



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PSICOLOGÍA CLÍNICA

Trabajo de grado previo a la obtención del Título de Psicólogo Clínico

TRABAJO DE GRADUACIÓN

Título del Proyecto:

**“TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN Y DISTORSIONES COGNITIVAS EN
ESTUDIANTES CON CONSUMO DE ALCOHOL DE SEGUNDO AÑO DE
BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA PEDRO VICENTE MALDONADO,
PERIODO ENERO - JUNIO 2016”**

Autor:

XAVIER AVILA FRAY

Tutora:

DRA. ALEXANDRA PILCO GUADALUPE MSC.

RIOBAMBA – ECUADOR

2016

PAGINA DE REVISIÓN

Los miembros del Tribunal de Graduación del proyecto de investigación de título:
TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN Y DISTORSIONES COGNITIVAS EN ESTUDIANTES CON CONSUMO DE ALCOHOL DE SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA PEDRO VICENTE MALDONADO, PERIODO ENERO - JUNIO 2016.

Presentado por: Danny Xavier Avila Fray

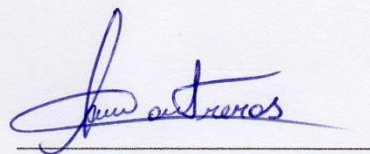
Y dirigida por: Dra. Alexandra Pilco G. Msc.

Una vez revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación escrito en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNACH.

Para constancia de lo expuesto firman:

Ps. Cl. Gabriela Contreras

Presidente del Tribunal



Firma

Ps. Cl. Verónica Adriana Freire Palacios.

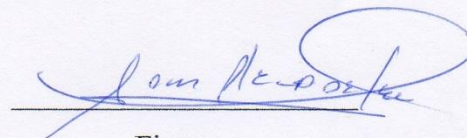
Miembro del Tribunal



Firma

Dra. Alexandra Pilco

Miembro del Tribunal



Firma

AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN:

La responsabilidad del contenido de este proyecto de graduación, corresponde exclusivamente a: Danny Xavier Avila Fray, dirigido por la Dra. Alexandra Pilco Guadalupe, Msc. y el patrimonio intelectual de la misma a la Universidad Nacional de Chimborazo.



.....
Danny Xavier Avila Fray

060396741-5

AGRADECIMIENTO

Con mucho esfuerzo y dedicación agradezco a Dios en primer lugar, por brindarme el honor de estudiar la carrera de psicología clínica en esta prestigiosa Universidad Nacional de Chimborazo, así como también a los docentes que me brindaron sus conocimientos científicos y el apoyo para seguir adelante día a día. Mi más sincero agradecimiento a la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, al haberme otorgado la oportunidad de realizar esta investigación, y a cada uno de los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, por facilitarme su tiempo y espacio de estudio para el análisis del presente proyecto.

Para finalizar agradezco a mi madre, mi padre y mi hermano, quienes son el pilar que sostiene mi camino.

Xavier Avila Fray

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia por ser el núcleo de mi existencia, en especial a mi madre quien nunca me ha dejado solo, a mi padre y mi hermano por la motivación que me brindan para conseguir mis metas, y al amor de mi vida quien me da la confianza para crecer cada día más.

Xavier Avila Fray

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTORÍA	I
AGRADECIMIENTO	II
DEDICATORIA	III
ÍNDICE GENERAL	IV
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	V
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1. PROBLEMATIZACIÓN	3
1.1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.4. PREGUNTAS DIRECTRICES O PROBLEMAS RELACIONADOS	5
1.5. OBJETIVOS	6
1.5.1. Objetivo General	6
1.5.2. Objetivo Especifico	6
1.6. Justificación	7
CAPÍTULO II	9
2. MARCO TEÓRICO	10
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	10
2.2. POSICIONAMIENTO TEÓRICO PERSONAL	11
2.3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	11
2.3.1. TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL	11

2.3.1.2.	Orígenes de la Terapia Racional Emotiva Conductual	12
2.3.1.3.	El Pensamiento Racional e Irracional	12
2.3.1.4.	El ABC de la Terapia Racional Emotiva Conductual	13
2.3.1.5.	Áreas de Aplicación de la Terapia Racional Emotiva Conductual	15
2.3.1.6.	La Frustración	15
2.3.1.7.	Tolerancia a la Frustración	15
2.3.1.7.1	Baja Tolerancia a la Frustración	16
2.3.1.7.2	Alta Tolerancia a la Frustración	17
2.3.1.8	La Tolerancia a la Frustración como Factor de Riesgo en el consumo de Alcohol u otras Drogas	17
2.3.1.9.	Consumo de Alcohol	18
2.3.1.10.	Frecuencia del consumo de alcohol de los Adolescentes en el Ecuador	19
2.3.2.	LA TEORÍA COGNITIVA CONDUCTUAL	19
2.3.2.1.	Beck y sus Inicios en la Teoría	20
2.3.2.2.	Principales Conceptos del Modelo de Beck	21
2.3.2.2.1	Las Creencias	21
2.3.2.2.2	Cogniciones	21
2.3.2.2.3	Conceptos de Esquemas Cognitivos y Distorsiones Cognitivas	22
2.3.2.2.4	Las Distorsiones Cognitivas	23
2.3.2.3	Prevención, Salud e Investigación	30
2.4.	HIPÓTESIS	31
2.5.	VARIABLES	31
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE	31
2.5.2.	VARIABLE DEPENDIENTE	31
2.6.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	32

CAPÍTULO III	35
3. MARCO METODOLÓGICO	36
3.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN	36
3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	36
3.2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
3.2.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	37
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	37
3.3.1. POBLACIÓN	37
3.3.2. MUESTRA	37
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.5. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.	41
CAPÍTULO IV	42
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	42
4.1. ANÁLISIS DE LA ESCALA AUDIT, APLICADA EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PEDRO VICENTE MALDONADO” DE RIOBAMBA”.	43
4.2. ANÁLISIS DE LA ESCALA PARA LA EVALUACIÓN DE LA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN, APLICADA EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PEDRO VICENTE MALDONADO” DE RIOBAMBA.	45
4.3. ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE EXPLORACIÓN DE DISTORSIONES COGNITIVAS, APLICADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PEDRO VICENTE MALDONADO” DE RIOBAMBA,	47
4.4. ANÁLISIS DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON (r)	80
4.5. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS	82

CAPÍTULO V	83
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	84
5.1. CONCLUSIONES	84
5.2. RECOMENDACIONES	85
BIBLIOGRAFÍA	86
ANEXOS	89
ANEXO N°1 Escala Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT).	90
ANEXO N°2 Escala Para la Evaluación de la Tolerancia a la Frustración	92
ANEXO N°3 Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP)	93
ANEXO N°4 Tabla de Valores del Coeficiente de Correlación Lineal de Pearson	95
ANEXO N°5 Tabla de Valores del Coeficiente de Determinación	96
ANEXO N°6 Guía DE Prevención en Tolerancia a la Frustración	97

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN N°1	La Teoría del ABC de Ellis	14
ILUSTRACIÓN N°2	Algunas de las principales distorsiones en el modelo de la terapia racional emotivo conductual.	24

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N.1	Nivel de Consumo de Alcohol	43
TABLA N.2	Nivel de Tolerancia a la Frustración	45
TABLA N.3	Tipos de Distorsiones Cognitivas	47
TABLA N.4	<i>Distorsión 1: FILTRAJE</i>	50
TABLA N.5	<i>Distorsión 2: PENSAMIENTO POLARIZADO</i>	52
TABLA N.6	<i>Distorsión 3: SOBREGENERALIZACIÓN</i>	54
TABLA N.7	<i>Distorsión 4: INTERPRETACIÓN DEL PENSAMIENTO</i>	56
TABLA N.8	<i>Distorsión 5: VISIÓN CATASTRÓFICA</i>	58
TABLA N.9	<i>Distorsión 6: PERSONALIZACIÓN</i>	60
TABLA N.10	<i>Distorsión 7: FALACIA DE CONTROL</i>	62
TABLA N.11	<i>Distorsión 8: FALACIA DE JUSTICIA</i>	64
TABLA N.12	<i>Distorsión 9: RAZONAMIENTO EMOCIONAL</i>	66
TABLA N.13	<i>Distorsión 10: FALACIA DE CAMBIO</i>	68
TABLA N.14	<i>Distorsión 11: ETIQUETAS GLOBALES</i>	70
TABLA N.15	<i>Distorsión 12: CULPABILIDAD</i>	72
TABLA N.16	<i>Distorsión 13: LOS DEBERÍAS</i>	74
TABLA N.17	<i>Distorsión 14: FALACIA DE RAZÓN</i>	76
TABLA N.18	<i>Distorsión 15: FALACIA DE RECOMPENSA DIVINA</i>	78
TABLA N.19	ANÁLISIS DEL COEFICIENTE DE RELACIÓN DE PEARSON (r)	80

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1	Nivel de Consumo de Alcohol	43
GRÁFICO N°2	Nivel de Tolerancia a la Frustración	45
GRÁFICO N°3	Tipos de Distorsiones Cognitivas	48
GRÁFICO N°4	<i>Distorsión 1: FILTRAJE</i>	50
GRÁFICO N°5	<i>Distorsión 1: PENSAMIENTO POLARIZADO</i>	52
GRÁFICO N°6	<i>Distorsión 1: SOBREGENERALIZACIÓN</i>	54
GRÁFICO N°7	<i>Distorsión 1: INTERPRETACIÓN DEL PENSAMIENTO</i>	56
GRÁFICO N°8	<i>Distorsión 1: VISIÓN CATASTRÓFICA</i>	58
GRÁFICO N°9	<i>Distorsión 1: PERSONALIZACIÓN</i>	60
GRÁFICO N°10	<i>Distorsión 1: FALACIA DE CONTROL</i>	62
GRÁFICO N°11	<i>Distorsión 1: FALACIA DE JUSTICIA</i>	64
GRÁFICO N°12	<i>Distorsión 1: RAZONAMIENTO EMOCIONAL</i>	66
GRÁFICO N°13	<i>Distorsión 1: FALACIA DE CAMBIO</i>	68
GRÁFICO N°14	<i>Distorsión 1: ETIQUETAS GLOBALES</i>	70
GRÁFICO N°15	<i>Distorsión 1: CULPABILIDAD</i>	72
GRÁFICO N°16	<i>Distorsión 1: LOS DEBERÍAS</i>	74
GRÁFICO N°17	<i>Distorsión 1: FALACIA DE RAZÓN</i>	76
GRÁFICO N°18	<i>Distorsión 1: FALACIA DE RECOMPENSA DIVINA</i>	78
GRÁFICO N°19	Diagrama de Dispersión de la Correlación entre Tolerancia a la Frustración y Distorsiones Cognitivas.	80

RESUMEN

La presente investigación, se desarrolló en la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado” de la ciudad de Riobamba, en el periodo enero - junio 2016, siendo relevante en el ámbito psicológico. El objetivo es analizar la relación entre tolerancia a la frustración y las distorsiones cognitivas en estudiantes con consumo de alcohol, con una muestra de 44 estudiantes de segundo año de Bachillerato, seleccionados mediante la aplicación de la escala de AUDIT como “bebedores de riesgo” o “Probable dependencia alcohólica”, en edades que comprenden, de 15 años a 17 años de edad. La investigación es cuantitativa, psicométrica, no experimental, documental, de campo y transversal, con un nivel descriptivo. Para la recopilación de datos se utilizaron: “Escala Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol” (AUDIT), con la finalidad de identificar el nivel de consumo de alcohol, “Escala Para la Evaluación de la Tolerancia a la Frustración”, para conocer el nivel de tolerancia a la frustración existente en los estudiantes, y el “Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas” (CDCE-RP), el cual determina las distorsiones cognitivas más frecuentes en los jóvenes. Posterior a la aplicación y tabulación de los instrumentos se concluye que el 77% de la muestra, poseen una baja tolerancia a la frustración; mostrando una mayor predisposición a distorsiones cognitivas como: “Falacia de Recompensa Divina” con 23%, “Los Deberías” con 12% y “Filtraje” con un 11%. Por medio del coeficiente de correlación de Pearson, se concluye que existe una correlación directa lineal de 0.98 y una determinación fuertemente ligada de 97%; lo que permite comprobar la hipótesis plantada “la baja tolerancia a la frustración influye en las distorsiones cognitivas”. A la luz de los resultados obtenidos se propuso desarrollar una guía psicoeducativa, orientada a trabajar en la tolerancia a la frustración de los jóvenes.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CENTRO DE IDIOMAS

Exts. 1517 - 1518

Libres por la Ciencia y el Saber

ABSTRACT

This research was developed in the "Pedro Vicente Maldonado Educational Unit" in Riobamba city, during the period January - June 2016; it is relevant since the psychological field. The aim is to analyze the relationship between the tolerance to frustration and cognitive distortions students with alcohol consumption, with a sample of 44 students from second year high school, selected by AUDIT scale as "risky drinkers" or "Probable alcohol dependence," from 15 to 17 years old. Research is quantitative, psychometric, not experimental, documentary, and transverse field with a descriptive level. For data collection was used: "Alcohol Use Disorders Identification Test" (AUDIT), in order to identify the level of alcohol consumption, "Scale for the Assessment of Frustration Tolerance" for now the level of frustration tolerance existing in students, and the "Cognitive Distortions Exploring Questionnaire" (ECDC-RP), which determines the most common cognitive distortions in young people. After the application and tabulation of the instruments was concluded that 77% of the sample, has a low frustration tolerance; showing willingness in cognitive distortions such as "Divine Reward Fallacy" with 23%, "you should" with 12% and "Filtering" with 11%. Through coefficient Pearson correlation, it is concluded that there is a linear direct correlation of 0.98 and an intensive determination strongly linked to 97%; so you can check the hypothesis proposed "the low frustration tolerance influences in cognitive distortions". According the results set out to develop a psycho educational guide, headed to work on tolerance to frustration in young people.

Reviewed by:


Lic. Mónica Castillo N.

CENTRO DE IDIOMAS



ENGLISH TEACHER

Campus Norte "Edison Riera R."
Avda. Antonio José de Sucre, Km. 1.5 Vía a Guano
Teléfonos: (593-3) 37 30 880- ext. 3000

Campus "La Dolorosa"
Avda. Eloy Alfaro y 10 de Agosto.
Teléfonos: (593-3) 37 30 910 - ext. 3001

Campus Centro
Duchicela 17-75 y Princesa Toa
Teléfonos: (593-3) 37 30 880- ext. 3500

Campus Guano
Parroquia La Matriz, Barrio San Roque
vía a Asaco

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación sobre **“La Tolerancia a la Frustración y las Distorsiones Cognitivas en los Estudiantes con Consumo de Alcohol de Segundo año de Bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”** de la Ciudad de Riobamba, reviste gran importancia, debido a que, se halla originado en la necesidad de comprender de mejor manera la dificultad que tienen los jóvenes para afrontar los distintos conflictos presentes día con día; a su vez, el crecimiento existente en la juventud de considerar al consumo de alcohol, como una alternativa de escape o solución a las adversidades que atraviesan. Tomando información de diversas fuentes bibliográficas actualizadas, aplicando distintos reactivos psicológicos como el test de “AUDIT” que nos ayudara a determinar el nivel de alcoholismo, la Escala de Tolerancia a la Frustración, con el fin de determinar el nivel de tolerancia a la frustración y el Cuestionario de Distorsiones Cognitivas para conocer las distorsiones cognitivas más frecuentes.

La estructura general de la investigación contiene capítulos que abordan secuencialmente temas específicos, así:

CAPÍTULO I: Corresponde al Marco Referencial, en el cual se describe la problemática, planteamiento, justificación y los objetivos a alcanzar con respecto a la tolerancia a la frustración y distorsiones cognitivas, haciendo una relación entre las dos variables, es decir identificar el nivel de tolerancia a la frustración en los estudiantes con consumo de alcohol y las distorsiones cognitivas más presentes.

CAPÍTULO II: Corresponde al Marco Teórico, el cual contiene la fundamentación teórica, hipótesis, variables y definiciones de términos básicos.

CAPÍTULO III: Consta del Marco Metodológico, contiene al diseño de la investigación, tipo de investigación, nivel de la investigación, población y muestra.

CAPÍTULO IV: En el cual se realiza el Análisis e Interpretación de resultados obtenidos mediante cuadros estadísticos y representaciones gráficas.

CAPÍTULO V: Contiene las Conclusiones y Recomendaciones a las que se llegó una vez culminado el presente proyecto de investigación.

CAPITULO I

MARCO REFERENCIAL

1. PROBLEMATIZACIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Dado que existen jóvenes en la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado” que presentan una clara baja tolerancia al estrés, aunado a distorsiones cognitivas, que pueden generar conductas impulsivas como: consumo de alcohol, irritabilidad, agresividad; a esto se suman escasos estudios en el Ecuador referentes a la relación de estas problemáticas; por lo cual se pretende analizar las siguientes variables: Tolerancia a la Frustración y Distorsiones Cognitivas.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel mundial el análisis del comportamiento humano por los teóricos de la Psicología, conduce a la consideración de una serie de variables vinculadas con el desarrollo psicológico y biológico del individuo, las cuales incluyen factores de orden social, afectivo, físico e interpersonal. Así, en el individuo como ser esencialmente biopsicosocial, confluyen una diversidad de elementos, los cuales connotan su dinámica interna y su conducta en general.

Ahora bien, una de las variables socio-emocionales, que concretamente intervienen en la inteligencia emocional, es la tolerancia a la frustración, la cual es una creencia irracional que se define como una incapacidad para aceptar las situaciones y a las personas como son, mediante la imposición de la creencia de que las cosas “deben” ser de una determinada manera, poco realista y objetiva, por ello el adjetivo irracional. Ellis (2006).

La frustración se presenta cuando los sujetos no logran alcanzar sus metas u objetivos. Este sentimiento puede provocar el bloqueo de originalidad y superación personal. Las emociones que están ligadas a este sentimiento son provocadas por el instante vivido; si este es negativo se presentará la ineficiencia, fracaso y negativismo. La única limitante que se presenta para la realización de los proyectos y sueños, es el propio sujeto y su mente. Es decir, que el único responsable de que se puedan llevar a cabo las metas personales es el mismo; por lo que se necesita de una actitud positiva, ilusión y espíritu emprendedor. Rizo (2012).

A nivel cognitivo, se ha desarrollado de forma creciente teorías que explican la conducta agresiva y antisocial desde los mecanismos cognitivos distorsionados, (Bandura, 1991; Crick y Dodge, 1994; Sykes y Matza, 1957; Yochelson y Samenow, 1976), consecuentemente, Barriga

y Gibbs (1996) proponen la integración de estas aportaciones en un modelo estructurado sobre las distorsiones cognitivas auto-sirvientes, esta formulación enmarca la complejidad cognitiva del individuo agresor en cuatro elementos específicos, “egocentrismo”, “minimización”, “culpabilizar” y “asumir lo peor”, estas representaciones mentales parciales e inexactas han sido relacionados con la conducta agresiva (Barriga, Hawkins y Camelia, 2008; Blout, 2012; Capuano, 2011, 2007; Koolen, Poorthuis, y Aken van, 2012; Irle, 2012; Nas, Brugman & Koops, 2008).

En el Ecuador, investigaciones realizadas hacia el consumo de alcohol como (Aguirre & Segura, 2003; Silva & Morejón, 2013), quienes manifiestan que la tolerancia a la frustración, es uno de los principales factores de riesgo que influyen en el consumo.

En la ciudad de Riobamba, se realizan constantes reformas, normativas y planteamientos en favor de trabajar por el mejor desarrollo de los jóvenes en el área emocional, sin mostrar un cambio sustancial; cabe preguntarse si el enfoque sobre las consecuencias serán la inclinación más productiva hacia un mejor desarrollo de la sociedad y principalmente la juventud, o un nuevo enfoque orientado a las variantes psicológicas que intervienen en la conducta del individuo como lo es la tolerancia a la frustración, factor que interviene en las dificultades presentes en el comportamiento estudiantil como son: el consumo de alcohol, las deserciones escolares, los conflictos entre estudiantes y maestros, como los principales.

En la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, una de las instituciones más emblemáticas de la ciudad de Riobamba; contando con el apoyo y asesoría del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) y por medio de la experiencia práctica, se pudo evidenciar que el control de impulsos es una problemática constante, no tomada en cuenta en los programas de desarrollo institucional; a su vez, las distorsiones cognitivas forman uno de los componentes que conflictual el desarrollo socio-emocional de los jóvenes.

A partir de los datos obtenidos hasta el momento, surge la necesidad de presentar un proyecto que permita explorar de manera más detallada la relación de la tolerancia a la frustración y las distorsiones cognitivas en los estudiantes con consumo de alcohol la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre la tolerancia a la frustración y las distorsiones cognitivas en estudiantes con consumo de alcohol de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa Pedro Vicente Maldonado, periodo enero- junio 2016?

1.4. PREGUNTAS DIRECTRICES O PROBLEMAS DERIVADOS

Conocida la problemática se puede también identificar varias problemáticas derivadas:

- ¿Cuál es el nivel de tolerancia a la frustración existente en los estudiantes con consumo de alcohol de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa Pedro Vicente Maldonado?
- ¿Cuáles son las principales distorsiones cognitivas presentes en los estudiantes con consumo de alcohol de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa Pedro Vicente Maldonado?
- ¿Cuál es la relación entre la tolerancia a la frustración y las distorsiones cognitivas presentes en los estudiantes con consumo de alcohol de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa Pedro Vicente Maldonado?
- ¿Qué propuestas de prevención psicológica son adecuadas para el trabajo en jóvenes con problemas de tolerancia a la frustración de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa Pedro Vicente Maldonado?

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. OBJETIVO GENERAL

Analizar la relación de la tolerancia a la frustración con las distorsiones cognitivas en estudiantes con el consumo de alcohol de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado” periodo enero - junio 2016

1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el nivel de tolerancia a la frustración en los estudiantes con el consumo de alcohol de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”.
- Identificar las distorsiones cognitivas presentes en los estudiantes con el consumo de alcohol de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”.
- Relacionar el nivel de tolerancia a la frustración con las distorsiones cognitivas presentes en los estudiantes con el consumo de alcohol de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”.
- Desarrollar una guía psicoeducativa, orientada a trabajar en la tolerancia a la frustración de estudiantes con el consumo de alcohol de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”.

1.6. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación pretende determinar la relación que existe entre la tolerancia a la frustración y las distorsiones cognitivas y el rol que cada una desempeña en el desarrollo de los estudiantes con consumo de alcohol de segundo de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”.

El interés de estudio para la presente investigación se halla motivado en la necesidad de comprender de mejor manera la dificultad que tienen los jóvenes para afrontar las distintas dificultades presentadas día con día; a su vez, el incremento existente en la juventud actual, para considerar el consumo de alcohol como una alternativa de escape.

En la actualidad son muy diversas las problemáticas que se presentan en los jóvenes; de entre ellas, gran parte las desarrollan en su lugar de estudio, por lo cual cabe mencionar los siguientes cuestionamientos; ¿Se está trabajando en dotar de herramientas psicológicas necesarias para el afrontamiento de sus dificultades?, ¿Sus capacidades de tolerancia a la frustración son adecuadas?, dichas interrogantes pretenden ser analizadas y desarrolladas en el presente marco de estudio.

La problemática que se pretende investigar en los estudiantes surge cuando la tolerancia a la frustración se encuentra amenazada por un evento negativo, que no es del agrado para el individuo, produciendo un incremento en los niveles de ansiedad, modificando su pensamiento para sobrellevar las situaciones, inclinando su búsqueda hacia alternativas para enfrentar la situación, en muchos casos derivando en formas poco apropiadas o perjudiciales, como es el caso del consumo de alcohol.

La relación existente entre la tolerancia a la frustración y las distorsiones cognitivas no han recibido gran atención por parte de la comunidad científica; en mayor medida al hablar de adolescentes con consumo de alcohol, por lo que sus resultados siguen siendo indefinidos, aunque si citados por grandes profesionales de la psicología.

Se toma como marco referencial de análisis a los estudiantes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, que conforman 64.9% de su colectivo estudiantil. Calero y Cuero (2014).

Acotando la exploración de la tolerancia a la frustración a un contexto estudiantil, el cual se puede realizar en un periodo no mayor a 6 meses, considerando la influencia y retroalimentación de proyectos, análisis, estudios y textos relacionados a las variables, suficientes para construir una base teórica sólida para el desarrollo del proyecto.

El análisis a posteriori es de relevancia, pues pretende estudiar de una manera clara, específica y objetiva, la relación entre la tolerancia a la frustración y las distorsiones cognitivas, para así elaborar estrategias de prevención primaria en la salud mental, orientadas a brindar herramientas psico-emocionales a los jóvenes con problemas de tolerancia a la frustración de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, mismo que pretende ser un esquema ampliable a toda la institución.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Luego de una revisión bibliográfica relacionada con el tema se han encontrado las siguientes investigaciones relevantes:

INFLUENCIA DEL SEXO Y EL CONSUMO DE ALCOHOL INTENSIVO ADOLESCENTE SOBRE LA IMPULSIVIDAD, LA BÚSQUEDA DE SENSACIONES Y LA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN.

Realizado en Barquisimeto, Venezuela en el año 2012 por: Víctor López e Ileana Salazar.

Objetivo: examinar la relación del Consumo Intensivo de Alcohol (CIA) y el sexo con respecto a tres factores personales que la literatura científica ha asociado con el abuso y la dependencia de sustancias: Impulsividad, Búsqueda de Sensaciones y Tolerancia a la Frustración.

Metodología: se empleó un diseño factorial de 2x2 y colateralmente se llevó a cabo una correlación y regresión múltiple

Resultados: la sub-dimensión Desinhibición (DES) de la Búsqueda de Sensaciones es la que se encuentra directa y significativamente relacionada con dicho patrón, demostrando que los adolescentes más desinhibidos tienden a consumir alcohol de forma intensiva.

ANÁLISIS DE LAS DISTORSIONES COGNITIVAS EN USUARIOS DE 18 A 64 AÑOS DE EDAD CON CONSUMO DE ALCOHOL, COCAÍNA, CANNABIS DEL CENTRO DE REPOSO Y ADICCIONES C.R.A.

Realizado en Cuenca en el año 2012 por: Patiño Andrea y Cando Rosa

Objetivo: El análisis de las distorsiones cognitivas de la muestra escogida para aportar con una base conceptual según los resultados obtenidos.

Resultados: En el estudio realizado y el análisis de forma general, se presentan con mayor prevalencia estas distorsiones: Falacia de Recompensa Divina con un porcentaje del 20%, Los Deberías con un porcentaje de 16% y Falacia de control con un 11%.

2.2. POSICIONAMIENTO TEÓRICO PERSONAL

La investigación a realizarse con el tema expuesto anteriormente se enmarca en un enfoque cognitivo conductual.

El presente análisis está basado en las teorías del Dr. Albert Ellis quien en 2006 postula la Tolerancia a la Frustración como: una creencia irracional que se define como una incapacidad para aceptar las situaciones y a las personas como son, mediante la imposición de la creencia de que las cosas “deben” ser de una determinada manera, poco realista y objetiva, por ello el adjetivo irracional.

