

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA (FDS)

NEUROTICISMO Y AGRESIVIDAD EN EL ENFERMO ALCOHÓLICO

(Estudio realizado en grupo de Alcohólicos Anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango)

TESIS DE GRADO

ARELIS FABIOLA TIGUILÁ PAR
CARNET 980525-81

QUETZALTENANGO, NOVIEMBRE DE 2017
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA (FDS)

NEUROTICISMO Y AGRESIVIDAD EN EL ENFERMO ALCOHÓLICO

(Estudio realizado en grupo de Alcohólicos Anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango)

TESIS DE GRADO

**TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES**

**POR
ARELIS FABIOLA TIGUILÁ PAR**

**PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO DE PSICÓLOGA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA**

**QUETZALTENANGO, NOVIEMBRE DE 2017
CAMPUS DE QUETZALTENANGO**

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANO: MGTR. HÉCTOR ANTONIO ESTRELLA LÓPEZ, S. J.
VICEDECANO: DR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. ROLANDO MIGUEL OVALLE BARRIOS

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

LIC. JORGE ARMANDO PÉREZ ORELLANA

AUTORIDADES DEL CAMPUS DE QUETZALTENANGO

DIRECTOR DE CAMPUS:	P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLIS, S.J.
SUBDIRECTORA ACADÉMICA:	MGTR. NIVIA DEL ROSARIO CALDERÓN
SUBDIRECTORA DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA:	MGTR. MAGALY MARIA SAENZ GUTIERREZ
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO:	MGTR. ALBERTO AXT RODRÍGUEZ
SUBDIRECTOR DE GESTIÓN GENERAL:	MGTR. CÉSAR RICARDO BARRERA LÓPEZ

Quetzaltenango, 9 de septiembre de 2017.

Ingeniera
Nivia Calderón
Subdirectora Académica
Universidad Rafael Landívar
Campus Quetzaltenango

Estimada Inga. Calderón:

Por este medio hago de su conocimiento que he revisado la tesis titulada: **NEUROTISISMO Y AGRESIVIDAD EN EL ENFERMO ALCOHÓLICO** (Estudio realizado en grupo de alcohólicos anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango), elaborada por la estudiante Arelis Fabiola Tiguilá Par, quien se identifica con carné No. 98052581, de la carrera de Licenciatura en Psicología; la cual considero cumple con los lineamientos requeridos por la universidad.

Por lo anteriormente expuesto emito dictamen favorable, para que dicho trabajo continúe el trámite administrativo previo a la defensa del mismo.

Sin otro particular me suscribo.

Atentamente,


Lic. Rolando Miguel Ovalle Barrios

Colegiado activo No. 10,288

LICENCIADO
Rolando Miguel Ovalle Barrios
PSICOLOGO COL. No. 10,288



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
No. 052213-2017

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante ARELIS FABIOLA TIGUILÁ PAR, Carnet 980525-81 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA (FDS), del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 051431-2017 de fecha 24 de noviembre de 2017, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

NEUROTICISMO Y AGRESIVIDAD EN EL ENFERMO ALCOHÓLICO
(Estudio realizado en grupo de Alcohólicos Anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango)

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 27 días del mes de noviembre del año 2017.



Irene Ruiz Godoy

MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar

Agradecimientos

A mi Asesor: Lic. Rolando Miguel Ovalle Barrios, por su compromiso, entrega y sus valiosos aportes a la presente investigación.

**A mis Amigos
y Compañeros:** En especial a; Elvia Juárez, Danci Guzmán, Miguel Ovalle, Lisandro López, Iván Paz, Carlos Khodavandi, María de los Ángeles Rodas, Julio Godínez, Dennis Barrios, Justo Álvarez, Jaime de León, Gildardo Hernández, Esmeralda Son, Mildred Granados. Por su amistad, compañerismo, cariño y apoyo.

A mis Catedráticos: Lic. Oscar Minera, Lic. Juan José Tánchez, Lic. Dionisio Ovalle, Lic. Fredy Fuentes, Lic. Juan José Chinchilla por sus enseñanzas que permitieron la culminación de esta etapa de mi vida universitaria.

**A los Miembros
de los Grupos de A.A.
de Quetzaltenango:** Por su apoyo y colaboración en la presente investigación. Les deseo 24 horas de bendita sobriedad.

**A La Universidad
Rafael Landívar:** Por permitir que en sus aulas culmine uno de mis objetivos de vida.

Dedicatoria

A Dios: Por cuidarme, amarme y no abandonarme jamás, sin el nada tengo y nada soy; a ti sea la honra y la gloria señor.

A mis Padres: José Tiguilá Mutz (Q.E.D.) por acompañarme en mis soledades y tristezas a través de un beso espiritual, aún te extraño y te amo cada día más.

Julia Par Vda. De Tiguilá, por tu lucha y tenacidad frente a la vida, por guardar tus dolores para sacar a tu familia adelante. Eres la fuerza vital de mi vida, te amo.

A mi Amado Esposo: Werner Rangel Girón; por tu apoyo, amor y entrega. Eres el mejor esposo y padre que Dios pudo concederme, gracias por estar siempre a mi lado. Te amo.

A mis Hijos: José Javier y Juliana Fernanda; gracias a ustedes veo la vida de una forma distinta y comprendo y siento el más puro y grande amor, son el regalo más grande que Dios me brindó, los bendigo cada día hijos míos.

A mi Hermano: Luis Fernando, porque en mi niñez sin darte cuenta asumiste el rol de padre en mi vida, gracias por todo lo que representas para mí.

**A mi Cuñada
y Sobrinos:**

Nanci Ramos de Tiguilá, por ser mi amiga, cuñada y comadre; te quiero inmensamente y agradezco cada abrazo brindado a lo largo de tantos años.

Julia, Fernando y José, más que mis sobrinos son mis hijos y los amo profundamente.

A mis Amigos:

Arquitecto. Jorge Luis Quemé García, por inspirarme a seguir estudiando y por ser el amigo fiel que estuvo en los momentos más felices y más dolorosos a mí lado. Siempre te llevo en mi corazón.

A Licenciado:

Víctor Ayala Orellana, por ser el hermano que la vida me regaló, te quiero inmensamente y agradezco tu apoyo y cariño. Gracias por siempre y para siempre.

Índice

	Pág.
I INTRODUCCIÓN.....	1
1.1.1. Definición.....	6
1.1.2. Orígenes y etiología.....	8
1.1.3. Bases biológicas.....	11
1.1.4. Tratamiento.....	16
1.2. AGRESIVIDAD.....	18
1.2.1. Definición.....	18
1.2.2. Tipos de agresividad.....	19
1.2.3. Causas que conllevan a una conducta agresiva.....	21
1.2.4. Características de una persona agresiva.....	23
1.2.5. Evaluación y tratamiento.....	24
1.2.6. Alcoholismo y agresividad.....	25
II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	27
2.1. Objetivos.....	29
2.1.1. Objetivo general.....	29
2.1.2. Objetivos específicos.....	29
2.2. Variables.....	29
2.3. Definición de variables.....	29
2.3.1. Definición conceptual de las variables o elementos de estudio.....	29
2.3.2. Definición operacional de las variables o elementos de estudio.....	30
2.4. Alcances y límites.....	31
2.5. Aporte.....	31
III. MÉTODO.....	33
3.1. Sujetos.....	33
3.2. Instrumentos.....	33
3.3. Procedimiento.....	34
3.4. Tipo de investigación, diseño y metodología estadística.....	35

IV.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	37
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	42
VI.	CONCLUSIONES.....	45
VII.	RECOMENDACIONES.....	46
VIII.	REFERENCIAS.....	47
IX.	ANEXOS.....	49

Resumen

En la actualidad las personas se enfrentan a una serie de situaciones sociales que pueden ser factores estresantes. El estrés puede acumularse por hechos del pasado, situaciones actuales e incómodas así como inseguridad en el futuro, lo que puede desencadenar neuroticismo. Este se define como inestabilidad emocional, que genera una serie de conductas en las personas que lo padecen, y a su vez causan daño a quienes les rodean. Provoca ansiedad, depresión, irracionalidad, timidez, angustia, soledad y tristeza.

Por otro lado, la falta de control de impulsos negativos productos del neuroticismo, como la ira, la ansiedad e irracionalidad pueden ser causa de una conducta agresiva, misma que se materializa cuando una persona reacciona ante un hecho con una conducta violenta y dañina de forma física, psicológica y/o emocional a quienes le rodean.

Se tiene la creencia que las personas que ingieren bebidas alcohólicas de forma desmesurada y que posteriormente dejan de beber abruptamente a través de un grupo de Alcohólicos Anónimos, son propensos a padecer neuroticismo y agresividad.

El objetivo de la presente investigación, fue establecer si existe neuroticismo y agresividad en el enfermo alcohólico en proceso de recuperación.

El estudio es de tipo cuantitativo de diseño descriptivo, se trabajó con el universo total de 50 personas, hombres y mujeres que asisten al grupo de Alcohólicos Anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango. Se les aplicó los cuestionarios psicométricos SN 59 que evalúa a sujetos neuróticos y no neuróticos, así como el INAS-87 que mide la agresividad.

Palabras claves: Neuroticismo, agresividad, alcoholismo.

I INTRODUCCIÓN

En la cotidianidad el ser humano se enfrenta a una serie de situaciones sociales tales como; falta de empleo, alza en el costo de la canasta básica, congestión vehicular e inseguridad, especialmente en los medios de transporte colectivos como privados, a las que se denominan factores estresantes, ya que las mismas pueden generar estrés cuando no son bien manejadas por las personas.

Este estrés puede acumularse por hechos del pasado, situaciones actuales incómodas e inseguridad en el futuro, lo que puede desencadenar en neuroticismo; el cual se define como inestabilidad emocional, que genera una serie de conductas inadecuadas en las personas que lo padecen, causando daño a los que le rodean; provoca ansiedad, depresión, irracionalidad, timidez, angustia, soledad, tristeza e ira.

El término neuroticismo no se aborda de forma clara en la sociedad, debido a que no se cuenta con la información necesaria y la mayoría de personas lo utiliza de forma coloquial en el diario vivir. Esto trae como consecuencia la falta de interés en la búsqueda de ayuda profesional para intentar reducir los niveles de neuroticismo de la persona que lo padece.

Por otro lado, la falta de control de impulsos negativos productos del neuroticismo tales como: ansiedad, irracionalidad e ira pueden ser causa de una conducta agresiva, misma que se materializa cuando una persona reacciona ante un hecho con una conducta violenta y dañina de forma física, psicológica y/o emocional, a quienes le rodean.

En la sociedad se tiene la creencia que las personas que, en su momento, abusaron de bebidas alcohólicas como una forma de evadir su realidad o como escape al estrés que padecían y, dejan de beber abruptamente, debido a sentimientos de culpa y de no control del consumo de alcohol que a su vez buscaron ayuda a través de un grupo de Alcohólicos Anónimos, son más propensos a aumentar sus niveles de neuroticismo y agresividad, lo que hace que el presente estudio cobre importancia para la sociedad.

Por lo anterior esta investigación tiene como objetivo identificar si existe neuroticismo y agresividad en el enfermo alcohólico en proceso de recuperación. A continuación se enuncian algunas de las investigaciones relacionadas, para ampliar el presente trabajo.

Guarino y Roger (2005), en el artículo científico Construcción y validación de la escala de sensibilidad emocional (ESE) un nuevo enfoque para medir el neuroticismo, establece que en virtud de las investigaciones realizadas, se caracteriza en mayor cantidad que la persona neurótica tiende a establecer cierta distancia emocional con otros individuos, así evita involucrarse con ellas, especialmente en los aspectos negativos, ya que le resulta incómodo lidiar con los problemas de otros, a su vez se siente incapaz de poder ayudarles.

Sarrió (2012), en el Ensayo sobre la neurosis que aparece en la página de internet titulado Psicología jurídica y forense, explica que el término neurosis, es ampliamente utilizado en la sociedad, sin embargo no todas las personas conocen su significado, por ello el objetivo básico para utilizarlo es insultar, agredir y menoscabar a otro.

La persona que padece neurosis crea en su mente diversas formas de conducta, tanto positivas como negativas, las cuales utiliza en su diario vivir y entiende que actúa correctamente, sin embargo este sistema de ideas son solamente de él, y por lo tanto no son adaptables a todo individuo, ya que esto de alguna forma responde al sistema de creencias heredado desde su entorno y la adaptación a sus necesidades individuales, sus opiniones son erradas para los demás, pero para sí mismo son auténticas y cuando se siente amenazado por alguien que no opina como él, le genera ansiedad y desestabiliza su escaso equilibrio emocional.

Para el neurótico es importante la aprobación de las demás personas ya que en sus adentros le invade el terror a ser rechazado socialmente, o creer que se puede volver loco debido a su forma de pensar o sus extravagancias, se siente diferente al resto de personas, y por lo tanto teme que se le margine, por ello busca lugares seguros, rodeado de individuos que le sean leales y fieles y que por ende no le critiquen su forma de actuar y pensar, no gusta de explorar cosas o ambientes nuevos, busca la rutina, misma que le permite tener control sobre su actuar; de esta forma maneja la ansiedad y la angustia, crea una falsa seguridad en sí mismo, invita al

dialogo y a la escucha activa, aunque estos dejan de ser auténticos debido a la falta de criterio de quienes le rodean.

Para los autores González y Burrión (2013), en su tesis titulada Análisis del abordaje de la neurosis desde el punto de vista de neuróticos anónimos, establecen que el propósito de la investigación fue identificar cómo se efectúa el abordaje de la neurosis en las personas que asisten a neuróticos anónimos, y así conocer la eficacia de los métodos que se utilizan en cada persona y verificar la confiabilidad de su manejo y con ello el individuo pueda tener un cambio de conducta a través de una mente sana. Se contó con una muestra de seis personas, cinco hombres y una mujer del área capitalina de la ciudad de Guatemala, oscilando entre las edades de 20 a 55 años. Se utilizó la técnica de la observación así como el instrumento de inventario de ansiedad de Beck y el Test de Othmer y DeSouza para la detección del trastorno de somatización, así también se utilizó la entrevista estructurada y el cuestionario Grover B.

La conclusión se refiere a que el programa de Neuróticos Anónimos se fundamenta en 12 pasos y 12 tradiciones, mismos que ayudan a la persona interesada a conocerse interiormente y tiene potencial para sanar la enfermedad de la neurosis. También se concluye que sin tener conocimiento anterior de técnicas o corrientes psicológicas, utilizadas para curar lo que se llaman trastornos de personalidad, y que para neuróticos anónimos se resume en neurosis, las técnicas que utilizan para abordarlo dan resultados positivos para la resolución de esta, las personas que asisten al programa realizan su catarsis, con ello se evidencia que utilizan la terapia grupal, en donde el compartir sus experiencias traumáticas las minimiza y experimentan un alivio emocional.

López (2014), en el artículo titulado Tu salud mental es primero, la neurosis que aparece en la revista amiga, comenta que el individuo que padece de neurosis, tiende a elevar sus niveles de ansiedad, por ello le es difícil controlar su conducta negativa hacia sí mismo y hacia las demás personas que se relacionan con él, en general es consciente de su realidad y el daño que causa, pero no es capaz de generar conductas positivas debido al estrés que vive en la cotidianidad.

Se plantea que la persona neurótica debe analizar su comportamiento a través de una introspección y evaluar los detonantes que causan su neurosis y por ende su conducta violenta, para ello debe aceptar que tiene un trastorno para así poder conducirse al camino de la recuperación.

Malo (2015), en el artículo titulado Los preocupones (el neuroticismo) que aparece en la revista evolución y neurociencias en internet, establece que cuando un individuo experimenta emociones positivas, va en búsqueda de cosas buenas, mismas que le ayudan a vivir una vida con cierta tranquilidad y equilibrio, por el contrario, las personas que manifiestan un alto grado de emociones negativas, tienden a ser neuróticos, ya que experimentan irracionalidad, enojo, ira, así también algunos enfrentan sentimientos de vergüenza, culpa y negación. Viven preocupados por problemas imaginarios, -por supuesto que también tienen problemas reales- y por ello no pueden tener una vida tranquila, tienden a sentir vacíos emocionales que le crean inestabilidad en la cotidianidad y en sus propósitos de vida, aunado a ello, las personas que les rodean sufren de forma directa o indirecta.

