

Efecto de un tratamiento cognitivo conductual para el enojo y la percepción de los familiares con respecto a los cambios

Sasía Bernal, Alejandra

2011

<http://hdl.handle.net/20.500.11777/1193>

<http://repositorio.iberopuebla.mx/licencia.pdf>

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA PUEBLA

Estudios con Reconocimiento de Validez Oficial por la
Secretaría de Educación Pública

RVOE SEP-2.2.1.1-DNEP/662/02 DE FECHA 17 DE JULIO DE 2002



EFECTO DE UN TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL ENOJO Y LA PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES CON RESPECTO A LOS CAMBIOS

DIRECTOR DEL TRABAJO
DR. RAÚL JOSÉ ALCÁZAR OLÁN

ELABORACIÓN DE TESIS DE GRADO
que para obtener el Grado de
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y PSICOTERAPIA

presenta

ALEJANDRA SASÍA BERNAL

Puebla, Pue.

2011

ÍNDICE

LISTA DE TABLAS	4
ANEXOS	6
DEDICATORIA	7
AGRADECIMIENTOS	8
GLOSARIO DE TÉRMINOS	9
RESUMEN	11
I INTRODUCCIÓN	12
1. Planteamiento del Problema	16
2. Hipótesis	17
3. Objetivos	17
4. Importancia del Estudio.....	18
5. Limitaciones del Estudio.....	19
II MARCO TEÓRICO	21
1. Enojo	21
2. Terapia Cognitivo Conductual	29
2.1Teoría Conductual	29
2.2Teoría Cognitiva	32
2.3Terapia Cognitiva Conductual	33

3. Enfoque Cognitivo Conductual para el Tratamiento del Enojo.....	36
3.1 Comparativo de Cinco Meta-Análisis sobre el Tratamiento del Enojo.....	36
3.2 Revisión de Tesis sobre Tratamientos de Enojo en México	42
4. Efectos de Tratamientos	49
III METODOLOGÍA	52
1. Sujetos	53
2. Instrumentos de Medición	53
3. Procedimiento	57
4. Plan de Análisis de Datos	61
IV RESULTADOS	62
1. Variables Socio Demográficas de la Muestra	62
2. Resultados de la 1ª Hipótesis.....	63
3. Resultados de la 2ª Hipótesis.....	88
V DISCUSIÓN	98
VI REFERENCIAS.....	105

LISTA DE TABLAS

Número	TABLA	Página
1	Variables Socio Demográficas de la Muestra.	62
2	Asistencias por sujeto en cada grupo.	63
3	Resultados en unidades de referencias a 1ª Hipótesis por rasgo.	66
4	Resultados en unidades de referencias a 1ª Hipótesis por estado	74
5	Resultados en unidades de referencias a 1ª Hipótesis por rasgo.	75
6	Resultados en unidades de referencias a 1ª Hipótesis por control contenido	76
7	Resultados en unidades de referencias a 1ª Hipótesis por control del enojo manifiesto	77
8	Resultados en unidades de referencias a 1ª Hipótesis por rasgo	78

	expresión manifiesta.	
9	Resultados en unidades de cal referentes a 1ª Hipótesis por expresión contenida del enojo	79
10	Resultados en unidades de referentes a 1ª Hipótesis por deseo de expresar el enojo	80
11	Resultados en unidades de referentes a 1ª Hipótesis por va consecuencias globales del	81
12	Resultados en unidades de referentes a 1ª Hipótesis por expresión del enojo con agri	82
13	Resultados en unidades referentes a 1ª Hipótesis por depresión.	83
14	Resultados en unidades de referentes a 1ª Hipótesis por ansiedad.	84
15	Resultados en unidades de referentes a 1ª Hipótesis.	87
16	Resultados en unidades de referentes a 2ª Hipótesis por	89
17	Resultados en unidades de referentes a 2ª Hipótesis por control del enojo contenido	92
18	Resultados en unidades de referentes a 2ª Hipótesis por control del enojo manifiesto	93
19	Resultados en unidades de referentes a 2ª Hipótesis por expresión manifiesta.	94
20	Resultados en unidades de referentes a 2ª Hipótesis por expresión contenida del enojo	95

DEDICATORIA

A Dios

Con todo mi agradecimiento por ~~iluminar~~ ~~mi camino~~ ~~mis~~ o de por
a su servicio este nuevo d

A mi esposo Sergio

Gracias por tu amor, tu compañía y tu ~~por~~ ~~tu~~ ~~ejemplo~~ ~~de~~ ~~superación~~ ~~y~~ ~~de~~ ~~lucha~~ ~~constante~~
superación y de lucha consta

A mis hijas Alejandra y Mónica

Mis grandes maestras ~~en~~ ~~mi~~ ~~vida~~ ~~y~~ ~~mi~~ ~~motivación~~ ~~constante~~
superarme y seguir crecien

A mis padres Alicia y Vice

Su ejemplo me permite vislumbrar un mundo de amor, su a
vidame ~~hacer~~ ~~virla~~ ~~con~~ ~~optimismo~~ ~~y~~ ~~alegría~~

A Lucha, mi nana

Por ~~acompañarme~~ ~~afectivamente~~, ~~mostrándome~~ ~~su~~ ~~inteligencia~~ ~~e~~
de la experiencia de vid

A mis hermanos

Por enriquecer mi vida en nuestro caminar juntos y p
matrimonios bien. avenida

A mi familia, amigos y a F

Porque ~~su~~ ~~ejemplo~~ ~~me~~ ~~enseña~~ ~~a~~ ~~vivir~~ ~~los~~ ~~momentos~~ ~~felices~~ ~~y~~ ~~a~~ ~~s~~
unida a Dios

AGRADECIMIENTOS

A mi director de Tesis el Dr. Raúl José Altrazavés Olea su orden y sistematización me guió, compartiendo generosamente conocimientos y experiencia.

Sus constantes aportaciones enriquecieron el presente su desarrollo.

Su vocación investigadora en el campo me motivó para llevar a buen término la realización de ésta obra.

Un agradecimiento especial por su cooperación, aliento y apoyo.

A todos los participantes anónimos que formaron parte de esta investigación, gracias por confiar y comprometerse.

A todos los maestros que me ayudaron de mi familia a poder lograr éste reto que culmina con la presentación de éste trabajo.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Control del enojo (control de la expresión o manifestación) es el acto de dejar o dominar la expresión del enojo. A veces se confunde con la supresión del enojo. En este sentido es importante tener en cuenta que controlar el enojo implica poder expresarlo (ajustar la expresión de la emoción con calma, ser sereno y comprensivo, manejar de manera adecuada los sentimientos e intercambiar puntos de vista con otros sujetos) (Moscoso y Spielberger, 1999).

Enojo contenido es el enojo que se experimenta pero que no se expresa. Es la supresión de sentimientos de enojo (ej.: pensar en los problemas relacionados con una situación que provocó enojo, sentirse frustrado, etc.). Esta dirección que dirige los sentimientos también se considera (Moscoso y Spielberger, 1999).

Enojo Estable es el estado de enojo que se define como emoción en un momento particular, caracterizada por sentimientos de irritación e intensidad de una simple irritación hasta una ira. Esta emoción, va acompañada de tensión muscular y activación del Sistema Nervioso Autónomo (Moscoso y Spielberger, 1999).

Enojo manifestado es el enojo que se expresa. Es la expresión de enojo hacia otras personas o cosas del entorno (ej.: insultar, gritar, golpear objetos o personas, etc.), lo considera una forma inadecuada de expresar el enojo (Moscoso y Spielberger, 1999).

Enojo Rasgado de enojo se define como percibir una amplia gama de situaciones molestas o frustrantes, una experiencia de aumento en el estado de conciencia (Iberger, 1999).

Enojo El enojo es una emoción. Emocionalmente, el término emoción viene de la raíz griega que significa el impulso que induce la acción.

Grupo Control Conjunto de sujetos utilizados en un experimento para brindar una observación cotejada con la conducta experimental (Hernández, 2003)

Grupo Experimental Conjunto de sujetos que está expuesto a la manipulación experimental (Hernández, 2003),

Relaciones interpersonales Es una interacción recíproca entre dos o más personas. En la relación interpersonal intervienen la comunicación, la emisión de señales (sonidos, gestos, señas) y el conocimiento mutuo (Lucien & Poiré, 1989).

Tratamiento cognitivo conductual Es una terapia de corto plazo que enfoca en distintos problemas psicológicos como ansiedad, problemas de pareja, conflictos maritales, miedos y abuso/depresión. Se centra en cómo las personas perciben (sus cogniciones) y cómo se comporta a consecuencia de ello porque eso influye en cómo se siente la persona se siente tal como piensa, lo tanto cuando cambia su forma de pensar cambia su conducta (Leahy & Holland, 2000).

RESUMEN

La terapia cognitivo conductual es útil para disminuir el enojo. Es decir, hay cambios en quienes reciben el tratamiento por menor frecuencia e intensidad. Sin embargo, se desconoce si los familiares alrededor del individuo (su familia) perciben estos cambios. Como consecuencia, el objetivo fue: (a) evaluar la eficacia de un tratamiento cognitivo conductual de un año y (b) conocer el grado en que los familiares perciben los cambios. Participaron 30 adultos, previa entrevista para identificar problemas de enojo (dificultades en sus relaciones, reconocimiento de emoción y puntajes en el MSA-X, el cual mide el enojo). Se asignó a 15 personas al grupo experimental, el cual recibió un tratamiento cognitivo conductual del Enfoque de Tratamiento Cognitivo Conductual con nueve sesiones de entrenamiento en relajación respiratoria como adaptación en reestructuración cognitiva. Las otras 15 estuvieron en el grupo control (sesiones), que recibió un tratamiento no enfocado en el enojo y relaciones interpersonales. Los instrumentos utilizados (MBSR, MSA-X) para medir el enojo estado, enojo rasgo, expresión y conductas, y inventarios de ansiedad y depresión de Beck. Los resultados al terminar el tratamiento y a un año de seguimiento el grupo experimental mostró más que el control respecto al enojo. En depresión y ansiedad se observaron cambios en ambos grupos familiares notaron que cuando el individuo recibió el tratamiento, en comparación con el grupo control, el experimental mostró enojo con menor frecuencia, pero esta diferencia no se mantuvo al año de seguimiento. Se recomienda buscar formas de garantizar la respuesta a los cuestionarios después de terminado el tratamiento.

I INTRODUCCIÓN

La psicología es la ciencia que trata sobre los procesos de comportamiento, las emociones y las características de un individuo que la psicología estudia científicamente de la conducta y la experiencia de los seres humanos sienten, piensan, aprenden y conocen para comprenderlos que les rodea.

El enojo está inserto en las emociones, en lo que el ser humano también en la conducta, pues actuamos movidos por lo que sentimos. Podemos decir que el enojo es materia de estudio de la psicología.

El enojo es una emoción que ayuda a la adaptación del individuo. Pone a la persona de alerta y la ayuda a afrontar la situación que causó el trastorno, el propósito de esta reacción es de proporcionar una respuesta de forma intensa y se expresa en comportamientos de funcionamiento en diferentes áreas.

Hay evidencia de que la presencia excesiva y constante de enojo con enfermedades cardiovasculares, gastrointestinales, es una mala relación interpersonal en los adolescentes, (Eckhardt y Deffenbacher, 1995). Esto redundará en una baja calidad de vida que afecta a la familia y a la sociedad.

En México es poca la investigación que se ha realizado hecho la literatura en su egreanuncureanyo a íæns inglés, por lo que investigaciones sobre este tema con población mexicana pè conoconimiedel enojo y su tratamiento para elaborar programas que incluyan las particularidades de nuestra idiosincra

Al revisar la literatura existente, otra carencia es que l parten de los supuestos del trastorno de ansied y ad h y d e pres el Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM) Me l m a e r e j o d o disfuncionamiento como un trastorno, por lo que no se cuenta c diagnóstico unificado.

Actualmente existen investigacione se reaalizéacada de los setenja entre ellos se analizése emte estudio -ainádósim: eta Edmondson y Clonig, Giuseppe y T2003, Beck y Fernandez. 19 Vecchio y O Lea Cl y p2003, Afrate. b sh995 azgos que arrojan est investigacione que el tratamiento del enojo protívoc cambios reducción de y dreoj conductas a s a g r e s i v a s las conductas positi descubrieron lo que problemas de enoj fre so a n t e s como los de ansiedad y l que enojo produce a g r e s i v i ó n d e drogas y enfermeda Se enco n t r ó e u n estado de c ó m u n i ó n y b i d i a n t e . Así e b a n y o qu técnicas que produ ce mejor efecto en e d u s i n t o s m a y e t o s que recibieron tratamiento mejoraron e e a q u e 7 6 % s m á s q u e lo recibieron m e j o r resultado lo presentó el tratamiento cognit mayor a ñ o de e f e c t o 2 . 1 1 , e n t a e n t r a t a m i e n t o cognitivo condu tuvo un excelente resultado i d e e s t d o g a c i o n e s q u e e e ó l e j a n s clientes que presentan problemas con expresiones del enojo Tratamiento C o g n i t i v o t a m b i e n q u e el enojo es p r e m i a m e n t e asunto interpe l s p o r m a n e e i o del tamaño del efecto de todos lo examinados en l a s l o s e s d e psicoterapia de s t d e d e 9 9 s e t o s incluye terapias cognitivas, de relajación, d e h e b i t i d i a n t e s y tratamientos multicom p o r e e m e n t e s r a r o n un alto efecto.

En el marco de estudio mexicano se encontraron tres tesis de maestría y doctorado en psicología en la Universidad Autónoma de México (Ortiz, 2005). Ortiz, (2000). Mendoza, (2000). Fajardo, (2005) estudios realizados tuvieron como muestra a población infante y población adulta

Dentro de éstas tesis y Rodríguez (2005) realizaron un programa de intervención cognitivo conductual para el manejo del enojo en población infantil. El objetivo del estudio fue desarrollar, implementar y evaluar un programa de intervención cognitivo conductual con el fin de entrenar a pacientes con diagnóstico de enojo en el desarrollo de habilidades conductuales que permitan expresar de manera funcional disminuyendo la frecuencia de los episodios fisiológicos y conductuales disfuncionales y prevenir o reducir los episodios en diferentes áreas de la personalidad. Como resultado se disminuyó la frecuencia de los episodios de enojo por semana. También reportan un mejor manejo de los episodios de enojo y que esto repercutió en una mejor relaciones interpersonales.

Otra tesis que aborda el tema de desarrollo es evaluación de un programa de tratamiento para niños de cinco a diez años de edad en el manejo de enojo. Ortiz (2000) realizó un estudio en 15 sesiones de grupo con niños de ambos sexos entre cinco y diez años. Durante el programa de tratamiento se enseñaron destrezas sociales, alternativas de solución y ejercicios de relajación. Se expuso a los participantes a situaciones controladas individual y en grupo, con la finalidad de practicar sus habilidades. El beneficio obtenido fue una reducción en la agresividad, los episodios de enojo y a relaciones interpersonales en el ámbito social.

La investigación sobre el tratamiento en autocontrol de enojo en niños es una aproximación cognitivo conductual para reducir episodios de enojo en niños de 9 a 13 años. Fue realizada por Mendoza (2000). El estudio evaluó el impacto de dos programas de intervención en grupo de niños con diagnóstico de enojo.

programa aplicado al primer grupo contempla la aplicación de los componentes, relajación, comunicación asertiva, auto instrucción para resolver problemas, el programa aplicado al segundo grupo excluye la relajación. Se concluyó que hubo una reducción significativa de manera significativa en el manejo de los episodios de enojo con y sin agresión y que los mejores resultados fue al que se sólo incluyó la relajación.

Un estudio más en población infantil fue el de Fajardo, et al (2010) sobre la conducta agresiva en niños: evaluación de los efectos de un programa de manejo de la conducta. El interés de la autora se sitúa en la necesidad de comprender la naturaleza, evaluación y tratamiento de los trastornos infantiles que existen son sólo una adaptación de los modelos de la psicología que enriquece ésta línea de investigación en la que indaga sobre la conducta combinada con la de los padres de niños agresivos. En su sintomatología y funcionamiento desadaptativo, el estudio de los cuidadores primarios. El resultado que arrojó fue que el grupo con el programa que además del tratamiento cognitivo conductual de los padres, no resultó superior al grupo en el que participaron solamente los niños. Por otra parte este estudio constata que el tratamiento cognitivo conductual es efectivo para el manejo de la agresividad en niños.

Con base en lo anterior se realizó en las tesis antes mencionadas para concluir que hay estudios que avalan el hecho que la terapia cognitivo conductual ayuda a mejorar el manejo del enojo tanto en el caso de niños como de adultos.

A pesar de los resultados hay algunas cosas que ignoramos sobre el tratamiento de los niños. Encontraron resultados sobre la repercusión en las relaciones interpersonales, únicamente el estudio de Gieslepp y Tafel (2003) dice que el tratamiento de los niños resulta en la mejoría global de la afectividad negativa y que produce bajo efecto en las relaciones interpersonales. Es decir proporciona información sobre terceras personas que tengan una relación cercana con el cliente participante de la intervención, ni hay un seguimiento a largo plazo.

El propósito de esta investigación es evaluar los efectos de una intervención cognitivo conductual grupal en las relaciones interpersonales de un grupo de adolescentes con problemas de relaciones interpersonales afectivas o de tr

Para ello en el capítulo dos se profundizará en los temas de cognitivo conductual y en los efectos de otras intervenciones para tener un contexto. Se encuentra lo referente a la metodología en el capítulo tres. Se trata de un estudio cuasiexperimental con dos grupos de 15 personas cada uno con asignación al azar. Los instrumentos serán el inventario multicultural latinoamericano de la expresión de hostilidad (MEXI) (Mosso, 2000), inventarios de depresión (Jucá, 1998) y ansiedad (Robles et al. 2001) de Beck y autoinforme de intensidad del enojo. El tratamiento consistirá en nueve sesiones: 1) relajación muscular progresiva, 2) relajación con imágenes de imaginación, 3) relajación por medio de una palabra clave, 4) reestructuración cognitiva para identificar y corregir pensamientos distorsionados de enojo, sesiones 5 a 9) ensayo de la solución de situaciones de menor ansiedad de enojo (Dejón & McKay, 2000). Se dará seguimiento a un pretest, posprueba y seguimiento a tres meses después de finalizado el tratamiento. En el capítulo cuatro se verán los resultados. La discusión sobre el tema se encuentra en el capítulo cinco.

1. Planteamiento del Problema

El interés general de esta investigación es responder a la pregunta de qué efecto tiene en las relaciones interpersonales de un grupo de adolescentes con problemas de relaciones interpersonales afectivas o de tr

- 1) ¿Qué efectos produce el tratamiento cognitivo conductual en el enojo en adolescentes?

2) ¿Los beneficios de un tratamiento son visibles para quienes reciben el tratamiento?

2. Hipótesis

H1: El grupo experimental que recibe tratamiento cognitivo tendrá una mayor mejora en el manejo de la ira y en el control de las relaciones interpersonales.

H2: Las terceras personas que conocen a los participantes del grupo experimental tendrán una mayor mejora en la expresión del enojo, en comparación con las terceras personas que conocen a los participantes del grupo control.

Las variables en las que se comparan los grupos son las siguientes:
Para la hipótesis 1:

- Experiencia de ira (enojo estado y enojo rasgo)
- Expresión del enojo (contenido y manifiesto)
- Control del enojo (contenido y manifiesto)

Con respecto a la segunda hipótesis, las variables de comparación son:

- Expresión del enojo (contenido y manifiesto)
- Control del enojo (contenido y manifiesto)

3. Objetivos

Objetivo General:

Evaluar el efecto del tratamiento con el paciente adultos con problemas en el manejo de la percepción que de los tienen los familiares del paciente.

Objetivos específicos:

1 Comparar resultados de dos tratamientos del enojo, uno conductual (grupo experimental) y otro enfocado en relación (grupo control).

2 Comparar la percepción de terceras personas que conocen a los participantes del grupo experimental a la mejoría que se observa en la manifestación del enojo, en comparación con las que conocen a los participantes del grupo control.

4. Importancia del Estudio

Investigar sobre el tema del enojo permitirá tener un impacto social y económica de nuestro país, buscando entrenar en el modo que permita expresar de manera funcional y mejorar la funcionalidad de la persona en la calidad de vida en el ámbito de salud física, mental, las relaciones interpersonales y en el laboral generando una sociedad más sana.

Uno de los aspectos de la significancia que se tiene es el positivo en las relaciones interpersonales del individuo por el manejo de vida. Este estudio se ocupará de ese aspecto y abarca un plazo (seis meses a un año) se considerará la percepción de los familiares cercanos del paciente, se realizará con población mexicana acercando al conocimiento del mexicano en cuanto a cómo manifiesta el manejo desadaptativo del enojo.

Esta investigación servirá ya que en México son escasos los instrumentos psicológicos estandarizados enfocados al manejo del enojo y existe una necesidad de los programas de intervención dirigidos a entrenar el manejo del enojo.

Habrán un impacto en investigación pues se realizará con un nivel nacional e internacional con el propósito de integrarla al conocimiento sobre el tratamiento del enojo para hacer aportaciones de conocimiento y profundizar en el conocimiento sobre el efecto en las relaciones de los participantes a partir de un tratamiento cognitivo conductual para el manejo del enojo desadaptativo del enojo.

Referente al impacto social se espera que el proyecto genere un impacto que provoque cambios positivos en los participantes del proyecto y sirva como documento para otros profesionales que deseen replicarlo y por lo tanto beneficie a más personas no quedando delimitadas a los participantes de esta investigación. Así como nuevos constructos que sirvan como base para futuras investigaciones.

Se espera que con el resultado de esta investigación se beneficie por un lado a la investigación científica en el área de psicología, los participantes y los psicólogos que puedan tomar esta investigación para su conocimiento del manejo del enojo y para aplicarlo en su práctica profesional como herramienta de plan de intervención en el manejo del enojo en la Universidad Iberoamericana pues la investigación representa un esfuerzo por cumplir los objetivos de una universidad que es hacer investigación y generar conocimiento.

5. Limitaciones del Estudio.

Esta investigación presenta limitaciones en las diferencias culturales y geográficas que da muestra parte de un contexto urbano en

Puebla, se podrían encontrar variadas en ese registro ya bien en grandes ciudades como el Distrito Federal o bien en zonas consideradas en las características de esta investigación que de una población de clase media nivel académico de bachillerato a área más riesgosa del sujeto que participó en el estudio participante del tratamiento de intervención como de las personas con quien mantienen relaciones interpersonales. Una limitación referencial es el uso ya que se planea de largo plazo pues durante nueve semanas de tratamiento y posteriormente un seguimiento de un año así que un riesgo es que los participantes no permanezcan durante ese periodo de tiempo en la investigación, lo cual sucedió

II MARCO TEÓRICO

El fundamento teórico de este estudio se basa en dos áreas de conocimiento: el conocimiento del enojo y la otra sobre la terapia cognitiva, ahí se desprende el programa de intervención para la modificación del manejo del enojo.

1. ENOJO

La psicología es la ciencia que trata sobre los procesos de comportamiento, las emociones y las características de un individuo que la psicología estudia, cómo influye la conducta y la experiencia, los seres humanos sienten, piensan, aprenden y conocen por lo que les rodea.

El enojo está inserto en las emociones, en lo que el ser humano también en la conducta, pues el enojo es un sentimiento que nos ayuda a poder decir que el enojo es materia de estudio de la psicología.

El enojo es una emoción que ayuda a adaptarse al medio, pone a la persona en estado de alerta y la ayuda a afrontar la situación que causó el trastorno, el propósito de esta reacción es de protegerse y presenta de forma intensa y se expresa de modo disfuncional de funcionamiento en diferentes áreas.

Hay evidencia de que la presencia excesiva y sostenida con enfermedades cardiovasculares, gastrointestinales, es relación interpersonal en los ámbitos familiar, social y (Deffenbacher, 1995). Esto redundaría en una baja calidad de vida afectando a la familia y a la sociedad.

La psicología es el estudio de la conducta humana en su entorno. El análisis de la conducta se realiza atendiendo a la respuesta: en el nivel motor se encuadra lo que el individuo abiertamente y puede ser detectado por un observador externo; hace referencia, entre otros conceptos, a pensamientos, creencias y la mente del individuo; el nivel emocional engloba los sentimientos de desagrado ante una situación; por último, en el nivel fisiológico se refieren aquellos cambios biológicos que acompañan a la conducta emocional del individuo.

Así que el enojo se encuentra dentro de este campo pues pertenece al nivel emocional.

El enojo es una emoción. Etimológicamente, el término emoción viene del latín *emovere* que significa el impulso que induce la acción.

Wukmir (1967) planteó que la emoción es una respuesta del organismo que le informa del grado de favorabilidad de una situación. Si la situación le parece favorable experimenta una emoción positiva (alegría, satisfacción, deseo, paz, etc.) y si no, una emoción negativa (tristeza, desilusión, enojo, angustia, etc.). De estos animales vivos disponen del mecanismo de la emoción para reaccionar buscando aquellas que son favorables a su supervivencia.

En el ser humano la experiencia de una emoción genera un conjunto de cogniciones, actitudes y creencias sobre el mundo para valorar una situación concreta y, por tanto, influyen en el modo en que percibe dicha situación.

Charles Darwin observó como los animales, especialmente los primates, tenían un extenso repertorio de emociones, y que estas mismas emociones tenían una función social, pues colaboraban en la supervivencia de la especie. Tiene, en efecto, una función adaptativa. Las emociones básicas son el miedo, la ira (enojo) y la alegría.