En lo concerniente a la variable de distorsiones cognitivas se toma como referente a la Dr. Aaron Beck quien fue el pionero en la aplicación de las distorsiones cognitivas, mismo que en 1995 las define como: creencias personales o significados subjetivos que muchas veces son aprendidos en la etapa infantil del desarrollo y que por lo general actúan a nivel inconsciente. Las distorsiones cognitivas se expresan a través de las cogniciones de las personas tanto en pensamientos como en imágenes que aparecen en situaciones donde hay una intensa alteración emocional. Muchas veces se forman versiones subjetivas de las cosas que nos ocurren que suelen ser bastantes erróneas, ya sea en el sentido de dar una falsa imagen o en la interpretación de las situaciones y los hechos.

2.3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

2.3.1. TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL

Ellis (como menciona Hernández, 2007) define terapia racional emotiva-conductual (TREC) como el esquema o forma de razonamiento que posee control sobre los pensamientos, acciones y conductas específicas de las cogniciones y creencias de la persona.

Windy y Ellis (como menciona Gerril y Zimbardo, 2005) definen terapia racional emotiva conductual como un sistema detallado de cambio de la personalidad, basado en la transformación de creencias irracionales que causan reacciones emocionales indeseables y muy intensas.

2.3.1.2. Orígenes de la Terapia Racional Emotiva-Conductual

Oblitas (2008) explica que durante siglos se han desarrollado diferentes corrientes psicológicas, una de ellas es la teoría cognitiva presentada por Aaron Beck, que es un conjunto 8 de procesos activo-directivos, estructurados y de tiempo limitado, la cual tomó auge como la orientación psicoterapéutica con mayor evidencia empírica y experimental por su capacidad de adaptación y generación de herramientas terapéuticas exitosas. Se basa fundamentalmente en el supuesto teórico de que la respuesta emocional y la conducta de las personas están determinadas por la manera en que estructuran el mundo.

Ellis (como lo refiere Colop, 2016) formula una nueva forma de psicoterapia con base en la terapia cognitiva de Beck, denominada terapia racional emotiva (TRE). Se establece que el inicio surge desde la vida personal de Ellis debido a sus problemas físicos y de personalidad, por ello, se motiva a estudiar la filosofía de la felicidad y bienestar, con el fin de encontrar el verdadero significado de los problemas emocionales de las personas.

2.3.1.3. El Pensamiento Racional e Irracional

La teoría que está detrás de la terapia racional emotivo conductual concibe al ser humano como una persona compleja, como un organismo psico-social, con una fuerte tendencia a establecer e intentar conseguir una amplia variedad de metas y propósitos. Aunque los seres humanos diferimos mucho respecto a lo que nos lleva a, o nos produce, felicidad, la cuestión principal es que construimos y buscamos metas y valores mediante los cuales intentamos aportar un significado a nuestras vidas. Los seres humanos, entonces, se consideran seres humanos hedonistas en el sentido de que sus metas principales parecen estar relacionadas con la búsqueda de la felicidad y con permanecer vivos. Dryden y Ellis (2001); en este sentido, debemos considerar que los seres humanos buscan satisfacer, tanto sus intereses personales, como sus intereses sociales, dando así más importancia a la concepción de lo racional y lo irracional.

2.3.1.4. El ABC de la Terapia Racional Emotiva Conductual

El concepto del A B C es uno de los conceptos básicos del modelo de Ellis y se relaciona, indudablemente, con los principios del pensamiento racional e irracional que acabamos de ver y con los que veremos en los apartados siguientes.

En principio, A se refiere a los hechos activadores mientras que B correspondería al bloque de pensamientos, creencias o evaluaciones de los pacientes y finalmente el bloque C serían las consecuencias emocionales y conductuales que tiene para nosotros pensar como lo hacemos ante determinados hechos activadores tal y como aparece en la (Ilustración N°1).

Para reconocer con eficacia las emociones y conductas que pueden presentarse como negativas, ligeras, fuertes inapropiadas o apropiadas; lo principal es poner énfasis en los pensamientos, es decir todo lo relacionado con las creencias e imágenes que disparan de un acontecimiento y estas son interpretadas de forma racional o irracional.

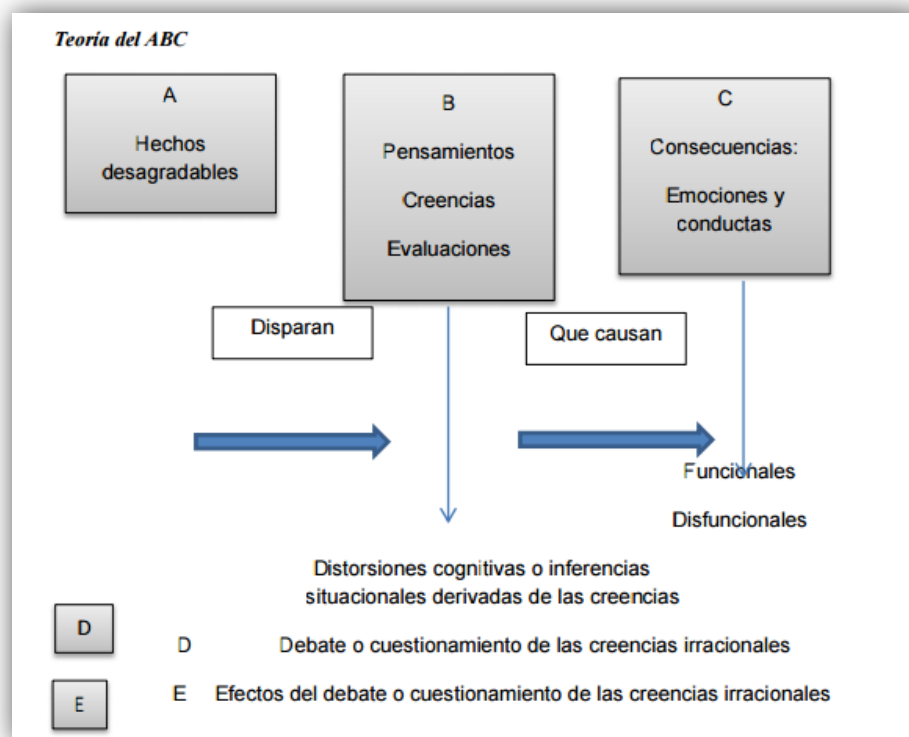
Por este motivo, Ellis (como menciona Mayorga, 2014) resumió su teoría que denominó el "ABC" recordando que "entre A y C siempre está B"; en la que se detalla a continuación:

- A. Los acontecimientos o eventos activantes:** Es el suceso o situación que puede ser externo o interno; generadas por las experiencias en el entorno.
- B. Las creencias:** Significa la consecuencia o reacción ante "A" (hechos). Es decir, es la creencia o la interpretación que realizamos ante cualquier suceso; aquí predominan las creencias racionales e irracionales. Por ende, el individuo puede interpretar su realidad de forma objetiva y percibida; ya que en la primera se puede confirmar y probar a 18 través de los hechos y con sustentos verídicos; en la segunda describe la persona como supuestamente cree que es, cómo está evaluando la situación.
- C. Las consecuencias:** Es el sistema de consecuencias emocionales y conductuales que causan ante determinados hechos activadores. Cabe mencionar, que no todas las emociones son inapropiadas, ya que estas son muy útiles en la vida diaria, y son parte de la supervivencia. Es por ello, que las disfuncionales se consideran dañinas y no permiten conseguir las metas propuestas, además puede tener como consecuencia un comportamiento nocivo para sí mismo. “El poder diferenciar una emoción perturbadora,

de una no perturbadora es uno de los aspectos más importantes, ya que implica un objetivo claro que se plantea a nivel terapéutico y es transformar el sufrimiento en emociones que, aunque negativas, sean apropiadas y adaptativas”, (Ibíd.).

- D. Debate:** Se refiere a la confrontación terapéutica, que realiza el individuo frente a las creencias o ideas irracionales, de igual manera; a los acontecimientos activadores que llevan hacia las conductas y emociones negativas generadoras de inestabilidad.
- E. Respuestas:** racionales Representa los cambios emocionales y conductuales que se genera través de la forma de pensar y comportarse ante la adquisición de nuevas creencias. Consecuentemente la clave de todo el modelo “TREC” se fundamenta en los hechos activadores, pensamientos y consecuencias; por lo tanto, todas estas fases expuestas ayudaron a los pacientes a aclarar sus pensamientos que causan disfuncionalidad e impedimentos para mantenerse en armonía y con tranquilidad; por lo que seguidamente se representa la teoría del ABC.

Ilustración N° 1



Nota: tomada de Woods 1991 (como se cita en Gabalda, 2007).

2.3.1.5. Áreas de Aplicación de la Terapia Racional Emotiva-Conductual

La terapia racional emotiva-conductual es aplicada actualmente en una gran cantidad de problemas personales de todo tipo: Adicciones, abuso de sustancias, enojo, cólera, culpa, entrenamiento asertivo, comunicación, educación, situaciones empresariales, salud, amor, sexo, matrimonio, religión, autodisciplina, tolerancia a la frustración, psicología del deporte y estrés. Oblitas (2008).

2.3.1.6. La Frustración

La frustración “es un fenómeno natural en la vida de cualquier ser humano, que surge cuando nos enfrentamos a un impedimento o bloqueo”. Peñafiel (2009).

Analizando dichos aspectos, otros autores también definen la frustración como un estado emocional aversivo provocado por la omisión o disminución de la cantidad o calidad de un reforzador apetitivo en presencia de una expectativa de recompensas o reforzadores de mayor magnitud (Worchel, Cooper, Goethals y Olson, 2002; Mustaca y Kamenetzky, 2006).

La frustración forma parte de la vida, es algo que aprendemos y sentimos desde la más tierna infancia, primero de manera bastante inconsciente, y que manifestamos en diferentes formas, con el lloro, después con rabieta y pataletas, A edad adulta, se supone que estamos suficientemente “curados del espanto” de las continuas frustraciones que produce la vida. Reguera (2007).

2.3.1.7. Tolerancia a la Frustración

El nacimiento de la ira se origina en la frustración de las expectativas y la decepción de no conseguir lo que se quiere, matizada con tendencias catastróficas y sensaciones de pérdida de poder, lo cual se vive como una traición por parte de los demás; los seres humanos retroalimentan sus ideas irracionales una y otra vez, porque piensan que son víctimas de actos mal intencionados por parte de las demás personas. Beck (2003).

Es una creencia irracional que se define como una incapacidad para aceptar las situaciones y a las personas como son, mediante la imposición de la creencia de que las cosas “deben” ser de una determinada manera, poco realista y objetiva, por ello el adjetivo irracional. Ellis (2006).

La frustración según Peñafiel (2009) “es un fenómeno natural en la vida de cualquier ser humano, que surge cuando nos enfrentamos a un impedimento o bloqueo”. Analizando dichos aspectos, otros autores también definen la frustración como un estado emocional aversivo provocado por la omisión o disminución de la cantidad o calidad de un reforzador apetitivo en presencia de una expectativa de recompensas o reforzadores de mayor magnitud (Worchel, Cooper, Goethals y Olson, 2002; Mustaca y Kamenetzky, 2006).

A su vez, se han sugerido dos formas principales en las que la frustración puede afectar al comportamiento manifiesto, en primer lugar, aumentando el nivel general de motivación y en segundo lugar, funcionando como una clave, estímulo interno o punto de partida de nuevas formas de respuesta (Moreno, Hernández, García y Santacreu, 2001).

En este sentido, se puede reconocer la tolerancia a la frustración, en palabras de Moreno et al. (2001), como una “manera de comportarse relativamente consistente ante situaciones que se caracterizan por un bajo número de refuerzos”.

Es decir, la conducta considerada tolerancia a la frustración como el mantenimiento de una respuesta en una situación determinada, a pesar de la ausencia de refuerzos en la obtención de la solución que se haya podido proporcionar.

2.3.1.7.1. Baja Tolerancia a la Frustración

Durante el proceso de desarrollo de la personalidad, los individuos aprenden a postergar el cumplimiento o satisfacción de sus necesidades, lo que les facilita la tarea de asumir y tolerar la sensación subjetiva de la frustración. Sin embargo, existen personas con muy baja capacidad de tolerar la frustración, ameritando la satisfacción inmediata de sus necesidades, lo cual puede de alguna forma facilitar la apreciación positiva de las drogas como medio para lograr la obtención

del placer inmediato. En este sentido, los individuos podrían usar el alcohol como un instrumento para enfrentar los problemas, aunque esta conducta los haga más vulnerables y con menor posibilidad de manejar otras habilidades para soportar la tensión, el fracaso y en general el malestar subjetivo, fenómeno denominado baja tolerancia a la frustración (Leal y Contreras, 1998; Peñafiel, 2009).

Por ejemplo, los adolescentes altamente demandantes y exigentes, que reclaman y piden satisfacer sus necesidades personales de forma inmediata, reflejan escasa capacidad para aceptar una negativa ante sus peticiones y demuestran una pobre tolerancia a la frustración, la cual ha sido propuesta como uno de los factores de vulnerabilidad personal asociados a la conducta de consumo en adolescentes. Calvete y Estévez (2009).

Se alimenta de la creencia irracional de que “es absolutamente necesario conseguir aquello que me proponga y no debo sufrir ninguna contrariedad” o “las cosas deben ser como yo quiero y serán horrible si no lo son”. Reguera (2007).

“Reaccionar ante la adversidad con fuerte sentimiento de frustración denota la baja tolerancia a la frustración”. Reguera (2007).

2.3.1.7.2. Alta Tolerancia a la Frustración

La alta tolerancia a la frustración es sobre todo una disposición o una actitud no auto derrotista ante los problemas y los inconvenientes de la vida. Aprender a tolerar y superar las frustraciones constituye, en sí mismo, el proceso de maduración personal. Reguera (2007).

2.3.1.8. La Tolerancia a la Frustración como Factor de Riesgo en el Consumo de Alcohol u otras Drogas.

A lo largo del proceso de desarrollo de la personalidad, el sujeto aprende a postergar la gratificación de sus necesidades, de tal forma que llega a ser capaz de asumir una cierta dosis de frustración. Algunas personas, incapaces de tolerar la frustración, requieren la satisfacción inmediata de sus necesidades, de forma que las drogas pueden parecerles inicialmente un medio

rápido para lograr el placer inmediato, más difícil de conseguir por otros medios Peñafiel (2009).

Por otra parte, con respecto al estudio de los factores de riesgo y de protección, Peñafiel (2009), investigó acerca de la prevalencia de los consumos adolescentes, la edad media de inicio en el consumo y la posible existencia de diferencias en función del sexo para conocer los factores de riesgo y protección que incidían en el consumo de sustancias. Dicha indagación la realizó en un grupo de 768 chicos y chicas estudiantes de bachillerato con edades comprendidas entre 14 y 17 años. Los resultados obtenidos hablan del uso generalizado de sustancias en la población de jóvenes, y de las diferencias en el comportamiento de los factores de riesgo y protección en función del tipo y número de sustancias consumidas. Además señaló que los factores relacionales fungían mayormente como protectores, sin embargo, llegó a la conclusión que una variable puede actuar como factor de riesgo para un grupo determinado de consumidores, dependiendo de la tipología del consumo.

Otro estudio relevante en cuanto a factores personales fue el de Becoña, López, Fernández, Martínez, Fraga, Osorio, et al., (2011), el cual tuvo por objetivo determinar diferencias entre menores de edad consumidores y no consumidores de psicoestimulantes (cocaína y éxtasis) en función de las características de personalidad evaluadas con la escala Millon Adolescent Clinical Inventory, (MACI). La muestra de este estudio estuvo formada por 398 jóvenes entre 14 y 17 años, seleccionados con un muestreo aleatorio en los domicilios de los entrevistados y en lugares de ocio y diversión. Los resultados confirmaron la presencia de diferencias en las características de personalidad de consumidores y no consumidores así como también con respecto al sexo; destacando la tolerancia a la frustración como un concepto clave para explicar el consumo de drogas por ser el rasgo principal del prototipo de personalidad definido como rebelde, el cual en conjunto con el prototipo rudo, opositor y tendencia límite son más propensos a consumir psicoestimulantes.

2.3.1.9. Consumo de Alcohol

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (2010). El consumo de alcohol es considerado como uno de los principales riesgos en la salud a nivel mundial que abarca efectos

sanitarios y sociales, que compromete tanto el desarrollo individual, familiar y social. El grado de riesgo por el consumo del alcohol varía en función de la edad, sexo y otras características biológicas del consumidor, así como de la situación y el contexto en que se bebe.

Arias (2005) afirma que los individuos que tienden a convertirse en alcohólicos son aquellos que reaccionan fisiológicamente a la bebida en cierta forma, encontrando en ella una experiencia de tranquilidad, así como también son más propensos los que poseen determinados rasgos de personalidad que les impide enfrentarse con éxito a los estados de ansiedad y frustración.

2.3.1.10. Frecuencia del Consumo de Alcohol de los Adolescentes en el Ecuador

Los adolescentes que se inician en el alcohol a temprana edad continúan haciéndolo durante su etapa de juventud. Así queda demostrado en los datos estadísticos. El grupo mayoritario de consumo de alcohol lo conforman personas entre 17 y 24 años. Los hombres son los mayores consumidores de alcohol. Ellos reconocen hacerlo por lo menos una vez por semana. La cerveza es el producto más consumido.

Las mencionadas explicaciones relativas a la conducta de consumo en la adolescencia tienen una perspectiva multifactorial y actualmente se ha hecho hincapié en el estudio de los factores de riesgo y protección, con la finalidad de buscar las causas que originan el consumo y el mantenimiento de esta conducta, en función de dar un paso previo para la elaboración de programas de prevención costo-efectivos, además de detectar los grupos de alto riesgo en poblaciones generales o particulares. Díaz, y Sierra (2008); Peñafiel (2009).

2.3.2. LA TEORÍA COGNITIVA CONDUCTUAL

La Teoría Cognitiva Conductual se basa en el estudio de los procesos mentales como percepción, pensamiento y memoria así, en este capítulo profundizaremos ésta teoría incluyendo sus orígenes filosóficos y psicoanalíticos, hasta llegar a su conceptualización y aplicación práctica.

La Teoría cognitiva, contrariamente a lo que se suele creer no se origina en la década de los años sesenta, sino mucho antes como disciplina de la psicología experimental y de la psicología evolutiva. Sin embargo, en los años sesenta gracias al influjo de la teoría de la información, la teoría de la comunicación, la teoría general de sistemas y sobretodo el desarrollo de los ordenadores, la psicología en general se hace cognitiva (con más exactitud se reconstruye como cognitiva). Se concibe al ser humano no como un reactor a los estímulos sino como un constructor activo de su experiencia un “procesador activo de información Cobos & Luzuriaga (2010).

2.3.2.1. Beck sus Inicios Y su Teoría

(Como menciona Cobos & Luzuriaga, 2010), sobre 1956, A. Beck trabajaba como clínico e investigador psicoanalista. Su interés estaba centrado por entonces en reunir evidencia experimental de que en las depresiones encontraría elementos de una "hostilidad vuelta contra sí mismo" en los pacientes depresivos tal como se seguía de las formulaciones freudianas. Los resultados obtenidos no confirmaron esa hipótesis. Esto le llevó a cuestionarse la teoría psicoanalítica de la depresión y finalmente toda la estructura del psicoanálisis. Los datos obtenidos apuntaban más bien a que los pacientes depresivos "seleccionaban" focalmente su visión de sus problemas presentándolos como muy negativos. Esto unido a los largos análisis de los pacientes depresivos con la técnica psicoanalítica habitual, y con escasos resultados para tan alto costo, le hicieron abandonar el campo del psicoanálisis. Su interés se centró desde entonces en los aspectos cognitivos de la psicopatología y de la psicoterapia (Beck A. 1956). En 1967 publicó "La depresión" que puede considerarse su primera obra en la que expone su modelo cognitivo de la psicopatología y de la psicoterapia. Varios años después publica "La terapia cognitiva y los trastornos emocionales" (1976) donde extiende su enfoque terapéutico a otros trastornos emocionales. Pero es su obra "Terapia cognitiva de la depresión" (1979) la que alcanza su máxima difusión y reconocimiento en el ámbito clínico. En esta obra no solo expone la naturaleza cognitiva del trastorno depresivo sino también la forma prototípica de estructurar un caso en terapia cognitiva, así como descripciones detalladas de las técnicas de tratamiento. La obra referida llega así a convertirse en una especie de manual de terapia cognitiva.

2.3.2.2. Principales Conceptos del modelo de Beck

2.3.2.2.1. Las Creencias

A partir de su infancia, las personas desarrollan ciertas creencias a cerca de ellas mismas, las otras personas y el mundo. Judith Beck (2006).

Las creencias centrales son ideas tan fundamentales y profundas que no se suelen expresar, ni siquiera ante uno mismo. Estas ideas son consideradas por las personas como verdades absolutas, creyendo que es así como las cosas “son”. Judith Beck (2006).

Las creencias irracionales constituyen el nivel más esencial de la creencia. Son globales, rígidas y generalizan en exceso. Los pensamientos automáticos, que son las palabras e imágenes que pasan por la mente de la persona, son, en cambio, específicos para cada situación y se considera que constituyen el nivel más superficial de la cognición. Judith Beck (2006).

2.3.2.2.2. Las Cogniciones

Existen cada vez más pruebas de que las cogniciones tienen un importante papel en el juego problema (Gabourey y Ladouceur, 1989; Walker, 1992). Cuando existen creencias irracionales sobre la probabilidad de ganar, es necesario examinar la base de estos pensamientos. Además, es importante intentar cambiar cualquier estilo de pensamiento que aumente la probabilidad de que los pacientes continúen jugando. Sharpe y Tarrier (1992) recomiendan utilizar los principios basados en el texto de Beck (1979) que describe el empleo de la terapia cognitiva con los trastornos emocionales. Con estas técnicas como base del estilo de la terapia cognitiva, puede ser útil ofrecer algunos ejemplos de las distorsiones cognitivas típicas que son frecuentes en esta población. Caballo (2007).

La cognición hace referencia a la valoración de acontecimientos hecha por el individuo y referida a eventos temporales pasados, actuales o esperados. Los pensamientos o imágenes de los que podemos ser conscientes o no. Podemos diferenciar dos sistemas de cogniciones, Beck, Rector, Stolar, & Paul, (2010) con dos tipos de sistemas cognitivos, el primer sistema cognitivo maduro hace referencia a un proceso de información real, en donde abarca un conjunto más racional de hipótesis, resolución de problemas y búsqueda de alternativas, el otro sistema se

basará en un sistema cognitivo más primitivo que involucra supuestos personales (esquemas), siendo este un predominante para los trastornos psicopatológicos.

2.3.2.2.3. Conceptos de Esquemas Cognitivos y Distorsiones Cognitivas:

Una definición de esquemas extraída de (Segal, 1988) es la siguiente: "elementos organizados de reacciones y experiencias pasadas que forman un cuerpo de conocimientos relativamente cohesivo y persistente, capaz de guiar percepciones y evaluaciones subsecuentes". Yung (1999) introduce el concepto de "esquemas inadaptados tempranos" para referirse a temas extremadamente estables y duraderos que se desarrollan durante la infancia, elaborados a través de la vida del individuo, y son disfuncionales en un grado significativo Cobos & Luzuriaga, (2010).

(Como menciona Cobos & Luzuriaga, 2010), Yung identifica tres procesos principales de esquemas: 1) el mantenimiento de esquemas, 2) la evitación de esquemas y 3) la compensación de esquemas. El mantenimiento de los esquemas se refiere a los procesos por los cuales estos esquemas inadaptados tempranos son reforzados. El mantenimiento de los esquemas es usualmente logrado exagerando la información que confirma el esquema, o de lo contrario negando, minimizando o rechazando información que contradice el esquema. Muchos de estos procesos de mantenimiento de esquemas han sido descritos como *distorsiones cognitivas* (Beck, 1979). Las distorsiones cognitivas comúnmente causan las emociones o conductas disfuncionales caracterizadas por: (Beck 1979)

- a) Causar un sufrimiento innecesario o desproporcionado con respecto a la situación.
- b) Llevar a (o implicar) comportamientos auto-saboteadores (contrarios a los propios intereses u objetivos).
- c) Dificultar o impedir la realización de las conductas necesarias para lograr los objetivos propios.
- d) Asociarse a demandas absolutistas y otras distorsiones cognitivas.

2.3.2.2.4. Las Distorsiones Cognitivas

Coyne y Gotlib (1983) definen las distorsiones cognitivas (Como se citó en Gabalda, 2007) como errores sistemáticos en el pensamiento de un paciente que mantienen sus conexiones a pesar de la evidencia en contra. Serían distorsiones de la realidad que se realizan de forma sistemática y que tienen como consecuencia un sesgo hacia nosotros mismos Beck (1963). Estas distorsiones aparecen en ideas que son relevantes para el problema específico del paciente. Por ejemplo, un paciente depresivo mostrará estas distorsiones en temas relacionados con su valor personal, mientras que un paciente ansioso lo hará en cuestiones relacionadas con el peligro Beck (1976). Tal y como plantea Beck (1963,1976) se podrían definir como una cognición que persiste frente a la firme evidencia de lo contrario. Las distorsiones cognitivas conducen a que los individuos saquen conclusiones erróneas, aunque la percepción que hagan de una situación sea la correcta. Si la situación se percibe de forma equivocada, las distorsiones cognitivas ampliarán el impacto de estas percepciones erróneas. Freeman y Cols (1990).

Beck (como menciona Iturralde, 2015) una distorsión cognitiva hace referencia a los errores en el procesamiento de la información derivados de los esquemas cognitivos o supuestos personales. Básicamente serían errores cognitivos, para (Beck, 1975).

Ellis, al igual que otros terapeutas cognitivos como Beck asume que existen una serie de supuestos ilógicos o de distorsiones cognitivas. Existe una cierta cercanía entre las distorsiones cognitivas en los modelos de Beck y Ellis. Sin embargo, también existen notables diferencias, tal y como se puede apreciar en la ilustración 2. La primera de ellas, y tal y como podemos apreciar comparando las distorsiones cognitivas que ofrece el modelo de Ellis con las distorsiones que muestra el modelo de Beck, se refiere a que estas distorsiones cognitivas, para Ellis, giran fundamentalmente alrededor de “la tiranía de los debo o los debo y deberías” que los pacientes asumen sobre las cosas. Esto significa que los pacientes deben ser expuestos a cada una de estas ideas o de estas distorsiones cognitivas, puesto que si no se hace o no se lleva a cabo esta exposición los pacientes van a seguir manteniéndolas y, con toda probabilidad, van a desarrollar nuevas ideas irracionales Gabalda (2007).

