Self-Rating Anxiety Scale I.2.**

Título en Español : Escala de autovaloración de ansiedad I.3

Autor: W. Zung

Año De Publicación **1971**

Procedencia: Berlin li. Administracion

Edades de Aplicación Adultos.

Tiempo De Aplicación: No determinado

Aspectos Que Evalúa Intensidad de Ansiedad III.

Descripción de La Prueba	<p>La Escala de autovaloración de la Ansiedad comprende un cuestionario de 20 informes o relatos, cada uno referido a manifestaciones características de ansiedad, como síntoma o signo. El conjunto abarca una amplia variedad de síntomas de ansiedad, como expresión de trastornos emocionales. Los ítems deben ser valorados por el examinador en una entrevista con el paciente y utilizando tanto las observaciones clínicas como la información aportada por el paciente. Las preguntas deben hacer referencia a un periodo anterior de una semana. Las palabras utilizadas en el cuestionario de la escala han sido escogidas para hacerles accesibles a la gran mayoría de los pacientes, empleando su propio lenguaje</p>
<hr/> Validez y Confiabilidad del Instrumento	<hr/> Validez; Disponemos de pocos estudios de validación de sus valores psicométricos. La correlación entre la puntuación de cada ítem y el total oscila entre 0.34 y 0.65. Fiabilidad; Los coeficientes de correlación fueron estudiados por Zung. Entre ASI y SAS es de 0,66 y entre ASI y Taylor Manifest Anxiety Scale de 0,33.IV. <hr/>

Calificación

IAA = Puntaje total x 100

Ptje max. 80

Índice “eaa” impresión global de equivalencia clínica
debajo de 45: dentro de los límites normales. No hay
ansiedad presente. 45 – 59 : Presencia de ansiedad
mínima moderada 60 – 74 : Presencia de ansiedad
marcada a severa. 75 ó más : Presencia de ansiedad en
grado máximo

Ficha Técnica Inventario de Personalidad de Eysenck

Nombre Original	Eysenck Personality Inventory
Nombre español	Inventario de Personalidad de Eysenck y Eysenck, forma B adultos
Nombre abreviado	EPI
Autor	Hans Jurgen Eysenck y Sibyl
Procedencia	Universidad de Londres – Inglaterra
Objetivo	Evaluar de manera indirecta las dimensiones de la personalidad
Finalidad	Evaluar las diferencia individuales a través de las dimensiones de Personalidad (E y N)
Aspectos que evalúa	Dimensión E: Introversión –extroversión
Dimensión N	Estabilidad – inestabilidad

Normas del baremo

José Anicama Cruz – Lima metropolitana

Administración:	Individual y colectiva
Ámbito de aplicación	A partir de los 16 años en adelante
Tiempo	No hay tiempo límite, se resuelve entre 10 -15 minuto