El enojo es una emoción común que, cuando es leve cumple funciones adaptativas, como indicar la insatisfacción, motivar una acción y dar energía a comportamientos adaptativos de afrontamiento. Sin embargo, cuando es intenso o se expresa de maneras disfuncionales, llega a producir problemas (Novaco, 1975).

Así, el enojo es una emoción que manejada de forma adecuada es una adaptación al medio pero cuando se presenta de forma intensa o de modo disfuncional presenta problemas de funcionamiento como dificultades de relación con los demás, agresión verbal y deficiencias en el afrontamiento y problemas de salud.

Es pertinente para la comprensión de este estudio analizar la relación que existe entre enojo, agresión y hostilidad ya que requieren de estrategias diferentes.

El diccionario de la Lengua Española (2007) define el enojo de la siguiente manera: Sentimiento que una persona experimenta cuando se siente humillada o perjudicada por otra o por una cosa, como ante una falta o una desobediencia. Reacción del ánimo que provoca ira, cólera o molestia. Molestia, pesar, enfado.

Kassinove y Sukhodolsky (1995) definen el enojo como un estado emocional que varía en intensidad y duración, así como en su expresión con cambios corporales, distorsiones cognitivas y conductas verbales y patrones físicos de excitación.

En niveles bajos de intensidad los estados de sentimiento se identifican con palabras como irritado, enfadado, molesto, en el nivel medio con palabras como ira, exasperado, antagonizado, y en un nivel fuerte con palabras como locura, enfurecido, rabia, salvaje.

El nivel bajo de intensidad refleja estados de sentimientos internos que a través de niveles altos de intensidad que reflejan en la conducta.

La duración puede ser fugaz o bien las personas pueden estar exacerbadas por días, meses o aún años.

La frecuencia se presenta dependiendo de las personalidades, hay quien responde a muchos disparadores o problemas y en otros ambientes y otros que solo responden a un limitado conjunto de ellos.

En los cambios corporales algunas personas presentan temblor, aumento de la frecuencia del corazón, tensión muscular, quijadas, dolores de cabeza, se les observa con los puños apretados, casi imposible estar relajado y enojado. Es por esto que se recomienda ejercicios de relajación.

El enojo también se asocia con distorsiones cognitivas clasificadas por Beck (1999) entre las que se encuentran generalización, filtro mental, devaluación, conclusiones prematuras, predicciones, amplificación o minimización, razonamiento emocional, hipótesis, debería o tendría, etiquetar, personalización y

En las conductas verbales encontramos expresiones de lenguaje sarcástico, tono seco y palabras ofensivas.

En las conductas motoras se presenta gesticulación como posturas corporales recias y tensión en diferentes partes del cuerpo.

En cuanto a la hostilidad ésta es definida por Kassinove como un conjunto de actitudes o de pensamientos sobre una

persona, institución o grupo. Las actitudes hostiles se sostienen en diferentes grados de convicción y presentan un estado de enojo. Cambiar las actitudes es una tarea que exige el conocimiento y la interacción.

La agresión es definida como una conducta motora. Se manifiesta físicamente con intención de herir, lastimar o destruir. La conducta surge al emerger del enojo y/o la hostilidad.

A través de esta explicación se puede resumir que el enojo es una emoción que puede servir para que la persona se adapte a los problemas que presenta. Si su manejo es desafortunado, puede presentar problemas de funcionalidad. La agresión es una actitud y la agresión motora, conductas que son las dos últimas negativas.

Muchas personas confunden con frecuencia el enojo con la agresión. La agresión es una conducta dirigida a causar daño a otra persona o propiedad. Esta conducta puede incluir abusos verbales, amenazas y actos violentos. El enojo, por su lado, es una emoción y no una conducta. La agresión motora puede ser agresiva o no agresiva. La hostilidad comprende una compleja colección de actitudes que suscitan conductas agresivas. Mientras que el enojo es una emoción, la agresión es una conducta, la hostilidad es una actitud que se dirige contra los demás y una evaluación negativa de ellos.

El enojo se caracteriza por la activación fisiológica que surge como resultado de la activación fisiológica. Con las que el organismo se adapta a los cambios y a los estímulos mediante (Blaug y Williams, 2006) procesos.

1. Incremento de adrenalina. En la primera alteración, hay un aumento de la cantidad mayor al torrente sanguíneo.

2. La consecuencia inmediata es el aumento de la glucosa en la sangre. La glucosa es el combustible que los humanos utilizan para producir energía.
3. Como la glucosa se transforma en energía en los músculos, la sangre con glucosa debe llegar rápidamente a los músculos. Esto se logra por medio de bombear sangre con más velocidad, lo que aumenta el ritmo cardíaco.
4. Una vez que la sangre con azúcar ha llegado a los músculos, es necesario transformarla en energía: poner al combustible en su lugar. Puesto que toda combustión es bioquímicamente, un organismo demandará oxígeno en mayor cantidad. Por lo tanto, el ritmo respiratorio aumenta.
5. Ahora el organismo está listo para responder y puede saltar, agacharse, quebrar la cintura, correr, cerrar los ojos, taparse, etc. Estos cambios varían en intensidad, pero afectan a lo demás.

La descripción de estos cinco pasos permite comprender los cambios fisiológicos del organismo ante un evento de enojo.

McKay, Rogers (2003) sostiene que se ha demostrado que el enojo produce respuestas fisiológicas peligrosas: el aumento de la testosterona (hombres), epinefrina, norepinefrina y cortisol contribuye a desarrollar arterioesclerosis, la causa más común de enfermedades coronarias. El cortisol deprime el sistema inmune y reduce la capacidad para pelear contra las infecciones. El enojo resulta en la liberación de norepinefrina, lo que hace que se tienda a estrechar los vasos sanguíneos, elevando la presión sanguínea. Las personas que tienden a contener el enojo manifiestan mostrando hostilidad y agresión padecen presión arterial alta y un mayor riesgo de encontrar alta incidencia en ataques al corazón. Otra afección relacionada con el enojo se encuentra en la digestión ya que presentan contracciones musculares y un incremento de secreciones de ácido hidrocloclorhídrico lo que

úlceras y gastritis se presenta cuando hay presencia de enojo crónico pues la membrana mucosa del colon reacciona

Con lo anterior podemos concluir que no importa si el enojo se suprime de todas formas es excesivo la salud

En su libro Kassinove y Taffrate (2002) mencionan un modelo de un episodio de enojo.

1. Disparadores + evaluaciones. Los disparadores son estímulos internos que colocan en el estado de respuesta del enojo. Los disparadores pueden ser: ideas de otros, o de tiempos y lugares, o recuerdos que inician la secuencia de la percepción es la forma en que una persona interpreta al otro o a la situación. Los errores comunes son:
 - Mal interpretación de un disparador
 - Fatalización
 - Baja tolerancia a la frustración
 - Demandas excesivas
 - Negativa valoración de otros
 - Negativa valoración de sí mismo
2. Experiencias. Se refiere a la conciencia interna del cliente del evento privado, se conforma de sus pensamientos de cómo percibe las sensaciones corporales, sus fantasías y tendencias de acciones de venganza.
3. Patrones de expresión. Es un patrón observable de comportamiento que pueden ser:
 - Enojo vuelto hacia sí mismo
 - Expresiones de enojo indirectas (agresivas y sabotaje encubierto)
 - Expresiones externas verbales, físicas y expresiones de enojo
 - Control del enojo o contenido
4. Consecuencias o efectos entre los que se encuentran:
 - Problemas de relación interpersonal

- Problemas de trabajo
- Hacer ediciones pobres e incrementar riesgos al hacer
- Abuso de sustancias
- Conductas disruptivas
- Rumiación, fantasías de venganza y desadaptación ocupacional
- Sentimientos negativos
- Agresión
- Problemas médicos
 - %^a Colesterol alto que causa hipertensión
 - %^a Enfermedades coronarias del corazón
 - %^a Infartos
 - %^a Cáncer
 - %^a Dolor

El modelo quedaría:

Disparadores + Aprendizajes + Experiencias + Patrones de expresiones

A través de estos pasos o etapas se puede comprender el enojo de los clientes y generar un plan de intervención para el manejo del enojo.

Sobre la revisión realizada del enojo se puede asumir que se encarga de proporcionar una calidad de vida del ser humano en el ámbito emocional, es desde ésta perspectiva que se debe que han documentado características, síntomas y modelos sirven de base para desarrollar modelos que permitan a los participantes mejorar el manejo de su enojo.

2. TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL

Sparrow (2007) nos proporciona un marco histórico sobre la terapia cognitivo conductual.

La Terapia Cognitivo Conductual TCC comenzó a finales de la década de los 80, pero hunde sus raíces en la década de los 60. Se debe en gran parte al desencanto con los resultados del psicoanálisis como la forma de terapia psicológica en uso.

La historia se fundamenta en dos períodos. El primero, entre 1950 y 1960, dio origen a los procedimientos conductuales. El segundo, entre 1960 y 1980, vio surgir con fuerza a las terapias cognitivas. Desde entonces, el modelo se ha constituido definitivamente como el modelo de terapia en casi el mundo occidental. Podríamos señalar allí una tercera etapa, la de la lenta integración de los procedimientos provenientes de ambas corrientes para dar la configuración actual al enfoque.

En 2001 Chambless y Ollendick revisaron varias investigaciones que identifican intervenciones psicológicas empíricamente validadas con apoyo empírico (TAE), el estudio mostró que en las listas compiladas, los procedimientos y técnicas conductuales y cognitivas son las intervenciones de elección específicas más útiles y efectivas para el tratamiento de los problemas de salud mental.

Actualmente la Terapia Cognitivo Conductual es puesta en práctica en la clínica con buenos resultados, opera sobre las conductas, los pensamientos y las respuestas fisiológicas disfuncionales de los clientes.

2.1 Teoría Conductual

Las raíces de la terapia conductual descansan en las formulaciones de la motivación humana y conducta que son el condicionamiento clásico y el condicionamiento operante.

Fue el fisiólogo ruso Iván Pávlov el que desarrolló el concepto de condicionamiento clásico, cuando estudiaba a los perros.

Pavlov observó que los perros utilizados en los experimentos salivaban con la presencia del alimento en la boca, bastaba con que los ayudantes que les administraban la comida entrasen en el laboratorio para que se produjese la misma respuesta.

En el condicionamiento clásico, la asociación de un estímulo (no es necesario el aprendizaje para que el estímulo provoque respuestas reflejas) con un estímulo neutro, provoca que el estímulo neutro responda al estímulo neutro (no causan las respuestas reflejas) con la respuesta que emitía ante el estímulo incondicionado.

El condicionamiento clásico ocurre cuando el estímulo neutro adquiere la propiedad de producir una respuesta condicionada, porque ha sido repetidas veces con el estímulo incondicionado.

Estímulo Incondicionado → Respuesta Incondicionada

Estímulo Condicionado → Respuesta Condicionada

A través del condicionamiento clásico se observó que para que se presentaran las reacciones biológicas como la salivación por la presencia de un alimento debía existir representaciones internas, por un lado el estímulo y por otro un siguiente cuestionamiento que da lugar a la respuesta conductiva cognitiva como se verá más adelante.

observan la evidencia de las representaciones de importantes y de los procesos cognitivos como medidas de la

2.2 Teoría Cognitiva

La teoría cognitiva basada en los fundamentos de la psicología cognitiva. Para la psicología cognitiva, los problemas mentales tienen origen en procesos psicológicos no observables. El proceso cognitivo entendemos como el conocimiento de acciones de almacenamiento, recuperación, reconocer, comprender, organizar y usar la información a través de los sentidos.

Surgió en los 60 a partir de diversos cambios sociales, entre ellos la concepción de la mente como un proceso a raíz de la teoría de la comunicación y una profusión de la psicología cognitiva estudia el proceso mental.

La diferencia entre la terapia psicológica conductual y la terapia cognitiva radica en el nivel de inferencia y enfoque teórico de partida, manteniendo un axioma. El enfoque cognitivo considera que dentro del individuo se localizan explicaciones sobre la conducta basadas en la mente, mientras que el enfoque conductual (muy especialmente el conductismo) de la conducta sólo puede sustentarse en conceptos y procesos intrapsíquicos. Se afirma por tanto a los mismos por Fernández (1993) la terapia cognitiva, como la psicología cognitiva mantiene una concepción psicológica de los procesos mentales como el razonamiento, memoria y atención.

Las terapias cognitivas son creadas por Albert Ellis (1955) con la Terapia Racional Emotiva (TRE) y principal mente "creencias irracionales" por Aaron Beck (1976), padre de la Terapia Cognitiva. En los "pensamientos automáticos y distorsiones cognitivas".

(1977) con su entrenamiento de auto instrucciones (SIT), y un tipo de entrenamiento denominado Inoculación al Estrés (IE) técnica para el control de la ansiedad, a través de un entrenamiento en habilidades.

De acuerdo con Dryden y Rentoul (1991) todos los acercamientos cognitivos coinciden en las siguientes aseveraciones:

- a) Hay cogniciones.
- b) Las cogniciones se relacionan con los problemas de las personas.
- c) Los factores relacionados están disponibles para su escrutinio y subsecuente cambio.
- d) Las cogniciones son el principal objetivo para atender el tratamiento cognitivo, afectivo y conductual en las dificultades la persona.

Basados en el contexto antes referido se puede concluir que las aproximaciones cognitivas y conductuales contienen tanto elementos conductuales como podría ser el uso de tareas, y cognitivas en el sentido de que tienden a enfatizar la cognición como influencia en las dificultades de la persona y la importancia de modificar las cogniciones.

Las investigaciones científicas han demostrado mayores beneficios en los abordajes multicomponentes que incluyen tanto cognitivas como conductuales pues ayudan a proporcionar mejoras en mayor grado a la salud y la calidad de vida de las personas.

2.3 Terapia Cognitiva Conductual

La terapia cognitiva conductual se focaliza en modificar comportamientos y pensamientos. El Centro Español de Control de Estrés (2007) resume sus características:

- Está orientada hacia el presente, se investiga el funcionamiento actual y se atiende a las exploraciones del pasado que ayudan a entender la historia de aprendizaje de la persona que acude a consulta.
- El énfasis está puesto más en el Qué tengo que hacer para Por qué .
- Pone énfasis en la evaluación continuada y rigurosa del midiendo los progresos obtenidos. Desde la primera sesión cuestionarios y sistemas de autoevaluación con los que inicial y los cambios progresivos en el problema. Esta periódicamente hasta llegar a tener una idea objetiva del obtenido.
- Cuida la relación -paciente, bajo un marco de colaboración enriquecimiento mutuo. Paciente y terapeuta se comprometen un objetivo común, definen objetivos concretos y secuenciales. Los pacientes aportan sugerencias y participan activamente en el tratamiento y de las tareas para el hogar. En muchos casos biblioterapia, que consiste en que el terapeuta recomiendo folletos sobre el problema para que el paciente que le sucede.
- Fomenta la independencia del paciente. Dado que este trata de lograr autocontrol, enfatiza el aprendizaje de nuevo comportamiento, el entrenamiento en solución de problemas, las técnicas de autoayuda y el entrenamiento de habilidades entre sesiones.
- Rechaza el principio de sustitución de síntomas.
- Aporta soluciones de forma práctica a aquello que genera déficit en el funcionamiento del individuo.
- Aborda y maneja en sus tratamientos contenido y formas inconsciente, como rutinas automatizadas, procesamiento.
- Pone el énfasis en el cambio. Se le solicita al paciente que participe de comportamiento, consigo mismo y con los demás. El entrenamiento entre las sesiones debe continuar fuera con el objetivo de afianzar.

nuevas estrategias o enfoque del problema. Se centra en los problemas. Al comienzo de cada sesión indaga acerca de los problemas en los que el paciente focalizó su trabajo y cuáles en ese momento. Al concluir la sesión, le pregunta si ha aprendido algo al respecto.

- Desafía la posición del paciente, usualmente de forma activa y confronta al paciente con la idea de que existen alternativas de pensamientos y patrones habituales de conducta, se promueve el auto cuestionamiento.
- Utiliza programas de tratamientos estructurados de alta eficacia, pero ajustando siempre ese programa a las necesidades y características del sujeto que presenta el problema. Propone una continuidad en las sesiones. En cada sesión se revisan las tareas indicadas en la anterior, se estudia cuál es el problema actual y se planea la semana siguiente.

En resumen la terapia cognitivo conductual es una psicoterapia a corto plazo que se enfoca en distintos problemas psicológicos como ansiedad, problemas de pareja, conflictos maritales, miedos y abuso/dependencia. En vez de centrarse en las experiencias de la niñez, la terapia piensa en el cliente (sus cogniciones) y cómo se comporta actualmente. Se influye en cómo se siente la persona se siente tal como piensa, tanto cuando cambie su forma de pensar cambia su forma de sentir. Investigaciones han demostrado que la terapia cognitivo conductual es tan efectiva como la medicación para la depresión, ansiedad y otros miedos (Lewinsohn y Hollar, 2000). Además, dado que los pacientes aprenden a ayudarse en la terapia, con frecuencia pueden mantener los resultados que la terapia ha finalizado.

3. ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL AL TRATAMIENTO DEL ENOJO.

Se procedió a revisar cinco artículos y cuatro tesis sobre tratamiento de enojo.

A continuación se presenta un diagrama que muestra el que se incluye el número de estudios que se evaluaron en cada uno de los más significativos, cuáles fueron las limitaciones en las propuestas de futuras investigaciones en el tratamiento del enojo. Posteriormente se presentarán de las tesis que se basan en la metodología y resultados.

3.1. Comparativo de Artículos sobre el Tratamiento del Enojo

Los cinco estudios fueron realizados entre el 1990 y el 1995. En los aspectos comunes, lo es el reconocimiento de que el enojo desadaptativo causa en la persona un deterioro en su calidad de vida, ya sea en sus relaciones personales y consigo mismo. En conclusión se concluye que los tratamientos cognitivos y conductuales son eficaces para disminuir y solucionar los problemas más usados de ira, entrenamiento en técnicas de relajación, desensibilización sistemática de los problemas, inoculación de los problemas en habilidades sociales. Como punto común se resalta la necesidad de establecer un diagnóstico criterial ya que encuentran la situación de enojo, ansiedad y la depresión.

Uno de los artículos revisados es el de E. D. Eysenck y C. M. Spence (1996) Cuenta con un número de publicaciones de 994.

Los resultados que arroja reporta la discusión de que los supuestos de los modelos de enojo están basados en tratamientos que se han utilizado para

crítica los supuestos que parten de la eficacia producida por la ansiedad resaltando la evidencia de una activación fisiológica en el enojo no es siempre centrada en un estímulo objetivo como tal, tanto debe de enseñarse al cliente a aplicarla para una variedad de estudio establecida en el enojo generalmente en las situaciones de pérdida del control de los impulsos a diferencia de los que se refieren a lo que hay que ayudarlos con sus respuestas conductuales, piensen antes de actuar, finalmente los que padecen de enojo niegan el problema por lo que son más resistentes a recibir ayuda a cambio de padecer ansiedad ya que ellos reportan un sufrimiento que el estudio suple la carencia que existía ofreciendo una definición del proceso de enojo.

La situación que se presenta en la investigación sobre el enojo es que existe una falta de criterio para el diagnóstico del enojo, contempla dentro del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM IV, por otro lado menciona en los estudios de referencia que se debe evaluar y tratar así como podrá verse en los apartados separados por frecuencias de sentimientos de enojo.

Las propuestas de futuras investigaciones de tratamiento deben descubrir que factores promovieron la propensión al enojo después del tratamiento informático sobre las características de personalidad y el tratamiento que se dio de acuerdo a los reportes confiables y validos que dan la base del enojo a propósito de que los sujetos propensos al enojo sean más sensibles a los efectos del enojo.

Otro análisis es el de Giuseppe (2003) que realizó un estudio con 57

Entre los resultados se encuentran menciones que se llega a la conclusión de que el tratamiento del enojo produce cambios positivos en el efecto del enojo, reducción de conductas agresivas y actitudes positivas y que los beneficiarios de la intervención en enojo se presentan tan frecuentemente como la ansiedad produce

agresión, con un 76% más de sujetos que recibieron tratamiento mejoraron en un 76% más los resultados son más bajos que en los tratamientos de depresión y ansiedad, quizá porque a la fecha hay menos evidencia en que basar las intervenciones que no se cuenta con un día estandarizado sobre el enojo.

Por otro lado, el tratamiento del enojo no deja como la mejoría global de la afectividad durante el tiempo del enojo producido efecto en los días de las relaciones interpersonales que hay desacuerdo entre los clínicos sobre ¿qué constituye un problema? El último aportan que el entrenamiento parece más efectivo con estructuras

Un hallazgo importante en este estudio fue el descubrir que ha que producen un mejor efecto en el síntoma.

Técnica

Resultado de mayor e

Entrenamiento en habilidades de comunicación
 Restructuración cognitiva ðG Actitud y cognición

Restructuración cognitiva ðG Agresión y conductas po

Entrenamiento en habilidades conductuales ðG Conductas agresivas

Relajación y Desensibilización sistemática ðG Fisiológico

ðG Impacto en sentimientos de enojo

ÓGuedcción de conductas

ÓGumento en conductas p

Para la investigación se encuentra la limitante de e contextos, diferentes tipos de enojo y falta deEdiægrético estudio no se anpadiza dómíá, sistema familiar, gestalt, ni terap enla pers,olma que no quiere decir que sean ineficaces, sino investigadas.

Los autores proponen para futuras investigaciones del t elprofundizar en el comientíficodeteañozar categorías diagnóst clarificar la relación entre eny horyd agresivada mediación cogniti enojo

Beck y Fredaá, (1998)uyen el edañlé sás que realizaron 5 estudios

Entre losresultad más destacados encontraramañquede efecto es de .70. lasqpers que recibieron tratamieno enmej76%. El resultado refvedóvidad como un tratamiento limitado en e sujetos: padres o espos,oniãovsejã violentaonbién revela efectividad en ansiedad y depresión.

Lalimitadónla investigacióñilézan grupos de control ubicada su contexto natural (casa, escuela, etc.)

Realizaroppuestas de futuras investigacione des deobjbratam entre las que se enstudita a elconseñicío del tratapompeo incluir variaciones del tratamre a jació alucyemntiva amiento en codificar los estímulos sociales y solución deeproblemas socialato eficade la pers,ocua de control emtipuho vs reflexión

Entre 1980 y 2002 y O, (2003) publican análisis de estudios

El resultado de este análisis apoya el uso de tratamiento psicológico para problemas de ansiedad, incluyendo el enojo, supresión de enojo y expresiones de enojo con tratamiento cognitivo conductual (TCC), entrenamiento de relajación (TR) y otros como asesoramiento grupal, entrenamiento de habilidades sociales. Estos produjeron efecto a gran tamaño de 0.61 a 0.90. Cuatro tipos de tratamientos de 12 sesiones o menos, mejor resultado lo presentando el TCC produciendo mayor tamaño de efecto en el entrenamiento cognitivo conductual con un excelente resultado de 0.74 que personas que presentan problemas con ansiedad lo más efectivo por sí mismo con presentación más efectiva de TCC, se puede concluir que dependiendo del tipo de problema es el que deberá aplicarse. Incluye que el enojo es primariamente interpersonal y que en la mitad de los episodios de enojo se es objetivo un ser amado y solo el 6% no involucra a un ser amado. Individuos con conductas violentas reportan alto promedio de enojo.

La limitación que presentan es el largo tiempo de evaluación de los efectos se mantienen.

Proponer estudios de clarificación no estudiando si baja el riesgo de salud como presión alta o para que se estudie más investigaciones.

Un meta-análisis más reciente presenta Chipoy y Tafel (1995). Publicado en 1974 y 1994 que incluye 17 estudios.

Presenta un resultado promedio del tamaño del efecto de tratamientos psicológicos de 0.99 el número habla por sí mismo.

sobre la recomendación para dar tratamiento para el manejo como efectiva para las técnicas cognitivas, de relajación, de entrenamiento de habilidades y tratamientos con un nivel de evidencia alto en los tratamientos con las terapias cognitivas, el entrenamiento de autoinstrucciones es el que tiene el mayor soporte empírico la relajación muscular progresiva con una efectividad moderada, y el entrenamiento de habilidades de responsabilización sistemática terapia en entrenamiento de habilidades de resolución de problemas es dentro del entrenamiento de las habilidades de resolución de problemas es debajo del modelo de habilidades sociales se estudió sus resultados en catarsis resultaron no ser de ayuda para problemas de enojo.

Las limitaciones de esta investigación son un pequeño número de estudios de tratamiento y análisis de tratamientos de más larga duración ya que los presentes fueron de aproximadamente promedio

De ahí se derivan las etapas de futuras investigaciones del tratamiento pues sugiere las características de los sujetos ya fueron estudiadas también con el fin de que el resultado el que los participantes fueran sujetos enviados a terapia por las empresas en programas de asistencia. Esto se hizo en el formato de terapia individual, ya que en la mayoría se realizan en grupo. Y otra aportación importante es poder prevenir un sesgo en los resultados dado que la mitad de los estudios analizados por el mismo investigador.

A través de la revisión del comparativo se observa que los tratamientos principalmente son:

- %a Cognitivo conductual
- %a Cognitivo
- %a Relajación

- %^a Entrenamiento en autoinstrucciones
- %^a Desensibilización sistemática
- %^a Solución de problemas
- %^a Inoculación del estrés
- %^a Entrenamiento en habilidades sociales

Se demuestra que son altamente efectivos y que es importante en cualquier persona diseñar el plan de intervención. Algunos tratamientos funcionan mejor que otros de acuerdo a la evidencia. Se dice que los tratamientos de multicomponentes, o sea, más de un enfoque o técnica es lo más efectivo.

