



Universidad de Zaragoza (Campus Teruel)

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Grado en Psicología

Teruel, 2013

Comportamiento asertivo y rechazo de ideas irrationales como aspectos del autocontrol emocional en pacientes con Trastorno Esquizofrénico.

(Zaragoza)

Alumna
Beatriz Gil Torres
Director
Antonio Lucas Alba



Facultad de
Ciencias Sociales
y Humanas - Teruel
Universidad Zaragoza



Facultad de
Ciencias Sociales
y Humanas - Teruel
Universidad Zaragoza

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo principal analizar, mediante el *Cuestionario de Rechazo de Ideas Irracionales* y el *Cuestionario de Asertividad* (cf. Davis, McKay y Eshelman, 1985), la relación entre autocontrol emocional con el rechazo de ideas irracionales y el comportamiento asertivo en una muestra con 40 participantes (13 de los cuales pertenecieron a la muestra clínica, procedentes de la Sociedad Cooperativa 2. a. Vía. y 27 al grupo control). Partiendo de la praxis clínica previa, una de las hipótesis establecidas en esta investigación es que el grupo control obtuviera una idea más moderada que la muestra clínica en cuanto a la aparición de ideas irracionales y la otra es que el grupo control puntuase más alto respecto a comportamiento asertivo que la muestra clínica. Los análisis realizados confirman en lo fundamental la adecuación de estas hipótesis.

Palabras clave: Autocontrol Emocional; Asertividad; Ideas Irracionales; Muestra Clínica.

Abstract

The aim of this study is analyzing the relationship between emotional self-control, the rejection of irrational ideas and assertive behavior. Two instruments, the Rejection of Irrational Ideas Questionnaire and the Assertivity Questionnaire (cf. Davis, McKay and Eshelman, 1985), were applied to a sample of 40 participants (13 of them belonged to the clinical sample, coming from Cooperative Society 2.a.Vía, and 27 participants formed the control group). Two hypotheses, rooted in our previous clinical experience, were established in this investigation, namely, the clinical sample would show more irrational ideas and less assertive behavior than the control group. Results confirm the fundamental adequacy of these hypotheses.

Keywords: Emotional self-control; Assertivity; Irrational Ideas; Clinical Sample.

Según Vergara y Fuentes (2009) el autocontrol emocional como constructo hace referencia a la habilidad que permite al ser humano moderar su propia reacción emocional ante una situación o acontecimiento, ya sea positivo o bien negativo. La sociedad moderna no concibe los viejos mecanismos instintivos “*lucha-huída*”, como única respuesta o como una alternativa adaptada en términos de afrontamiento, al contrario, se debe aprender a utilizar todo cuanto está en nuestra mano acerca de las emociones y sentimientos propios y ajenos para, así, ayudar a controlar mejor nuestros impulsos.

Si bien es cierto que el ser humano no puede elegir sus propias emociones o, simplemente, desconectarse de ellas, también se asume la capacidad que se tiene de conducirlas hacia una forma de conducta más adecuada y adaptativa. Por tanto, es incorrecto considerar el autocontrol como una represión o continencia de emociones, puesto que atiende a una correcta regulación o modificación eventual de sentimientos o estados anímicos (Vergara y Fuentes, 2009).

Como afirman Alpízar y Rojas (citado en Prada, 2005), cada ser humano posee una forma particular o “estilo explicativo” de definir y argumentar los acontecimientos que se van conformando a lo largo de su vida, empezando por la más temprana infancia. En relación a ello, se podría definir la emoción como un impulso o reacción natural experimentado por el ser humano como consecuencia de alerta ante determinadas situaciones como peligro, amenaza, alegría, frustración... Los componentes centrales por los que se rige este concepto son las reacciones fisiológicas, provocadas por un determinado estímulo (incremento de la tasa cardiaca o aumento de la presión sanguínea) y los pensamientos que las acompañan (Fernández-Abascal, Jiménez y Martín, 2003).

Según Jayaro, De la Vega, Díaz-Marsá, Montes y Carrasco (2008), la alteración de los aspectos emocionales es una característica común en la mayoría de los Trastornos Mentales Graves (TMG), que son unos de los más afectados por esta insuficiencia de control de emociones.

Para entender con mayor precisión lo que conlleva padecer TMG, se hace referencia a una de las definiciones que alcanza mayor grado de consenso, la formulada por el Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos (NIMH) en 1987 exponiendo que, el Trastorno Mental Grave (TMG), caracteriza a un colectivo como “un grupo de personas heterogéneas, que sufren trastornos psiquiátricos graves que cursan con alteraciones mentales de duración prolongada, que conllevan un grado variable de discapacidad y disfunción social, y que han de ser atendidas mediante diversos recursos socio-sanitarios de la red de atención psiquiátrica

y social". Más concretamente, uno de los TMG que contienen mayor peso para esta investigación es el de Trastorno Esquizofrénico. Según la clasificación del CIE-10 (2003) la esquizofrenia se encuentra dentro del grupo de Trastornos esquizotípicos y delirantes (F20) y hace referencia al trastorno mental grave caracterizado por distorsiones en la percepción, en el pensamiento, en las emociones, en los afectos y en la conducta. Según los criterios del DSM-IV (2002) la sintomatología básica de la esquizofrenia consiste en: signos y síntomas característicos (dos o más) como: ideas delirantes, alucinaciones, lenguaje desorganizado, comportamiento catatónico y síntomas negativos (aplanamiento afectivo, abulia...), disfunción social/laboral, entre otros... Estas características psicológicas y conductuales propias del trastorno se asocian a diversos tipos de deterioro (Ruiz-Iriondo, Salaberry y Echeburúa 2013). Como bien afirman Villamil, Valencia, Díaz, Medina-Mora y Juarez (2005), una de las características principales de la esquizofrenia son la presencia de síntomas positivos y negativos. Ambos guardan estrecha relación con el grave deterioro del funcionamiento psicosocial.

Según afirman Ruiz-Iriondo et al. (2013), en enfermedades como la esquizofrenia, se pueden encontrar graves alteraciones en el pensamiento, así como en la percepción, la conducta y en los afectos. Para el paciente, resulta complicado encontrar un cauce que guíe dichos aspectos tan importantes en el día a día de una persona. Por esta razón, el intento desesperado y, muchas veces, la falta de resultados hace que tal encauzamiento se convierta en una tarea muy dura, que acarree serios problemas y dificulte la correcta ejecución incluso de tareas cotidianas. Estos aspectos reseñados por Ruíz-Iriondo encajan con los datos de las propias observaciones clínicas, y también se ha podido observar que la falta de empatía o un descontrol de una conducta inapropiada pueden ocasionar degeneraciones importantes en el transcurso de la enfermedad en diferentes facetas de la vida del enfermo mental, como las relaciones sociales, familiares o íntimas, el ámbito de trabajo o, incluso los momentos en soledad, provocando un deterioro de la calidad de vida. Habitualmente este cuadro se completa con factores como el consumo de sustancias adictivas, la deficiencia de herramientas asertivas o la invasión de pensamientos descontrolados relacionados con este importante déficit en el funcionamiento psicosocial del paciente (Villamil et al., 2005)

Una de las características principales del ser humano racional es la capacidad de reflexión. La capacidad de autocontrol es un instrumento funcional y de adaptación básico en el repertorio conductual. El deterioro de tal capacidad conlleva, en determinadas ocasiones, una implicación en comportamientos espontáneos que no dejan lugar a la posibilidad de una segunda opción que re-considere la situación o acontecimiento en cuestión.