Ilustración N°2

Algunas de las principales distorsiones en el modelo de la terapia racional emotivo conductual (a partir de Dryden & Ellis, 2001, p. 304)

Tipo	Ejemplo
Pensamiento todo o nada	"Si fracaso en una tarea importante, como no debo hacerlo, soy un fracaso <i>total</i> y <i>nadie</i> me puede apreciar"
Saltar a conclusiones y <i>non-sequiturs</i>	"Ya que me han visto fallar, y <i>bajo ningún concepto</i> debí hacerlo, me verán como un gusano incompetente"
Adivinar el porvenir	"Se burlan de mí por haber fracasado, pues saben que <i>debía haber tenido</i> un éxito total, por lo que me despreciarán para siempre"
Descalificar lo positivo	"Cuando me felicitan por algo bueno, sólo están siendo amables, olvidando las cosas locas que <i>no debería</i> haber hecho, de <i>ninguna manera</i> "
Totalidad y nunca	"Ya que las condiciones de mi vida <i>deben</i> ser buenas y en la actualidad son tan malas e intolerables, <i>siempre</i> van a ser así, y <i>nunca</i> seré feliz"
Etiquetado y sobregeneralización	"Ya que <i>no debo</i> fracasar en un trabajo importante, y lo he hecho, <i>soy</i> un perdedor y un fracasado <i>total</i> "
Perfeccionismo	"Me doy cuenta que lo he hecho bastante bien, pero <i>debería haberlo hecho totalmente</i> perfecto en una tarea como ésta, y por tanto, soy un incompetente total"

Nota: tomada de Dryden y Ellis, 2001, (como menciona Gabalda, 2007).

Una diferencia importante entre los modelos de distorsiones se basa en que el modelo de Ellis puede tener una creencia poco realista o ilógica y, sin embargo, esta creencia puede no causarnos un trastorno de tipo emocional. Por ejemplo, una persona puede pensar que al fracasar con frecuencia, lo va a seguir haciendo en una situación concreta y en el futuro. Este pensamiento, que se supone que es ilógico, no traerá ningún tipo de consecuencia desagradable si en lugar de exigirnos no fracasar, concluimos de una forma más racional. Por ejemplo, nos decimos: "bueno, mala suerte, yo fracaso con cierta frecuencia. No existe ninguna razón por la que yo deba tener éxito. Me gustaría tener éxito, pero nunca lo voy a tener, o me va a ser difícil

tenerlo. Voy a intentar ser lo más feliz posible, a pesar de mis fracasos continuos”. Si este es el caso, el individuo no va a tener ningún tipo de trastorno emocional. Por tanto, en la tabla 2 nos aparecen las diferencias de planteamiento y las consecuencias de asumir una filosofía racional frente a otra de tipo irracional. Gabalda (2007).

Las distorsiones cognitivas tienen características parecidas a las de los pensamientos automáticos, en el sentido de que aparecen sin ninguna reflexión previa o razonamiento, parecen plausibles a los ojos de los pacientes y son menos susceptibles de ser modificadas mediante la razón o mediante evidencia que las contradice que otras formas de ideas no asociadas con una forma de psicopatología en concreto Beck, (1976). En la reciente revisión que se hace del tema, Clark, Beck y Alford (1999) destacan la evidencia contradictoria disponible sobre el papel de estos sesgos cognitivos. Aunque parece ser que se dispone de evidencia sobre cómo procesan la información los pacientes depresivos (la patología donde más se ha estudiado esta cuestión) esta no es consistente.

A continuación se hace referencia a las distorsiones cognitivas (como menciona Gabalda, 2007), la clasificación de Mckay, Davis y Fannig (1985):

- 1. Filtraje:** Conocido también como abstracción selectiva, este pensamiento se caracteriza por seleccionar en forma de “visión de túnel” un solo aspecto de una situación, aspecto que va a teñir toda la interpretación de la situación y no percatándose de las personas que le contradicen. Las palabras claves con las que se puede identificar esta distorsión son: “No puedo soportar esto”, “No aguanto que”, “Es horrible”, “Es insoportable”.
- 2. Sobregeneralización:** Esta distorsión del pensamiento consiste en sacar una conclusión general de un solo hecho particular sin base suficiente. Una experiencia desagradable significa que siempre que se repita una situación similar, se repetirá la experiencia desagradable. Las palabras clave que indican que una persona este sobregeneralizando son: “Todo”, “Nadie”, “Nunca”, “Siempre”, “Todos”, “Ninguno”.

3. **Interpretación de Pensamiento:** Se refiere a la tendencia a interpretar sin base alguna los sentimientos e intenciones de los demás. A veces, esas interpretaciones se basan en un mecanismo llamado proyectivo que consiste en asignar a los demás los propios sentimientos y motivaciones, como si los demás fueran similares a uno mismo. A partir de una información muy vaga, una mirada, un gesto o un comentario indirecto, se extraen conclusiones acerca de lo que piensan los demás. Las frases claves de esta distorsión son: “Eso es porque...”, “Eso se debe a...”, “Sé que eso es por...”.

4. **Personalización:** Consiste en el hábito de relacionar, sin base suficiente, los hechos del entorno con uno mismo. El error básico del pensamiento en la personalización es que se interpreta cada experiencia, cada conversación, cada mirada como una pista para analizarse y valorarse a sí mismo. Un aspecto importante de la personalización es el hábito de compararse continuamente con los demás. Si de esta comparación resulta vencedor, gozará de un momento de alivio. Pero si resulta perdedor, se sentirá humillado. Las palabras claves de este pensamiento deformado son: “Lo dice por mí”, “Hago esto mejor (o peor) que tal”.

5. **Pensamiento Dicotómico o Polarización:** Esta distorsión se caracteriza ya que tiende a percibir los acontecimientos en forma extrema sin tener en cuenta los aspectos intermedios. Las personas y los pensamientos se valoran como buenos o malos, maravillosos u horribles, blancos y negros, olvidando grados intermedios. En este tipo de pensamiento distorsionado se pueden destacar frases como: “Siento que no valgo nada”, “Me siento roto, destruido y vacío”, “Me siento por el piso”, “Me siento un fracasado”, “Me siento destrozado”, “No tengo acción de nada”, “Soy un inútil”.

McKay, Davis, y Fanning (1985) Postulan que se ha complementado el repertorio de distorsiones cognitivas detectadas en distintos estados emocionales alterados. Los pensamientos automáticos serían los contenidos de esas distorsiones cognitivas derivadas de los esquemas cognitivos o supuestos personales.

6. **Visión Catastrófica:** Consiste en adelantar acontecimientos de modo catastrofista para los intereses personales, en dar rienda suelta a la imaginación consistente en lo peor

para uno mismo, sin prueba alguna de que aquello suceda en la vida real. La visión catastrófica es un magnífico camino para el desarrollo de la ansiedad. Cuando una persona tiene tendencia a tener pensamientos catastróficos está adelantándose a posibles desastres. La persona que catastrofiza, presenta pensamientos que a menudo empiezan con las palabras como: “Fallaré en el examen”, “Sé que no tengo posibilidades de ganar”.

- 7. Falacia de Control:** Consiste en como la persona se ve a sí misma de manera extrema sobre el grado de control que tiene sobre los acontecimientos de su vida. O bien la persona suele creerse muy competente y responsable de todo lo que ocurre a su alrededor, o bien en el otro extremo se ve impotente y sin que tenga ningún control sobre los acontecimientos de su vida.

Las palabras clave para identificar este pensamiento distorsionado son: “No puedo hacer nada por...”, “Solo me sentiré bien si tal persona cambia tal...”, “Yo soy el responsable de todo”.

- 8. Falacia de Justicia:** La Falacia de Justicia consiste en la costumbre de valorar como injusto todo aquello que no coincide con nuestros deseos. Este tipo de distorsión se basa en la aplicación de las normas legales y contractuales a los caprichos de las relaciones interpersonales. La persona se muestra resentida porque piensa que conoce lo que es la justicia, pero los demás no están de acuerdo con ella. Se expresa a menudo con frases condicionales como: “Es injusto que...”, “No hay derecho a...”, “Si de verdad tal, entonces...cual”.

- 9. Falacia de Cambio:** El supuesto fundamental de este tipo de pensamiento es que la felicidad depende de los actos de los demás. La falacia del cambio, sin embargo, supone que una persona cambiará si se la presiona lo suficiente. La atención y energía se dirige hacia los demás porque la esperanza de felicidad se encuentra en conseguir que los demás satisfagan nuestras necesidades. La persona suele creer que para cubrir sus necesidades son los otros quienes han de cambiar primero su conducta, ya que creen que

dependen solo de aquellos. Las estrategias para cambiar a los otros incluyen echarles la culpa, exigirles, ocultarles cosas y negociar. Las palabras claves son: "Si... cambiara tal cosa, entonces yo podría tal cosa".

- 10. Razonamiento Emocional:** Consiste en poner un nombre general o etiqueta globalizadora a nosotros mismos y/o a los demás casi siempre designándolos con el verbo "Ser", reduciéndolo a un solo elemento. Esto produce una visión del mundo y las personas inmutable e inflexible. La atribución de etiquetas erróneas implica la descripción de un hecho con un lenguaje muy vívido y con una gran carga emocional. Las etiquetas globales únicamente contemplan una característica o conducta, implicando así a todo el conjunto. Las palabras claves para detectar las etiquetas globales son: "Soy un", "Es un", "Son unos...".

- 11. Etiquetas Globales:** Consiste en poner un nombre general o etiqueta globalizadora a nosotros mismos y/o a los demás casi siempre designándolos con el verbo "Ser", reduciéndolo a un solo elemento. Esto produce una visión del mundo y las personas inmutable e inflexible. La atribución de etiquetas erróneas implica la descripción de un hecho con un lenguaje muy vívido y con una gran carga emocional. Las etiquetas globales únicamente contemplan una característica o conducta, implicando así a todo el conjunto. Las palabras claves para detectar las etiquetas globales son: "Soy un", "Es un", "Son unos...".

- 12. Culpabilidad:** La culpabilidad consiste en atribuir la responsabilidad de los acontecimientos bien totalmente a uno mismo, bien a otros, sin base suficiente y sin tener en cuenta otros factores que contribuyen a los acontecimientos. Otra característica de la culpa es que a menudo no lleva a la persona a cambiar de conducta sino solo a darle vueltas a los malos actos. En este caso las palabras claves aparecen en torno a: "Mi culpa", "Su culpa", "Culpa de...".

- 13. Deberías:** "Consiste en el hábito de mantener reglas rígidas y exigentes sobre como tienen que suceder las cosas. Cualquier desviación de esas reglas o normas se considera

intolerable o insoportable y conlleva alteración emocional extrema. Las reglas son correctas e indiscutibles y cualquier desviación hacia valores o normas particulares es mala. Como resultado, la persona adopta la posición de juez y encuentra faltas en 19 los actos de los demás y se hace sufrir a sí misma con los debería. Algunos psicólogos han considerado que esta distorsión puede ser la base de la mayoría de trastornos emocionales. Ellis afirma que los deberías producen emociones extremas y trastornos y los deseos personales derivados de las creencias racionales pueden producir malestar cuando no se consiguen, pero no de manera extrema como las exigencias de los “deberías”, que además nos aleja de conseguir nuestros objetivos al marcarnos un camino rígido. Las palabras claves como puede deducirse son: “Debería de...”, “No debería de...”, “Tengo que...”, “No tengo que...”, “Tiene que...”.”

14. Falacia de Razón: Consiste en la tendencia a probar de manera frecuente, ante un desacuerdo con otra persona, que el punto de vista de uno es el correcto y cierto. No importa los argumentos del otro, simplemente se ignoran y no se escuchan. Cuando hay que tener razón siempre, no se escucha a los demás. Escuchar puede llevar a la conclusión de que uno se equivoca. La persona se pone normalmente a la defensiva; tiene que probar continuamente que su punto de vista es el correcto, que sus apreciaciones del mundo son justas y todas sus acciones adecuadas. Tener razón se considera más importante que mantener buenas relaciones personales. Las palabras claves que denotan esta distorsión son: “Yo tengo razón”, “Sé que estoy en lo cierto, él/ella está equivocado”.”

15. Falacia de Recompensa Divina: En este estilo de ver el mundo la persona se comporta “correctamente” en espera de una recompensa. Se sacrifica y trabaja hasta quedar extenuada, y mientras tanto imagina que está coleccionando puntos angelicales que podrá cobrar algún día. 20 Por otro lado tenemos la tendencia a no buscar solución a problemas y dificultades actuales suponiendo que la situación mejorará “mágicamente” en el futuro, o uno tendrá una recompensa en el futuro si la deja tal cual. El efecto suele ser el acumular un gran malestar innecesario, el resentimiento y el no buscar soluciones que podrían ser factibles en la actualidad. En este caso las palabras claves que indican

esta distorsión son: "El día de mañana tendré mi recompensa", "Las cosas mejoraran en un futuro".” Gabalda (2007).

2.3.2.3. Prevención, Salud e Investigación

El punto común de las investigaciones recientes en el campo de la salud es el de la prevención general, la cual tiene como objetivo la defensa y promoción de los estados saludables en el ser humano, medidas que en el caso del consumo se llevan a cabo con la finalidad de disminuir o erradicar por completo el empleo de drogas y sus consecuencias nocivas asociadas, tomando en cuenta “los factores predisponentes, de riesgo y directamente desencadenantes del problema que se pretende evitar” López (2009).

En este sentido la salud es definida como un estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de dolencias, alteraciones o enfermedad, por lo que se formula como un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo (Guerrero y León, 2008; Oblitas y Labiano, 2006).

En suma, se despliegan diversas ramas de la salud, entre las cuales se encuentra la Psicología de la Salud, cuya aplicación y dedicación al estudio de los componentes comportamentales del proceso salud-enfermedad y de la atención a la salud pone especial énfasis en la identificación de los procesos psicológicos que participan en la determinación de este estado, en el riesgo de enfermar, en la condición y en la recuperación del mismo; tomando como premisa al comportamiento como punto determinante tanto de la salud como de la enfermedad (Piña y Rivera, 2006).

2.4. HIPÓTESIS

La baja tolerancia a la frustración influye de manera directa en el incremento de las distorsiones cognitivas de los estudiantes con consumo de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Tolerancia a la Frustración

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Distorsiones Cognitivas

2.6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

ABC: Conceptualización cognitiva de los problemas de los seres humanos, introducida por Albert Ellis. A se refiere a los hechos activadores, B al marco de creencias, pensamientos o evaluaciones, y C a las consecuencias emocionales y conductuales. Consuegra (2010).

Adolescencia: Etapa de transición en el desarrollo que se da entre la niñez y la adultez, caracterizada por cambios biológicos y psicológicos, comprendida entre los 10 a 12 años. Consuegra (2010).

Anticipación: seguir un orden equivocado de evaluación según la terapia lingüística de evaluación, es decir, anteponer palabras a ‘hechos’. Gabalda (2007).

Autocuidado Emocional: una de las metas principales de la terapia de valoración cognitiva que consiste en hacer cosas para uno mismo que nos conforten, nos hagan encontrarnos mejor y faciliten cambiar patrones desadaptativos. Consuegra (2010).

Búsqueda de Sensaciones: Rasgo de personalidad caracterizado por la necesidad de sensaciones y experiencias complejas, variadas y nuevas y el gusto por el riesgo físico y social a fin de obtenerlas”, es decir es la manifestación del deseo de arriesgarse con el fin de obtener esas nuevas experiencias. Peñafiel (2009).

Creencia: Estado mental, representacional en su carácter, que toma una proposición (sea esta verdadera o falsa) como su contenido e involucrada, junto a factores motivacionales, en la dirección y control del comportamiento voluntario. Usualmente es tomada como el estado cognitivo primario. Consuegra (2010).

Cogniciones Justificadoras: pensamientos que proporcionan racionalidad a nuestros afectos personotípicos. Con ellas damos razones plausibles a nuestros sentimientos. Gabalda (2007).

Frustración: Fenómeno natural en la vida de cualquier ser humano, que surge cuando nos enfrentamos a un impedimento o bloqueo. Peñafiel (2009).

Impulsividad: Predisposición a realizar acciones rápidas y no reflexivas en respuesta a estímulos internos y/o externos a pesar de las consecuencias negativas que podrían tener éstas tanto para la misma persona como para terceros, ésta a su vez, es pensada como una tendencia psicobiológica que predispone a un espectro de comportamientos más que a una acción en particular. Squillace y Schmidt (2011).

Pensamiento: Término genérico que indica un conjunto de actividades mentales tales como el razonamiento, la abstracción, la generalización, etc., cuyas finalidades son, entre otras, la resolución de problemas, la adopción de decisiones y la representación de la realidad externa. Consuegra (2010).

Pensamientos Automáticos: Aquel pensamiento que surge en forma espontánea, es muy breve y hasta puede no reconocerse, a menos que se ayude a la persona a registrarlo. Consuegra (2010).

Sistema Cognitivo Maduro: Hace referencia al proceso de información real. Contiene los procesos que podemos denominar como racionales y de resolución de problemas con basen contrastación de hipótesis o verificación. Consuegra (2010).

Sistema Cognitivo Primitivo: Esta organización cognitiva es la predominante en los trastornos psicopatológicos. Es una forma de pensamiento es muy similar a la concepción freudiana de los “procesos primarios” y a la de Piaget de egocentrismo y primeras etapas del desarrollo cognitivo. Consuegra (2010).

Solución Eficaz: respuesta de afrontamiento que permite alcanzar los objetivos perseguidos aumentando, al mismo tiempo, las consecuencias positivas, es decir, los beneficios, y disminuyendo cualquier tipo de consecuencia negativa, es decir, los costes. Gabalda (2007).

Terapia Cognitiva: Procedimiento activo, directivo, estructurado y de tiempo limitado que se utiliza para tratar distintas alteraciones psiquiátricas (depresión, ansiedad, fobias, etc.). Se basa en el supuesto teórico subyacente de que los efectos y la conducta de un individuo están determinados en gran medida por el modo que tiene dicho individuo de estructurar el mundo. Consuegra (2010).

Test: Técnica de investigación, análisis y estudio que permite apreciar una característica psicológica o el conjunto de la personalidad de un individuo. Consuegra (2010).

Tríada Cognitiva: representa una visión negativa, de uno mismo, de nuestras experiencias en el presente y de lo que el futuro nos puede deparar. Gabalda (2007).

CAPITULO III

MARCO

METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Método Cuantitativo: Para la investigación se realizó un estudio estadístico de las variables Tolerancia a la Frustración Distorsiones Cognitivas, a través de los reactivos teniendo como resultados, niveles de tolerancia a la frustración y tipos de Distorsiones Cognitivas.

Inductivo Deductivo: Debido a la manera de indagar, estudiar; iniciando con la observación, análisis, síntesis y comparación de hechos; a su vez, con el análisis del problema, partiendo de forma general con la conceptualización de las variables para llegar a la demostración y aplicación del tema propuesto.

Psicométrico: Se utiliza procedimientos que conducen a la valoración cuantitativa de los fenómenos psicológicos. Incluyen, por tanto la elaboración y aplicación de procedimientos estadísticos que permitan determinar la medición de una variable o conducta psicológica previamente definida.

No Experimental: De acuerdo con Hernández (2016), se basa fundamentalmente en la observación del fenómeno, como esta en el contexto natural, para ser analizado posteriormente y no ser manipuladas deliberadamente las variables, para una posterior investigación. De este modo, no se manipularon las variables de la tolerancia a la frustración y las distorsiones cognitivas, se realizó en la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, ya que es un entorno natural para garantizar un resultado estadístico fiable y real.

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Documental: Para la realización de la presente investigación se revisaron diferentes textos y documentos, los cuales permitieron describir, analizar, comparar, explicar y realizar críticas sobre la Tolerancia a la Frustración y las Distorsiones Cognitivas.

Trasversal: Un estudio diseñado para medir la prevalencia de una exposición o resultado, en una población definida y en un punto específico de tiempo, es decir que permite estimar la tolerancia a la frustración y las distorsiones cognitivas en un ambiente estudiantil, desde Enero hasta Junio del 2016.

De Campo: Esta investigación es un proceso sistemático, riguroso y racional, donde se obtiene la información directa de la realidad de los jóvenes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Investigación Descriptiva: Se utilizó el nivel de investigación descriptiva con el fin de conocer las situaciones a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas; identificando la relación entre las variables tolerancia a la frustración y distorsiones cognitivas, en una población establecida por el consumo de alcohol en los jóvenes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

El Universo N: está conformado por 217 estudiantes pertenecientes al segundo año de Bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”.

3.2.2. MUESTRA

De acuerdo a los niveles de consumición alcohólica establecidos por la “Escala de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol” (AUDIT); el presente trabajo investigativo, se realizó con una muestra de 44 jóvenes determinados como “bebedores de riesgo” o con “Problemas físico-psicológicos con la bebida y probable dependencia alcohólica”.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes de segundo año de Bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, que sean determinados con un nivel de consumo de: “bebedores de riesgo” o “Problemas físico-psicológicos con la bebida y probable dependencia alcohólica”.
- Estudiantes matriculados de segundo año de Bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

- Estudiantes de segundo año de Bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, que hayan firmado un consentimiento informado de participación en el proyecto.
- Estudiantes de segundo año de Bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, que tengan entre 15 y 17 años.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes de segundo año de Bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, que sean determinados con un nivel de consumo de: “No problemas relacionados con el alcohol”.
- Estudiantes de segundo año de Bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, que no estén legalmente matriculados.
- Estudiantes de segundo año de Bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, que no hayan firmado un consentimiento informado de participación en el proyecto.
- Estudiantes de segundo año de Bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, que tengan menos de 15 años o más de 17 años.
- Estudiantes de segundo año de Bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, que no firmen el consentimiento informado.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó para tener información relacionada con el consumo de alcohol, la tolerancia a la frustración y las distorsiones cognitivas.

ESCALA IDENTIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS DEBIDOS AL CONSUMO DE ALCOHOL (AUDIT) (ANEXO 1)

La Escala de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un método simple de “screening” del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve. Puede ayudar en la identificación del consumo excesivo de alcohol como causa de la enfermedad presente. También proporciona un marco de trabajo en la intervención para ayudar a los

bebedores con consumo perjudicial o de riesgo a reducir o cesar el consumo de alcohol y con ello puedan evitar las consecuencias perjudiciales de su consumo. Ha sido diseñado particularmente para los clínicos y para una diversidad de recursos terapéuticos, si bien con las instrucciones apropiadas puede ser auto-administrado o utilizado por profesionales no sanitarios.

La Escala de AUDIT comprende 10 preguntas sobre consumo reciente, síntomas de la dependencia y problemas relacionados con el alcohol. Cada una de las preguntas tiene una serie de respuestas a elegir y cada respuesta tiene una escala de puntuación de 0 a 4.

A partir de la experiencia adquirida en la utilización de la escala AUDIT, se ha determinado que se debe dar la siguiente interpretación a las puntuaciones totales:

Hombres:

- Puntuaciones entre 0 y 7 no presenta problemas con el alcohol
- Puntuaciones entre 8 y 12 bebedor de riesgo apropiado para recibir una terapia breve y un abordaje continuado.
- Puntuaciones entre 13 y 40 problemas y dependencia alcohólica.

Mujeres:

- Puntuaciones entre 0 y 5 no presenta problemas con el alcohol
- Puntuaciones entre 6 y 12 bebedor de riesgo apropiado para recibir una terapia breve y un abordaje continuado.
- Puntuaciones entre 13 y 40 problemas y dependencia alcohólica.

Se debe tomar en cuenta que el valor de corte de la puntuación de la escala de “AUDIT” puede variar ligeramente dependiendo de los patrones de consumo del país, el contenido de alcohol de las bebidas habituales, y el tipo de programa de screening. El juicio clínico debe ejercitarse en los casos en los que la puntuación del paciente no sea consistente con otras evidencias, o si el paciente tiene antecedentes de dependencia de alcohol. (Bobes, Portilla, Bascarán, Sáiz & Bousoño, 2002).

ESCALA PARA LA EVALUACIÓN DE LA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN (ANEXO 2)

Es un instrumento que mide el comportamiento emocional y socialmente inteligente de niños y adolescentes de entre 7 y 18 años. Bar-On (2004).

La escala que se utilizó para el estudio, forma parte del “Emotional Quotient Inventory Youth Version”, uno de los tres instrumentos que Reuven Bar-On ha desarrollado para evaluar su modelo sobre la inteligencia socio-emocional (Bar-On 2006; Bar-On, 2004; Bar-On 1997a; Bar-On 1997b). Este autor entiende la inteligencia socio-emocional como un cruce entre competencias sociales y emocionales, habilidades y facilitadores que influyen en el comportamiento inteligente Bar-On (2000).

La versión definitiva de esta escala está compuesta por ocho ítems. Los sujetos han de puntuar entre 1 (Nunca) y 5 (Siempre) cada uno de los ítems que la componen, en función de la puntuación que mejor los define. Es una escala auto aplicable que puede aplicarse tanto de forma individual como colectiva. El sujeto que completa el cuestionario debe responder indicando la puntuación que mejor lo define en cada ítem siguiendo una escala que va desde 1 (Nunca) a 5 (Siempre). Es importante explicar a los sujetos que no deben elegir sólo las puntuaciones extremas de 1 y 5.

CUESTIONARIO DE EXPLORACIÓN DE DISTORSIONES COGNITIVAS (DE-RP) (ANEXO 3).

Escala adaptada a las distorsiones cognitivas definidas por Beck, donde se suma las puntuaciones obtenidas en cada una de las siguientes preguntas, de acuerdo al siguiente orden:

- 1-16-31 () Filtraje: ¡Todo es negativo! Nada es positivo
- 2-17-32 () Pensamiento polarizado: ¡Blanco o negro! Lo hago bien o mal
- 3-18-33 () Sobre generalización: ¡Siempre fracasaré! (Aunque este sea un momento puntual)
- 4-19-34 () Interpretación del pensamiento: Piensa esto de mi...
- 5-20-35 () Visión catastrófica: “Va a suceder esto...” (que suele ser lo peor)

- 6-21-36 () Personalización: “Eso lo está diciendo por mi...; ¿Qué habrá hecho?; Yo soy más... / menos... tal... que.”
- 7-22-37 () Falacia de control “No puedo hacer nada...” “Yo soy responsable de todo lo que...”
- 8-23-38 () Falacia de justicia “No hay derecho a...” “Es injusto que...”
- 9-24-39 () Razonamiento emocional "Si lo siento así, es que es verdad"
- 10-25-40 () Falacia de cambio “Si tal cosa cambiara entonces yo podría...”
- 11-26-41 () Etiquetas globales ¡Qué torpe soy!
- 12-27-42 () Culpabilidad “Por mi culpa....” “Por su culpa...”
- 13-28-43 () Los debería “Debo de....” “No debo de...”
- 14-29-44 () Falacia de razón “Llevo razón....” “Sé que estoy en lo cierto...”
- 15-30-45 () Falacia de recompensa divina “El día de mañana, esto cambiara” “El día de mañana tendré mi recompensa”

De esta manera puedes detectar las principales distorsiones cognitivas.

Una puntuación de 2-5 indica que ese tema le afecta ligeramente en la actualidad.