Manifiestan la necesidad de incluir el tema del trastorno Diagnóstico y Estadístico (DSM) para el diagnóstico con unificación y continuar profundizando en el conocimiento científico especializado para poder avanzar en este campo, ya que hasta ahora se ha trabajado sobre ansiedad y depresión. El fundamento lo es la aplicación personal e interpersonal del sujeto.

3.2 Revisión de tesis sobre Tratamientos en México

En cuanto a la revisión, se arrojan la siguiente información:

En López Blanco y Rodríguez (2005), se lee acerca de tesis de Licenciatura Programa de intervención cognitivo conductual para el empleo en población trabajadora con déficit de habilidades, implementar y evaluar un modelo de carácter preventivo. Parten del tratamiento del problema y consecuencias negativas de expresión disfuncional que tienen un gran impacto en la estructura y económica de nuestro país. México es un país con escasos los tratami-

psicológicos estandarizados en el manejo del enojo. Por ello, la necesidad de elaborar programas de intervención que estén enfocados en el manejo del enojo. El objetivo general fue diseñar y aplicar un programa cognitivo conductual para el manejo del enojo. Las preguntas de investigación fueron:

- 1) ¿Qué relación existe entre las técnicas cognitivas de respiración profunda, habilidades sociales y reestructuración de pensamientos y la disminución de episodios de enojo?
- 2) ¿Qué relación existe entre la técnica de relajación a través de respiración profunda y el aumento de habilidades sociales?
- 3) ¿Qué relación existe entre las técnicas cognitivas de respiración profunda, habilidades sociales y reestructuración de pensamientos y la disminución de conductas agresivas?

El método que se utilizó fue el de consulta externa en el Centro de Servicios Psicológicos de la UNAM, Dr. Guillermo Dávila. La muestra estuvo conformada por 20 adolescentes de la Unidad de Psicología de la UNAM, fueron seleccionados mediante una entrevista conductual y la aplicación de los instrumentos Estado Rasgo de la Expresión del Enojo Para Adolescentes (EREA; 1994), Inventario Multicultural Latinoamericano de la Expresión del Enojo (IMLEE; 2000), Inventario de Ansiedad de Beck (BAI; 1994), Inventario de Hostilidad (STAXI; 2000).

El programa de intervención consistió en 12 sesiones programadas semanalmente, cada una con duración de una hora.

En la primera sesión se evaluó el estado actual con la finalidad de identificar las variables que parecen mantener la conducta problema de enojo.

En la segunda sesión se evaluó el enojo-rasgo, el estado de ánimo y la expresión del enojo mediante la aplicación de instrumentos de evaluación.

La tercera sesión tuvo como objetivo realizar una sesión de psicoeducación sobre los resultados obtenidos.

La cuarta sesión corresponde al entrenamiento en respiración profunda construcciones mediante las estrategias de modelamiento, reforzamiento, retroalimentación correctiva y conductuales.

En la sexta y séptima sesión se lleva a cabo el entrenamiento en habilidades sociales mediante las técnicas de ensayo conductual, modelamiento y retroalimentación correctiva para modificar el comportamiento disfuncional del enojo.

La octava y novena sesión corresponden a la evaluación diagnóstica sistemática de los pensamientos automáticos mediante técnicas de reestructuración cognitiva, generando así un pensamiento alternativo que sirve como autoinstrucción.

El seguimiento se llevó a cabo en la décima y undécima sesión. En la décima sesión, se aplicó las pruebas psicométricas de satisfacción al tratamiento y validez social. En todos los seguimientos con la prevención de recaídas y mantenimiento de las habilidades a largo de las sesiones. El primer seguimiento ocurrió a los 15 días de tratamiento, el segundo a los 30 días y el último a los 60 días de tratamiento.

Los 17 pacientes que participaron en el tratamiento fueron durante el periodo de febrero al mayo de 2004. De estos sujetos, 8 abandonaron el tratamiento debido a la incompatibilidad de horario, cambio de domicilio o recursos económicos. Los 9 participantes que concluyeron el tratamiento conformado por 7 mujeres y 2 hombres.

Dentro de los resultados se encuentra:

En línea base de evaluación, los pacientes señalaron las situaciones donde se presentaban los episodios de enojo en el ambiente familiar, 8 (89%) de los participantes experimentó enojo, de los cuales 3 (33%) presentaron enojo con sus hijos, 4 (45%) con sus esposas y 1 (11%) con sus compañeros de trabajo.

La frecuencia de enojo, mostró, en los 9 participantes, un promedio de 4 episodios a la semana, con un mínimo de 2 y un máximo de 6 episodios a la semana. Al término de la intervención los episodios se redujeron a un promedio de 2 episodios a la semana, con un mínimo de 1 y un máximo de 3 episodios a la semana.

por semana, con un mínimo de 0 y un máximo de 1 episodio. Durante el seguimiento la Mediana fue de 2, con un mínimo de 1 y un máximo de 3.

Al inicio del tratamiento los 9 participantes mostraron dificultades en sus relaciones sociales, de los cuales 4 (45%) reportó que la molestaban con ellos, 2 (22%) se alejaba, 1 (11%) recibía malos reportes escolares, y finalmente 1 (11%) refirió que su familia se alejaba de ellos.

A partir de los resultados obtenidos, se observa que hubo una diferencia estadísticamente significativa entre la aplicación inicial y posterior de las subescalas: enojo estado, enojo rasgo, control de impulsos y manifestación de enojo, lo que se puede considerar que la disminución en las subescalas se relaciona con la aplicación del tratamiento.

López y Rodríguez en el capítulo de discusión afirman que se obtuvo información sobre las percepciones de los padres de paciente con respecto al manejo de enojo después de aplicar la intervención. Los resultados muestran que perciben una disminución en la frecuencia de episodios de enojo, una mayor expresión asertiva de la emoción, un mejor manejo de la conducta cognitivo conductual para el manejo de enojo en población con discapacidad intelectual, validez social, lo que se relaciona con el mejoramiento de los pacientes. En la tesis no se encontró cual fue el instrumento para obtener esta información.

Ortiz Sánchez, A. (2000) para obtener el grado de maestría en Psicología. Desarrollo y evaluación de un programa de tratamiento para niños con problemas en el manejo de enojo. El tratamiento consistió en 15 sesiones por grupos de niños de ambos sexos entre cinco y diez años.

Los sujetos fueron evaluados y observados en escuelas de primaria de primero a cuarto año. El tratamiento se realizó en las escuelas primarias.

Los instrumentos de medición utilizados fueron: Cuestionario de la Agracia para la Escuela (CAE); Cuestionario de Enojo en niños (IE); Registro de episodios durante Provocaciones de Enojo.

El grupo experimental estuvo formado por 18 niños y niñas agresivos y sus madres. Y fases, la primera con una duración de cinco sesiones se dedicó a la evaluación de los niños. En la segunda fase se enseñaron destrezas asertivas, habilidades sociales, actividades de relajación. Al comenzar se expuso a los participantes situaciones controladas de provocación individual y en grupo para practicar sus nuevas habilidades; de seguida en la tercera fase se observó en aula para observar los cambios.

De los cambios arrojados se encuentra en la categoría de agresión en la línea base más alto de 11.59 y decrece en la fase de seguimiento a 4.58; la categoría de acusar fue de 3.33 a 2.83; la categoría de evadir el último en la categoría de prosocial de 6:00 aumenta a 12.4, se observa el desarrollo de una habilidad para canalización y expresión del enojo.

El análisis de ésta tesis lleva a concluir que el tratamiento es significativo en el mejoramiento de los niños.

Mendoza González, B. (2006) de maestría en la investigación sobre Entrenamiento en autocontrol de enojo: una aproximación conductual para reducir episodios de enojo con agresión en niños de edad preescolar. Reporta el impacto de dos programas de intervención en grupos de niños a la edad de Gesell. Los instrumentos utilizados fueron: Lista Checa de Detección de Enojo (Mendoza, 2006); Cuestionario de Agresión Infantil (Fuchs y Chaparro, 1997); Registro Antecedente de Conducta y Consecuencia (Aylward, 1992); (Índice de Enojo Infantil. (Mendoza, 2006); Cuestionario de Enojo. (Mendoza, 2006); Índice de Estrés en la Crianza. (Adaptación de Aylward, 1997). El diseño que se empleó fue de Línea Base Múltiple demorada con tratamientos alternos.

El objetivo a perseguir fue evaluar el impacto de los programas aplicados con la finalidad de reducir los episodios de enojo con agresión.

El procedimiento que ensiguéeróndentificados los niños se r tres sesiones de Línea Base en los que enseñaron a los pac ACC, el Cuestionario de Enojo y con lsesiónes de traducción de Enojo. Posteriormente se realizóplogiratravapbióando al pri grupo contempla la aplicación de cuatro componentes, rela asertiva, auto instrucciones y solución de problberas, el segundo grupo excluye la relajación.

Se concluyó que hubo una reducción significativa de m rápida en el manejo de los episodios de enojo con y sin ag reportó mejores resultados fue al queióre. le incluyó la relaja

Fajardo Vargas, Vea(2010) tesis para obtener el grado de d en la facultad de psicologíaconductaUNAM. siva en niños: eval de los efectos de un tratamiento cEgnitivoésode ducatur s sitúan la necesidad de estudiar la naturaleza, evaluación trastornos infantiles, ya que los existentes son sólo una ad de la psicopatología adulta, así que enriquece ésta línea que indagatesiapi cognitivo conductual combinada con la e padres de niños agresivos reduce su sintomatología desadaptativo, el estrés de sus padres o cuidadores princip

La hipótesis de la que parte la autora sepaSriesedentriña a agresivos a la vez que se trate a los niños, el tratamient reducir los síntomas de agresividad, reducir los problemas el niño en la escuela y reducir el estrés de losn paldres, e tratamiento dirigido solamente a niños.

La muestra estuvo formada por 62 r oññesltoquea nrg ostera agresividadesS asigno al azar a uno de dos grupos (grupo 1: niños y grupo 2: terapia dirigida a niñosa m oemb in ad padose s n debido a pérdida de sujetos después de la aplicación del in participantes se redujo a 42 niños y niñas.

Los instrumentos de medición utilizados fueron: Lista Achenbach (Children Behavior Checklist) y Estrés Parental (Hernández-Guzmán & Benjet, 2003)

En el curso de cinco semanas, dos terapeutas aplicaron forma grupal con base en un manual de tratamiento que utilizó se aplicó la técnica de sobrellevar el entrenamiento en habilidades sociales. Los padres asignados a grupo recibieron un entrenamiento en sesiones con el objetivo de modificar las prácticas de crianza. El manual de padres prescribe la psicoeducación y la enseñanza de habilidades contingente al comportamiento prosocial del niño a establecerse.

Los resultados muestran una relevancia clínica en las condiciones individuales en el factor agresividad, en las condiciones de calificación en pretratamiento estuvo entre 12 y 30 puntos y en el posttratamiento sus calificaciones eran entre 2 y 21. En la condición de calificación en el pretratamiento fluctuaron entre 12 y 30 puntos y en el posttratamiento sus calificaciones bajaron a que ambos grupos de tratamientos tuvieron buenos resultados mostrando un poco de mejoría en la condición combinada. Otro resultado que se observa es que muestra una tendencia a aumentar después del tratamiento los padres pertenecientes a la condición de tratamiento dirigido a disminuir para la condición de tratamiento combinado. Sin embargo, no es significativo.

Contrario a lo esperado según la hipótesis, el grupo control no resultó superior al grupo en el que participaron solamente con el tratamiento cognitivo conductual de los niños. Como resultado de este estudio constata que el tratamiento cognitivo conductual es efectivo para el manejo de la agresividad en niños.

La revisión de estas tesis permite constatar que las intervenciones cognitivas y conductuales aportan conocimiento científico sobre los efectos en niños y uno de ellos es el uso de la conducta adecuada.

seguimiento a largo plazo Rodríguez García, (2005), menciona una mejoría en las relaciones con los familiares de los pacientes, aunque su aportación es desde la perspectiva del paciente y no un testimonio directo de la familia. Vargas, V. (2010) aporta resultados sobre el efecto de, de cómo influye en las personas cercanas de quien padece un manejo desadaptado, más no aporta datos sobre el adulto a adulto

La revisión de los meta análisis permite saber cuáles son las lagunas del conocimiento que se tienen actualmente sobre realizar futuras investigaciones que aporten nuevos datos y profundizar en el conocimiento científico del enojo.

4. EFECTOS DE TRATAMIENTOS

Un tratamiento psicológico debe tener una significancia (1999), esto es que implica un efecto de la intervención que desaparecen los síntomas, mejora en las relaciones interpersonales, funcionamiento cotidiano, fortalecer la autoestima y confianza, capacidad de resolver los problemas. Esto debe llevar a la calidad de vida y al bienestar en un impacto social.

DiGiuseppe y Tafrate (2003) encuentran resultados que demuestran que:

El tratamiento del enojo produce bajo efecto en medidas de relaciones interpersonales. El tratamiento del enojo por parte de la familia mejora la calidad de las relaciones, aunque puede ser un importante primer

A primera vista este resultado puede parecer desalentador, pero los tratamientos de enojo en sí mismos parecen no incidir directamente

de las acciones interpersonales, sin embargo menciona que es por lo que puede marcar un inicio importante del proceso de relaciones interpersonales.

En este mismo estudio sobre la autoestima refiere:

Otra variable que no parece ser un tratamiento de enojo es la autoestima. Esto parece ocurrir porque puede no encontrarse déficit en la autoestima de los clientes con problemas en el manejo del enojo. Baumeister (1997) afirma que los clientes con enojo y agresividad alta tienen una autoestima inestable y que eso los predispone a responder con enojo cuando son confrontados con eventos desafiantes o halagadoras del mundo exterior. (pag. 80)

Este texto infiere que no necesariamente hay relación entre autoestima y enojo, lo que se refleja en los resultados de las investigaciones.

En la investigación se encuentran entre otras la autoestima y la autoeficacia que tienen los números más altos efecto, de acuerdo a lo mencionado anteriormente la causa puede ser la relación que existe entre un inicio pero no la solución y en el de la autoestima que no se da de forma necesaria en el enojo.

Sobre la solución de problemas Edmondson y Conger proponen como propósito el integrar a los sistemas de psicología un análisis completo del tratamiento de problemas de enojo y que los individuos propensos al enojo presentan un déficit en la solución de problemas.

En este meta-análisis puede observarse que la categoría de habilidades sociales que engloba solución de problemas es considerada como un impacto positivo del resultado.

Parte del aporte de DiGiuseppe y Tafrate (2003) es el estudio el resultado de qué es el que produce mejor efecto en el síntoma de enojo mencionan que el entrenamiento en habilidades sociales es

con conductas agresivas. Beck y Fernández (1998) también del tratamiento del enojo el manejo de habilidades sociales

Los cinco meta-análisis revisados en la presente investigación y Tafrate (2003), Beck y Edmondson y Cohen (1996), Ger Vecchio y O'Leary (2003), Tafrate (1995) coinciden que la tratamientos para individuos en caso de enojo es significativa y tamaño del efecto las personas recibieron tratamiento mejoraron un 76% lo cual tiene un impacto directo en la mejoría de su

El ofrecer tratamientos para mejorar el control de la significancia clínica dada la suposición de meta final mejorar la calidad de vida lo cual se ve reflejado en el tamaño del personas que recibieron tratamiento mejoraron 76, así una diferencia substancial que motiva la promoción de incentivar tratar el enojo con una buena posibilidad de mejora.

III METODOLOGÍA

El contexto de la presente investigación es un estudio en la Universidad Hebrea, donde se impartirá un programa de intervención adaptativa a un grupo de personas con relaciones interpersonales que será en un espacio concreto y estructurado. La diferencia de los estudios de campo que se realizan en los individuos es que en este caso la variable independiente es el programa conductual.

Se eligió el diseño experimental para este estudio ya que se requiere la manipulación intencional de una acción, que en este caso es el programa de intervención para el manejo del enojo para poder observar los posibles efectos del mismo.

De acuerdo a Kerlinger (2002) el diseño experimental se define como aquel en el que se manipula intencionalmente una o más variables independientes. En este caso, la manipulación intencional de la variable independiente se parte del supuesto que el enojo de adaptación a la situación interpersonal conlleva que el efecto de la intervención sea la expresión adaptativa del enojo y esto repercutirá en las acciones de la persona. Se mide el efecto que la variable independiente tiene en la variable dependiente en este estudio a través de una prueba y se busca a lo largo de un año el efecto del tratamiento. Se evaluará la validez interna por medio de un

de dos grupos de comparación que son un grupo post-entrenamiento en el programa de intervención y el control.

1. Sujetos

Los sujetos son adultos, hombres y mujeres con problemas en el manejo del enojo.

Los criterios de inclusión de los participantes es que el participante debe estar de acuerdo por su propia voluntad en participar en el estudio de enojo, quiere disminuir sus enojos y asumir la responsabilidad de los daños a otras personas (Deffenbacher & M. O'Keefe).

Los criterios de exclusión es una persona que considere que el enojo es parte normal de su personalidad, que consulte a un psicólogo en otro lado, que considere que el enojo es una parte natural de la personalidad, que crea que sus enojos se deben a los demás, que si las demás personas cambian, entonces no tendría nada que ver con él, que la persona tenga la costumbre de golpear a la gente, o cuando se enoja (son pacientes en riesgo inmediato de violencia).

2. Instrumentos de Medición

Entrevista Estructurada. El entrevistador realizará su labor basándose en una guía de preguntas específicas sobre los criterios de inclusión de éste estudio para detectar si los aspirantes a formar parte del estudio presentan manifestaciones de adaptativas de enojo.

Inventario Multicultural Latinoamericano de la Expresión de Hostilidad (STAXI). Se usará este inventario para evaluar la expresión y control del enojo. Este instrumento fue desarrollado originalmente por Moscoso (2000) a partir del Anger Expression Inventory (STAXI) de Spielberger (1988). Las subescalas son: estado de enojo, rasgo de enojo, enojo manifiesto (anger out), enojo controlado del enojo manifiesto, control del enojo contenido y físicamente el enojo.

Esta prueba está constituida por 44 ítems en 6 subescalas y 2 subescalas. (Lesbovich, N., V. Schmidt, 2001) y Gol...

1º) Estado de enojo: esta subescala mide el nivel de enojo experimentado por el sujeto, en un momento determinado.

2º) Rasgo de enojo: esta subescala mide la predisposición del sujeto a experimentar enojo. Se divide en 2 subescalas:

- Temperamento irritable: mide la propensión a experimentar enojo sin una provocación.

- Reacción de enojo: esta subescala mide la predisposición a expresar enojo cuando se está directamente perturbado (por ejemplo, a partir de una provocación).

3º) Enojo hacia afuera (AX/out): esta subescala mide la frecuencia con la que un individuo expresa enojo hacia otras personas en su entorno.

4º) Enojo hacia adentro (AX/in): esta subescala mide la frecuencia con la que un individuo experimenta sentimientos de enojo.

5º) Control del enojo (AX/control): esta subescala mide la capacidad de un individuo para controlar los sentimientos de enojo. Se divide en 2 subescalas: control del enojo manifiesto y control del enojo contenido. A partir de los ítems de estas subescalas se genera un índice general de la frecuencia con la que un individuo muestra una dirección inadecuada.

La prueba posee una adecuada validez de constructo interna (a.61 a .99).

Inventario de Depresión BDI (Beck Depression Inventory) instrumento de medición de 21 ítems. Ha sido diseñado para la gravedad de sintomatología depresiva en adultos y adolescentes a partir de una muestra mínima de 13 años. En cada uno de los ítems, la persona tiene que elegir un conjunto de cuatro alternativas ordenadas de menor a mayor que mejor describe su estado durante las últimas dos semanas en que completa el instrumento. Los ítems evalúan los síntomas de depresión a través de 4 opciones de respuesta, las cuales identifican la presencia del síntoma. La consistencia interna de la escala ha sido evaluada mostrando coeficientes Alfa de Cronbach de 0.87. En un trabajo que reportó el proceso psicométrico realizado en la ciudad de México para estandarizar el BDI (Jurado y Páez, 1998); los puntos de corte usualmente aceptados para graduar intensidad/severidad de depresión son: depresión leve (0-13 puntos); depresión moderada (14-29 puntos) y depresión grave (≥ 30 puntos). En cuanto a la calificación, se valora de 0 a 3 puntos en función de la alternativa escogida directamente en la calificación de cada ítem, se puede obtener una puntuación que varía de 0 a 63.

Inventario de Ansiedad BAI (Beck Anxiety Inventory) desarrollado por Beck con el objeto de poseer un instrumento que discrimine de manera fiable la ansiedad y la depresión. Fue diseñado específicamente para valorar la severidad de este síntoma basado en los cuestionarios Situational Anxiety Checklist (SAC) y Desk Reference Checklist (PDR)2 y The Anxiety Checklist (ACL).

La traducción, normatividad y las propiedades psicométricas de la versión en español del BAI la llevaron a cabo con anterioridad Jurado y Páez (2001).

Los datos de validez y confiabilidad de la versión en español en la población mexicana se caracterizan por una alta congruencia

(alphas de .84 y .83 en estudiantes y adultos, respectivamente) y un coeficiente de confiabilidad (test-retest) de .75, validez convergente adecuada, estructura factorial de un factor que coincide con la que se documenta en la literatura preclínica. Robles, Varela, Jurado y Páez (2001).

Es un inventario aplicado, compuesto por 21 ítems, que describen diversos síntomas de ansiedad. Se clasifican en tres subcomponentes de la ansiedad, estando sobrerrepresentado este componente. Los ítems forman están claramente relacionados con los criterios diagnósticos de los trastornos de ansiedad. Cada ítem se puntúa de 0 a 3, correspondiendo a la puntuación: 0 a ligeramente, no me molesta mucho, 1 a moderadamente, pero podía soportarlo y la puntuación 2 a severamente molesto, pero podía soportarlo y la puntuación 3 a severamente molesto, no podía soportarlo. La puntuación total es la suma de las puntuaciones de todos los ítems. En caso de 2 respuestas se considerará sólo la de mayor puntuación. Los síntomas hacen referencia a la última semana de tratamiento. Es una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de los trastornos de ansiedad considerados.

Como ejemplo, con base en la percepción. Como familia de uno de los objetivos es evaluar si los familiares perciben los síntomas. Los participantes se adaptó el ML STAXI para conocer la percepción de la ansiedad. La autora de esta tesis hizo lo siguiente. Se tomaron las preguntas de expresión y control. Específicamente: expresión manifiesta y control manifiesto y contenido. Las preguntas se reescribieron de la siguiente manera: ejemplo. La original: Cuando me enojé, tomé una respiración profunda. Cuando (fulano) tomó una respiración profunda. Las opciones de respuesta fueron: poco, bastante, mucho. Aunque este instrumento de validez de facie, no se sabe si es confiable, decir, por el tamaño reducido de la muestra, no se calculó el coeficiente de confiabilidad.

3. Procedimiento

1) Selección y asignación de participantes

Se lanzó convocatoria pública a través de posters y correos electrónicos invitando a participar a los sujetos de estudio a quienes se les solicitó una Ficha de identificación y se aplicó el cuestionario Multicultural Latinoamericano de la Círculo de la Hostilidad (MILSA XI) (anexo C)

A las personas que cumplieron con los criterios de selección se les informó que participarían en una investigación para formar dos grupos, uno sobre enojo y el otro sobre relaciones, que evaluarán los participantes personas cercanas a los cuestionarios antes del taller, e inmediatamente durante nueve semanas con una duración de dos horas semanales se evaluarán nuevamente en los mismos cuestionarios al terminar el taller, a los 6 meses y se informó que las personas se asignarán a un grupo de tratamiento el enojo y el otro grupo de control recibirá un curso para mejorar las relaciones interpersonales se informó a los grupos de 12 participantes se les solicitó que firmaran el consentimiento a los candidatos para formar parte de la investigación (anexo F).

Se realizó una asignación aleatoria de números aleatorios su secuencia es totalmente al azar (no, hay un orden, ni por secuencia de dígitos e inmediatamente en vez que se dice una secuencia, se enumeran los nombres de los sujetos por cada una y se colocó cada nombre junto a un dígito, no se asigna a un grupo y lo

Una vez formados los grupos se les citó a los participantes para los tratamientos.

2) Aplicación Pretest

Al inicio de la intervención se les aplicó el cuestionario en la Ficha de Identificación y el Inventario Multicultural Latinoamericano Expresión de la Cólera y el Inventario de Depresión de (anexo D) e Inventario de Ansiedad de Beck (anexo E) (fueron contestados de forma personal por los participantes y se les solicitó colaboración a las personas cercanas a ellos para la Opinión de una tercera persona, sobre la expresión del enojo (anexo G) para ser contestado por un familiar, pareja, amigo o compañero de escuela o trabajo.

El pretest fue contestado por 13 personas del grupo experimental y 4 de las personas cercanas a ellos.

3) Implementación del programa Basado en Definición de Situación y Generalización de la Conducta (BDDG) de Anderson & Mckay (2000) Overcoming Situational and Generalization of the Treatment of Anger Based on Relaxation, Cognitive Rest Skills Training.

Para la realización del taller se establecieron los espacios de trabajo de los participantes en los que se encuentran desarrolladas las 9 sesiones.

El objetivo del taller es reducir el enojo que hace daño y desarrollar nuevas habilidades para manejarlo.

El taller de enojo es un tratamiento que se realiza en 9 sesiones: 1) evaluación, 2) relajación muscular progresiva, 3) relajación por medio de una palabra clave, 4) reestructuración cognitiva para identificar y modificar pensamientos distorsionados de enojo, sesiones 5 a 9) habilidades para manejar situaciones de menor a mayor intensidad de enojo.