En cuanto a la relación que guarda la sintomatología de la esquizofrenia con la falta de autocontrol estudiada en aspectos de comportamiento asertivo y en la aparición de ideas irracionales, se observó en la práctica clínica lo relevante de esa carencia de herramientas o estrategias de afrontamiento de los pacientes ante estos dos aspectos. Para un paciente que padece esquizofrenia, los intentos por mantener bajo control esta clase de pensamientos, como la influencia del pasado o la necesidad de apoyo incondicional de alguien, son una competencia difícil de llevar a cabo. En muchas ocasiones, su vivencia de ciertas creencias irracionales era tan veraz que resultaba verdaderamente complicado proyectar sus preocupaciones hacia pensamientos más “sanos” que le ayudaran a sobrellevar su enfermedad. Por otro lado, se observó que el deterioro cognitivo que se sufrían, impedía proceder de acuerdo con un pensamiento racional en el que se barajaran otras alternativas más aceptables. Las relaciones de los pacientes con el entorno también parecían estar sujetas a una falta grave de control de su propio comportamiento. En numerosas ocasiones, la incapacidad o carencia de estilos asertivos e impulsividad impedía a los pacientes establecer relaciones de afecto lo cual desencadenaba en situaciones conflictivas con la familia o de culpabilidad respecto al entorno social como causante de su trastorno. Muchas veces, el hecho de no hacer lo que el paciente dijera o la simple acción de llevarle la contraria ocasionaban en éste una explosión de impulsos inadecuados que no era capaz de mantener bajo control. Como afirma Goleman (2010), en la actualidad no solo se nos juzga por lo más o menos inteligentes que podamos llegar a ser, sino también por el modo en que nos relacionamos con nosotros mismos y con los demás. Es por ello que, aspectos como la capacidad de reflexión o el establecer control en la aparición de pensamientos inadecuados que acaban por agravar la enfermedad, son tan importantes en pacientes esquizofrénicos.

Para estudiar más a fondo los factores en los que se observa falta o insuficiencia de autocontrol se ha recurrido a dos cuestionarios. El primero de ellos, el Cuestionario de *Rechazo de Ideas Irracionales*, se inspira en el sistema que Albert Ellis (1971) desarrolló para atacar las ideas o creencias absurdas y sustituirlas por afirmaciones más de acuerdo con la realidad del mundo (cf. Davis, McKay y Eshelman, 1985; ver Anexo 1). Su base teórica principal es que, las emociones, no tienen nada que ver con los acontecimientos reales. Se tuvo en cuenta este cuestionario porque contaba con un amplio espectro de ítems que permitían medir de forma clara la frecuencia de aparición de ideas y conceptos irrationales también en población normal.

El segundo instrumento, el Cuestionario de Asertividad, se origina en la investigación de Sharon y Gordon Bowers (1976) sobre la problemática del comportamiento asertivo (cf.

Davis et al., 1985). Su aplicación permitirá establecer comparaciones en términos de la deficiencia social e impulsividad descontrolada que puede acarrear el hecho de padecer un trastorno esquizofrénico. Como ocurre con el anterior cuestionario, su diseño lo hace perfectamente aplicable a poblaciones no clínicas.

Las hipótesis que se pretenden contrastar refieren precisamente a las diferencias entre las percepciones de sujetos esquizofrénicos y muestras no clínicas. Aunque ambos grupos se someten a un contraste de percepciones formuladas en los mismos términos (“la irracionalidad de mis ideas”, “mi capacidad de mostrarme asertivo”), es de esperar que las dificultades propias de la muestra clínica en estos ámbitos queden claramente reflejadas. En definitiva, nuestra experiencia en el contexto clínico con respecto a las dificultades de autocontrol y su relación potencial con la asertividad y su manejo de ciertas ideas irrationales es algo más que una impresión subjetiva, y viene de esta forma empíricamente refrendada.

Método

Participantes

La muestra de la investigación estaba compuesta por 40 pacientes, 13 pertenecían a la muestra clínica (pacientes que padecían esquizofrenia) y 27 al grupo control (sujetos sin ningún tipo de psicopatología). Todos los participantes de la muestra clínica eran hombres. Por otro lado, el grupo control lo formaban 8 hombres y 19 mujeres. La edad media de los participantes era de 48,85 años, siendo el máximo 63 años y el mínimo 30 años (desviación típica de 8,19).

En cuanto al grupo control, se procuró que la edad de los sujetos fuera similar a la de los pacientes. Se trataba de básicamente tres grupos de personas con fijación profesional permanente (de la fábrica de Opel en Figueruelas, de los servicios administrativos de la Universidad de Zaragoza y del departamento de Salud y Consumo en la administración pública aragonesa) y sin patología conocida. En este caso la administración de la tarea se realizó de forma completamente aleatoria sin tener en consideración el nivel socio-económico de los sujetos, ya que, en gran parte, los usuarios de 2. a. Vía padecían una minusvalía de más del 60%, no tenían salario y dependían de ayudas o prestaciones económicas.

Medida

Los instrumentos utilizados para llevar a cabo la investigación fueron dos test psicométricos. El primero de ellos, basado en las ideas de Ellis y Harper (1961; Ellis, 1971; cf. Davis, McKay y Eshelman, 1985), titulado *Rechazo de Ideas Irracionales*, estaba compuesto por 100 ítems además de dos ítems destinados a información del sujeto, como eran

el sexo y la edad. El cuestionario (ver Anexo 1) estaba compuesto de 10 factores distribuidos de la siguiente forma (Tabla 1):

