

INTRODUCCIÓN

El desempleo, entendido este como la “*Situación de la persona que está en condiciones de trabajar, pero no tiene empleo o lo ha perdido*” (Macho y Ortega-Monasterio, 2001: 15) es un problema que aqueja a gran parte de la población, particularmente a los profesionales jóvenes que no tienen experiencia laboral o beneficios políticos.

El trabajo es una de las actividades fundamentales de la vida de un individuo y que está directamente relacionado con el estado psicológico, en dimensiones como ser la autoestima, autorrealización y felicidad auto percibida. El trabajo consume en términos de tiempo más de un tercio de la vida del mismo. En el marco de dicha actividad se producen interrelaciones que resultan fundamentales e incluso definitivas para el desarrollo personal y psicosocial del sujeto, definiendo la sensación de éxito o fracaso en la vida. El acceso las fuentes laborales no es un proceso mecánico, sino que está sumergido en un marco de elevada competencia social. Se ha establecido una estrecha correlación entre permanencia laboral y aptitudes de liderazgo, habilidades comunicativas, manejo de emociones y tolerancia a la frustración (García, 2002).

A partir de la Gran Depresión ocurrida en EEUU en el año 1929 se originó la tradición de los estudios psicológicos del desempleo. Desde entonces se pudo evidenciar que la pérdida de trabajo daba lugar a unas consecuencias económicamente nefastas y un estado psicológico pernicioso que a menudo desembocaba en desadaptación social, crisis familiar e índices de suicidio por encima de la media poblacional. Sin embargo, el desempleo no afecta a todos los individuos de la misma manera. Una de las variables fundamentales relacionadas con este fenómeno es la inteligencia emocional, pues se ha descubierto que el grado de control emocional y el manejo de la empatía grupal, es un factor fundamental para predecir los niveles de desempleo en un determinado grupo de personas (Macho y Ortega-Monasterio, 2001).

El desempleo ha demostrado tener un fuerte impacto en la vida personal, así como en el bienestar de los individuos que lo sufren, especialmente si éste es sostenido en el tiempo. Numerosos autores recalcan los efectos directos de la pérdida de trabajo en la salud mental. También se señalan ciertas consecuencias negativas de carácter físico y fisiológico. Los efectos del desempleo en la salud mental tienen una mayor incidencia en los jóvenes

profesionales por su mayor inestabilidad personal, familiar y social. Entre las consecuencias psicológicas derivadas de la pérdida de empleo, se destacan los problemas de confianza, mayores niveles de depresión o disforia y pérdida de recursos psicosociales. Desempleo y salud mental se influyen mutuamente, pues el desempleo ejerce un efecto negativo en la salud mental, así como que una salud mental pobre conlleva la pérdida del trabajo, aunque la mayor parte de evidencia apunta a mayor probabilidad de una dirección en el sentido de que la pérdida de trabajo deteriora la salud mental, especialmente en sociedades con altas tasas de desempleo (Axelsson y Ejlertsson, 2002).

La inteligencia emocional es una de las variables que tienen mayor implicación con el desempleo, particularmente la resiliencia. Entendida la resiliencia como la capacidad de adaptarse exitosamente a las situaciones a pesar de circunstancias desafiantes o que suponen una amenaza para el individuo, actúa como un factor protector en cuanto a los efectos negativos que el desempleo posee para la salud mental. Se identifican como factores resilientes de afrontamiento del desempleo aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales por sobreponerse a las fuerzas depresivas y mantener la actividad relacionada con la búsqueda de trabajo. Asimismo, las estrategias de afrontamiento de situaciones problemáticas que emplee el individuo también actuarán potencialmente como un factor protector para la salud mental de éste en las condiciones de desempleo. Las estrategias de afrontamiento o coping comprenden el uso de recursos emocionales y cognitivos con el fin de manejar las situaciones que generan estrés. Se han observado dos estrategias de afrontamiento exhibidas con frecuencia por los individuos en situación de desempleo: las estrategias de afrontamiento centradas en el problema y las estrategias de afrontamiento centradas en las emociones. Existe un comportamiento diferencial respecto al reempleo en función del tipo de estrategias de afrontamiento que predominan; las centradas en el problema tienen un efecto positivo en el reempleo mientras que las centradas en el distanciamiento tienen un efecto negativo. Los individuos que exhiben estrategias enfocadas al problema suelen intentar tratar con él de forma directa, interactuando con el entorno. Por ejemplo, intentando encontrar otro trabajo. Las estrategias enfocadas a las emociones suelen exhibirse en individuos que regulan sus emociones negativas alterando sus procesos internos en lugar del entorno externo. Por ejemplo, negándose a sí mismos que se encuentran en situación de desempleo o que ésta pueda durar mucho (Herrera y Ríos, 2006).

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y
JUSTIFICACIÓN

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El desempleo en los adultos jóvenes no solo afecta su estabilidad económica, sino también puede afectar su bienestar emocional. La falta de oportunidades laborales puede generar sentimientos de frustración, ansiedad e inseguridad sobre el futuro, lo que a su vez puede afectar su autoestima y confianza. Además, al no poder integrarse plenamente en la sociedad a través del trabajo, muchos jóvenes pueden sentirse aislados o perder la motivación, lo que puede contribuir a problemas como la depresión y el estrés.

El desempleo ha demostrado tener un fuerte impacto en la psicología del individuo, especialmente si éste es sostenido en el tiempo. Numerosos estudios han demostrado el impacto que tiene el desempleo en dimensiones como la inteligencia emocional, la depresión, la autoestima y la conducta adaptativa. Asimismo, se encontró relación entre el desempleo y mayor riesgo de enfermedades tanto mentales como físicas, además de un uso más elevado de los servicios sanitarios. Los efectos del desempleo en la salud mental tienen una mayor incidencia en los profesionales jóvenes. Entre las consecuencias psicológicas derivadas de la pérdida de empleo, se destacan los problemas de confianza en sí mismos, mayores niveles de depresión o disforia y pérdida de recursos psicosociales (García, 2002).

La falta de empleo puede llevar a sentimientos de inutilidad, baja autoestima y desesperanza, incrementando el riesgo de depresión. Asimismo, la ausencia de interacciones regulares en un entorno laboral limita el desarrollo de habilidades sociales, esenciales para la adaptación y comunicación en diversos contextos. Además, el desempleo prolongado puede crear una “dinámica de desesperanza”, donde la falta de oportunidades laborales lleva a la desmotivación, lo que puede perpetuar la inactividad. Esta falta de interacción social y de propósito puede llevar a un aislamiento que, a su vez, empeora los problemas emocionales. Las características psicológicas como unas bajas habilidades sociales o baja inteligencia emocional pueden dificultar aún más la posibilidad de encontrar empleo, ya que estas habilidades de comunicación y de motivación son esenciales en los procesos de selección laboral.

Por lo tanto, el desempleo no solo afecta la salud mental de los adultos jóvenes de manera directa, sino que también puede contribuir a la perpetuación de un ciclo de desempleo si no

se abordan adecuadamente sus necesidades psicológicas. Por lo tanto, en esta tesis se evaluaron las características psicológicas que tienen los profesionales desempleados en la adultez temprana, de la ciudad de Tarija.

Una de las reacciones directas y perseverantes del desempleo es la depresión. La misma socaba la salud psicológica del individuo y le merma las posibilidades de conseguir un trabajo. La **depresión** (del latín *depressio*, que significa ‘opresión’, ‘encogimiento’ o ‘abatimiento’). Beck A. (1996: 20) indica que la depresión es el “*Estado emocional dominado por sentimientos de tristeza, falta de afectividad, dificultades en la concentración, pensamientos, desesperación y desaliento*”. Sostiene en su teoría sobre el modelo cognitivo, tres conceptos específicos para explicar el sustrato psicológico de la depresión: Comportamental, afectivo y cognitivo.

Las habilidades sociales son aquellos recursos que nos permiten interactuar con nuestros semejantes. Gran parte del mercado laboral tiene mucho que ver con las aptitudes de los individuos para interactuar con sus semejantes. Muchos desempleados no han desarrollado la suficiente destreza para influir sobre sus congéneres y, por tanto, no son aptos para ciertos cargos. Este conjunto de habilidades tiene muchos nombres. Algunos los llaman sentido común, otros se refieren a ellos como sabiduría práctica. En los círculos profesionales, se les llama habilidades sociales o habilidades para la vida. Las **habilidades sociales** “*Son el conjunto de respuestas verbales y no verbales, parcialmente independientes en situacionalmente específicas, a través de las cuales un individuo expresa en un contexto interpersonal sus necesidades, sentimientos, preferencias opiniones o derechos sin ansiedad excesiva y de manera no aversiva, respetando todo ello en los demás, que trae como consecuencia del auto reforzamiento y maximiza las probabilidades de conseguir refuerzo externo*”. (Gismero, 2000: 49).

Cuando el entorno habitual cambia, como el desempleo, la persona entra en un estado de crisis, de magnitud acorde al tipo y grado de cambios. Cada individuo, según las experiencias vividas, su temperamento y estrategia asimilada de confrontación a la adversidad, ensaya un tipo de respuesta tendiente a restablecer el equilibrio. A esto se denomina “respuesta a una situación problemática”. En esta investigación se entenderá por **respuesta a una situación problemática** a “*aquellos esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales para manejar*

las demandas específicas, externas o internas evaluadas como excesivas o que sobrepasan los recursos del sujeto”. (Lazarus & Folkman, 1991; Citado Moos, 1993: 157).

Finalmente, en este estudio se abordó la **inteligencia emocional** de los profesionales jóvenes desempleados. Cada vez se da más importancia a la inteligencia emocional en el entorno de situaciones dinámicas que requieren de una pronta adaptación. Para BarOn, la inteligencia emocional se define como *“una variedad de aptitudes, competencias y habilidades no cognoscitivas que influyen en la capacidad de un individuo para lograr el éxito en el manejo de las exigencias y presiones del entorno*”. (BarOn, 1997: 87)”. BarOn remarca que el adjetivo emocional es empleado para revelar que este tipo de inteligencia es diferente a la inteligencia cognitiva. El trabajo teórico de BarOn combina lo que se puede calificar como habilidades mentales (autoconocimiento emocional) con otras características que pueden ser consideradas separables de la habilidad mental (independencia personal, autorreconocimiento, humor). Este hecho convierte al modelo de BarOn en un modelo mixto.

A **nivel internacional** son diversos los estudios sobre las características psicológicas de los desempleados.

Por ejemplo, en Madrid, España, Bermejo Victoriano Marta (2020) estudió las características depresivas de los desempleados y encontró que, a nivel psicológico, el desempleo en circunstancias no elegidas por la persona, genera emociones tales como la angustia, miedo, desesperanza, rabia, enfado, frustración, incertidumbre, sentimiento de inutilidad, etc. Estos sentimientos reactivos ante la situación de despido pueden llegar a convertirse en sintomatología depresiva si el periodo de desempleo se prolonga por un año o más.

Los desempleados entrevistados informaron de la presencia de pensamientos negativos sobre uno mismo, por ejemplo “soy un desastre”, “no valgo para nada”, “nadie me va a contratar ahora”. Y pensamientos negativos sobre la situación y los demás, “que injusticia”, “por qué tiene que pasar esto”, “no voy a poder hacer nada para superarlo”, etc. Lógicamente aparecen preocupaciones por el futuro económico, lo cual genera ansiedad.

A todo eso hay que sumarle la presencia de conductas inapropiadas como lo son los hábitos irregulares de descanso y sueño, de alimentación; así como también el aumento de consumo de alcohol o tabaco, la inactividad y dejar de hacer aquellas cosas saludables que suelen

formar parte del día a día como, el deporte, la lectura y practicar algún hobby. (Bermejo, 2017).

En otro estudio realizado por Castaño, E. F., & León del Barco, en la ciudad de México se descubrió una notoria relación entre el tema laboral y la inteligencia emocional. Los individuos con un historial prolongado de desempleo tienen baja inteligencia emocional y, a su vez, el desempleo, contribuye mermar algunas ciertas capacidades de la inteligencia emocional, como la empatía y la resiliencia.