Una puntuación de 6-9 indica que tiene cierta tendencia a "sufrir" por lo que le afecta de manera relevante.

3.4. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

Los resultados obtenidos de la aplicación de los reactivos psicológicos fueron analizados, mediante la estadística básica, y representados en porcentajes mediante cuadros y gráficos, para elaborar las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

CAPITULO IV

ANÁLISIS E

INTERPRETACIÓN

4.1. ANÁLISIS DE LA ESCALA “AUDIT”, APLICADA EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PEDRO VICENTE MALDONADO” DE RIOBAMBA

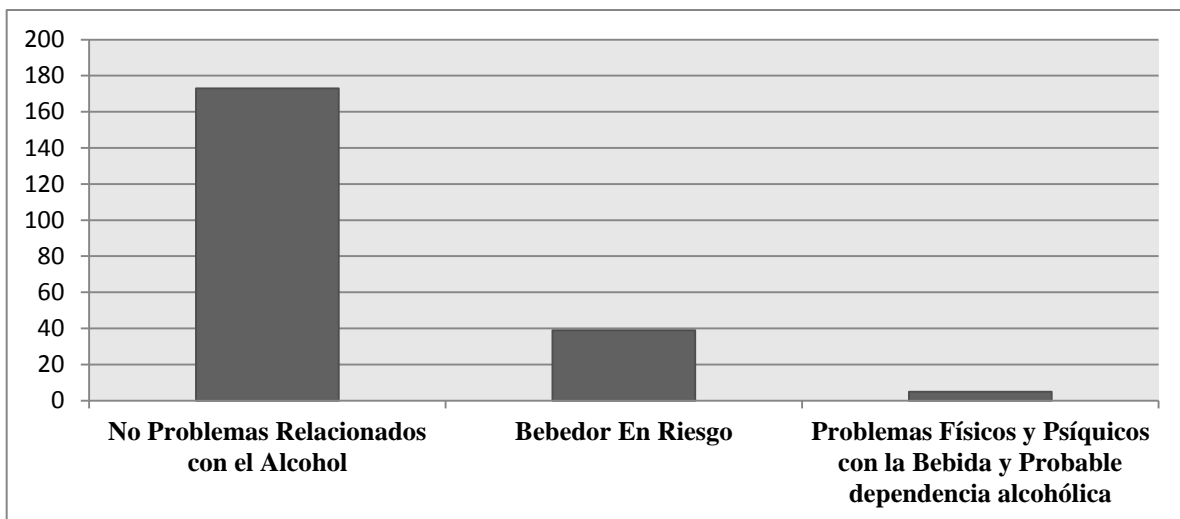
Tabla N°1 Nivel de Consumo de Alcohol

NIVEL	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
No Problemas Relacionados con el Alcohol	173	80%
Bebedor En Riesgo	39	18%
Problemas físico-síquicos con la bebida y Probable dependencia alcohólica	5	2%
POBLACIÓN TOTAL	217	100%

Fuente: Escala de Audit, aplicada a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”.

Elaborado por: Xavier Avila F.

Grafico N°1 Nivel de Consumo de Alcohol



Fuente: Escala de Audit, aplicada a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la aplicación de la Escala “AUDIT” diseñada para medir el nivel de consumo de alcohol, en una población de 217 estudiantes de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Se determina que, un mayor porcentaje de adolescentes presentan un nivel de consumo de: “No problemas relacionados con el alcohol”, es decir el 80%; mientras que un 18% de los estudiantes presentan un nivel de consumo de: “Bebedores en riesgo” y un 2%% de los estudiantes presentan un nivel de consumo de: “Problemas físico-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica”.

Interpretación: La adolescencia es una etapa en donde las personas atraviesan por un conjunto de cambios que aumentan su vulnerabilidad frente a situaciones de riesgo, siendo el consumo de alcohol una de las conductas problemáticas que más se presenta.

Por lo general, todos lo hacen por que otros lo hacen, como una manera de sentirse parte del grupo y no de ser excluidos, imitación curiosidad, presión del grupo, ponerse en ambiente, pueden ser otras razones para la iniciación del consumo de alcohol. López & Gáfaró (2007)

El consumo de alcohol en adolescentes se ha convertido en uno de los problemas más graves y comunes en la sociedad siendo cada vez más temprano y cada vez más elevado desde su inicio, ocasionando una similitud de dificultades en su desarrollo físico psicológico y fisiológico López, y Gáfaró (2007).

4.2. ANÁLISIS DE LA ESCALA PARA LA EVALUACIÓN DE LA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN, APLICADA EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PEDRO VICENTE MALDONADO” DE RIOBAMBA

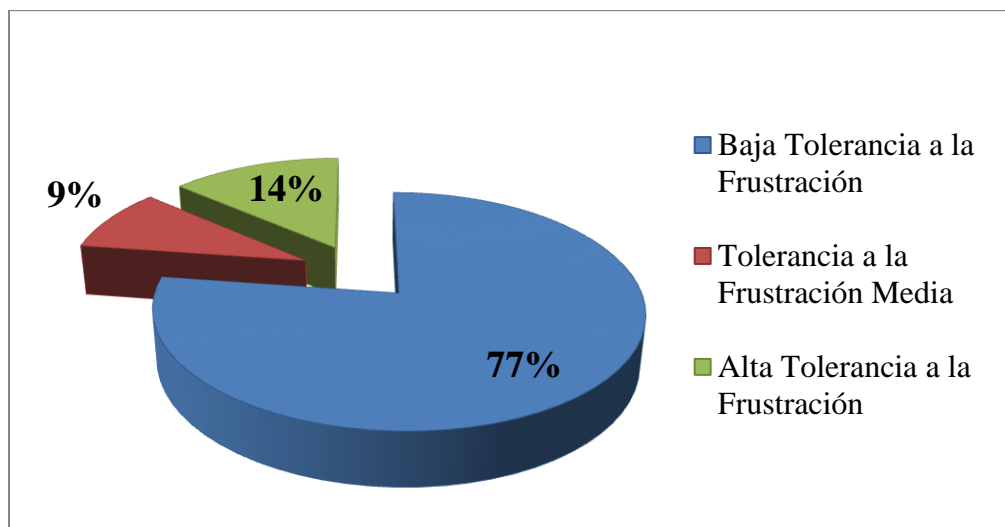
Tabla N°2 Nivel de Tolerancia a la Frustración

NIVEL	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
Baja Tolerancia a la Frustración	34	77%
Tolerancia a la Frustración Media	4	9%
Alta Tolerancia a la Frustración	6	14%
MUESTRA TOTAL	44	100%

Fuente: Escala de Tolerancia a la Frustración, aplicada a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Grafico N°2 Nivel de Tolerancia a la Frustración



Fuente: Escala de Tolerancia a la Frustración, aplicada a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: De los resultados expuestos se establece que, un mayor porcentaje de la población de estudio, presentan una baja tolerancia a la frustración, es decir el 77%; el 14% corresponden a una tolerancia alta; mientras que, el 9%, corresponden a una tolerancia media.

Interpretación: Con los resultados obtenidos, se ha demostrado empíricamente que la mayoría de sujetos que consumen alcohol tienen baja tolerancia a la frustración, en el estudio de Contreras, Molina y Cano (2012), realizado en adolescentes consumidores de 54 Diferentes tipos de drogas incluyendo el alcohol, se observó una asociación entre consumo y tolerancia a la frustración estadísticamente significativa, correspondiendo también la publicación de Gantiva, Bello, Vanegas y Sastoque (2010), que señala la relación del consumo excesivo de alcohol con estilos cognitivos en los cuales existe una baja tolerancia a la frustración, contrario a los resultados arrojados en los análisis de la presente investigación. Además de ello.

La baja tolerancia a la frustración puede tener sus inicios desde la niñez debido al mal manejo de los padres al brindar todo lo que el niño solicita sin esfuerzo alguno de su parte, por lo cual los niños pueden llegar a creerse merecedores de todo lo que deseen con sólo pedirlo. No sabe manejar tiempos ni horarios. Por lo cual crece con esa equivocada creencia que lo hace ser una persona irritable, incapacidad para la solución de problemas Ortuño (2016).

4.3. ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE EXPLORACIÓN DE DISTORSIONES COGNITIVAS, APLICADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PEDRO VICENTE MALDONADO”.

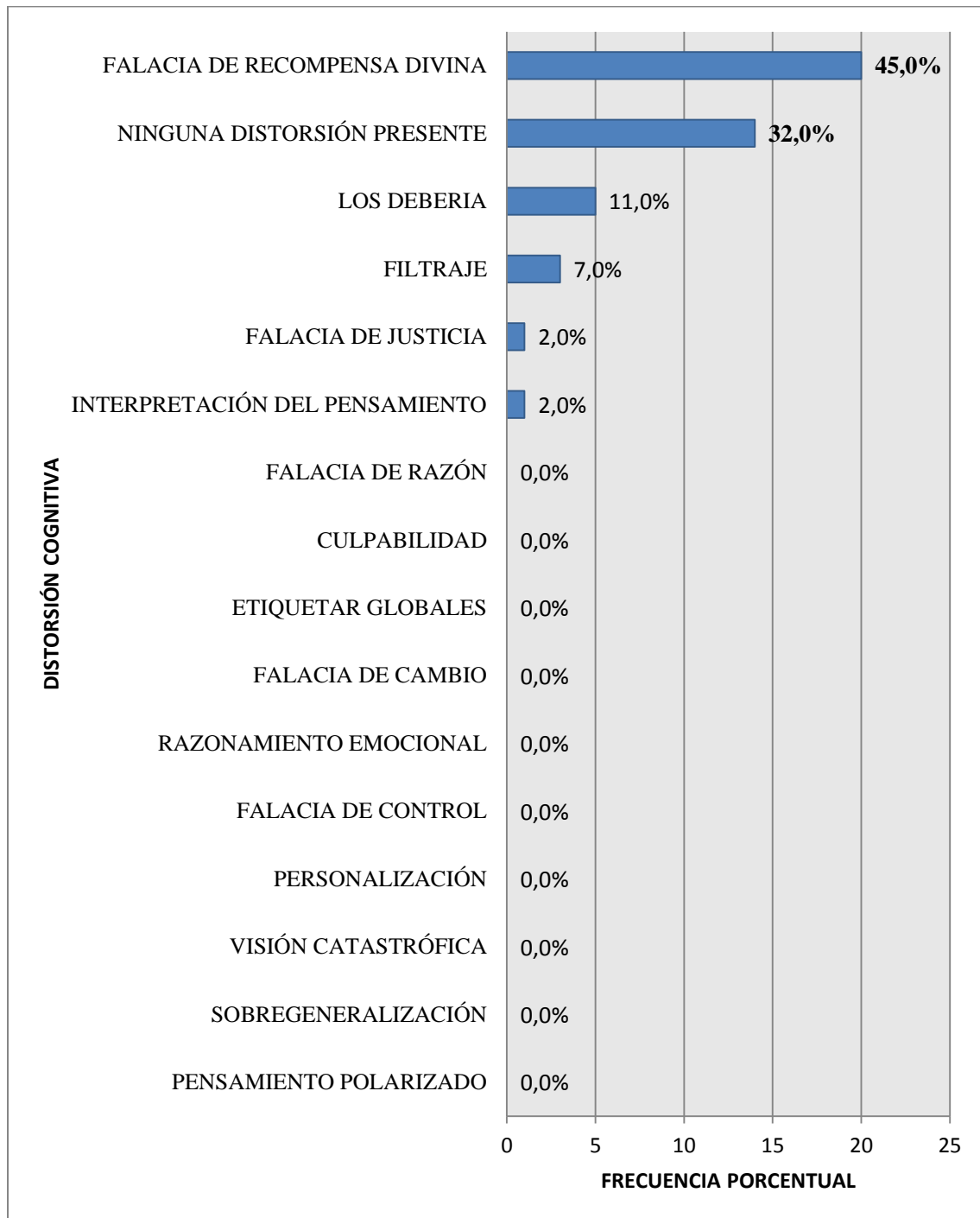
Tabla N°3 Tipos de Distorsiones Cognitivas

DISTORSIÓN COGNITIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
FILTRAJE	3	7%
PENSAMIENTO POLARIZADO	0	0%
SOBRE GENERALIZACIÓN	0	0%
INTERPRETACIÓN DEL PENSAMIENTO	1	2%
VISIÓN CATASTRÓFICA	0	0%
PERSONALIZACIÓN	0	0%
FALACIA DE CONTROL	0	0%
FALACIA DE JUSTICIA	1	2%
RAZONAMIENTO EMOCIONAL	0	0%
FALACIA DE CAMBIO	0	0%
ETIQUETAR GLOBALES	0	0%
CULPABILIDAD	0	0%
LOS DEBERÍA	5	11%
FALACIA DE RAZÓN	0	0%
FALACIA DE RECOMPENSA DIVINA	20	45%
NINGUNA DISTORSIÓN PRESENTE	14	32%
POBLACIÓN TOTAL	44	100%

Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Grafico N°3 Tipos de Distorsiones Cognitivas



Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: De los resultados expuestos se determina que, en la población de estudio, el 68% presentan una distorsión cognitiva, siendo las más frecuentes:” falacia de recompensa divina”, “los deberías” y “filtraje”; mientras que, el 32% no presenta una distorsión cognitiva.

Interpretación: Los sujetos con una puntuación en las distorsiones cognitivas de “falacia de recompensa divina”, muestran una tendencia a no buscar solución a los problemas y dificultades actuales suponiendo que la situación mejorara en el futuro; con una puntuación en “los deberías”, tienden a motivarse a sí misma con “debes” y “deberías”, como si tuviera que ser azotada y castigada antes de que se pudiera esperar que hiciese algo; con una puntuación en “filtraje”, hacen referencia a cuando una persona atiende en exceso a la información consistente con el esquema y no presta atención a la información no consistente con estas suposiciones. Caballo (2007).

4.3.1. ANÁLISIS DE LAS DISTORSIONES COGNITIVAS PRESENTES EN LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PEDRO VICENTE MALDONADO”.

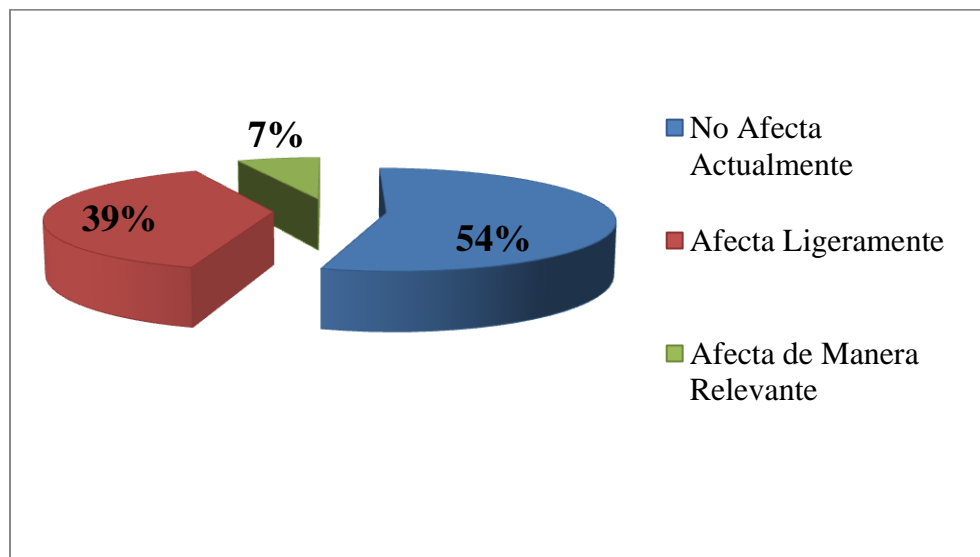
Tabla N°4 Distorsión 1: FILTRAJE

INDICADOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
No Afecta Actualmente	24	55%
Afecta Ligeramente	17	39%
Afecta de Manera Relevante	3	7%
POBLACIÓN TOTAL	44	100%

Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Gráfico N°4 Distorsión 1: FILTRAJE



Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la población de 44 estudiantes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Se evidencia que la distorsión cognitiva de “Filtraje o Abstracción Selectiva”, se muestra 3 veces, lo cual representa el 7% de las distorsiones cognitivas presentes en la población de estudio.

Interpretación: Los sujetos con una puntuación en la distorsión cognitiva de “Filtraje”, hacen referencia a cuando una persona atiende en exceso a la información consistente con el esquema y no presta atención a la información no consistente con estas suposiciones. Es un ejemplo de sesgo confirmatorio en el procesamiento de la información. En la depresión, la persona busca información consistente con sus puntos de vista negativos sobre sí mismo, el mundo y el futuro, y no busca, ni percibe, ni ve como válida la información que contrasta con este punto de vista. Una paciente consideraba que los problemas que su hijo tenía en la escuela eran indicativos de su fracaso como madre. No recordaba de forma espontánea la competencia de su hijo en otros temas, su ternura hacia los demás y su confianza en sí mismo a pesar de los problemas de aprendizaje. Cuando se le recordaban estas cuestiones, ella no las veía como señales de que era una buena madre, sino como evidencia de la resistencia del hijo a su mal comportamiento como madre Caballo (2007).

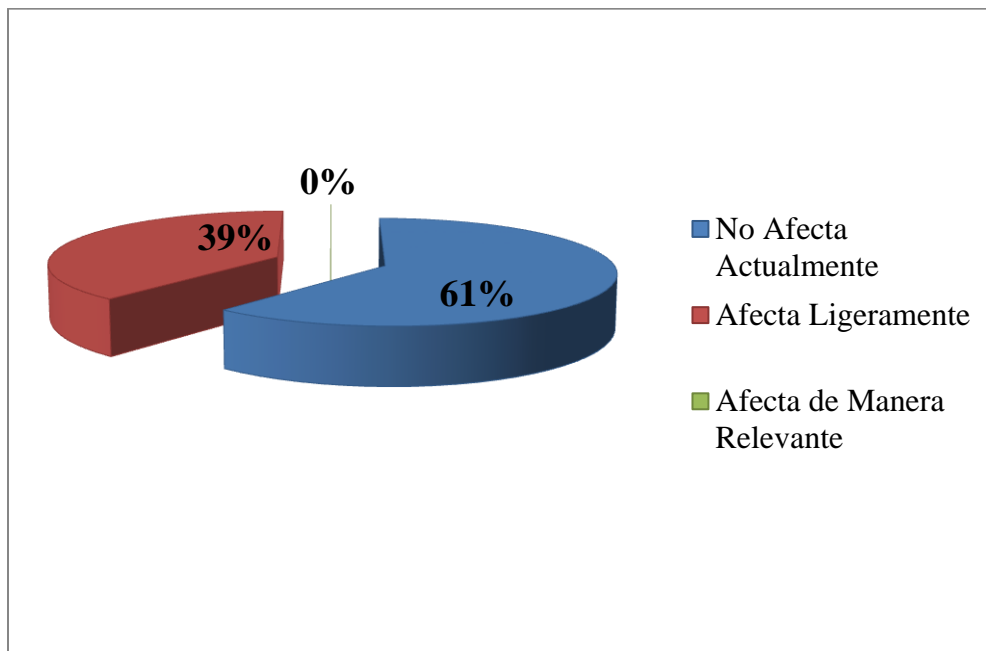
Tabla N°5 Distorsión 2: PENSAMIENTO POLARIZADO

INDICADOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
No Afecta Actualmente	27	61%
Afecta Ligeramente	17	39%
Afecta de Manera Relevante	0	0%
POBLACIÓN TOTAL	44	100%

Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Grafico N°5 Distorsión 2: PENSAMIENTO POLARIZADO



Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la población de 44 estudiantes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Se evidencia que la distorsión cognitiva de “Pensamiento Polarizado”, no se muestra como una distorsión cognitiva latente en la población de estudio.

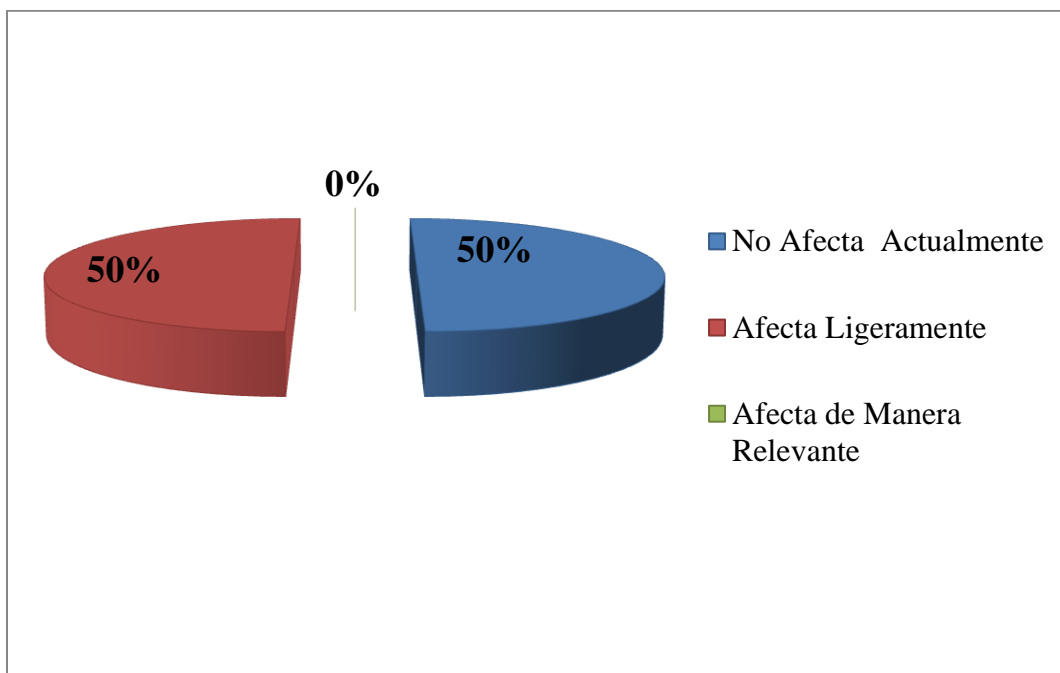
Interpretación: Los sujetos con una puntuación en la distorsión cognitiva de “Pensamiento Polarizado”; (como menciona Cobos & Luzuriaga, 2010) el individuo tiende a englobar toda información, en una o dos categorías dicotómicas; bueno-malo, aceptación-rechazo, y así por consiguiente, no admiten matices intermedios; “esta forma de pensamiento está en la raíz del perfeccionismo”; uno a de ser perfecto o es un fracasado Navas (1998). Para Beck (1998) lo que sucede aquí es que el sujeto tiende a clasificar sus experiencias en unos de sus extremos, para el gris no existe.

INDICADOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
No Afecta Actualmente	22	50%
Afecta Ligeramente	22	50%
Afecta de Manera Relevante	0	0%
POBLACIÓN TOTAL	44	100%

Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Grafico N°6 Distorsión 3: SOBRE GENERALIZACIÓN



Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la población de 44 estudiantes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Se evidencia que la distorsión cognitiva de “Sobregeneralización”, no se muestra como una distorsión cognitiva latente en la población de estudio.

Interpretación: Los sujetos con una puntuación en la distorsión cognitiva de “Sobre generalización”, hacen referencia a aplicar conclusiones apropiadas para un caso específico a toda una clase de experiencias basándose en las similitudes percibidas. Es un ejemplo de razonamiento global. en la depresión, una persona puede afirmar «Todo está arruinado. Toda mi vida es una ruina. Todo el mundo tiene la misma actitud». Un paciente concluyó que todas las personas asociadas a una religión determinada abusaban de los niños, debido a la experiencia que tuvo con algunas personas Caballo (2007).

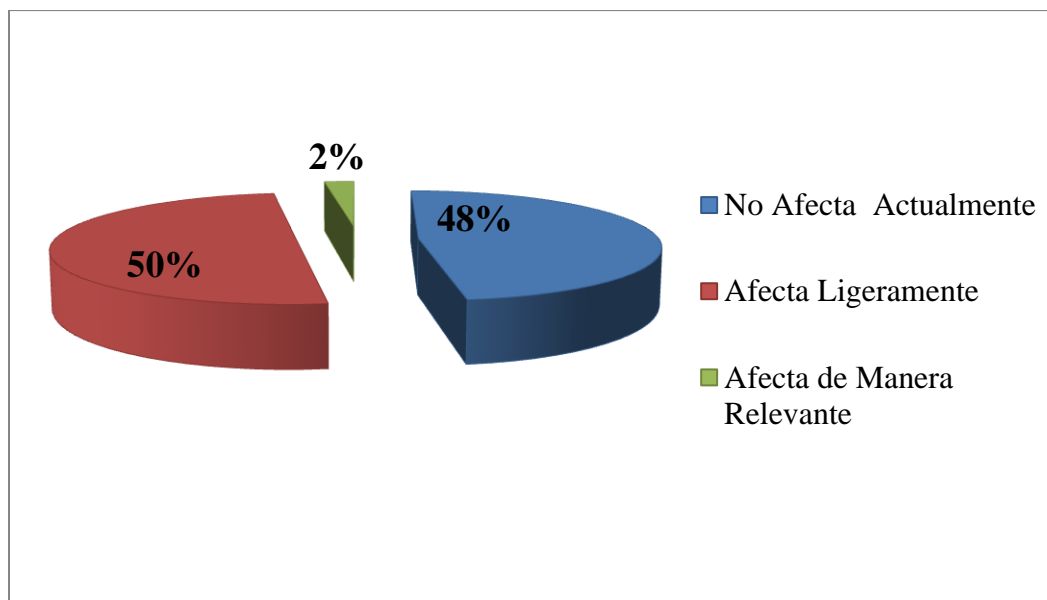
Tabla N°7 Distorsión 4: INTERPRETACIÓN DEL PENSAMIENTO

INDICADOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
No Afecta Actualmente	21	48%
Afecta Ligeramente	22	50%
Afecta de Manera Relevante	1	2%
POBLACIÓN TOTAL	44	100%

Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Grafico N°7 Distorsión 4: INTERPRETACIÓN DEL PENSAMIENTO



Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la población de 44 estudiantes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Se evidencia que la distorsión cognitiva de “Interpretación de Pensamiento”, se muestra 1 vez, lo cual representa el 2% de las distorsiones cognitivas presentes en la población de estudio.

Interpretación: Los sujetos con una puntuación en la distorsión cognitiva de “Interpretación del Pensamiento”, (como menciona Cobos y Luzuriaga, 2010) consiste en creer adivinar exactamente lo que los demás están pensando, cuando “conocemos” perfectamente sus motivos o intenciones más ocultas o profetizamos acerca de las relaciones que la gente exhibirá en un momento dado Navas (1998). Ejemplo: Sabía que lo estabas pensando.