Tabla 1. Factores que componen el Cuestionario de Rechazo de Ideas Irracionales

Factor	Ítems	Síntesis	Ejemplo
Factor 1	1,11,21,31,41, 51, 61, 71, 81,91	Para un adulto es absolutamente necesario tener el cariño y la aprobación de sus semejantes, familia y amigos.	<i>“Me gusta que los demás me respeten, pero yo no tengo por qué respetar a los demás”.</i>
Factor 2	2, 12, 22, 32, 42, 52, 62, 72, 82, 92	Debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en todo lo que emprende.	<i>“Odio equivocarme en algo”</i>
Factor 3	3, 13, 23, 33, 43, 53, 63, 73, 83, 93	Ciertas personas son malas, viles y perversas y deberían ser castigadas.	<i>“La gente que se equivoca logra lo que se merece”</i>
Factor 4	4, 14, 24, 34, 44, 54, 64, 74, 84,94	Es horrible cuando las cosas no van como uno quisiera que fueran.	<i>“Generalmente, acepto los acontecimientos con filosofía”</i>
Factor 5	5, 15, 25, 35, 45, 55, 65, 75, 85, 95	Los acontecimientos externos son la causa de la mayoría de las desgracias de la humanidad; la gente simplemente reacciona según cómo los acontecimientos inciden en sus emociones.	<i>“Si una persona quiere, puede ser feliz en casi cualquier circunstancia”</i>
Factor 6	6, 16, 26, 36, 46, 56, 66, 76, 86, 96	Se debe sentir miedo o ansiedad ante cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa.	<i>“Temo las cosas que, a menudo, me resultan objeto de preocupación”</i>
Factor 7	7, 17, 27, 37, 47, 57, 67, 77, 87, 97	Es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente.	<i>“Normalmente, aplazo las decisiones importantes”</i>
Factor 8	8, 18, 28, 38, 48, 58, 68, 78, 88, 98	Se necesita contar con algo más grande y más fuerte que uno mismo.	<i>“Todos necesitan consejo o ayuda de alguien”</i>
Factor 9	9, 19, 29, 39, 49, 59, 69, 79, 89, 99	El pasado tiene gran influencia en la determinación del presente.	<i>“Una cebra no puede cambiar sus rayas”</i>
Factor 10	10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90, 100	La felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido.	<i>“Prefiero, sobre todas las cosas, pasar el tiempo de una forma tranquila”</i>

Había dos opciones de respuesta: “*Estoy de acuerdo*” y “*No estoy de acuerdo*”. Los sujetos debían leer cada una de las afirmaciones que se exponían en el cuestionario y marcar con una “X” la opción que consideraran oportuna.

Por su parte, el *Cuestionario de Asertividad* constaba de 45 preguntas (ver Anexo 2) y tres factores (Tabla 2):

Tabla 2. Factores que componen el Cuestionario de Asertividad

Factor	Ítems	Síntesis	Ejemplo
Factor 1	1-17	¿Cuándo no se ha comportado de forma asertiva?	...cuando tiene que recibir y expresar sentimientos negativos
Factor 2	18-28	¿Quiénes son las personas con las que no se ha comportado de forma asertiva?	...padres
Factor 3	29-45	¿Qué desea conseguir en aquello en lo que ha fracasado con las conductas no asertivas?	...ser escuchado y comprendido

La respuesta a este cuestionario se codificaba en dos partes. En primer lugar se debía responder con dos posibilidades: “*Le afecta*” o “*No le afecta*” para cada uno de los 45 ítems. Posteriormente se debía matizar esta respuesta sirviéndose de una escala tipo Likert de 5 puntos: 1 (Incómodo), 2 (Ligeramente incómodo), 3 (Moderadamente incómodo), 4 (Muy incómodo) y, finalmente, 5 (Insoportablemente intimidado). Ambos cuestionarios describían de forma clara y concisa las instrucciones necesarias para la correcta ejecución de la tarea (ver Anexos 1 y 2).

Procedimiento

La administración de los cuestionarios a la muestra de sujetos se ejecutó de la siguiente forma:

El grupo de pacientes fue facilitado por la Sociedad Cooperativa 2. a. Vía en la que se realizó el Practicum en Psicología. Conseguir la ejecución de los cuestionarios por parte de estos pacientes fue costoso puesto que se trataba de sujetos que padecían Trastorno Mental Grave, más específicamente, esquizofrenia, por lo que la muestra estaba bastante limitada tanto en el número de pacientes como en la ejecución de la tarea.

Para la correcta ejecución de los cuestionarios se administró previamente a los sujetos una serie de instrucciones adjuntas en cada una de las tareas (ver Anexo 1 y 2). En el caso del grupo de pacientes se proporcionó ayuda verbal que facilitara la realización de ambos cuestionarios, puesto que mostraban más dificultades de comprensión que los sujetos del grupo control. Además, se explicaban de forma hablada una serie de nociones previas como la definición del concepto de *asertividad*, seguida de varios ejemplos de comportamiento asertivo para proporcionar una mejor realización de la prueba. La forma en la que se impartieron los cuestionarios fue sencilla, ya que simplemente se requería las dos tareas impresas en papel DIN A4 y un bolígrafo. De este modo los sujetos no tuvieron que utilizar ningún tipo de herramienta electrónica como el ordenador, sino que simplemente tenían que rodear con círculo o marcar con una “X” la opción con la que estuviesen de acuerdo. Era necesario que la realización del cuestionario se llevara a cabo en un lugar aislado y silencioso, sin ningún tipo de dificultad ni distracción que les impidiera concentrarse.

En el caso del grupo de pacientes se administraron los test uno por uno para asegurar la correcta ejecución y brindar la ayuda necesaria en todo momento. El tiempo de realización de las tareas variaba en función de un grupo u otro. En el caso del grupo control, no se tardó más de 20 minutos, mientras que en el grupo de pacientes, en algunos casos, era necesario más de 40 minutos para cumplimentar ambas tareas.

Resultados

Para realizar el análisis, se distribuyó a los sujetos en dos grupos: grupo control y muestra clínica, expuestos en el apartado anterior. A su vez, el estudio se estructuró en función de dos resultados diferentes: los resultados obtenidos por el primer cuestionario (*Rechazo de Ideas Irracionales*) y los obtenidos por el segundo cuestionario (*Asertividad*), que se impartieron a ambos grupos muestrales.

Fase de preparación

Se analizó la consistencia interna a través del estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach para cada uno de los factores tanto del *Cuestionario de Rechazo de Ideas Irracionales* como del *Cuestionario de Asertividad* (Tabla 3, 4, y 5) El objetivo de este análisis es componer índices para cada escala lo cual facilita la comparación posterior entre grupos.