Varela (2006) en el artículo titulado Orígenes ancestrales de la agresividad humana, publicado en la revista científica central de sociología que aparece en internet, indica que la persona agresiva tiene como objetivo herir física y emocionalmente, a su vez enmarca que un porcentaje alto en el género masculino es agresivo, a diferencia de las mujeres que tienden a ser menos agresivas. Es por ello que los varones viven desde épocas remotas en constante competencia en todos los ámbitos, -sociales, culturales, deportivos,- para poder ser los mejores en el campo que se desarrollan y ello les genera estrés que desencadena la conducta violenta que manifiestan a lo largo de su vida.

Así también se enmarca que la herencia y los instintos, son fundamentales en la conducta humana.

Vigi, Morales y Tous (2008), en el artículo titulado El papel de la impulsividad en las conductas agresiva que aparece en la revista Infocoponline en internet, indican que actualmente ha tomado mayor interés el estudio de la agresividad, esto debido a que la

violencia en la cotidianidad se ha elevado. Paralelo a ello el estudio de la impulsividad se hace necesario ya que se relaciona estrechamente con las conductas agresivas del ser humano, ambas se han estudiado desde diferentes perspectivas: Barrat (como se citó en Vigi, Morales y Tous, 2008), expone que el ser humano tiende a controlar la conducta agresiva ante la sociedad, pero cuando éste control desaparece por factores externos propios de su entorno, tiene sentimientos de enojo, ira, rabia y descontrol por situaciones que no puede manejar, mismas que lo conducen a ser agresivo.

González (2009), en el artículo titulado El origen de la conducta agresiva que aparece en la revista América Latina Unida, indica que el individuo agresivo puede manifestarse de diversas formas, responde a las situaciones cotidianas según el estímulo que obtenga de su entorno.

Su conducta agresiva la defiende con la premisa que tiene la razón y que nadie puede violentar sus derechos, así establece una forma de comunicación en la sociedad a través de su comportamiento violento, no importando a quien lastime, ya que su intención es herir. Tiene claro que a la persona que violenta no le gusta su actuar, por ello no espera que la sociedad evalúe su comportamiento como negativo, ya que su víctima le ha proporcionado información directa sobre las consecuencias negativas de su acción.

Batista y Moreno-aureoles (2010), en el artículo titulado Agresividad y timidez: Consejos a la familia” que aparece en la página de internet Psicopediahoy, explica que la actitud agresiva se manifiesta cuando un individuo quiere hacerle daño a otro; según su procedimiento puede hacerlo de forma directa o indirecta.

La forma directa se refiere al daño físico a otra persona a través de golpes, jalones, patadas, manotazos o cualquiera que pueda infringir algún tipo de dolor corporal, así también lo puede realizar de forma verbal, con insultos y humillación que infringen dolor emocional a la víctima. La forma indirecta se refiere el dañar objetos materiales que pertenezcan al agredido.

Medina-Mora (2012,) en el Artículo titulado La Agresión y la violencia. Una mirada multidisciplinaria, de la revista salud mental que aparece en internet, establece que en el tema de la agresividad se deben estudiar diversos factores tales como; el machismo y el entorno en que el individuo se ha desarrollado a lo largo de su existencia. Con ello se puede evidenciar el porqué de su conducta, ya que existen factores culturales y sociales que marcan la vida de cada ser humano.

Así también se deben cambiar los estereotipos que se manejan en la sociedad y que hacen creer que es normal la agresividad y por ende la violencia; la familia y el estado juegan un rol importante en cuanto a la sensibilización y la educación para no seguir en el mismo círculo negativo que daña a la sociedad en general.

1.1. Neuroticismo

1.1.1. Definición

T. Millon, Grossman, C. Millon, Meagher y Ramnath (2006) indican que el neuroticismo se manifiesta en el ser humano a través de conductas negativas, motivadas por el entorno y la situación en la que se encuentre. La persona neurótica manifiesta comportamientos tales como; agresividad, enojo, ansiedad, ira, depresión e impulsividad. Claramente no deben englobarse todas las conductas anteriormente descritas a un mismo sujeto, ya que las manifestaciones pueden variar de una persona a otra, es decir, una persona depresiva no necesariamente es impulsiva.

Así también se debe contemplar la diferencia de género, por un lado el hombre que es iracundo manifiesta su ira a través de la fuerza física, ya sea con golpes dirigidos a otra persona o a un objeto material, y aunque la mujer puede manifestar su enojo e ira de la misma forma, generalmente lo hace con otros métodos que le permite infringir dolor sin utilizar del todo la fuerza física, es así como puede herir a la persona que más quiere a través de insultos que lacera su amor propio.

Baptista (2008) indica que la neurosis ha sido estudiada en muchos campos más allá de la psicología, en donde de alguna forma se pretende establecer y primordialmente comprender las causas que la originan; la transformación en la vida cotidiana es evidente y aunque se tiene mejoras a nivel de salud física, pareciera que el ser humano tiende a angustiarse por el sentido de la vida, el no poder cambiar acontecimientos del pasado, que no le hacen vivir el presente y le genera angustia el futuro.

A su vez, no se puede dar por hecho que la neurosis es una enfermedad común, debido a que no tiene los lineamientos específicos para tomarla como tal, es variable de una persona a otra, ningún síntoma es específico de la crisis neurótica, y para comprender al individuo hay que conocer y entender su torrente de vida.

Las personas neuróticas padecen de sufrimiento, mismo que les genera una continua angustia y ansiedad, que influye en los malestares corporales como en los estados de ánimo; ello no permite un debido equilibrio en su calidad de vida, eso les crea frustración y enojo, lo cual deriva al no relacionamiento eficaz con las personas que le rodean. Son juzgados severamente en cuanto a su conducta, debido a ello muchas personas no prefieren relacionarse y crean un distanciamiento, esto en virtud de cuidar su espacio y su bienestar físico y emocional.

Hernangómez y Fernández (2012) indican que la persona que padecen de neuroticismo no ubica con claridad la realidad en la que vive, es por ello que con frecuencia tiene ideas irracionales, por ende problemas psicológicos. Le es difícil manejar la frustración en su día a día, especialmente cuando sus deseos no son cumplidos, aunado a ello es proclive a fumar, consumir drogas e ingerir bebidas alcohólicas en exceso, conductas negativas que le es difícil controlar, ya que tiene la idea que a través del uso de estas sustancias tranquilizara la ansiedad que le genera su comportamiento, sin darse cuenta que muchas veces al consumir alcohol u otra droga se puede mostrar como una persona agresiva, que no controla sus impulsos y ello le conlleva a problemas sociales graves, tales como; hospitalización por golpes, heridas e intoxicación, así también puede ingresar a un reclusorio por violentar a otro ser humano, ya sea alguien desconocido, amigo o algún miembro de su familia, o puede morir por daños

físicos infringidos por otra persona o por el deterioro de sus órganos vitales por el consumo de drogas en exceso.

Con frecuencia tiende a sentirse agobiada, nerviosa, iracunda y/o depresiva, todo este malestar al final le hace sentirse culpable, con una profunda soledad y vacío interno, que repercute en su estima la cual va decayendo día con día. Aunque en la sociedad puede mostrarse fuerte y autosuficiente, en general buscan sentirse amado, aceptado y comprendido, búsqueda que realiza de forma errada y es por ello que la mayor parte de las personas en su entorno tienden a rechazarle o a no ser honestos con él.

1.1.2. Orígenes y etiología

J. Feist, G. Feist., y Roberts (2014) exponen que Horney (como se citó en J. Feist, G. Feist., y Roberts. 2014) asevera que la cultura en donde se desarrolla el ser humano influye en la capacidad de obtener una personalidad normal o neurótica, aunque la genética también puede ser un elemento que influya en la psique.

Su teoría se basa en que la mayor parte de seres humanos en la actualidad, buscan el reconocimiento y la atención de los demás, es por ello que se trazan objetivos altos en los cuales el nivel de competencia con otros es tenaz. Por tal razón se convierten en seres que de alguna forma se aíslan para que así sus proyectos no sean imitados; esto les genera ansiedad, debido a que no todos cuentan con la misma energía, recursos y liderazgo para competir, con respecto a otros. En consecuencia sus niveles de estrés se elevan mismos que los conducen a conductas agresivas.

En contraposición buscan la aceptación y el amor, sentimientos que de una forma mitigan la soledad en la que se sumergen, creyendo que está es la solución a todos los problemas de su existencia. Por supuesto que el afecto, la amistad y la empatía no son perjudiciales en sí mismas, pero buscarlas de una manera enfermiza repercute en el bienestar psicológico del ser humano. Por ello es que la persona neurótica tiende a tener baja autoestima, agresividad y ansiedad, y un deseo desbordado de amor y afecto.

En cada etapa de la vida existe aprendizaje y a su vez experiencias que repercuten en el equilibrio emocional y mental de un individuo, pero la infancia es base fundamental para desarrollar conflictos neuróticos, debido a experiencias traumáticas vividas, tales como; golpes, abuso sexual o abandono, mismas que no tuvieron el tratamiento psicológico posterior al trauma y debido a ello desarrollan conflictos emocionales y actitudes negativas.

Horney (como se citó en J. Feist, G. Feist., y Roberts. 2014) expresó que la ansiedad básica se genera en la niñez, y se produce cuando al niño no se le otorgan condiciones adecuadas para su desarrollo tales como; amor, protección y seguridad. En respuesta a ello, él se encierra en sí mismo, creando una barrera hacía las personas que le rodean, mecanismo de defensa que utilizan para protegerse ante una realidad que concibe como ruda. Si bien es cierto, la ansiedad básica no es una neurosis, si puede ser el detonante que coadyuve a iniciar una neurosis aguda. Por ello Horney puntualiza en diez condiciones de necesidades neuróticas, mismas que pueden ser un paliativo de la ansiedad básica. Estas condiciones son inherentes una de la otra y están presentes en el relacionamiento con todas las personas en general, es por ello que no es extraño que una o más de estas necesidades neuróticas, se manifiesten en un sujeto.

- Necesidad neurótica de afecto y aprobación: los neuróticos son complacientes con los demás para así poder agradecerles, tienen miedo al rechazo y por ello se convierten en seres serviles, para no perder la simpatía de las personas que le rodean, no les importa dejar por un lado sus deseos con tal de agradar a los demás. Se tiene como ejemplo una persona que tiene un ingreso económico bajo, pero cuando un amigo o familiar le pide prestado, le cede la cantidad necesaria, aunque él ya no tenga para subsistir en el mes y posterior a ello hace préstamos a bancos, cooperativas, empeña o vende sus objetos personales, a sabiendas que lo que le prestaron no será reintegrado, y ese es un círculo de nunca acabar.

- Necesidad neurótica de una pareja poderosa: recurren a personas fuertes, debido a que los neuróticos tienen baja autoestima, miedo a estar solos y a ser abandonados. Se sienten como infantes que necesitan, protección, amor y abrigo, no importando lo que tengan que hacer o soportar para estar con la persona que aman.

- Necesidad neurótica de vivir dentro de unos límites estrictos: como su autoestima es baja, suelen conformarse con lo que los demás les quieran dar, y a su vez prefieren no ser líderes ni protagonistas en ningún ámbito, desean pasar inadvertidos. No les importa que las personas que le rodean hagan suyos sus éxitos, o que les traten con cierta rudeza.
- Necesidad neurótica de poder: estas quizá puedan ser las más importantes para un neurótico. No deja verse débil ante los demás y su afán de prestigio y poder es alto, coadyuvado al querer dirigir y ordenar a quienes le rodean.
- Necesidad neurótica de explotar a los demás: tienen miedo a que los demás los busquen solo para utilizarlos, pero a la vez ellos utilizan a los demás. En cuánto más un ser humano les pueda servir, más le valoran.
- Necesidad neurótica de reconocimiento o prestigio social: les gusta ser adulados, reconocidos y admirados socialmente, por ello buscan el relacionamiento con personas que ya tienen un nivel alto de ese reconocimiento, para así también ellos poder ser vistos, a su vez participan de actividades sociales, culturales, deportivas, educativos y de política.
- Necesidad neurótica de admiración personal: tienen una autoestima desproporcionada, requieren el beneplácito de los demás y buscan que les admiren la gran persona que creen ser.
- Necesidad neurótica de ambición y conseguir logros personales: necesitan estar siempre por encima de los logros de los demás, son competitivos y por ende quieren ser los mejores en todas las actividades de su diario vivir, y así demostrar que tienen superioridad en cuanto a quienes le rodean.
- Necesidad neurótica de autosuficiencia e independencia: se caracterizan por no necesitar ayuda de los demás, todo lo quieren realizar por sí mismos, hasta el más mínimo detalle de una actividad o trabajo lo quieren hacer, aunque ello les implique más tiempo y esfuerzo.

- Necesidad neurótica de perfección e irrefutabilidad: esconden la debilidad que poseen ante los demás, el mayor reto es con ellos mismos, en virtud que buscan la perfección en lo que realizan, tienen miedo a equivocarse y a no tener la razón.

1.1.3. Bases biológicas

D. P. Schultz y S. E. Schultz (2010) señalan que los seres humanos cuentan con una personalidad propia, y en términos coloquiales se hacen juicios valorativos con respecto al mismo, en la sociedad se escuchan comentarios tales como: tiene una personalidad buena, increíble, excelente o tiene una personalidad terrible o no grata; con los primeros la mayor cantidad de personas quieren compartir, ser amigos, tener relaciones estables, es decir, emanan atracción hacia los demás. En sentido contrario, las personas que tienen una personalidad terrible según la valoración de quienes le rodean, son seres con los cuales no es grato compartir, trabajar o estudiar, no son bien vistos y por ende en alguna medida suelen ser rechazados.

Los psicólogos han invertido tiempo y esfuerzo para crear diversas pruebas que evalúen o midan la personalidad, ya que ella no puede simplificarse en una o dos frases, o definirla de acorde a los juicios que hace la sociedad, se debe tomar en cuenta que todas las personas son distintas, todo depende de la situación o contexto en el que vivan y su relación con las personas de su entorno; esto influye en sus cambios conductuales.

A partir de 1930 hasta la actualidad, diversos autores del estudio de la personalidad han planteado sus enfoques, y en materia que compete a este trabajo se citarán a Sigmund Freud, Karen Horney y Hans Eysenck.

Hacia el año de 1881, Freud (como se citó en D. P. Schultz y S. E. Schultz, 2010) realizó estudios por un período de tiempo con el reconocido psiquiatra Charcot, este último fue de los primeros psiquiatras en utilizar el procedimiento de la hipnosis en sus pacientes. En el tiempo que compartieron conocimientos juntos, Charcot le indica a Freud que la sexualidad puede ser parte importante en el inicio de la neurosis en un individuo.

Para esa época, Freud trabaja como neurólogo clínico y a su vez se adentra en el estudio de la personalidad en sujetos que tenían algún trastorno de tipo emocional.

Quince años después y con bastante experiencia en el campo clínico, Freud tenía la certeza que los conflictos sexuales no resueltos eran el detonante para que una persona padeciera en la edad adulta de neurosis; llegó a esta conclusión debido a que algunas de sus pacientes mujeres expresaban el trauma sufrido debido a haber tenido experiencias sexuales en la niñez, consumadas con alguien mayor perteneciente a su familia, generalmente realizadas por el padre.

En la actualidad no se puede hablar de experiencias sexuales, más bien se denomina, violación y/o agresión sexual, mismas que están tipificadas como delito por las leyes guatemaltecas, quien las realiza tendrán que purgar una pena dentro de prisión.

Al año posterior de haber hecha pública su teoría, se retractó, aduciendo que la mayor parte de pacientes que le comentaron sobre el abuso sexual ocurrido en la infancia por algún familiar, solamente lo habían imaginado, realmente no había ocurrido.