El grupo recibió un taller, también de nueve sesiones para mejorar la convivencia con la pareja u otros aspectos en el libro de reglas para vivir en pareja (Gottman & Silver, 2000).

4) Aplicación Posttest

Al terminar el programa de intervención se aplicó el cuestionario para ser contestados de forma espontánea por otras personas.

La capacidad máxima de los grupos fue de 15 personas se presentaron 13 en cada grupo y al finalizar se contestaron 10 por grupo de los del grupo experimental y 7 del control.

5) Aplicación Seguimiento a 6 meses

El proceso que se siguió para aplicar el primer seguimiento a los 6 meses fue por correo electrónico de los cuestionarios, sólo se recibió 1 respuesta telefónica con el propósito de que hubieran recibido el correo y motivar la respuesta por segunda vez por correo electrónico y segunda llamada telefónica.

El 1er seguimiento de los 6 meses fue contestado el cual por 8 personas del experimental y por 5 del grupo control. Se recibió del cuestionario dirigido a los participantes 7 de los participantes del grupo experimental y ninguno del grupo control por lo que no se pudo realizar el control.

6) Aplicación Seguimiento a un año.

A partir de la experiencia de la dificultad para lograr contestar los cuestionarios se decidió realizar una estrategia

Primero se realizó una carta de motivación personalizada concientiza sobre la importancia de la colaboración del investigador y se ofreció una indemnización de 50 dólares (un incentivo de 10 dólares) a las personas que habían asistido una sola vez (anexo 26). Se envió de carta y cuestionarios por correo electrónico y se realizó una llamada telefónica a cada uno para confirmar la información. 8 personas no habían revisado su correo electrónico y se les cambió su dirección electrónica y se les reenvió la información. 2 personas que no estaban viviendo en la ciudad por lo que no pudieron dar respuestas más se dispuso de otros contactos de esas personas no se pudo establecer contacto con una persona fallecida.

Cinco días antes de la fecha límite de entrega se hicieron las respuestas. Se comunicó telefónicamente con los faltantes para recoger la información a su domicilio, una persona se comprometió a entregarlos solo tres días más. De las 26 personas que se les pidió la información 14 no pudieron ser recibidas y 9 no entregaron.

El proceso de recopilación del seguimiento se realizó a lo largo de un año y medio, con una diferencia del seguimiento de 15 meses que tuvo una duración de 26 semanas.

El proceso completo desde la convocatoria hasta el procesamiento duró un año y medio, de marzo de 2009 a octubre de 2010.

En resumen, se realizó una convocatoria, se formó un grupo de apoyo, se formó parte del grupo de tratamiento y de control, se les aplicaron los instrumentos de medición antes de iniciar el tratamiento y al finalizarlos 6 meses se les siguió como a las personas que mantengan una relación significativa con el participante para obtener información de terceras personas sobre el manejo del enojo. Debido a la falta de respuesta del seguimiento de 6 meses se suprimieron esa evaluación y los cuestionarios de la encuesta se aplicaron a la participante por lo que se

tomar sólo a un familiar realiza el análisis de resultados, posttest y seguimiento con los cuestionarios del participante y de la persona.

4. Plan de análisis de datos

Se desea recabar información del estatus en que llegan por lo que se realiza pretest, para saber el resultado de la intervención en el momento de término de éste interés de investigación es conocer el estado a largo plazo por lo que durante el seguimiento se aplican los cuestionarios a los 3 y 6 meses y al año.

Para el análisis se debe dar seguimiento a la asistencia de los participantes para realizar un comparativo entre los resultados.

El siguiente dato a explorar son las unidades de cambio de los resultados de los puntajes en bruto de cada sujeto por cada uno de los cuestionarios, con el fin de determinar la significancia clínica usando la proporción estadística.

También se examina el resultado en percentiles para ubicar a los participantes en los rangos de acuerdo a la calificación del ML.

El análisis de datos se realiza con Excel, que es una aplicación para manejar bases de datos que estudia la información por su variable.

IV RESULTADOS

Los resultados de esta investigación se presentan en el primer apartado, se muestran las características de la muestra en el contexto de participación de los asistentes al curso de capacitación de los participantes en el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer y el tercer apartado se muestran los resultados de la percepción de las relaciones interpersonales con los cuidadores, segunda hipótesis

1. Variables Socio Demográficas de la Muestra.

Participaron 26 personas, siete de sexo masculino y 19 de sexo femenino. El promedio de edad fue 34.54 (DE = 9.18). Trece eran solteros, uno divorciado y uno en unión libre. Los 26 participantes pertenecían a diferentes niveles educativos; seis aún estudiaban y 20 habían terminado sus estudios. Con respecto a la religión, 23 informaron ser católicos y tres pertenecían a otras religiones. En cuanto a la independencia económica, 12 personas eran autosuficientes y 14 se apoyaban en alguno de sus padres o en la pareja.

Tabla 1. Variables Socio Demográficas de la Muestra.

Sexo	Edad	Edo. Ci	Escolaridad	Religión	Económica
7 Masculino	34.5 Promedio	13 Soltero 11 Casado 1 Divorcio	14 carrera diferente 6 aún estudiando 23 habrían terminado estudios	23 Católico 3 Otra	12 eran autosuficientes 14 se apoyaban en alguien más
19 Femenino	de 18 a 34 años	1 Unión libre.			

2. Resultados de la 1ª hipótesis

El grupo experimental y control iniciaron con el mismo número de participantes en cada grupo. Después de nueve sesiones que duró el tratamiento, la mediana de asistencia al grupo experimental (mínimo de 3 y máximo de 9) y control fue de 6 sesiones (mínimo de 2 y máximo de 9). En el grupo control se dieron bajas a tres personas por sesión y en el experimental a lo largo del tratamiento desertaron dos grupos quedaron reducidos a 10 participantes en el control y 13 en el experimental.

La tabla 2 muestra en la primera columna el número de participantes en cada grupo al azar y es el que mantiene el análisis de resultados, la siguiente columna muestra el número de participantes que asistió el participante y en la siguiente columna se calcula el porcentaje de asistencias, en la última columna se muestra el porcentaje de asistencias en el grupo.

Tabla 2. Asistencias por sujeto de cada grupo.

Grupo Control			Grupo Experimental		
Participante #	Asistencias	Porcentaje de asistencia	Participante #	Asistencias	Porcentaje de asistencia
1	8	88.9	16	7	77.8
2	7	77.8	17	7	77.8
3	7	77.8	18	6	66.7
4	8	88.9	19	8	88.9
5	6	66.7	20	3	33.3
6	3	33.3	21	9	100.0
7	9	100.0	22	6	66.7
8	6	66.7	23	7	77.8
9	3	33.3	24	8	88.9
10	5	55.6	25	8	88.9
11	6	66.7	26	9	100.0
12	2	22.2	27	7	77.8
13	3	33.3	28	7	77.8
Total grupo		72%	Total grupo		74.3%

En consecuencia, debido a las inasistencias y a la reducción del número de cuestionarios obtenidos de los participantes en el seguimiento a un año, se inició el tratamiento a 20 del grupo experimental y 14 del grupo de control.

El número de cuestionarios aplicados a los familiares de los participantes en el grupo experimental fue de 12 y en el grupo de control de 7.

A pesar de que el número de cuestionarios disponibles se redujo con el tiempo, lo cual habla de muerte experimental, se pudo conocer si el grupo que recibió tratamiento del enojo obtuvo mejores resultados que el grupo de control.

Así partimos al análisis de hipótesis

H1 El grupo experimental que recibe tratamiento de manejo del enojo a través de un taller de relaciones interpersonales, obtiene mayor mejoría en el manejo del enojo que el grupo de control.

La primera hipótesis sostenía que el tratamiento del enojo provocaría mayores cambios en el grupo experimental que en el grupo de control. Con el objetivo de comparar los grupos se aplicó a cada uno de los participantes y para identificar si cambiaron o no. Este análisis se realizó con los cuestionarios de la Escala de Actitudes Multiculturales Latinoamericanas (anexo B), el Inventario de Depresión de Beck (anexo D) y el Inventario de Ansiedad de Beck (anexo E) dichos cuestionarios fueron contestados de forma personal por los participantes en el cuestionario de enojo, la opinión de los familiares (anexo G).

La investigación se realizó bajo 2 criterios que en esencia son la diferencia aritmética de los puntajes alcanzados en los cuestionarios <percentiles> que son las manifestaciones del enojo fueran los instrumentos de inventario Multicultural Latinoamericano de la Ira, la Cólera y la Hostilidad.

Para la 1ª hipótesis se consideraron las once variables que se examinaron a los participantes: enojo estado, enojo rasgo, contenido de enojo (contenido y manifiesto), expresión del enojo (contenido de expresar el enojo con agresión física, ansiedad).

2.1 1ª Hipótesis. Unidades de cambio.

2.1.1 Unidades de cambio por sujeto

Los cuestionarios recibidos en el grupo control y en el grupo experimental se obtuvieron en el seguimiento a un año. En el grupo control se obtuvieron 8 y en el grupo experimental se obtuvieron 6 por lo que cuando no se cuenta con los resultados.

Para realizar este análisis se tomaron los resultados brutos de cada variable dependiente de los cuestionarios contestados por ellos mismos en el seguimiento a un año, de ahí se buscó la significancia clínica usando la proporción del pretest al posttest como medida de cambio. Quedan las fórmulas así: $\frac{pretest - posttest}{pretest}$ y $\frac{pretest - posttest}{posttest}$ para el seguimiento a un año entre los grupos. Aquellos resultados que se encuentren arriba de .20 se consideran clínicamente significativos.

Así podemos observar en la tabla 3 que en el grupo control el posttest está por arriba de .20, en consecuencias globales.

agresión física, depresión y ansiedad, o sea que en estos resultados diagnósticos y se observan en la columna de proporción test. Analizando a este mismo sujeto en el seguimiento a las consecuencias globales presenta un retroceso y en depresión la mejoría.

En la tabla 3 se puede ver el desarrollo individual de todos los sujetos.

Tabla 3. Resultados en unidades de medida de la 1ª Hipótesis por sujeto.

Variables	Prætes	Posttes	Proporción Prætes Posttes	Proporción Seguimiento un año	Proporción Prætes un año
Grupo Control					
Sujeto 1					
Enojo estado	10	10	0	10	0.00
Enojo rasgo	22	22	0	19	0.14
Control del enojo controlado	21	23	-0.10	24	-0.14
Control del enojo mal controlado	16	22	-0.38	24	-0.50
Expresión manifiesta	15	14	0.07	15	0.00
Expresión contenida	13	14	-0.08	16	-0.23
Deseo de expresar	4	4	0.00	4	0.00
Consecuencias globales	22	14	0.36	19	0.14
Expresión con agresión	12	3	0.75	3	0.75
Depresión	7	3	0.57	0	1.00
Ansiedad	12	8	0.33	4	0.67
Sujeto 2					
Enojo estado	12	10	0.17	10	0.17
Enojo rasgo	26	24	0.08	20	0.23
Control del enojo controlado	10	21	-1.10	19	-0.90
Control del enojo mal controlado	7	13	-0.86	13	-0.86
Expresión manifiesta	18	16	0.11	12	0.33
Expresión contenida	15	9	-3.50	14	0.07
Deseo de expresar	4	4	0.00	4	0.00
Consecuencias globales	33	24	0.27	16	0.52
Expresión con agresión	0	0	0.00	7	#i DIV.
Depresión	19	4	0.79	4	0.79
Ansiedad	24	7	0.71	4	0.83

Variables	Prætes	Posttes	Proporc Prætes posttes	Proporc Seguimi un año	Proporc Prætes un año
Sujeto 3					
Enojo estado	11	10	0.09	-	-
Enojo rasgo	21	21	0.00	-	-
Control del enojo c	18	15	0.17	-	-
Control del enojo man	16	14	0.13	-	-
Expresión manifiest	15	14	0.07	-	-
Expresión contenid	15	16	-0.07	-	-
Deseo de expresar	4	4	0.00	-	-
Consecuencias glob	43	31	0.28	-	-
Expresión con agre	6	12	-1.00	-	-
Depresión	14	13	0.07	-	-
Ansiedad	15	14	0.07	-	-
Sujeto 4					
Enojo estado	15	10	0.33	10	0.33
Enojo rasgo	36	26	0.28	15	0.58
Control del enojo c	11	16	-0.45	16	-0.45
Control del enojo m	15	16	-0.07	16	-0.07
Expresión manifiest	14	14	0.00	13	0.07
Expresión contenida	16	10	-1.50	15	0.06
Deseo de expresar	5	4	0.20	4	0.20
Consecuencias glob	33	15	0.55	16	0.52
Expresión con agre	8	0	1.00	2	0.75
Depresión	18	4	0.78	3	0.83
Ansiedad	32	9	0.72	5	0.84
Sujeto 5					
Enojo estado	10	10	0	10	0.00
Enojo rasgo	28	23	0.18	21	0.25
Control del enojo c	15	15	0.00	21	-0.40
Control del enojo m	11	11	0.00	13	-0.18
Expresión manifiest	14	17	-0.21	13	0.07
Expresión contenid	14	12	-1.4	14	0
Deseo de expresar	4	4	0.00	4	0.00
Consecuencias glob	34	28	0.18	23	0.32
Expresión con agre	24	21	0.13	14	0.42
Depresión	37	25	0.32	25	0.32
Ansiedad	23	12	0.48	8	0.65
Sujeto 7					
Enojo estado	10	10	0	-	-

Variables	Præes	Postes	Proporc Præes postes	Proporc Seguimi un año	Proporc Præes un año
Enojo rasgo	22	22	0	-	-
Control del enojo c	16	21	-0.31	-	-
Control del enojo m	19	16	0.16	-	-
Expresión manifiest	9	13	-0.44	-	-
Expresión contenid	16	12	0.25	-	-
Deseo de expresar	4	4	0.00	-	-
Consecuencias glob	37	26	0.30	-	-
Expresión con agre	13	9	0.3	-	-
Depresión	17	5	0.71	-	-
Ansiedad	14	5	0.64	-	-
Sujeto 8					
Enojo estado	10	-	-	10	0.00
Enojo rasgo	16	-	-	18	-0.13
Control del enojo c	19	-	-	21	-0.11
Control del enojo m	21	-	-	20	0.05
Expresión manifiest	12	-	-	11	0.08
Expresión contenida	14	-	-	15	-0.07
Deseo de expresar	4	-	-	4	0.00
Consecuencias glob	26	-	-	11	0.58
Expresión con agre	0	-	-	3	#j DIV.
Depresión	10	-	-	12	-0.20
Ansiedad	6	-	-	12	-1.00
Sujeto 10					
Enojo estado	10	10	0.00	11	-0.10
Enojo rasgo	26	15	0.42	15	0.42
Control del enojo c	10	16	-0.60	20	-1.00
Control del enojo m	12	20	-0.67	24	-1.00
Expresión manifiest	13	11	0.15	11	0.15
Expresión contenid	14	10	0.29	11	0.21
Deseo de expresar	4	4	0.00	4	0.00
Consecuencias glob	33	18	0.45	21	0.36
Expresión con agre	3	0	1.00	1	0.67
Depresión	8	1	0.88	1	0.88
Ansiedad	1	1	0.00	0	1.00
Sujeto 11					
Enojo estado	13	-	-	11	0.15
Enojo rasgo	20	-	-	17	0.15
Control del enojo c	24	-	-	24	0.00

Variables	Prætes	Posttes	Proporc		
			Præst posttes	Seguimii un año Præst un año	
Control del enojo m	15	-	-	24	-0.60
Expresión manifiest	11	-	-	17	-0.55
Expresión contenid	16	-	-	16	0.00
Deseo de expresar	6	-	-	4	0.33
Consecuencias glob	19	-	-	10	0.47
Expresión con agre:	18	-	-	12	0.33
Depresión	4	-	-	5	-0.25
Ansiedad	13	-	-	4	0.69
Sujeto 13					
Enojo estado	11	-	-	14	-0.27
Enojo rasgo	30	-	-	20	0.33
Control del enojo c	12	-	-	12	0.00
Control del enojo m	12	-	-	12	0.00
Expresión manifiest	9	-	-	9	0.00
Expresión tenida	10	-	-	11	-0.10
Deseo de expresar	4	-	-	4	0.00
Consecuencias glob	12	-	-	20	-0.67
Expresión con agre:	7	-	-	2	0.71
Depresión	10	-	-	8	0.20
Ansiedad	39	-	-	38	0.03
Grupo Experimental					
Sujeto 16					
Enojo estado	18	-	-	11	0.39
Enojo rasgo	38	-	-	28	0.26
Control del enojo c	6	-	-	19	-2.17
Control del enojo m	6	-	-	19	-2.17
Expresión manifiest	24	-	-	19	0.21
Expresión contenid	15	-	-	7	0.53
Deseo de expresar	4	-	-	4	0.00
Consecuencias glob	38	-	-	19	0.50
Expresión con agre:	32	-	-	12	0.63
Depresión	22	-	-	10	0.55
Ansiedad	40	-	-	9	0.78
Sujeto 17					
Enojo estado	13	11	0.15	-	-
Enojo rasgo	30	16	0.47	-	-
Control del enojo c	11	24	-1.18	-	-

Variables	Prætes	Posttes	Proporc Prætes posttes	Proporc Seguimie un año	Proporc Prætes un año
Control del enojo estado	11	24	-1.18	-	-
Expresión manifiesta	22	13	0.41	-	-
Expresión contenida	19	7	0.63	-	-
Deseo de expresar	4	4	0.00	-	-
Consecuencias globales	35	14	0.60	-	-
Expresión con agrado	6	0	1.00	-	-
Depresión	18	0	1.00	-	-
Ansiedad	14	1	0.93	-	-
Sujeto 19					
Enojo estado	17	10	0.41	-	-
Enojo rasgo	33	18	0.45	-	-
Control del enojo contenido	13	19	-0.46	-	-
Control del enojo manifiesto	13	19	-0.46	-	-
Expresión manifiesta	19	13	0.32	-	-
Expresión contenida	18	10	0.44	-	-
Deseo de expresar el enojo	4	4	0.00	-	-
Consecuencias globales	26	20	0.23	-	-
Expresión con agrado	1	0	1.00	-	-
Depresión	19	11	0.42	-	-
Ansiedad	8	5	0.38	-	-
Sujeto 21					
Enojo estado	10	10	0.00	-	-
Enojo rasgo	21	21	0.00	-	-
Control del enojo contenido	16	22	-0.38	-	-
Control del enojo manifiesto	16	22	-0.38	-	-
Expresión manifiesta	19	13	0.32	-	-
Expresión contenida	8	8	0.00	-	-
Deseo de expresar	4	4	0.00	-	-
Consecuencias globales	28	21	0.25	-	-
Expresión con agrado	6	0	1.00	-	-
Depresión	2	2	0.00	-	-
Ansiedad	18	4	0.78	-	-
Sujeto 23					
Enojo estado	10	-	-	10	0.00
Enojo rasgo	37	-	-	28	0.24
Control del enojo contenido	10	-	-	9	0.10
Control del enojo manifiesto	10	-	-	9	0.10
Expresión manifiesta	17	-	-	19	-0.12

Variables	Prætes	Posttes	Proporc Prætest posttes	Proporc Seguimi un año	Proporc Prætest un año
Expresión contenida	13	-	-	13	0.00
Deseo de expresar	4	-	-	4	0.00
Consecuencias glob	38	-	-	41	-0.08
Expresión con agre	7	-	-	20	-1.86
Depresión	15	-	-	19	-0.27
Ansiedad	28	-	-	30	-0.07

Sujeto 24

Enojo estado	10	11	-0.10	11	-0.10
Enojo rasgo	21	14	0.33	20	0.05
Control del enojo c	23	24	-0.04	17	0.26
Control del enojo m	23	24	-0.04	17	0.26
Expresión manifiest	15	14	0.07	12	0.20
Expresión contenid	10	11	0.54	7	0.3
Deseo de expresar	4	4	0.00	4	0.00
Consecuencias glob	15	25	-0.67	23	-0.53
Expresión con agre	0	0	0.00	0	0.00
Depresión	1	7	-6.00	5	-4.00
Ansiedad	2	1	0.50	5	-1.50

Sujeto 25

Enojo estado	15	10	0.33	-	-
Enojo rasgo	33	19	0.42	-	-
Control del enojo c	12	24	-1.00	-	-
Control del enojo m	12	24	-1.00	-	-
Expresión manifiest	14	8	0.43	-	-
Expresión contenid	13	6	0.54	-	-
Deseo de expresar	4	4	0.00	-	-
Consecuencias glob	38	21	0.45	-	-
Expresión con agre	1	1	0.00	-	-
Depresión	14	1	0.93	-	-
Ansiedad	24	5	0.79	-	-

Sujeto 26

Enojo estado	11	10	0.09	12	-0.09
Enojo rasgo	28	17	0.39	17	0.39
Control del enojo c	6	18	-2.00	21	-2.50
Control del enojo m	6	18	-2.00	21	-2.50
Expresión manifiest	12	11	0.08	10	0.17
Expresión contenid	18	13	0.5	11	0.39
Deseo de expresar	4	4	0.00	4	0.00

Variables	Pretest	Posttest	Proporción Pretest posttest	Seguimiento un año	Proporción Pretest un año
Consecuencias globales	24	19	0.21	14	0.42
Expresión con agresión	3	3	0.00	0	1.00
Depresión	14	2	0.86	8	0.43
Ansiedad	8	3	0.63	4	0.50
Sujeto 27					
Enojo estado	11	10	0.09	10	0.09
Enojo rasgo	23	17	0.26	16	0.30
Control del enojo controlado	11	19	-0.73	23	-1.09
Control del enojo mal controlado	11	19	-0.73	23	-1.09
Expresión manifiesta	12	11	0.08	8	0.33
Expresión contenida	16	14	0.48	10	0.38
Deseo de expresar	4	4	0.00	4	0.00
Consecuencias globales	25	21	0.16	19	0.24
Expresión con agresión	18	21	-0.17	3	0.83
Depresión	10	0	1.00	5	0.50
Ansiedad	6	4	0.33	2	0.67
Sujeto 28					
Enojo estado	12	10	0.17	10	0.17
Enojo rasgo	25	24	0.04	20	0.20
Control del enojo controlado	16	24	-0.50	24	-0.50
Control del enojo mal controlado	16	24	-0.50	24	-0.50
Expresión manifiesta	8	12	-0.50	14	-0.75
Expresión contenida	24	13	0.54	12	0.5
Deseo de expresar	4	4	0.00	4	0.00
Consecuencias globales	21	24	-0.14	11	0.48
Depresión	9	7	0.22	1	0.89
Ansiedad	28	19	0.32	10	0.64

Nota: Los valores de las columnas pretest y seguimiento a un año son los puntajes en bruto obtenidos de los cuestionarios de pretest y de cambio, la diferencia neta numérica de los puntajes alcanzados en los cuestionarios. Proporción es el análisis clínicamente significativo que no se cuenta con el resultado.

2.1.2 Unidades de cambio por variable de 1ª hipótesis

El siguiente es un parte de estudiar los resultados por cada variable referente a la 1ª hipótesis como se comentó anteriormente: expresión del enojo rasgo, control del enojo (contenido y manifiesto), expresión del enojo (contenido y manifiesto), desempeño de expresión del enojo, agresión física, depresión y ansiedad.

Para realizar las tablas 4 a 14 se tomaron los resultados brutos de cada sujeto por cada variable dependiente de los cuestionarios contestados por ellos en el pretest, en el posttest y en el seguimiento a un año, de ahí se buscó la significancia clínica usando la proporción de sujetos que pasaron del pretest al posttest como de los que pasaron al seguimiento a un año. Quedan las fórmulas así: $\frac{pre}{post}$ en el pretest; $\frac{pre}{seguimiento}$ en el seguimiento a un año entre los grupos. En cada tabla se encuentran los resultados de los grupos y del grupo experimental para poder comparar los resultados. Se encuentra la media de proporciones de seguimiento a un año de ambos grupos.

Con base a la explicación anterior se analizan las tablas de

Enojo esta ~~La~~ ~~de~~ ~~esta~~ ~~variable~~ ~~en~~ ~~ambos~~ ~~se~~ ~~encontró~~ ~~que~~ ~~el~~ ~~enojo~~ ~~es~~ ~~que~~ ~~es~~ ~~la~~ ~~emoción~~ ~~que~~ ~~se~~ ~~presenta~~ ~~en~~ ~~el~~ ~~momento~~ ~~en~~ ~~el~~ ~~que~~ ~~se~~ ~~encuentra~~ ~~o~~ ~~ante~~ ~~sea~~, ~~si~~ ~~en~~ ~~ese~~ ~~momento~~ ~~están~~ ~~enojados~~, ~~el~~ ~~resultado~~ ~~no~~ ~~es~~ ~~estadísticamente~~ ~~significativo~~, ~~lo~~ ~~que~~ ~~quiere~~ ~~decir~~ ~~que~~ ~~los~~ ~~participantes~~ ~~se~~ ~~encontraban~~ ~~en~~ ~~ambos~~ ~~grupos~~.