Tabla 3. *Resultado del filtrado de ítems tras los análisis de consistencia interna*

Rechazo de Ideas Irracionales	Alfa Inicial	Ítems eliminados	Alfa Final
Test general	0,81	4, 22, 35, 63, 84, 87	0,86
Factor 1: Para un adulto...	0,68	11, 41, 61	0,72
Factor 2: Debe ser indefectiblemente...	0,51	22, 62	0,70
Factor 3: Ciertas personas son malas...	0,37	13, 43, 63, 73, 93	0,68
Factor 4: Es horrible cuando las cosas...	0,24	4, 24, 34, 64, 84	0,42
Factor 5: Los acontecimientos externos...	0,36	5, 45, 55, 75, 85	0,57
Factor 6: Se debe sentir miedo...	0,72	96	0,76
Factor 7: Es más fácil evitar...	0,50	47, 77, 87	0,72
Factor 8: Se necesita contar con algo...	0,25	58, 98, 8, 28, 48, 78	0,60
Factor 9: El pasado tiene gran influencia...	0,34	39, 59, 29, 89	0,62
Factor 10: La felicidad aumenta con...	0,42	90, 20, 60, 40, 10	0,72

En el caso del Factor 4, Factor 5 y Factor 8 (Tabla 3) la consistencia interna no resultó ser tan alta como en el resto de escalas, por lo que estas tres escalas se suprimieron de los análisis posteriores de la investigación.

Tabla 4. *Resultado del filtrado de ítems tras los análisis de consistencia interna en Asertividad (modalidad “me afecta”/“no me afecta”)*

Asertividad	Alfa Inicial	Ítems Eliminados	Alfa Final
Factor 1: ¿Cuándo no...	0,748	4, 5, 14	0,79
Factor 2: ¿Quiénes son...	0,867		0,867
Factor 3: ¿Qué deseas conseguir...	0,90		0,90

Tabla 5. *Resultado del filtrado de ítems tras los análisis de consistencia interna en Asertividad (modalidad puntuación 1-5)*

Asertividad	Alfa inicial	Ítems eliminados	Alfa final
Factor 1: ¿Cuándo no...	0,861		0,861

En lo que respecta al Factor 2 y al Factor 3 (Tabla 5) no se obtuvieron los mismos resultados respecto a su Alfa de Cronbach, por lo que se suprimieron del análisis al carecer de suficiente consistencia para el estudio.

Análisis de resultados

En referencia a las correlaciones bivariadas entre los 10 factores del *Cuestionario de Rechazo de Ideas Irracionales* (Tabla 6) se pudo encontrar relación estadísticamente significativa entre la necesidad de cariño y aprobación (Escala 1) y la necesidad de perfección e indefectibilidad (Escala 2). También se encontró que esta misma escala (Escala 1) se relacionaba positivamente con la creencia de castigo hacia personas malas y viles (Escala 3) y con la influencia que ejerce el pasado en el presente (Escala 9). Por otro lado, también se pudo obtener una relación significativamente positiva entre la necesidad de perfección e indefectibilidad (Escala 2) y la creencia al castigo en personas malas y viles (Escala 3). También se observó que, esta misma escala (Escala 2), se relacionaba de forma significativa tanto con el miedo a lo desconocido (Escala 6) como con la influencia del pasado (Escala 9). Otra relación estadísticamente significativa fue la que se estableció entre la creencia de castigo a personas malas y viles (Escala 3) con la influencia del pasado (Escala 9) y el asumir equivalencia entre inactividad y felicidad (Escala 10). Por otro lado, se pudo encontrar que el miedo a lo desconocido (Escala 6) guardaba relación estadísticamente significativa en la evitación de los problemas (Escala 7) y con la influencia del pasado (Escala 9). Finalmente, la tendencia de evitación de los problemas (Escala 7) se relacionaba positivamente con la equivalencia entre inactividad y felicidad (Escala 10).

Tabla 6. Correlaciones Bivariadas entre factores Cuestionario Rechazo de Ideas Irracionales

N = 40		Esc1	Esc2	Esc3	Esc6	Esc7	Esc9	Esc10
Esc1	Corr. de Pearson	1	,517**	,369*	,281	,230	,614**	,113
Esc2	Corr. de Pearson	,517**	1	,581**	,467**	,279	,393*	,259
Esc3	Corr. de Pearson	,369*	,581**	1	,289	,186	,573**	,313*
Esc6	Corr. de Pearson	,281	,467**	,289	1	,505**	,394*	,235
Esc7	Corr. de Pearson	,230	,279	,186	,505**	1	,168	,447**
Esc9	Corr. de Pearson	,614**	,393*	,573**	,394*	,168	1	,273
Esc10	Corr. de Pearson	,113	,259	,313*	,235	,447**	,273	1

** = correlación significativa al nivel 0,01 (bilateral); * = nivel 0,05 (bilateral).

Con respecto a la relación entre el *Cuestionario de Asertividad* y el *Cuestionario de Rechazo de Ideas Irracionales*, los resultados (Tabla 7) indican fundamentalmente que el expresar necesidad de aprobación y cariño (Escala 1) correlaciona positiva y significativamente con no comportarse de forma asertiva (Esc11), y también con los tipos de grupos o contextos sociales dentro de los cuales no se ha sido asertivo (Escala 21), así como con las razones por las que se ha renunciado a ser asertivo (Esc31). También se observa una relación significativa entre la necesidad de competencia y perfección (Escala 2) y las razones por las que se ha renunciado a ser asertivo (Esc31). Como también se puede apreciar, evitar los problemas antes que afrontarlos (Escala 7) correlaciona positivamente con las razones por las cuales se ha renunciado a ser asertivo (Esc31). También, esta evitación (Escala 7) correlaciona positivamente con las razones por cuales se ha renunciado a ser asertivo (Esc31). Por último, la influencia que ejerce el pasado (Escala 9) se relaciona significativamente con no comportarse de forma asertiva (Esc11).

Tabla 7. Correlaciones Bivariadas entre factores del Cuestionario de Rechazo de Ideas Irracionales y Cuestionario de Asertividad.

		Esc11 (N=37)	Esc21 (N=30)	Esc31 (N=28)
Esc1	Correlación de Pearson	,347*	,513**	,399*
Esc2	Correlación de Pearson	,260	,240	,406*
Esc3	Correlación de Pearson	,203	,034	,218
Esc5	Correlación de Pearson	-,113	-,114	-,092
Esc4	Correlación de Pearson	-,113	-,114	-,092
Esc6	Correlación de Pearson	,215	,123	,242
Esc7	Correlación de Pearson	,322	,288	,639**
Esc8	Correlación de Pearson	,223	,248	-,060
Esc9	Correlación de Pearson	,359*	,315	,022
Esc10	Correlación de Pearson	,104	-,159	,304