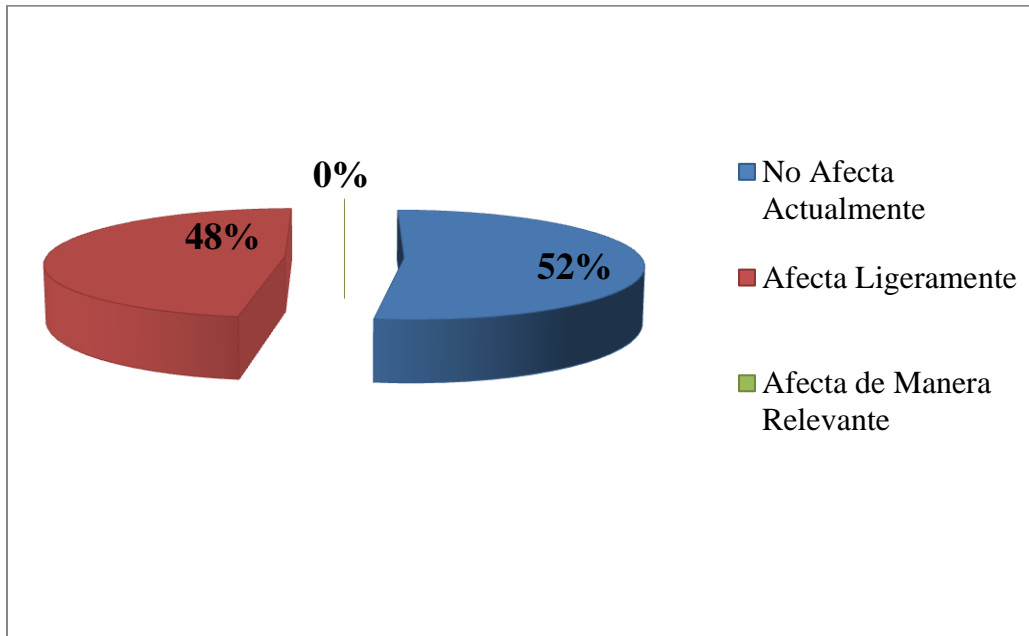
Tabla N°8 Distorsión 5: VISIÓN CATASTRÓFICA

INDICADOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
No Afecta Actualmente	23	52%
Afecta Ligeramente	21	48%
Afecta de Manera Relevante	0	0%
POBLACIÓN TOTAL	44	100%

Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Grafico N°8 Distorsión 5: VISIÓN CATASTRÓFICA



Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la población de 44 estudiantes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Se evidencia que la distorsión cognitiva de “Visión Catastrófica”, no se muestra como una distorsión cognitiva latente en la población de estudio.

Interpretación: Los sujetos con una puntuación en la distorsión cognitiva de “Visión Catastrófica”, exponen que la persona intenta motivarse a sí misma con “debes” y “deberías”, como si tuviera que ser azotada y castigada antes de que se pudiera esperar que hiciese algo (p. ej., «deberían ser más amables conmigo»). Los “tengo que” y “tendría que” constituyen también infractores. La consecuencia emocional es la culpa. Cuando la persona dirige los “debería” hacia otras personas, siente ira, frustración y resentimiento Cobos y Luzuriaga (2010).

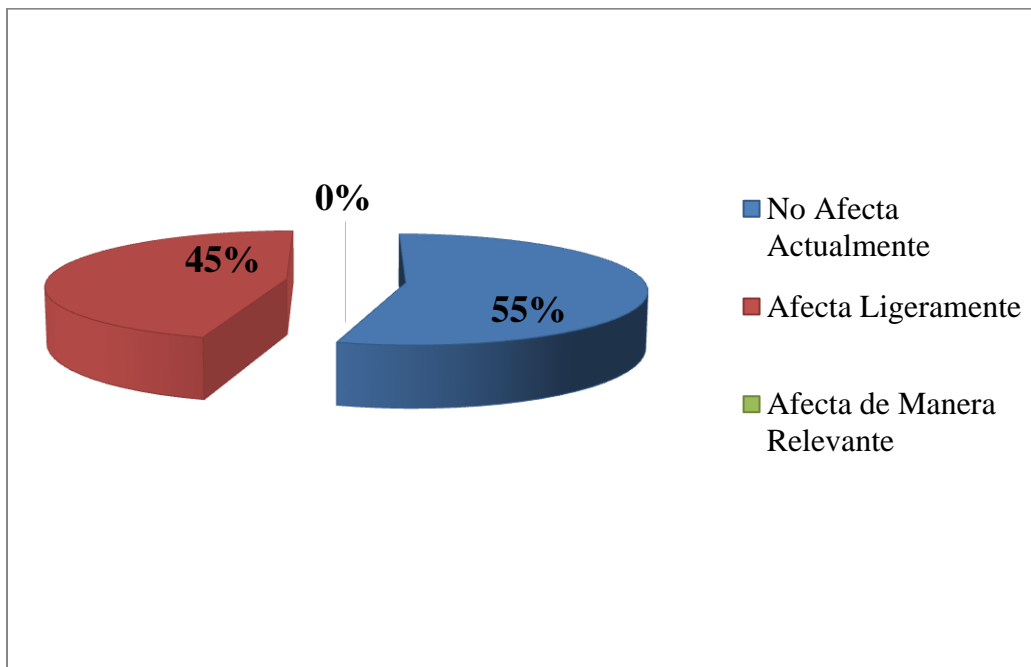
Tabla N°9 Distorsión 6: PERSONALIZACIÓN

INDICADOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
No Afecta Actualmente	24	55%
Afecta Ligeramente	20	45%
Afecta de Manera Relevante	0	0%
POBLACIÓN TOTAL	44	100%

Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Grafico N°9 Distorsión 6: PERSONALIZACIÓN



Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la población de 44 estudiantes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Se evidencia que la distorsión cognitiva de “Personalización”, no se muestra como una distorsión cognitiva latente en la población de estudio.

Interpretación: Los sujetos con una puntuación en la distorsión cognitiva de “Personalización”, hacen referencia a cuando la persona, implica la asignación inapropiada de significados de auto-evaluación a las situaciones. Una persona deprimida atribuye las experiencias de fracaso y de pérdida a sí misma, descartando los factores atribuibles a la situación o a los demás. La misma chica de quince años decidió que un amigo la estaba haciendo llamadas telefónicas de acoso porque ella no le gustaba a una tercera persona. Caballo (2007).

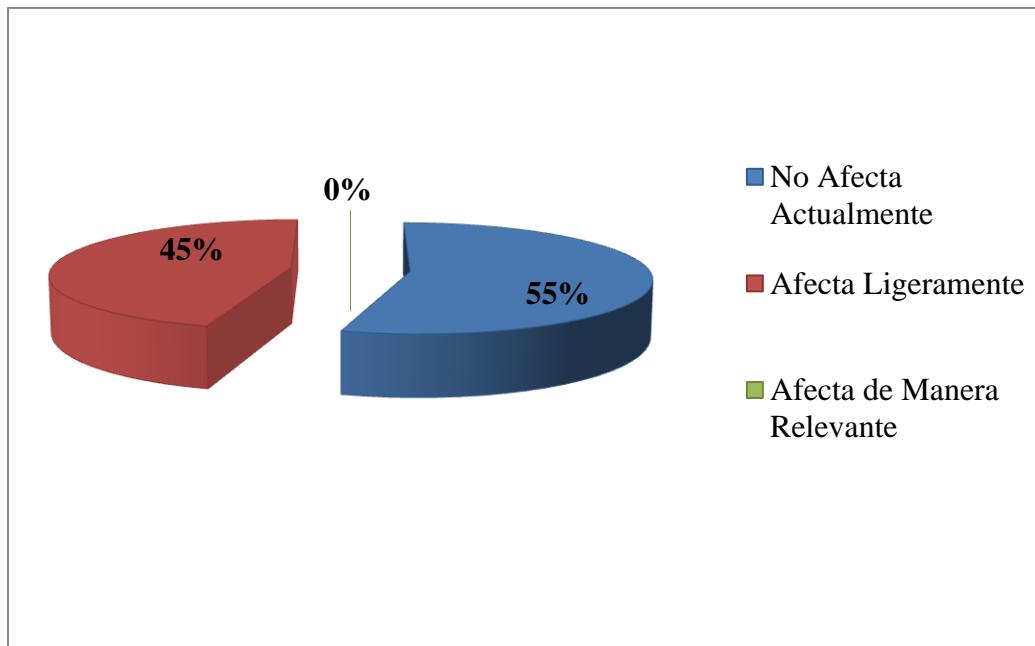
Tabla N°10 Distorsión 7: FALACIA DE CONTROL

INDICADOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
No Afecta Actualmente	24	55%
Afecta Ligeramente	20	45%
Afecta de Manera Relevante	0	0%
POBLACIÓN TOTAL	44	100%

Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Grafico N°10 Distorsión 7: FALACIA DE CONTROL



Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la población de 44 estudiantes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Se evidencia que la distorsión cognitiva de “Falacia de Control”, no se muestra como una distorsión cognitiva latente en la población de estudio.

Interpretación: Los sujetos con una puntuación en la distorsión cognitiva de “Falacia de Control”, (como menciona Cobos y Luzuriaga, 2010) consiste en como la persona se ve a si misma de manera extrema acerca del grado de control que tiene sobre los acontecimientos de su vida. O bien la persona se suele creer muy competente, o bien en el otro extremo se ve impotente y sin ningún control sobre los acontecimientos de su vida Alvares (1997).

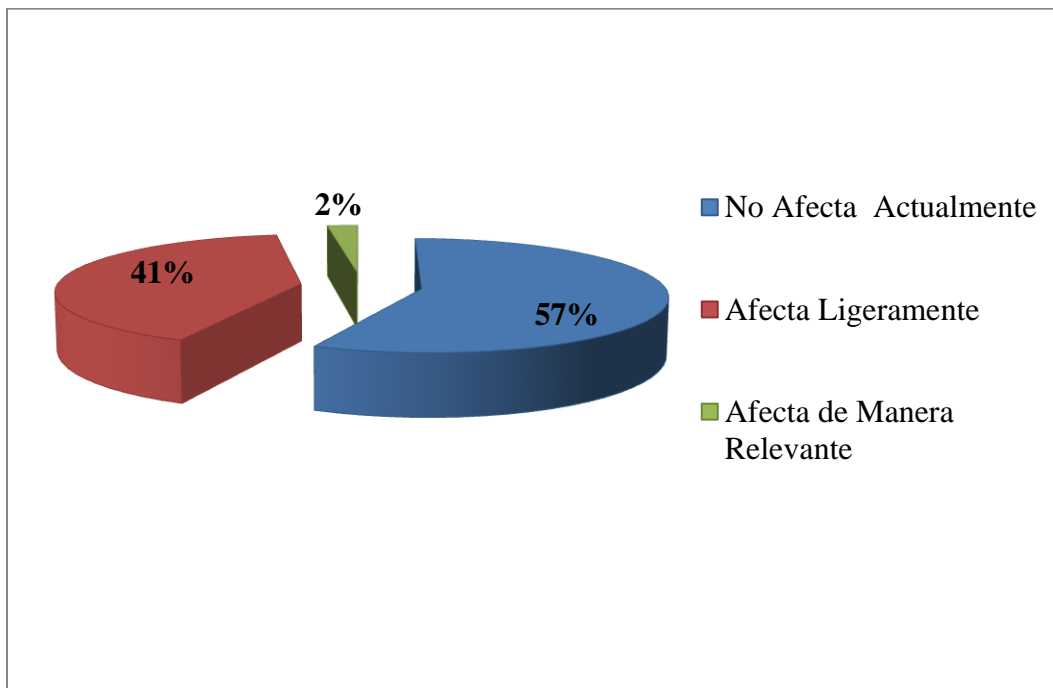
Tabla N°11 Distorsión 8: FALACIA DE JUSTICIA

INDICADOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
No Afecta Actualmente	25	57%
Afecta Ligeramente	18	41%
Afecta de Manera Relevante	1	2%
POBLACIÓN TOTAL	44	100%

Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Grafico N°11 Distorsión 8: FALACIA DE JUSTICIA



Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la población de 44 estudiantes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Se evidencia que la distorsión cognitiva de “Falacia de Justicia”, se muestra 1 vez, lo cual representa el 2% de las distorsiones cognitivas presentes en la población de estudio.

Interpretación: Los sujetos con una puntuación en la distorsión cognitiva de “Falacia de Justicia”, (como menciona Cobos y Luzuriaga, 2010) son códigos personales de justicia, que dictan a la persona en cada momento lo que “debería” y “no debería” ser; lo decepcionante e irritante es que los demás parecen guiarse por códigos diferentes Navas (1997).

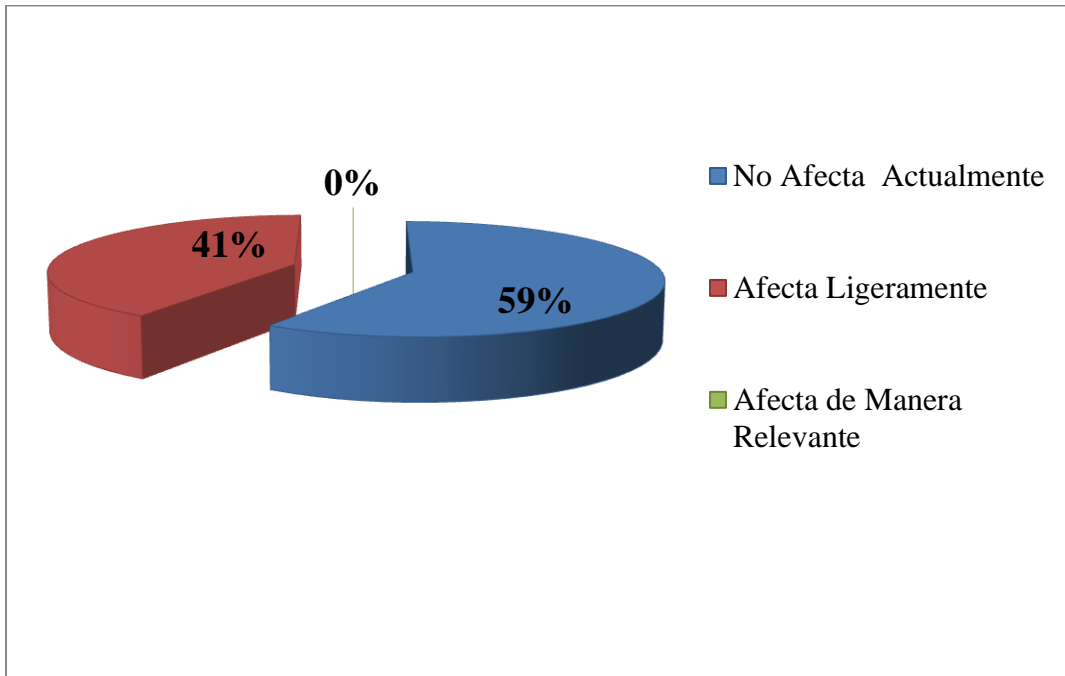
Tabla N°12 Distorsión 9: RAZONAMIENTO EMOCIONAL

INDICADOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
No Afecta Actualmente	26	59%
Afecta Ligeramente	18	41%
Afecta de Manera Relevante	0	0%
POBLACIÓN TOTAL	44	100%

Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Grafico N°12 Distorsión 9: RAZONAMIENTO EMOCIONAL



Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la población de 44 estudiantes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Se evidencia que la distorsión cognitiva de “Razonamiento Emocional”, no se muestra como una distorsión cognitiva latente en la población de estudio.

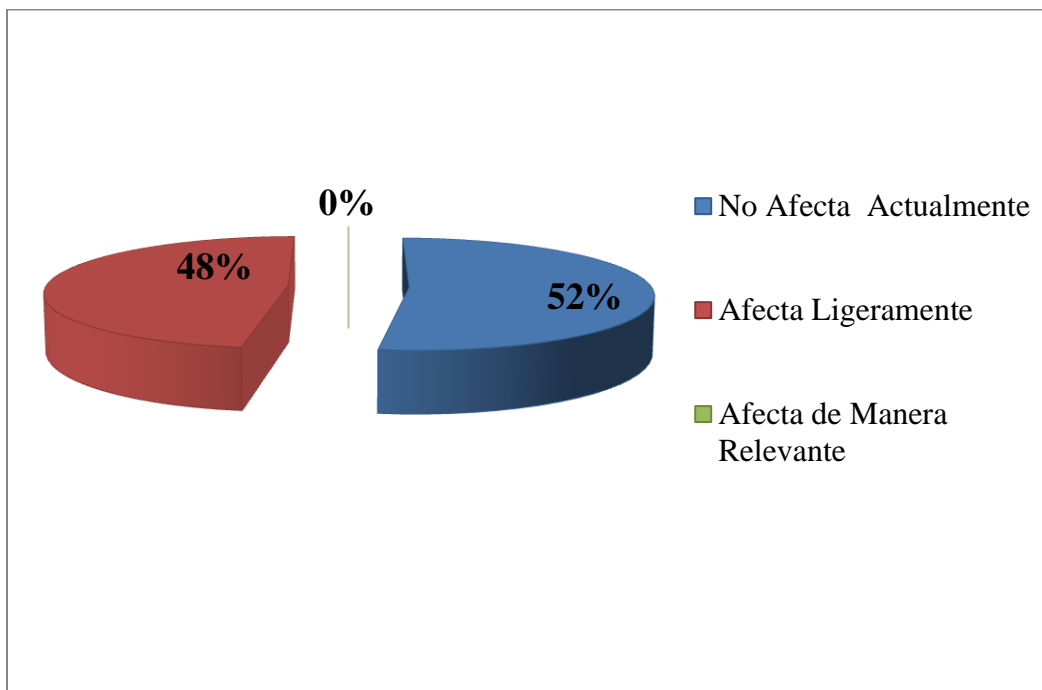
Interpretación: Los sujetos con una puntuación en la distorsión cognitiva de “Razonamiento Emocional”; muestran, que se refiere a la suposición, por parte de las personas, de que sus emociones negativas reflejan necesariamente la forma como son las cosas: «Lo siento así, por consiguiente tiene que ser verdad» (p. ej., «me siento incompetente, luego soy incompetente»). Caballo (2007).

Tabla N°13 Distorsión 10: FALACIA DE CAMBIO

INDICADOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
No Afecta Actualmente	23	52%
Afecta Ligeramente	21	48%
Afecta de Manera Relevante	0	0%
POBLACIÓN TOTAL	44	100%

Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”
Elaborado por: Xavier Avila F.

Gráfico N°13 Distorsión 10: FALACIA DE CAMBIO



Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”
Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la población de 44 estudiantes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Se evidencia que la distorsión cognitiva de “Falacia de Cambio”, no se muestra como una distorsión cognitiva latente en la población de estudio.

Interpretación: Los sujetos con una puntuación en la distorsión cognitiva de “Falacia de Cambio”, (como menciona Cobos y Luzuriaga, 2010) es una actitud de creer que el bienestar de uno mismo depende de manera exclusiva de los actos de los demás. La persona suele creer que para cubrir sus necesidades son los otros quienes han de cambiar primero su conducta. Las palabras claves son: “Si tal cambiara alguna cosa, entonces yo podría cambiar tal cosa” Alvares (1997).

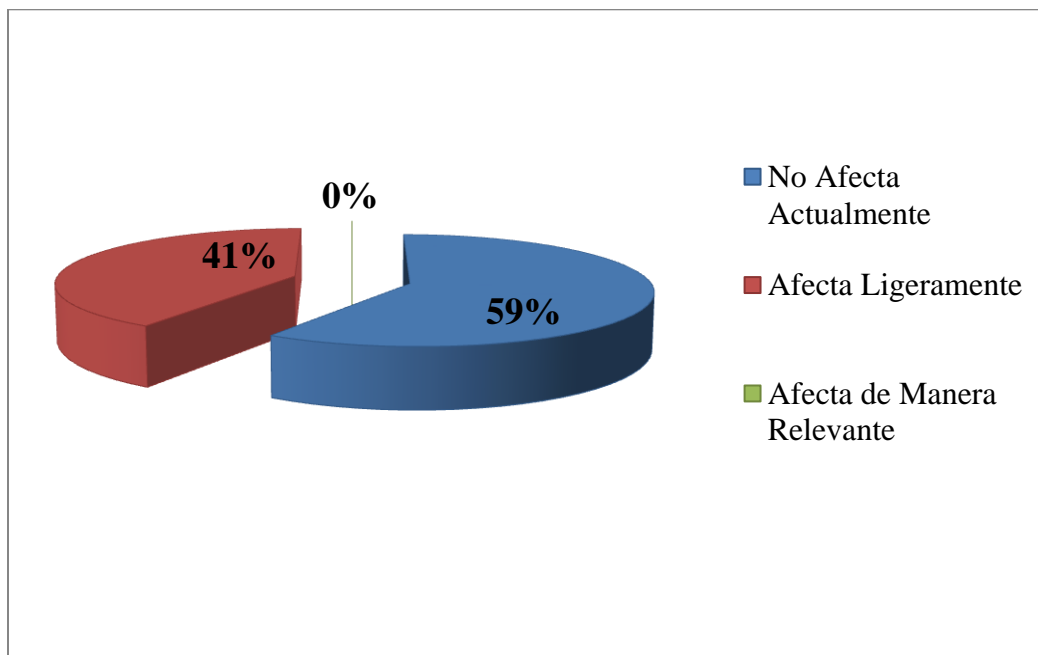
Tabla N°14 Distorsión 11: ETIQUETAS GLOBALES

INDICADOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
No Afecta Actualmente	26	59%
Afecta Ligeramente	18	41%
Afecta de Manera Relevante	0	0%
POBLACIÓN TOTAL	44	100%

Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Grafico N°14 Distorsión 11: ETIQUETAS GLOBALES



Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la población de 44 estudiantes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Se evidencia que la distorsión cognitiva de “Etiquetas Globales”, no se muestra como una distorsión cognitiva latente en la población de estudio.

Interpretación: Los sujetos con una puntuación en la distorsión cognitiva de “Etiquetas Globales”, (como menciona Cobos y Luzuriaga, 2010) consiste en definir de modo simplista y rígido a los demás o a uno mismo a partir de un detalle aislado o por un aspecto parcial de su comportamiento Navas (1997).

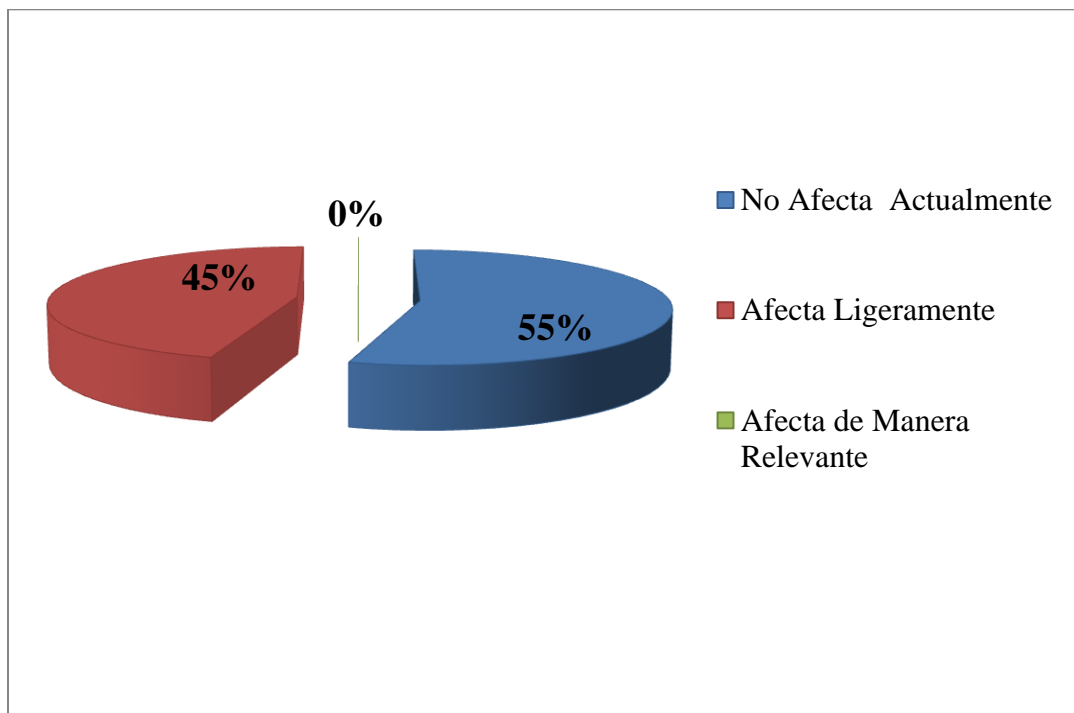
Tabla N°15 Distorsión 12: CULPABILIDAD

INDICADOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
No Afecta Actualmente	24	55%
Afecta Ligeramente	20	45%
Afecta de Manera Relevante	0	0%
POBLACIÓN TOTAL	44	100%

Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Grafico N°15 Distorsión 12: CULPABILIDAD



Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la población de 44 estudiantes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Se evidencia que la distorsión cognitiva de “Culpabilidad”, no se muestra como una distorsión cognitiva latente en la población de estudio.

Interpretación: Los sujetos con una puntuación en la distorsión cognitiva de “Culpabilidad”, (como menciona Cobos y Luzuriaga, 2010) es la actitud de empeñarse en buscar culpables cuando las cosas no van como estaba previsto Alvares (1997). Ejemplo “Te lo dije, tú eres el culpable”.

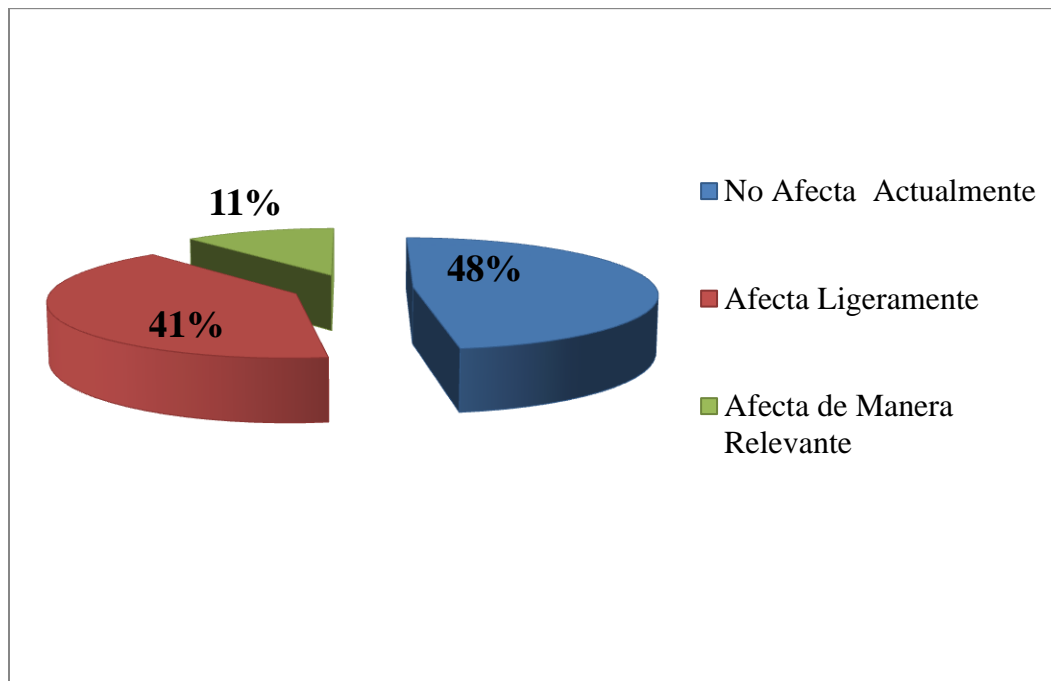
Tabla N°16 Distorsión 13: LOS DEBERÍAS

INDICADOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
No Afecta Actualmente	21	48%
Afecta Ligeramente	18	41%
Afecta de Manera Relevante	5	11%
POBLACIÓN TOTAL	44	100%

Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Grafico N°16 Distorsión 13: LOS DEBERÍAS



Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la población de 44 estudiantes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Se evidencia que la distorsión cognitiva de “Los Deberías”, se muestra 5 vez, lo cual representa el 11% de las distorsiones cognitivas presentes en la población de estudio.