La Inteligencia Emocional, entendida como la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, de motivarnos y de manejar adecuadamente las relaciones, se relaciona con el desempleo de dos maneras: En un primer momento, a nivel intrapersonal, cobra especial importancia pues el autoconocimiento, no solo interviene en la elección profesional, sino también en la adaptación y eficacia en un determinado trabajo. El autoconocimiento permite reconocer los puntos fuertes, personales, y descubrir la forma de desarrollarlos. Asimismo, tiene que ver con la autogestión (aprender a gestionar las propias emociones como elemento catalizador de avance, o diseñar estrategias realistas para alcanzar El desempleo prolongado interfiere en la capacidad de autorregulación. El individuo pierde sensibilidad y flexibilidad en el mercado laboral, ofuscado por sus emociones. Los que buscan trabajo de un modo emocionalmente inteligente con sosiego y con paciencia, con una visión de la realidad nítida, y con toda la energía enfocada hacia el objetivo deseado, tienen más éxito que buscar empleo de modo neurótico, con rigidez, asumiendo una realidad inmóvil y tratando de asimilarla de manera egocéntrica. (Castaño y León del Barco, 2010).

A **nivel nacional** no se ha encontrado ningún estudio sobre las características psicológicas del desempleado. Existen investigaciones relacionadas, que abordan el tema de la inserción laboral, pero no hay ninguna publicación que haga referencia a características psicológicas de profesionales que estén desempleados por un determinado tiempo.

Por ejemplo, en el periódico La Patria de Oruro, se publica un artículo titulado “Evitar la depresión por desempleo”, donde se hace referencia a investigaciones realizadas en otros países. En tal publicación se indica que *“la inmensa mayoría de las investigaciones indican que la pérdida del trabajo y el desempleo involuntario de larga duración son unas de las experiencias más frustrantes a las que puede enfrentarse un ser humano. Ello es así porque*

el trabajo tiene una doble función para la persona: por una parte, satisface las necesidades primarias (alimentación, hábitat, etc.) y, por otra, satisface las necesidades de autorrealización. Hoy en día está mal visto por la sociedad la explotación directa del trabajador, pero todavía no hemos llegado a relacionarnos con el trabajo como una forma de crecimiento personal y, en definitiva, de felicidad. El desempleo es el envés de la actividad laboral. En sí es una carencia y, como tal, debemos hacer lo posible por evitarlo. El paro involuntario es una situación frustrante y, por tanto, negativa en sí misma”. (Periódico La Patria, 2017, Pág. única).

En otro estudio realizado por la Universidad Católica Boliviana titulado *“Efectos psicológicos y sociales durante la cuarentena en Bolivia”*, de manera muy escueta se hace referencia al estrés y depresión, en estos términos: *“Las personas cuya actividad económica y su salario se suspendieron, tienen más riesgo de presentar impacto psicológico y depresión, comparadas con las personas que continúan su actividad mediante teletrabajo y cuentan con salario. Las personas que fueron despedidas momentánea o definitivamente, tienen alrededor del doble de riesgo de presentar impacto psicológico, depresión y estrés”.* (IICC, 2020: Pág. única).

A **nivel regional** no se ha encontrado ningún estudio que específicamente trate sobre el tema de la psicología de los desempleados. Sólo existen notas periodísticas donde se opina o se reflexiona sobre las posibles consecuencias del desempleo.

Así, por ejemplo, en el periódico El Andaluz, durante la cuarentena por el COVID, se publicó un artículo, donde se indica que *“La pérdida del trabajo y el desempleo involuntario de larga duración son unas de las experiencias más frustrantes a las que puede enfrentarse un ser humano, según la psicóloga Cecilia Salazar, ya que en el empleo las personas no solo encuentran la satisfacción de sus necesidades básicas sino también satisface la necesidad de autorrealización.*

De cada 10 personas que son atendidas en su consultorio 8 van por tener algún nivel de depresión por la dura época que les ha tocado vivir, esto es por la acumulación de estrés y ansiedad que genera no tener un empleo u oficio”. (Guzmán, 2020: Pág. única)

En una publicación efectuada por Soto Montenegro María Carolina (2015) de la Universidad Católica Boliviana, Regional Tarija, titulado “Una mirada al desempleo en Tarija”, de manera indirecta se aborda el tema psicológico y se indica:

“Estar desempleado supone, una disminución de los ingresos y, por tanto, de la calidad de vida. Pese a la importancia de las recompensas materiales, el trabajo es algo más que un medio de supervivencia. El empleo es el rol de la persona en situación de estatus subordinado que a veces se produce en la relación con la propia familia, pueden afectar también su bienestar psicológico. Se puede afirmar que el deterioro del estatus y del prestigio social causado por la pérdida del puesto de trabajo puede provocar un sentimiento de incapacidad personal y autoculpabilización que lleve a cambios en la evaluación personal. Pese a que la disminución de la autoestima ha sido una de las consecuencias más mencionadas en las investigaciones sobre los efectos psicológicos del desempleo, estudios posteriores han seguido relacionando la pérdida de la autoestima con la pérdida del puesto de trabajo. Los trabajadores con una alta motivación por el trabajo son los que más sufren los efectos del desempleo en su autoestima.

Asimismo, el desempleo tiene consecuencias en el estado de ánimo (72,2%), sobre la autoestima (71,7%) y sobre el carácter (57,6%) del desempleado. Cabe destacar que más de la mitad de las personas considera algún problema o efecto del desempleo en la familia o a nivel personal”. (Soto, 2015: Pág. única).

En base al planteamiento del tema a nivel internacional, nacional y regional, se ha podido evidenciar la importancia que tiene el tema de la psicología del desempleado. Además, la relevancia del tema se acrecienta debido a la casi inexistencia de investigaciones sobre el tema en particular, tanto a nivel nacional como regional. En este sentido, se plantea el tema de estudio a través de la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las características psicológicas de profesionales desempleados en la adultez temprana, de la ciudad de Tarija?

1.2. Justificación

Investigar sobre el desempleo y sus efectos psicológicos tiene una gran relevancia, este tipo de estudios permite visibilizar las consecuencias invisibles del desempleo, facilitando la creación de políticas públicas que puedan ser más integrales que aborden no solo el empleo, sino también el bienestar emocional de los jóvenes. Además, identificar los factores que agravan estos problemas puede ayudar a diseñar intervenciones tempranas y programas de apoyo mucho más efectivos.

Haciendo énfasis en la justificación científica de la investigación, este tipo de estudios amplían el conocimiento sobre cómo las condiciones socioeconómicas impactan la salud mental y emocional de las personas, contribuyendo a teorías y enfoques interdisciplinarios. Esto, además puede permitir no solo entender mejor las dinámicas psicológicas en situaciones de vulnerabilidad, sino también desarrollar estrategias para prevenir y mitigar sus efectos.

Realizar la evaluación de las características psicológicas de los desempleados tiene relevancia social, pues responde a una necesidad emergente en el contexto socio cultural. El tema de la relación entre características psicológicas y desempleo, es considerado de sumo interés por la implicancia que tiene en los diferentes comportamientos de las personas, la cual puede abarcar tanto el plano personal, como familiar y social.

Esta tesis tiene **justificación teórica** puesto que aporta con datos inexistentes en el medio sobre el tema abordado. Como se ha evidenciado en el planteamiento nacional y regional, no existe ninguna investigación, que se haya encontrado, en el plano nacional y regional sobre el tema. Por tanto, el presente estudio genera información nueva en relación al tipo de características psicológicas asociadas en los profesionales adultos jóvenes de la ciudad de Tarija.

También es importante mencionar que el presente trabajo de investigación cuenta con una **justificación práctica** ya que, si bien el propósito de esta tesis no es resolver de manera directa un problema concreto y presente, pero sí se considera que la información proporcionada, puede servir como insumo para la comprensión del fenómeno del desempleo, en su dimensión psicológica. Asimismo, ciertas personas o instituciones, podrían emplear los resultados que se exponen en este documento, como un aporte para configurar programas de

apoyo a los desempleados, todo dato sobre la psicología del desempleado, podría ser empleado para diferentes acciones, ya sean para combatir el desempleo o para mitigar los efectos psicológicos de los que lo padecen.

CAPÍTULO II

DISEÑO TEÓRICO

II.DISEÑO TEÓRICO

2.1. Pregunta problema

¿Cuáles son las características psicológicas de profesionales desempleados en la adultez temprana, de la ciudad de Tarija?

2.2. Objetivos.

2.2.1. Objetivo general

Determinar las características psicológicas de profesionales desempleados en la adultez temprana, de la ciudad de Tarija.

2.2.2. Objetivos específicos

1. Medir el nivel de depresión que presentan los profesionales desempleados.
2. Identificar el nivel de habilidades sociales que tienen los profesionales desempleados.
3. Determinar el tipo de respuesta predominante a una situación problemática de los profesionales desempleados.
4. Evaluar el nivel de inteligencia emocional que presentan los profesionales desempleados.

2.3. Hipótesis.

1. El nivel de depresión de los desempleados es “*moderada*”.
2. El nivel de habilidades sociales es “*medio*”.
3. El tipo de respuesta predominante a una situación problemática es la de “*descarga emocional*”.
4. El nivel de inteligencia emocional corresponde a la categoría de “*baja*”.

2.4. Operacionalización de las variables

Variables	Dimensión	Indicador	Escala
Depresión. “Estado emocional dominado por sentimientos de tristeza, falta de afectividad, dificultades en la concertación, pensamientos, desesperación y desaliento” (Beck A. 1996: 78)	Comportamental	Agitación, pérdida de energía, cambios en los hábitos de sueño, irritabilidad, llanto, cambios en los apetitos, cansancio o fatiga, pérdida de interés en sexo.	Inventario de depresión de Beck BDI-II. Escala: Ausente 0 -9 Leve 10 – 18 Moderada 19 – 29 Severa 30 – 63
	Afectivo	Tristeza pensamiento, fracaso, desvalorización, sentimientos de culpa, sentimientos de castigo, conformidad consigo mismo.	
	Cognitivo	Pérdida de placer, autocrítica, pensamientos o deseos suicidas, pérdida de interés, indecisión, dificultad de concentración.	
Habilidades sociales. “Conjunto de respuestas verbales y no verbales, parcialmente independientes, en situaciones específicas, a través de las cuales un individuo expresa en	Autoexpresión en situaciones sociales	Habilidades de expresarse uno mismo de manera espontánea y sin ansiedad en diversas situaciones, ya sea en una entrevista laboral o en una reunión social. Ítems: 1,2,10,11,19,28,30	Escala de habilidades sociales (EH) De Gismero Gonzales Elena (2002). Escala. Habilidades sociales a nivel: Alto. Medio. Bajo.
	Defensa de los propios derechos como consumidor	Capacidad de expresión de conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de	

<i>un contexto interpersonal, sus sentimientos, preferencias, opiniones o derechos sin ansiedad excesiva y de manera no aversiva, respetando todo ello en los demás, que trae como consecuencia el auto reforzamiento y maximiza las posibilidades de conseguir un refuerzo externo</i>”. (Gismero, 2000: 49).		los propios derechos en situaciones de consumo (no dejar colarse a alguien en una fija o en una tienda, pedir a alguien que habla en el cine que se calle, pedir descuentos, devolver un objeto defectuoso, etc.). Ítems: 3,4,12,21,30	
	Expresión de enfado o disconformidad	Capacidad de expresar enfado o sentimientos negativos justificados y / desacuerdos con otras personas. Ítems:13,22,31,32	
	Decir no y cortar interacciones	Habilidad para cortar interacciones que no se quieren mantener (con un vendedor, con amigos, etc.), negarse a prestar algo, etc. Ítems:5,14,15,23,24,33	
	Hacer peticiones	Expresión de peticiones a otras personas de algo que deseamos, sea a un amigo (que nos devuelva algo que le prestamos que nos haga un favor) o en situaciones de consumo (en un restaurante, en una oficina pública, etc.). Ítems:6,7,16,25,26	

	Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	Habilidad para iniciar interacciones con el sexo opuesto (una conversación, pedir una cita...) y de poder hacer espontáneamente un cumplido un halago, hablar con alguien que te resulta atractivo). Ítems:8,9,17,18, 27	
Respuesta a una situación problemática: <i>“Aquellos esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales para manejar las demandas específicas, externas o internas evaluadas como excesivas o que sobrepasan los recursos del sujeto”.</i> (Lazarus & Folkman, 1986; Citado Moos, 1988: 157).	Análisis lógico	Analizar el problema priorizando la razón.	<i>Inventario de respuesta a una situación problemática. Coping Response Inventory/CR I (Moos, 1988).</i> <i>Escala:</i> <i>Grado de presencia de cada estrategia:</i> 0 (cuando esa estrategia nunca es adoptada); 1 (cuando casi nunca se utiliza); 2 (cuando se utiliza a menudo); 3 (cuando se utiliza casi siempre).
	Reevaluación positiva	Enfrentar el problema enfatizando los aspectos positivos.	
	Búsqueda de orientación y apoyo	Enfrentar el problema acudiendo a ayudas externas.	
	Solución de problemas	Afrontar el problema con acciones concretas.	
	Evitación cognitiva	Evitar el problema mediante la racionalización.	
	Aceptación o resignación	Aceptar que el problema no tiene solución.	
	Búsqueda de recompensas alternativas	Intentar rescatar lo positivo cuando algo sale mal.	
	Descarga emocional	Enfrentar el problema descargando emociones.	