Este fue un serio revés para Freud, debido a que sus argumentos sobre el principio de la neurosis quedaban debilitados si el objeto del trauma no existía. Posterior a ello reflexionó en cuanto a que sus pacientes no le contaron mentiras, ya que si sus fantasías ellas las creían reales, el objeto de su trauma si había ocurrido, y como estaba basada en el sexo, obviamente este si era el origen de la neurosis en el adulto que lo padece.

En 1984 el psicoanalista Jeffrey Masson (como se citó en D. P. Schultz y S. E. Schultz, 2010) culpó a Freud de haber ocultado la verdad con respecto a sus descubrimientos del origen de la neurosis, expuso que para las personas que vivían en esa época, podría ser demasiado escandaloso el hecho que sus familiares varones abusaran de sus hijas, sobrinas, primas, hermanas, y que debido a ello Freud había expuesto que algunas de sus pacientes le habían contado fantasías, sabiendo con antelación que si habían ocurrido los actos sexuales, y así las personas no se escandalizaran y aceptaran de una mejor forma su teoría. Algunos

simpatizantes de Freud, señalaron que Masson no tenía pruebas suficientes para realizar ese tipo de acusaciones.

Es de alguna forma sorprendente que el mayor paciente de Freud fue el mismo, ya que padeció de neurosis en la edad adulta, misma que le ocasionaba una serie de complicaciones físicas tales como; fuertes dolores de cabeza, estreñimiento o diarrea, complicaciones en el conducto urinario. Temía padecer una enfermedad grave en el corazón y eso le atemorizaba de tal manera, ya que pensaba que el paso consiguiente era la muerte, a su vez esto le generaba ansiedad.

Karen Horney (como se citó en D. P. Schultz y S. E. Schultz, 2010) estableció una serie de necesidades en una lista que llamó necesidades y tendencias neuróticas, ya que son soluciones absurdas para los conflictos de un individuo. En su perspectiva las personas se auto-protegen y en virtud de ello se hacen estos mecanismos tan intrínsecos en la personalidad del individuo que finalmente determina su conducta.

Tabla No. 1

Necesidades y tendencias neuróticas según Horney

Necesidades	Tendencias
Afecto y aprobación Una pareja dominante	Movimiento hacia otros (personalidad complaciente)
Poder Explotación Prestigio Admiración Logro	Movimiento contra otros (personalidad agresiva)
Autosuficiencia Perfección Límites estrechos para la vida	Movimiento para alejarse de otros (personalidad desapegada)

Fuente: D. P. Schultz y S. E. Schultz *Teorías de la personalidad*. p. 166.

La lista de necesidades neuróticas engloba cuatro mecanismos para que el individuo se proteja de la ansiedad, siendo los siguientes:

- El tipo de personas que tienen personalidad complaciente siempre está a la expectativa de lo que los demás necesitan o desean, olvidándose de sí mismos, para que así los puedan querer y aceptar, hacen verse débiles y sumisos, aunque pueden ser personas manipuladoras y chantajistas, especialmente con quien comparten su vida sentimental amorosa. Se manifiestan como personas generosas, bondadosas, desapegadas; siempre están presentes cuando alguien les pide ayuda, no importando dejar a un lado sus propias necesidades, tratan de no entrar en polémica y si deben asumir alguna culpa, aunque no sea de ellas la asumen, esto con la intención de ser parte del círculo que les interesa. Por lo general tienen la necesidad que les dominen, pero que a su vez les den protección; este tipo de conductas, solamente disfrazan la realidad, ya que en su interior manejan deseos de venganza, tienden a la discordia y la manipulación pero debido a que deben controlar sus impulsos negativos, hacen lo contrario a lo que desean.
- Los sujetos que manifiestan personalidad agresiva, buscan más que la aceptación el reconocimiento de los demás, misma que los hace sentir seres superiores, siempre están a la defensiva, critican y juzgan todo lo que está a su alrededor, creyendo que solamente ellos tienen la razón; buscan el poder y no dejan verse débiles frente a los demás, si un amigo o pareja los abandona, no se dejan ver vulnerables, por el contrario tienen la apariencia de siempre estar fuertes, seguros y con la plena convicción de lo que hacen; en el fondo esa apariencia no es más que miedo y ansiedad, probablemente al rechazo.
- Por otro lado la personalidad desapegada se basa en que el individuo es un ser solitario, no crea lazos emocionales y le disgusta tener itinerarios, horarios u otras actividades que le delimiten su tiempo y espacio. Básicamente no buscan amar u odiar, su perspectiva de vida se basa más en la razón, la inteligencia y las cuestiones que conllevan una lógica, es decir, nada subjetivo. No gustan de los compromisos a largo plazo, especialmente en el aspecto amoroso, ya que defienden de una forma tenaz su privacidad.

Según Horney el problema radica en la incompatibilidad de las tres tendencias neuróticas, y ahí yace el centro de la neurosis. En virtud de lo anterior, una persona que no sufre de neurosis se diferencia de una que sí, en la intensidad del conflicto y el no equilibrio entre ellas. En una persona que no padece de neurosis, las tres tendencias pueden armonizar entre sí utilizándolas de acorde al contexto y coyuntura en la que vive.

En cuanto a Hans Eysenck (como se citó en D. P. Schultz y S. E. Schultz, 2010) formuló la teoría de la personalidad establecida en tres dimensiones entendidas como combinaciones de rasgos o factores, llamado ENP (extroversión-introversión, neuroticismo/estabilidad emocional, psicoticismo/control de impulsos).

Tabla No. 2

Rasgos de las dimensiones de la personalidad según Eysenck

Extroversión/Introversión	Neuroticismo/estabilidad emocional	Psicoticismo/control de impulsos
Sociable	Ansioso	Agresivo
Vivaz	Depresivo	Frío
Activo	Con sentimientos de culpa	Egocéntrico
Asertivo	Baja autoestima	Impersonal
Buscador de sensaciones	Tenso	Impulsivo
Despreocupado	Irracional	Antisocial
Dominante	Tímido	Creativo
Arriesgado	Malhumorado	Inflexible

Fuente: D. P. Schultz y S. E. Schultz *Teorías de la personalidad*. p. 279

La extroversión e introversión son factores importantes en la personalidad de un sujeto, es por ello que se hace importante el estudio de los mismos, a través de diversos instrumentos. Las personas extrovertidas tienen su mirada hacia el mundo, les gusta estar rodeados de personas, en ambientes de bullicio, suelen dominar y ser asertivos, buscar lugares en donde pueda sobresalir y hacerse notar; a diferencia de los introvertidos que prefieren estar solos, en lugares

apacibles sin tanto bullicio. Las personas extrovertidas tienen un alto puntaje en el inventario Eysenck de la personalidad, a diferencia de los introvertidos que tienen un puntaje bajo.

El individuo neurótico como se observa en la tabla No. 2 tiende a la ansiedad, depresión, baja autoestima, así como puede comportarse con mal humor, tensión, y algunas veces con timidez. Eysenck propuso que el neuroticismo es hereditario en mayor cantidad, esto equivale a que las vivencias y aprendizaje del ser humano a lo largo de la vida son subjetivas en comparación de lo que su familia le pueda transmitir a través de la herencia genética.

En cuanto a las personas psicóticas son más propensas a consumir cualquier tipo de drogas a las que no lo son; cuando una persona tiene un alto puntaje en este factor, se puede describir que tiene una conducta antisocial, agresiva, egocéntrica y fría, suelen no preocuparse por los demás debido a la insensibilidad que les caracteriza, es importante hacer notar que las personas que son sumamente creativas también puntúan alto en este factor. De acuerdo a estudios realizados tienden a esta característica debido a que han tenido padres o tutores que han sido demasiado estrictos con ellos, a su vez se puede determinar por componentes genéticos.

1.1.4. Tratamiento

Perls (2013) indica que la terapia de la Gestalt se enfoca en el aquí y el ahora, facilita al paciente las herramientas necesarias para poder solucionar sus problemas, mismos que si bien pueden haberse ocasionado en el pasado, los arrastra hacia el presente y forman nuevos problemas de los ya existentes, generan así el desequilibrio emocional y de relación social.

Por ello se hace necesario que tome conciencia de su actual realidad y la forma de comportarse, cuando logre el autoconocimiento podrá ser capaz de resolver sus conflictos actuales, los del pasado y a su vez los que tenga posteriormente.

El terapeuta debe inducir al paciente a entablar un contacto más claro con la realidad, esto puede hacerse pidiéndole que hable de sus actuales sentimientos, emociones, que sienta su respiración, que observe sus manos, su rostro y su entorno en general, así como también

utilizar la palabra “ahora” para traerlo siempre a la realidad cada vez que quiera divagar en el pasado.

J. Feist, G. Feist., y Roberts (2014) indican que Horney (como se citó en J. Feist, G. Feist., y Roberts. 2014) en su interpretación de la neurosis expone que los conflictos se inician en la infancia, es por ello que los neuróticos se alejan de la realidad, por tal motivo el terapeuta debe llevar al paciente al conocimiento y aceptación de sí mismo. Este trabajo no es fácil, ya que la persona lleva consigo enraizada su autoimagen y la defiende, pretendiendo que todo lo que el hace es correcto, por ello Horney propone tres técnicas básicas.

Los sueños son importantes, ya que el paciente al estar soñando refleja su realidad y sus verdaderos sentimientos. El terapeuta debe interpretar correctamente los mismos para poder llevarlo a la realidad y al conocimiento de sí mismo.

En la técnica de la asociación libre, el terapeuta alienta al paciente que exponga todo lo que en ese momento piensa, no importando lo que sea, así se logra descubrir la imagen que cree tener de sí mismo y como continuamente intenta alcanzar esa imagen y los errores que comete al querer alcanzarla.

El autoanálisis implica que el paciente conozca la imagen idealizada que tiene de él mismo y que no es lo que en la realidad sucede, el terapeuta tiene como función estimular al paciente a seguir en la búsqueda del conocimiento de su persona.

Como resultado de la aplicación de la terapia y su eficacia, el paciente podrá desarrollarse en la cotidianidad de una forma asertiva, viendo y tratando a los demás como los seres humanos que son y ya no planteándolos como la resolución de sus conflictos emocionales. Esto lo logran a través del autoconocimiento y la responsabilidad de manejar su propia vida y su desarrollo psicológico.

1.2. AGRESIVIDAD

1.2.1. Definición

Sánchez et al. (2007) explica que la agresividad tiende a ser un instinto natural de la persona agresiva como mecanismo defensa cuando se siente amenazado, este a su vez, siente satisfacción y agrado cuando observa el dolor que le ocasiona a los que agrede, este tipo de individuo causa daño, laceración y malestar físico, psicológico, emocional y sexual; suele no tener amigos debido a que es desconfiado, y los que están en su entorno lo evitan, debido a su comportamiento y enojo.

Dentro del marco de la agresividad está inmersa la violencia que supone abuso tanto físico como verbal, este segundo no deja marcas corporales pero si emocionales; este tipo de violencia se manifiesta a través de la palabra, es decir, se hiera a la otra persona y daña su integridad haciéndole sentir inferior y con ello su estima decae; el acto violento no siempre llega a su consumación, pero la persona agresiva tiene latente el deseo de realizarlo.

Silva (2008) señala que la persona con conducta agresiva, tiene como objetivo lastimar a un ser vivo, sin importar a quien se dirija, mientras él pueda satisfacer sus deseos de infringir daño y ocasionar temor, ya que esto le provoca un grado alto de satisfacción, debido a que con ello le indica a los demás que él tiene el poder de realizar lo que desea, en el momento que quiera, a quien sea. Paralelo a ello, para que exista agresión implica la existencia de dos personajes: El victimario que es la persona que infringe dolor, y la víctima o agredido; personaje a quien se le causa daño.

Algunos estudiosos del tema no están de acuerdo con la premisa de que exista siempre la intención de lastimar, aducen que en algunas ocasiones se puede llegar a ello sin querer hacerlo, por ejemplo; dos hermanos discuten, uno empuja al otro sin la intención de dañarlo, el segundo cae y se fractura; en este caso existió lesión sin intención y no implica una conducta agresiva. Por ello se hace importante diferenciar la conducta agresiva que manifiesta el deseo de dañar y los actos que pueden dañar involuntariamente.

Sociedad Española de Psiquiatría (2010) indican que existen dos conceptos alternos en cuanto a la agresividad y la agresión; una de ellas afirma que la agresividad es innata de las personas, pero que no siempre se desarrolla, para que exista un acto de agresión debe existir un estímulo en el entorno, esta es adquirida a través de lo aprendido por el sujeto.

El segundo concepto indica que la agresión se establece como una pulsión congénita, que a diferencia de la primera, debe de ser manifestada por el individuo y así evitar posibles trastornos en un futuro. Existen diversas teorías de la agresividad, a continuación se expondrán las siguientes:

La teoría instintiva indica que la agresividad es inherente y a su vez inevitable, debido al instinto de supervivencia de todos los seres vivos.

La escuela conductista expone que la agresividad es una respuesta al ambiente en que la persona se desarrolla y lo que ha aprendido dentro del hogar y en la sociedad en general. Así pues, las personas que se han desarrollado en ambientes donde la violencia ha sido el común denominador, están expuestos a repetir estas conductas en el entorno en el que viven.

Por otro lado, la teoría evolutiva indica que un ser humano mentalmente sano también puede tener actitudes agresivas, esto derivado a que su instinto de supervivencia es alto, así como también su instinto de reproducción, para que la especie sobreviva. Esta teoría enmarca que la agresividad no es el resultado de ningún mecanismo determinado, es el resultado de la evolución y la adaptación para asegurar las necesidades que le permitan seguir con vida.

El sujeto que es agresivo crónico, puede ser antisocial, debido a las experiencias traumáticas que ha sufrido en su vida y que no le permite relacionarse de forma pertinente con los demás. Han sido de alguna forma violentados, física, mental o emocionalmente, así como también han sido maltratados o abandonados por las personas que les debían proteger, llámese padres o cuidadores. En consecuencia no pueden generar empatía con las demás personas.

1.2.2. Tipos de agresividad

Gómez y Ramírez (2005) indican que la agresividad se refiere al deseo de un individuo de ejecutar actividades en donde la violencia hacia una o más personas sea el eje principal, es

importante resaltar que agresión y violencia son sinónimos, ya que ambas llevan consigo la intención de dañar.

La agresión se clasifica en dos vertientes; violencia directa que se establece cuando el grupo de personas que la realiza es plenamente identificable por su rol en la sociedad, así como también cuando se dirige a un grupo específico. En la violencia indirecta no se especifica directamente quien es el ejecutor de la agresión, ya que puede proceder de cualquier lugar.

Dentro de las formas de violencia o agresión, se encuentran las que se cometen hacia sí mismo, es decir aquellas donde el individuo busca auto flagelarse, llega incluso a quitarse la vida; tal es el caso de la autoagresión, así como aquella agresión que busca el dañar a otro ser humano, impulsado por el odio o resentimiento.

Por otro lado, una persona puede buscar dañar a un grupo produciéndose así los delitos tipificados por el Estado, donde ocurre un juicio de reproche contra aquel que como parte de la sociedad no cumple con los cánones de la norma. Sucede también a la inversa cuando un grupo desea dañar a una persona, por ejemplo los linchamientos y, por último cuando un grupo busca dañar a otro grupo, esto se ejemplifica con los conflictos entre los estados, como guerras, conflictos armados, grupos beligerantes, insurgentes, entre otros.

La violencia espontánea es aquella que ante una provocación se crea una reacción; la violencia organizada se refiere al hecho que existe premeditación, análisis y estudio de como causar daño a un grupo de personas, en Guatemala se encuentra tipificada dentro de la ley de violencia organizada, donde se puede establecer el modus operandi de los agentes propios de cada asociación ilícita, donde cada uno de los delincuentes tiene, inclusive, ciertas funciones especiales. A continuación se describen otras clases de agresión:

- Agresión predatoria que constituye el buscar y acechar a la presa y así posteriormente atacarlo o intimidarlo.
- La agresión inter-machos, es influenciada por el miedo de verse privado de la libertad, es por ello que la agresividad hace su aparición como la respuesta instintiva a este hecho.