*. La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Posteriormente se procedió a analizar la significación de las medias entre el grupo control y la muestra clínica con el estadístico *t* de Student en el *Cuestionario de Rechazo de Ideas irracionales* (ver Anexo 3). Considerando las diferencias conjuntas en todo el cuestionario, se comprueba que el grupo control ($m=46,11$) y la muestra clínica ($m=56,38$) presentan diferencias significativas ($t/38=-2,92$; $p<0,01$). Esta diferencia en la valoración

global se constata igualmente en la comparación entre los dos grupos en la mayoría las escalas. En la Escala 1, el grupo control ($m=3,33$) y la muestra clínica ($m=4,92$) presentan diferencias estadísticamente significativas en la necesidad de cariño ($t/38=-2,52$; $p<0,05$). En la Escala 2, el grupo control ($m=3,92$) y la muestra clínica ($m=5,3$) presentan diferencias significativas en cuanto a la necesidad de perfección ($t/38=-2,084$; $p<0,05$). Respecto a la Escala 3, existe diferencia significativa entre el grupo control ($m=1,51$) y la muestra clínica ($m=3,07$) en la atribución de castigo ($t/38=-4,122$; $p<0,01$). En la Escala 6, el grupo control ($m=6,07$), no presenta diferencias significativas en la idea el miedo o la ansiedad ante lo desconocido respecto a la muestra clínica ($m=6,46$) ($t/38=-0,476$; n.s.). En la Escala 7, el grupo control ($m=2,66$) tampoco presenta diferencias significativas respecto a la muestra clínica ($m=3,00$) en evitación de responsabilidades ($t/38=-0,49$; n.s.). Con respecto a la Escala, 9 el grupo control ($m=2,07$) presenta diferencias respecto a la muestra clínica ($m=4,07$) en la influencia que ejerce el pasado, ($t/38=-4,06$; $p<0,01$). Por último, en la Escala 10, el grupo control ($m=2,29$) y la muestra clínica ($m=3,53$) presentan diferencias significativas en la relación entre felicidad como equivalente a inactividad ($t/38=-2,40$; $p<0,05$).

En cuanto a la diferencia entre medias y la significación con el estadístico t de Student En la primera parte del *Cuestionario de Asertividad* (modalidad “me afecta”/“no me afecta”) se obtuvieron los siguientes resultados.

En cuanto a la Escala 1, el grupo control ($m=6,88$) y la muestra clínica ($m=9,39$) presentaban diferencias significativas en cuanto a las situaciones en las que no se habían comportado de forma asertiva ($t/35=-2,16$; $p<0,05$). Con respecto a las medias en la Escala 2, grupo control ($m=5,88$) y muestra clínica ($m=7,00$), y la Escala 3, grupo control ($m=10,20$), y muestra clínica ($m=10,30$) estas diferencias no son estadísticamente significativas, por lo que no se han tenido en cuenta en el análisis de los datos del estudio.

Al carecer de significación estadística, se ha procedido a analizar la segunda parte del *Cuestionario de Asertividad* (modalidad puntuación 1-5) teniendo en cuenta solo la Escala 1. Sin embargo esta relación entre medias no es estadísticamente significativa ($t/33=-1,62$; n.s.).

Discusión

Los resultados indican que, tanto en la comparación general entre medias del cuestionario de Rechazo de Ideas Irracionales como en la mayoría de sus factores (a excepción de los factores 4, 5 y 8), el grupo control se diferencia significativamente en la aparición y aceptación de ideas irracionales respecto de la muestra de pacientes clínicos. Con esto se verifica nuestra primera hipótesis. Por otro lado, también se puede observar que, en lo que respecta al cuestionario de Asertividad, el grupo control tiende a comportarse de forma más asertiva que el grupo de la muestra clínica, por lo que se cumpliría la segunda hipótesis del estudio.

Además del cumplimiento de las hipótesis, se ha podido observar otros resultados de interés, tanto para la muestra general, como para las diferencias entre muestras. Por lo que respecta a la muestra general, en primer lugar, la correlación existente entre la Escala 1, que hace referencia a la *necesidad de cariño y aprobación por parte de otros*, y la Escala 9, *importancia de la influencia del pasado*, del *Cuestionario de Rechazo de Ideas irracionales*. La lectura de esta relación es abierta. Pone en juego la conciencia que tenemos de la poderosa influencia de los otros a lo largo de la vida. Además, esta relación puede tener una carga exculpatoria con respecto a la propia realidad actual. Podemos pensar que nuestra “dependencia” de otros, cuya aprobación queremos y a los que necesitamos en el presente, es producto del ayer. Las relaciones personales tienen un gran peso en la carga vital y experiencial del individuo. Por otro lado, se puede observar una relación interesante entre la Escala 2, *necesidad de competencia y perfección* y la Escala 3, *creencia de necesidad de castigo a aquellas personas malas y viles*. Al parecer, la idea tan estricta que el individuo tiene acerca de necesidad de perfección podría proyectarse a las demás personas, creyendo necesario que los demás se adecuaran a la misma concepción de “hacer las cosas bien” tomándola como verdadera e inamovible. Se trata de un planteamiento rígido: enjuiciar en el vacío, sin tener presentes aspectos circunstanciales, valorar de forma dicotómica. La Escala 2 también guarda una relación interesante con la Escala 6, *miedo a lo desconocido*, puesto que al contemplar una idea tan rígida de perfección y competencia, sería posible que una persona se atribuyera todas las consecuencias a su conducta sin contemplar la posibilidad de actuación de factores externos que no se pueden controlar. Por último, una de las relaciones más interesantes que surgieron en la investigación fue la que se encontró entre la Escala 7 *evitación de problemas*, con la Escala 6, *miedo ante lo desconocido* que viene a ejemplificar un caso frecuente: personas que carecen de estrategias de afrontamiento y anticipan su incapacidad para superar ciertos acontecimientos aversivos o desconocidos para los que no

disponen de mecanismos de afrontamiento adecuados, lo que a su vez les provoca incertidumbre y evitación a los mismos.

Además de las relaciones entre los factores de un mismo cuestionario, también se pudo observar concordancia entre factores de diferentes cuestionarios. Así vemos que, la Escala 1 del cuestionario de *Rechazo de Ideas Irracionales* (necesidad de aprobación y cariño) y la Escala 21 (modalidad “estoy de acuerdo”/“no estoy de acuerdo”) del cuestionario de *Asertividad* (cuáles son las personas con las que no se ha comportado de forma asertiva) pueden guardar correspondencia en la importancia que se le da a las relaciones que se establecen con las personas, más que a los acontecimientos en si. Por otro lado, necesidad de competencia y perfección por las que se pretenden regir algunas personas (Escala 2) y las razones por las cuales se ha renunciado a comportarse de forma asertiva (Esc31) tendría su relación en la necesidad de establecer imposición, ante esa idea de perfección, al resto de las personas. Por último, la relación entre la Escala 7 del Cuestionario de *Rechazo de Ideas Irracionales*, tendencia a la evitación de los problemas y la Esc31, razones por las cuales se ha renunciado a ser asertivo podría tener que ver con la incapacidad de algunas personas para pedir ayuda o consejo en determinadas situaciones, comportándose de un modo que no se atiene a las características propias de “ser asertivo”.