Inteligencia emocional: “una variedad de aptitudes, competencias y habilidades no cognitivas que influyen en la capacidad de un individuo para lograr el éxito en su manejo de sus exigencias y presiones del entorno”. (BarOn, 1997: 87)”.	Intrapersonal	Incluye la medición de la autocomprensión de sí mismo, la habilidad para ser asertivo y la habilidad para visualizarse así mismo de manera positiva	Inventario de inteligencia emocional de Reuven Bar-On. <i>Escala:</i> <i>Marcadament e alta.</i> <i>Muy alta.</i> <i>Alta.</i> <i>Promedio.</i> <i>Baja.</i> <i>Muy baja.</i> <i>Marcadament e Baja.</i>
	Interpersonal.	Incluye destrezas como la empatía y la responsabilidad social, el mantenimiento de relaciones interpersonales satisfactorias, el saber escuchar y ser capaces de comprender y apreciar los sentimientos de los demás.	
	Adaptabilidad	Incluye la habilidad para resolver los problemas y la prueba de la realidad, ser flexibles, realistas y efectivos en el manejo de los cambios y ser eficaces para enfrentar los problemas cotidianos.	
	Manejo del estrés	Incluye la tolerancia al estrés y el control de los impulsos, ser por lo general calmado y trabajar bien bajo presión, ser rara vez impulsivo.	
	Estado de ánimo	Incluye la felicidad y el optimismo, tienen una apreciación positiva sobre las cosas o eventos y es particularmente placentero estar con ellos.	

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

III.MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se expone toda la información recabada en relación al tema de estudio. Se identifican las definiciones de las variables insertas en los objetivos específicos, así como las teorías de los autores de las cuales devienen. En la primera parte se hace un acercamiento general a la temática de estudio, como es la psicología del desempleado, para posteriormente, desarrollar una a una las diferentes variables implicadas. Se cita la teoría de Beck, relacionada con la depresión; asimismo se aborda la teoría de Gismero Gonzales Elena, sobre las habilidades sociales. Posteriormente se hace un análisis sobre la influencia que tiene el manejo de las estrategias de abordar un problema en el fenómeno del desempleo, para finalmente, hacer referencia a la inteligencia emocional.

3.1. PSICOLOGÍA DEL DESEMPLEO.

El desempleo si bien inicialmente es un problema privado e individual, muy pronto conlleva repercusiones familiares y sociales. Considerado desde un punto de vista como un problema público, el desempleo conlleva una tensión social y unos índices de mortandad aumentada, los efectos que el desempleo provoca sobre la salud del sujeto es básicamente emocional y existen muchos puntos de vista que abordan sus consecuencias sobre la salud en general (Turner, 1995)

Estilo de vida y desempleo. El desempleo afecta el estilo de vida del sujeto que lo padece, pues una serie de sentimientos dañinos, como la vergüenza provocan un estado de salud más pobre y sufre cambios negativos en su estilo de vida (menor uso de su tiempo libre, bajo nivel de confianza en sí mismo, presencia de ideaciones suicidas, resentimiento social, etc.). Los estudios revelan mayor presencia de síntomas nocivos en la población adulta joven pues el desempleo coarta todas las expectativas e ilusiones que forjó durante años. Se evidenció un mayor aumento de sintomatología física y psicológica; un aumento de enfermedades fisiológicas (particularmente en sexo femenino); un aumento en el consumo de drogas, tabaco y abuso de alcohol (particularmente en sexo masculino); un incremento de la tensión arterial. La proporción de mortandad (suicidios y accidentes) es significativamente alta en mujeres y en varones jóvenes-adultos desempleados. Las consecuencias sociales debido a la falta de trabajo a largo plazo facilitan al riesgo de aumento de conductas alienadas, falta de recursos

económicos, conductas criminológicas y futura exclusión del mercado laboral (Morrell, Taylor y Kerr, 2000).

Temporalidad y desempleo. El desempleo a largo plazo da lugar a fenómenos sociales que trastornan la vida personal del sujeto: escasos recursos sociales, baja implicación social y problemas emocionales. En un estudio realizado con adultos-jóvenes desempleados por más de dos años, se evidenció que tienen bajos niveles de satisfacción ante la vida, baja autoestima y sentimientos de infelicidad en contra del grupo de empleados y resentimiento social. Las consecuencias son más altas cuando los individuos aprecian más su tiempo y son más sistemáticos con la realización de sus deberes. Los niveles de satisfacción ante la vida tendían a ser más bajos cuando la organización del tiempo se percibía como más estructurado, planificado y/o útil. La situación de desocupación puede presentar consecuencias menos severas en culturas menos competitivas y donde el tiempo no se aprecia tanto. El paso del tiempo progresivo en la situación de desempleo socaba la autoestima, perturba la cohesión familiar y su desestructuración resultante puede afectar a la vida social del sujeto desempleado. En sujetos que expresan dolor emocional como un factor característico de rasgo de personalidad y se encuentra en la situación de inactividad de larga duración son más vulnerables a las adversidades que se puedan hallar. La longitud del desempleo es un determinante significativo de bienestar psicológico: un período largo provoca un más bajo nivel de bienestar psicológico en comparación de aquellos sujetos que se halla en situación reciente de desempleo por un período de tiempo más corto. A medida se aumenta en el tiempo la situación de inactividad laboral, las sensaciones y percepción de la realidad del sujeto comienzan a distorsionarse (pérdida de la autoconfianza, baja autoestima, pérdida de la confianza y agresividad contra la sociedad, sentimiento de inutilidad) (Fielden y Davidson, 2001).

Diferencia de sexo y género. La sintomatología ansiosa y la sintomatología depresiva son dos y tres veces más común en población desempleada. Existe una frecuencia más alta de depresión entre varones desempleados que en mujeres. El varón de 25 a 35 años presenta una más baja calidad de vida y manifestaba una sintomatología depresiva y ansiosa más grave. En estudios generales sobre la depresión el número de mujeres sobrepasa de lejos al de hombres. Los autores interpretan los resultados en el sentido de que posiblemente el varón experimenta más existencialmente la amenaza de la pérdida del trabajo que las mujeres. El

empleo, sobre todo en el varón latino, tiene un significado simbólico que tiene que ver con su prestigio e, incluso, con su hombría. El asunto es tener trabajo, poco importa de qué tipo. Los varones valoran negativamente la situación de desempleo más que la calidad del empleo. En cambio, las mujeres valoraban negativamente el desarrollo de un empleo poco satisfactorio que la situación propia de desempleo. Los estudios hallaron que las diferencias en la salud son más pequeñas entre las mujeres inactivas y sus pares laborales, que entre los hombres. Los autores explican esta diferencia por el débil papel que juega el sexo femenino en el Mercado Laboral (Malen y Stroh,1998).

En los procesos de búsqueda activa de trabajo, pudieron determinar que los varones presentaban una eficacia significativamente más alta en comparación con las mujeres. Las mujeres necesitan más ayuda apoyándose en la red de amistades y conocidos para que les brinde la ayuda necesaria en su proceso de búsqueda activa de trabajo.

Las mujeres tienden a rechazar más rápidamente los trabajos sobre la base de los tipos de condiciones que requieren los trabajos, sobre la base de la satisfacción en el trabajo y sobre las obligaciones familiares. Los hombres tienden a consagrar más tiempo durante la semana a la búsqueda de trabajo. Estas diferencias pueden explicarse por las generalizadas expectativas sociales que corresponden a cada uno de los papeles que han de ejercer los respectivos géneros.

En cuanto se refiere a las diferencias de edad se encontró qué: Los desempleados adultos -jóvenes dedican más tiempo a la búsqueda de trabajo que los desempleados más jóvenes y los de mayor edad. El grupo de jóvenes desempleados consagra más el tiempo a dedicarse a ellos mismos e informan una menor deterioración de su estado de salud como resultado de los efectos de desempleo; los adultos mayores desempleados experimentan menor ansiedad y depresión (Malen y Stroh,1998).

Actividad física y desempleo. Diversos estudios han confirmado que los individuos que tienen habitualmente una vida más activa físicamente (deporte, excursiones, o sencillamente pasear por la ciudad) tienen en promedio, menor índice de desempleo. El grado de esfuerzo físico previo (juventud) es un indicador de una situación futura de desempleo. A menor actividad física saludable, más fátiga en el trabajo. Los sujetos que presentaban una mayor incidencia de manifestar quejas de fatigas persistentes en el trabajo coincidían en ser de

mediana y edad avanzada, bajo nivel educativo y con ciertas adicciones, particularmente tabaco y alcohol. Además, presentaban un nivel superior de problemas de carácter psicológico y psicosociales que los sujetos que presentaban un nivel de fatiga circunstancial o momentáneo. El desempleado es generalmente más pasivo que la media poblacional y con un menor grado de implicación en actividades sociales. En comparación en lo que se refiere a género, las mujeres son algo más activas que los hombres en relación con las tareas domésticas y los hombres lo son más en cuanto a deporte y actividades al aire libre. Un nivel bajo de actividad física y de esfuerzo da lugar a un alto riesgo de padecer trastornos coronarios. Asimismo, pudo hallar que, en el caso de las mujeres, éstas presentan un mayor riesgo si desarrollan un trabajo exigente. En cambio, en el caso de los varones las características que predicen el riesgo de trastorno coronario se definen por el consumo de tabaco, conviviendo con dos o más sujetos desempleados de edades superiores a los 15 años y por efectuar un tipo de trabajo que requiere un nivel alto de actividad física y/o esfuerzo (Fielden y Davidson, 2001).

Sexualidad y desempleo. La situación de desempleo puede provocar disfunción eréctil en el varón manifestando la relación existente entre la pérdida de trabajo y la vida sexual del sujeto. Para los hombres, el desempleo era asociado con la dificultad para lograr una erección y que esa dificultad aumentaba conforme con la edad. Las esposas de hombres desempleados también informaron de mayores dificultades eréctiles que las esposas de hombres empleados. Los resultados pueden ir orientados con respecto a la importancia psicológica del tipo de estresor que da lugar en ese momento en concreto (Fielden y Davidson, 2001).

Conducta delictiva y desempleo. Las relaciones entre desempleo, psicopatología y conducta delictiva pueden ser estrechas si existen condicionantes favorecedores para su expresión. Teniendo en cuenta las siguientes variables se puede realizar una cierta aproximación predictora de sus posibles consecuencias tanto en el ámbito familiar, laboral como social. Diferentes estudios sobre delincuencia juvenil encontraron que la mayoría de los delincuentes no finalizaron los estudios académicos secundarios y se hallaban desempleados en el momento del crimen. A través del estudio de los archivos policiales de 345 ladrones y 310 agresores de una población de Inglaterra se pudo distinguir que los ladrones eran desempleados y sus actos delictivos iban orientados a la consecución de bienes materiales.

Los análisis mostraron que los casos de violación consumados por un grupo común de agresores eran jóvenes y con un historial de desempleo. Entre los acosadores-perseguidores de un centro de Psiquiatría Forense para evaluar sus conductas, motivaciones y psicopatologías de Chicago, la mayoría de los acosadores eran hombres (el 79% de la muestra); muchos eran desempleados (el 39% de la muestra) y nunca habían tenido una relación íntima (el 52% de la muestra). La mayoría de los acosadores solían vivir solos y son socialmente incompetentes, con ausencia o bajo nivel de habilidades sociales para las relaciones interpersonales (con trastornos de personalidad) pero con gran capacidad para asustar y apenar a sus víctimas (Farrington y Lambert, 1994).

3.2. DEPRESIÓN.

3.2.1. Conceptualización de la depresión.

La depresión (del latín *depressio*, que significa ‘opresión’, ‘encogimiento’ o ‘abatimiento’). Beck A. (1996: 20) indica que es el *“Estado emocional dominado por sentimientos de tristeza, falta de afectividad, dificultades en la concertación, pensamientos, desesperación y desaliento”*. Sostiene en su teoría sobre el modelo cognitivo, tres conceptos específicos para explicar el sustrato psicológico de la depresión: Comportamental, afectivo y cognitivo.