- La agresión territorial inicia cuando se quiere proteger el espacio propio ante la amenaza externa de un intruso. Tal es el caso actual del conflicto entre Ixchiguan y Tajumulco municipios del departamento de San Marcos.
- La agresión maternal sucede cuando la hembra defiende a sus crías de cualquier peligro. Que es mejor conocida como la agresión protectora maternal.
- La agresión irritable e ira, se manifiesta cuando el agresor enfoca su enojo arrojando objetos para poder mitigar su frustración.
- La agresión sexual se refiere a la excitación que produce el estímulo del acto sexual en sí mismo.
- Agresión instrumental, que tiene como objetivo satisfacer alguna necesidad propia del individuo, basándose en la violencia que pueda ejercer ante otros.

Se concluye que las formas de agresividad son variables y múltiples, su objetivo no se enmarca en un solo objeto o sujeto, más bien puede tener diversos efectos, todo depende de las causas que la originan.

La agresividad lleva consigo la violencia, misma que se manifiesta de diversas formas, ya sea a sujetos individuales o a una colectividad en general.

1.2.3. Causas que conllevan a una conducta agresiva

Hogg y Vaughan (2010) explican que existen tres teorías importantes que estudian la agresión en la conducta de los seres humanos; la teoría psicodinámica, teoría etológica y teoría de la psicología social evolucionista, ellas poseen planteamientos similares en cuanto a su carácter biológico, y tiene como principal componente el hecho de que los sujetos al momento de nacer vienen predispuestos a actuar de formas parecidas.

El impulsor de la teoría psicodinámica fue Freud (como se citó en Hogg y Vaughan, 2010) y es la más antigua que se conoce, data del año 1930 y expone que la agresión tiene dos ramificaciones; tánatos y eros. La primera marca el instinto de muerte y tiende a hacer que el individuo se destruya a sí mismo, este instinto cambia con el paso del tiempo y se enfoca fuera del sujeto y hacia las demás personas. El eros se refiere al instinto de vida, así como también

al deseo sexual; los teóricos y seguidores de Freud revisaron y profundizaron en esta teoría, concluyeron que la agresión es innata al ser humano, enfocada de forma consciente, busca aliviar los instintos de conservación con el que nace.

La teoría etológica se desprende de la biología y la psicología experimental, el análisis radica en las formas de comportarse de los animales en su ambiente natural o en laboratorios, sus instintos, la lucha por la sobrevivencia y el desarrollo del más fuerte, es decir, que en el afán de sobrevivir, los instintos agresivos se muestran ante los de su misma especie con la finalidad de ganarse el respeto, su espacio en la manada y así marcar su territorialidad; se crean las jerarquías entre los grupos y se determinan los liderazgos. Cuando pelean entre sí, el que pierde demuestra sumisión a través de formas corporales, como el alejamiento o el colocarse con las patas para arriba, esto se realiza para que el ataque cese y no muera en la riña. El instinto de agresión también sale a luz cuando un motivador externo lo provoca, a eso se le llama liberadores.

Uno de los precursores de esta teoría fue el científico Lorenz en el año de 1966 (como se citó en Hogg y Vaughan, 2010) y sus estudios los extendió hasta el campo de la conducta humana, en el cual determinó que aunque la agresividad es innata a la persona, cuando se genera violencia no se determinan hasta donde llegan sus consecuencias, y es evidente que las formas de detenerla no se contempla es por ello que existen tantas muertes de forma violenta.

Para lograr los propósitos de muerte se necesitan instrumentos que causen daño a una persona o un grupo determinado; en el caso de los animales agreden a través de sus garras, dientes o cuerpo, no así en los humanos, ya que las formas corporales son diferentes y no causan el mismo daño, es por ello que con el paso del tiempo estos últimos han utilizado estrategias para crear armas letales como por ejemplo; la bomba atómica, los misiles, granadas y otras que llevan como finalidad exterminar a un grupo grande, así como también existen armas que ocasionan daño o muerte de persona a persona, como los navajas, verdugillos, armas de fuego u objetos corto punzantes.

Con estas formas de agresividad, las víctimas a nivel mundial son inimaginables e incontables y la facilidad con la que se puede destruir a una población es fácil, debido a la letalidad y magnitud de las armas que se han creado para esta finalidad.

Proveniente de la teoría de Darwin (como se citó en Hogg y Vaughan, 2010) se extrae la psicología social evolucionista, que enmarca la sobrevivencia de las especies tanto animales como humana, para ello actúan de forma agresiva ante provocaciones ambientales o del entorno, a su vez expone que es adaptativa porque interviene el periodo que viva la especie para poder reproducirse, es así que se observa como las especies defienden a sus descendientes, especialmente la madre, que no le importa correr riesgos personales e incluso morir con la finalidad de que sus hijos o crías sobrevivan.

En los humanos la agresión se adecúa según las circunstancias en las que se vivan y lo que quieran defender, es decir, no solamente es la sobrevivencia enmarcada en la vida misma, ya que también se defiende el espacio social o los recursos económicos que ya se tienen o que puedan obtener en el futuro; esto lo realizan con la finalidad de llevar una buena calidad de vida para sí y las personas que aman según los conceptos individuales que tengan de una buena vida.

1.2.4. Características de una persona agresiva

Güell (2006) indica que las personas agresivas suelen manifestar este comportamiento a través de palabras hirientes que tiene como objetivo causarle daño a su víctima sin recurrir al contacto físico, también suele disfrazarse de juego de palabras que en el fondo llevan ironía. Por el contrario cuando la agresión es física se recurre a golpes, puñetazos, empujones, todos ellos con la intención de infringir daño corporal. Cuando concluye la agresión, el agresor tiene sentimiento de culpa, desesperanza, agobio, agotamiento y vergüenza.

El sujeto agresivo piensa en sí mismo, en sus intereses, metas y objetivos los cuales ha de lograr sin importar a quien daña, es por ello que no manifiesta interés en las demás personas ni las respeta. En la tabla número 3 se resume las características de una persona agresiva.

Tabla No. 3
Conducta agresiva

Elementos No Verbales	Emociones y Sentimientos	Elementos Cognitivos
Mirada fija Voz alta Habla rápido Gestos de amenaza Postura intimidatoria invadiendo el espacio del otro Tensión en el cuerpo	Baja autoestima Sentimientos de culpa Sensación de pérdida de control Nota que los demás le/la dejan solo/a cada vez que es agresivo/a Frustración	No tiene necesidad de respetar a los demás Sólo se respeta si es agresivo/a No puede soportar que las cosas no sean como quiere Las cosas son blancas o negras

Fuente: Güell (2010) *Técnicas asertivas para el profesorado y formadores* p. 23.

1.2.5. Evaluación y tratamiento

B. J. Sadock y V. A. Sadock (2011) indican que antes de tratar a un paciente con predisposición a la violencia, se deben tomar precauciones necesarias, en virtud de resguardar la integridad de las personas que están en su entorno, del paciente y del terapeuta mismo.

No se le debe entrevistar si lleva consigo objetos que infrinjan daño tales como: Armas de fuego, navajas, cuchillos; no se cerrará la puerta del consultorio para así poder evitar algún tipo de agresión o daño causado por el paciente.

El terapeuta debe evaluar si la conducta violenta del individuo se deriva de algún trastorno psicótico, o si la alteración de sus emociones se deriva por el consumo y/o abstinencia de alguna droga o estimulante.

Cuando se ha confirmado que el paciente ha sido partícipe de eventos en donde ha tenido una conducta violenta y ha sido evaluado por otro profesional con anterioridad, se debe solicitar su expediente y analizarlo, para así contemplar la mejor estrategia y tratamiento que evite en el futuro otro episodio violento.

En algunas ocasiones el ambiente o las personas que conviven con el individuo, son los que ocasionan las crisis, es por ello conveniente separarlos y así poder observar si las conductas

agresivas han minimizado o cambiado. Por otro lado si el episodio violento es muy fuerte, es recomendable remitirlo al psiquiatra y hospitalizarlo, para que pueda ser monitoreado constantemente y así evitar que se lastime a sí mismo, o a los demás, en algunos casos el psiquiatra recetará medicamentos.

1.2.6. Alcoholismo y agresividad

Hogg y Vaughan (2010) indican que el alcohol supone una variante en el cerebro y el sistema nervioso, así como también estimula la conducta agresiva en los sujetos que incluso si no beben no detonan esta conducta; el consumo de alcohol se inicia por presión social, por amigos que inducen a beber o por curiosidad, todo ello para pasar un buen momento en algunos casos, en otros porque invade algún tipo de tristeza, desolación o desesperación en el individuo y cree que con embriagarse olvida las penas.

La estrechez de la agresividad con el alcohol tiene una línea muy delgada de división, pero no con ello inexistente, ya que al ingerir cualquier bebida alcohólica el individuo tiende a cambiar su conducta, y a cometer actos que en estado de sobriedad no haría, incluso puede llegar a incitar a la violencia, ser violento o a cometer actos que no son permitidos legalmente.

Se ha observado en diversos países como las personas se suicidan o asesinan cuando están alcoholizadas, en el segundo caso, algunos han sido aprehendidos por la policía y cuando ha pasado el efecto del alcohol, se encuentran con el hecho de que están presos por asesinato y dicen no recordar lo sucedido, a ese olvido se le denomina lagunas mentales.

Tabla No. 4

Alteraciones que pueden observarse con diferentes concentraciones de alcohol en sangre

Concentración	Posible alteración
20-30 mg/dl	Retraso de la función motora y de la capacidad para pensar
30-80 mg/dl	Aumento de los problemas motores y cognitivos
80-200 mg/dl	Falta progresiva de coordinación y errores

	crecientes de juicio Labilidad del ánimo Deterioro cognitivo
200-300 mg/dl	Nistagmo, habla muy entrecortada y lagunas alcohólicas
300 mg/dl	Alteraciones de las constantes vitales y posible muerte

Fuente: B. J. Sadock y V. A. Sadock (2011) *Manual de bolsillo de psiquiatría clínica*. p. 104.

Se concluye que el neuroticismo y la agresividad se basan en la falta de habilidad de manejar los estresores ambientales y los que son provocados por otros y actúan como liberadores de la conducta violenta, en síntesis en ambos casos se padecen de inestabilidad emocional. La persona neurótica al igual que la agresiva dentro de sí padece de soledad, depresión, angustia y pueden ocasionar daños graves a los individuos que están en su entorno o a sí mismos.

Es por ello que el enfermo alcohólico en proceso de recuperación basa su conducta en la agresión y la neurosis, ya que al momento de dejar de beber sus sentimientos y emociones son más vulnerables y crea ansiedad a medida que su cuerpo se desintoxica.

II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dentro de los diversos problemas sociales que azotan la cotidianidad se evidencian, desde situaciones meramente reprochables hasta enfermedades, sin embargo, existe una enfermedad en específico que aqueja a la mayoría de los sectores de la población. El alcoholismo no es sólo un problema social, si no que se ha catalogado como una enfermedad por la Organización Mundial de la Salud.

Tiene categoría de enfermedad ya que reúne las condiciones físicas para definirla como tal, la misma no tiene cura, es decir, solamente se puede detener, basta con una sola copa de alcohol para que recaigan en la bebida aquellos que se denominan enfermos alcohólicos.

Los medios de comunicación de alguna forma la invisibilizan y no le dan la importancia que tiene ya que promocionan de forma desmedida el consumo de bebidas embriagantes sin advertir las consecuencias negativas que genera.

Nadie se encuentra exento de padecer esta enfermedad, desde la persona más sencilla y con menores recursos, hasta los personajes más relevantes de la sociedad, artistas, deportistas, cantantes y un sin fin de personajes públicos. Lamentablemente, existen sectores inconscientes que movidos por intereses económicos promueven la ingesta de diferentes marcas y tipos de licores, sin hacer notar las implicaciones que conlleva su consumo; es así como la población en general y los jóvenes en particular, se hacen presa fácil del bombardeo de publicidad, y sucumben ante tal presión, sin medir los probables problemas que tendrán en un futuro ya sea a corto, mediano o largo plazo.

El alcoholismo es una enfermedad engañosa, traidora, aumenta la necesidad de consumo a través del tiempo y puede llevar a la muerte; afecta a hombres y mujeres de diversas edades, etnia, religión, nivel educativo y socioeconómico. En la sociedad el beber es aceptado en actividades sociales, deportivas, culturales y fiestas familiares como patronales, pero el consumo frecuente interviene para que el organismo no satisfaga el deseo de seguir alcoholizado, y ahí nace el enfermo alcohólico y su doloroso caminar, así también el dolor de

las personas que están a su alrededor, que observan como día a día su ser querido se deteriora, física y emocionalmente, se sienten incapaces de ayudarlo, ya que no existe un medicamento que le pueda curar; ante esa impotencia se crea frustración y dolor.

Por su parte el enfermo alcohólico se deja llevar por la decadencia y la conmiseración que no lo ayuda a dejar de beber, se siente preso de la soledad y del vacío interno, producto de su forma de vida; se siente sin fuerzas para seguir adelante, sin ilusiones, y deja que la muerte llegue con cada gota de licor; sus emociones cambian y su comportamiento en la sociedad es inadecuado, debido a que no se sujeta a las reglas de la misma, tiende a ser agresivo, y lo manifiesta al ocasionar daño física o emocionalmente a las personas que están en su entorno próximo, así también se lastima a sí mismo, llega incluso al suicidio; su conducta lo lleva a la neurosis, debido al sufrimiento y la angustia de no saber qué hacer con su vida; cuando ha perdido todo ápice de estima y valor hacía sí mismo, llega el desequilibrio emocional y mental.

En la actualidad se puede observar una gran cantidad de personas que deambulan por las calles del país en estado etílico, a cualquier hora del día y de la noche, así como también se observa como jóvenes y señoritas de edad muy temprana, antes de los dieciocho años, asisten a discotecas de la ciudad con el objetivo de embriagarse, ya que piensan que deben disfrutar su juventud de esa forma, y viven cegados ante la terrible realidad que conlleva el alcoholismo.

Hace 82 años surge alcohólicos anónimos, que tienen como objetivo primordial mantenerse sobrios y ayudar a otros a alcanzar el estado de sobriedad. Es una comunidad que tiene presencia a nivel mundial y a su vez, ha ayudado a muchas personas a conseguir dejar de ingerir bebidas alcohólicas.

Por lo anterior, se hace importante concientizar a la población en lo pavoroso de esta enfermedad y así poder abordar el tema con la seriedad que se amerita. Ante esta situación surge la siguiente interrogante ¿existe neuroticismo y agresividad en el enfermo alcohólico en proceso de recuperación?

2.1. Objetivos

2.1.1. Objetivo general

- Establecer si existe neuroticismo y agresividad en el enfermo alcohólico en proceso de recuperación.

2.1.2. Objetivos específicos

- Evaluar la existencia de agresividad en el enfermo alcohólico en proceso de recuperación.
- Determinar si sufre de neuroticismo el enfermo alcohólico en proceso de recuperación.
- Identificar la intensidad de perturbación neurótica del enfermo alcohólico en proceso de recuperación.
- Generar una propuesta que permita minimizar los niveles de neuroticismo y agresividad en el enfermo alcohólico en proceso de recuperación.

2.2. Variables

Neuroticismo.

Agresividad

2.3. Definición de variables

2.3.1. Definición conceptual de las variables o elementos de estudio

Neuroticismo

T. Millon, Grossman, C. Millon, Meagher y Ramnath (2006) indican que el neuroticismo se manifiesta en el ser humano a través de conductas negativas, motivadas por el entorno y la situación en la que se encuentre. La persona neurótica manifiesta comportamientos tales como; agresividad, enojo, ansiedad, ira, depresión e impulsividad. Claramente no deben englobarse todas las conductas anteriormente descritas a un mismo sujeto, ya que las manifestaciones pueden variar de una persona a otra, es decir, una persona depresiva no necesariamente es impulsiva.