Interpretación: Los sujetos con una puntuación en la distorsión cognitiva de “Los Deberías”, hace referencia a las personas que, intentan motivarse a sí misma con “debes” y “deberías”, como si tuviera que ser azotada y castigada antes de que se pudiera esperar que hiciese algo (p. ej., «deberían ser más amables conmigo»). Los “tengo que” y “tendría que” constituyen también infractores. La consecuencia emocional es la culpa. Cuando la persona dirige los “debería” hacia otras personas, siente ira, frustración y resentimiento. Caballo (2007).

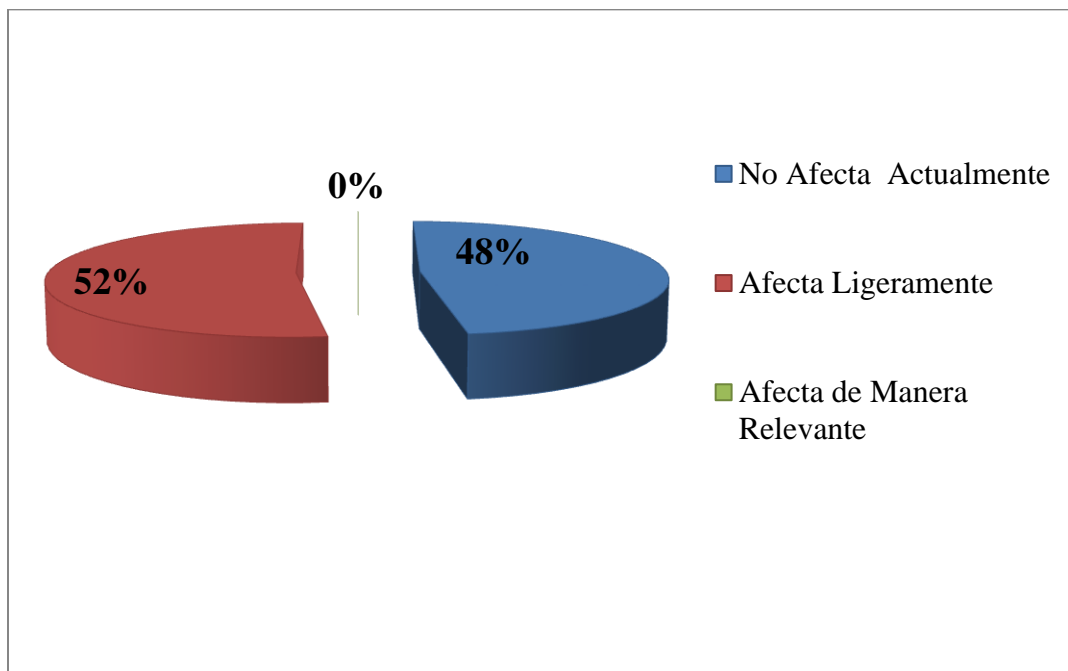
Tabla N°17 Distorsión 14: FALACIA DE RAZÓN

INDICADOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
No Afecta Actualmente	21	48%
Afecta Ligeramente	23	52%
Afecta de Manera Relevante	0	0%
POBLACIÓN TOTAL	44	100%

Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Grafico N°17 Distorsión 14: FALACIA DE RAZÓN



Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la población de 44 estudiantes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Se evidencia que la distorsión cognitiva de “Falacia de Razón”, no se muestra como una distorsión cognitiva latente en la población de estudio.

Interpretación: Los sujetos con una puntuación en la distorsión cognitiva de “Falacia de Razón”, (como menciona Cobos y Luzuriaga, 2010) es la tendencia a probar de manera frecuente, ante un desacuerdo con otra persona, que el punto de vista de uno es el correcto y cierto. No importan los argumentos del otro, simplemente se ignoran y no se escuchan Alvares (1997).

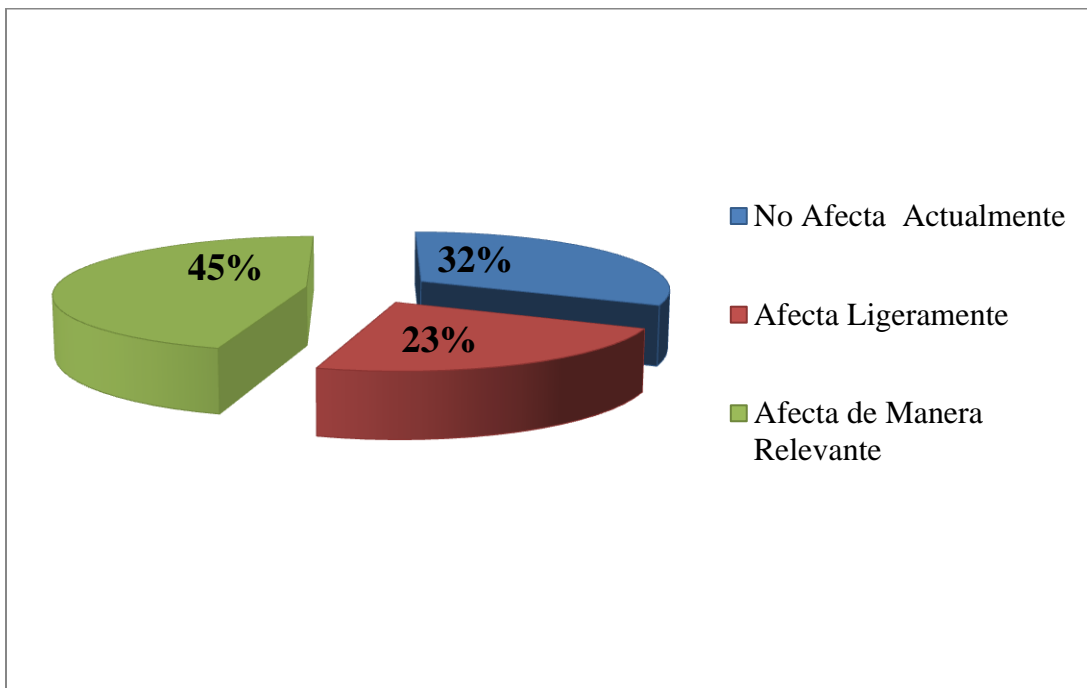
Tabla N°18 Distorsión 15: FALACIA DE RECOMPENSA DIVINA

INDICADOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL
No Afecta Actualmente	14	32%
Afecta Ligeramente	10	23%
Afecta de Manera Relevante	20	45%
POBLACIÓN TOTAL	44	100%

Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Grafico N°18 Distorsión 15: FALACIA DE RECOMPENSA DIVINA



Fuente: Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP), aplicado a los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la población de 44 estudiantes con consumo de alcohol de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Se evidencia que la distorsión cognitiva de “Falacia de Justicia”, se muestra 20 veces, lo cual representa el 45% de las distorsiones cognitivas presentes en la población de estudio.

Interpretación: Los sujetos con una puntuación en la distorsión cognitiva de “Falacia de Recompensa Divina”, (como menciona Cobos y Luzuriaga, 2010) es la tendencia a no buscar solución a los problemas y dificultades actuales suponiendo que la situación mejorara en el futuro, o uno tendrá una recompensa si la deja tal cual. El efecto suele ser, el acumular un gran malestar innecesario, el resentimiento y el no buscar soluciones que podrían ser factibles en la actualidad Alvares (1997). Ejemplo: “en el futuro todo se solucionara gracias a Dios”.

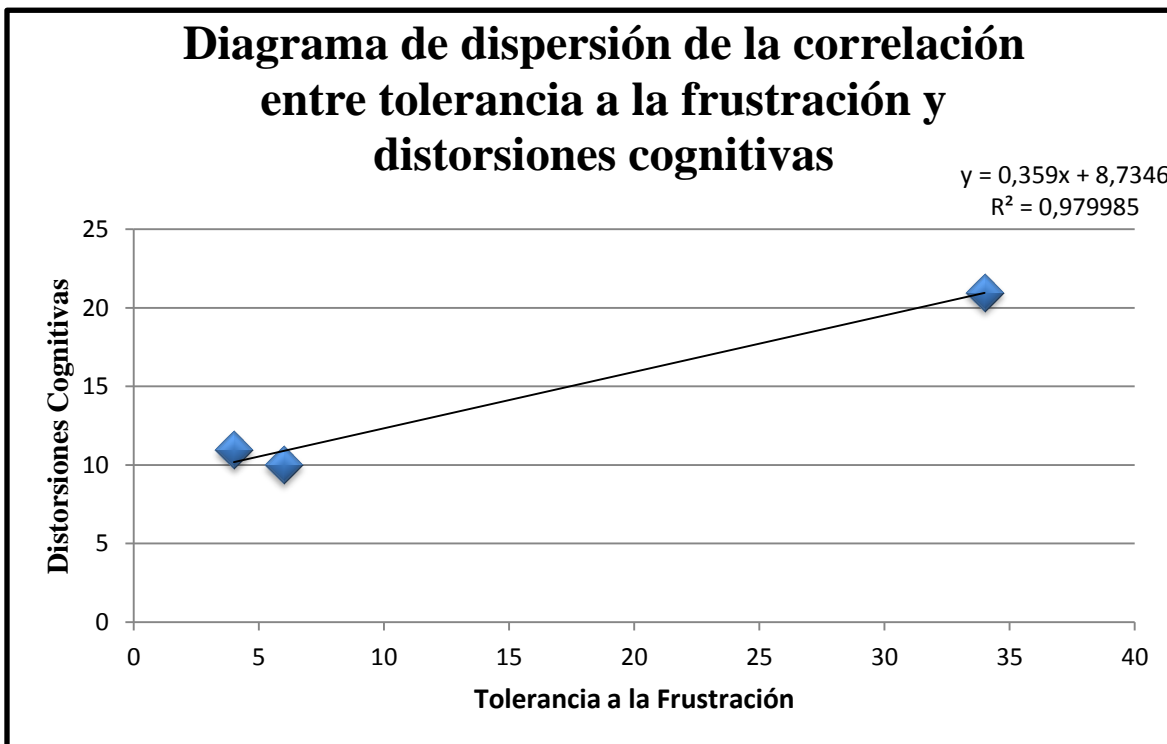
4.4. ANÁLISIS DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON (r)

Tabla N°19

CORRELACIÓN Y DETERMINACIÓN ENTRE LA VARIABLE TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN Y LA VARIABLE DISTORSIONES COGNITIVAS (ANEXO 4).

	Tolerancia a la Frustración	Distorsiones Cognitivas
Tolerancia a la Frustración	1	
Distorsiones Cognitivas	0,989942377	1

Grafico N°19



Fuente: Coeficiente de Correlación de Pearson (r) entre las variables de tolerancia a la frustración y distorsiones cognitivas

Elaborado por: Xavier Avila F.

Análisis: En la aplicación del Coeficiente de Correlación de Pearson (r), para analizar la correlación y determinación entre variables, se establece que la correlación entre tolerancia a la frustración y distorsiones cognitivas es de 0.99 lo que equivale a una correlación muy alta entre las variables y una determinación de 98% lo que equivale a una estrecha relación entre las variables.

Interpretación: La aplicación de la formula estadística de Pearson (r), para determinar la correlación y la determinación de variables, muestra que la hipótesis “La baja tolerancia a la frustración interviene de manera directa en el incremento de las distorsiones cognitivas de los estudiantes con consumo de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa Pedro Vicente Maldonado”, es correcta ya que existe una correlación muy alta entre la baja tolerancia a la frustración y las distorsiones cognitivas.

4.5. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Una vez realizada la investigación referente al tema: **“TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN Y DISTORSIONES COGNITIVAS EN ESTUDIANTES CON CONSUMO DE ALCOHOL DE SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA PEDRO VICENTE MALDONADO, PERIODO ENERO – JUNIO 2016”**, Mediante los instrumentos aplicados: Escala Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), Escala Para la Evaluación de la Tolerancia a la Frustración y el Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas(CDCE-RP), que permitieron la obtención de información en el proceso investigativo.

De la población formada por 44 estudiantes, el 91% son catalogados por la Escala “AUDIT” como “Bebedores de riesgo”, mientras el 9% como “Problemas físico-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica”. Al aplicar la Escala para Tolerancia a la Frustración se estableció que el 77% corresponden a una Baja Tolerancia a la Frustración, el 14% presenta una alta tolerancia a la frustración y el 9% muestra una Tolerancia a la Frustración Media. En la aplicación del Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas se comprueba que las distorsiones cognitivas más frecuentes en los estudiantes es: “Falacia de Recompensa Divina” con 45%, “Los Deberías” con 11% y “Filtraje” con 7%.

Para la comprobación de la hipótesis planteada (Hi), en el presente trabajo investigativo que puntualiza: La baja tolerancia a la frustración interviene de manera directa en el incremento de las distorsiones cognitivas de los estudiantes con consumo de segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, se aplicó el coeficiente de correlación de Person (r); mismo que, establece una correlación entre las variables de tolerancia a la frustración y distorsiones cognitivas de: 0.99 lo que equivale a una correlación muy alta entre las variables y una determinación de 98% lo que equivale a una estrecha relación entre las variables.

Por consiguiente, la hipótesis es comprobada, mediante coeficiente de correlación de Pearson (r), mostrando una correlación estrecha y muy alta entre las variables de tolerancia a la frustración y distorsiones cognitivas.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Y

RECOMENDACIONES

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Mediante la investigación realizada se puede llegar a las siguientes conclusiones:

A partir de la aplicación de la Escala “AUDIT” se establece la población de estudio, correspondiente a 44 estudiantes considerados como “bebedores de riesgo” o con “Problemas físicos-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica” de segundo año de Bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”; de los cuales, se determina que, el 77% presentan baja tolerancia a la frustración.

Se identificó que las distorsiones más presentes en los estudiantes con consumo de alcohol de segundo año de Bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado” muestran principalmente las distorsiones cognitivas de “Falacia de Recompensa Divina” con un 23%, “Los Deberías” con 12% y “Filtraje” con 11%.

Se determinó según el Coeficiente de Correlación de Pearson (r), que existe una correlación lineal directa de 0.98 y una determinación fuertemente ligada de 97%, entre la variable de Tolerancia a la frustración y la variable de Distorsiones Cognitivas.

Los datos revelados por el presente estudio aportan gran relevancia a la creación de una guía psicoeducativa, orientado a trabajar en la tolerancia a la frustración de los jóvenes, con el fin de elevar el nivel de tolerancia a la frustración y mejorar el desarrollo psico-social.

5.2. RECOMENDACIONES

En base al estudio realizado y las conclusiones expuestas es pertinente proponer las siguientes recomendaciones:

Se recomienda incentivar a los jóvenes de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, a utilizar estrategias de afrontamiento, en torno la baja tolerancia a la frustración.

Se sugiere crear talleres de trabajo orientados al reconocimiento de las distorsiones cognitivas, como rigen los pensamientos, sentimientos y formas de actuar en los jóvenes de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”.

Se recomienda incluir una metodología apoyada en la terapia racional emotiva conductual en las problemáticas que presenten una baja tolerancia a la frustración y distorsiones cognitivas, mismas que están íntimamente relacionadas, en los jóvenes de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”.

Se recomienda ahondar en las problemáticas de la baja tolerancia a la frustración fomentando la creación de una guía de psicoeducación; así como, actividades de prevención en torno a la baja tolerancia a la frustración, en los jóvenes de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”.

BIBLIOGRAFÍA

- Arias, R. (2005). Reacciones fisiológica y neuroquímica del alcoholismo. *Diversitas*, 1 (2), 138-149.
- Ávila, K; Barahona, V; Hernández, P; Hernández, S; Picó, J; Sánchez; M. (2002). *Consumo de sustancias psicoactivas capaces de producir dependencias. Curso especial de posgrado en Atención Integral para Médicos Generales*. San José, Costa Rica: CENDEISS
- BBC Mundo. (24 de Julio de 2015). *Los países que más beben en América Latina: la dramática radiografía del consumo de alcohol en la región*. Recuperado el 09 de diciembre de 2015:
http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/07/150723_consumo_alcohol_latinoamerica_muertes_paises_jm
- Bar-On, R. (2006). *Modelo de Inteligencia Socio-Emocional*. (ESI). *Psicothema*, 18, pag., 13-25.
- Beck A. (2003) *Prisioneros del Odio*. Buenos Aires: Paidós Ediciones.
- Beck, A & Freeman, A. (1990). *Terapia cognitiva de los trastornos de la personalidad*. Barcelona, Paidós.
- Beck A., Rector, N., Stolar N., & Paul, G. (2010). *Teoría Cognitiva, Investigación y Terapia*. Madrid: España Libros.
- Beck A, Rush, J., Shaw, B., & Gary, E. (2003). *Terapia Cognitiva de la Depresión*. Bilbao: Descleé de Brower.
- Beck J. (2006). *Terapia cognitiva, Conceptos Básicos y Profundización*. Gedisa, Barcelona.
- Braschi M. (2012) *Lineamientos para la atención del Consumo episódico excesivo de alcohol en adolescentes*. Editorial DCV Anahí Maroñas
- Bobes J; Portilla M; Bascarán M; Sáiz P & Bousoño M. (2002). *Banco de Instrumentos Básicos para la Práctica de la Psiquiatría Clínica*. 2da Ed. Psiquiatría Editores S.L. España.
- Caballo Vicente E (2007). *Manual De Técnicas De Terapia Y Modificación De Conducta* 4ed. Editores S.A. España.
- Calero D. & Cuero M. (2014). *El Consumo de Alcohol y la Conducta Sexual de los Adolescentes de la Unidad Educativa Pedro Vicente Maldonado Periodo febrero-Julio 2014*. (Tesis de Grado en Psicología Clínica). Universidad Nacional de Chimborazo.

- Calvete E. & Estévez A. (2009). *Consumo de drogas en adolescentes: El papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites*. *Adicciones*, 21 (1), 49-56.
- Cobos M, Figueroa F & Guallpa G, (2012). *Factores de Riesgo para el inicio del consumo de alcohol en adolescentes del ciclo básico del Colegio "Fray Vicente Solano"*. (Tesis de Grado en Psicología Clínica). Universidad de Cuenca.
- Cobos M & Luzuriaga D (2010). *Estudio comparativo de las distorsiones cognitivas entre sujetos que ingresan por primera vez al centro de rehabilitación social de varones de Cuenca y los sujetos que están internos por el periodo de un año máximo de dos* (Tesis de Grado en Psicología Clínica). Universidad de Cuenca.
- Colop A, (2016). *Terapia racional emotiva-conductual y sentimiento de culpa*. Recopilado el 2 de Mayo del 2016 de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Colop-Alejandra.pdf>
- Consuegra N. (2010). *Diccionario de Psicología*, 2da Edición. Bogotá. Ediciones Ecoe.
- De la Garza F. (2001). *Armando la Juventud y las Drogas*. Monterrey, Editorial Trillas.
- Ellis A. (2006). *El Camino de la Tolerancia: La Filosofía de la Terapia Racional Emotivo-Conductual*. Editorial Obelisco.
- Ellis A. & Chip R. (2007). *Controle su ira antes de que ella le controle a usted*. Paidós Ediciones.
- Gabalda, I. (2007). *Manual teórico- práctico de psicoterapias cognitivas*. La terapia racional emotivo conductual de A. Ellis. Henao, Bilbao, España.
- Gerril, J. & Zimbardo, P. (2005). *Psicología y vida*. (17ava. Ed.). Pearson Educación. Traducción por Dávila, J. pág. 526.
- Hernández, N. (2007). *Manual de psicoterapia cognitivo-conductual para trastornos de la salud*. Libros red. Págs. 29-33. Recuperado de: https://books.google.com.gt/books?id=EzlwZg_aH6AC&pg=PA29&dq=albert+ellis+terapia+racional+emotiva&hl=es&sa=X&ei=qr_3VVOOK7j7sATn9oDQDg&ved=0CD8Q6AEwBg#v=onepage&q=albert%20ellis%20terapia%20racional%20emotiva&f=false
- Internacional, U. A. (Junio de 2010). *Psicología Autoayuda*. Recuperado el 26 de Diciembre de 2015, de <http://www.fisaude.com/especialidades/psicologia-y-autoayuda/que-es-la-baja-tolerancia-a-la-frustracion.html>

- Iturralde C, (2015) *Esquemas mal adaptativos y su relación con la depresión en estudiantes del tercer año de bachillerato de la Unidad Educativa "Blanca Martínez de tinajero*. Recuperado el 15 de Abril de 2016.
- Leal, E. (2004). Adolescentes y alcohol: la búsqueda de sensaciones en un contexto social y cultural que fomenta el consumo. *Apuntes de Psicología*, 22 (3), 403-420.
- López V, & Salazar I. (2012). *Influencia del sexo y el consumo de alcohol intensivo adolescente sobre la impulsividad, la búsqueda de sensaciones y la tolerancia a la frustración*. (Investigación del Programa de Licenciatura en Psicología). Recuperado el 2 de Abril de 2016 de http://bibhumartes.ucla.edu.ve/cgi/win/be_alex.exe?Acceso=T070100001423/0&Nombrebd=bcucla
- Mayorga T. (2004). *Aplicación de la terapia racional emotiva de ellis para el fortalecimiento de la autoestima en pacientes adultos con insuficiencia renal, atendidos en la clínica de los riñones Menydial de la ciudad de Ambato*. Recuperado 12 de Mayo de 2016 de <http://repositorio.pucesa.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/1011/1/80222.pdf>
- Oblitas, L. (2008). *Psicoterapias contemporáneas*. México. CENGAGE, Learning. Págs. 93-95 y 202-220.
- OMS. (2014). *Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- Ortuño A. (2016) *Manual Cómo fomentar el autocontrol y la tolerancia a la frustración en los hijos e hijas*. Ed. CEAPA. Puerta del Sol.
- Patiño A. & Cando R. (2012). *Análisis de las distorsiones cognitivas en usuarios de 18 a 64 años de edad con consumo de alcohol, cocaína, cannabis del centro de reposo y adicciones C.R.A.* Recopilado el 15 de Mayo del 2016 de <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/1801>
- Peñañiel E. (2009) *Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes*. Págs., 32, 147-173.
- Reguera J. (2007) *Pensar Bien, Vivir Mejor, Mediante la Terapia Racional Emotivo - Conductual*.
- Worchel, S., Cooper, J., Goethals, G., y Olson, J. (2002). *Psicología Social*. México: Thompson.

ANEXOS

ANEXO N°1 Escala Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)

Cuestionario AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

¿[1] Con qué frecuencia toma alguna bebida alcohólica?

- Nunca
- Una o menos veces al mes
- 2 a 4 veces al mes
- 2 o 3 veces a la semana
- 4 o más veces a la semana

¿[2] Cuántas consumiciones de bebidas con contenido alcohólico suele hacer en un día de beber normalmente?

- 1 o 2
- 3 o 4
- 5 o 6
- 7 a 9
- 10 o más

¿[3] Con qué frecuencia toma seis o más consumiciones alcohólicas en un solo día?

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

¿[4] Con qué frecuencia en el curso del último año se ha encontrado con que no podía parar de beber una vez había empezado?

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

¿[5] Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido realizar la actividad que le correspondía, por haber bebido?

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

¿[6] Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas por la mañana para recuperarse de haber bebido mucho la noche anterior?

- Nunca
- Menos de una vez en el mes
- Mensualmente

- Semanalmente
- A diario o casi a diario

¿[7] Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

- Nunca
- Menos de una vez en el mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

¿[8] Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de recordar qué pasó la noche anterior porque había estado bebiendo?

- Nunca
- Menos de una vez en el mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

¿[9] Usted o alguna otra persona se ha hecho daño como consecuencia que Usted había bebido?

- No
- Sí, pero no en el curso del último año
- Sí, el último año

¿[10] Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario se ha preocupado por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?