Para el autor mencionado la depresión se explica por tres conceptos específicos: *“1) triada cognitiva formada por la visión negativa de sí mismo, la tendencia a interpretar sus experiencias de forma negativa y la visión negativa acerca del futuro. 2) los esquemas cognitivos. Estos esquemas, relativamente estables, constituyen la base de la regularidad de las interpretaciones. Pueden haber estado inactivos durante periodos prolongados de tiempo y haber sido activados en situaciones generadoras de ansiedad. 3) los errores en el procesamiento de la información. Errores que se presentan en el enfermo depresivo y que mantienen la creencia en los esquemas cognitivos a pesar de que la existencia de una evidencia contraria. Estos errores son: el catastrofismo; la inferencia arbitraria; la abstracción selectiva; la generalización excesiva y el pensamiento dicotómico o absolutista”* (Beck A. 1996: 123).

La salud mental ha adquirido mayor relevancia al existir un aumento de niños y adolescentes afectados por problemas psicológicos y psiquiátricos, por lo que un acercamiento a éstas temáticas resulta necesario debido a la notoria escasez de publicaciones. Entre ellos, los

trastornos depresivos que corresponden a trastornos comunes e incapacitantes, cuya incidencia sufre un incremento particularmente luego de la pubertad, lo que ha motivado un interés creciente en desarrollar estrategias que permitan enfrentar este incremento en jóvenes. En los últimos años la depresión ha sido catalogada como uno de los problemas que más sufrimiento causa en las personas y que en distintos grados afecta a un porcentaje muy alto de la población sin diferencia de género, edad, nivel socioeconómico, convirtiéndola en uno de los principales motivos de consulta clínica. En las investigaciones realizadas sobre el tema se ha encontrado que existen factores genéticos y psicosociales que interrelacionados actúan como desencadenantes o mantenedores de la depresión. Aunque en algunos casos existe un componente genético, en otros, prima la configuración psicológica que el individuo tenga. Según algunos estudios la prevalencia del trastorno depresivo varía del 8 al 25% en la población.

“La depresión puede ser una respuesta transitoria a muchas situaciones y factores de estrés, este estado es común en los adolescentes como consecuencia del proceso normal de maduración, el estrés asociado a él, la influencia de las hormonas sexuales y los conflictos de independencia con los padres. También puede ser una reacción a un suceso perturbador, como la muerte de un amigo o pariente, la ruptura con la novia o novio o el fracaso en la escuela” (Atlle y Saset 1995: 46).

3.2.2. Causas de la Depresión

Diversas causas generan la depresión, algunas se pueden explicar a través de estudios bioquímicos en importantes alteraciones en los agentes químicos como, por ejemplo, el cortisol, serotonina, dopamina, entre otros, que afectan negativamente el estado de ánimo del individuo. No obstante, también se puede explicar que la depresión se puede originar por distintos motivos familiares o sociales que afectan el estado de salud de una persona. Por ejemplo, criar a los niños desde una perspectiva triste del mundo o la pérdida de un familiar o empleo, entre otros. Lamentablemente, la depresión se puede presentar en diferentes grados de complicación. En el grado más complejo o crónico, las personas deprimidas pueden necesitar de medicamentos para estabilizar el estado de ánimo o para evitar, en el peor de los casos, posibles riesgos de suicidio (Atlle y Saset 1995).

3.2.3. Síntomas de depresión

Los especialistas en el área de la medicina y psicología han determinado una serie de síntomas a través de los cuales se puede reconocer y tratar a las personas depresivas. Entre las más comunes están:

- Constante agotamiento físico y mental.
- Dificultades para concentrarse tanto en el desarrollo de tareas diarias como laborales, así como para tomar decisiones personales.
- Incurrir en pensamientos negativos.
- Pérdida de apetito y peso.
- Insomnio.
- Ansiedad.

Los signos y síntomas de la depresión en los jóvenes comprenden cambios en comparación con actitudes y comportamientos anteriores que pueden causar angustia y problemas significativos en la escuela o en casa, en las actividades sociales o en otras áreas de la vida. Los síntomas de depresión pueden variar en intensidad, pero los cambios en el comportamiento y en las emociones de son generales (Beck, 1996).

- Cambios emocionales.
- Sentimientos de tristeza, entre ellos, accesos de llanto sin motivo aparente.
- Sentirse desesperanzado o vacío.
- Irritabilidad o enojo.
- Frustración o ira, incluso por cuestiones menores.
- Falta de interés o placer en las actividades normales.
- Falta de interés en las relaciones con familiares o amigos o conflictos con esas personas.
- Baja autoestima.
- Sentimientos de culpa o desprecio de sí mismo.

- Fijación en errores pasados o sentimientos exagerados de culpa o autocrítica.
- Sensibilidad extrema al rechazo o al fracaso, y necesidad de constantes muestras de amor y apoyo por parte de los demás.
- Dificultad para pensar, concentrarse, tomar decisiones y recordar cosas.
- Sensación permanente de que la vida y el futuro son deprimentes y desalentadores.
- Ideas frecuentes sobre la muerte, el morir o el suicidio.
- Cambios en el comportamiento.
- Cansancio y falta de energía.
- Insomnio o dormir demasiado.
- Cambios en los hábitos alimenticios: falta de apetito y adelgazamiento, o más antojos de comida y aumento de peso.
- Consumo de alcohol o drogas.
- Agitación o inquietud: por ejemplo, caminar de un lado a otro, retorcerse las manos o ser incapaz de quedarse quieto.
- Lentitud para razonar, hablar y hacer movimientos corporales.
- Quejas frecuentes de dolores de cabeza y malestares sin causa aparente, que pueden incluir visitas frecuentes a la enfermería de la escuela.
- Aislamiento social.
- Desempeño escolar deficiente o faltas de asistencia frecuentes.
- Aspecto descuidado.
- Estallidos de ira, comportamiento problemático o riesgoso, u otras manifestaciones de mala conducta.
- Autolesiones: por ejemplo, cortes, quemaduras, perforaciones o tatuajes excesivos.
- Planes o intentos de suicidio (Atlle y Saset 1995).

3.2.4. El modelo de depresión de Beck.

La psicología se basa en distintos modelos teóricos que pretenden analizar las causas de la conducta y buscar la mejor intervención cuando es necesaria. A lo largo de la historia de la disciplina, algunos de los modelos teóricos seguidos han sido: psicoanálisis, conductismo, humanismo y cognitivismo. Mientras que unos se centran en el estudio de la conducta observable, otros lo hacen en el propio pensamiento, y, otros en acontecimientos vitales. Así, cada modelo parte de sus propias premisas, y el adoptar uno u otro se relaciona directamente con la forma de aplicar la psicología en clínica y aliviar los problemas de los pacientes (Atlle y Saset, 1995).

Es dentro de los modelos de corte cognitivo donde, justamente, se halla encuadrada la Tríada Cognitiva de Beck. La importancia central de esta teoría se centra en la interpretación que hace la persona sobre su propia vida. La teoría cognitiva de la depresión fue propuesta por el psiquiatra estadounidense Aaron Beck en el año 1976. El objetivo principal de este autor fue el de desarrollar un modelo explicativo basándose en los procesos a nivel interno que tienen las personas depresivas. Así, su labor más importante fue la de analizar los pensamientos que se manifiestan durante la depresión. Gracias a esto fue capaz de identificar y establecer los elementos fundamentales que se relacionaban con las creencias subjetivas de las personas afectadas. De este análisis logró materializar el concepto de la Tríada Cognitiva, popularmente conocida con su nombre como Tríada Cognitiva de Beck. Esta se encuentra compuesta por tres elementos sobre los que se asienta el modelo teórico que el autor desarrolló para interpretar la depresión:

“Pensamientos negativos sobre uno mismo.

Pensamientos negativos sobre el mundo que le rodea.

Pensamientos negativos sobre el futuro próximo” (Atlle y Saset 1995: 51).

Pensamientos negativos sobre uno mismo

Según la teoría cognitiva, la persona con depresión malinterpreta aquella información que se relaciona con su propia persona. En este componente de la tríada, se encuentra a la persona con una severa distorsión sobre su autopercepción en relación al mundo que le rodea. De esta forma, quien padece depresión encuentra sentimientos de inferioridad respecto al resto. Así,

uno puede creer que es torpe y disfuncional y que su vida no tiene sentido ya que carece de utilidad. Este tipo de pensamientos se asocian a elementos, principalmente, psicológicos o físicos. Teniendo en cuenta esto, es importante atender al concepto de cognitivismo, a partir del cual uno interpreta la propia información sobre sí mismo. La autoestima es uno de los principales elementos a trabajar en consulta con la persona deprimida (Atlle y Saset 1995).

Pensamientos negativos sobre el mundo que le rodea

La percepción de control y satisfacción sobre el mundo que nos rodea es un factor importante a la hora de sentirse bien. En la Tríada Cognitiva de Beck se entiende que la persona es incapaz de interpretar correctamente la información que obtiene a partir de su interacción con el medio. Debido a esto, las personas que padecen depresión verán el mundo como algo hostil y exigente en el que no encajan. La principal consecuencia derivada de este hecho es el aislamiento social, que agrava aún más el problema (Atlle y Saset 1995).

Pensamientos negativos sobre el futuro próximo

En este último componente de la Tríada Cognitiva de Beck, la persona percibe que los eventos venideros van a ser catastróficos sin más remedio. Se puede interpretar como una suma de los componentes anteriores, cuyo cambio la persona no encuentra posible. Si se entiende que el futuro va a ser igual de negativo que el presente, no se intentará producir ningún tipo de cambio. Esta sensación de imposibilidad de mejorar impedirá que se busque ayuda, manteniendo estática la visión negativa sobre la vida que se tiene. En síntesis, la suma de los tres componentes de la tríada supone una interpretación negativa global sobre el individuo, su mundo y su futuro. Vemos que esto afecta a la totalidad de los elementos vitales de la persona, por lo que presentará un malestar intenso al no encontrar seguridad en nada (Atlle y Saset 1995).

3.3. HABILIDADES SOCIALES

3.3.1. Concepto de habilidades sociales.

Las habilidades sociales son aquellos recursos que nos permiten interactuar con nuestros semejantes. Este conjunto de habilidades tiene muchos nombres. Algunos los llaman sentido común, otros se refieren a ellos como sabiduría práctica. En los círculos profesionales, se les llama habilidades sociales o habilidades para la vida. Las habilidades sociales “*Son el*

conjunto de respuestas verbales y no verbales, parcialmente independientes en situaciones específicas, a través de las cuales un individuo expresa en un contexto interpersonal sus necesidades, sentimientos, preferencias opiniones o derechos sin ansiedad excesiva y de manera no aversiva, respetando todo ello en los demás, que trae como consecuencia del auto reforzamiento y maximiza las probabilidades de conseguir refuerzo externo” (Gismero, 2000: 59).

3.3.2. Clasificación general de las habilidades sociales

Las habilidades sociales se clasifican en seis grupos:

- Las habilidades sociales primarias, que consisten en escuchar, iniciar una conversación, mantener una conversación, formular una pregunta, dar las gracias, presentarse, presentar a otras personas y hacer un cumplido.
- Las habilidades sociales avanzadas, que consisten en pedir ayuda, participar, dar instrucciones, seguir instrucciones, disculparse y convencer a los demás.
- Habilidades relacionadas con los sentimientos, que consisten en conocer los propios sentimientos, expresar sentimientos, comprender los sentimientos de los demás, enfrentarse con el enfado de otro, expresar el afecto, enfrentar el miedo y auto recompensarse.
- Habilidades alternativas a la agresión, consisten en pedir permiso, compartir algo, ayudar a los demás, negociar, emplear el autocontrol, defender los propios derechos, responder a las bromas, evitar los problemas con los demás y no entrar en peleas.
- Habilidades para hacer frente al estrés, que consisten en formular una queja, responder a una queja, demostrar deportividad tras un juego, resolver la vergüenza, arreglárselas cuando le deja de lado, defender a un/a amigo/a, responder a la persuasión, responder al fracaso, enfrentarse a los mensajes contradictorios, prepararse para una conversación difícil y hacer frente a presiones del grupo.
- Habilidades de planificación, que consisten en tomar iniciativa, discernir sobre la causa de un problema, establecer un objetivo, determinar las propias habilidades, recoger información, resolver los problemas según importancia, tomar una decisión y concentrarse en una tarea (Gismero, 2000).