Así también se debe contemplar la diferencia de género, por un lado el hombre que es iracundo manifiesta su ira a través de la fuerza física, ya sea con golpes dirigidos a otra persona o a un objeto material, y aunque la mujer puede manifestar su enojo e ira de la misma forma, generalmente lo hace con otros métodos que le permite infringir dolor sin utilizar del todo la fuerza física, es así como puede herir a la persona que más quiere a través de insultos que lacera su amor propio.

Agresividad

Sánchez et al. (2007) explica que la agresividad tiende a ser un instinto natural de la persona agresiva como mecanismo defensa cuando se siente amenazado, este a su vez, siente satisfacción y agrado cuando observa el dolor que le ocasiona a los que agrede, este tipo de individuo causa daño, laceración y malestar físico, psicológico, emocional y sexual; suele no tener amigos debido a que es desconfiado, y los que están en su entorno lo evitan, debido a su comportamiento y enojo.

Dentro del marco de la agresividad está inmersa la violencia que supone abuso tanto físico como verbal, este segundo no deja marcas corporales pero si emocionales; este tipo de violencia se manifiesta a través de la palabra, es decir, se hiere a la otra persona y daña su integridad haciéndole sentir inferior y con ello su estima decae; el acto violento no siempre llega a su consumación, pero la persona agresiva tiene latente el deseo de realizarlo.

2.3.2. Definición operacional de las variables o elementos de estudio

Las variables de estudio se operacionalizaron a través de las pruebas psicométricas SN 59 que es un instrumento rápido y pertinente para la determinación objetiva de los posibles trastornos emocionales existentes en cualquier población adulta general, es decir, presuntamente compuesta por sujetos neuróticos y no neuróticos.

Así también se utilizó la prueba psicométrica denominada INAS-87 que mide la asertividad y agresividad en tres escalas de conducta: No agresiva, conducta asertiva y conducta agresiva.

2.4. Alcances y límites

A través de esta investigación se evaluaron a 50 personas de ambos sexos, entre las edades comprendidas de 25 a 80 años de edad, bajo la variable de inclusión que los mismos deben de ser miembros activos del grupo de asistencia y ayuda alcohólicos anónimos de la zona 2, de la cabecera departamental de Quetzaltenango.

El límite encontrado radica en la temporalidad de la aplicación de las pruebas, ya que algunos miembros del grupo de alcohólicos anónimos de la zona 2 de Quetzaltenango, no llegan a sus reuniones periódicamente, en virtud de ello se tuvo que llegar todos los días a buscar a las personas que faltaban para aplicarle la prueba.

2.5. Aporte

El presente estudio por tener carácter científico, ofrece una herramienta fundamentada y con base científica en cuanto al neuroticismo y agresividad se refiere, así como también el padecimiento de las mismas en el enfermo alcohólico en proceso de recuperación. Es un instrumento útil a organizaciones sociales, instituciones de estado, organizaciones no gubernamentales y de ayuda social que se ocupan del tratamiento de personas enfermos alcohólicos, así como a la comunidad universitaria, estudiosa de los problemas que vive la sociedad, por ende la sociedad en general es beneficiada ya que las relaciones interpersonales mejoran y se convive con mayor tranquilidad.

A través de este estudio científico se genera la posibilidad de mejorar la forma y técnica de ayuda a los enfermos alcohólicos en proceso de recuperación, para forjar el bienestar psicológico en los mismos y evitar que por tratar de eliminar una enfermedad, como lo es el alcoholismo, se produzcan daños emocionales y psicológicos que en algunos casos son difíciles y onerosos de tratar.

Con dicha situación los hombres y mujeres que asisten a grupos de alcohólicos anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango, se benefician, no solo por un mejor método, sino porque se les da a conocer la realidad en cuánto a que un alto grado padecen de neuroticismo y agresividad, para así mejorar de forma personal las relaciones en su entorno

social, iniciando con la familia que son las personas con las que conviven a diario, y que de una u otra forma se convierten en víctimas colaterales del estado emocional del enfermo alcohólico que habita en su hogar. En virtud de lo anterior, la familia es alcanzada por los beneficios del presente estudio, debido a que el conocimiento, provocará el cambio de conducta del enfermo alcohólico, lo que traerá consigo serenidad y calma al hogar.

Los grupos de alcohólicos anónimos, pueden disponer de este material, y así estudiarlo y facilitarlo a los miembros de su comunidad.

La ciudad de Quetzaltenango cuenta con una población joven extensa que inicia una etapa de vivencias y experiencias en el consumo de alcohol, esto se puede observar en diferentes lugares de la ciudad en donde las y los jóvenes ingieren bebidas embriagantes, incluso en la vía pública, sin que nadie haga nada al respecto, y muchos de ellos siendo menores de edad, prueban su primera copa por curiosidad o por la presión de los amigos o compañeros de estudio, y por querer tener sentido de pertenencia sucumben a la presión.

Por lo que el presente estudio es una herramienta para las autoridades pertinentes para que emprendan programas de prevención y regulación del consumo de licor.

Este estudio se ofrece a los estudiantes de la Universidad Rafael Landívar y así obtengan una herramienta más para próximas investigaciones.

Por la naturaleza propia de este instrumento científico, trae inmersa la posibilidad de ser utilizado como una herramienta de lectura sensibilizadora para la toma de decisiones, en cuanto a su forma de beber y las implicaciones que conlleva, ya que muchas veces se toma este tema a la ligera y por ello cada día más personas caen ante tan terrible enfermedad, se espera generar conciencia que traiga aparejada la prevención.

III. MÉTODO

3.1. Sujetos

El presente estudio se realizó con hombres y mujeres, comprendidos entre las edades de 25 a 80 años de edad, indígenas y no indígenas, de diversos niveles de escolaridad, enfermos alcohólicos que actualmente están en proceso de recuperación, y que debido a su forma desmedida de beber, se han hecho acreedores a una serie de problemas emocionales, físicos y mentales, así como también les ha generado situaciones adversas en su familia, trabajo y en la sociedad en general; todos asisten al grupo de alcohólicos anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango, para dejar de beber. Se contó con un universo total de 50 personas.

3.2. Instrumentos

Cuestionario SN 59

Se utilizó el cuestionario SN 59 que permite evaluar la existencia de neuroticismo en una persona y su nivel de sinceridad en cuanto a las respuestas del mismo, se puede aplicar de forma individual, colectiva o auto administrada a hombres y mujeres en edad adulta, de diversos grados de escolaridad, con un grado de coeficiente intelectual de 85 o más alto, el tiempo aproximado de la aplicación es de 10 a 15 minutos y calificarlo requiere de un aproximado de dos minutos, para lo cual se utiliza la clave correspondiente.

El cuestionario se constituye en 59 preguntas, el factor neuroticismo se mide por 44 y 15 conforman el grado de sinceridad.

Cuestionario INAS 87

Así también se utilizó el cuestionario INAS 87 que evalúa la conducta asertiva, no asertiva o agresiva de un individuo; se puede administrar individual o colectivamente, siendo en este último caso en grupos grandes si así se requiere, siempre y cuando se tenga el espacio suficiente para poder realizarlo cómodamente. Este cuestionario ha sido creado para universitarios o personas estudiantes de nivel medio, aunque puede aplicarse a personas de

menor grado de escolaridad, siempre y cuando sean adultos o jóvenes, por lo cual no se debe aplicar a niños ni a adolescentes.

El tiempo para contestarlo tiene un aproximado de veinte minutos, si se tardan más se corre el riesgo de que el evaluado no conteste con sinceridad, y lo haga de acorde a su imaginario de lo que quisiera ser y no lo que realmente es. Se debe leer las instrucciones en voz alta, especialmente si la aplicación es en grupo, posteriormente se puede aclarar alguna duda de forma individual si así se requiere.

En cuanto a la calificación se corrige con las indicaciones escritas en el cuestionario de la siguiente forma: Se suman las tres columnas A, B, C, que son los tres tipos de conducta (A) no asertiva, (B) asertiva y (C) agresiva, los subtotales se escriben en los rectángulos negros y se colocan en donde corresponden en sus lugares, los tres subtotales se suman agrupados como lo indica la llave negra que se encuentra bajo las tres columnas A, B, C, el total se escribe en el cuadro negro, posteriormente debajo de los rectángulos negros se colocan los porcentajes de A, B, C, que se encuentran utilizando la fórmula que se encuentra del lado izquierdo, la suma de ellos debe ser de 100%, y se escribe sin decimales, se puede aproximar en algunos casos que la sumatoria no alcance el 100%.

3.3. Procedimiento

- Elección de temas a investigar: con enfoque en la realidad nacional, con los requisitos descritos por la Universidad Rafael Landívar, la utilidad hacia el estudiante y la sociedad en general.
- Elaboración de tres sumarios para revisión: revisados por el catedrático, previo a la aprobación del tema a investigar.
- Aprobación de un sumario para investigación: de los tres sumarios presentados se aprobó un tema para poder desarrollarlo.
- Elaboración del perfil de investigación: el cual contiene datos del estudiante, título del tema de investigación, unidad de análisis, sujetos, pregunta de investigación, objetivo general y específicos, la justificación del tema a investigar, definición de variables, metodología, diseño,

evaluación, impacto hacia el país, beneficiarios e instrumentos a utilizar durante la investigación.

- Aprobación del perfil de investigación: para iniciar con la investigación del tema aprobado.
- Construcción de los contenidos del índice: basados en la importancia del desarrollo del tema.
- Construcción de antecedentes: incluidos por variables y ordenados del más antiguo al reciente, tomando como base la investigación de revistas, tesis e internet.
- Elaboración del marco teórico: basado en la investigación de libros del año 2005 a la actualidad.
- Planteamiento del problema: realizado sobre la base del problema investigado.
- Aplicación de pruebas psicológicas: a miembros del grupo de alcohólicos Anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango.
- Calificación de pruebas psicológicas: para determinar si existe neuroticismo y agresividad en el enfermo alcohólico en proceso de recuperación.
- Elaboración de estadística: basada en los resultados de las pruebas psicológicas.
- Referencias: a través de los lineamientos de las normas APA.

3.4. Tipo de investigación, diseño y metodología estadística

Este estudio debido a su contenido se clasifica como investigación de tipo descriptiva.

Achaerandio (2010) define la investigación descriptiva como aquella que estudia, interpreta y refiere los fenómenos, relaciones, correlaciones, estructuras, variables independientes y dependientes. Abarca todo tipo de recolección científica de datos con el ordenamiento, tabulación, interpretación y evaluación de estos. La descripción de lo que es, se entiende en un sentido más complejo, que una simple descripción ingenua de los datos que aparecen.

La investigación descriptiva examina sistemáticamente y analiza la conducta humana, en condiciones naturales y en los ámbitos sociales, económicos, políticos y religiosos, así como en la familia, la comunidad, el sistema educativo formal y el trabajo. Busca la resolución de algún problema o sea emplea para alcanzar una meta del conocimiento, suele comenzar el estudio y análisis de la situación presente, también esclarece lo que necesita alcanzar (metas, objetivos finales e intermedios), y para alertar sobre los medios o vías que se requieran alcanzar.

Para este estudio se utilizó la fiabilidad y significación de la media aritmética.

Achaerandio (2010) establece que para la comprobación de la hipótesis, debido al tipo de investigación, se debe establecer una estadística de la información obtenida, con el fin de evidenciar la asociación o no, entre las variables de estudio.

Oliva (2005) establece las siguientes fórmulas, para determinar el tamaño y el error de la muestra mínima en la investigación.

✓ Nivel de confianza 99% → $Z = 2.58$

Oliva (2005) indica que el método estadístico que se sugiere utilizar, para la interpretación de los datos obtenidos será el de significación y fiabilidad de la media aritmética en muestras normales, el cual consta de los siguientes pasos.

✓ Nivel de confianza NC = 99% entonces $Z = 2.58$

✓ Error típico de la media aritmética
$$\sigma_{\bar{x}} = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}}$$

✓ Hallar la razón crítica
$$RC = \frac{\bar{x}}{\sigma_{\bar{x}}}$$

✓ Comparación de la razón crítica con el nivel de confianza.

Si $RC > Z$ entonces es significativa

Si $RC < Z$ entonces no es significativa

Fiabilidad

✓ Calcular el error muestral $E = \sigma_{\bar{x}} * z$ máximo

✓ Calcular el intervalo confidencial

$$I.C. = \bar{x} + E$$

$$I.C. = \bar{x} - E$$

IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados estadísticos obtenidos de la aplicación de la prueba INAS-87 con los tres niveles, No Asertividad, Asertividad y Agresividad, la cual se administró a 50 sujetos de ambos sexos, comprendidos entre las edades de 25 a 80 años, indígenas y no indígenas, de diversos niveles de escolaridad, enfermos alcohólicos que actualmente están en proceso de recuperación, los cuales asisten al grupo de Alcohólicos Anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango.

Para la interpretación de los datos obtenidos se utilizó el método de significación y fiabilidad de la media aritmética simple. Así mismo los resultados de la prueba SN-59 con sus dos niveles Sinceridad y Neurotismo, la cual se administró a la misma muestra que a la prueba INAS-87.

Cuadro No. 1

Factor No Asertividad, de la prueba INAS-87

No.	f	\bar{X}	σ	$\sigma\bar{X}$	Rc	Signi.	IC	+	-	Fiable
50	50	30	7.78	1.11	27.03	✓	2.8638	32.86	27.17	✓

Fuente: Trabajo de campo.

Cuadro No. 2

Factor Asertividad, de la prueba INAS-87

No.	f	\bar{X}	σ	$\sigma\bar{X}$	Rc	Signi.	IC	+	-	Fiable
50	50	41	8.90	1.27	32.28	✓	3.2766	41.28	37.72	✓

Fuente: Trabajo de campo.

Cuadro No. 3

Factor Agresividad, de la prueba INAS-87

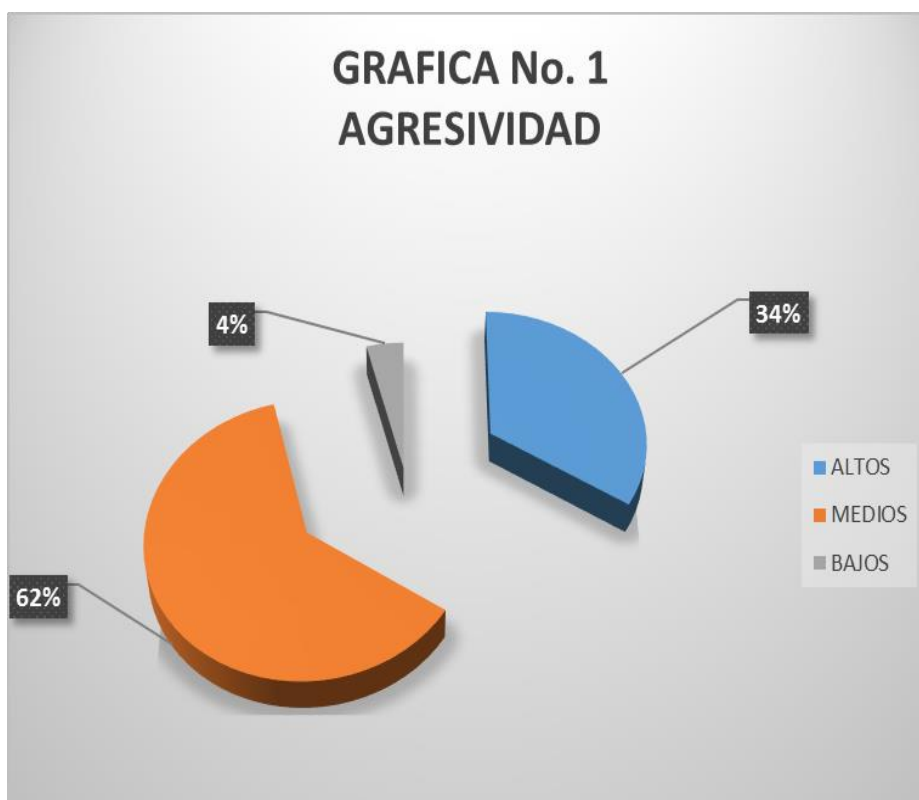
No.	f	\bar{X}	σ	$\sigma\bar{X}$	Rc	Signi.	IC	+	-	Fiable
50	50	29	7.57	1.08	26.85	✓	2.7864	31.79	26.21	✓

Fuente: Trabajo de campo.