Tabla 4. Resultados en unidades de ~~se~~ ~~de~~ ~~cre~~ ~~de~~ ~~la~~ ~~1ª~~ ~~Hipótesis~~ ~~por~~ ~~el~~ ~~estado~~ ~~de~~ ~~enojo~~

ENOJO ESTADO											
Grupo Control						Grupo Experimental					
Suje	Pre test	Posttest	Proporc Præst posttest	Seguimie un año	Proporc Præst un año	Suje	Præst	Posttest	Proporc Præst posttest	Seguimie un año	Proporc Præst un año
1	10	10	0	10	0.00	16	18	-	-	11	0.39
2	12	10	0.17	10	0.17	17	13	11	0.14	-	-
3	11	10	0.09	.	-	19	17	10	0.47	-	-
4	15	10	0.33	10	0.33	21	10	10	0.00	-	-
5	10	10	0	10	0.00	23	10	-	-	10	0.00
7	10	10	0	.	-	24	10	11	-0.11	11	-0.10
8	10	-	-	10	0.00	25	15	10	0.33	-	-
10	10	10	0	10	0.00	26	11	10	0.09	12	-0.09
11	13	-	-	11	0.15	27	11	10	0.09	10	0.09
13	11	-	-	14	-0.27	28	12	10	0.17	10	0.17
Media de por			0.08		0.05	Media de por			0.14		0.08

Enojo rasgo. El resultado implica que las personas perciben el año del seguimiento como menos molestas o frustrantes al año del seguimiento.

En esta variable se obtiene un resultado estadísticamente significativo en el grupo experimental de este año en los dos grupos al año de seguimiento.

Tabla 5. Resultados en unidades de cambio de la hipótesis 1ª por variable enojo rasgo.

ENOJO RASGO											
Grupo Control						Grupo Experimental					
Suje	Prdes	Postes	Proporc Prdes posttest	Seguimie un año	Proporc Prdes un año	Suje	Prdes	Postes	Proporc Prdes posttest	Seguimie un año	Proporc Prdes un año
1	22	22	0	19	0.14	16	38	-	-	28	0.26
2	26	24	0.08	20	0.32	17	30	16	0.47	-	-
3	21	21	0.00	-	-	19	33	18	0.45	-	-
4	36	26	0.28	15	0.58	21	21	21	0.00	-	-
5	28	23	0.18	21	0.25	23	37	-	-	28	0.24
7	22	22	0	-	-	24	21	14	0.33	20	0.05
8	16	-	-	18	-0.11	25	33	19	0.42	-	-
10	26	15	0.42	15	0.42	26	28	17	0.39	17	0.39
11	20	-	-	17	0.15	27	23	17	0.26	16	0.30
13	30	-	-	20	0.33	28	25	24	0.04	20	0.20
Media de pro			0.14		0.25	Media de pro			0.30		0.24

Control contenido. Habla de la supresión de los sentimientos en el grupo control. En el grupo experimental hay 4 resultados con significancia clínica. En el grupo experimental hay 7 y en el control. Al año ambos grupos están en rango de significancia, La tabla 6 muestra en el resultado muy superior experimentalmente.

Tabla 6 Resultados en unidades de escala de ansiedad 1ª Hipótesis por variables control contenido.

CONTROL CONTENIDO											
Grupo Control						Grupo Experimental					
Suje	Prdes	Postes	Proporc Prdes posttest	Seguimie un año	Proporc Prdes un año	Suje	Prdes	Postes	Proporc Prdes posttest	Seguimie un año	Proporc Prdes un año
1	21	23	0.09	24	0.13	16	6	-	-	19	0.68
2	10	21	0.52	19	0.47	17	11	24	0.54	-	-
3	18	15	-0.20	-	-	19	13	19	0.32	-	-
4	11	16	0.37	16	0.37	21	16	22	0.27	-	-
5	15	15	0.00	21	0.29	23	10	-	-	9	-0.11
7	16	21	0.24	-	-	24	23	24	0.04	17	-0.34
8	19	-	-	21	0.10	25	12	24	0.50	-	-
10	10	16	0.38	20	0.50	26	6	18	0.67	21	0.71
11	24	-	-	24	0.00	27	11	19	0.42	23	0.52
13	12	-	-	12	0.00	28	16	24	0.33	24	0.33
Media de pro			0.19		0.22	Media de pro			0.39		0.30

Control del enojo manifiesto. El resultado indica que la mejor como expresan su enojo hacia otras personas es el grupo control 3 mejor en el posttest y 4 al año. En el grupo experimental 7 en el posttest y 4 al año. Al año ambos grupos están en rango la tabla 7 muestra en la comparación un resultado muy significativo.

Tabla 7 Resultados en unidades de enojo en la 1ª Hipótesis por variables control del enojo manifiesto.

CONTROL DEL ENOJO MANIFIESTO											
Grupo Control						Grupo Experimental					
Suje	Prdes	Postes	Proporc Prdes posttest	Seguimie un año	Proporc Prdes un año	Suje	Prdes	Postes	Proporc Prdes posttest	Seguimie un año	Proporc Prdes un año
1	16	22	0.27	24	0.33	16	6	-	-	19	0.68
2	7	13	0.46	13	0.46	17	11	24	0.54	-	-
3	16	14	-0.12	.	-	19	13	19	0.32	-	-
4	15	16	0.06	16	0.06	21	16	22	0.27	-	-
5	11	11	0.00	13	0.15	23	10	-	-	9	-0.11
7	19	16	-0.15	.	-	24	23	24	0.04	17	-0.35
8	21	.	-	20	-0.04	25	12	24	0.50	.	-
10	12	20	0.40	24	0.50	26	6	18	0.67	21	0.71
11	15	.	-	24	0.38	27	11	19	0.41	23	0.26
13	12	.	-	12	0.00	28	16	24	0.33	24	0.33
Media de pro			0.12		0.23	Media de pro			0.35		0.30

Expresión manifiesta. El grupo control no presenta ning el potest y sólo una al año. El grupo experientepostt presenta al año. En el resultado grupal no se alcanza una dife significativa como muestra la tabla 8 en los dos grupos.

Tabla 8 Resultados en unidades de er en la 1ª Hipótesis por va expresión manifiesta.

EXPRESIÓN MANIFIESTA											
Grupo Control						Grupo Experimental					
Suje	Prdes	Posttes	Proporc Prdest posttest	Seguimie un año	Proporc Prdest un año	Suje	Prdes	Posttes	Proporc Prdest posttest	Seguimie un año	Proporc Prdest un año
1	15	14	0.07	15	0.00	16	24	-	-	19	0.27
2	18	16	0.11	12	0.33	17	22	13	0.47	-	-
3	15	14	0.07	-	-	19	19	13	0.32	-	-
4	14	14	0.00	13	0.07	21	19	13	0.32	-	-
5	14	17	-0.21	13	0.07	23	17	-	-	19	-0.11
7	9	13	-0.44	-	-	24	15	14	0.07	12	0.20
8	12	-	-	11	0.08	25	14	8	0.43	-	-
10	13	11	0.15	11	0.15	26	12	11	0.08	10	0.17
11	11	-	-	17	-0.54	27	12	11	0.08	8	0.33
13	9	-	-	9	0.00	28	8	12	-0.50	14	-0.71
Media de pro			-0.04		0.02	Media de pro			0.15		0.07

Expresión contenida del enojo. En el grupo control sólo se obtuvo un resultado de 0.21 en el seguimiento de un año. En el grupo experimental los sujetos que entregaron cuestionarios presentan significativas diferencias de pretest, y al año siendorecibidos. En el grupo control no hay diferencia del grupo experimental que solo presenta un seguimiento igual, esto refleja que los sujetos aprendieron a canalizar la expresión de enojo.

Tabla 2. Resultados en unidades de medida diferentes a 1ª Hipótesis por variables de expresión contenida del enojo.

EXPRESIÓN CONTENIDA DEL ENOJO											
Grupo Control						Grupo Experimental					
Suje	Prdes	Postes	Proporc Prdes postest	Seguimie un año	Proporc Prdes un año	Suje	Prdes	Postes	Proporc Prdes postest	Seguimie un año	Proporc Prdes un año
1	13	14	-0.08	16	-0.23	16	15	-	-	7	0.56
2	15	9	0.40	14	0.07	17	19	7	0.65	-	-
3	15	16	-0.07	-	-	19	18	10	0.47	-	-
4	16	10	0.38	15	0.06	21	8	8	0.00	-	-
5	14	12	0.14	14	0.00	23	13	-	-	13	0.00
7	16	12	0.25	-	-	24	10	11	0.54	7	0.30
8	14	-	-	15	-0.07	25	13	6	0.54	-	-
10	14	10	0.29	11	0.27	26	18	13	0.50	11	0.39
11	16	-	-	16	0.00	27	16	14	0.44	10	0.38
13	10	-	-	11	-0.11	28	24	13	0.54	12	0.50
Media de pro			0.19		-0.07	Media de pro			0.46		0.39

Deseo de expresar el enojo. En ésta variable el puntaje como se puede ver en la tabla 10, el grupo control present ese puntaje, que ~~son los que~~ no logran bajar a 4. En el grupo exp se observa movimiento por presentarse el puntaje mínimo en

Tabla 10. Resultados en unidades de medida de la variable deseo de expresar el enojo. 1ª Hipótesis

DESEO DE EXPRESAR EL ENOJO											
Grupo Control						Grupo Experimental					
Suje	Prætes	Posttes	Proporc Prætest posttest	Seguimie un año	Proporc Prætest un año	Suje	Prætes	Posttes	Proporc Prætest posttest	Seguimie un año	Proporc Prætest un año
1	4	4	0.00	4	0.00	16	4	-	-	4	0.00
2	4	4	0.00	4	0.00	17	4	4	0.00	-	-
3	4	4	0.00	-	-	19	4	4	0.00	-	-
4	5	4	0.20	4	0.20	21	4	4	0.00	-	-
5	4	4	0.00	4	0.00	23	4	-	-	4	0.00
7	4	4	0.00	.	-	24	4	4	0.00	4	0.00
8	4	-	-	4	0.00	25	4	4	0.00	.	-
10	4	4	0.00	4	0.00	26	4	4	0.00	4	0.00
11	6	-	-	4	0.33	27	4	4	0.00	4	0.00
13	4	-	-	4	0.00	28	4	4	0.00	4	0.00
Media de pro			0.00		0.07	Media de pro			0.00		0.00

Consecuencias globales del enojo. Esta variable muestra las repercusiones que tiene el sujeto en las diferentes áreas de manejo del enojo. El grupo control presenta un mejor resultado en 6 sujetos en un año. El grupo experimental presenta un mejor resultado en 4 sujetos en un año. El grupo control presenta un mejor resultado en la clínica, situación que no logra el grupo experimental.

Tabla 1 Resultados en unidades de referencia para la 1ª Hipótesis de la variable consecuencias globales del enojo.

CONSECUENCIAS GLOBALES DEL ENOJO											
Grupo Control						Grupo Experimental					
Suje	Prætes	Posttes	Proporc Prætest posttest	Seguimie un año	Proporc Prætest un año	Suje	Prætes	Posttes	Proporc Prætest posttest	Seguimie un año	Proporc Prætest un año
1	22	14	0.36	19	0.14	16	38	-	-	19	0.50
2	33	24	0.27	16	0.52	17	35	14	0.60	-	-
3	43	31	0.28	-	-	19	26	20	0.23	-	-
4	33	15	0.55	16	0.52	21	28	21	0.25	-	-
5	34	28	0.18	23	0.32	23	38	-	-	41	-0.01
7	37	26	0.30	-	-	24	15	25	-0.67	23	-0.53
8	26	-	-	11	0.58	25	38	21	0.45	-	-
10	33	18	0.45	21	0.36	26	24	19	0.27	14	0.42
11	19	-	-	10	0.47	27	25	21	0.16	19	0.24
13	12	-	-	20	-0.67	28	21	24	-0.11	11	0.48
Media de pro			0.34		0.28	Media de pro			0.14		0.17

Expresión de enojo con agresión física. Esta variable con respecto a las personas ejercen agresión hacia otros, en ambos grupos de personas, no fue clínicamente significativa. El grupo experimental obtuvo un

Tabla 1. Resultados en unidades de medida de la variable expresión del enojo con agresión física. 1ª Hipótesis p

EXPRESIÓN DEL ENOJO CON AGRESIÓN FÍSICA											
Grupo Control						Grupo Experimental					
Suje	Preres	Postres	Proporc Preres postres	Seguimie un año	Proporc Preres un año	Suje	Preres	Postres	Proporc Preres postres	Seguimie un año	Proporc Preres un año
1	12	3	0.75	3	0.75	16	32	-	-	12	0.63
2	0	0	0.00	7	-0.88	17	6	0	1.00	-	-
3	6	12	-1.00	-	-	19	1	0	1.00	-	-
4	8	0	1.00	2	0.75	21	6	0	1.00	-	-
5	24	21	0.13	14	0.42	23	7	-	-	20	-0.40
7	13	9	0.31	-	-	24	0	0	0.00	0	0.00
8	0	-	-	3	-0.25	25	1	1	0.00	-	-
10	3	0	1.00	1	0.67	26	3	3	0.00	0	1.00
11	18	-	-	12	0.33	27	18	21	-0.17	3	0.83
13	7	-	-	2	0.71	28	12	12	0.00	2	0.83
Media de	preres	postres	0.31		0.32	Media de	preres	postres	0.35		0.58

Depresión. Según las normas para calificar del BDI al en el grupo control 4 personas presentaban depresión leve, significancia clínica en 6 sujetos a un año, en aquellos donde hubo movimiento fue por que desde presentaban depresión resultado parecido se da en el grupo experimental quienes leve 5 sujetos y 1 con depresión moderada, todos los de esta intervención no fue incidir sobre ésta variable, sin embargo fueron beneficiados ampliamente.

Tabla 13 Resultados en unidades de medida de la 1ª Hipótesis variable depresión.

DEPRESIÓN											
Grupo Control						Grupo Experimental					
Suje	Prætes	Posttes	Proporc Prætes posttest	Seguimie un año	Proporc Prætes un año	Suje	Prætes	Posttes	Proporc Prætes posttest	Seguimie un año	Proporc Prætes un año
1	7	3	0.57	0	1.00	16	22	-	-	10	0.55
2	19	4	0.79	4	0.79	17	18	0	1.00	-	-
3	14	13	0.07	-	-	19	19	11	0.42	-	-
4	18	4	0.78	3	0.83	21	2	2	0.00	-	-
5	37	25	0.32	25	0.32	23	15	-	-	19	-0.21
7	17	5	0.71	-	-	24	1	-	-	-	-
8	10	-	-	12	-0.20	25	14	1	0.93	-	-
10	8	1	0.88	1	0.88	26	14	2	0.86	8	0.43
11	4	-	-	5	-0.24	27	10	0	1.00	5	0.50
13	10	-	-	8	0.20	28	9	7	0.22	1	0.89
Media de pro			0.55		0.45	Media de pro			0.63		0.42

Ansiedad. En el grupo control, en estado inicial se encuentran 12 participantes que presentan ansiedad moderada y 2 grave según la calificación del BAI, todos presentan una baja significación, sólo están fuera de rango 2 personas que esto representa con el grupo experimental 3 ansiedad moderada y 1 con grave, en el tiempo todos bajan a un nivel mínimo de ansiedad, reflejándose en el hecho de que todos presentan una significancia clínica de más de un año, sólo una persona de ansiedad moderada en el posttest.

Ambos grupos se vieron beneficiados para bajar su nivel de ansiedad en forma importante.

Tabla 1 Resultados en unidades de ansiedad en la 1ª Hipótesis variable ansiedad.

ANSIEDAD											
Grupo Control						Grupo Experimental					
Suje	Prdes	Postes	Proporc Prdest posttest	Seguimie un año	Proporc Prdest un año	Suje	Prdes	Postes	Proporc Prdest posttest	Seguimie un año	Proporc Prdest un año
1	12	8	0.33	4	0.67	16	40	-	-	9	0.78
2	24	7	0.71	4	0.83	17	14	1	0.93	-	-
3	15	14	0.07	-	-	19	8	5	0.38	-	-
4	32	9	0.72	5	0.84	21	18	4	0.78	-	-
5	23	12	0.48	8	0.65	23	28	-	-	30	-0.07
7	14	5	0.64	-	-	24	2	1	0.50	5	-1.50
8	6	-	-	12	-1.00	25	24	5	0.79	-	-
10	1	1	0.00	0	1.00	26	8	3	0.63	4	0.50
11	13	-	-	4	0.69	27	6	4	0.33	2	0.67
13	39	-	-	38	0.03	28	28	19	0.32	10	0.64
Media de pro			0.42		0.46	Media de pro			0.58		0.17

Una vez revisado el resultado se puede concluir que el grupo experimental presentó desde el primer momento un nivel de enojo superior al grupo control, lo que no podía manifestarse mejor de los siguientes cuestionarios mantuvo iguales las puntuaciones globales del enojo si hay una significativa mejoría en este grupo. En expresión manifiesta de enojo, no presenta mejoría. En las otras variables está arribando a un nivel de enojo superior al grupo control.

El grupo experimental presenta mejoría significativa en la media de enojo controlado, enojo contenido, expresión del enojo contenido y expresión de agresión. Es decir, que las personas que tomaron el tratamiento aprendieron técnicas y desarrollaron habilidades para canalizar su enojo, disminuyendo los episodios y la intensidad de los mismos.

Los participantes de ambos grupos se beneficiaron de las técnicas de manejo emocional como la depresión y la ansiedad.

Este análisis conlleva a concluir que en cuanto a unidades de enojo el resultado apoya la 1ª hipótesis en cuanto a que el tratamiento produjo mayores cambios en el grupo experimental que en el de control.

2.2 1ª Hipótesis: Enfoque de la ansiedad.

Parte del objetivo es que las personas aprendan a manejar adecuadamente el enojo, no es suficiente saber si mejoraron, sino que alcancen un rango funcional, por ello se contrastaron los resultados de los participantes de acuerdo a la clasificación de las personas que están arriba del percentil 75 de las variables de enojo rasgo, expresión contenida del enojo y las que están abajo del percentil 25 de las variables de enojo rasgo, expresión contenida del enojo y las que están en un nivel de enojo superior al grupo control.

manejo desadaptativo del enojo por lo que se considero ind en consideración en la presente investigación.

Tomando en cuenta la calificación individual de los examinad número de sujetos con manejo desadaptativo de variables arriba mencionadas.

La muestra estuvo formada en el grupo ~~pre-test~~ ~~7~~ ~~post~~ ~~de~~ 10 p 8 cuestionarios del seguimiento ~~de~~ ~~un~~ ~~año~~ ~~del~~ ~~grupo~~ ~~experimental~~ 10 ~~pre~~-test, 8 ~~post~~ y 6 del seguimiento de un año

En la tabla 15 en la columna ~~de~~ ~~inicio~~ ~~de~~ ~~la~~ ~~investigación~~ el número de per que estaban fuera de rango al inicio de la investigación, e test a las que se mantenían fuer ~~de~~ ~~los~~ ~~rangos~~ ~~de~~ ~~los~~ ~~test~~ ~~en~~ ~~la~~ ~~col~~ ~~de~~ ~~seguimiento~~ a un año, el estatus que mantienen las per participado en la intervención.

Como ejemplo, en el enojo rasgo del grupo control 5 su percentil en ~~el~~ ~~pre~~ ~~test~~ ~~es~~ ~~de~~ ~~5~~ ~~que~~ ~~dis~~ ~~min~~ ~~uye~~ ~~a~~ ~~3~~ ~~en~~ ~~el~~ ~~post~~ ~~test~~ ~~ninguno~~ ~~está~~ ~~arriba~~ ~~del~~ ~~5~~ ~~o~~ ~~percentil~~ ~~en~~ ~~el~~ ~~seguimiento~~ ~~al~~ ~~año~~, ~~el~~ ~~resultado~~ ~~del~~ ~~grupo~~ ~~en~~ ~~el~~ ~~pre~~ ~~test~~, ~~dis~~ ~~min~~ ~~uye~~ ~~a~~ ~~2~~ ~~en~~ ~~el~~ ~~post~~ ~~test~~ ~~el~~ ~~post~~ ~~test~~ ~~a~~ ~~1~~ ~~en~~ ~~el~~ ~~seguimiento~~ ~~a~~ ~~un~~ ~~año~~ ~~aunque~~ ~~el~~ ~~grupo~~ ~~control~~ ~~presente~~ ~~un~~ ~~menor~~ ~~impacto~~ ~~que~~ ~~el~~ ~~grupo~~ ~~experimental~~ ~~dado~~ ~~que~~ ~~inicia~~ ~~con~~ ~~8~~ ~~sujetos~~ ~~en~~ ~~vez~~ ~~de~~ ~~5~~.

La tabla 15 muestra que de inicio en el grupo control variables en las personas fuera de rango y 33 en el grupo ~~pre~~ ~~test~~ ~~se~~ ~~manifiesta~~ ~~una~~ ~~mejoría~~ ~~quedando~~ ~~10~~ ~~en~~ ~~el~~ ~~grupo~~ ~~control~~ ~~del~~ ~~grupo~~ ~~experimental~~, en el seguimiento a un año, el grupo ~~control~~ ~~quedó~~ ~~con~~ ~~los~~ ~~mismos~~ ~~10~~ ~~y~~ ~~el~~ ~~grupo~~ ~~experimental~~ ~~queda~~ ~~con~~ ~~4~~ ~~variables~~ ~~fuera~~ ~~de~~ ~~los~~ ~~rangos~~ ~~de~~ ~~los~~ ~~test~~ ~~significa~~ ~~que~~ ~~al~~ ~~seguimiento~~ ~~los~~ ~~sujetos~~ ~~reportan~~ ~~estar~~ ~~fuera~~ ~~de~~ ~~los~~ ~~rangos~~ ~~de~~ ~~algunas~~ ~~variables~~, lo cual indica que hay un manejo adaptativo en cuenta que se examinaron 9 variables por sujeto.

El análisis de los percentiles concluye que en ambos grupos el manejo del enojo y que el grupo experimental obtuvo mejor resultado que el grupo control, resultado que apoya la 1ª hipótesis.

Tabla 5. Resultado porcentual de STAMLEferentes a 1ª Hipótesis.

Variable	¿Está arriba del 50º percentil			¿Está arriba del percentil 75		
	Prétest	Posttest	Seguimiento a un año	Prétest	Posttest	Seguimiento a un año
	Grupo Control			Grupo Experimental		
Enojo rasgo	5 SI	3 SI		8 SI	2 SI	1 SI
Expresión manifiesta	4 SI	3 SI	3 SI	6 SI		2 SI
Expresión contenida	8 SI	2 SI	5 SI	6 SI	1 SI	
	¿Está abajo del percentil 25			¿Está abajo del percentil 10		
Control enojo contenido	4 SI		1 SI	7 SI		
Control enojo manifiesto	5 SI	2 SI	1 SI	6 SI		1 SI
	¿Están fuera del percentil 75			¿Están fuera del percentil 10		
Total grupo	26 SI	10 SI	10 SI	33 SI	3 SI	4 SI

Nota: el percentil es el valor de la observación que se encuentra arriba del percentil 75 de las variables de enojo rasgo, expresión manifiesta contenida del enojo y para el percentil 25 en la escala de control del enojo, control del enojo consideran fuera de rango.

Al retomar los análisis de unidades de cambio calculadas para descubrir la significancia clínica y examinar cuántas variables están fuera de rango del percentil 75, el resultado apoya la 1ª hipótesis en cuanto a que el tratamiento del enojo produce cambios en el grupo experimental que en el de control.

3. Resultados de las 2ª hipót

El tercer apartado de este capítulo informa sobre los resultados encontrados de la segunda hipótesis:

H2: Las terceras personas que conocen a los participantes del grupo experimental observarán mayor mejoría en la expresión del enojo con las terceras personas que conocen a los participantes del grupo control.

Se siguió el mismo criterio de análisis de Unidad de Contenido (UC) para buscar la significancia clínica de la 1ª hipótesis en las variables de control del enojo contenido, control del enojo manifiesto y la expresión contenida del enojo desde la perspectiva del sujeto que participó en el tratamiento.

Primero se realizó el análisis de los sujetos como se puede observar en la tabla 16, únicamente se obtuvieron resultados positivos a un año de 3 sujetos del grupo control y 4 del grupo experimental, ya se detiene el seguimiento.

Para analizar la tabla 16 se toma como ejemplo al sujeto 1, la significancia clínica en la expresión contenida del enojo se mantiene en el seguimiento a un año.

En la tabla 16 en la primera parte se encuentran los resultados del grupo control y posteriormente los del grupo experimental.