3.3.3. Dimensiones en la Escala de habilidades sociales de Gismero.

Las dimensiones en la escala de habilidades sociales de Gismero son:

- Autoexpresión en situaciones sociales. Es la autoexpresión en situaciones sociales; hace mención a las habilidades de expresarse uno mismo de manera espontánea y sin ansiedad en diversas situaciones, ya sea en una entrevista laboral o en una reunión social.
- Defensa de los propios derechos como consumidor. Refleja la expresión de conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo (no dejar colarse a alguien en una fila o en una tienda, pedir a alguien que habla en el cine que se calle, pedir descuentos, devolver un objeto defectuoso, etc.
- Expresión de enfado o disconformidad. Hace referencia a la capacidad de expresar enfado o sentimientos negativos justificados y / desacuerdos con otras personas. Una puntuación baja indica la dificultad para expresar discrepancias y el preferir callarse lo que a uno le molesta con tal de evitar posibles conflictos con los demás (aunque se trate de amigos o familiares).
- Decir no y cortar interacciones. Esta dimensión refleja la habilidad para cortar interacciones que no se quieren mantener (tanto con un vendedor como con amigos que quieren seguir charlando en un momento en que queremos interrumpir la conversación, o con personas con las que no se desea seguir saliendo o manteniendo la relación) así como el negarse a prestar algo cuando nos disgusta hacerlo. Se trata de un aspecto de la aserción en lo que lo crucial es poder decir no a otras personas y cortar las interacciones - a corto o largo plazo - que no se desean mantener por más tiempo.
- Hacer peticiones. Esta dimensión refleja la expresión de peticiones a otras personas de algo que deseamos, sea a un amigo (que nos devuelva algo que le prestamos que nos haga un favor) o en situaciones de consumo (en un restaurante no nos traen algo tal como lo pedimos y queremos cambiarlo, o en una tienda nos dieron mal el cambio) Una puntuación alta indicaría que la persona que la obtiene es capaz de hacer peticiones semejantes a estas sin excesiva dificultad mientras que una baja puntuación

indicaría la dificultad para expresar peticiones de lo que queremos a otras personas.

- Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto. Hace referencia a la habilidad para iniciar interacciones con el sexo opuesto (una conversación, pedir una cita...) y de poder hacer espontáneamente un cumplido un halago, hablar con alguien que te resulta atractivo. En esta ocasión se trata de intercambios positivos. Una puntuación alta indica facilidad para tales conductas, es decir tener iniciativa para comenzar interacciones con el sexo opuesto y para expresar espontáneamente lo que nos gusta del mismo. Una baja puntuación indicaría dificultad para llevar a cabo espontáneamente y sin ansiedad tales conductas (Gismero, 2000)

3.4. RESPUESTAS A UNA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Cuando el entorno habitual cambia, la persona entra en un estado de crisis, de magnitud acorde al tipo y grado de cambios. Cada individuo, según las experiencias vividas, su temperamento y estrategia asimilada de confrontación a la adversidad, ensaya un tipo de respuesta tendiente a restablecer el equilibrio. A esto se denomina “respuesta a una situación problemática”. En esta investigación se entenderá por respuesta a una situación problemática a *“aquellos esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales para manejar las demandas específicas, externas o internas evaluadas como excesivas o que sobrepasan los recursos del sujeto”* (Lazarus & Folkman, 1991; Citado Moos, 1993: 157).

La respuesta a una situación problemática siempre sucede a una situación de estrés. La discriminación universitaria es una situación problemática y, por tanto, la persona que la padece experimenta diferentes grados de estrés. Estrés es la palabra que utilizamos para describir experiencias que son desafiantes emocional y fisiológicamente. Hoy en día su uso se ha popularizado como uno de los problemas de nuestro siglo. Es común oír hablar a las personas del estrés que sufren en su trabajo, en la familia, en su día a día, etc. (Moos, 1993).

3.4.1. Fuentes generadoras de estrés.

Para poder afirmar que una situación supone una amenaza o un desafío vamos a tener que atender, fundamentalmente, a dos componentes:

a) Un componente objetivo. Atendiendo al cual podremos establecer que, por ejemplo, una situación que supone un riesgo para la vida es una situación amenazante y, por lo tanto, generadora de estrés.

b) Un componente subjetivo. Este componente incluye la interpretación subjetiva que hace el individuo de la situación, más allá del componente objetivo. El sujeto personalizará la situación en base a una serie de variables como pueden ser sus rasgos de personalidad, sus experiencias previas, la valoración que haga de sus recursos de afrontamiento, etc.

Teniendo en cuenta todas estas variables, el sujeto interpretará la situación como amenazante o no. Aunque el componente objetivo pueda indicar que la situación es generadora de estrés, si la evaluación subjetiva del individuo la cataloga como no amenazante, no se producirá respuesta de estrés alguna. No obstante, independientemente de la evaluación que el sujeto haga de la situación, existen ciertas características que favorecen que un estresor genere una respuesta de estrés en el individuo (Moos, 1993).

A continuación, centrándonos en el componente objetivo, detallaremos los factores que son potencialmente generadores de estrés.

“El cambio o novedad en la situación estimular. Un cambio en una situación a la que estamos habituados puede suponer un desafío o una amenaza para el sujeto.

La falta de predictibilidad y la ambigüedad. La incertidumbre puede provocar estrés, cuanto menos seamos capaces de anticipar lo que va a suceder en un determinado momento o al enfrentarnos a una situación compleja, más probable es que generemos una respuesta de estrés.

Situaciones que sobrepasan los recursos del individuo. En el día a día, ya sea en nuestro ámbito laboral o en el doméstico, podemos tener que enfrentarnos a situaciones en las que nos vemos sobrepasados, ya sea por falta de tiempo, de conocimientos, de capacidades” (Moos, 1993: 160).

3.4.2. Respuestas a una situación problemática

Toda persona que se encuentra en una situación de estrés, como por ejemplo la discriminación social en el ámbito universitario, debe encarar de alguna manera y con cierta estrategia esa situación conflictiva. Esa respuesta a una situación problemática se la

desarrolla en base al triple sistema de respuesta describiendo las reacciones a nivel cognitivo, fisiológico y motor propuesto por Lazarus y Folkman en 1991 (Moos, 1993).

Nivel cognitivo: La respuesta al estrés implica la valoración o evaluación constante de la significación y las posibles repercusiones o consecuencias de lo que está pasando. El sujeto, a nivel cognitivo, responde realizando una doble evaluación en primer lugar, del estímulo que está generando esa respuesta, así como de las posibles consecuencias que el mismo puede tener sobre el propio sujeto; en segundo lugar, el sujeto valorará si los recursos de los que dispone para hacer frente al estímulo estresante son suficientes. El resultado final, conjunto de estas dos evaluaciones, modulará la respuesta del sujeto, hará que interprete la situación como amenazante o no y, en función de sus recursos, decidirá si es mejor afrontar el estímulo/situación o evitarlo. Obviamente, cuando el sujeto en su evaluación primaria estime que la situación a la que debe hacer frente es muy exigente y peligrosa para él, y en su valoración secundaria concluya que los recursos de los que dispone no son suficientes para afrontarla, su respuesta de estrés y las consecuencias negativas de la misma, alcanzarán una mayor magnitud (Lazarus y Folkman, 1991).

Nivel fisiológico: Se producen varios cambios en la respuesta de estrés. En primer lugar, se produce una activación general del organismo. De ahí surge el carácter adaptativo y evolutivo de la respuesta de estrés, el organismo se activa y se prepara para responder a una demanda del entorno que le supone una amenaza. Esta activación va acompañada de una disminución de aquellos procesos del organismo que están relacionados con demandas a mediano plazo. La respuesta de estrés es una señal que indica al organismo que ha de disponer de todos los recursos incluso aquellos que estén implicados en otras tareas que no resultan trascendentales en ese momento, y los ponga a disposición para que el organismo pueda responder a la amenaza en las mejores condiciones. *“Indicadores propios del aumento de la activación fisiológica que con frecuencia suelen aparecer son: aceleramiento del ritmo cardiaco, activación de las glándulas sudoríparas, la sangre fluye y se concentra en los músculos, dilatación pupilar; se incrementa la capacidad pulmonar; se reducen las actividades digestivas y salivales, aumenta la liberación de reservas de energía, se produce una mayor liberación de hormonas (como por ejemplo de adrenalina), y se inhiben las funciones excretoras”* (Lazarus y Folkman, 1991: 164).

Nivel motor: La respuesta de estrés, a nivel motor, se identifica a través de las conductas que utilizamos para enfrentarnos a la situación de amenaza o desafío que ha generado dicha respuesta. Solemos referirnos a este tipo de conductas como estrategias de afrontamiento. Básicamente estamos haciendo referencia al qué hacemos. Las conductas utilizadas en una respuesta de estrés pueden ser muy variadas y cambiantes, aunque podemos identificar tres modos de responder a nivel general:

- *“a. Huida. Se trata de una respuesta adaptativa por la cual el sujeto decide evitar el estímulo o situación por lo que le genera una respuesta de retirada de dicho estímulo.*
- *b. Lucha. Se trata de una respuesta activa por la que el sujeto decide hacer frente a la situación y pone en marcha los recursos de afrontamiento que cree pueden serle útiles.*
- *c. Inhibición. Se trata de una respuesta por la que el organismo se colapsa, normalmente por una excesiva activación, quedándose paralizado y siendo incapaz de dar ningún tipo de respuesta.*
- *Las dos primeras son respuestas activas que necesitan que el organismo libere el mayor número de recursos posibles y los ponga a disposición de una eventual necesidad de llevar a cabo conductas motoras de una alta intensidad, aunque el tipo de respuesta utilizado para enfrentarse a la situación, vendrá dada por el tipo de estresor que esté presente. Así, por ejemplo, en un combate la respuesta puede ser predominantemente motora o predominantemente cognitiva, como sería en el caso de un examen” (Lazarus y Folkman, 1991: 166).*

3.5. INTELIGENCIA EMOCIONAL

La inteligencia emocional de los padres de familia guarda mucha relación con el ajuste diádico. Para BarOn, la inteligencia emocional se define como “*una variedad de aptitudes, competencias y habilidades no cognoscitivas que influyen en la capacidad de un individuo para lograr el éxito en el manejo de sus exigencias y presiones del entorno*”. (BarOn, 1998, citando por Abanto et al, 2000: 87)”. BarOn remarca que el adjetivo emocional es empleado para revelar que este tipo de inteligencia es diferente a la inteligencia cognitiva. El trabajo teórico de BarOn combina lo que se puede calificar como habilidades mentales

(autoconocimiento emocional) con otras características que pueden ser consideradas separables de la habilidad mental (independencia personal, auto reconocimiento, humor). Este hecho convierte al modelo de BarOn en un modelo mixto

En otras palabras, la inteligencia emocional se entiende como una habilidad para reconocer, percibir y valorar las propias emociones, así como para regularlas y expresarlas en los momentos adecuados y en las formas pertinentes.

El trabajo de BarOn es una continuación y expansión del trabajo de otros estudiosos de la materia, pero su propuesta se ha desarrollado independientemente de las propuestas teóricas de dichos investigadores. Sin embargo, su contribución en el campo de la Inteligencia Emocional, es haber definido el constructo y los componentes conceptuales (Abanto et al, 2000).

3.5.1. Concepciones teóricas de la inteligencia emocional

Debido a que los distintos investigadores poseen formulaciones diferenciadas en la conceptualización de la Inteligencia Emocional, se distingue dos tendencias principales: La primera enfatiza la afectividad psicológica y se basa en la integración de diversas características de la personalidad como: empatía, asertividad, optimismo, etc., así como otras variables sin ninguna constatación de su verdadero vínculo con la IE, como: son la motivación y felicidad. Esta tendencia se le conoce también con el nombre de modelos mixtos. Entre los principales representantes de este modelo se tiene a Reuven BarOn y Daniel Goleman.

La segunda tendencia es conocida como modelos basados en la habilidad ya que se centran de forma exclusiva en el procesamiento emocional de la información y en el estudio de las capacidades relacionadas con dicho procesamiento.

Modelos mixtos.

Goleman, quien popularizó el término de inteligencia emocional, es uno de los representantes iniciales del modelo mixto; definió a la IE como *“la habilidad para automotivarse y la tenacidad para encarar frustraciones, controlar impulsos y relegar la gratificación; regular los propios estados de ánimo y controlar el medio para dejar fluir la capacidad de pensar”* (Abanto et al, 2000: 82).

El modelo que propone está compuesto por cinco grandes áreas: Entendimiento de nuestras emociones. Manejo de emociones. Automotivación. Reconocimiento de las emociones en otros. Manejo de las relaciones.