Cuadro no. 4
Resultados de agresividad
PRUEBA INAS-87

NIVEL	CANTIDAD	Porcentaje (%)
ALTOS	17	34
MEDIOS	31	62
BAJOS	2	4
TOTALES	50	100

Gráfica No. 1
Resultado de Agresividad



Fuente: trabajo de campo.

Grafica No. 1. Descripción:

Se observa un sesenta y dos por ciento de personas que presentan una agresividad media, un treinta y cuatro por ciento es alto y únicamente un cuatro por ciento es bajo.

4.2 Neuroticismo

Cuadro No. 5

Factor Sinceridad, de la prueba SN-59

No.	f	\bar{X}	σ	$\sigma\bar{X}$	Rc	Signi.	IC	+	-	Fiable
50	50	50	8.76	1.25	40	✓	3.225	53.22	46.78	✓

Fuente: Trabajo de campo.

Cuadro No. 6

Factor Neuroticismo, de la prueba SN-59

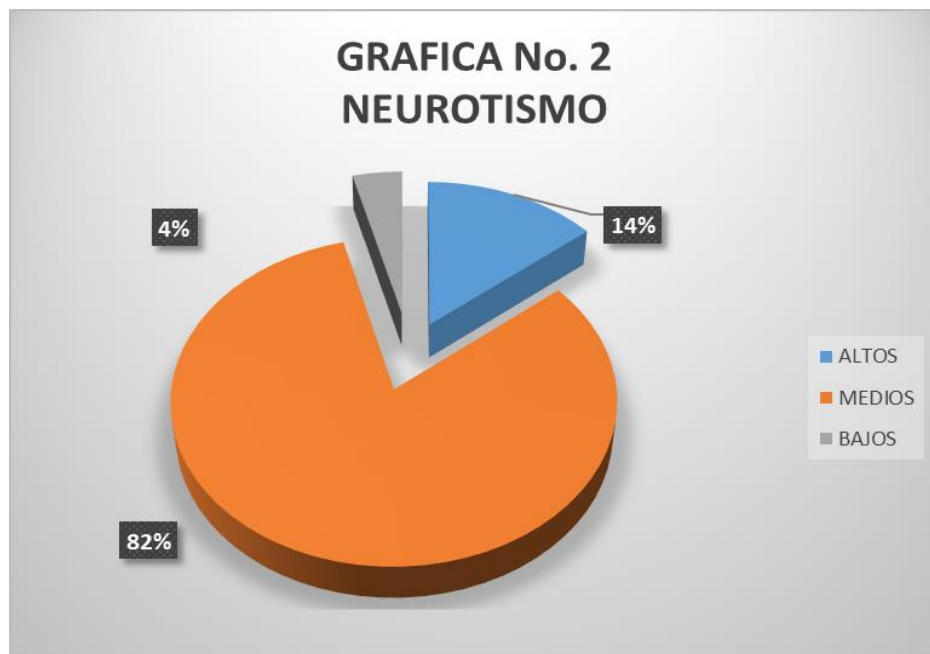
No.	f	\bar{X}	σ	$\sigma\bar{X}$	Rc	Signi.	IC	+	-	Fiable
50	50	60	11.81	1.69	35.50	✓	4.3602	64.36	55.64	✓

Fuente: Trabajo de campo.

CUADRO NO. 7
Resultados de Neurotismo
Prueba SN-59

NIVEL	CANTIDAD	Porcentaje (%)
ALTOS	7	14
MEDIOS	41	82
BAJOS	2	4
TOTALES	50	100

Gráfica No. 2
Resultado
Neurotismo



Fuente: Trabajo de Campo

Gráfica No. 2. Descripción:

Se observa un ochenta y dos por ciento de personas que presentan un neurotismo medio, un catorce por ciento es alto y únicamente un cuatro por ciento es bajo.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En cumplimiento con el objetivo específico número uno que consistía en evaluar la existencia de agresividad en el enfermo alcohólico en proceso de recuperación, se logró establecer que la totalidad de evaluados sufren de agresividad, tal y como lo muestra la gráfica número 1.

Dado que la agresividad genera exceso de problemas sociales, las cifras que se presentan deben de ser tomadas en cuenta, puesto que son alarmantes. Del cien por ciento de la población estudiada, la totalidad es agresiva; un 34% presenta un alto grado de agresividad, un 62% presenta un grado medio y un único 4% presentó un grado bajo de agresividad.

En relación al objetivo específico número dos, se determinó que el enfermo alcohólico en proceso de recuperación sufre de neuroticismo, la cual se evidencia en la gráfica número dos.

Es importante hacer referencia que mediante los instrumentos que se utilizaron, se logró comprobar el tercer objetivo específico el cual consistió en identificar la intensidad de perturbación neurótica del enfermo alcohólico en proceso de recuperación. Para ello se logró establecer que un 14% padece un nivel alto de perturbación neurótica, un 82% un nivel medio y un 4% un nivel bajo. Situación que revela, que la intensidad de perturbación neurótica dentro del paciente enfermo alcohólico en proceso de recuperación es relevante y que genera la posibilidad de provocar serios incidentes y problemas a su familia y a ellos mismos.

La sociedad como receptora de las personas que sufren de agresividad y neuroticismo, posee un alto riesgo de vulnerabilidad y a sufrir agravio de los mismos sujetos entrevistados, puesto que en un 100% los agentes estudiados son agresivos, pero ese mismo 100% son neuróticos. Al padecer de neuroticismo y agresividad, queda claro que los enfermos alcohólicos en proceso de recuperación, pueden desplegar actitudes negativas en contra de cualquier persona y provocar daños físicos, emocionales y mentales a quienes se encuentran en su entorno, convirtiéndose en víctimas colaterales, así también pueden provocarse daños severos a sí mismos, incluso llegar al suicidio.

El neuroticismo y la agresividad, no solo le contraen problemas psicológicos a quien lo padece, ya que aunado a ello provoca la posibilidad de generar alguno de los hechos que se encuentran descritos dentro de la ley como delitos. El problema se transforma más grave, cuando el agresivo y neurótico es sometido a proceso penal y es sujeto a prisión preventiva, puesto que su neurosis y agresividad puede elevar su nivel, debido a que está limitado en su libertad.

El trabajo es contundente y categórico, todos los enfermos alcohólicos en proceso de recuperación analizados son agresivos y neuróticos, sin embargo en el trabajo de campo, se identificó a través del diálogo y la escucha activa de las historias contadas en la tribuna del grupo de alcohólicos anónimos, que existen varias fuentes de esta agresividad y neurosis; la mayor parte radica en traumas no resueltos de la niñez, mismos que los llevo a refugiarse en el alcoholismo, pero ellos al darse cuenta de lo terrible de esta enfermedad, pidieron ayuda para dejar de beber a través del programa de alcohólicos anónimos.

La agresividad y el neuroticismo reflejado, se enfatiza en el enfermo alcohólico en proceso de recuperación, como una respuesta al daño que el alcohol ha provocado dentro de su psiquis, ya que su cuerpo se acostumbró a las bebidas embriagantes, es decir, el mismo ha creado una enfermedad que provoca una dependencia física y psicológica al licor.

Se considera que el dejar de beber es beneficioso para su cuerpo, ya que con ello genera mejoras en su salud y se detiene el daño que ya se ha causado, así también inicia su reinserción a la sociedad, ya que al ser alcohólico activo su mayor interés era consumir licor, por tal razón su familia, amigos, trabajo, estudios y sus labores cotidianas las habían dejado en segundo plano, para lograr su objetivo primordial, el cuál era embriagarse y al verse completamente derrotado frente al alcohol surge la necesidad de pedir ayuda.

Si bien es cierto, los enfermos alcohólicos en proceso de recuperación han dejado de beber, se hace necesario un tratamiento psicológico que coadyuve al mejoramiento de su psiquis, para que así pueda tener un desarrollo integral. En base a lo anterior, se enmarca el objetivo número cuatro de esta investigación, que plantea generar una propuesta que permita minimizar

los niveles de neuroticismo y agresividad en el enfermo alcohólico en proceso de recuperación. Esto a través de diversas charlas, abordando los temas neuroticismo y agresividad y así el enfermo alcohólico en proceso de recuperación se permita aceptar la existencia de tales padecimientos y empiece a tomar acciones concretas en virtud de su recuperación.

VI. CONCLUSIONES

Los enfermos alcohólicos en proceso de recuperación que asisten al grupo de alcohólicos anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango, sufren de neuroticismo y agresividad.

Los traumas no superados en la niñez, repercuten a lo largo de la vida del ser humano, debido a ello muchas personas ingresan al mundo del alcoholismo, ya que con ello evaden su dolor y frustración y en torno a ello desarrollan neuroticismo y agresividad reflejadas a través de conductas negativas.

El alcoholismo es una enfermedad que destruye, separa familias y vulnera a la sociedad. El enfermo alcohólico en proceso de recuperación en la etapa de bebedor asiduo, lastimó de diversas formas a su familia, en virtud de ello es importante sanar los dolores ocasionados para así poder unificar nuevamente a su entorno familiar y llegar a la comprensión y el perdón.

Por falta de dinero y tiempo, una cantidad elevada de personas que asisten a alcohólicos anónimos no tienen la facilidad de ir con un profesional de la salud mental, esto les limita en cuanto a su proceso de recuperación emocional.

El alcoholismo no se cura, solo se detiene, basta con una copa para que el enfermo alcohólico recaiga en la bebida.

VII. RECOMENDACIONES

Que el coordinador del grupo de alcohólicos anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango, promueva el estudio de la presente investigación con sus miembros y así conocer de la existencia de neuroticismo y agresividad en sus vidas.

El enfermo alcohólico en proceso de recuperación debe buscar ayuda psicológica, para poder erradicar las conductas negativas y traumas que le afectan en la cotidianidad.

Fortalecer los lazos familiares a través de ayuda psicológica, en donde participe el enfermo alcohólico en proceso de recuperación y los miembros de su familia a quienes ocasiono daño.

Que los grupos de alcohólicos anónimos de la cabecera departamental de Quetzaltenango realicen convenios de ayuda con la Universidad Rafael Landívar de Quetzaltenango, a través del Centro Landivariano de Práctica y Servicios de Psicología y así poder fortalecer la recuperación emocional del enfermo alcohólico en proceso de recuperación.

El enfermo alcohólico en proceso de recuperación, debe seguir activo en sus reuniones de alcohólicos anónimos, especialmente si tiene poco tiempo dentro del programa, esto con la finalidad de no recaer en el alcoholismo.

VIII. REFERENCIAS

- Achaerandio, L. (2010). *Iniciación a la práctica de la investigación*. (7ª. Ed.). Guatemala: Universidad Rafael Landívar, Campus Central.
- Batista, N., & Moreno-aureoles, A. (2010). Agresividad y Timidez: Consejos a la Familia. *Psicopediahoy*. Recuperada en: <http://psicopediahoy.com/agresividad-y-timidez-familia/>
- Baptista, J. (2008) *Psicología y vida espiritual*. Alcalá: Ediciones Rialp S.A.
- Feist. J., Feist. G. & Roberts. T. (2013). *Teorías de la personalidad* (8ª. Ed.). México, D.F.: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Gómez, P., & Ramírez A. (2005). *XXI ¿Otro siglo violento?*. España: Ediciones Díaz de Santos.
- González , M. (2009). El Origen de la Conducta Agresiva. *Revista América Latina Unida*.
- González, L., & Burrión, J. (2013). Análisis del Abordaje de la Neurosis desde el punto de vista de Neuróticos Anónimos: Estudio realizado en el grupo Fuente de Paz. (Tesis de Licenciatura inédita). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Guarino, L., & Roger, D. (2005). Construcción y validación de la Escala de Sensibilidad Emocional (ESE). Un nuevo enfoque para medir neuroticismo. *Psicothema*, 465-470. Obtenido de: <http://www.redalyc.org/html/727/72717317/>
- Hernangómez, L., & Fernandez, C. (2012). *Psicología de la Personalidad y Diferencial*. (2ª.Ed.). Madrid: Centro Documentación de Estudios y Oposiciones.
- Hogg, A. M., & Vaughan, G. M. (2010). *Psicología social*. (5a. Ed.). Madrid, España: Editorial Médica Panamericana.
- López, J.C. (2014). Tú salud mental es primero “la neurosis”. *Revista amiga de Prensa Libre*.
- Malo, P. (2015). Los Preocupones (El Neuroticismo). *Evolución y Neurociencias*. Obtenido de <https://evolucionyneurociencias.blogspot.com/2015/06/los-preocupones-el-neuroticismo.html>
- Millon, T., Grossman, S., Millon, C., Meagher, S. & Ramnath, R. (2006). *Trastornos de la personalidad en la vida moderna* (2a. Ed.). Santiago: Editorial Cuatro vientos.
- Medina-Mora, M. E. (2012). La Agresion y la Violencia. Una mirada Multidisciplinaria. *Revista Salud Mental*. Obtenido de:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185332520120006000

13

Mora-Merchán, J., & Ortega, R. (s.f.). Agresividad y Violencia. El problema de la Victimización entre Escolares.

Sánchez. X., Redolar, D., Bufill. E., Colom. F., Vieta. E. & Bueno. D. (2007). *¿Somos una especie violenta?: La violencia humana explicada desde la biología y la psicopatología*. Barcelona: Gráficas Rey.

Sarrió, I. (2012). Ensayo sobre la Neurosis. *Psicología Jurídica y Forense: Grupos de Trabajo*.

Schultz, D. P. y Schultz, S. E. (2010). *Teorías de la personalidad* (9ª. Ed.). México: Cengage Learning.

Silva, A. (2003/2008). *Conducta antisocial: Un enfoque psicológico*. (1ª Reimpresión). México: Editorial Pax.

Sociedad Española De Psiquiatría. (2010). *Trastornos de personalidad*. (2ª. Reimpresión). Barcelona (España): LEXUS Editores:

Varela, F. (2006). ORÍGENES ANCESTRALES DE LA AGRESIVIDAD HUMANA. *Revista*

Central de Sociología, 145. Obtenido de:

<http://revistafacso.ucecentral.cl/index.php/central/article/view/196/192>

Vigi, A., Morales, F. & Tous, J. (2008). El papel de la impulsividad en las conductas agresivas. *Revista Infocoponline*. Recuperada en:

http://www.infocop.es/view_article.asp?id=2120#inicio

IX. ANEXOS

PROPUESTA

Intervención Psicológica dentro del grupo de Alcohólicos Anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango.

Introducción

La infancia se concibe en la entrega, el amor y la protección que los padres o tutores les brindan a sus hijos o protegidos y en consecuencia que los niños se desarrollen física, emocional y psicológicamente de una forma normal. Al crecer con estos parámetros se pretende que los niños obtengan herramientas necesarias para coexistir con otras personas y entablar relaciones eficaces en su diario vivir.

Esa es la forma en que deberían de ser formados los niños, pero la realidad en la que se vive es distinta; algunos niños son abusados física, sexual o psicológicamente desde edades muy tempranas, así también se vulneran sus derechos, existe explotación infantil, y en otros casos sucede que las personas que están encargados de protegerlos y sobre todo amarlos, son quienes los lastiman a través de golpes, insultos, y malos tratos.