- No
- Sí, pero no en el curso del último año
- Sí, el último año

ANEXO N°2 Escala Para la Evaluación de la Tolerancia a la Frustración

ESCALA PARA LA EVALUACIÓN DE LA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN

Lee cada una de las siguientes frases y selecciona UNA de las 5 respuestas, la que sea más apropiada para ti. Selecciona el número (del 1 al 5) que corresponde a la respuesta que elegiste y márcala. Si alguna de las frases no tiene nada que ver contigo, igualmente responde teniendo en cuenta cómo te sentirías, pensarías o actuarías en esa situación

Nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Siempre
1	2	3	4	5

		Nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Siempre
1	Me resulta difícil controlar mi ira.	1	2	3	4	5
2	Algunas cosas me enfadan mucho.	1	2	3	4	5
3	Me peleo con gente.	1	2	3	4	5
4	Tengo mal genio.	1	2	3	4	5
5	Me enfado con facilidad.	1	2	3	4	5
6	Cuando me enfado con alguien me enfado durante mucho tiempo.	1	2	3	4	5
7	Me resulta difícil esperar mi turno	1	2	3	4	5
8	Cuando me enfado, actúo sin pensar.	1	2	3	4	5

ANEXO N°3 Cuestionario de Exploración de Distorsiones Cognitivas (CDCE-RP)

CUESTIONARIO DE EXPLORACIÓN DE DISTORSIONES COGNITIVAS (CDCE-RP)

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

0=NUNCA

1=ALGUNAS VECES

2=BASTANTES VECES

3=CON MUCHA FRECUENCIA

1	No puedo soportar ciertas cosas que me pasan	1	2	3	0
2	Solamente me pasan cosas malas	1	2	3	0
3	Todo lo que hago me sale mal	1	2	3	0
4	Sé que piensan mal de mi	1	2	3	0
5	¿Y si tengo alguna enfermedad grave?	1	2	3	0
6	Soy inferior a la gente en casi todo	1	2	3	0
7	Si otros cambiaran su actitud yo me sentiría mejor	1	2	3	0
8	No hay derecho a que me traten así	1	2	3	0
9	Si me siento triste es porque soy un enfermo mental	1	2	3	0
10	Mis problemas dependen de los que me rodean	1	2	3	0
11	Soy un desastre como persona	1	2	3	0
12	Yo tengo la culpa de todo lo que me pasa	1	2	3	0
13	Debería de estar bien y no tener estos problemas	1	2	3	0
14	Sé que tengo la razón y no me entienden	1	2	3	0
15	Aunque ahora sufro, algún día tendré mi recompensa	1	2	3	0
16	Es horrible que me pase esto	1	2	3	0
17	Mi vida es un continuo fracaso	1	2	3	0
18	Siempre tendré este problema	1	2	3	0
19	Sé que me están mintiendo y engañando	1	2	3	0
20	¿Y si me vuelvo loco y pierdo la cabeza?	1	2	3	0
21	Soy superior a la gente en casi todo	1	2	3	0
22	Yo soy responsable del sufrimiento de los que me rodean	1	2	3	0
23	Si me quisieran de verdad, no me tratarían así	1	2	3	0
24	Me siento culpable, y es por que eh hecho algo malo	1	2	3	0
25	Si tuviera más apoyo no tendría estos problemas	1	2	3	0
26	Alguien que conozco es un imbécil	1	2	3	0
27	Otros tienen la culpa de lo que me pasa	1	2	3	0
28	No debería cometer esos errores	1	2	3	0

29	No quiere reconocer que, estoy en lo cierto	1	2	3	0
30	Ya vendrán mejores tiempos	1	2	3	0
31	Es insoportable, no puedo aguantar mas	1	2	3	0
32	Soy incompetente e inútil	1	2	3	0
33	Nunca poder salir de esta situación	1	2	3	0
34	Quiere hacerme daño	1	2	3	0
35	¿Y si le pasa algo malo a la persona a quien quiero?	1	2	3	0
36	La gente hace las cosas mejor que yo	1	2	3	0
37	Soy una víctima de mis circunstancias	1	2	3	0
38	No me tratan como deberían hacerlo y me merezco	1	2	3	0
39	Si tengo estos síntomas es porque soy un enfermo	1	2	3	0
40	Si tuviera mejor situación económica no tendría estos	1	2	3	0
41	Soy un neurótico/a	1	2	3	0
42	Lo que me pasa es un castigo que me merezco	1	2	3	0
43	Debería recibir más atención y cariño de otros	1	2	3	0
44	Tengo razón, y voy a hacer lo que me da la gana	1	2	3	0
45	Tarde o temprano me irán las cosas mejor	1	2	3	0

ANEXO N°4 Coeficiente de Correlación Lineal de Pearson (r)

CUADROS DE CORRELACIÓN SEGÚN PERSON

Correlación Positiva		
1.0		perfecta
0.90	0.99	muy alta
0.70	0.89	alta
0.40	0.69	moderada
0.20	0.39	baja
0.01	0.19	muy baja

Correlación Negativa		
0.01	0.19	muy baja
0.20	0.39	baja
0.40	0.69	moderada

$$r = \frac{N(\sum X.Y) - (\sum X \cdot \sum Y)}{\sqrt{N(\sum X^2) - (\sum X)^2} \cdot \sqrt{N(\sum Y^2) - (\sum Y)^2}}$$

ANEXO N°5 Tabla de Valores de Coeficiente de Determinación

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta



Universidad Nacional de Chimborazo

Facultad Ciencias de la Salud

Carrera de Psicología Clínica

Guía De Prevención

Sobre:

La Tolerancia a la Frustración



Autor:

Xavier Avila Fray



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN Y DISTORSIONES COGNITIVAS EN
ESTUDIANTES CON CONSUMO DE ALCOHOL DE SEGUNDO AÑO DE
BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA PEDRO VICENTE MALDONADO,
PERIODO ENERO - JUNIO 2016”**

Autor:

XAVIER AVILA FRAY

Tutora:

DRA. ALEXANDRA PILCO GUADALUPE MSC.

RIOBAMBA – ECUADOR

2016

CONTENIDO

Introducción	1
Objetivos	2
Esquema del Programa Psicoeducativo	3
CAPÍTULO I: LA ADOLESCENCIA	5
Esquema de Trabajo	6
¿Qué es la adolescencia?	11
Etapas de la Adolescencia	13
Características de la adolescencia	14
Cambios de la Adolescencia	15
EVALUACIÓN I	17
CAPÍTULO II: LA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN	18
Esquema de Trabajo	19
Tolerancia a la Frustración	23
El Autocontrol	26
Frustración	28
Baja Tolerancia a la Frustración	28
EVALUACIÓN II	31
CAPÍTULO III: ESTRATEGIAS EN TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN	34
Esquema de Trabajo	34
¿Te consideras una persona que fácilmente se siente frustrada?	35
Ejercicios Prácticos	39
EVALUACIÓN III	41
Bibliografía	42

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de un momento de transición entre la niñez y la edad adulta, en la que la principal tarea del adolescente es encontrar su propia identidad y adquirir autonomía. Uno de los más frecuentes riesgos en la actualidad a que se someten los adolescentes es el consumo de alcohol, el cual muchas ocasiones, es buscado como alternativa de escape ante las dificultades que se presentan, ya que su tolerancia a la frustración es muy baja.

La frustración se presenta cuando los sujetos no logran alcanzar sus metas u objetivos. Este sentimiento puede provocar el bloqueo de originalidad y superación personal. Las emociones que están ligadas a este sentimiento son provocadas por el instante vivido; si este es negativo se presentará la ineficiencia, fracaso y negativismo. La única limitante que se presenta para la realización de los proyectos y sueños, es el propio sujeto y su mente. Es decir, que el único responsable de que se puedan llevar a cabo las metas personales es el mismo; por lo que se necesita de una actitud positiva, ilusión y espíritu emprendedor, Rizo (2012).

La presente guía está basada en un proceso planificado de comunicación, educación y aprendizaje terapéutico proporcionado a pacientes, familiares y sociedad información específica; con el objetivo de desarrollar habilidades socio-emocionales en los estudiantes de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado” en base a la Tolerancia a la Frustración.

Puesto que a menudo es difícil para los jóvenes y sus familiares aceptar los distintos problemas psicológicos que se presentan, la psicoeducación tiene la función de contribuir a la eliminación del estigma de trastorno psicológico y a la disminución de las barreras al tratamiento, a través de una visión mejorada de las causas y efectos de los diferentes trastornos psicológicos.

El desarrollo de esta guía psicoeducativa, puede ser aplicada en el contexto escolar. El objetivo se encamina a la ejecución de un programa de prevención e intervención directa de manera individual, cumpliendo con los objetivos de la psicoeducación: informar, orientar reforzar y eliminar los prejuicios en torno a la baja tolerancia a la frustración, con el propósito de aumentar el nivel de tolerancia a la frustración en los estudiantes de segundo año de Bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. La importancia de aplicar esta guía psicoeducativa en la etapa escolar, permite que los estudiantes aprendan a buscar soluciones

adecuadas a sus conflictos, sin recurrir a alternativas autodestructivas como el consumo de alcohol, mediante la adquisición de habilidades socio – emocionales.

OBJETIVO GENERAL

Promover la tolerancia a la frustración de los estudiantes de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado” mediante la aplicación de una guía de prevención sobre la baja tolerancia a la frustración y su influencia en las conductas autodestructivas e impulsivas de los adolescentes, para un mejor estilo de vida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Informar a los jóvenes sobre el proceso que conlleva la tolerancia a la frustración en la adolescencia.

Orientar a los jóvenes a identificar las distintas causas y soluciones sobre la baja tolerancia a la frustración

Reforzar en los jóvenes por medio de psicoeducación la importancia de trabajar en el fortalecimiento de la tolerancia a la frustración.

Eliminar los prejuicios en los jóvenes acerca del trabajo en torno a la tolerancia a la frustración.

LA PSICOEDUCACIÓN



Enfoque:

Para el diseño del programa psicoeducativo se tuvieron en cuenta las cuatro etapas de acción del modelo de Giordan:

- a) Identificación de las necesidades de aprendizaje
- b) Definición de los objetivos pedagógicos
- c) Selección de contenidos y métodos
- d) Evaluación.

DISEÑO DEL PROGRAMA PSICOEDUCATIVO

IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES DE APRENDIZAJE

Para la identificación de las necesidades de aprendizaje se realizó entrevistas y evaluaciones psicométricas a los estudiantes de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Como parte de la interpretación de estas entrevistas y evaluaciones, se clasificaron y jerarquizaron por el autor de esta tesis los cinco ejes de acción del programa de intervención psicoeducativo. Las otras fuentes para la identificación de las necesidades de aprendizaje fueron una revisión bibliográfica; así como, la documentación pertinente para este proyecto de investigación.

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Para la elaboración de los objetivos de aprendizaje se utilizó como marco referativo la taxonomía de Bloom. Esta taxonomía clasifica los objetivos en tres categorías: las cognitivas, afectivas y psicomotoras. En el programa psicoeducativo se emplearon las tres categorías para la elaboración de los objetivos planteados. Como objetivo general del programa psicoeducativo se estableció: Promover la tolerancia a la frustración de los estudiantes de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado” mediante la aplicación de una guía de prevención sobre la baja tolerancia a la frustración y su influencia en las conductas autodestructivas e impulsivas de los adolescentes, para un mejor estilo de vida.

SELECCIÓN DE CONTENIDOS Y MÉTODOS

Para la selección de los contenidos y métodos se emplearon técnicas que se realizan en la psicoeducación. También se realizaron técnicas de relajación, disminución del estrés y control de la ira. Además, se emplearon las técnicas de modelamiento, retroalimentación correctiva, ensayos cognitivos y juego de roles. Estas técnicas han sido propuestas y validadas por otros autores en la atención de personas con baja tolerancia a la frustración.

El programa de intervención psicoeducativo utiliza como marco teórico conceptual, la teoría social cognitiva de Albert Bandura que tiene como concepto fundamental la autoeficacia. Una

vez diseñado el programa se realizaron dos esquemas de talleres de reflexión crítica y participación colectiva por unidad. Esta técnica fue propuesta por Julia Añorga, estando formada por las etapas de preparación del taller, ejecución, análisis posterior y resultado.

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA PSICOEDUCATIVO.

Para la evaluación de la eficacia del programa se elaboró un esquema de preguntas diseñadas como retro alimentadoras al concluir con cada módulo de la presente guía psicoeducativa sobre la tolerancia a la frustración.

CAPÍTULO I

LA ADOLESCENCIA



Objetivo:

Reconocer el desarrollo físico, fisiológico y psicológico de los adolescentes

Comprender algunas interrogantes sobre la adolescencia

Determinar el nivel de comprensión sobre el desarrollo físico, fisiológico y psicológico de los adolescentes

Reflexionar sobre la forma de llevar nuestra adolescencia

ESQUEMA DE TRABAJO

TALLER N°1 LA ADOLESCENCIA



Sensibilización:

Introducción del tema

Formación:

- ❖ Presentación del tema en PowerPoint sobre la adolescencia
- ❖ Analizar las características principales sobre la adolescencia
- ❖ Elaboración de un collage sobre con el tema “La Adolescencia”

Preguntas directrices:

- ❖ ¿Qué es la adolescencia?
- ❖ ¿Cuáles son las etapas de la adolescencia?
- ❖ ¿Cuáles son las mayores interrogantes de la adolescencia?

<i>ACTIVIDAD</i>	<i>OBJETIVO</i>	<i>ESTRATEGIA METODOLÓGICA</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>
Socialización	Crear un ambiente adecuado para la recepción de información sobre el tema a tratar	Dinámica	NÚMEROS: Se forma una ronda con todos los participantes, los jugadores deben estar siempre en movimiento, es decir, caminando. Quien dirige el juego da la orden: “Una pareja”, “Dos parejas”, tres.. Cuatro... etc. Al escuchar la orden, los jugadores deben tomarse de la mano. La persona que quede sin pareja o si se equivoca de número sale del juego.
Introducción	Socializar la temática a tratar y la importancia de ser desarrollado en el taller	Lluvia de Ideas	Se expone el tema a tratar y los participantes dan sus impresiones respecto al mismo.
Formación	Ejecución de actividades planificadas para llegar a concientizar a los estudiantes.	Contenido del Tema	Se presenta el tema en PowerPoint sobre la adolescencia y sus principales características
Acción	Dejar material de apoyo en el aula para reforzar los conocimientos adquiridos.	Collage	Se entrega revistas, tijeras y goma para la elaboración de un collage con el tema: “La Adolescencia”
Evaluación	Identificar el nivel de conocimiento adquirido durante el taller	Encuesta	Se realiza una serie de preguntas relacionadas con el tema tratado.
Conclusiones	Fomentar el proceso de abstracción de información durante el taller	Intervenciones de los participantes	Se intervenciones voluntarias de los participantes con el fin de conocer sus impresiones sobre el tema a tratar

TALLER N°2 CAMBIOS DE LA ADOLESCENCIA



Sensibilización:

Introducción del tema

Formación:

- ❖ Presentación del tema en PowerPoint sobre los cambios de la adolescencia
- ❖ Analizar las características principales
- ❖ Elaboración de una dramatización sobre el tema

Preguntas directrices:

- ❖ ¿Cuáles son los tipos de cambios que se producen en la adolescencia?
- ❖ ¿Cuáles son los cambios físicos de la adolescencia?
- ❖ ¿Cuáles son los cambios psicológicos de la adolescencia?
- ❖ ¿Cuáles son los cambios sociales de la adolescencia?

<i>ACTIVIDAD</i>	<i>OBJETIVO</i>	<i>ESTRATEGIA METODOLÓGICA</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>
Socialización	Crear un ambiente adecuado para la recepción de información sobre el tema a tratar	Dinámica	EL MENSAJE MALGRADO: Se trata de descubrir barreras en la comunicación. Se divide el grupo en dos equipo (también puede hacerse un solo grupo en círculo). Al primero de la fila (o del círculo) se le da un mensaje al oído a fin de que lo vaya transmitiendo en secreto correctamente. Luego se pregunta en voz alta al último de cada fila (o del círculo) cual fue el mensaje que se le comunico. Se afronta entonces con el mensaje real transmitido.
Introducción	Socializar la temática a tratar y la importancia de ser desarrollado en el taller	Conversatorio	Se expone el tema a tratar y las primeras nociones sobre la temática a tratar en el taller
Formación	Ejecución de actividades planificadas para llegar a concientizar a los estudiantes.	Contenido del Tema	Se presenta el tema en PowerPoint sobre la adolescencia y sus principales características
Acción	Dejar material de apoyo en el aula para reforzar los conocimientos adquiridos.	Dramatización	Se entrega revistas, tijeras y goma para la elaboración de un collage con el tema: "La Adolescencia"
Evaluación	Identificar el nivel de conocimiento adquirido durante el taller	Encuesta	Se realiza una serie de preguntas relacionadas con el tema tratado.
Conclusiones	Fomentar el proceso de abstracción de información durante el taller	Intervenciones de los participantes	Se propone intervenciones voluntarias de los participantes con el fin de conocer sus impresiones sobre el tema a tratar

¿Qué es la adolescencia?



La adolescencia es una etapa de evolución entre la niñez y la adultez, un periodo de la vida que se caracteriza por cambios relevantes en el cuerpo y en la mente. Sin embargo, es difícil determinar una edad precisa para su comienzo y su culminación, ya que implica procesos tan complejos como la maduración de la psiquis y el desarrollo de las emociones, que son de carácter personal. Así mismo ocurre con la sexualidad, que a pesar de estar condicionada por la biología, tiene en la adolescencia expresiones particulares que dependen del contexto, la personalidad y el género. Méndez & Muñoz (2008).

En esta etapa, se producen importantes cambios, que pueden determinar un conjunto de fortalezas para la vida y el desarrollo o de lo contrario, pueden aumentar las condiciones de vulnerabilidad social y riesgos para la salud. La edad de la adolescencia se ha ido extendiendo progresivamente, en la medida que la madurez biológica se alcanza más precozmente y la madurez social más tardíamente.

Etapas de la Adolescencia



17 y 19 años.

Es posible clasificar la adolescencia en tres fases o sub-etapas de desarrollo psico-social, que modulan la forma de aproximación, de acogida y en general la relación profesional de salud - adolescente. Estas etapas son:

- ❖ Adolescencia temprana o inicial: entre los 10 y 13 años
- ❖ Adolescencia media: entre los 14 y 16 años
- ❖ Adolescencia tardía: entre los

Es importante considerar, que existen grandes variaciones individuales y culturales, por tanto, la adolescencia no es un proceso uniformemente progresivo.

Características de la adolescencia

Construcción de la identidad

Es la búsqueda por ser diferentes de sus padres y encontrar su identidad, algunos jóvenes presentan una ambivalencia continua entre el impulso de pertenecer con ellos y deseo de independizarse y crecer. En esta exploración constante, los adolescentes rotan por varios personajes y conductas.



Nuevas visiones de la realidad



Los adolescentes empiezan a dejar de lado ese mundo de ensueños infantiles y se percatan de la realidad en la que están inmersos: los problemas existen, hay dificultades, la gente falla, los padres no son perfectos hay que trabajar para conseguir las cosas y la sociedad tiene limitaciones.

La necesidad de pertenencia

Andar en grupo es producto de la necesidad de pertenecer a algo y de ser reconocido. Dado que no les es fácil encontrar un lugar, es muy importante poderse ubicar con otros iguales y en las mismas circunstancias.





Manejo de las emociones

Los jóvenes tienen un manejo muy particular de los sentimientos. Suelen magnificar todo cuanto les sucede, así como sus capacidades y flaquezas. La sensibilidad toma mucha envergadura, esto se lleva a que la sensación que rijan el momento gobierne su vida, hasta que un nuevo acontecimiento haga que aflore

otro sentimiento que desplace al anterior. Cuando tienen problemas se cierran de forma hermética, se aíslan y por lo general, no piden ayuda.

Cambios De La Adolescencia

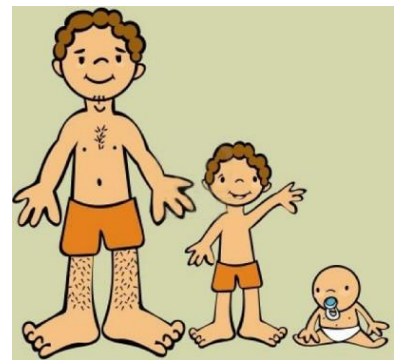
El inicio de la adolescencia ocurre con los cambios físicos que se dan en el cuerpo, relacionados con el crecimiento y con la preparación de los órganos para la reproducción. Sin embargo, durante la adolescencia no solo se experimentan cambios biológicos, sino también cambios psicológicos y sociales. Detallaremos en qué consisten estos cambios:

Cambios Físicos

Los cambios físicos de los niños se inician en la pubertad dando inicio al desarrollo sexual, que afecta el aparato reproductor y la apariencia externa en ambos sexos

Principales cambios hombres

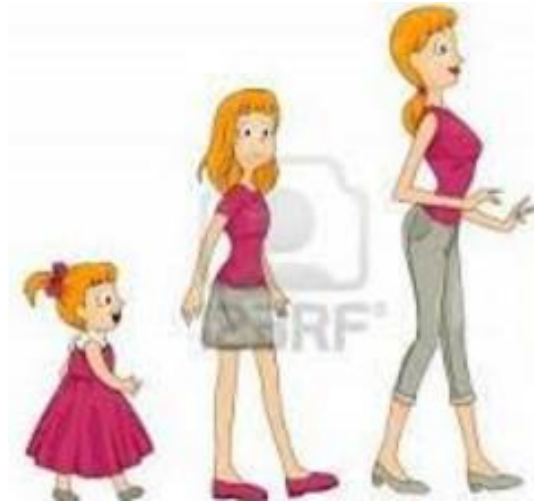
- ❖ Crecimiento acelerado, sobre
- ❖ toda la estatura.
- ❖ Aumento del ancho de hombros
- ❖ Crecimiento del sistema reproductor(pene, testículos y escroto)



- ❖ Aparición del vello en la zona genital, axilas y barba.
- ❖ Cambios en la voz
- ❖ Eyaculaciones durante la noche.

Principales cambios en las mujeres

- ❖ Crecimiento rápido de estatura
- ❖ Agrandamiento de las mamas
- ❖ Vello en la pubis, axilas y piernas
- ❖ Primera menstruación
- ❖ Ensanchamiento y redondeamiento de las caderas
- ❖ Producción de óvulos



Todos esos cambios que viven los adolescentes hacen que en muchos casos sea un periodo difícil tanto para ellos como para sus familias. Pero a la vez es una etapa apasionante. El que antes era un niño ahora está madurando para convertirse en un adulto. Está descubriendo el mundo del que forma parte.

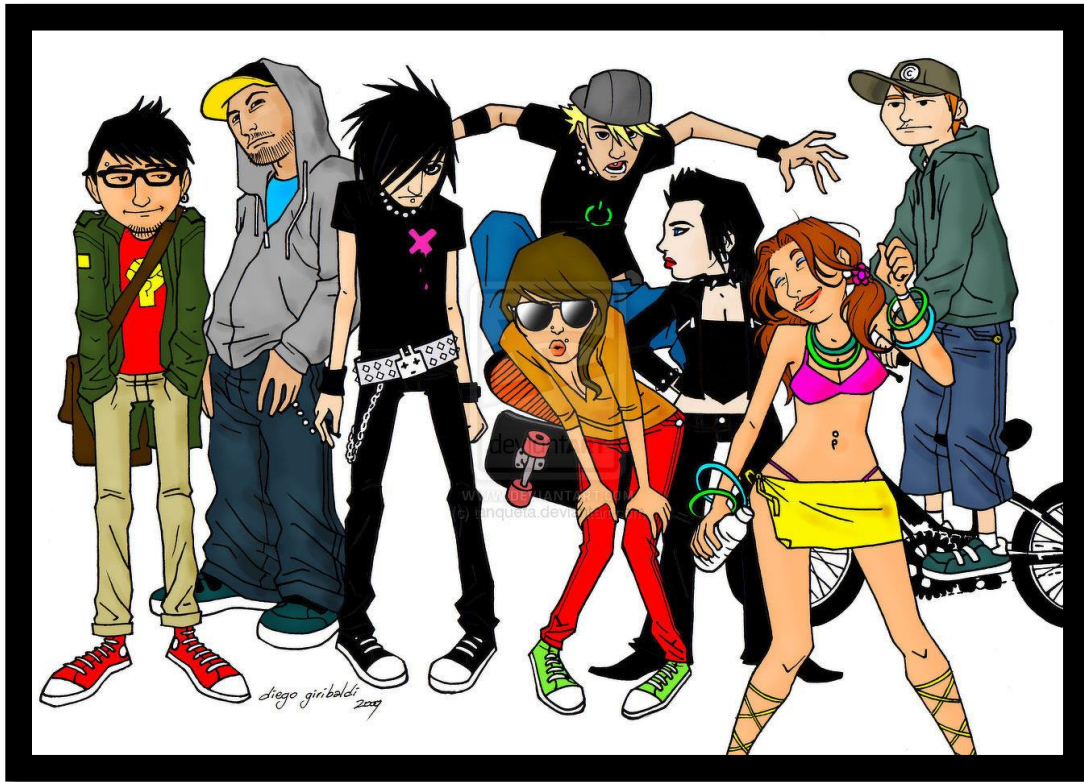
Cambios Psicológicos



Uno de los mayores cambios que sufren los adolescentes es el hecho de tener que aceptar su nuevo cuerpo, porque ello implica modificar todo el esquema físico. Este es la representación mental que cada persona hace de su cuerpo a partir de las experiencias vividas. Con base en ellas, su mente emite sentimientos y juicios sobre el mismo, hasta crear su propia imagen.

El período adolescente se caracteriza, en el aspecto cognitivo, por la aparición de cambios cualitativos en la estructura del pensamiento. Los adolescentes en su desarrollo se vuelven capaces de reflexionar acerca de lo que piensan ellos mismos, de lo que piensa el resto de las personas y comienzan a imaginar lo que las personas piensan de ellos. A medida que maduran su capacidad cognitiva, muchos adolescentes piensan sobre lo que es posible en cuanto a lo ideal y comparan este ideal con la sociedad, con sus padres e, incluso, con ellos mismos. Santos, (2002)

Cambios Sociales



El adolescente se enfrenta a la adopción de nuevos papeles sociales y expectativas. El chico o la chica pasan a pertenecer a una categoría social que implica un conjunto de conductas diferenciadas con respecto a la categoría social de niño. De este modo, cuando el individuo “deja de ser un niño”, se espera de él o ella que sea más responsable, más independiente y que, con el tiempo, sepa elegir un trabajo y pareja sexual. (Donovan, 2004; Henry, Slater, y Oetting, 2005).

EVALUACIÓN I



❖ ¿Qué es para usted la adolescencia?

❖ ¿Cuáles son los cambios más difíciles que ha enfrentado?

❖ ¿Cree que esta etapa es de importancia para el desarrollo de su vida?, y ¿Por qué?

❖ ¿Qué espera de su etapa de adolescencia?

“Ten siempre en mente que tu propia decisión para tener éxito es más importante que cualquier otra cosa”

Abraham Lincoln.

CAPÍTULO II

LA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN



Objetivo:

Conocer conceptos relacionados con el autocontrol y la tolerancia a la frustración

Comprender las principales dificultades de la baja tolerancia a la frustración

Determinar el nivel de comprensión sobre la tolerancia a la frustración

Reflexionar sobre la forma de manejar la tolerancia a la frustración

TALLER N°3 TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN



Sensibilización:

Introducción del tema

Formación:

- ❖ Presentación del tema en PowerPoint sobre la tolerancia a la frustración.
- ❖ Analizar las características principales de la tolerancia a la frustración
- ❖ Creación de un gráfico que exprese la tolerancia a la frustración

Preguntas directrices:

- ❖ ¿Qué es la tolerancia a la frustración?
- ❖ ¿Qué es el deseo?
- ❖ ¿Qué es la realidad?
- ❖ ¿Qué es el auto control?
- ❖ ¿Qué son las expectativas?

<i>ACTIVIDAD</i>	<i>OBJETIVO</i>	<i>ESTRATEGIA METODOLÓGICA</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>
Socialización	Crear un ambiente adecuado para la recepción de información sobre el tema a tratar	Dinámica	LA RISA: Los jugadores se separan en dos filas iguales, una frente a la otra y separándolos por dos metros. Quien dirija el juego tira al centro una moneda o algo de dos colores. Si cae cara o un color específico los jugadores de una fila deben permanecer serios y los de la otra deben reír fuerte y hacer morisquetas. Los que ríen cuando deben estar serios salen de la fila y se continúa.
Introducción	Socializar la temática a tratar y la importancia de ser desarrollado en el taller	Collage	Por medio de fotografías se ejemplifica que es la tolerancia a la frustración
Formación	Ejecución de actividades planificadas para llegar a concientizar a los estudiantes.	Contenido del Tema	Se presenta el tema en PowerPoint sobre el significado de: deseo, realidad, expectativas y auto control.
Acción	Dejar material de apoyo en el aula para reforzar los conocimientos adquiridos.	Gráfico Didáctico	Por medio de gráficos los participantes expresan su significado de: deseo, realidad, expectativas y auto control.
Evaluación	Identificar el nivel de conocimiento adquirido durante el taller	Encuesta	Se realiza una serie de preguntas relacionadas con el tema tratado.
Conclusiones	Fomentar el proceso de abstracción de información durante el taller	Mesas de Trabajo	Por equipos se reúnen las conclusiones y se redacta una consolidación del tema tratado.