“Goleman reconoce que su modelo es de amplio espectro, señalando que el término “resiliencia del yo” es bastante cercano a la idea de IE que incluye la incorporación de competencias sociales y emocionales. Asimismo, señala que la IE puede ser comprendida por el término “carácter”. Ante todo esto, se podría decir que Goleman plantea la inteligencia emocional como sinónimo de carácter, personalidad o habilidades blandas, que se concreta en las cinco habilidades emocionales y sociales mencionadas anteriormente y que tienen su traducción en conductas manifiestas, tanto a nivel de pensamiento, reacciones y conductas observables. Cabe añadir, además, que dicho modelo tuvo gran éxito en el campo de las organizaciones” (Abanto et al, 2000: 83).

Para BarOn, la inteligencia emocional se define como un *“conjunto de habilidades, competencias, que representan una colección de conocimientos usados para afrontar diversas situaciones. Remarcando que el adjetivo emocional es empleado para revelar que este tipo de inteligencia es diferente a la inteligencia cognitiva. El trabajo teórico de BarOn combina lo que se puede calificar como habilidades mentales (autoconocimiento emocional) con otras características que pueden ser consideradas separables de la habilidad mental (independencia personal, auto reconocimiento, humor). Este hecho convierte al modelo de BarOn en un modelo mixto.*

BarOn hizo una amplia revisión de la literatura psicológica sobre las características de la personalidad que parecían relacionarse con el éxito, identificando cinco áreas importantes: Habilidades interpersonales. Habilidades intrapersonales. Adaptabilidad. Manejo de estrés. Estado de ánimo general” (Abanto et al, 2000: 85).

Modelos basados en la habilidad

El modelo de habilidad de inteligencia emocional, como el desarrollado por Mayer y Salovey presenta a la inteligencia emocional como un juego de habilidades que combinan emociones y cognición. Ellos definieron a la inteligencia emocional *“como la habilidad de percibir emociones, acceder y generar emociones para ayudar al pensamiento, entender las*

emociones, aumentar el conocimiento emocional y regular las emociones reflexivamente para promover el crecimiento emocional e intelectual” (Abanto et al, 2000: 86).

Por su parte, Extremera, manifiesta que para estos autores la IE describe varias habilidades emocionales discretas. Estas han sido divididas en cuatro ámbitos:

“Expresión y percepción de la emoción. Es decir, la habilidad para percibir las propias emociones y la de los demás, la capacidad de reconocer un mismo sentimiento en el mismo momento en que aparece, constituyendo la piedra angular de la CI.

Facilitación emocional del pensamiento. Viene a ser la habilidad para generar, usar y sentir las emociones como necesarias para comunicar sentimientos, o utilizarlas en otros procesos cognitivos.

Entendimiento y análisis de la información emocional. Se refiere a la habilidad para comprender la información emocional, cómo las emociones se combinan y progresan a través del tiempo y saber apreciar los significados emocionales.

Regulación de la emoción. Habilidad para estar abierto a los sentimientos, modular los propios y los de los demás, así como promover la comprensión y el crecimiento personal” (Abanto et al, 2000: 87).

Definición teórica de inteligencia emocional propuesto por Extremera y Fernández- Berrocal

Esta definición se da a conocer en 2001 y evalúa tres variables: percepción, comprensión y regulación. Ha sido utilizado en forma empírica en diferentes estudios con estudiantes de nivel superior. También se ha validado con diferentes poblaciones y ha mostrado su utilidad tanto en contextos escolares como clínicos. Este modelo presenta tres dimensiones:

“Percepción emocional. Es la capacidad de sentir y expresar sentimientos adecuadamente.

Comprensión de sentimientos. Consiste en la comprensión de los estados emocionales.

Regulación emocional. Se refiere a la capacidad de regular estados emocionales correctamente”. (Abanto et al, 2000: 87).

Al analizar los modelos se puede observar una serie de elementos comunes en ellos todos persiguen la capacidad de identificar y discriminar nuestras propias emociones y las de los

demás, la capacidad de manejar y regular esas emociones y la capacidad de utilizarlas en forma adaptativa. Se observa también que los elementos mencionados parecen ser el eje central de los modelos, los cuales se desprenden de las definiciones específicas de cada autor y sus correspondientes teorías.

3.5.2. Inteligencia Emocional según Reuven BarOn.

BarOn utiliza el término “inteligencia emocional y social” para denominar un tipo específico de inteligencia que difiere de la inteligencia cognitiva. El autor opina que los componentes factoriales de la inteligencia no cognitiva se asemejan a los factores de la personalidad, pero, a diferencia de ellos, la inteligencia emocional y social puede modificarse a través de la vida. Además, la define como una variedad de aptitudes, competencias y habilidades no cognoscitivas que influyen en la capacidad de un individuo para lograr el éxito en el manejo de las exigencias y presiones del entorno.

De lo anterior, se concluye que nuestra inteligencia no cognitiva es un factor importante en la determinación de la habilidad para tener éxito en la vida, influyendo directamente en el bienestar general y en la salud emocional. La inteligencia emocional también se relaciona con otros determinantes importantes correspondientes a la capacidad del individuo para tener éxito en el manejo de las exigencias del entorno, tales como las predisposiciones y condiciones biomédicas, la capacidad intelectual cognoscitiva, así como la realidad y limitaciones del ambiente inmediato y cambiante.

El modelo que propone BarOn es multifactorial y se relaciona con el potencial para el desempeño, más que en el desempeño en sí y se fundamenta en la orientación con base en el proceso, antes que la orientación con base en logros (Ugarriza & Pajares, 2003).

Sobre la base de su concepto, BarOn construye el inventario de cociente emocional (I - CE), cuya estructura de inteligencia no cognitiva puede ser vista desde dos perspectivas: una sistémica y otra topográfica.

La visión sistémica:

Considera cinco componentes de la inteligencia emocional y quince subcomponentes:

Componente intrapersonal. - Evalúa el sí mismo y el yo interior. Comprende los siguientes subcomponentes:

- **Comprensión de sí mismo.** Viene a ser la habilidad para percatarse y comprender nuestros sentimientos y emociones, diferenciarlos y conocer el porqué de estos.
- **Asertividad.** Es la habilidad para expresar sentimientos, creencias y pensamientos sin dañar los sentimientos de los demás y defender nuestros derechos de una manera no destructiva.
- **Autoconcepto.** Es la habilidad para comprender, respetar y aceptarse a sí mismo, aceptando nuestros aspectos positivos y negativos, así como también nuestras limitaciones y posibilidades,
- **Autorrealización.** Consiste en la habilidad para realizar lo que realmente podemos, queremos y disfrutamos de hacerlo.
- **Independencia.** Es la habilidad para autodirigirse, sentirse seguro de sí mismo en nuestros pensamientos, acciones y ser independientes emocionalmente para tomar nuestras decisiones.

Componente interpersonal. - Abarca las habilidades y el desempeño interpersonal. Reúne los siguientes subcomponentes:

- **Empatía.-** Es la habilidad de percatarse, comprender y apreciar los sentimientos de los demás.
- **Relaciones interpersonales.-** Viene a ser la habilidad para establecer y mantener relaciones mutuas satisfactorias que son caracterizadas por una cercanía emocional e intimidad.
- **Responsabilidad social.** - Son habilidades para demostrarse a sí mismo como una persona que coopera, contribuye y es un miembro constructivo del grupo social.
- **Componente de adaptabilidad.** - Reúne los siguientes subcomponentes:
- **Solución de problemas.** - La habilidad para identificar y definir los problemas como también para generar e implementar soluciones efectivas.
- **Prueba de la realidad.** - La habilidad para evaluar la correspondencia entre lo que experimentamos y lo que en la realidad existe.

- **Flexibilidad.** - La habilidad para realizar un ajuste adecuado de nuestras emociones, pensamientos y conductas a situaciones y condiciones cambiantes.

Componente del manejo del estrés.- Contiene los siguientes subcomponentes:

- **Tolerancia al estrés.**- La habilidad para soportar eventos adversos, situaciones estresantes y fuertes emociones sin “desmoronarse”, enfrentando activa y positivamente el estrés.
- **Control de los impulsos.**- La habilidad para resistir o postergar un impulso o tentaciones para actuar y controlar nuestras emociones.

Componente del estado de ánimo en general.- Área que reúne los siguientes subcomponentes:

- **Felicidad.**- La habilidad para sentirse satisfecho con nuestra vida, para disfrutar de sí mismo y de otros y para divertirse y expresar sentimientos positivos.
- **Optimismo.**- La habilidad para ver el aspecto más brillante de la vida y mantener una actitud positiva, a pesar de la adversidad y los sentimientos negativos. (Ugarrita & Pajares, 2003).

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

IV.DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Área a la cual pertenece la investigación

La presente investigación, que trata sobre las características psicológicas que tienen los profesionales desempleados en la adultez temprana, de la ciudad de Tarija, corresponde al área de la **Psicología clínica**, ya que estudia diferentes variables psicológicas relacionales con las personas que sufren de desempleo por tiempo prolongado. En esta investigación se realizó un diagnóstico de: la depresión, habilidades sociales, tipo de respuesta a una situación problemática e inteligencia emocional.

Cabe referir que *“la psicología Clínica y de la salud es la disciplina o el campo de especialización de la Psicología que aplica los principios, las técnicas y los conocimientos científicos desarrollados por ésta para evaluar, diagnosticar, explicar, tratar, modificar y prevenir las anomalías o los trastornos mentales o cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de la salud y la enfermedad en los distintos y variados contextos en que estos pueden tener lugar”* (Ruiz, 2012: 34).

4.2.- Tipificación de la investigación

Es importante mencionar que, de acuerdo a sus características y objetivos, la presente investigación se tipifica de la siguiente manera:

En primer lugar, tomando en cuenta la información que aporta esta tesis, se la puede calificar como de tipo **teórico**, puesto que el fin elemental de la misma fue proporcionar información y tratar de absolver dudas científicas. Puntualmente se pretenden conocer las características psicológicas que tienen los adultos-jóvenes que están desempleados por más de dos años. La investigación pura o teórica, *“corresponde al tipo de investigación según el objeto. El propósito de la investigación teórica es mejorar las bases del conocimiento científico, así como mejorar el conocimiento humano antes de los fenómenos o los comportamientos. La investigación teórica no pretende absolver problemas prácticos o concretos, sino comprenderlos, prevenirlos y dar las bases de su control. La investigación teórica emplea el análisis lógico para identificar los elementos fundamentales y la inducción para alcanzar síntesis predictivas”* (Ruiz, 2012: 37).

Asimismo, la investigación es de tipo **descriptiva**, ya que a través de las variables investigadas se describe y evalúa ciertas características del fenómeno de estudio, sin entrar a consideraciones causales. Los métodos descriptivos *“simplemente proporcionan información sobre opiniones, hechos, fenómenos, actitudes, etc. Su finalidad es describir la situación prevaleciente de un fenómeno en el momento de realizarse el estudio. Utilizan básicamente la estadística descriptiva para el análisis de los datos. Los diseños mediante encuestas son un claro ejemplo de una investigación descriptiva”* (Chiner, 2005: 10).

Según el tratamiento de los datos se puede indicar que el estudio realizado es de tipo **cuantitativo**, ya que todos los tests empleados son de naturaleza estadística y los resultados son expuestos de forma numérica, empleando medidas de tendencia central, tablas cruzadas y porcentajes. Asimismo, la aceptación o rechazo de las hipótesis se basa en criterios proporcionales. La metodología cuantitativa consiste en *“la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente el uso de estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población”* (Ruiz, 2012: 38).

Según el tiempo de recojo de los datos y la estrategia para seleccionar la muestra, la investigación realizada corresponde al tipo **transversal** puesto que la misma se realizó en un grupo de distintos sujetos y no se realizó un seguimiento exhaustivo posterior. Cabe mencionar que *“los estudios transversales realizan el levantamiento de datos en un corto tiempo y en una muestra seleccionada según criterios estadísticos, respetando la estratificación y heterogeneidad. Este tipo de estudio también se conoce como estudio de corte transversal, estudio transversal y estudio de prevalencia”* (Chiner, 2005: 11).

4.3. Población y muestra

4.3.1.- Población

Se establece como población o universo de estudio a todos los profesionales desempleados por más de un año, comprendidos entre las edades 25 y 35 años, que viven en la ciudad de Tarija. Según el INE en Tarija el desempleo es de 8,059% en la población económicamente activa del sector urbano, al cerrar el segundo trimestre del 2022. Esta cifra está por encima de la media nacional. En la ciudad de Tarija existen entre 20 y 25 mil desempleados. (INE, 2022: Pág. única). Sin embargo, en el INE no existe información desglosada por edad,

relativa a la ciudad de Tarija, y menos aún del índice de desempleo en profesionales entre 25y35 años. Por tanto, el número de la población de esta investigación es desconocido.