Tabla 16. Resultados en unidades de cambio de actitud 2ª Hipótesis por s

Variables	Præst	Posttest	Proporc Præst posttest	Seguimie un año	Proporc Præst un año
Grupo control					
Sujeto					
Control del enojo c	10	17	-0.70	22	-1.20
Control del enojo r	12	12	0.00	19	-0.58
Expresión manifies	18	11	0.39	7	0.61
Expresión conteni	22	14	0.36	12	0.45
Sujeto 2					
Control del enojo c	9	-	-	11	-0.22
Control del enojo m	11	-	-	11	0.00
Expresión manifies	22	-	-	18	0.18
Expresión conteni	17	-	-	17	0.00
Sujeto 3					
Control del enojo c	12	-	-	-	-
Control del enojo r	18	-	-	-	-
Expresión manifies	12	-	-	-	-
Expresión en ciutat	9	-	-	-	-
Sujeto 4					
Control del enojo c	16	16	0.00	19	-0.19
Control del enojo r	12	13	-0.08	14	-0.17
Expresión manifies	14	14	0.00	12	0.14
Expresión conteni	15	14	0.07	9	0.40
Sujeto 5					
Control del enojo c	12	13	-0.08	-	-
Control del enojo r	12	12	0.00	-	-
Expresión manifies	18	19	-0.06	-	-
Expresión conteni	19	19	0.00	-	-
Sujeto 7					
Control del enojo c	10	12	-0.20	-	-
Control del enojo r	9	9	0.00	-	-
Expresión manifies	18	13	0.28	-	-
Expresión conteni	9	11	-0.22	-	-
Sujeto 8					

Variables	Præst	Posttest	Proporc Præst posttest	Seguimie un año	Proporc Præst un año
Control del enojo c	14	-	-	15	-0.07
Control del enojo r	23	-	-	14	0.39
Expresión manifies	7	-	-	10	-0.43
Expresión conteni	7	-	-	12	-0.71
Sujeto 10					
Control del enojo c	12	20	-0.67	22	-0.83
Control del enojo r	12	13	-0.08	15	-0.25
Expresión manifies	12	9	0.25	17	-0.42
Expresión conteni	10	10	0.00	11	-0.10
Sujeto 11					
Control del enojo c	19	-	-	23	-0.21
Control del enojo r	16	-	-	23	-0.44
Expresión manifies	13	-	-	12	0.08
Expresión conteni	10	-	-	11	-0.10
Sujeto 13					
Control del enojo c	14	.	-	18	-0.29
Control del enojo r	20	-	-	17	0.15
Expresión manifies	12	-	-	10	0.17
Expresión conteni	7	-	-	10	-0.43
Grupo Experimental					
Sujeto 16					
Control del enojo c	6	-	-	18	-2.00
Control del enojo r	10	-	-	14	-0.40
Expresión manifies	21	-	-	16	0.24
Expresión conteni	18	-	-	10	0.44
Sujeto 17					
Control del enojo c	11		-	-	-
Control del enojo m	10	-	-	-	-
Expresión manifies	15	-	-	-	-
Expresión conteni	20	-	-	-	-
Sujeto 19					
Control del enojo c	13		-	-	-
Control del enojo r	13	-	-	-	-
Expresión manifies	14	-	-	-	-
Expresión conteni	15	-	-	-	-
Sujeto 21					

Variables	Præst	Posttest	Proporc Præst posttest	Seguimie un año	Proporc Præst un año
Control del enojo c	16	16	0.00	-	-
Control del enojo r	18	23	-0.28	-	-
Expresión manifies	21	16	0.24	-	-
Expresión conteni	10	8	0.20	-	-
Sujeto 23					
Control del enojo c	10	-	-	24	-1.40
Control del enojo r	10	-	-	18	-0.80
Expresión manifies	10	-	-	14	-0.40
Expresión conteni	15	-	-	10	0.33
Sujeto 24					
Control del enojo c	23	16	0.30	12	0.48
Control del enojo r	13	20	-0.54	15	-0.15
Expresión manifies	13	14	-0.08	14	-0.08
Expresión conteni	11	12	-0.09	13	-0.18
Sujeto 25					
Control del enojo c	12	17	-0.42	19	-
Control del enojo r	15	20	-0.33	19	-
Expresión manifies	11	8	0.27	8	-
Expresión conteni	18	15	0.17	13	-
Sujeto 26					
Control del enojo c	6	24	-3.00	9	-0.50
Control del enojo r	21	24	-0.14	8	0.62
Expresión manifies	14	9	0.36	24	-0.71
Expresión conteni	18	14	0.22	15	0.17
Sujeto 27					
Control del enojo c	11	23	-1.09	21	-0.91
Control del enojo r	21	24	-0.14	17	0.19
Expresión manifies	13	8	0.38	9	0.31
Expresión conteni	11	6	0.45	8	0.27
Sujeto 28					
Control del enojo c	16	-	-	17	-0.06
Control del enojo r	12	-	-	19	-0.58
Expresión manifies	15	-	-	10	0.33
Expresión conteni	17	-	-	10	0.41

Perspectiva de una familia del enojo contenido. En la tabla se aprecia que tanto en el grupo control como en el experimental hubo significancia y se mantuvo al seguimiento a un año, ligeramente superior al grupo experimental en la media de pro

Tabla 1 Resultados en unidades de referencia a la hipótesis 2ª Hipótesis variable control del enojo contenido.

Perspectiva de una familia del enojo contenido											
Suje	Præes	Posttest	Grupo Control			Grupo Experimental					
			Proporc Præest posttest	Proporc Seguimie un año	Proporc Præest un año	Præes	Posttest	Proporc Præest posttest	Proporc Seguimie un año	Proporc Præest un año	
1	10	17	0.41	22	0.55	16	6	-	-	18	0.67
2	9	-	-	11	0.18	17	11	-	-	-	-
3	12	-	-	.	-	19	13	-	-	-	-
4	16	16	0.00	19	0.16	21	16	16	0.00	-	-
5	12	13	0.08	.	-	23	10	-	-	24	0.58
7	10	12	0.17	.	-	24	23	16	-0.44	12	-0.92
8	14	-	-	15	0.07	25	12	17	0.28	19	-
10	12	20	0.40	22	0.45	26	6	24	0.75	9	0.33
11	19	-	-	23	0.17	27	11	23	0.52	21	0.48
13	14	-	-	18	0.22	28	16	-	-	17	0.06
Media de pro			0.26		0.26	Media de pro			0.23		0.20

Perspectiva de un familiar maniobrado del enojo manifiesto. La tabla en el grupo experimental ~~est~~ se presentó significancia clínica mantuvo en el seguimiento a un año, el resultado del grupo en ambas evaluaciones.

Tabla 1 Resultados en unidades de referencia a la 2ª Hipótesis variable control del enojo manifiesto.

Perspectiva de un familiar maniobrado del enojo

Grupo Control						Grupo Experimental					
Sujeto	Præes	Posttest	Proporc Præes posttest	Seguimie un año	Proporc Præes un año	Sujeto	Præes	Posttest	Proporc Præes posttest	Seguimie un año	Proporc Præes un año
1	12	12	0.00	19	0.37	16	10	-	-	14	0.29
2	11	-	-	11	0.00	17	10	-	-	-	-
3	18	-	-	.	-	19	13	-	-	-	-
4	12	13	0.08	14	0.14	21	18	23	0.22	-	-
5	12	12	0.00	.	-	23	10	-	-	18	0.44
7	9	9	0.00	.	-	24	13	20	0.35	15	0.13
8	23	-	-	14	-0.64	25	15	20	0.25	19	-
10	12	13	0.08	15	0.20	26	21	24	0.13	8	-0.32
11	16	-	-	23	0.30	27	21	24	0.13	17	-0.24
13	20	-	-	17	-0.18	28	12	-	-	19	0.37
Media de pro			0.04		0.03	Media de pro			0.21		0.11

Perspectiva de una expresión, manifiesta. En ésta variable presenta significancia estadística en ambos grupos y no se mantiene al año.

Tabla 1 Resultados de pruebas de cambios a 2ª Hipótesis variable expresión manifiesta.

Perspectiva de una expresión manifiesta

Grupo Control						Grupo Experimental					
Suje	Pretest	Posttest	Proporc Pretest posttest	Seguimie un año	Proporc Pretest un año	Suje	Pretest	Posttest	Proporc Pretest posttest	Seguimie un año	Proporc Pretest un año
1	18	11	0.39	7	0.61	16	21	-	-	16	0.24
2	22	.	-	18	0.18	17	15	-	-	-	-
3	12	.	-	.	-	19	14	-	-	-	-
4	14	14	0.00	12	0.14	21	21	16	0.24	-	-
5	18	19	-0.06	.	-	23	10	-	-	14	-0.40
7	18	13	0.28	.	-	24	13	14	-0.08	14	-0.08
8	7	.	-	10	-0.43	25	11	8	0.27	8	-
10	12	9	0.25	17	-0.43	26	14	9	0.36	24	-0.71
11	13	.	-	12	0.08	27	13	8	0.38	9	0.31
13	12	.	-	10	0.17	28	15	-	-	10	0.33
Media de pro			0.22		0.05	Media de pro			0.24		-0.05

Perspectiva de una expresión contenida del enojo. El grupo no logra tener significancia clínica en la media de proporción versus el experimental en este punto al año con una media proporción de .24, lo que pone al grupo experimental con un control.

Tabla 2. Resultados en unidades de referencia a la 2ª Hipótesis variable expresión contenida del enojo

Perspectiva de una expresión contenida del enojo

Grupo Control						Grupo Experimental					
Suje	Prétest	Posttest	Proporción Prétest posttest	Seguimiento un año	Proporción Prétest un año	Suje	Prétest	Posttest	Proporción Prétest posttest	Seguimiento un año	Proporción Prétest un año
1	22	14	0.36	12	0.45	16	18	-	-	10	0.44
2	17	-	-	17	0.00	17	20	-	-	-	-
3	9	-	-	-	-	19	15	-	-	-	-
4	15	14	0.07	9	0.40	21	10	8	0.20	-	-
5	19	19	0.00	-	-	23	15	-	-	10	0.33
7	9	11	-0.22	-	-	24	11	12	-0.09	13	-0.18
8	7	-	-	12	-0.71	25	18	15	0.17	13	-
10	10	10	0.00	11	-0.10	26	18	14	0.22	15	0.17
11	10	-	-	11	-0.10	27	11	6	0.45	8	0.27
13	7	-	-	10	-0.43	28	17	-	-	10	0.41
Media de pro			0.05		-0.01	Media de pro			0.19		0.24

Nota: Los valores de las columnas de seguimiento a un año son los puntajes en bruto obtenidos de los cuestionarios de cambio, la diferencia neta numérica de los puntajes al cuestionarios. Proporción es el análisis clínicamente significativo que no se cuenta con el resultado.

El resultado arrojado en el apartado para contrastar la 2ª hipótesis es que los familiares del grupo control perciben una mejoría significativa en el control del enojo contenida y se mantiene al año. En el grupo experimental se logra en dos variables, también en el control de la expresión contenida del enojo.

El hecho que al final de la investigación dos variables de cuatro caídas por los familiares mantengan significancia clínica dice que medianamente a la 2ª hipótesis.

En síntesis los resultados arrojan mejoría en ambos grupos, es manifiesto que el grupo experimental logró mejores resultados en el manejo del enojo disminuyendo su predisposición a experimentar en dirección adecuada cuando se presenta, también que los familiares beneficiaron en aspectos emocionales como ansiedad y depresión. Los familiares o terceras personas notaron cambios referente a la percepción de los familiares fue a favor del grupo experimental. Se alcanza un nivel óptimo de significancia en las variables analizadas.

Se concluye de la presente investigación que:

H1 El grupo experimental que recibe tratamiento cognitivo conductual muestra mayor mejoría en el manejo del enojo que el grupo control, en el control de relaciones interpersonales.

Apoya a la primera hipótesis que ambos grupos presentaron mejoría, pero el grupo experimental obtiene mejores resultados.

Y en cuanto a:

H2: Las terceras personas que conocen a los participantes del grupo experimental observarán mayor mejora en la expresión del afecto con las terceras personas que conocen a los del grupo control.

Al final de la investigación dos variables de cuatro familiares del grupo experimental mantienen significancia que apoya medianamente hipótesis 2ª

V DISCUSIÓN

El objetivo planteado en ésta investigación fue el de evaluar el efecto del tratamiento cognitivo conductual para aprender a manejar la percepción de terceras personas que mantienen relaciones familiares con el taller del taller.

El resultado presenta que ambos grupos, el de control y el que recibió un tratamiento para mejorar las relaciones interpersonales, presentaron un manejo del enojo, presentaron un grupo experimental la presentación rápidamente poniéndose de manifiesto en esta evaluación de finalizar el tratamiento y finalmente se aplicó el seguimiento de un año, mejores resultados siendo clínicamente significativos.

En cuanto a la percepción de los familiares también se evaluó a ambos grupos aunque el grupo control no alcanzó un puntaje significativo el grupo experimental presentó una mejoría significativa en el post-test la cual no mantiene en el seguimiento del año.

Así que el resultado de la investigación apoya la aplicación del tratamiento cognitivo conductual resultó ser más eficiente para mejorar el funcionamiento de los sujetos mientras que la percepción de los familiares o terceras personas que los conocen observarían mayor mejoría experimental apoyada parcialmente.

Estos resultados apoyan lo descubierto en las investigaciones realizadas en la revisión de la literatura en el tratamiento de enojo en México que el tratamiento cognitivo conductivo para aprender a manejar el enojo de con uno de los estudios (G Tafrate, 2003) el tratamiento del enojo no deja como resultado global de la afectividad negativa y que produce bajo efecto en personas que tengan una relación cercana con el participante. Esta investigación reportó una mejora que de las variables analizadas por los familiares presenta mejoría clínicamente cuatro al seguimiento del año. La presente investigación a largo plazo sobre la percepción de participación en la vida de las investigaciones hechas previamente donde los participantes que tomaron el tratamiento de las terceras personas.

Los datos recabados antes y después del tratamiento muestran que sí hay una diferencia estadísticamente significativa en cuanto al enojo y una mediana mejoría en cuanto a la percepción de la vida.

Al principio del programa de intervención cognitivo conductiva los participantes mostraban signos de ansiedad y al explorar el caso no les gustó el salón que fue asignado el primer día, y presentaron que desde la primera sesión recibieran entrenamiento para empezar sentir menos enojo, dado que la primera sesión algunos comentaron que iban a probar una vez más, pero que no regresarían. De ahí la importancia del tratamiento los participantes del grupo experimental reportaron en la evaluación satisfacción con el trabajo realizado a lo largo de la intervención, considerando que las técnicas empleadas fueron eficaces para modificar el manejo del enojo. Por otra parte reportaron que los objetivos se cumplieron y que el expositor en su calificación de 9.8, esto es significativo. Los pacientes con problemas para manejar el enojo se caracterizan por una manera rígida e injusta el comportamiento de otras personas.

Esta investigación presenta variaciones a lo que se reportó en otro país, el cual no parece haberse usado en México y se aplicó. 2) La literatura reporta tratamientos individuales y tratamiento grupal con adultos con problemas de enojo, percepción de terceros sobre los cambios de forma directa y referencia del paciente. El grupo de comparación de un grupo de comparación control, quien recibió el tratamiento para mejorar las relaciones es decir, los resultados deben en gran medida al tratamiento y los sujetos recibieron atención o sea que no fue por la sensación. El seguimiento de largo plazo (un año) en población mexicana de los manuales tanto en español como en inglés, basados en el protocolo del DSM-IV como una herramienta práctica para el uso de los profesionales de la salud.

Dentro de los hallazgos se confirmó la latente necesidad de atender el manejo disfuncional del enojo que provoca deterioro de la vida. Esto es, los problemas de enojo pueden ser tan serios como la ansiedad y la depresión.

La respuesta a la convocatoria para participar en el estudio fue significativa, 80 personas asistieron, lo que infiere que el problema del enojo es común y de importancia. Para la realización de los procedimientos no han recibido capacitación. En consecuencia no aparece como sintoma central de los trastornos de personalidad (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales), se encuentra como ejemplo en el trastorno antisocial de la personalidad, un criterio marca la irritabilidad indicados por peleas físicas o agresiones, sin embargo la percepción de manejo desadaptativo del enojo no necesariamente es aguda. En forma manifiesta sin embargo, puede ser imperceptible. El grupo de personas que conformó la muestra un criterio de inclusión que presentaran problemas de agresión, es decir que en el momento

problemas con la suficiencia que el manejo disfuncional necesita sus propios criterios y no formando parte de otros es importante que se integre en la siguiente edición del DSM elementos para crear criterios de identificación clínica del paciente que permita atender de los trastornos del estado de ánimo dado que en el área familiar, laboral, social y económica se vio repercute en la salud y las relaciones personales. El presente investigación es relevante al respecto,

Se puso de manifiesto la participación activa mayor en el grupo experimental que el interés era aprender el enojo de forma directa.

Se manifestó una generalización del aprendizaje a emociones como depresión y ansiedad, lo que aprendiendo a manejar el enojo impacta en otras emociones generando mejoría en la calidad de vida así como se observó que al mejorar las relaciones interpersonales hubo repercusión en el enojo, aún cuando no se dio un tratamiento específico para él.

Se presentó progreso en variables que se encontraban desadaptativo como la adaptación de una nueva forma de pensar, sentir y en el afrontamiento de la realidad que permite afrontar la vida de modo diferente al que venía. Y así generando una adaptación con esa conducta en la personalidad.

El grupo experimental presentó una pronta mejoría inmediatamente posterior a lo que se infiere que los asistentes encontraban más motivados a resolver sus problemas de relaciones interpersonales y que el programa de intervención manejo del enojo motivó a los asistentes lo que estimó el compromiso de la solución de sus problemas. Se debe a que las personas se puede deber a que la convocatoria inicial para

profundo y requiera un espacio individual para su resolución especial atención, por lo que se requiere en las partes o de la posibilidad de atención individual como complemento de la intervención, para beneficio del participante.

Un reto de ésta investigación fue realizar el seguimiento a largo plazo, he aquí algunas formas de garantizar la respuesta cuestionario después de terminado el tratamiento, quizá una sugerencia algún incentivo a la entrega puntual de los instrumentos. Unos de los participantes una vez beneficiados por el programa de intervención pierden el interés sobre el resultado de la investigación podría ser el que consideren que han realizado la práctica adecuada en el tratamiento en las respuestas como medida de

Una recomendación para futuras investigaciones sería de informes de las terceras personas de ser posible anotar el número de explosiones o de eventos presentes de frecuencia e intensidad y de los eventos de enojo para bajar el nivel de subjetividad de la percepción de los amigos, familiares, padres, escuela o trabajo.

Otro objetivo de investigación sería descubrir a partir de las partes del paciente cuáles son las estrategias que mejor funcionan al entrenar en todas, lo que provocaría una intervención más

Un aspecto interesante que podría aplicarse en el estudio sería conocer cuáles son los defectos que causa el manejo funcional del enojo en la vida de la persona, por ejemplo podrían referirse como tranquila, con control de sí misma en vez de irascible y explosiva

Un área a explorar sería el estudio de los efectos en los pacientes, pues en un principio todos reportaron tener síntomas de cabeza, de espalda, gastritis, colitis y bruxismo entre otros. Durante el tratamiento se revisó el padecimiento de síntomas y reportó

notablemente, si bien no fue materia central de ésta investigación, la recogida de datos específica en ésta área.

La repercusión del presente trabajo es que este estudio sobre la necesidad de profundizar en el conocimiento sobre el manejo de la información al respecto y es por lo tanto de los manuales una estrategia por los profesionales de la salud.

VI REFERENCIAS

- Bartolomé E. (2006). *Educación emocional en veinte lecciones*. 1ª Ed. México: Paidós
- Beck, A. (1976) *Depression: Clinical, Experimental and Theoretical Aspects*. New York: Hoeber.
- Beck, J. (2000). *Terapia cognitiva. Conceptos básicos y profundización*. Gedisa.
- Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista, L (2003). *Metodología de la Investigación*. (3ª Ed.) México: Mc Graw Hill
- Beck, R. and Fernandez, E. Cognitive Therapy and Research , Vol. 22, No. 1, 1998, pp. 63-74 *Cognitive-Behavioral Therapy in the Treatment of Anger: A Meta-Analysis*
- Cardiel, R.M. (1994). La medición de la calidad de vida. En L. Moreno, F. Cano-Valle y H García Romero (Eds.), *Epidemiología clínica* (pp. 189-100). México: Interamericana. Mc Graw Hill.
- Centro Español de Control de Estrés*. Extraído el 20 de marzo de 2009 desde <http://www.ce-ce.es/index.php?lang=es&ids=22>
- Chambless, D.L. & Ollendick, Th. H. (2001). *Empirically supported psychological interventions: Controversies and evidence*. *Annual Review of Psychology*, 52, 685-716.
- Christine Bowman Edmondson and Judith Cohen Conger. Clinical Psychology Review, Vol. 16. No. 3, pp. 251-275, 1996. *Treatment efficacy for individuals with anger problems: conceptual, assessment, and methodological issues*.
- Deffenbacher, J.L. & McKay, M. (2000). *Overcoming Situational and General Anger. a Protocol for the Treatment of Anger Based on Relaxation, Cognitive Restructuring, and Coping Skills Training*. USA, CA: Best Practices for Therapy.

DiGiuseppe, R. & Tafrate, A. R. (1998). Anger Treatment for Adults: A Meta-Analytic Review. *American Psychological Association*, 53(1), 7-13.

Eckhardt, C., & Deffenbacher (1995). *Diagnosis of anger disorders*. In H. Kassirer (Ed.), *Anger disorders: Definition, diagnosis and treatment*. Philadelphia, Pennsylvania: Taylor & Francis.

Ellis A. (1962). *Reason and Emotion in Psychology*. New York: Lyle Stuart

Fajardo Vargas, V. C. (2010). *La agresividad en niños: evaluación de un tratamiento cognitivo conductual*. Tesis de Doctorado en Psicología. Universidad Autónoma de México.

Hernández, S. R. Fernández, C. O. y Baptista, L. M. (2003). *Psicología de la Investigación (3ª Ed.)*. México: Mc Graw Hill

Jacobson, E. (1974). *Progressive Relaxation*. Chicago: University of Chicago Press.

Jurado, S. Villegas, M. Méndez (2008). *Estabilidad del Inventario de Beck para los residentes de la Salud Mental de México*. *Revista de Psicología*, 21(3): 3. Extraído el 13 de mayo de 2009 desde <http://www.imbiomex.com>

Kassinove, H., Sukhodolsky, D.G., Tsytsarev, S.V.- & Solov'ov (2002). Reported Constructions of Anger Episodes in Russian and American Social Behavior and Personality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(2), 302-314.

Kassinove, H. & Tafrate, A. R. (2002). *Anger Treatment: A complete treatment guidebook for clinicians*. New York: Brunner/Mazel Publishers

Kazdin Alan E. (1999). *Vol-367, The New Measurement and Measurement of Clinical Significance*. American Psychological Association Inc.

Leahy, R. y Holland (2000). *En Treatment plans and interventions for depression and anxiety*. New York: The Guilford Press.

Leibovich, N., V. Schmidt, V. E. y Góvilensar (2004). *Expresión de Estado Pasivo (staxi) y su uso en diferentes contextos de juicio de 2010*. Extraído el 13 de mayo de 2010 desde http://www.aidep.org/03_ridep/19111310.pdf

López Blanco B. y Rodríguez García P. (2005). *Programa de intervención cognitivo conductual para el manejo del estrés en la población*. Licenciatura en Psicología, Universidad Autónoma de México.

Lucien A. Pierris, (1989) Las relaciones interpersonales en México Editorial Herder, S.A.

Lyddon, W.J. & Jones (2002) Terapias cognitivas con fundamentos empíricos. Aplicaciones en México: Manual Moderno

McKay, M., Rogers, P & McWayne, J.A. (2003) Hurts. Second Edition. Quietening the Storm. W.W. Norton & Company, New York. Oakland CA: New Harbinger Publications
Dryden, W. Rentoul, R. (1991) Social problems and a cognitive approach. Londres: Routledge

Meinchenbaum, D. (1977) Behavior modification: An integrative approach. New York: Plenum Press.

Mendoza González, B. (2000) Entrenamiento en autocontrol de emociones y aproximación cognitiva conductual en episodios de enojo con agresión en niños de 9 a 13 años de edad. Tesis de maestría en Psicología General Experimental, Universidad Autónoma de México.

Moscovici, S. & Spielberger, C.D. (1999) Evolución de la experiencia de expresión y control de la cólera en Latinoamérica. Psicología Contemporánea,

Novaco, R. W. (1975) The development and evaluation of an experimental treatment. Lexington, MA: Heath.

Ortiz Sánchez, A. D. (2000) Diseño y evaluación de un programa de entrenamiento para niños de cinco a diez años de edad con problemas en el control de las emociones. Tesis inédita de Maestría en Psicología General Experimental, Universidad Autónoma de México.

Robles R., Varela R., Jurado S. y Pérez R. (2001) Validación de la Escala de Ansiedad (Beck Anxiety Inventory) Versión mexicana del Inventario de Propiedades Psicológicas. Revista Mexicana de Psicología 17(1) extraído el 13 de mayo de 2009 de <http://www.posgrado.unam.mx/psicologia/congreso>

Rosados, R. (2008) Terapia cognitivo conductual. Extraído el 13 de mayo de 2009 de <http://www.depresion.psicomag.com>

Sharf, R. y Thompson L. (2003) Principles of Psychotherapy and Counseling. Concepts and Cases. Belmont, CA: Wadsworth.

Sparrow, C. (2007) Terapia cognitivo conductual. Asociación Oaxaqueña de Psicología. Extraído el 15 de abril de 2009 de http://www.wucbin.com/terapia_cognitivo_conductual

Vecchio, T. Q. D. (2005). Effectiveness of anger treatments for sp
problem. A meta-analytic review. Clinical psychological Review Vol 24
1534

Wukmir, V.J., E. (1967). En y Sufrimiento: Labor.