TALLER N°4 NIVELES DE TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN



Sensibilización:

Introducción del tema

Formación:

- ❖ Presentación del tema en PowerPoint sobre los niveles de tolerancia a la frustración.
- ❖ Analizar los niveles de la tolerancia a la frustración
- ❖ Expresión de ejemplos personales que demuestren los niveles de tolerancia a la frustración

Preguntas directrices:

- ❖ ¿Qué es la baja tolerancia a la frustración?
- ❖ ¿Cuáles son las creencias de las personas con baja tolerancia a la frustración?
- ❖ ¿Por qué nos frustramos?

<i>ACTIVIDAD</i>	<i>OBJETIVO</i>	<i>ESTRATEGIA METODOLÓGICA</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>
Socialización	Crear un ambiente adecuado para la recepción de información sobre el tema a tratar	Dinámica	LABERINTO HUMANO: Todos en círculo agarrados de las manos, quien dirige va a ser la punta y empieza a pasar por arriba, por abajo, por donde quiera. Sin soltarse de las manos todos lo siguen. Cuando todos estén enredados, se pide que se vuelva a la posición inicial, sin soltarse.
Introducción	Socializar la temática a tratar y la importancia de ser desarrollado en el taller	Conversatorio	Se expone el tema a tratar y las primeras nociones sobre la temática a tratar en el taller
Formación	Ejecución de actividades planificadas para llegar a concientizar a los estudiantes.	Contenido del Tema	Se presenta el tema en PowerPoint sobre la baja tolerancia a la frustración.
Acción	Dejar material de apoyo en el aula para reforzar los conocimientos adquiridos.	Cambios de pensamiento	Cada participante recibe una hoja con ejemplos de respuestas con baja tolerancia a la frustración en los cuales deben poner respuestas alternativas con alta tolerancia a la frustración
Evaluación	Identificar el nivel de conocimiento adquirido durante el taller	Encuesta	Se realiza una serie de preguntas relacionadas con el tema tratado.
Conclusiones	Fomentar el proceso de abstracción de información durante el taller	Impresiones	En una hoja cada participante escribe las impresiones más importantes que le dejó el taller.

TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN



En la casa a madre hace la comida, y quedan diez minutos para que el estofado esté a punto. En ese momento aparece su hijo o hija por la cocina reclamando comida:

Tengo hambre, ¿qué hay de comer?

Estofado, cariño.

¿Estofado? ¿No había macarrones?

Macarrones son mañana, te recuerdo.

¿Mañana? Eso es mentira, me dijiste que eran para hoy.

¿Mentira? No, yo te dije que martes estofado y miércoles macarrones.

¡Nooooooooo! ¡Quiero macarronesssss!

En este trozo de historia están entremezclados varios conceptos que están relacionados con autocontrol y tolerancia y frustración, a saber: ilusiones y deseos, necesidades, realidad, expectativas, ira.

1. **DESEO:** en este caso, el deseo está claro. El hijo o hija quiere satisfacer una necesidad fisiológica, que es el hambre. Necesidad y deseo aquí van de la mano. Quiere salir de una situación desagradable que es el hambre, y conseguir algo agradable como es algo de alimento. Es todo instinto de supervivencia, de adaptación al contexto. Hasta aquí todo es normal.



- ❖ Nuestro cerebro es una fábrica de ilusiones. Necesita predecir, anticipar, desear.
- ❖ Planear el futuro es vital para la supervivencia de la especie.
- ❖ Educar es prepararles para que tengan recursos para afrontar sus realidades futuras, que serán diferentes a las nuestras.

2. **REALIDAD:** hay estofado. En principio no debería existir el conflicto. El hijo o hija tiene hambre y hay comida. Asunto resuelto. Si la realidad resuelve la necesidad, no hay problema. Si el deseo se ajusta a la realidad, no hay problema. Otra cosa es que se quiera comer ya, o que se aferre a la idea de comer macarrones. Es decir, la necesidad se disfraza de deseo.



- ❖ En la vida, hay situaciones en las que conseguimos nuestros objetivos y deseos, y otras en las que no.
- ❖ Los jóvenes son buscadores de privilegios y evitadores de situaciones molestas.
- ❖ Por sí mismos no tienen aprendidos todavía los recursos necesarios para buscar ese equilibrio.

- ❖ La educación es una balanza entre los deseos y las obligaciones, entre la ilusión y la responsabilidad. Si al final del día está compensada esa balanza, objetivo cumplido.

3. EXPECTATIVAS: son comer cuánto antes y macarrones. Y la realidad dice que faltan



al menos diez minutos, y hay estofado de carne. Otras veces que teníamos hambre y nos han ofrecido alimentos que no deseábamos ¿qué ha ocurrido?

- ❖ Las expectativas se generan teniendo como base la experiencia anterior, la historia de aprendizaje almacenada en la memoria.
- ❖ La percepción o el juicio que elaboramos de nuestras competencias y capacidades, mezclado con las demandas o “exigencias” del ambiente, son la semilla de las expectativas.
- ❖ Analizar nuestras expectativas educativas es importante, ya que lo que se espera de ellos influye en lo que ellos esperan de sí mismos.

EL AUTOCONTROL

Auto, que proviene del griego, significa por sí solo. Y *control*, más o menos, significa dominio o mando. Es decir, autocontrol sería el mando sobre uno mismo, el dominio que se puede ejercer por sí solo.



¿Control de qué? ¿Qué necesita un ser humano controlar para ser feliz? La percepción de control de la realidad, de lo que ocurre a vuestro alrededor, es una necesidad básica para el bienestar psicológico. Tener sensación de control de las formas de pensar, de los comportamientos, de vuestras inquietudes, del plano emocional. Control para tomar decisiones, para que éstas enlacen con nuestros valores. Control para poder asumir responsabilidades y saber por qué camino se quiere avanzar. Control para que la felicidad, esa compañera de viaje, dependa de cada uno.

Entre una conducta que a la larga puede ser perjudicial, pero que de momento es muy agradable, y otra conducta que cuesta esfuerzo al principio, pero muy beneficiosa al final, ¿qué elegiríamos?, ¿qué elegiría nuestro hijo o hija? Si tenemos que ordenar un armario de casa, que lleva mucho tiempo desordenado, y que estamos evitando hacer una y otra vez, seguramente nuestro cerebro generará múltiples alternativas más agradables que realizar en ese momento. Y las posibilidades de ver una película o tumbarnos a escuchar música aumentan hasta el punto de convencernos de ordenar el armario en otro momento.

Y somos adultos. Reajustamos los planes con bastante facilidad. Pues imaginemos nuestro hijo o hija, a la hora de realizar una tarea escolar, la de cosas más divertidas que puede generar su



cerebro. Para hablar de autocontrol, se tienen que dar varias condiciones:

1. Tener percepción de que se tiene el control de la situación.
2. Tiene que existir más de una alternativa de respuesta.
3. Dichas alternativas, con sus desenlaces, son incompatibles, y generan conflicto.

¿Por qué?

- ❖ Porque no se conoce al cien por cien la probabilidad de cada consecuencia.
- ❖ Tampoco es igual enfrentarse a una toma de decisiones ante lo conocido que lo desconocido.
- ❖ Porque no se sabe el grado de deseabilidad de cada alternativa, de cuánto de favorable o desfavorable va a ser.
- ❖ Porque cuesta diferenciar las consecuencias a corto, medio y largo plazo.
- ❖ Porque muchas veces las consecuencias no están a la vista.

Por eso, elegir genera conflicto. Renunciar a una alternativa cuya consecuencia inmediata es positiva, pero indeseable a largo plazo, o elegir una alternativa aversiva y desagradable a corto plazo, pero deseable a largo plazo, cuesta esfuerzo, mucho.

FRUSTRACIÓN



Frustrarse es una situación emocional común a toda la especie. Como es imposible que deseo y realidad caminen en paralelo a la misma velocidad, que todo lo que elabora el cerebro como deseable se cumpla, debe aparecer un mecanismo psicológico que ayude a aceptar esa realidad inesperada. Un mecanismo que no impida que las personas se sigan ilusionando, pero que las ayude a ir adaptándose al medio.

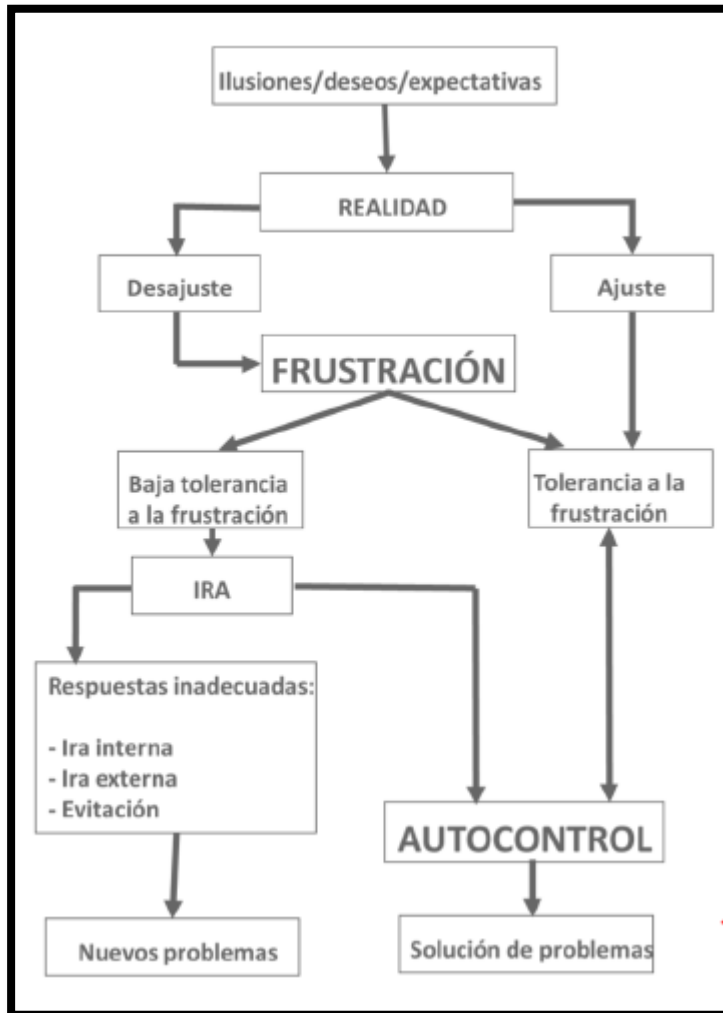
Si la realidad coincide con el deseo, fenómeno. Las expectativas estaban bien estructuradas.

Pero si no se ajusta, aparece la frustración y a partir de ahí se tiene que aprender a tolerarla. La frustración es como una ola. No es lo mismo sortear una ola de un metro, que de cinco metros. No es lo mismo que dure cinco segundos que cinco minutos. Las dimensiones de la ola van a depender de:

- ❖ Lo que dice la realidad es menor de lo que se espera.
- ❖ Tarda en venir aquello que se desea.
- ❖ No se consigue lo que se pensaba conseguir.
- ❖ Se quita sin razón aquello que se espera.
- ❖ Se pide más para conseguirlo.
- ❖ No hay otra salida y cuesta aceptarlo.

A partir de aquí debe surgir la tolerancia a la frustración, es decir, la habilidad para manejar con inteligencia la situación cuando no se consigue aquello que se quiere. De una experiencia frustrante, se puede salir fortalecido y empoderado, o por el contrario, desesperado y colérico.

BAJA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN



Las personas con baja tolerancia a la frustración, al tener una sensibilidad excesiva hacia todo aquello que sea desagradable, no toleran contratiempos, molestias o demoras en la satisfacción de sus deseos y no soportan ningún sentimiento o circunstancia desagradable. Frecuentemente albergan sentimientos de ansiedad, tristeza, agitación, resentimiento, humillación y enfado. Se victimizan y culpan a agentes externos de lo que les pasa.

La baja tolerancia a la frustración puede tener sus inicios desde la niñez debido al mal manejo de los padres al brindar todo lo que el niño

solicita sin esfuerzo alguno de su parte, por lo cual los niños pueden llegar a creerse merecedores de todo lo que deseen con sólo pedirlo. No sabe manejar tiempos ni horarios. Por lo cual crece con esa equivocada creencia que lo hace ser una persona irritable, incapacidad para la solución de problemas. Al creer que la vida debe ser fácil y placentera abandona sus proyectos personales o ciertas situaciones por no saber cómo conducirse sin angustiarse. Suelen interpretar la realidad de forma disfuncional adoptando conductas infantiles. Creen que tienen que obtener todo lo que quieren y para ello exigen, ordenan e insisten para que se satisfagan sus deseos a toda costa. Creen que es necesario que la vida sea siempre fácil y cómoda. Creen que cualquier dificultad, demora, fracaso, etc., es demasiado horrible para soportarla. Confunden sus deseos con sus necesidades.

Creencias propias de una persona con baja tolerancia a la frustración

- ❖ Creen que tienen que obtener todo lo que quieren y por ello exigen, ordenan e insisten para que se satisfagan sus deseos a toda costa.
- ❖ Creen que es necesario que la vida sea siempre fácil y cómoda.
- ❖ Creen que cualquier dificultad, demora, fracaso, etc., es demasiado horrible para soportarla.
- ❖ Confunden sus deseos con necesidades.

¿Por qué nos frustramos?



La frustración es el sentimiento que surge cuando no logramos nuestros deseos. De acuerdo a la intensidad de la frustración y a nuestras propias características personales, reaccionamos con molestia, ansiedad, depresión, angustia, enojo, etc.

- ❖ La base del problema no está en el dolor y la frustración que vivimos, sino en nuestra actitud ante ellos.
- ❖ Actuamos como si el malestar y el sufrimiento pudieran acabar con nosotros. y creemos que estas emociones no deben de ser parte de nuestra vida.
- ❖ Tolerar la frustración significa poder enfrentar los problemas y limitaciones que tenemos a lo largo de la vida, a pesar de las molestias o incomodidades que nos causan.

La baja tolerancia a la frustración está relacionada con dos elementos:

- 1) Una percepción equivocada y exagerada de la situación que estamos viviendo.



- 2) La creencia de que es horrible vivir el malestar y no lo podemos ni queremos aguantar.

EVALUACIÓN II

- ❖ ¿Qué es para usted la tolerancia a la frustración?
- ❖ ¿Ha tenido dificultad, para tolerar la frustración de no lograr lo que desea?
- ❖ ¿Cree que tiene alta o baja tolerancia a la frustración?
- ❖ ¿Cree que es importante trabajar en su tolerancia a la frustración?



“Si estoy frustrado, lo aprovecho para mejorar”

Haruki Murakami.

CAPÍTULO III

ESTRATEGIAS EN TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN



Objetivo:

Conocer estrategias relacionadas con el mejoramiento de la tolerancia a la frustración

Esclarecer dudas y mitos sobre la tolerancia a la frustración

Determinar el nivel de comprensión sobre las estrategias de tolerancia a la frustración.

Reflexionar sobre la importancia de manejar la tolerancia a la frustración

TALLER N°5 ESTRATEGIAS EN TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN



Sensibilización:

Introducción del tema

Formación:

- ❖ Presentación del tema en PowerPoint sobre las estrategias en tolerancia a la frustración.
- ❖ Analizar las distintas estrategias existentes para trabajar la tolerancia a la frustración.
- ❖ Debate sobre distintas alternativas existentes para trabajar en la tolerancia a la frustración.

Preguntas directrices:

- ❖ ¿Te consideras una persona que fácilmente se siente frustrada?
- ❖ ¿Qué tipo de estrategias puedo usar para trabajar en mi tolerancia a la frustración?

<i>ACTIVIDAD</i>	<i>OBJETIVO</i>	<i>ESTRATEGIA METODOLÓGICA</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>
Socialización	Crear un ambiente adecuado para la recepción de información sobre el tema a tratar	Dinámica	LA CUERDA EN LA BOTELLA: Se hace un círculo todos de pie, se elige una persona y se le amarra en la parte de atrás del pantalón (en el ojal) una cuerda pequeña, y se le pide que introduzca la punta de la cuerda en la botella, si en un minuto logra hacerlo tiene penitencia.
Introducción	Socializar la temática a tratar y la importancia de ser desarrollado en el taller	Video	Por medio de un video se muestran las distintas reacciones a situaciones estresantes.
Formación	Ejecución de actividades planificadas para llegar a concientizar a los estudiantes.	Contenido del Tema	Se presenta el tema en PowerPoint sobre las estrategias en tolerancia a la frustración.
Acción	Dejar material de apoyo en el aula para reforzar los conocimientos adquiridos.	Foro	En grupos los participantes debaten sobre las estrategias que se pueden utilizar en la tolerancia a la frustración de distintos ejemplos puestos por el moderador.
Evaluación	Identificar el nivel de conocimiento adquirido durante el taller	Encuesta	Se realiza una serie de preguntas relacionadas con el tema tratado.
Conclusiones	Fomentar el proceso de abstracción de información durante el taller	Resumen	Cada participante completa la idea del anterior para crear un resumen sobre lo revisado en el taller.

TALLER N°6 TÉCNICAS PARA MEJORAR LA TOLERANCIA LA FRUSTRACIÓN



Sensibilización:

Introducción del tema

Formación:

- ❖ Presentación del tema en PowerPoint sobre técnicas para mejorar la tolerancia a la frustración.
- ❖ Analizar las diferentes técnicas para mejorar la tolerancia a la frustración.
- ❖ Reflexión sobre las útiles técnicas individuales para mejorar la tolerancia a la frustración.

Preguntas directrices:

- ❖ ¿Qué es la relajación?
- ❖ ¿Qué es una frase llave?
- ❖ ¿Qué otras técnicas puedo utilizar?

<i>ACTIVIDAD</i>	<i>OBJETIVO</i>	<i>ESTRATEGIA METODOLÓGICA</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>
Socialización	Crear un ambiente adecuado para la recepción de información sobre el tema a tratar	Dinámica	LA GRAN PREGUNTA: El director (a) del juego da a cada jugador el nombre de una fruta y después responde a la pregunta formulada. Ejemplo: el directo pregunta ¿qué te duele? Y el aludido responde :”el mango”
Introducción	Socializar la temática a tratar y la importancia de ser desarrollado en el taller	Conversatorio	Se expone el tema a tratar y las primeras nociones sobre la temática a tratar en el taller
Formación	Ejecución de actividades planificadas para llegar a concientizar a los estudiantes.	Contenido del Tema	Se presenta el tema en PowerPoint sobre la baja tolerancia a la frustración.
Acción	Dejar material de apoyo en el aula para reforzar los conocimientos adquiridos.	Conversatorio	Cada participante conversa con otro integrante y comparten técnicas o experiencias en las que hayan tenido una baja tolerancia a la frustración
Evaluación	Identificar el nivel de conocimiento adquirido durante el taller	Encuesta	Se realiza una serie de preguntas relacionadas con el tema tratado.
Conclusiones	Fomentar el proceso de abstracción de información durante el taller	Ponencias	Divididos en grupos, cada uno expone su impresión acerca de todos los talleres impartidos y su conclusión final.



¿Te consideras una persona que fácilmente se siente frustrada?

Uno de los ingredientes claves en la frustración es el sentimiento de falta de control sobre los resultados de nuestro trabajo. En psicología, se denomina “lugar de control”, según lo ha descrito Julian Rotter (2000).

Quien cree en el control interno considera que comanda su propio destino. Y quien cree en el control externo es quien está convencido que el suyo está dirigido por una fuerza superior, por Dios o cualquier otra autoridad. Los hombres, las personas mayores y quienes ocupan cargos como superiores, han comprobado que son más internos que los de menor nivel en el escalafón, los más jóvenes y las mujeres.



En general, lo ideal es tener un lugar de control interno ya que quienes consideran que pueden determinar el curso de sus vidas suelen ser personas que trabajan más duro, que se plantean metas y luchan por ellas y que se sienten mentalmente más satisfechas y entienden de mejor manera el sentido del logro cuando alcanzan lo que buscaban.

Si, por el contrario, una persona que se inclina a guiarse por un control externo es posible que siempre tema por los resultados de tu trabajo y tenga una vida conflictiva siempre. Sin embargo, se puede cambiar; a continuación, una serie de lineamientos para trabajar en la tolerancia a la frustración

1. **Reconoce el poder de tus decisiones.** El estar vivo nos obliga a tomar decenas de decisiones a diario que, acumuladas, suelen tener un impacto mayor en



nuestras vidas. Cuando nos enfrentamos a una elección más importante, usualmente tenemos el control. Toma conciencia de ello.



2. Ponte objetivos realizables cada día. El sentir que puedes tener el control de las pequeñas metas que te plantees a diario te hará sentir más seguro e incrementará tu control interno.

- 3. Practica la toma de decisiones.** Evalúa los pro y contra de cada opción y arriba a una conclusión.



4. Cambia tu manera de pensar. Si alguien piensa “Soy indefenso y no hay nada que pueda hacer por mí”, será mejor que cambie de parecer e intente encontrar la manera de cambiar las cosas.

- 5. Imagina cómo las cosas podrían empeorar.** Las personas que tienen un bajo nivel de tolerancia a la frustración suelen ponerse mal frente al mínimo inconveniente que tengan. Para no ser así y ver las cosas de diferente manera, cuando te



enfrentes a un problema, piensa que las cosas podrían haber sido peores y analiza otros posibles escenarios.



6. Practica la exposición. Puedes probar lo que en psicología se denomina “Exposiciones”. Para esto, prueba hacer una lista de situaciones que te generan frustración tales como manejar en la ruta en hora pico. Y luego, apégate a esas circunstancias y pregúntate por qué te sientes frustrado y procura hacer algo para revertirlo.

7. **Rediseña tu perspectiva.** Debes poner la situación que te frustra en su contexto. Puedes pensar que si lo peor que te ha pasado y avergonzado es que tu jefe te rete frente a un cliente y lo calificarías con 7 puntos en una escala de 10, el hecho de tener que esperar más en el metro cada mañana es menos grave y puedes calificarlo con solo 2 puntos.



EJERCICIOS PRÁCTICOS

EJERCICIO DE RELAJACIÓN

Un sencillo ejercicio para ayudarte a relajarte después del trabajo, algún acontecimiento estresante, etc.

(Ponte ropa muy cómoda y descázate). Esto es lo que debe hacer:



- ❖ Deshazte de todas las joyas y si llevas el pelo recogido suéltalo. Después y muy suave haz unos cuantos movimientos giratorios lentos con los pies, con las manos y con la cabeza.
- ❖ Ten especial cuidado con la cabeza y si tienes problemas cervicales no lo hagas. Y a la vez que los haces ve respirando profundamente.
- ❖ Después tumbate en la cama, el sofá, una tumbona, ... y apaga la luz. Si quieres puedes tener una luz blanca encendida y música relajante puesta. Ten todo el cuerpo estirado boca arriba y lo más cómodo posible.
- ❖ Respira despacio, pero a gusto.
- ❖ Entonces empieza a imaginar un cielo azul maravilloso, sin una nube. Durante un ratito recuerda el olor y sensación del aire cuando el cielo está despejado. Recuerda lo a gusto que te sientes ante un día así.
- ❖ Después a ese cielo dibújale en la mente un inmenso y profundo océano azul.
- ❖ Observa detenidamente que está en calma y que puedes oír las suaves olas. Siente la profundidad y serenidad de ese mar durante otro ratito.
- ❖ Después a ese cielo maravilloso y a ese sereno y profundo mar añádele un bello sol amaneciendo.
- ❖ Inúndate de la sensación de frescura y renovación que nos transmite el amanecer todos y cada uno de los días de nuestra vida.
- ❖ Y durante un ratito disfruta de él.

- ❖ Por último introdúctete a ti en la imagen encima de una verde hierba. Siente el frescor y relajación que te transmite y disfruta de ella otro ratito.
- ❖ Para finalizar hazte con una visualización del conjunto y durante varios minutos disfruta de la serenidad que te aporta hasta que te sientas completamente relajado.

FRASE LLAVE

Consiste en una auto-verbalización significativa para que la persona abandone los pensamientos que le llevarían a conductas inadaptadas y sustituirlos por otros que le lleven a afrontar la situación, buscar alternativas de solución etc. De esta manera la persona no focaliza la atención en el malestar si no en la solución del problema.



TÉCNICA DEL RAMILLETE



También llamada de las 5 alternativas (solución de problemas): consiste en buscar 5 alternativas para conseguir la meta, y valorar sus ventajas e inconvenientes. Es necesario tener en cuenta que la solución ideal no existe, por lo que buscaremos la que tenga más ventajas, o la que nos suponga inconvenientes más soportables.

Por último, para desarrollar la tolerancia a la frustración, sería recomendable tener en cuenta las siguientes ideas:

- ❖ Ser consciente de la frustración, analiza lo anteriormente expuesto en la presente guía.
- ❖ Distinguir entre deseos y necesidades, ya que unos necesitan la satisfacción inmediata, y otros, pueden esperar.
- ❖ Controlar los impulsos y valorar las consecuencias de los actos que conllevan las mismas.
- ❖ Aprender a soportar el dolor, ya que no nos va a destruir.
- ❖ Controlar el ambiente, evitar las cosas, personas o situaciones que nos puedan frustrar, en la medida de lo posible.

EVALUACIÓN III



- ❖ ¿Qué técnica utilizaría para mejorar su tolerancia a la frustración?

- ❖ ¿Cree posible aplicar alguna de las técnicas antes descritas a su vida diaria?

- ❖ ¿Cree posible mejorar su tolerancia a la frustración?

- ❖ ¿Cómo cree que cambiara su vida al tener una mayor tolerancia a la frustración?

“Debes ser el cambio que quieres en el mundo”

Gandhi.

BIBLIOGRAFÍA

- Ardila, L. (2007). *Adolescencia, desarrollo emocional: guía y talleres para padres y docentes*. ECOE ediciones.
- Beck A. (2003) *Prisioneros del Odio*. Buenos Aires: Paidós Ediciones.
- Caballo Vicente E (2007). *Manual De Técnicas De Terapia Y Modificación De Conducta* 4ed. Editores S.A. España.
- Calero D. & Cuero M. (2014). *El consumo de alcohol y la conducta sexual de los adolescentes de la Unidad Educativa "Pedro Vicente Maldonado"*.
- Gabalda, I. (2007). *Manual teórico- práctico de psicoterapias cognitivas*. La terapia racional emotivo conductual de A. Ellis. Henao, Bilbao, España.
- Ortuño A. (2016) *Manual Cómo fomentar el autocontrol y la tolerancia a la frustración en los hijos e hijas*. Ed. CEAPA. Puerta del Sol.
- Reguera J. (2007) *Pensar Bien, Vivir Mejor, Mediante la Terapia Racional Emotivo - Conductual*.