

ANEXO N°1

CUESTIONARIO DE AGRESIVIDAD (AQ)

Nombre.....Edad.....

Entidad Financiera.....Sexo.....

A continuación encontrará una serie de frases sobre formas de pensar, sentir o actuar. Lea cada una de ellas y decida en qué grado pueden aplicarse usted mismo. Su tarea consiste en valorar cada frase rodeando con un círculo aquella alternativa (5, 4, 3, 2, 1) que mejor describa su forma de ser siguiendo la escala:

5.completamente verdadero para mi	4. bastante verdadero para mi	3. ni verdadero ni falso para mi	2. bastante falso para mi	1. completamente falso para mi
-----------------------------------	-------------------------------	----------------------------------	---------------------------	--------------------------------

1	De vez en cuando no puedo controlar el impulso de golpear a otra persona.	5	4	3	2 1
2	Cuando no estoy de acuerdo con mis amigos, discuto abiertamente con ellos.	5	4	3	2 1
3	Me enfado rápidamente, pero se me pasa.	5	4	3	2 1
4	A veces soy bastante envidioso.	5	4	3	2 1
5	Si se me provoca lo suficiente, puedo golpear a otra persona.	5	4	3	2 1
6	A menudo no estoy de acuerdo con la gente.	5	4	3	2 1
7	Cuando estoy frustrado, muestro el enfado que tengo.	5	4	3	2 1
8	En ocasiones siento que la vida me ha tratado injustamente.	5	4	3	2 1
9	Si alguien me golpea, le respondo golpeándole también.	5	4	3	2 1
10	Cuando la gente me molesta, discuto con ellos.	5	4	3	2 1
11	Algunas veces me siento tan enfadado como si estuviera a punto de estallar	5	4	3	2 1
12	Me parece que son otros los que consiguen las oportunidades.	5	4	3	2 1
13	Me suelo implicar en las peleas algo ms de lo normal.	5	4	3	2 1
14	Cuando la gente no está de acuerdo conmigo, no puedo evitar de discutir con ellos.	5	4	3	2 1
15	Soy una persona apacible.	5	4	3	2 1
16	Me pregunto porque algunas veces me siento tan resentido por algunas cosas.	5	4	3	2 1
17	Si tengo que recurrir a la violencia para proteger mis derechos, lo hago.	5	4	3	2 1
18	Mis amigos dicen que discuto mucho	5	4	3	2 1
19	Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva.	5	4	3	2 1
20	Sé que mis “amigos “me critican a mis espaldas.	5	4	3	2 1
21	Hay que gente que me incita hasta tal punto de pegarnos.	5	4	3	2 1
22	Algunas veces pierdo los estribos sin razón.	5	4	3	2 1
23	Desconfío de desconocidos demasiados amigables.	5	4	3	2 1
24	No encuentro ninguna buena razón para pegar a una persona	5	4	3	2 1
25	Tengo dificultades para controlar mi genio.	5	4	3	2 1
26	Algunas ocasiones siento que la gente está riendo de mi a mis espaldas.	5	4	3	2 1
27	He amenazado que la gente que conozco.	5	4	3	2 1
28	Cuando la gente se muestra especialmente amigable, me pregunto qué querían.	5	4	3	2 1
29	He llegado a estar tan furioso que rompía las cosas.	5	4	3	2 1

ANEXO N°2

TES PARA MEDIR EL BURNOUT

NOMBRE.....EDAD.....FECHA.....

ENTIDAD FINANCIERA.....

Instrucciones de la prueba asigna un número a cada pregunta de acuerdo a tu situación y anótalo.

0 = Nunca

1 = Un par de veces al año

4 = Una vez a la semana

2 = Una vez al mes

5 = Pocas veces a la semana

3 = Pocas veces al mes

6 = Todos los días

AGOTAMIENTO PROFESIONAL

• Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
• Soy un manojo de nervios al final del día	
• Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
• Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
• Siento que mi trabajo me está desgastando	
• Me siento frustrado en mi trabajo	
• Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
• Siento que trabajar en contacto directo con la gente me está desgastando	
• Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	

DESPERSONALIZACIÓN

• Siento que trato a algunos de mis interlocutores impersonalmente	
• Me preocupa que este trabajo me endurezca emocionalmente	
• Siento que mis interlocutores me hacen responsable de algunos de sus problemas	

REALIZACIÓN PERSONAL

• Puedo empatizar fácilmente con los beneficiarios de mi actividad	
• Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis clientes	
• Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
• Me siento lleno de energía	
• Puedo crear fácilmente un ambiente relajado en el trabajo	
• Me siento estimado cuando he trabajado cercanamente a mis colegas y clientes	
• He hecho muchas cosas que valen la pena en mi profesión	
• En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma	

Anexo3

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK -BDI-II

Identificación.....Fecha.....Edad..... Sexo:....

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una.

A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido el día de hoy.

Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márkela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección.