Por lo que respecta a la diferencia entre las muestras en el Cuestionario de *Rechazo de Ideas Irracionales* (Anexo 1), se pueden extraer conclusiones interesantes en alguno de los factores. Atendiendo a rasgos generales, cabe mencionar que el grupo control, tiene una mayor capacidad de autocontrol emocional para mantener al margen determinados pensamientos irracionales que el grupo de la muestra cínica. Este hecho podría deberse a que, como se ha podido comprobar, padecer un trastorno esquizofrénico incapacita al paciente a razonar de forma estructurada que, en muchas ocasiones, no deja lugar a la reflexión provocando así comportamientos impulsivos y desorganizados. Otra de las relaciones que se han podido observar es la atribución de castigo (Escala 3) viendo que la diferencia entre estos dos grupos muestrales guarda distancias. La muestra de pacientes clínicos tiende a juzgar el comportamiento inadecuado de las personas como una falta en la que el castigo se hace necesario. Por último, otra de las distinciones que se hace visible es la influencia que para la muestra de pacientes tienen los acontecimientos en el pasado. Esta diferencia respecto al grupo control parece desprenderse en la notable frecuencia con la que los enfermos de esquizofrenia suelen referirse a eventos aversivos o no deseados como “Si no hubiera tomado drogas, ahora no estaría así”.

También se pueden sustraer conclusiones respecto de las relaciones establecidas en el *Cuestionario de Asertividad*. Una clara distinción es el número de situaciones en las que los enfermos de esquizofrenia se han comportado de forma no asertiva respecto al grupo control, puesto que, como se ha explicado en la introducción, parece ser una dura tarea el hecho de controlar sus impulsos de cara a comportarse en un ambiente social o a la hora de expresar sus sentimientos, deseos u opiniones.

Conclusión

En una proyección hacia futuras investigaciones, sería conveniente plantearse una considerable ampliación de la muestra clínica para poder llevar a cabo otro tipo de análisis que permitieran obtener una mejora, tanto en la evaluación como en la fiabilidad del estudio. De esta forma, así como también contemplando la aleatoriedad de la asignación de la muestra, los resultados estarían dotados de más capacidad para la generalización. Por otro lado, sería conveniente ejercer un mayor control sobre la muestra tratando de incluir aspectos de exclusión e inclusión de los sujetos estadísticos. Además, evaluar otro tipo de constructos relacionados con el autocontrol, como la formación del autoconcepto o el establecimiento del autoestima, así como proporcionar un registro alimenticio o de consumo de sustancias sería otra forma de complementar el análisis. Por lo demás, la principal conclusión que se puede extraer de los resultados obtenidos en este estudio es que, la falta de autocontrol es un problema presente en la mayoría de pacientes que padecen esquizofrenia, además de ser un factor de riesgo que incrementa la aparición de otros factores precipitantes de esta enfermedad. Por esta razón sería muy recomendable contemplarse, de cara a la intervención, técnicas o terapias en las que se trabajara a fondo con este problema y que facilitaran una mejora en la calidad de vida del paciente, como la terapia cognitivo conductual, técnicas de autocontrol emocional u otro estilo de terapias destinadas a la adquisición de estrategias que sirvieran para una mejora del control de sus emociones. Se ha hecho evidente que, esta falta de autocontrol en pacientes esquizofrénicos, es un problema que impide, en muchos casos, desarrollar otro tipo de competencias o habilidades que el sujeto tiene reprimidas. Por esta razón, la profundización en esta misma línea de investigación sería un medio por el cual indagar menos en la funcionalidad de su comportamiento y más en el por qué del mismo.

Referencias

Asociación Psiquiátrica Americana. (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV)*. Barcelona, España: Editorial Masson SA.

Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10). (2003). Washington: Organización Mundial de la Salud.

Davis, M., McKay, M., Eshelman, E.R. (1985). *Técnicas de Autocontrol Emocional*. Barcelona, España: Editorial Ediciones Martínez Roca.

Fernández-Abascal, E., Jiménez, M. y Martín, M.D. (2003). *Emoción y Motivación. La adaptación humana*. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.

Goleman, D. (2010). *Working with Emotional Intelligence*. Editorial: ISBN

Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. (2009). *Guía de práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave*. Ministerio de Ciencia e Innovación.

Jayaro, C., De la Vega, I., Díaz-Marsá, M., Montes, A. y Carrasco, J.L (2008). Aplicaciones del International Affective Picture System en el estudio de la regulación emocional en los trastornos mentales. *Actas Esp. Psiquiatría* 36(3), 177-182.

National Institute of Mental Health. (1987). *Towards a model for a comprehensive community. Based mental health system*. Washington DC: Editorial NIMH.

Prada, E. (2005). Psicología positiva y emociones positivas. *Revista electrónica Psicología Positiva.com*. Extraído el 12 de Julio de 2013 de <http://www.psicologia-positiva.com/Psicologiapos.pdf.pdf7>

Ruiz-Iriondo, M., Salaberría, K. y Echeburúa, E. (2013). Revisión del Análisis y Tratamiento Psicológico de la Esquizofrenia en función de los Estados Clínicos. *Actas Esp. Psiquiatría*, 41(1), 52-9.

Schinnar, A.P., Rothbard, A.B., Kanter, R. y Yung Y.S. (1990). An Empirical Literature Review of Definitions of Severe and Persistent Mental Illness. *Am J psychiatry*, 147(12), 23-76.

Vergara, M. y Fuentes, P. (2009). Control de Emociones. *Colegio María Alvarado. Departamento de Psicología. Programa Escuela de Padres*. Extraído el 12 de Julio de 2013 de <http://www.lhs.edu.pe/psicologia/contemoc.pdf>

Villamil Salcedo, V., Valencia Collazos, M., Díaz Martínez, L.R., Medina-Mora Icaza, M.E., Juarez García F., (2005). Funcionamiento Psicosocial de Pacientes Esquizofrénicos de acuerdo con su Consumo de Alcohol. *Salud Mental*, 28 (4), 40-48.

Zabala Trías, S. (2009). *Guía para la redacción en el estilo APA, 6ta edición*. Biblioteca de la Universidad Metropolitana.

Anexo 1. Cuestionario de Rechazo de Ideas Irracionales

A continuación se presenta un cuestionario compuesto por 100 ítems a los que se deberá responder siguiendo estas instrucciones. El test tiene dos posibilidades de respuesta: "**Estoy de acuerdo**" y su contrario "**No estoy de acuerdo**": marque con una "X" una de ellas. No es necesario que piense mucho rato en cada cuestión. Escriba rápidamente la respuesta y pase al siguiente ítem. Asegúrese de que contesta lo que usted realmente piensa, no lo que cree que debería pensar. Esta prueba sigue criterios de baremación general y es totalmente confidencial.