En consecuencia estos niños crecen con resentimientos, enojo, rabia, y frustración, algunas veces con deseos de venganza, así también otros se aíslan de su entorno y crean un mundo de fantasía en donde se protegen de la agresión que tienen que soportar en su diario vivir. Al llegar a la edad adulta llevan consigo a cuevas problemas emocionales y psicológicos, mismos que desarrollan por los eventos traumáticos vividos en la niñez, es por ello que en la sociedad se observan personas agresivas, incapaces de controlar sus emociones, así como sujetos que padecen de ansiedad, angustia, hostilidad, que no son más que mecanismos de defensa utilizados, al no poder manejar la realidad de su existencia, esto eminentemente los lleva a sufrir de neuroticismo.

Esto sucede en consecuencia a que los traumas de la niñez no han sido resueltos a través de terapias adecuadas, ya que no se busca la ayuda de un profesional de la psicología o psiquiatría en el momento oportuno.

Algunas personas para evadir su realidad abusan de las bebidas alcohólicas, mismas que le llevan a un sufrir daños irreversibles, especialmente en lo físico, en la psique les afecta ya que al estar alcoholizados no son dueños de sus actos y tienden a ser agresivos y neuróticos.

Los seres humanos merecen vivir una vida plena y feliz, que les permita resolver de manera pertinente los problemas del día a día, pero sin que esto afecte su estabilidad emocional.

Justificación

A través de esta investigación se ha concluido que el universo total de personas analizadas sufren de neuroticismo y agresividad, algunos en menor escala que otros, pero el común denominador es que si existe. Es por ello que se hace importante que conozcan lo que significa neuroticismo y agresividad, para que conforme a estos conocimientos hagan un análisis de su propia vida, es decir que se sumerjan en sí mismos y evalúen el daño que se están haciendo y el que le hacen a las personas que conviven con ellos, especialmente a la familia, que son los seres a los que tienen más próximos en el diario vivir.

A su vez deben reconocer que no solamente el dejar de beber, o tapan la botella -como lo denominan algunos miembros de alcohólicos anónimos-, resuelve los problemas que les aquejan, ya que el alcoholismo solamente es la consecuencia de males más profundos, traumas no resueltos y falta de equilibrio emocional.

En virtud de lo anterior se hace necesario que indaguen en su propia existencia y reconozcan los padecimientos que les aquejan, para poder tener cambios de actitudes y así sentirse liberados y capaces de equilibrar sus emociones y su relacionamiento correcto con los demás.

Objetivo general

- Dar a conocer a los miembros del grupo de alcohólicos anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango, los conceptos básicos de neuroticismo y agresividad.

Objetivos específicos

- Conocer las características de una persona que padece de neuroticismo

- Estudiar las características de una persona que padece de agresividad.
- Sensibilizar a los alcohólicos anónimos en proceso de recuperación el daño que causa una persona neurótica y agresiva.
- Estimular a los alcohólicos anónimos en proceso de recuperación a la identificación en su personalidad de conductas neuróticas y agresivas.
- Coadyuvar al fortalecimiento de los cambios de conducta de negativo a positivo en los alcohólicos anónimos en proceso de recuperación.

Desarrollo de la propuesta

Se expondrán los temas a tratar, para que a su vez los miembros de alcohólicos anónimos se interesen en los temas y quieran participar de las actividades propuestas, con la explicación de que es de beneficio personal y social.

La estudiante de psicología, dirigirá la exposición de neuroticismo y agresividad, haciendo uso de la tribuna, misma que utilizan los miembros de alcohólicos anónimos para expresar su sentir en cuanto a sus vivencias pasadas, presentes y sus expectativas hacia el futuro.

Concluida la parte expositiva se invita al alcohólico anónimo en proceso de recuperación que manifieste si conoce personas en su entorno que padezcan de neuroticismo y /o agresividad y como se sienten en relación a ello. Esta etapa se realizará en un círculo para crear un clima de mayor confianza.

Posteriormente se invitará al diálogo abierto y que compartan sus mutuas experiencias y reconocer en ellos mismos si padecen de neuroticismo y agresividad y cuales creen que pueden ser los cambios que necesitan para poder resolver sus conflictos.

La evaluación se realizará a través de la aplicación de los test psicométricos SN-59 que permite evaluar si existe neuroticismo en una persona e INAS -87 que evalúa la conducta asertiva, no asertiva y agresiva de una persona. Esto con el fin de determinar si existieron cambios de actitudes que permitieron bajar o eliminar el nivel de neuroticismo y agresividad en el enfermo alcohólico en proceso de recuperación.

Metodología

El método a utilizar será el inductivo-deductivo, así como también el analítico y explicativo, y las técnicas a utilizar serán expositivas é interrogativas. Se trabajará a través de una propuesta constructivista, en donde cada persona será responsable de su propio crecimiento.

Recursos

Humanos

- Estudiante de Psicología
- Coordinador del grupo de alcohólicos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango.
- Miembros activos del grupo de alcohólicos anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango.

Materiales

- Tribuna, computadora, cañonera, sillas, lapiceros, pruebas psicométricas, local del grupo.

Mes	Horario	Tema	Actividad	Lugar	Responsables
Enero 2018	8:30 p.m. 9:45 p.m.	Neuroticismo	Definición de neuroticismo. Orígenes del neuroticismo.	Grupo de Alcohólicos anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango.	Coordinador del grupo de alcohólicos anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango. Estudiante de psicología.
Enero 2018	8:30 p.m. 9:45 p.m.	Neuroticismo	Problemas que conlleva una persona neurótica. Como afecta a su	Grupo de Alcohólicos anónimos de la zona 2 de la	Coordinador del grupo de alcohólicos anónimos de la

			entorno una persona neurótica.	cabecera departamental de Quetzaltenango.	zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango. Estudiante de psicología.
Febrero 2018	8:30 p.m. 9:45 p.m.	Agresividad	Definición de agresividad. Tipos de agresividad.	Grupo de Alcohólicos anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango.	Coordinador del grupo de alcohólicos anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango. Estudiante de psicología.
Febrero 2018	8:30 p.m. 9:45 p.m.	Agresividad	Características de una persona agresiva. Influencia de una persona agresiva en su entorno inmediato.	Grupo de Alcohólicos anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango.	Coordinador del grupo de alcohólicos anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango. Estudiante de psicología.
Marzo 2018	8:30 p.m.	Cambios de Conducta	Actitud positiva. ¿Cómo lo logro?	Grupo de Alcohólicos	Coordinador del grupo de

	9:45 p.m.		Retos y cambios Beneficios de una conducta positiva.	anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango.	alcohólicos anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango. Estudiante de psicología.
Marzo 2018	8.30 p.m. 9:45 p.m.	Diálogo abierto	Conoce a una persona neurótica o agresiva. Como se siente con respecto a esa persona. Se reconoce a usted mismo como agresivo o neurótico. Que cambios de actitudes está dispuesto a realizar para beneficio personal y de su entorno.	Grupo de Alcohólicos anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango.	Coordinador del grupo de alcohólicos anónimos de la zona 2 de la cabecera departamental de Quetzaltenango. Estudiante de psicología.

Evaluación

Se aplicará las pruebas psicométricas SN-59 e INAS -87 con la finalidad de determinar si existieron cambios de actitudes que permitieron bajar o eliminar el nivel de neuroticismo y agresividad en el enfermo alcohólico en proceso de recuperación.

Fórmulas para elaborar la tabla de los resultados del factor No Asertividad de la Prueba Inas-87.

1.- Amplitud de Intervalo

$$i = \frac{X_{max} - X_{min} + 1}{10} = \frac{49 - 14 + 1}{10} = \frac{36}{10} = 3.6 \approx 4$$

2.- Desviación

$$d' = \frac{X_{min} + X_{max}}{2} = \frac{14 + 49}{2} = \frac{63}{2} = 31.5$$

CUADRO No. 1
DATOS DE NO ASERTIVIDAD
PRUEBA INAS-87

Xi			f	Fa	Xm	∑f.Xm	d'	f.d'	∑f.d'	∑f.d' ²	/d'	∑f./d'	∑f./d' ²
14	-	17	2	2	15.5	31	-4	-8		32	-15	-29	420.5
18	-	21	6	8	19.5	117	-3	-18		54	-11	-63	661.5
22	-	25	7	15	23.5	164.5	-2	-14		28	-6.5	-45.5	295.75
26	-	29	9	24	27.5	247.5	-1	-9	-45	9	-2.5	-22.5	56.25
30	-	33	7	31	31.5	220.5	0	0	-13	0	1.5	10.5	15.75
34	-	37	11	42	35.5	390.5	1	11	32	11	5.5	60.5	332.75
38	-	41	5	47	39.5	197.5	2	10		20	9.5	47.5	451.25
42	-	45	1	48	43.5	43.5	3	3		9	13.5	13.5	182.25
46	-	49	2	50	47.5	95	4	8		32	17.5	35	612.5
			50			1507				195		7	3028.5

FUENTE: Trabajo de Campo.

Fórmulas para elaborar la tabla de los resultados del factor Asertividad de la Prueba Inas-87.

1.- Amplitud de Intervalo

$$i = \frac{X_{max} - X_{min} + 1}{10} = \frac{56 - 22 + 1}{10} = \frac{35}{10} = 3.5 \approx 3$$

2.- Desviación

$$d' = \frac{X_{min} + X_{max}}{2} = \frac{22 + 56}{2} = \frac{78}{2} = 39$$

CUADRO No. 2
DATOS DE ASERTIVIDAD
PRUEBA INAS-87

Xi			f	fa	Xm	∑f.Xm	d'	f.d'	∑f.d'	∑f.d' ²	/d'	∑f./d'	∑f./d' ²
22	-	24	3	3	23	69	-5	-15		75	-18	-54	972
25	-	27	1	4	26	26	-4	-4		16	-15	-15	225
28	-	30	0	4	29	0	-3	0		0	-12	0	0
31	-	33	5	9	32	160	-2	-10		20	-9	-45	405
34	-	36	6	15	35	210	-1	-6	-35	6	-6	-36	216
37	-	39	5	20	38	190	0	0	58	0	-3	-15	45
40	-	42	9	29	41	369	1	9	93	9	0	0	0
43	-	45	4	33	44	176	2	8		16	3	12	36
46	-	48	5	38	47	235	3	15		45	6	30	180
49	-	51	3	41	50	150	4	12		48	9	27	243
52	-	54	5	46	53	265	5	25		125	12	60	720
55	-	57	4	50	56	224	6	24		144	15	60	900
			50			2074				504		24	3942

FUENTE: Trabajo de Campo.

Fórmulas para elaborar la tabla de los resultados del factor Agresividad de la Prueba Inas-87.

1.- Amplitud de Intervalo:

$$i = \frac{X_{max} - X_{min} + 1}{10} = \frac{46 - 10 + 1}{10} = \frac{37}{10} = 3.7 \approx 4$$

2.- Desviación

$$d' = \frac{X_{min} + X_{max}}{2} = \frac{46 + 10}{2} = \frac{56}{2} = 28$$

CUADRO No. 3
DATOS DE AGRESIVIDAD
PRUEBA INAS-87

Xi			f	fa	Xm	∑f.Xm	d'	f.d'	∑f.d'	∑f.d' ²	/d'/	∑f./d'/	∑f./d' ²
10	-	13	1	1	11.5	11.5	-4	-4		16	-18	-17.5	306.25
14	-	17	2	3	15.5	31	-3	-6		18	-14	-27	364.5
18	-	21	5	8	19.5	97.5	-2	-10		20	-9.5	-47.5	451.25
22	-	25	8	16	23.5	188	-1	-8	-28	8	-5.5	-44	242
26	-	29	14	30	27.5	385	0	0	17	0	-1.5	-21	31.5
30	-	33	5	35	31.5	157.5	1	5	45	5	2.5	12.5	31.25
34	-	37	8	43	35.5	284	2	16		32	6.5	52	338
38	-	41	5	48	39.5	197.5	3	15		45	10.5	52.5	551.25
42	-	45	1	49	43.5	43.5	4	4		16	14.5	14.5	210.25
46	-	49	1	50	47.5	47.5	5	5		25	18.5	18.5	342.25
			50			1443				185		-7	2868.5

FUENTE: Trabajo de Campo.

SIGNIFICACIÓN Y FIABILIDAD DE LA MEDIA ARITMÉTICA DEL FACTOR NO ASERTIVIDAD DE LA PRUEBA INAS-87

1.- SIGNIFICACIÓN:

1.1.- Nivel de confianza 99 % entonces $Z = 2.58$

1.2.- Hallar el Error Estándar de la Media Aritmética.

$$\sigma_{\tilde{x}} = \frac{\sigma}{\sqrt{n-1}} = \frac{7.78}{\sqrt{50-1}} = \frac{7.78}{\sqrt{49}} = \frac{7.78}{7} = 1.11$$

1.3.- Hallar la Razón Crítica

$$Rc = \frac{30}{1.11} = 27.03$$

1.4.- Comparación de la razón crítica con el nivel de confianza

$$Rc \geq 2.58 = 27.03 > 2.58$$

Es significativa a un nivel de confianza del 99 % (2.58).

2.- FIABILIDAD:

2.1.- Nivel de confianza: 99 % entonces $Z = 2.58$

2.2.- Hallar el Error Estándar de la Media Aritmética.

$$\sigma_{\tilde{x}} = \frac{\sigma}{\sqrt{n-1}} = \frac{7.78}{\sqrt{50-1}} = \frac{7.78}{\sqrt{49}} = \frac{7.78}{7} = 1.11$$

2.3.- Hallar el Error Muestral Máximo

$$\epsilon = (2.58)(\sigma_{\tilde{x}}) = (2.58)(1.11) = 2.8638$$

2.4. Hallar el Intervalo Confidencial

$$Ic = \tilde{x} \pm \epsilon$$

$$Ic = 30 + 2.8638 = 32.8638 \approx 32.86$$

$$\tilde{x} = 30$$

$$Ic = 30 - 2.8638 = 27.1362 \approx 27.14$$

Si es fiable a un nivel de confianza de 99 % (2.58)

SIGNIFICACIÓN Y FIABILIDAD DE LA MEDIA ARITMÉTICA DEL FACTOR
ASERTIVIDAD DE LA PRUEBA INAS-87

1.- SIGNIFICACIÓN

1.1.- Nivel de confianza 99 % entonces $Z = 2.58$

1.2.- Hallar el Error Estándar de la Media Aritmética.

$$\sigma_{\tilde{x}} = \frac{\sigma}{\sqrt{n-1}} = \frac{8.90}{\sqrt{50-1}} = \frac{8.90}{\sqrt{49}} = \frac{8.90}{7} = 1.27$$

1.3.- Hallar la Razón Crítica

$$Rc = \frac{\tilde{x}}{\sigma_{\tilde{x}}} = \frac{41}{1.27} = 32.28$$

1.4.- Comparación de la razón crítica con el nivel de confianza

$$Rc \geq 2.58 = 32.28 > 2.58$$

Es significativa a un nivel de confianza del 99 % (2.58)

2.- FIABILIDAD:

2.1.- Nivel de confianza: 99 % entonces $Z = 2.58$

2.2.- Hallar el Error Estándar de la Media Aritmética.

$$\sigma_{\tilde{x}} = \frac{\sigma}{\sqrt{n-1}} = \frac{8.90}{\sqrt{50-1}} = \frac{8.90}{\sqrt{49}} = \frac{8.90}{7} = 1.27$$

2.3.- Hallar el Error Muestral Máximo:

$$\epsilon = (2.58)(\sigma_{\tilde{x}}) = (2.58)(1.27) = 3.2766$$

2.4. Hallar el Intervalo Confidencial

$$Ic = \tilde{x} \pm \epsilon$$

$$Ic = 41 + 3.2766 = 41.2766 \approx 41.28$$

$$\tilde{x} = 41$$

$$Ic = 41 - 3.2766 = 37.7234 \approx 37.72$$

Si es fiable a un nivel de confianza de 99 % (2.58)

SIGNIFICACIÓN Y FIABILIDAD DE LA MEDIA ARITMÉTICA DEL FACTOR AGRESIVIDAD DE LA PRUEBA INAS-87

1.- SIGNIFICACIÓN

1.1.- Nivel de confianza: 99 % entonces $Z = 2.58$

1.2.- Hallar el Error Estándar de la Media Aritmética.

$$\sigma_{\bar{x}} = \frac{\sigma}{\sqrt{n-1}} = \frac{7.57}{\sqrt{50-1}} = \frac{7.57}{\sqrt{49}} = \frac{7.57}{7} = 1.08$$

1.3.- Hallar la Razón Crítica:

$$Rc = \frac{\bar{x}}{\sigma_{\bar{x}}} = \frac{29}{1.08} = 26.85$$

1.4.- Comparación de la razón crítica con el nivel de confianza:

$$Rc \geq 2.58 = 26.85 > 2.58$$

Es significativa a un nivel de confianza del 99 % (2.58).