A n e x o s

<p>2. Le pegas a alguien</p>	<p>Diario 9</p> <p>De 2 a 7 veces por semana 8</p> <p>1 vez a la semana 7</p> <p>1 vez al mes 6</p> <p>1 vez cada dos meses 5</p> <p>1 vez cada 6 meses 4</p> <p>1 vez al año 3</p> <p>1 vez cada dos años 2</p> <p>1 vez cada más de dos años 1</p> <p>Nunca le pego a alguien 0</p>
<p>3. Empujas a alguien</p>	<p>Diario 9</p> <p>De 2 a 7 veces por semana 8</p> <p>1 vez a la semana 7</p> <p>1 vez al mes 6</p> <p>1 vez cada dos meses 5</p> <p>1 vez cada 6 meses 4</p> <p>1 vez al año 3</p> <p>1 vez cada dos años 2</p> <p>1 vez cada más de dos años 1</p>

	Nunca empujo estando enojado 0
4. Te has hecho de forma intencional para hacerte daño a ti mismo (por ej. cortarte, pastillas, morderte el cuerpo).	Diario 9 De 2 a 7 veces por semana 8 1 vez a la semana 7 1 vez al mes 6 1 vez cada 3 meses 5 1 vez cada 6 meses 4 1 vez al año 3 1 vez cada dos años 2 1 vez cada más de dos años 1 Nunca me hago daño estando 0

<p>¿Coqué frecuencia ESTANDO ENOJADO(A)&</p>	
<p>5. Le avientas cosas a alguien</p>	<p>Diario&&&&&&&&. &&&&&&. && 9</p> <p>De 2 a 7 veces por semana&& 8</p> <p>1 vez a la semana&&&&&&&& 7</p> <p>1 vez al mes&&&&&&&&&&& 6</p> <p>1 vez cada dos meses&&&&&&& 5</p> <p>1 vez cada 6 meses&&&&&&& 4</p> <p>1 vez al año&&&&&&&.. &. && 3</p> <p>1 vez cada dos años&&&&&&& 2</p> <p>1 vez cada más de dos años&. 1</p> <p>Nunca aviento cosas estando 0</p>
<p>6. Dañas o rompes</p>	<p>Diario&&&&&&&&. &&&&&&&& 9</p> <p>De 2 a 7 veces por semana&& 8</p> <p>1 vez a la semana&&&&&&&& 7</p> <p>1 vez al mes&&&&&&&&&&& 6</p> <p>1 vez cada dos meses&&&&&& 5</p> <p>1 vez cada 6 meses&&&&&&& 4</p>

	1 vez al año &&&&&& &&&&&. 3 1 vez cada dos años &&&&&& 2 1 vez cada más de dos años & 1 Nunca daño ni rompo cosas es 0
--	--

Inventario Multicultural Latinoamericano de la Expresión de la Hostilidad y la
MULTICULTURAL LATINOAMERICANO DE LA EXPRESIÓN DE LA HOSTILIDAD (MILEI)

Sección A Para esta sección, lo más importante es cómo te sientes en este momento.

¿Cómo te sientes en este momento	No en absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1. Me siento enojado (a)				
2. Estoy enojado (a)				
3. Me siento irritado (a)				
4. Estoy furioso (a)				
5. Me dan ganas de romper				
6. Me dan ganas de insultar				
7. Me dan ganas de pegar a alguien				
8. Me dan ganas de golpear				
9. Me siento enfadado				
10. Tengo ganas de darle algo				

Sección B Ahora lo más importante es cómo te sientes en general.

¿Cómo te sientes generalmente	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
11. Soy muy temperamental				
12. Tengo un carácter irritable				
13. Soy una persona explosiva				
14. Me enfado cuando me critican y no es apreciado				
15. Me enojo muy fácilmente				
16. Me pone furioso(a) cuando critiquen a otros				
17. Me pone furioso(a) cuando cometo errores est				

18. Me siento furioso cuando hago un buen trabajo y se me va mal
19. Me enfado cuando alguien cambia mis planes
20. Tengo un enojo

Sección 2. Todos nos sentimos enojados de vez en cuando, sin embargo la manera de reaccionar están enojados. Por favor lee cada ítem y circula el número apropiado de las respuestas para indicar la frecuencia con la que ocurren estas reacciones cuando te enojas.

Cuando siento Enojo o	Casi nunca	Algunas veces	Frecuente	Casi siempre
21. Controlo mi humor en				
22. Expreso mi enojo				
23. Contengo mi enojo por horas				
24. Me aparto de la gente				
25. Mantengo la calma				
26. Muestro mi enojo a los demás				
27. Controlo mi forma de hablar				
28. Discuto con los demás				
29. Guardo cosas que no comparto con nadie				
30. Puedo controlarme al estar enojado y no ponerme de mal humor				
31. Secretamente soy muy enojado				
32. Estoy más enojado(a) cuando estoy solo(a) generalmente admito				
33. Me irrito mucho más cuando la gente se da cuenta				
34. Pierdo los estribos				
35. Si alguien me molesta me siento enojado(a) cómo me siento				
36. Controlo mis sentimientos cuando estoy enojado(a) cólera.				
37. Hago algo reconfortante para calmarme				
38. Trato de relajarme				

39. Uso algo relajante para tranquilizarme
40. Reduzco mi enojo lo posible.
41. Trato de calmarme lo posible.
42. Respiro profundo para
43. Expreso mis sentimientos
44. Mantengo el control

--	--	--	--

9	Yo no tengo pensamientos suicidas Tengo pensamientos suicidas pero no los llevaría a cabo Me gustaría suicidarme Me suicidaría si tuviera la oportunidad	0 1 2 3
10	Yo no lloro más de lo usual Lloro mas ahora de lo que solía hacerlo Actualmente lloro todo el tiempo Antes podía llorar, pero ahora no lo puedo hacer	0 1 2 3
11	Yo no estoy irritable de lo que solía estar Me enojo o irrito más fácilmente que antes Me siento irritado de todo Yo no me irrito por las cosas por las que solía hacer	0 1 2 3
12	Yo no he perdido el interés en la gente Estoy menos interesado en la gente de lo que solía ser He perdido en gran medida el interés en la gente He perdido todo el interés en la gente	0 1 2 3
13	Tomo decisiones tan bien como lo he hecho Pospongo tomar decisiones más que antes Tengo mas dificultades de decisiones que antes. Ya no puedo tomar decisiones	0 1 2 3
14	Yo no siento verme peor de cómo me veía Estoy preocupado de verme viejo(a) o poco atractivo Siento que hay cambios en mi apariencia que me preocupan Atractivo(a) Creo que me veo feo(a)	0 1 2 3
15	Puedo trabajar tan bien como antes Requiero de mas esfuerzo para iniciar algo Tengo que obligarme para hacer algo Yo no puedo hacer ningún trabajo	0 1 2 3
16	Puedo dormir tan bien como antes Yo no duermo tan bien como solía hacerlo Me despierto dos horas mas temprano de lo normal volverme a dormir Me despierto muchas horas antes de lo que solía hacer a dormir	0 1 2 3
17	Yo no me canso de lo habitual Me canso mas fácilmente de lo que solía hacerlo Con cualquier cosa que haga me canso Estoy muy cansado para hacer cualquier cosa	0 1 2 3
18	Mi apetito no es habitual Mi apetito no es tan bueno como solía serlo Mi apetito esta muy mal ahora No tengo apetito de nada	0 1 2 3

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)

Abajo hay una lista que contiene los síntomas más comunes. Lee cuidadosamente cada afirmación, indica cuánto te afecta el síntoma la última semana, inclusive hoy.

	Poco nada	Más o menos	Moderada mente	Severa mente
1 Entumecimiento, hormigueo	0	1	2	3
2 Sentir oleadas de calor	0	1	2	3
3 Debilitamiento de piernas	0	1	2	3
4 Dificultad para relajarse	0	1	2	3
5 Miedo a que pase lo peor	0	1	2	3
6 Sensación de mareo	0	1	2	3
7 Oposición en el pecho	0	1	2	3
8 Inseguridad	0	1	2	3
9 Terror	0	1	2	3
10 Nerviosismo	0	1	2	3
11 Sensación de ahogo	0	1	2	3
12 Manos temblorosas	0	1	2	3
13 Cuerpo tembloroso	0	1	2	3
14 Miedo a perder el control	0	1	2	3
15 Dificultad para respirar	0	1	2	3
16 Miedo a morir	0	1	2	3
17 Asustado	0	1	2	3
18 Indigestión o malestar	0	1	2	3
19 Debilidad	0	1	2	3
20 Ruborizarse, sonrojamiento	0	1	2	3
21 Sudoración (no debida)	0	1	2	3

CARTA DE CONSENTIMIENTO

Esta carta es para ser transparentes contigo y pedir tu colaboración es importante porque existe poca investigación del enojo y las relaciones interpersonales.

Te invitamos a participar en ~~una investigación~~ ~~esta~~ ~~se~~ ~~para~~ ~~un~~ ~~largo~~ ~~plazo~~ ~~(varios~~ ~~meses~~ ~~después~~ ~~de~~ ~~que~~ ~~terminó~~ ~~el~~ ~~tratamiento~~ ~~nuevamente~~ ~~con~~ ~~los~~ ~~mismos~~ ~~cuestionarios~~. Las fechas para participantes con cuestionarios antes del taller, el cual se realizará a largo plazo (varios meses después de que terminó el tratamiento nuevamente con los mismos cuestionarios. Las fechas para los talleres son:
Grupo A: todos los Lunes en los meses de junio (días 1, 8, 15, 22, 29), julio (días 6 y 13), agosto (días 3 y 10), de 6 a 8 pm.
Grupo B: todos los días Miércoles, de los meses de junio (días 1, 8, 15), agosto (días 5 y 12), de 6 a 8 pm.

Los grupos serán formados al azar, es decir, no sabemos en qué grupo vas a tocar. En caso de que estés de acuerdo en participar, por favor, devuelve esta carta de consentimiento.

Se me ha informado y estoy de acuerdo con lo siguiente.

- Estoy de acuerdo en participar de manera voluntaria en esta investigación asignado al azar a cualquiera de los dos grupos.
- Como uno de los objetivos del taller es ayudarme, estoy de acuerdo en realizar actividades de autoayuda que se me asignen (esto tomará aproximadamente media hora diaria por nueve semanas).
- Estoy de acuerdo en asistir al taller completo, es decir, nueve sesiones de una hora cada una, una vez a la semana.
- Estoy enterado de que cambiar el comportamiento de los seres humanos (al igual que es difícil bajar de peso). Por lo tanto, estoy consciente de que necesitaré de mi esfuerzo y constancia para cambiar.
- Estoy enterado de que, para obtener el máximo beneficio de este taller, que asista a TODAS las sesiones.

- Aunque yo acepte participar en esta investigación, se me ha
tengo la obligación de continuar y permanecer en la mis
derecho a dejarla en cualquier momento si así lo deseo, si
Estoy de acuerdo en ~~así como~~ ~~firmar~~ por las cuales yo de
eso sucede); eso será importante en la planeación de futuro

Nombre del participante: _____

Tel. de casa: _____ Cel. _____

Firma: _____ Fecha: _____

Nota: el objetivo de pedir tu firma es mostrar que te esta
para formar parte de la investigación. En otras palabras, e
estamos forzando ni ~~abigarrado~~ a l

Correo(s) electrónico(s):

Nombre de un familiar o amistad para facilitar contactos fut

Correo(s) electrónico(s):

Tel. de casa: _____ Cel. _____

Responsable de la investigación:

Nombre:

Dirección:

Tel:

Cuestionario de enojo, con base en la percepción de los
SOLICITAMOS TU APOYO (por favor lee esta hoja antes

(Opinión de un(a) amigo(a))

Te entregamos esta hoja porque _____

ha decidido asistir a un taller de autoayuda. Te pedimos tu valiosa opinión. Queremos conocer la opinión de una tercera persona acerca de _____ cuando se enoja. Hemos pensado en ti por

- Conoces a _____
- Eres una persona de confianza para _____
- Convives con _____ frecuentemente
- Eres honesto(a) con _____

Te pedimos que contestes con toda la sinceridad posible en la escala, pensando en _____ mientras la respondas. El propósito es conocer tu punto de vista.

Por otro lado, queremos pedir tu opinión nuevamente en _____ (durante los próximos meses). Eso tiene el objetivo de conocer tu relación con _____.

En caso de que estés de acuerdo en participar, te pedimos:

Tu nombre: _____ Eres: () Hombre () Mujer, Tu

Tu ocupación: _____

Tu máximo grado de escolaridad que has terminado:

- () 1 Primaria
- () 2 Secundaria
- () 3 Preparatoria o carrera técnica
- () 4 Carrera profesional
- () 5 Posgrado

¿Qué carrera estudias/estudiaste? _____ Fecha: _____

Tu Dirección:
Tus Teléfonos Casa Of. Cel.
Tu Correo electrónico @:

Por favor contesta lo siguiente:

Aproximadamente desde hace cuanto tiempo conoces a _____, _____ años, _____ meses.

1 Durante los últimos tres tenido problemas con _____ reacciones de enojo	Casi nunc ()	Algun vece ()	Frecu- temen ()	Casi siempre ()
2 Yo le tengo miedo a _____ en que se enoja	No ()	Un po ()	Much ()	Totalme ()
3 En general estoy satisfe relación que tengo con _____	No ()	Un po ()	Much ()	Totalme ()

Instrucciones: Todos nos sentimos enojados de vez en cuando, gente variamente a de reacciones están enojados. Por favor lee la frase y marca con una X la respuesta que mejor describe a _____ cuando se enoja. No debe haber ninguna sin contestar.

Cuando el/ella siente Enojo &	Casi nunc	Algun vece	Frecu- temen	Casi siempre
1. El/ella controla su humor eno				
2. El/ella expresa su enojo.				
3. El/ella tiene su propia muchas ho				
4. El/ella aparta de la gente				
5. El/ella mantiene la calma				
6. El/ella muestra su enojo a los der				
7. El/ella controla su forma de actua				
8. El/ella discute con los demás				
9. El/ella guarda rencores contra a				
10. El/ella puede controlarse antes d mal humor				
11. El/ella acretamente es muy críti demás				
12. El/ella está más enojado(a) de lo generalmente admite				
13. El/ella se irrita mucho más a leg en se da cuenta				
14. El/ella pierde los estribos				
15. Si alguien le molesta, le dice				
16. El/ella controla sus sentimientos				
17. El/ella hace algo reconfortante p				

18. El/ella trata de relajarse			
19. El/ella hace algo relajante para			
20. El/ella reduce su enojo lo más pronto			
21. El/ella trata de calmarse lo más pronto			
22. El/ella respira profundo para relajarse			
23. El/ella expresa sus sentimientos de furia			
24. El/ella mantiene el control			
25. El/ella se guarda su enojo			
26. El/ella saca (expresa) su enojo			
27. El/ella controla su enojo			

TALLER DE JEJUNO

Manual del Terapeuta



JuniAgosto
2009

INDICE

SESIÓN 1

CONTACTO INICIAL, EVALUACIÓN Y PLANTEAMIENTO

SESIÓN 2

HABILIDADES DE RELAJACIÓN.....

SESIÓN 3

HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO POR MEDIO DE LA RELAJACIÓN.....

SESIÓN 4

RESTRUCTURACIÓN COGNITIVA.....

SESIÓN 5

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO.....

SESIÓN 6

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO CON

MODERADAS DE ENOJO.....

SESIÓN 7

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO CON

MODERADAS A ALTAS DE ENOJO.....

SESIÓN 8

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO
DE ENOJO INTENSO.....

SESIÓN 9

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO
DEL PEOR ENOJO.....

		- Solicitamos apoyo . - Pareja - Familiar - Escuela /Trabajo - Amigo/a Revisar datos de part	- Solicitamos apoyo . - Pareja - Familiar - Escuela /Trabajo - Amigo/a Entregar en s
5	Retr alimentac	Comentarios yn	Si usarse

II Introducción

1. Presentarse

a. Dinámica de Integración.

Pedir que se presenten diciendo:

1ª Ronda

· Nombre

· Cada uno tendrá que repetir los nombres de los anter

2ª Ronda

· Ocupación

· Un animal que les guste

2. Objetivo del Taller

a. Reducir su enojo.

El objetivo del Taller no es eliminar la emoción natural que el enojo nos sirve de protección, sino reducir el enojo que nos hace daño a nosotros mismos o a otros.

b. Aprender nuevas habilidades para manejar el enojo.

Este Taller no se trata de aprender a controlar el enojo, de venir a hacer un aprendizaje racional, sino a desarrollar nuevas habilidades para manejarlo. Es necesario ejercitarse .

Un alpinista para llegar a la cima de una montaña creyendo que se decide y al otro se va a escalar? Nooo?

¿Qué creen que tiene que hacer para...
(sugerencias)

Efectivamente se tiene que preparar, hacer condición de tiempo, etc.

Eso es lo que vamos a hacer aquí, por eso la importancia realicen las actividades de autoayuda durante el taller, hay que ejercitarnos, lo que requiere de la práctica, dedicación. Cuesta trabajo

c. Mejorar tu calidad de vida y las relaciones interpersonales

3. Entrega del Manual

Pedir que alguien lea la introducción.

Explicar que las sesiones están preparadas y tienen una secuencia que es importante que lo traigan en cada sesión.

4. Darles las reglas, promisos y características.

REGLAS PARA EL GRUPO

- Los problemas que compartan los participantes en el grupo son del grupo. No se les puede mencionar con otras personas.
- En caso de que en el grupo surja información de que alguien está en riesgo (por hacerse daño a uno mismo o a otros) o abuso infantil, entonces se comunicará y se dará un aviso a la red social inmediata (padres, hermanos, amigos, compañeros).
- Este es un espacio adecuado para expresar problemas de vida. Se podrá hablar de eso, hasta donde le sea cómodo.
- Todos los miembros del grupo son importantes y tienen el mismo derecho a participar.

- La puntualidad es importante, por un lado para comprender de la sesión, para aprovechar el tiempo destinado, se ocupados y porque de alguna forma afecta a los demás.

COMPROMISOS Y CARACTERÍSTICAS DEL TRATAMIENTO

- El objetivo del tratamiento no es cambiar a los demás mismo.
- Para que el tratamiento sea fructífero, se debe asistir puntualmente a todas las 9 sesiones.
- El objetivo del tratamiento es aprender a disminuir y cambiar las reacciones de enojo. Para lograrlo se necesitará que se realicen actividades que se asignen dentro y fuera de las sesiones (tareas).
- El tratamiento NO es para disminuir el porcentaje de experiencias frustrantes de la vida cotidiana permanecerán.
- El tratamiento es de 9 sesiones. Después de eso, se programará evaluaciones a los 6, 9 y 12 meses) junto contigo para volver a verte y saber cómo te ha ido con lo que aprendiste en el taller.
- El taller tiene una estructura y plan para cada sesión. Adhieras a dicho plan.

II Evaluación

Hacer una breve explicación de los siguientes puntos, para que puedan empezar a identificar sus disparadores de experiencias de enojo subjetiva, como expresan el enojo y sus consecuencias. Ser concientizados de la frecuencia, intensidad y duración del enojo. Revisar intentos previos de manejo de enojo.

1) Disparadores o Estímulos (triggers)

1.1 Externos.

- Donde

- Cuando
- Con quien

2 Recuerdos

- Eventos externos pueden estar involucrados en recuerdos de componentes significativos.

3 Internos

- Experiencias internas (ansiedad, estrés, pérdida de control, etc)
- Especificar contenido y los vínculos entre el nivel de enojo

2) Estado de enojo del individuo

El enojo puede estar influenciado por las características momentáneas y las duraderas.

1 Estado momentáneo.

Situaciones como enfermedad, cansancio, etc

2 Actitudes, creencias y valores duradero

Códigos predisponentes (me quiere robar, me insulta, etc.)

3 Normas culturales y familiares de enojo y agresión.

Formas de expresión. (Hablar con groserías,

3) Proceso de Evaluación.

El enojo es influenciado significativamente por el modo en que el individuo codifica o interpreta los eventos y sus consecuencias y afrontamiento.

1 Primaria.

Cuáles son las fuentes de daño o sentido de injusticia que disparan el enojo al individuo. (Alteran mis planes, me agarran mis cosas, me desobedecen, etc.)

2 Secundaria

Enojo por sentirse sobrepasado por la situación
control.

3 Otras gestaciones de enojo.

Expectativas no cumplidas por otros o por las
circunstancias o situaciones.

4) La Experiencia del Enojo.

El enojo es ~~da~~ ~~exp~~erencial con componentes emocionales
psicológicos y cognitivos.

1 Excitación Fisiológica.

Tensión muscular, agitación cardíaca, sudoración

2 Excitación Emocional.

Se expresa como ira, furia, molestia, etc.

3 Participación cognitiva.

Que piensa ~~como~~ ~~p~~rocesa la información, cuáles
percepciones.

5) Expresión Conductual del Enojo

1 Positiva y prosocial de forma moderada

2 Agresiva (gritos, agresión, sarcasmo)

3 Contenida (~~pas~~ ~~si~~ ~~va~~)

4 Conducta disfuncional (beber, drogarse, manejo impropio
de presión)

6) Consecuencias del enojo

1 Positiva y constructiva

2 Mínima o neutral

3 Negativa y problemática.

7) Otras prioridades de Evaluación

1 Frecuencia

2 Intensidad

3 Duración

- Pedirles que describan sus problemas de enojo y por qué as
- Que digan cuáles sus objetivos
- Expresión Funcional o Adaptativa del enojo. Expresión Disfuncional o Desadaptativa del enojo.

III Tareas

Explicar cada instrumento

1. Diario de enojo

- Pedir que lean las instrucciones
 - Ubicar una situación de enojo de 100 ubicar su momento de ah
- 40, compartir en plenario la de 40, pedir que la anote

2. Primer Cuestionario.

3. Solicitamos tu apoyo .

Explicar la forma de llenar los espacios (nombres y porqué) sobre cerrado para evitar sesiones y proporcionar 4a para ser más objetivos y tener mejor retroalimentación.

- Pareja
- Familiar
- Escuela /Trabajo
- Amigo

Revisar datos de participantes

IV Retroalimentación del cliente

HABILIDADES DE RELAJACIÓN
 CARTA DESCRIPTIVA

Fecha: _____

Sesión # 2

Horar	Tema	Desarrollo	Material
	I Monitoreo de Estado Actual	<ul style="list-style-type: none"> - Retroalimentación sesión anterior - Dudas y comentarios - Recoger: <ul style="list-style-type: none"> - Primer Cuestionario - 4 Solicitamos t 	-
	Agenda	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de tarea - Orientación a la sesión - Relajación con respiración - Entrenamiento de relajación progresiva - Relajación con la imaginación - Asignación de tarea 	-
	II Revisión de	<ul style="list-style-type: none"> - Recoger Instrumentos - Revisar Diario de 1 <ul style="list-style-type: none"> · Dar significado a la tarea · Revisar los eventos mayores 40 · Identificar p 	- Tarea de los participantes
	III Conceptos	- Puente para introducir	

	Habilidades. Relajación.	tema de la Relajación . Usar la tarea para hablar de cuáles fueron las reacciones fisiológicas. . Hablar de las reacciones fisiológicas que se presentaron en el enojo. . Puntualizar que puede haber activación fisiológica y relajación al mismo tiempo. - Psicoeducación . Explicar el fundamento del entrenamiento en relajación - Construcción de Imagen de relajación - Respiración Profunda - Entrenamiento en Relajación Progresiva	Tarjetas con bicicleta
	IV Sumario de sesión.	- Beneficio de la técnica - La respiración profunda - La relajación progresiva - La relajación con imaginación	-
	V Retroalimentación del paciente	- Dudas y comentarios	-
	VI Tarea	- Explicar la tarea - Entregar formato	- Diario de Ejercicios - Acordeón 1 Práctica de Relajación. - Diario de Relajación

I. Monitoreo de Situación Actual

1) Retroalimentación de la sesión anterior.

Preguntar cómo están y cómo se sintieron en la sesión

2) Dudas y comentarios

II Revisión de Tarea

· Recoger:

- Primer Cuestionario

- 4 Solicitamos tu apoyo

· Revisión de tarea: Diario de Enojo 1

Pedir que cada quien tenga el Diario a la mano.

1) Revisar que registró al menos un evento diario. Preguntar qué eventos registraron

2) Checar que todos los eventos de enojo mayores a 40 (100) hayan quedado registrados.

3) Si no hacen la tarea:

· Decir que los resultados positivos dependen de que ellos dediquen tiempo y esfuerzo al tratamiento y las

· Identificar obstáculos que surgieron para hacer la tarea

Problema	Solución
Olvido	Programar en una agenda o usar recordatorios.
Cansancio	Hacer la tarea antes de que acabe el día, no al final de éste.
Desmotivación	Pedirle a un amigo que le ayude con el diario si hizo la tarea.
Falta de tiempo	Asignar con anticipación tiempo diario para hacer la tarea.

4) Identificar patrones en la tarea.

- Con la ayuda a identificar si hay patrones de respuesta (por ej. siempre dice sarcasmos, es en el trabajo, o personas, etc.), o de situaciones de enojo (por ej. situaciones familiares), manifestaciones como ruidos, dolor, tensión, etc.
- Ayudarlos a buscar diferencias en su forma de reacción en situaciones. ¿hubo alguna situación con la que se enojaron pero después frente a la misma situación se enojaron menos? se debió la diferencia de Establecer las futuras intervenciones cognitivas.

III Conceptos y Habilidades. Relajación

1. Puente para introducir el tema de la relajación

Usar la tarea para hablar de cuáles fueron las reacciones que se presentaron cuando se enojó. Comentar sobre las reacciones que se presentaron cuando se enojó. Connotar que no puede haber activación física y relajación al mismo tiempo.

2. Psicoeducación.

Fundamento del entrenamiento en relajación:

Es esencial que aprendas a relajarte para manejar el enojo. que, para enojarte, necesitas dos cosas: tensión física y pensamientos de enojo. Se puede ganar la mitad de la tensión física por medio de la relajación. Si puedes mantenerlo relajado y será casi imposible que. Si aprendes a relajarte puedes enfrentar las situaciones de manera positiva. El objetivo es para relajarte que puedas disminuir la tensión en 30 segundos o menos, en cualquier momento o en cualquier lugar donde estés.

1) Construcción de una Imagen de Relajación.