1	Para mí es importante recibir la aprobación de los demás.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
2	Odio equivocarme en algo.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
3	La gente que se equivoca logra lo que se merece.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
4	Generalmente, acepto los acontecimientos con filosofía.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
5	Si una persona quiere, puede ser feliz en casi cualquier circunstancia.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
6	Temo cosas que, a menudo, me resultan objeto de preocupación	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
7	Normalmente, aplazo las decisiones importantes	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
8	Todo el mundo necesita de alguien a quien recurrir en busca de ayuda o consejo	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
9	"Una cebra no puede cambiar sus rayas"	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
10	Prefiero, sobre todas las cosas, pasar el tiempo libre de una forma tranquila.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
11	Degusta que los demás me respeten, pero yo no tengo que manifestar respeto a nadie.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
12	Evito las cosas que no puedo hacer bien.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
13	Hay demasiadas personas malas que escapan del castigo del infierno.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
14	Las frustraciones no me distorsionan.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
15	A la gente no le trastornan los acontecimientos sino la imagen que tiene de ellos	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>

16	Me producen poca ansiedad los peligros inesperados o los acontecimientos futuros.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
17	Trato de afrontar los trabajos fastidiosos y hacerlos cuanto antes.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
18	En las decisiones importantes, consulto con una autoridad al respecto.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
19	Es casi imposible superar la influencia del pasado.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
20	Me gusta disponer de muchos recursos.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
21	Quiero agradar a todo el mundo.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
22	No me gusta competir en aquellas actividades en las que los demás son mejores que yo.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
23	Aquellos que se equivocan merecen cargar con la culpa.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
24	Las cosas deberían ser distintas a como son.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
25	Yo provoco mi propio mal humor.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
26	A menudo, no puedo quitarme algún asunto de la cabeza.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
27	Evito enfrentarme a los problemas	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
28	Todo el mundo necesita tener fuera de sí mismo una fuente de energía.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
29	Sólo porque alguna vez algo afectó a tu vida de forma importante, no quiere decir que tenga que ser igual en el futuro.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
30	Me siento mas satisfecho cuando tengo muchas cosas que hacer.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
31	Puedo gustarme a mi mismo, aun cuando no guste a los demás.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
32	Me gustaría triunfar en algo, pero no pienso que deba hacerlo.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
33	La inmoralidad debería castigarse severamente.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
34	A menudo me siento trastornado por situaciones que no me agradan.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
35	Las personas desgraciadas, normalmente, se deben este estado a sí mismas.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>

36	No me preocupo por no poder evitar que algo ocurra.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
37	Normalmente, tomo las decisiones tan pronto como puedo.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
38	Hay determinadas personas de las que dependo mucho.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
39	La gente sobrevalora la influencia del pasado.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
40	Lo que más me divierte es realizar algún proyecto del futuro.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
41	Si no gusto a los demás es su problema, no el mío.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
42	Para mí es muy importante alcanzar el éxito en todo lo que hago.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
43	Pocas veces culpo a la gente de sus errores.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
44	Normalmente, acepto las cosas como son, aunque no me gusten.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
45	Nadie está mucho tiempo de mal humor o enfadado, a menos que quiera estarlo.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
46	No puedo soportar correr riesgos.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
47	La vida es demasiado corta para pasarla haciendo cosas que a uno no le gustan.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
48	Me gusta valerme por mí mismo.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
49	Si hubiera vivido experiencias distintas, podría ser más como me agradaría ser.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
50	Me gustaría jubilarme y apartarme totalmente del trabajo.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
51	Pienso que es duro ir en contra de los que piensen los demás.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
52	Disfruto de las actividades por sí mismas al margen de los bueno o malo que sea en ellas.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
53	El miedo al castigo es lo que hace a la gente ser buena.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
54	Si las cosas me desagradan, opto por ignorarlas.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
55	Cuantos menos problemas tiene una persona, más feliz es.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>

56	Raramente me siento ansioso al pensar en el futuro.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
57	Raramente aplazo las cosas.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
58	Yo soy el único que en realidad puede atender y solucionar mis problemas.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
59	Normalmente, no pienso que las experiencias pasadas me afecten en la actualidad.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
60	Tener demasiado tiempo libre resulta aburrido.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
61	Aunque me gusta recibir la aprobación de los demás no tengo necesidad real de ello.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
62	Me fastidia que los demás sean mejores que yo en algo.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
63	Todo el mundo es, esencialmente, bueno.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
64	Hago todo lo que puedo por conseguir lo que quiero y una vez conseguido, deja de preocuparme.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
65	Nada es intrínsecamente perturbador; si lo es, se debe al modo en que lo interpretamos.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
66	Me preocupan mucho determinadas cosas del futuro.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
67	Me resulta difícil hacer las tareas desagradables.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
68	No me gusta que los demás tomen decisiones por mí.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
69	Somos esclavos de nuestro pasado.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
70	A veces desearía poder irme a una isla tropical y tenderme en la playa, sin hacer nada más.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
71	A menudo me preocupa que la gente me apruebe y me acepte.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
72	Me trastorna cometer errores.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
73	No equitativo que "llueva igual sobre el justo que sobre el injusto".	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
74	Yo disfruto honradamente de la vida.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
75	Debería haber más personas que afrontaran lo desagradable de la vida.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>

76	Algunas veces me resulta imposible apartar de mi mente el miedo a algo.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
77	Una vida fácil muy pocas veces resulta compensadora.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
78	Pienso que es fácil buscar ayuda.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
79	Una vez que algo afecta a tu vida, de forma importante, seguirá haciéndolo siempre.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
80	Me encanta estar tumbado.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
81	Tengo considerable preocupación por lo que la gente piensa de mí.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
82	Muchas veces me enfado enormemente por cosas sin importancia.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
83	Generalmente, doy una segunda oportunidad a quien se equivoca.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
84	La gente es más feliz cuando tiene metas y problemas que resolver.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
85	Nunca hay razón para permanecer afligido mucho tiempo.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
86	Raramente pienso en cosas como la muerte o la guerra nuclear.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
87	No me gustan las responsabilidades.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
88	No me agrada depender de los demás.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
89	La gente nunca cambia, básicamente.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
90	La mayoría de las personas trabaja demasiado y no toma el suficiente descanso.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
91	Ser criticado es algo fastidioso pero no perturbador.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
92	No me asusta realizar aquellas cosas que no hago del todo bien.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
93	Nadie es malo a pesar de que sus actos lo sean.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
94	Raramente me importunan los errores de los demás.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
95	El hombre construye su propio infierno interior.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>

96	Muchas veces me sorprende planeando lo que haría si me encontrara en determinadas situaciones de peligro.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
97	Si tengo que hacer algo, lo hago a pesar de que no sea agradable.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
98	He aprendido a no estar pendiente de nada que no se relacione con mi bienestar.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
99	No miro atrás con resentimiento.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>
100	No me siento realmente contento hasta que estoy relajado y sin hacer nada.	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>No estoy de acuerdo</i>

Sexo: Hombre

Mujer

Edad:

Muchas gracias

Anexo 2. Cuestionario de Asertividad

A continuación se presenta un cuestionario compuesto por 55 ítems a los que usted deberá responder con arreglo a estas instrucciones. Primero, deberá marcar con una “X” en la primera columna **si el ítem le afecta** y en la segunda **si no le afecta**. A continuación, deberá marcar con la misma “X” **el grado en que la situación es incómoda para usted**. La gradación del test consistirá en:

1	2	3	4	5
Incómodo	Ligeramente incómodo	Moderadamente incómodo	Muy incómodo	Insopportablemente intimidado

Esta prueba sigue criterios de baremación general y es totalmente confidencial.