2.- FIABILIDAD:

2.1.- Nivel de confianza: 99 % entonces $Z = 2.58$

2.2.- Hallar el Error Estándar de la Media Aritmética.

$$\sigma_{\bar{x}} = \frac{\sigma}{\sqrt{n-1}} = \frac{7.57}{\sqrt{50-1}} = \frac{7.57}{\sqrt{49}} = \frac{7.57}{7} = 1.08$$

2.3.- Hallar el Error Muestral Máximo:

$$\epsilon = (2.58)(\sigma_{\bar{x}}) = (2.58)(1.08) = 2.7864$$

2.4. Hallar el Intervalo Confidencial

$$Ic = \tilde{x} \pm \epsilon$$

$$Ic = 29 + 2.7864 = 31.7864 \approx 31.79$$

$$\tilde{x} = 29$$

$$Ic = 29 - 2.7864 = 26.2136 \approx 26.21$$

Si es fiable a un nivel de confianza de 99 % (2.58)

Tabla no. 7
RESULTADOS DE LA PRUEBA INAS-87

No.	NO ASERTIVIDAD		ASERTIVIDAD		AGRESIVIDAD	
	P.D.	%	P.D.	%	P.D.	%
1	5	14	21	56	11	30
2	10	29	19	54	6	17
3	11	23	25	52	12	25
4	14	35	16	40	10	25
5	5	15	17	50	12	35
6	10	26	15	38	14	36
7	10	26	16	42	12	32
8	11	31	12	33	13	36
9	18	40	15	33	12	27
10	10	24	23	55	9	21
11	12	34	18	51	5	15
12	14	36	16	41	9	23
13	9	22	22	52	11	26
14	9	28	12	38	11	34
15	17	30	21	38	18	32
16	8	24	14	41	12	35
17	16	33	23	47	10	20
18	12	27	17	38	16	35
19	7	18	22	55	11	27
20	12	31	18	46	9	23
21	18	39	16	35	12	26
22	15	41	12	32	10	27
23	15	36	11	26	16	38
24	12	29	15	36	15	36

25	20	37	24	44	10	19
26	20	41	20	41	9	18
27	9	24	19	52	9	24
28	12	29	18	44	11	27
29	12	35	8	24	14	41
30	20	49	9	22	12	29
31	18	35	23	45	10	20
32	10	22	23	50	13	28
33	10	30	15	46	8	24
34	8	21	16	41	15	38
35	7	19	15	42	14	39
No.	NO ASERTIVIDAD		ASERTIVIDAD		AGRESIVIDAD	
	P.D.	%	P.D.	%	P.D.	%
36	15	31	19	40	14	29
37	17	34	18	35	16	31
38	15	34	16	36	13	30
39	9	21	19	44	15	35
40	12	46	8	31	6	23
41	8	20	14	34	19	46
42	12	27	21	46	12	27
43	10	24	16	38	16	38
44	16	36	10	22	19	42
45	18	43	13	31	11	26
46	8	20	23	56	10	24
47	15	37	15	36	11	27
48	11	28	18	46	10	26
49	12	32	15	41	10	27
50	15	38	20	52	4	10

Fuente: Investigación de Campo.

Fórmulas para elaborar la tabla de los resultados del factor Sinceridad de la Prueba SN-59.

1.- Amplitud de Intervalo

$$i = \frac{X_{max} - X_{min} + 1}{10} = \frac{67 - 28 + 1}{10} = \frac{40}{10} = 4$$

2.- Desviación

$$d' = \frac{X_{min} + X_{max}}{2} = \frac{28 + 67}{2} = \frac{95}{2} = 47.5$$

CUADRO No. 5

DATOS DE SINCERIDAD

PRUEBA SN-59

Xi	f	Fa	Xm	$\sum f.Xm$	d'	f.d'	$\sum f.d'$	$\sum f.d'^2$	/d'/	$\sum f./d'/$	$\sum f./d'^2$		
28	-	31	1	1	29.5	29.5	-5	-5		25	-20.5	-20.5	420.25
32	-	35	3	4	33.5	100.5	-4	-12		48	-16.5	-49.5	816.75
36	-	39	2	6	37.5	75	-3	-6		18	-12.5	-25	312.5
40	-	43	3	9	41.5	124.5	-2	-6		12	-8.5	-25.5	216.75
44	-	47	10	19	45.5	455	-1	-10	-39	10	-4.5	-45	202.5
48	-	51	7	26	49.5	346.5	0	0	12	0	-0.5	-3.5	1.75
52	-	55	6	32	53.5	321	1	6	51	6	3.5	21	73.5
56	-	59	12	44	57.5	690	2	24		48	7.5	90	675
60	-	63	3	47	61.5	184.5	3	9		27	11.5	34.5	396.75
64	-	67	3	50	65.5	196.5	4	12		48	15.5	46.5	720.75
			50		2523					242		23	3836.5

FUENTE: Trabajo de Campo.

Fórmulas para elaborar la tabla de los resultados del factor Neurotismo de la Prueba SN-59.

1.- Amplitud de Intervalo

$$i = \frac{X_{max} - X_{min} + 1}{10} = \frac{80 - 30 + 1}{10} = \frac{51}{10} = 5.1 \approx 5$$

2.- Desviación

$$d' = \frac{X_{min} + X_{max}}{2} = \frac{30 + 80}{2} = \frac{110}{2} = 55$$

CUADRO No. 6
DATOS DE NEUROTICISMO
PRUEBA SN-59

Xi			f	fa	Xm	∑f.Xm	d'	f.d'	∑f.d'	∑f.d' ²	/d'/	∑f./d'/	∑f./d' ²
30	-	34	2	2	32	64	-5	-10		50	-28	-56	1568
35	-	39	1	3	37	37	-4	-4		16	-23	-23	529
40	-	44	3	6	42	126	-3	-9		27	-18	-54	972
45	-	49	1	7	47	47	-2	-2		4	-13	-13	169
50	-	54	7	14	52	364	-1	-7	-32	7	-8	-56	448
55	-	59	11	25	57	627	0	0	26	0	-3	-33	99
60	-	64	11	36	62	682	1	11	58	11	2	22	44
65	-	69	5	41	67	335	2	10		20	7	35	245
70	-	74	2	43	72	144	3	6		18	12	24	288
75	-	79	4	47	77	308	4	16		64	17	68	1156
80	-	84	3	50	82	246	5	15		75	22	66	1452
			50			2980				292		-20	6970

Fórmulas de la media Aritmética del Factor No Asertividad de la Prueba Inas-87

1.- Media Aritmética

$$\bar{x} = \frac{\sum f \cdot X_m}{n} = \frac{1057}{50} = 30.14 \approx 30$$

2.- Medía Aritmética Supuesta

$$\bar{x} = \bar{x}_i \pm \left[\frac{\sum f \cdot d'}{n} \right] \cdot i = 31.5 - \left[\frac{-13}{50} \right] * 4 = 31.5 - [0.26] * 4 = 31.5 - 1.04 = 30.46 \approx 30$$

3.- Desviación Típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot /d'/^2}{n}} = \sqrt{\frac{3028.5}{50}} = \sqrt{60.57} = 7.78$$

Fórmulas de la media Aritmética del Factor Asertividad de la Prueba Inas-87

1.- Media Aritmética

$$\bar{x} = \frac{\Sigma f. X_m}{n} = \frac{2074}{50} = 41.48 \approx 41$$

2.- Media Aritmética Supuesta

$$\bar{x} = \bar{x}_i \pm \left[\frac{\Sigma f.d'}{n} \right] . i = 38 + \left[\frac{58}{50} \right] * 3 = 38 + [1.16] * 3 = 38 + 3.48 = 41.48 \approx 41$$

3.- Desviación Típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\Sigma f. /d'^2}{n}} = \sqrt{\frac{3942}{50}} = \sqrt{78.84} = 8.90$$

Fórmulas de la media Aritmética del Factor Agresividad de la Prueba Inas-87

1.- Media Aritmética

$$\bar{x} = \frac{\Sigma f. X_m}{n} = \frac{1443}{50} = 28.86 \approx 29$$

2.- Media Aritmética Supuesta

$$\bar{x} = \bar{x}_i \pm \left[\frac{\Sigma f.d'}{n} \right] . i = 27.5 + \left[\frac{17}{50} \right] * 4 = 27.5 + [0.34] * 4 = 27.5 + 1.36 = 28.86 \approx 29$$

3.- Desviación Típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\Sigma f. /d'^2}{n}} = \sqrt{\frac{2868.5}{50}} = \sqrt{57.37} = 7.57$$

Fórmulas de la media Aritmética del Factor Sinceridad de la Prueba SN-59

1.- Media Aritmética

$$\bar{x} = \frac{\Sigma f. X_m}{n} = \frac{2523}{50} = 50.46 \approx 50$$

2.- Medía Aritmética Supuesta:

$$\bar{x} = \bar{x}_i \pm \left[\frac{\Sigma f.d'}{n} \right] . i = 49.5 + \left[\frac{12}{50} \right] * 4 = 49.50 + [0.24] * 4 = 49.50 + 0.06 = 49.56 \approx 50$$

3.- Desviación Típica:

$$\sigma = \sqrt{\frac{\Sigma f. /d'^2}{n}} = \sqrt{\frac{3836.5}{50}} = \sqrt{76.73} = 8.76$$

Fórmulas de la media Aritmética del Factor Neurotismo de la Prueba SN-59

1.- Media Aritmética

$$\bar{x} = \frac{\Sigma f. Xm}{n} = \frac{2980}{50} = 59.60 \approx 60$$

2.- Medía Aritmética Supuesta:

$$\bar{x} = \bar{x}_i \pm \left[\frac{\Sigma f.d'}{n} \right] . i = 57 + \left[\frac{26}{50} \right] * 5 = 57 + [0.52] * 5 = 57 + 2.60 = 59.60 \approx 60$$

3.- Desviación Típica:

$$\sigma = \sqrt{\frac{\Sigma f. /d'^2}{n}} = \sqrt{\frac{6970}{50}} = \sqrt{139.40} = 11.81$$

SIGNIFICACIÓN Y FIABILIDAD DE LA MEDIA ARITMÉTICA DEL FACTOR
SINCERIDAD DE LA PRUEBA SN-59

1.- SIGNIFICACIÓN:

1.1.- Nivel de confianza: 99 % entonces $Z = 2.58$

1.2.- Hallar el Error Estándar de la Media Aritmética.

$$\sigma_{\bar{x}} = \frac{\sigma}{\sqrt{n-1}} = \frac{8.76}{\sqrt{50-1}} = \frac{8.76}{\sqrt{49}} = \frac{8.76}{7} = 1.25$$

1.3.- Hallar la Razón Crítica:

$$Rc = \frac{\tilde{x}}{\sigma_{\bar{x}}} = \frac{50}{1.25} = 40$$

1.4.- Comparación de la razón crítica con el nivel de confianza:

$$Rc \geq 2.58 = 40 > 2.58$$

Es significativa a un nivel de confianza del 99 % (2.58).

2.- FIABILIDAD:

2.1.- Nivel de confianza: 99 % entonces $Z = 2.58$

2.2.- Hallar el Error Estándar de la Media Aritmética.

$$\sigma_{\bar{x}} = \frac{\sigma}{\sqrt{n-1}} = \frac{8.76}{\sqrt{50-1}} = \frac{8.76}{\sqrt{49}} = \frac{8.76}{7} = 1.25$$

2.3.- Hallar el Error Muestral Máximo:

$$\epsilon = (2.58)(\sigma_{\bar{x}}) = (2.58)(1.25) = 3.225$$

2.4. Hallar el Intervalo Confidencial

$$Ic = \tilde{x} \pm \epsilon$$

$$Ic = 50 + 3.225 = 53.225 \approx 53.22$$

$$\tilde{x} = 50$$

$$Ic = 50 - 3.225 = 46.775 \approx 46.78$$

Si es fiable a un nivel de confianza de 99 % (2.58)

SIGNIFICACIÓN Y FIABILIDAD DE LA MEDIA ARITMÉTICA DEL FACTOR NEUROTISMO DE LA PRUEBA SN-59

1.- SIGNIFICACIÓN

1.1.- Nivel de confianza 99 % entonces $Z = 2.58$

1.2.- Hallar el Error Estándar de la Media Aritmética

$$\sigma_{\tilde{x}} = \frac{\sigma}{\sqrt{n-1}} = \frac{11.81}{\sqrt{50-1}} = \frac{11.81}{\sqrt{49}} = \frac{11.81}{7} = 1.69$$

1.3.- Hallar la Razón Crítica

$$Rc = \frac{\tilde{x}}{\sigma_{\tilde{x}}} = \frac{60}{1.69} = 35.50$$

1.4.- Comparación de la razón crítica con el nivel de confianza

$$Rc \geq 2.58 = 35.50 > 2.58$$

Es significativa a un nivel de confianza del 99 % (2.58)

2.- FIABILIDAD

2.1.- Nivel de confianza: 99 % entonces $Z = 2.58$

2.2.- Hallar el Error Estándar de la Media Aritmética

$$\sigma_{\tilde{x}} = \frac{\sigma}{\sqrt{n-1}} = \frac{11.81}{\sqrt{50-1}} = \frac{11.81}{\sqrt{49}} = \frac{11.81}{7} = 1.69$$

2.3.- Hallar el Error Muestral Máximo

$$\epsilon = (2.58)(\sigma_{\tilde{x}}) = (2.58)(1.69) = 4.3602$$

2.4. Hallar el Intervalo Confidencial

$$Ic = \tilde{x} \pm \epsilon$$

$$Ic = 60 + 4.3602 = 64.3602 \approx 64.36$$

$$\tilde{x} = 60$$

$$Ic = 60 - 4.3602 = 55.6398 \approx 55.64$$

Si es fiable a un nivel de confianza de 99 % (2.58)

Tabla no. 8
Resultados de la prueba sn-59

No.	Insinceridad/Sinceridad		NEURTISMO	
	P.D.	NOTAS T	P.D.	NOTAS T
1	9	67	10	44
2	4	48	12	50
3	4	58	26	68
4	7	58	27	70
5	2	43	20	60
6	8	58	4	30
7	6	55	14	50
8	9	63	25	58
9	9	63	30	67
10	7	58	10	43
11	5	53	18	56
12	3	47	30	76
13	5	50	12	50
14	4	48	21	66
15	6	55	21	67
16	4	48	19	64
17	3	46	17	58
18	7	58	18	60
19	7	58	14	55
20	4	46	22	64
21	1	38	30	76
22	3	47	30	77
23	5	53	15	52

24	1	35	21	60
25	5	47	24	57
26	4	48	18	57
27	7	57	22	55
28	3	45	21	60
29	0	35	33	80
30	4	47	14	50
31	4	47	21	60
32	8	62	12	45
33	7	58	23	64
34	5	53	23	64
35	4	47	33	80
No.	Insinceridad/Sinceridad		NEUROTISMO	
	P.D.	NOTAS T	P.D.	NOTAS T
36	1	37	8	56
37	2	42	33	80
38	5	53	16	56
39	9	65	16	53
40	7	57	9	42
41	4	48	21	66
42	6	56	8	39
43	4	48	30	76
44	0	28	28	64
45	1	35	23	55
46	3	45	18	60
47	2	43	19	57
48	7	58	3	30
49	9	65	24	72
50	7	58	14	50