Las variables de inclusión consideradas en esta investigación, fueron las siguientes:

- Condición laboral: Desempleados por 2 o más años consecutivos (no se consideró como trabajo: reemplazos de días; trabajos eventuales menores de 30 días. Todos los desempleados estaban buscando un trabajo a tiempo completo y estable).
- Nivel de formación académica:
- Técnico medio o superior.
- Licenciado.
- Post graduado.
- Que resida en la ciudad de Tarija.

Variables sociodemográficas:

Sexo:

- Hombre.
- Mujer.

Edad:

- 25-28 años.
- 29-31 años.
- 32-35 años.

4.3.2.- Muestra

La muestra seleccionada para esta investigación estuvo compuesta por 110 personas que corresponden a las variables de inclusión antes señaladas. Por ser un estudio exploratorio y por desconocer el número total de la población, no se tomó en cuenta el 10% de la misma.

El tipo de muestreo que se utilizó para esta investigación corresponde a las muestras no probabilísticas de tipo intencional, ya que se tomó en cuenta a las personas que cumplen con las variables de selección y que voluntariamente manifestaron el deseo de participar en la investigación. Concretamente se empleó la técnica de la bola de nieve y de informantes

claves, pues a los primeros desempleados seleccionados para la muestra, se les consultó si conocían a otras personas que también estaban desempleadas y, de esta manera, se fue completando la muestra. *“Las muestras no probabilísticas, también llamadas muestras dirigidas, suponen un procedimiento de selección orientado por las características de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización* (Hernández Sampieri et al, 2014: 109).

4.4. Métodos, técnicas e instrumentos

4.4.1. Métodos

En esta investigación los métodos que se emplearon son los siguientes.

- **Método empírico:** En esta investigación se empleó el método empírico, pues todos los datos que se manejan surgieron del contacto directo con la realidad. La fuente primaria son los tests; asimismo se trabajó con información secundaria, proveniente de los libros consultados. *“El método empírico es un modelo de investigación que pretende obtener conocimiento a partir de la observación de la realidad. Por ende, está basado en la experiencia. Las ciencias que usan el método empírico son las llamadas ciencias fácticas. Entre ellas están las ciencias naturales (como la química, la física o la biología) y las ciencias sociales (como la economía, la antropología o la psicología, entre otras)”*. (Hernández Sampieri et al, 2014: 112).
- **Método analítico:** En esta tesis, luego de recoger la información a través de un procedimiento empírico, se procedió a analizar la información, vale decir, descomponerla en sus partes esenciales, según las dimensiones y elementos identificados por cada uno de los autores de los tests y de las teorías consultadas. Si bien el objetivo de esta tesis fue determinar las características psicológicas que tienen los desempleados, también lo es conocer las variables que lo componen: depresión, habilidades sociales, estrategias de afrontamiento e inteligencia emocional; primer nivel de análisis. *“El método analítico es aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, naturaleza y los efectos. El análisis es la observación y examen de un hecho en particular. A partir del conocimiento general de una realidad se realiza la distinción, conocimiento y clasificación de los distintos elementos*

esenciales que forman parte de ella y de las interrelaciones que sostienen entre sí. Se fundamenta en la premisa de que a partir del todo absoluto se puede conocer y explicar las características de cada una de sus partes y de las relaciones entre ellas” (Hernández Sampieri et al, 2014: 115).

- **Método estadístico:** en el presente trabajo de investigación también fue usado el método estadístico debido a los instrumentos que utilizaron y, además, porque todos los resultados referidos a las variables se presentaron en base a estadística descriptiva en tablas y figuras. *“El método estadístico es un conjunto de técnicas y procedimientos que permiten la recopilación, organización, análisis e interpretación de datos con el propósito de obtener información útil para la toma de decisiones, identificando patrones y relaciones en los datos, este método hace uso de la estadística e intenta reflejar la información en frecuencias y porcentajes”* (García, 2020: 3).

4.4.2. Técnica

En la presente tesis se emplearon las siguientes técnicas:

- **Escala.** En esta investigación se empleó un instrumento catalogado como escala: La escala de habilidades sociales (EHS) de Gismero Gonzales Elena (2000). Una escala es una técnica de la investigación científica diseñada para medir variables no objetivas ni perceptibles a simple vista, como son las opiniones y actitudes. Tienen la característica que no tienen un cero absoluto y tampoco un límite superior; además, no tienen una unidad de medida discreta, pues, por ejemplo, la actitud homofóbica, no tiene una unidad de medida natural para medirla. La escala hace referencia al *“instrumento elaborado para medir variables no empíricas, sino cognitivas: actitudes, intereses, preferencias, opiniones, etc. Se caracteriza porque los sujetos han de responder eligiendo, sobre una escala arbitraria creada por el investigador. Como mide puntos de vista y opiniones, no hay respuestas correctas o incorrectas, y la puntuación total es la suma de las puntuaciones asignadas a las categorías elegidas por los sujetos”* (Hernández Sampieri et al, 2014: 80).
- **Inventario.** En nuestra investigación se ha empleado para medir la imagen corporal, se empleó tres inventarios: Depresión de Beck (BDI-II), Inventario de respuesta a una

situación problemática (Coping Response Inventory/CRI) de Moos (1988) y el Inventario de inteligencia emocional de Reuven Bar-On. *“Un inventario es un instrumento de medición que permite conocer una determinada variable registrando el número de atributos tangibles o intangibles relacionados con ella. El inventario parte de unos cero absolutos y no tiene un límite superior. Se emplea en aquellos casos donde la mejor manera de medir una dimensión psicológica es contando el número de conductas o atributos relacionados con la misma. Por ejemplo, si se quiere cuantificar la actitud de una persona hacia el estudio, una opción válida sería inventariar el número de conductas emitidas en un tiempo determinado, en relación a la materia que está cursando, como ser: asistencias, presentación de deberes, intervenciones, etc. Las respuestas dadas a un inventario no son correctas o incorrectas, lo único que demuestran es la conformidad o no de los sujetos con los enunciados de los ítems”* (Hernández Sampieri et al, 2014: 85).

4.4.3. Instrumentos

En el siguiente cuadro se expone de manera esquemática los instrumentos que se aplicaron para recoger los datos necesarios y así dar cumplimiento a los objetivos:

Objetivos	Métodos	Técnicas	Instrumentos
Depresión	Test psicológicos	Inventario	Inventario de depresión de Beck (BDI-II)
Habilidades sociales	Test psicológico	Escala	Escala de habilidades sociales (EHS) De Gismero Gonzales Elena (2000).
Respuesta a una situación problemática	Test psicológicos	Inventario	Inventario de respuesta a una situación problemática (Coping Response Inventory/CRI) de Moos (1988).
Inteligencia emocional	Test psicológico	Inventario	Inventario de inteligencia emocional de Reuven Bar-On.

A continuación, se describe la ficha técnica de cada uno de los instrumentos que se emplearon en la presente investigación:

1.- INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-II)

Nombre del test: Inventario de depresión de Beck (BDI-II)

Autor: Aarón T. Beck

Objetivo: medir el grado de depresión en personas mayores de 13 años.

Técnicas: Test psicométrico (inventario).

Historia de creación y baremación:

El Inventario de Depresión de Beck (BDI, BDI-II), creado por el psiquiatra, investigador y fundador de la Terapia Cognitiva, Aarón T. Beck, es un cuestionario auto administrado que consta de 21 preguntas de respuesta múltiple. Es uno de los instrumentos más comúnmente utilizados para medir la severidad de una depresión. Las versiones más actuales de este cuestionario pueden ser utilizadas en personas de a partir de 13 años de edad. Está compuesto por ítems relacionados con síntomas depresivos, como la desesperanza e irritabilidad, cogniciones como culpa o sentimientos como estar siendo castigado, así como síntomas físicos relacionados con la depresión (por ejemplo, fatiga, pérdida de peso y de apetito sexual). Existen tres versiones del BDI: la versión original, publicada en 1961, la revisión de 1971 bajo el título de BDI-1A; y el BDI-II, publicado en 1996, la cual se emplea en esta tesis.

Validez y confiabilidad:

El análisis de la **confiabilidad** del BDI-II arrojó un coeficiente alfa de Cronbach 0,83, lo que indica una muy buena consistencia interna. Los coeficientes de correlación ítem-total hallados fueron todos estadísticamente significativos, oscilando entre 0,19 para el ítem de Pérdida de Peso y 0,54 para el ítem de Insatisfacción. La media de las correlaciones inter ítems fue 0,19, con un mínimo de 0,02 y un máximo de 0,48, siendo la desviación típica de 0,07.

En cuanto a la **validez** se calculó la validez de contenido, la validez convergente y la validez discriminante.

En cuanto a la validez de contenido se tiene que 17 de los 21 ítems de la versión española del BDI-II de 1978 cubren 6 de los 9 criterios sintomáticos diagnósticos del episodio depresivo mayor del DSM-IV (APA, 1994). Por lo tanto, el BDI-II tiene una razonable validez de contenido si tomamos como criterio la definición de episodio depresivo mayor propuesta en el DSM-IV.

En relación a la validez convergente se correlacionó el BDI-II con la Escala Autoaplicada de la Depresión de Zung (Zung Self-Rating Depression Scale, SDS). Los coeficientes de correlación entre el BDI-II y la SDS fueron altos, positivos y estadísticamente significativos [$r = 0,68$ ($n=104$) y $0,89$ ($n=39$), respectivamente, ambos significativos para una prueba bilateral con $p < 0,001$]. Estos resultados coinciden con los de otras investigaciones.

Validez discriminante. El BDI-II se correlacionó con diversos instrumentos que miden la ansiedad, como ser: Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad, ISRA, de Miguel y Cano; Ansiedad social (Escala de Evitación y Ansiedad Social de Watson y Friend, 1969; SAD), Ansiedad a la evaluación (Versión Breve de la Escala de Temor a la Evaluación Negativa de Leary, 1983a), etc. Las correlaciones encontradas entre estos autoinformes de evaluación de la ansiedad y el BDI-II fueron relativamente bajas o, a lo sumo, moderadas (correlación media de $0,27$), y en algunos casos, ni siquiera estadísticamente significativas, por tanto, se presume que el BDI mide depresión, pero tiene un elevado poder discriminante.

Procedimiento de calificación e interpretación:

La forma actual es el BDI-II: un instrumento auto administrado de 21 ítems, que mide la severidad de la depresión en adultos y adolescentes mayores de 13 años. Cada ítem se califica en una escala de 4 puntos que va desde el 0 hasta el 3, al final se suman dando un total que puede estar entre 0 y 63. Tiene una duración aproximada de 10 minutos y se requiere de una escolaridad de 5° o 6° grado para entender apropiadamente las preguntas. Esta prueba tiene una buena sensibilidad (94%) y una especificidad moderada (92%) para el tamizaje de depresión en el cuidado primario, teniendo en cuenta como punto de corte para depresión 18 puntos. La escala final es:

Escala BDI-II:	
Ausente	0 -9
Leve	10 – 18
Moderada	19 – 29
Severa	30 – 63

Beck Aaron T. (1996)

2.- ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES (EHS).

Autor. Gismero Gonzales Elena (2000).

Objetivo. Evaluación de la asertividad y las habilidades sociales.

Técnica. Escala.

Historia de creación y baremación.

El instrumento se denomina EHS Escala de Habilidades Sociales y tiene como autora a Elena Gismero Gonzáles de la Universidad Pontifica Comillas (Madrid) España, fue elaborado en el año 2002.

Confiabilidad y validez.

Para el proceso de su validez, se utilizó el método ítem test, a través de la formula Producto Momento de Pearson, cumpliéndose con el criterio $r > 0.21$, para que sean aceptados o válidos cada uno de los ítems; corregida de acuerdo a Mc Nemar, precisando de esta manera la correlación real entre ítem y el total del test ($r_{Mc N}$) $r > 0.35$. La confiabilidad se obtuvo tomando como muestra 180 adolescentes de las instituciones educativas privadas de Trujillo, se llevó a cabo el análisis de fiabilidad a través del coeficiente alfa Cronbach donde se obtuvo 0.88. De acuerdo a este análisis para que la escala sea confiable esta debe ser >0.70

Procedimiento de aplicación y calificación.