¿CUÁNDO no se comporta de forma asertiva?		¿Le afecta?		Inc ómodo	Lige ram ente Inc ómodo	Moder ada mente Inc omodo	Muy Inc ómodo	Inso por tabl em ent e inti midado
1	... cuando ha de pedir ayuda a alguien.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5					
2	... cuando tiene que manifestar una opinión distinta a la de su interlocutor.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5					
3	... cuando tiene que recibir y expresar sentimientos negativos.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5					
4	...cuando tiene que recibir y expresar sentimientos positivos.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5					
5	...cuando tiene que enfrentarse con alguien que no quiere colaborar.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5					
6	...cuando tiene que hablar y hay mucha gente pendiente de usted.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5					
7	...cuando tiene que responder a una crítica que no merece.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5					
8	...cuando tiene que negociar para obtener algo que desea.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5					
9	...cuando tiene que encargarse de algo.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5					
10	...cuando tiene que pedir la colaboración de los demás.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5					
11	...cuando tiene que proponer una idea.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5					

12	...cuando se hace cargo de algo.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
	¿CUÁNDO no se comporta de forma asertiva?		Inc óm od o	Lig era me nte Inc óm od o	Mo der ada me nte Inc om od o	Mu y Inc óm od o	Ins op ort abl em ent e inti mid ado
13	...cuando tiene que preguntar.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
14	...cuando tiene que enfrentarse con algo o alguien que intenta hacerle sentir culpable.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
15	...cuando tiene que solicitar un servicio de los demás.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
16	...cuando tiene que pedir una cita.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
17	...cuando tiene que pedir un favor.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5

18	...padres.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
19	...compañeros de trabajo, de clase.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
20	...extraños.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
21	...antiguos amigos.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
22	...esposa/o o compañera/o.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
23	...el dueño de su empresa.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
24	...parientes.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
25	...hijos.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
26	...conocidos.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5

27	...empleados de las tiendas, dependientes, peluquera.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	1	2	3	4	5	
28	...un grupo en el que haya más de dos o tres personas.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	1	2	3	4	5	
¿QUÉ desea conseguir con aquello en lo que ha fracasado con las conductas no asertivas?		¿Le afecta?		Inc óm odo	Lige ram ent e Inc óm odo	Mo der ada me nte Inc om odo	Mu y Inc óm odo	Inso por tabl em ent e inti mid ado
29	...recibir la aprobación de los demás por aquellas cosas que ha hecho bien.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	1	2	3	4	5	
30	...obtener ayuda en determinados trabajos.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	1	2	3	4	5	
31	...más atención o tiempo compartido con su cónyuge.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	1	2	3	4	5	
32	...ser escuchado y comprendido.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	1	2	3	4	5	
33	...hacer más satisfactorias las situaciones aburridas o frustrantes	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	1	2	3	4	5	
34	...no tener que ser siempre encantador.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	1	2	3	4	5	
35	...confianza para intervenir cuando algo le interesa.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	1	2	3	4	5	
36	...sentirse más cómodo con los extraños, los dependientes de las tiendas, el mecánico, etc.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	1	2	3	4	5	
37	...confianza para contactar con las personas que le resultan interesantes.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	1	2	3	4	5	
38	...buscar otro trabajo, pedir entrevistas, aumentos de sueldo, etc.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	1	2	3	4	5	
39	...sentirse cómodo con la gente que supervisa su trabajo o trabaja bajo sus órdenes.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	1	2	3	4	5	
40	...no sentirse por mucho tiempo triste y amargado.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	1	2	3	4	5	
41	...vencer un sentimiento de desesperanza y la sensación de que en realidad nunca va a cambiar nada.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	1	2	3	4	5	
42	...iniciar unas experiencias sexuales satisfactorias.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	1	2	3	4	5	

43	...hacer algo totalmente nuevo y distinto.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
44	...disponer de tiempo para si mismo.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
45	...hacer aquellas cosas que le divierten y le relajan.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5

Sexo: Hombre

Mujer

Edad:

Muchas gracias

Anexo 3. Prueba de muestras independientes y significación t de Student en Cuestionario de Rechazo de Ideas Irracionales

Prueba de muestras independientes										
	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					Prueba T para la igualdad de medias				
	F	Sig.	t	gl	Sig.	Diferen- (bila- teral)	Error típ. de la medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia		
								Inferior	Superior	
Esc1	Se han asumido varianzas iguales	1,737	,195	-2,518	38	,016	-1,58974	,63137	-2,86789	-,31160
	No se han asumido varianzas iguales			-2,712	28,878	,011	-1,58974	,58611	-2,78869	-,39080
Esc2	Se han asumido varianzas iguales	1,484	,231	-2,084	38	,044	-1,38177	,66311	-2,72415	-,03938
	No se han asumido varianzas iguales			-2,206	27,607	,036	-1,38177	,62625	-2,66540	-,09814
Esc3	Se han asumido varianzas iguales	,053	,819	-4,122	38	,000	-1,55840	,37808	-2,32378	-,79303
	No se han asumido varianzas iguales			-4,131	23,928	,000	-1,55840	,37723	-2,33709	-,77972
Esc6	Se han asumido varianzas iguales	5,686	,022	-,476	38	,637	-,38746	,81426	-2,03584	1,26091
	No se han asumido varianzas iguales			-,565	35,999	,576	-,38746	,68603	-1,77881	1,00388
Esc7	Se han asumido varianzas iguales	,382	,540	-,490	38	,627	-,33333	,67959	-1,70909	1,04242
	No se han asumido varianzas iguales			-,509	26,191	,615	-,33333	,65481	-1,67883	1,01217
Esc9	Se han asumido varianzas iguales	1,080	,305	-4,069	38	,000	-2,00285	,49218	-2,99921	-,1,00649
	No se han asumido varianzas iguales			-3,790	20,039	,001	-2,00285	,52840	-3,10494	-,90075
Esc10	Se han asumido varianzas iguales	1,249	,271	-2,406	38	,021	-1,24217	,51622	-2,28721	-,19712
	No se han asumido varianzas iguales			-2,259	20,414	,035	-1,24217	,54976	-2,38745	-,09688