1.- tristeza

-----0 no me siento triste

-----1 me siento triste

-----2 me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo

-----3 me siento tan triste o desgraciado que no puedo soportarlo

2.- pesimismo

-----0 no me siento especialmente desanimado de cara al futuro

-----1 me siento desanimado de cara al futuro

-----2 me siento que no hay nada porque luchar

-----3 el futuro es desesperanzador y las cosas no mejoraran

3.- Sensación de fracaso

-----0 no me siento fracasado

-----1 he fracasado más que la mayoría de las personas

-----2 cuando miro hacia atrás lo único que veo un fracaso tras otro

-----3 soy un fracaso total como persona

4.- Insatisfacción

-----0 las cosas me satisfacen tanto como antes

-----1 no disfruto de las cosas como antes

-----2 ya no obtengo ninguna satisfacción de las cosas

-----3 estoy insatisfecho o aburrido con respecto a todo

5.- Culpa

-----0 no me siento especialmente culpable

-----1 me siento culpable en bastantes ocasiones

-----2 me siento culpable en la mayoría de las ocasiones

-----3 me siento culpable constantemente

6.- Expectativas de castigo

-----0 no creo que este siendo castigado

-----1 siento que quizás esté siendo castigado

-----2 espero ser castigado

-----3 siento que estoy siendo castigado

7.- Autódeshprecio

-----0 no estoy descontento de mí mismo

-----1 estoy descontento de mí mismo

-----2 estoy disgustado conmigo mismo

-----3 me detesto

8- Autoacusación

-----0 no me considero peor que cualquier otro

-----1 me autocritico por mí debilidad o por mis errores

-----2 continuamente me culpo por mis faltas

-----3 me detesto

9.- Ideas suicidas

-----0 no tengo ningún pensamiento de suicidio

-----1 a veces pienso en suicidarme, pero no lo hare

-----2 desearía por fin a mi vida

-----3 me suicidaría si tuviese la oportunidad

10.- Episodios de llanto

-----0 no lloro más de lo normal

-----1 ahora lloro más que antes

-----2 lloro continuamente

-----3 no pudo dejar de llorar aunque me lo proponga

11.- Irritabilidad

- 0 no estoy especialmente irritado
- 1 me molesto o irrito más fácilmente que antes
- 2 me siento irritado continuamente
- 3 ahora no me irritan en absoluto cosas que antes me molestaban

12.- Retirada social

- 0 no he perdido el interés por los demás
- 1 estoy menos interesado en los demás que antes
- 2 he perdidos gran interés por los demás
- 3 he perdido todo el interés por los demás

13.- Indecisión

- 0 tomo mis propias decisiones igual que antes
- 1 evito tomar decisiones más que antes
- 2 tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes
- 3 me es imposible tomar decisiones

14.- Cambios en la imagen corporal

- 0 no creo tener peor aspecto que antes
- 1 estoy preocupado porque parezco envejecido y poco atractivo
- 2 noto cambios constantes en mi aspecto físico que me hacen parecer poco atractivo
- 3 me creo que tengo un aspecto horrible

15- Enlentecimiento

- 0 trabajo igual que antes
- 1 me cuesta esfuerzo que lo habitual comenzar a hacer algo
- 2 tengo que obligarme a mismo para hacer algo
- 3 soy incapaz de llevar a cabo ninguna tarea

16.- Insomnio

- 0 duermo tan bien como siempre
- 1 no duermo tan bien como antes
- 2 me despierto 1 o 2 horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormirme
- 3 me despierto varias horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormir

17.- Fatigabilidad

- 0 no me siento más cansado de lo normal
- 1 me canso más que antes
- 2 me canso en cuanto hago cualquier cosa
- 3 estoy demasiado cansado para hacer nada

18.- Pérdida de apetito

- 0 me apetito no ha disminuido
- 1 no tengo tan buen apetito como antes
- 2 ahora tengo mucho menos apetito
- 3 he perdido completamente el apetito

19.- Pérdida de peso

- 0 no he perdido peso últimamente
- 1 he perdido más de 2 kilos
- 2 he perdido más de 4 kilos
- 3 he perdido más d 7 kilos

20.- preocupaciones somáticas

- 0 no estoy preocupado por mi salud
- 1 m preocupa los problemas físicos como dolores, malestares de estómago, catarros, etc.
- 2 me preocupan las enfermedades y me resultan difícil pensar en otras cosas
- 3 estoy tan preocupado por las enfermedades que soy incapaz de pensar en otras cosas

21.-Bajo nivel de energía

- 0 no he observado ningún cambio en mi interés por el sexo
- 1 la relación sexual me atrae menos que antes
- 2 estoy mucho menos interesado por el sexo que antes
- 3 he perdido totalmente el interés por el sexo

ANEXO N°5

Test del sueño (Escala Epworth)

NOMBRE.....Edad.....FECHA.....

ENTIDAD FINANCIERA.....

(Marca sólo una respuesta para cada pregunta)

I) ¿Durante el mes pasado, cómo consideras la calidad de tu sueño?

- 1. Muy buena
- 2. Aceptablemente buena
- 3. Ligeramente pobre
- 4. Muy pobre

II) Durante el mes pasado, ¿aproximadamente cuántos minutos necesitaste usualmente para dormirte una vez que decidiste ir a dormir?

- 1. 0-20 min.
- 2. 21-30 min.
- 3. 31-60 min.
- 4. más de 60 min.

III) Durante los últimos treinta días, ¿cuántas veces te has despertado cada noche?

- 1. ninguna
- 2. 1-3
- 3. 4-5
- 4. más de 5

IV) Cada noche, durante el pasado mes, ¿cuántas horas has dormido realmente, sin contar el tiempo que estuviste despierto?

1. 8 horas.
2. 6-7 horas.
3. 5-6 horas.
4. menos de 5 horas.

V) Durante el pasado mes, ¿te sentiste con sueño durante el día?

1. Nunca
2. Un poco
3. Bastante
4. Todo el tiempo

VI.- En el pasado mes, ¿cuántas veces tuviste que tomar algún producto de venta libre (extractos de hierbas en comprimidos o en gotas) para poder dormir?

1. Nunca
2. 1-7
3. 8-20
4. Más de 20

VII.- En el pasado mes ¿cuántas veces has tomado medicamentos sedantes de venta bajo receta para dormir?

1. Nunca
2. 1-7
3. 8-20
4. Más de 20