Este instrumento se aplica de manera individual o colectiva, tiene una duración de aproximadamente 10 a 16 minutos, evalúa adolescentes y adultos. La escala consta de 33 ítems, 28 de los cuales están redactados en el sentido de falta de aserción o déficit en habilidades sociales y 5 de ellos en el sentido positivo. Consta de 4 alternativas de respuesta, desde “No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría” a

“muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos”. Para la calificación se puntúa con 4 la afirmación “No me identifico en absoluto” y 1 “Muy de acuerdo, me sentiría así o actuaría así en la mayoría de los casos”. Para obtener el puntaje global, se suman los puntajes directos de cada una de las 6 subescalas, estas puntuaciones son transformadas a los baremos, establecidos por el instrumento y así finalmente obtener los índices globales y la interpretación adecuada planteada por el autor del instrumento. A mayor puntuación global, el sujeto expresa más habilidades sociales y capacidad de aserción en distintos contextos. Tanto por dimensiones como a nivel global, las habilidades sociales se expresan de acuerdo a la escala: Alto, medio y bajo.

3.- INVENTARIO DE RESPUESTA A UNA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA. COPING RESPONSE INVENTORY/CRI.

Autor: Moos R., 1998.

Objetivo: Mide las diferentes maneras de reaccionar ante un problema.

Técnica: Inventario.

Historia de creación y baremación:

Moos creó el CRI en 1993 y estandarizó el mismo en 1998. Este cuestionario es muy útil en contextos clínicos, educativos o sociales para facilitar la orientación y desarrollo de la persona evaluada y mejorar su manera de superar los problemas a los que se enfrenta. Puede resultar de gran importancia para el psicólogo aplicado en terapias clínicas, programas de manejo del estrés y problemas de salud. Se compone de ocho escalas que incluyen estrategias de afrontamiento relacionadas con la aproximación al problema. El cuestionario CRI-A permite evaluar las respuestas de afrontamiento que una persona emplea ante un problema o una situación estresante. Estas ocho estrategias también pueden ser clasificadas en función de la dimensión cognitiva o conductual, pudiendo diferenciar aquellas que están centradas en el problema: Búsqueda de orientación y apoyo; Solución de problemas; Búsqueda de recompensas alternativas. Las centradas en la emoción: Descarga emocional; Aceptación o resignación. Y las centradas en la evaluación: Análisis lógico; Reevaluación positiva; Evitación cognitiva.

Confiabilidad y validez:

La consistencia interna de la adaptación española fue, ponderada por género, de 0.59 para Análisis lógico; 0.66 para Reevaluación positiva; 0.56 para Búsqueda de orientación y apoyo; 0.67 para Solución de problemas; 0.60 para Evitación cognitiva; 0.55 para Aceptación o resignación; 0.56 para Búsqueda de recompensas alternativas, y 0.55 para Descarga emocional. El inventario fue sometido a un análisis de la fiabilidad mediante el coeficiente Alpha de Cronbach y el procedimiento Test-Retest, mostrando buenos índices de fiabilidad calculados y que avalan la consistencia interna del mismo, tanto para población americana, como para población latina.

Procedimiento de aplicación y calificación:

Este cuestionario se compone de 48 ítems, que presentan diferentes maneras de reaccionar ante un problema, con cuatro opciones de respuesta:

- 0 (cuando esa estrategia nunca es adoptada);
- 1 (cuando casi nunca se utiliza);
- 2 (cuando se utiliza a menudo);
- 3 (cuando se utiliza casi siempre).

Las subescalas de AL, R, RP y BA se consideran estrategias de aproximación y las subescalas de EC, A, BG y DE se definen como estrategias de evitación. Desde el punto de vista del método de afrontamiento, las estrategias que pertenecen a la dimensión cognitiva son AL, R, EC y A, mientras que RP, BA, BG y DE corresponden a la dimensión conductual. En cada uno de estos dos grupos, las primeras dos escalas evalúan las respuestas cognitivas, y la tercer y cuarta escala las respuestas conductuales del afrontamiento. Al responder este cuestionario, los sujetos seleccionan y describen un estresor o problema reciente en función del cual responden a los 48 ítems utilizando una escala

Estrategias de acercamiento al problema:

- Análisis lógico.
- Reevaluación positiva.
- Búsqueda de orientación y apoyo.

- Solución de problemas.
- Y otras cuatro relacionadas con la evitación del problema.
- Evitación cognitiva.
- Aceptación o resignación.
- Búsqueda de recompensas alternativas.
- Descarga emocional.

No existe un puntaje total. Los puntajes parciales de los 48 ítems se suman por áreas, obteniéndose un total máximo para cada estrategia, el cual se expresa según esta escala:

Criterio de interpretación de puntajes del CRI-A. (Moos, 1988)

Rango del Puntaje T	Rango de Percentiles Equivalentes	Descripción
≤34	≤6	Considerablemente debajo del promedio
35 – 40	7 – 16	Muy debajo del promedio
41 – 45	17 – 33	Algo debajo del promedio
46 – 54	34 – 66	Dentro del promedio
55 – 59	67 – 83	Algo por encima del promedio
≥66	≥94	Considerablemente por encima del promedio

Grado de presencia de cada estrategia:

Frecuencia de uso de la estrategia:	Rango del puntaje T:	Rangos de percentiles:
Nunca	≤6	0 - 33
Casi nunca	7 - 10	34 - 56
A menudo	11 - 14	57 - 79
Casi siempre	15 - 18	80 - 100

4.- INVENTARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE REUVEN BAR-ON.

Autores: Reuven Bar-On (1997)

Objetivo: Mide la inteligencia emocional (habilidades emocionales y sociales).

Técnica: Inventario.

Historia de creación y baremación:

Reuven Bar-On creó su famoso inventario 1997 en Toronto, Canadá. Con el nombre original de EQi-YV BarOn Emocional Quotient Inventory. Dicho instrumento mide diversas habilidades y competencias que constituyen las características centrales de la inteligencia emocional. En esta tesis se emplea la adaptación y estandarización peruana del BarOn ICE: NA, que tuvo lugar en Lima en el año 2002, fue tipificado en una muestra de 3374 jóvenes y adultos cuyas edades oscilaban entre los 15 y 40 años, dirigida por Nelly Ugarriza Chávez y Liz Pajares.

Confiabilidad y validez:

Este instrumento cuenta con propiedades psicométricas satisfactorias, se realizaron estudios sobre tres tipos de confiabilidad: consistencia interna, media de las correlaciones ítem-ítem y el error estándar de medición/predicción. La consistencia interna fue medida por el alfa de Cronbach, cuyo índice oscila entre 0.60 y 0.80 para casi todas las escalas. Su validez se ha centralizado en dos asuntos importantes: la validez de constructo del inventario y la multidimensionalidad de las diversas escalas.

Procedimiento de aplicación y calificación:

Contiene 60 preguntas distribuidas en 6 escalas: intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés, estado de ánimo en general e Impresión positiva. Es sin límite de tiempo, pero aproximadamente dura de 20 a 25 minutos. También incluye una escala llamada índice de inconsistencia, la cual evalúa las respuestas inconsistentes es decir los ítems respondidos al azar. Esta escala está compuesta por 10 pares de ítems que tienen un contenido similar por par y que pueden ser utilizados para verificar respuestas inconsistentes. Valores mayores a 10 en el índice de inconsistencia revelan que la persona está tratando de falsear resultados intencionalmente o es inseguro e indeciso. La escala de impresión positiva está diseñada para detectar a aquellas personas que quieren dar una impresión positiva exagerada de sí misma. Las respuestas del BarOn ICE: NA se recogen en una escala de cuatro categorías que oscilan desde las categorías "1 = rara vez" a "4 = casi siempre".

Los puntajes directos son convertidos a puntajes derivados (resultados estándar) o Cociente Emocional (CE), que nos va indicar como está desarrollada la capacidad emocional de la persona, en forma general, en las cinco áreas compuestas y en las quince áreas individuales, como se muestra en la siguiente tabla:

Pautas interpretativas según el nivel de cociente emocional (CE)

Cociente Emocional Total	Pautas interpretativas
130 o más	• Marcadamente alta. Capacidad emocional inusualmente bien desarrollada.
120 – 129	• Muy alta. Capacidad emocional extremadamente bien desarrollada.
110 – 119	• Alta. Capacidad emocional bien desarrollada.
90 – 109	• Promedio. Capacidad emocional adecuada.
80 – 89	• Baja. Capacidad emocional subdesarrollada, necesita mejorar.
70 – 79	• Muy baja. Capacidad emocional extremadamente subdesarrollada, necesita mejorar.
Por debajo de 70	• Marcadamente Baja. Capacidad emocional inusualmente deteriorada, necesita mejora.

4.5. Procedimiento

En el presente capítulo se describe en detalle el curso de la investigación en sus diferentes momentos:

1.- Revisión Bibliográfica y elaboración del proyecto de investigación.

Esta fase de investigación corresponde a la revisión del material bibliográfico, realizándose la búsqueda y obtención de la información necesaria, en libros, revistas de psicología y páginas web en relación a los conceptos requeridos para la elaboración del proyecto. Asimismo, se consultaron todas las investigaciones disponibles sobre el tema para construir un sólido marco teórico que permitió interpretar los resultados obtenidos y elaborar las conclusiones.

2.- Selección de instrumentos.

En esta fase, se seleccionaron los instrumentos adecuados para el recojo de datos, siendo estos los siguientes:

- Inventario de depresión de Beck (BDI-II)
- Escala de habilidades sociales (EHS) de Gismero Gonzales Elena (2000).
- Inventario de respuesta a una situación problemática (Coping Response Inventory/CRI) de Moos (1988).
- Inventario de inteligencia emocional de Reuven Bar-On.

3.- Prueba Piloto.

Se realizó la aplicación de los instrumentos a una muestra reducida (6 personas) y se comprobó que los instrumentos seleccionados respondían a los objetivos planteados. Se verificó que todas las frases, expresiones y palabras fueron comprensibles para las personas de la muestra, se midió el tiempo promedio que cada instrumento tardaba en ser respondido y se estableció el orden adecuado de aplicación de los mismos, así como el número de sesiones.

4.- Selección de la muestra

Se realizó la selección de la muestra, la cual quedó conformada por 110 personas que cumplían las características estipuladas en el capítulo de la metodología. La selección fue de tipo intencional, tomando como criterio fundamental que las personas tuvieran el deseo de participar y colaborar con la investigación. Se estableció contacto con cada una de las personas de la muestra, explicándoles inicialmente los pormenores de la investigación y posteriormente proveyéndolos de los materiales psicométricos necesarios para el levantamiento de datos. Como se indicó, se empleó la estrategia de bola de nieve, de modo que los primeros entrevistados dieron información sobre otras personas, con las cuales se completó el número requerido para la muestra.

5.- Recojo de información.

En esta etapa se hizo la administración de los cuatro instrumentos a cada una de las personas de la muestra. Se les proporcionó todo el material necesario, se les realizó la respectiva explicación de las consignas y nos aseguramos que todos hayan entendido muy bien la labor

que tenían que realizar. La aplicación de los instrumentos se realizó en cuatro sesiones, separadas por no más de 72 horas cada una, para de esta manera garantizar la total predisposición a responder con objetividad y dedicación a los mismos. El orden de aplicación de dichos instrumentos fue tal como se estableció en la segunda etapa de este capítulo.

6. Procesamiento de datos.

Después de obtener los resultados de los instrumentos aplicados, el siguiente paso fue organizar y sistematizar la información de manera estructurada. Esto se logró mediante la tabulación de los datos, que permitió agrupar y clasificar la información de forma coherente para su posterior análisis. Dado que todos los instrumentos empleados en la investigación eran de naturaleza cuantitativa, se utilizó el programa estadístico SPSS, el cual es una herramienta poderosa y ampliamente utilizada para el procesamiento de grandes volúmenes de datos. Estos cálculos fueron plasmados en tablas y figuras, los cuales facilitaron la visualización y comprensión de los resultados obtenidos.

7. Redacción del informe final.

Una vez concluido el análisis y la interpretación de los resultados, el siguiente paso fue la redacción del informe final. En este informe, se analiza cómo los resultados se alinean o contrastan con las expectativas y las hipótesis planteadas al inicio de la investigación. Finalmente, el informe culmina con las conclusiones, las cuales resumen los hallazgos más importantes, y con el análisis de las hipótesis, evaluando si fueron confirmadas o refutadas a partir de los resultados obtenidos. Este proceso es esencial para dar cierre a la investigación y ofrecer recomendaciones o posibles líneas de trabajo futuro. Cabe mencionar que este documento también fue presentado a las autoridades de la facultad de Humanidades bajo los reglamentos propuestos.

4.6. Cronograma

La presente investigación se desarrolló de acuerdo a estas etapas y calendario que se presentan a continuación:

[illegible]