- Una forma de calmar el enojo es con una imagen o ~~de~~ de relajación.
- Pide que piensen en una imagen relajante y fácil de recordar con las siguientes características:
 - Que sea (que alguna vez le haya sucedido al paciente)
 - Que se haya asociado con relajación
 - Si hay varias imágenes que más se haya asociado con relajación.
 - Que sea específica y puedan visualizarla como si fuera una fotografía clara con todos sus detalles (lugares, colores).
- Se pueden dar las siguientes instrucciones:

Tomen un momento para regresar en el tiempo y recordar la ocasión en que estuvieron relajados, tranquilos. Pueden ser: la montaña, la playa, el campo, en casa. Traten de visualizar si estuviera sucediendo en ese momento los colores, la iluminación, los sonidos, la temperatura, la textura, cómo te sientes en este lugar, la seguridad o calma que Date cuenta de las cualidades de este lugar, lo que ves y sientes. Siente la paz y tranquilidad.

- Como es un tratamiento grupal, entonces pregunta a los participantes sobre su imagen de relajación, pidiéndoles detalles (lugar, colores, formas, sonidos, sensaciones, texturas). Luego se le puede preguntar si sus imágenes son igual de claras.

2) La Respiración Profunda

Empieza con cuatro o cinco respiraciones profundas. Pon tu mano en tu abdomen (arriba de donde colocas el cinturón de tu pecho). Respira de manera que tu abdomen se mueva un poco o nada, mientras que la mano en tu abdomen vibra con cada respiración. Si te es difícil respirar profundamente con tu abdomen con tu mano: respira como si empujaras el abdomen con tu mano.

3) Entrenamiento Relajación Progresiva

(Tip: Antes de iniciar la relajación sugerir que vayan

- Explica que la habilidad para relajarse es una habilidad que se aprende, al igual que la habilidad para manejar bicicleta, puede parecer difícil pero con la práctica se hará más fácil.
- El terapeuta le muestra al paciente lo que se hará. En un momento te pediré que tenses y relajes tus músculos. Primero te mostraré lo que quiero que hagas. Tensarás por 10 segundos, luego te relajarás. Dejarás ir la tensión de forma gradual, sino rápida (como a un globo cuando se pincha con alfiler) .
- El terapeuta continúa la demostración (primero con la mano derecha). Mantén la tensión por 10 segundos, luego te pediré que relajes la tensión (mostrar cómo queda la tensión liberada en la mano). Enfócate en notar la diferencia entre la tensión y la relajación. Concéntrate en eso por 30 segundos .
- Antebrazos: aprieta las palmas de tus manos simulando que estás aplicando fuerza a un objeto pesado de ti.
- Brazos: dobla los codos y coloca los brazos arriba de tu cabeza en la pose de Charles Atlas.
- Hombros: levántalos como si quisieras tocar tus orejas.

Respiración

- Frente: por medio de fruncir el ceño o levantar las cejas (lo que sea mejor para ti).
- Ojos y puente de la nariz: cierra los ojos como si hubieras salido repentinamente de un cuarto oscuro a ver la luz del sol.
- Mejillas y mandíbula: si sonrieras de manera de acercar tus orejas a las mejillas.
- Boca y labios: aprieta los labios y apriétalos firmemente.
- Atrás del cuello: inclina la cabeza hacia atrás.

- Adelante del cuello coloca tu barbilla a tu pecho, como si fueras a apretar el nudo de una corbata.

Respiración

- Pecho y parte superior de la espalda hacia arriba y profunda, manténla, luego exhala.
- Espalda media, y abaja la espalda llevando tu estómago adelante y tu cadera y hombros hacia atrás.
- Estómago hacia el estómago y ponlo duro como una pared.
- Cadera y nalgas juntas y aprieta las nalgas.

Respiración

- Muslos levanta un poco los pies del piso y junta las piernas.
- Espinilla levanta tus pies intentado que los dedos se toquen en las rodillas.
- Pantorrillas intenta que los dedos de tus pies se alejen del piso.

Advertir que el propósito del ejercicio es tensar, pero no al grado de causar calambres. Que noten la sensación de relajación que sustituye a la tensión.
¿Preguntas?

IV Sumario de la Sesión.

Hoy aprendiste tres habilidades que te pueden ayudar a relajarte de forma progresiva, si la haces diario puede reducir la tensión. La relajación con la imaginación y la respiración profunda te ayudan a enfrentar situaciones específicas que te hagan enojar.

V. Retroalimentación del Cliente

Espacio para comentarios

VI Tarea

- 1) Diario del Enojo 2. Realizar con ellos un plan: hora, lugar

- 2) Pedir que pongan atención a los sucesos diarios que
Deben registrarse todas las situaciones que provoquen
(en escala de 0 a 100) al menos un suceso diario.
- 3) Acordeón para practicar la relajación.
- 4) Pedir que practique la relajación progresiva, respiración
con la imaginación al menos 5 veces durante la semana
- 5) Diario de Relajación
Anotar la práctica realizada

Nota: algunos pacientes creen que la relajación sólo se usa
tenso. Hay que aclarar que no es así. Como es una habilidad
dominarla se necesita practicar diario (al menos 5 veces a la

HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO POR MEDIO DE LA RE
 CARTA DESCRIPTIVA

Fecha: _____

Sesión # 3

Horar	Tema	Desarrollo	Material
	Monitoreo Estado Ac	<ul style="list-style-type: none"> - Retroalimentación de anterior - Dudas y comentarios 	-
	Agenda	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de tarea - Revisión de habilidad · Orientación a la rel · Entrenamiento de re progresiva · Relajación con la im - Asignación de tarea 	-
	Revisión de Tarea	<ul style="list-style-type: none"> - Revisar Diario de Eno - Revisar Diario de Rel - Recoger cuestionarios entregar 	- Tarea de participar
	Conceptos Habilidad	Repaso de: <ul style="list-style-type: none"> - Relajación progresiva - Relajación con la ima - Relajación con la resp Orientar <ul style="list-style-type: none"> - Relajación con una pa - Relajación sim tensió - La combinación de ha relajación 	
	Sumario de sesión.	<ul style="list-style-type: none"> - Beneficio de la tarea - La respiración profunda - La relajación progresi 	-

		<ul style="list-style-type: none"> - La relajación con la im - Relajación con una pa - Relajación sin tensión - La combinación de habilid relajación 	
	Retroalimentación paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Dudas y comentarios 	-
	Tarea	<p>Explicar la tarea</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diario de enojo - Diario de Relajación - Secuencia de relaja - Aplicar habilidades relajación al menos día en situaciones r estasantes. - Leer la importancia d para el control del en erróneas sobre cómo - Identificar 2 ocacione puedan generar enojo intensidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Diario de Enojo 2 - Diario de Relajación - Formato Escenas d Enojo 40

I. Monitoreo de Situación Actual

1) Retroalimentación de la sesión anterior.

Efectos sobre los niveles de enojo, si hay cambio celebrarlo y alertar que para mantenerlo se debe controlar la frecuencia e intensidad del enojo. Se debe tratar que estén haciendo pensando diferentes cosas que sean permanentes se necesitará que sean constantes tareas siguientes.

Si el enojo aumentó, los factores asociados, (situaciones, pensamientos).

2) Dudas y comentarios

II. Revisión de Tarea

1) Revisar el Diario de Enojo (que incluye fechas, situación, pensamientos, emoción). Buscar similitudes entre distintas situaciones ¿dónde hubo enojo? ¿con quién? ¿cuáles fueron las consecuencias?

2) Revisar si llenaron el Diario de Relajación para ver si practicaron menos 5 días en la semana.

3) Si no cumplieron la tarea o la hicieron menos veces de lo planeado, explicar los obstáculos y con los pacientes un plan para superarlos.

Obstáculos para hacer la relajación	Soluciones
Quedarse dormido	Pide al paciente que encuentre otro ambiente menos cómodo para hacer el ejemplo que no haga en la cama e noche, sino en una silla con respaldo
Como no hubo sucesos estresantes o tensos, no se practicó la relajación	Aclarar que se puede usar la relajación tenso y ayudará a sentirse mejor. Es una habilidad (como andar en bicicleta) se necesita practicar casi diario (al menos 5 días a la semana) sin importar si uno está tenso
Hubo otros compromisos.	Es importante comprometerse con el ejercicio de reducir el enojo.
No me servirá si estoy en medio de una discusión o no tendré tiempo	Si se practica diario la relajación ayuda a reducir la tensión en general y eso hará que uno sea menos irritable. Sin embargo, es necesario encontrar una forma de relajarse durante un episodio de enojo

relajar los músculos	sesiones se harán ejercicios para disminuir la tensión muscular rápidamente cuando hay una provocación. Practicaremos creando enojo durante la sesión y luego que disminuya. Esta práctica nos ayudará a manejar la ansiedad que se vuelve automático y natural como manejar un auto o andar en bicicleta.
----------------------	--

III. Conceptos y Habilidades

En esta sesión se enseñarán habilidades que usadas en combinación permitirán reducir las emociones como culpa, ansiedad y depresión. Realiza lo siguiente.

1. Repaso de la relajación progresiva

Pide al paciente que haga toda la secuencia de relajación por su cuenta, sin tus instrucciones. Verifica si lo puede hacer con ayuda del Acordeón de Relajación (relaxation handout).

2. Repaso de la relajación con la imaginación

Pide al paciente que cierre sus ojos y que se relaje con la imaginación. Si no fuera posible, busca otra imagen o imágenes visuales y táctiles, kinescópicas o táctiles.

3. Relajación con la respiración (diaphragmatic breathing)

Esta modalidad es una extensión del procedimiento de respiración profunda. Pide al paciente que tome respiración profunda (diafragmática) y que ponga una mano en su abdomen arriba de la línea del cinturón y la otra en su pecho. Pídele que se puede pedir al paciente que ponga una mano en su abdomen arriba de la línea del cinturón y la otra en su pecho.

4. Relajación con una palabra clave (cue relaxation)

Aquí se introduce el concepto de que se puede asociar la respiración profunda (diafragmática) con una palabra clave o una imagen. Con una palabra clave le da al paciente herramientas para relajar su cuerpo en un minuto o menos. Algunas palabras clave pueden ser: cálmate, déjalo pasar, paz, tranquilo, Om.

Dale la instrucción al paciente de que repita verbalmente la palabra clave mientras exhala con la respiración diafragmática. La palabra clave puede ser un pensamiento. Ejemplo de instrucciones para el paciente:

Ahora vamos a elegir una palabra clave o frase que cada vez que la repitas profundice tu relajación. La palabra puede ser relájate, cálmate, déjalo pasar, paz, contrólate, Om. Puede ser un color como naranja, verde o un

como el amor. Un padlock funcionará (o me y bien. el paciente elija la palabra clave). Voy a decir la palabra (o me y bien. el paciente elija la palabra clave) lentamente. Cada vez que la escuches relájate más que respires, cada una de aproximadamente 10 segundos entre cada repetición. El terapeuta puede observar la respiración del paciente para asociarlo con la palabra tranquilo & tranquilo & tranquilo & más y más tranquilo relajándote diciéndote la palabra clave que elegiste. Palabra mientras respiras lentamente (o me y bien. el paciente elija la palabra clave) aproximadamente 20 segundos (o me y bien. el paciente elija la palabra clave) di esa palabra relajándote (o me y bien. el paciente elija la palabra clave) aproximadamente 20 segundos (o me y bien. el paciente elija la palabra clave) simplemente deja de decir la palabra clave y ahora disfruta la sensación de relajación.

5. Relajación sin tensión (relaxation without tension)

En este ejercicio se repasan los músculos de la cara sin tensarlos. Se trata de revisar qué grupo de músculos relajarlos. La frase clave puede ser busca y relaja. Ejercicio. Ejemplo de las instrucciones:

Concéntrate en buscar tensión ahí. Ahora relaja la tensión, déjala ir. Busca y relaja. Siente la diferencia a medida que relajas tu cara. Ahora concéntrate en buscar la tensión en tu brazo y relaja. A medida que la relajas, nota la diferencia entre el brazo tenso y relajado. Busca la tensión en tu cuello y relaja. Nota la diferencia entre tu cuello tenso y relajado. Concéntrate en buscar la tensión en tu hombro y espalda. Ahora relaja la tensión en tu hombro y espalda a medida que relajas tu hombro y espalda. Ahora concéntrate en buscar la tensión en tu abdomen y relaja. A medida que la relajas, nota la diferencia entre tu abdomen tenso y relajado. Busca la tensión en tu cadera y relaja. Nota la diferencia entre tu cadera tenso y relajada. Ahora concéntrate en buscar la tensión en tu pierna y relaja.

Ahora te voy a pedir que abras los ojos y te estires despertando de un profundo sueño.

6. La combinación de habilidades de relajación
Este ejercicio consiste en combinar las habilidades de relajación (aproximada de 15 minutos). Pide al paciente que se ponga los ojos. La secuencia de la práctica depende del terapeuta. Si el paciente funciona bien. Pide que lo hagan:

- Relajación con la respiración
- Relajación sin tensión
- Relajación con la imaginación
- Relajación con palabra clave
- Relajación con la imaginación
- Relajación con la respiración
- Relajación con palabra clave.
- Cuenta de cinco a uno para terminar el ejercicio.

IV. Resumen de la Sesión

Revisa brevemente las habilidades de relajación: relajación con imaginación, relajación con respiración, relajación con palabra clave. Comenta que distintas personas encuentran habilidades o su combinación más útiles que otras para reducir el estrés. Pero esto sólo se puede aprender con la práctica. Distingue la importancia de aprender y dominar las habilidades a tal punto que parezca algo natural o automático de hacer.

V. Retroalimentación

Pregunta a los participantes sus experiencias con los distintos tipos de relajación. Explica que algunos fueron más fáciles y naturales. Espacio para dudas y comentarios

VI. Tarea

- 1) Diario del Enojo 2.
- 2) Hacer TODA la secuencia de relajación de la que encuentren más útil (relajación sin tensión, relajación con imaginación, relajación con palabra clave y relajación con respiración) durante un espacio aproximado de 25 minutos en un lugar tranquilo. Practiquen, registrando en el Diario de Relajación.
- 3) Practicar al menos una vez al día (más si es posible) una de las habilidades de relajación en situaciones cotidianas (por ejemplo, al ver la televisión, al esperar a alguien para comer, al ir al trabajo). Registrarlo en el Diario de Relajación. El objetivo de esta tarea es...

empezar a practicar las habilidades de relajación
pacientes preguntarán si pueden usar estas habilidades
enojados. La respuesta es precaución. Se debe advertir
habilidades aún no se han desarrollado completamente
vez no sean exitosas para disminuir el enojo. Se obtiene
en las sesiones futuras, pero si quieren intentarlo es
no se desanimen si **las habilidades** funcionan perfectamente. En
momento el objetivo es probar y ver qué pasa, no con

- 4) Pedir que identifiquen ocasiones que anticipan o piensan
es muy probable que presente una situación que puede enojar.
ejemplo, al discutir un tema con los papás, el jefe, un colega
trabajo; esperar a que alguien llegue a casa, etc. Pedir que
situación, pensamiento, emoción y consecuencia final.
circunstancia. La intensidad emocional debe ser en una
escala de 0 a 100. Estas escenas se usarán en las pr

RESTRUCTURACIÓN COGNITIVA
CARTA DESCRIPTIVA

Fecha: _____

Sesión # 4

Horar	Tema	Desarrollo	Material
	Monitoreo d Estado Actu	- Retroalimentación sesión anterior - Dudas y coment	-
	Agenda	- Revisión de tar - Introducción a Conceptos Cogn - Distorsiones de - Practicar, reco nombrar las distorsiones	-
	Revisión de Tarea	- Revisar Diario Relajación - Revisar Diario 2 - Dos situaciones prevean escena enojo de 40 a 5	- Tarea de los participantes
	Conceptos y Habilidades	Psicoeducación - Introducción al Cognitivo - Visualización C - Distorsiones de 1. Explicar 2. Identificar 3. Sugerir soluc alternativas.	Manual Plumas

		<p>Construyendo hab</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reconocimiento Disparadores 	<p>Plumones para pizarrón blanco borrador.</p> <p>Presentación (Cañón y Lap Top)</p> <p>Tareas de Diario enojo 2</p>
	Sumario de sesión.	<ul style="list-style-type: none"> - Explorar el rol pensamientos - Revisión de los de distorsión - Nombrar los pensamientos disparadores. 	-
	Retroalimentación del paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Dudas y comentarios - ¿Creen que los pensamientos pueden crear o intensificar sentimientos 	-
	Tarea	<p>Explicar la tarea</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diario de Enojo - 2 Escenas de identificar pensamientos automáticos, nombrar el tipo de distorsión - Leer Acordeón Distorsiones - Ejercicios de Relajación (sec) - Aplicar habilidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Diario de Enojo - Diario de Relajación - Acordeón. Distorsiones Enojo - Acordeón. Pensamientos Generales de Enfrentamiento

		relajación al m vez al día en situaciones no estresantes.	
--	--	--	--

II Monitoreo de Situación Actual

1) Retroalimentación de la sesión anterior.

Reforzar los avances si ha sido la frecuencia e intensidad del enojo. Preguntar por reacciones que hayan tenido con la relajación.

III Revisión de Tarea

1) Revisar que hayan hecho la relajación en sus días libres o si se hace en la semana. Si no la hicieron hacerlos en forma colaborativa para que la hagan.

2) En caso de que parezca que el paciente no está involucrado se pueden usar las siguientes estrategias:

- Expresar que estás preocupado o interesado en lo que puede funcionar el tratamiento del enojo.

- No ser punitivo con el paciente. El problema falta de esfuerzo de parte de él. El problema es el riesgo o los peligros de hacer el enojo.

- Hacer énfasis en que el éxito de la terapia depende de hacer las tareas.

- Pedir que asigne en su agenda un espacio diario (media hora) para las tareas.

- Decir que si no hacen malas situaciones de enojo NO

- Preguntar cómo han intentado reducir el enojo en otras ocasiones. Luego preguntarle si se hicieron funcionó (es probable que no funcionó, lo cual es difícil. Aún si los demás cambian, no garantiza que el cambio será permanente. Se debe esforzar de una manera constante para cambiar.

- Decir que cambiar el enojo es como cambiar cualquier cosa. Si fuera fácil, el paciente hubiese podido cambiar por sí mismo. Tenido que ir a terapia.

- Decir que la terapia es como los deseos de año nuevo. El hecho de decir un deseo no hará que cambien las cosas, a menos que uno decide. Uno debe estar decidido para que las cosas cambien.

- Se puede asociar el manejo del enojo con el control de bajar peso pero cuesta trabajo. Bajar de peso al enojo cuesta trabajo.

- Preguntar al paciente por algo que haya aprendido antes en otro idioma. Hay cosas que requieren esfuerzo y el tratamiento de ellas.

- Preguntar a qué está dispuesto a renunciar con el fin de tener éxito en hacer los ejercicios y las tareas.

3) Revisa el Diario de Enojo. Observa si hay similitudes en las res-
 situaciones de enojo. Haz énfasis en los pensamientos que
 el enojo para introducir el modelo cognitivo.

IV Introducción al Modelo Cognitivo

1. Psicoeducación

1) Introducción al Modelo Cognitivo

Recuerda al paciente que el enojo tiene dos compon-
 (emocional y física) y pensamientos que causan el comportamiento. El
 manejo de la activación por medio de la relajación, no es
 importante conocer el rol de las cogniciones para detonar

-Explicar el esquema ABC, por ejemplo:

A	B	C
Evento o situación	Pensamiento interpretación, suposiciones valoración	Emoción

Parece como si algo o alguien te hace enojar. Pero lo que
 que después del evento/situación tu PIENSAS en lo mal
 cómo te han dañado o aprovechado de ti. Los pensamientos
 activan tu enojo. En tu mente evalúas como injusto,
 equivocado lo que pasó.

Realiza un ejercicio y pregunta en ese momento en cual
 estado de enojo, ahora pide que reviva el episodio y re-
 tareas, pide que se enfoquen en los pensamientos que
 cuanto esta su estado de enojo (de 0 a 100) y subraya qu

en el salón, solo sus pensamientos en Psicología que contribuciones de daño, injusticia e intencionalidad.

2) Visualización cognitiva

Pedí que cierren los ojos y se imaginen que recientemente relación de pareja:

Situación 1. Imagina que eres una pareja con la que has salido 6 meses. Ahora te dice que hay química pero que siente que algo en la relación. Dice que te quiere pero prefiere que termines las culpas a ti mismo por el fin de la relación. Piensas en que que descuidaste a tu pareja. Piensas que él (ella) es un/a terminando debido a tus errores. Quizá tu pareja está (Depresión)

Preguntar cómo se sienten y evaluar sus sentimientos de 0 a 100

Situación 2. Imagina la misma situación. Después de un tiempo dice que no hay química, que te quiere pero desea que termines te está mintiendo. Que en verdad no te quiere y que lo que de ti porque no quiere esforzarse por la relación. Piensas que te ha usado para su (cómo)

Preguntar cómo se sienten y evaluar sus sentimientos de 0 a 100

Situación 3. Se trata de la misma situación. Te dice que quiere terminar. Mientras te lo dice te sientes triste pero no es eliminando. Tendrás que ocuparte de cosas nuevas como yoga o aeróbicos. Puedes apoyarte en las amistades para que terminen pero puedes con el problema.

Preguntar cómo se sentirían y que evalúen sus sentimientos de 0 a 100

Comparar las reacciones en la 1er situación con las que fue la misma situación pero que el afecto fue diferente. Comparar los pensamientos en la 3er situación la emoción con el pensamiento racional y la solución de problemas a regular la intensidad emocional. Decir que la vida plantea constantemente obstáculos y que aumentar los problemas o el malestar con la finalidad de cambio está en reconocer el poder que tienen los pensamientos, aprender a identificarlos y a cambiarlos. La buena noticia es que requiere el primer paso es aprender a reconocer los pensamientos con el ojo.

Distorsiones del ojo

- 1) Explicar las distorsiones del ojo (por medio de la presentación de la Hoja de Distorsiones del Ojo).
- 2) Identificar las distorsiones en los diarios de Enojo para ejemplificar cada distorsión.
- 3) Sugerir soluciones alternativas por medio de la presentación en

Acordeón para el terapeuta sobre las distorsiones cognitivas y sus soluciones

Pedir que vayan leyendo en su manual

<p>DEBERÍA O TENDRÍA QUE</p> <p>Qué enojo se eleva al nivel de grito cuando te hace esperar que uno o los demás hagan a fuerza algo que, deberías de . Por ej. tengo que descansar, deberías hablar mal de mí.</p> <p>Solución: En lugar de exigir cosas por deseos preferidos recuerda que los demás también tienen necesidades. Recuerda que tus necesidades No son las mismas que</p>
<p>CATASTROFIZAR</p> <p>Qué hacer un problema más grande de lo que realmente es. Por ej. La cena estuvo horrible y cara pasado, no soporto que me hablen así .</p> <p>Solución: Sé negativo de forma realista; no explotes</p>

<p>la situación. 2) Usa <u>uñas</u> <u>negativas</u> <u>no</u> <u>especifico</u>. No es estuvo horrible que no me gustó el agua . 3). negativa, considera también al todo ; busca el lado mal sabor, el lugar estaba bonito .</p>
<p style="text-align: center;">GENERALRZA</p> <p>Qué <u>es</u> <u>hacer</u> conclusiones generales que van más allá todos son iguales, nadie me entiende, siempre h escuchas . Solución) Evita palabras de generalización (siempre descrip nes específicas: Llegaste tarde dos veces . regla: ¿cuándo o en qué situaciones la persona act</p>
<p style="text-align: center;">ETIQUETAR</p> <p>Qué <u>es</u> <u>usar</u> palabras ofensivas o ataques para desc idiota, imbécil . Solución) Describe específicamente los hechos que podemos ponernos de acuerdo; me entregaste los Evita etiquetar a las personas (tonto, idiota, imbéci</p>
<p style="text-align: center;">ATRIBUCIONES ERRÓNEAS</p> <p>Qué <u>es</u> <u>as</u> <u>hacer</u> conclusiones sobre los motivos o inter ningún fundamento. Por ej. lo hace a propósito par en vergüenza Solución) Busca los hechos por medio de pregunta razones <u>para</u> <u>hacer</u>, por ej. Últimamente no me invit Busca explicaciones alternativas benignas para los gustan. Por ej. tal vez ha estado muy ocupado y p Generalmente las <u>personas</u> <u>tratan</u> <u>de</u> <u>hacer</u> <u>lo</u> <u>que</u> <u>tienen</u>, <u>hacen</u> pueden con lo que tienen.</p>
<p style="text-align: center;">CULPAR</p> <p>Qué <u>es</u> <u>creer</u> que las demás personas son quien sufrimiento; damos por hecho que tienen la inter siempre me atraso porque <u>y</u> <u>quieres</u> <u>que</u> <u>sea</u> <u>as</u> <u>tu</u> <u>casa</u> <u>parece</u> porque nunca la arreglas . Solución) Hazte responsable de ti mismo y de tu bie que dependa de ti para estar mejor. 3) Recuerda q que pueden con lo que <u>tienen</u> <u>que</u> <u>los</u> <u>demás</u> <u>int</u> necesidades; tú cubre las tuyas.</p>

2. Construcción de Habilidades:

1) Reconocer Detonantes

Una vez identificadas sus distorsiones apoyándose en lo anteriormente, pedir que busquen cómo se le puede reemplazar, en sus propias experiencias de sus días.

V. Sumario de la Sesión

El objetivo de la sesión fue explorar el rol de los pensamientos en intensificar el enojo. El ejercicio de imaginación (imaginar la misma química en la relación) con tres diferentes interpretaciones de que la forma de pensar influye en cómo nos sentimos. El hecho de conocer las distorsiones cognitivas en el futuro adelante para manejar dicha Permite realizar explicaciones alternativas, percibir mejor lo que pasa y proponer soluciones.

VI Retroalimentación del Cliente

Preguntar qué opinan de lo que aprendieron sobre el papel de los pensamientos en las emociones. Es posible que algunas personas se sientan atacadas o a la defensiva. De ser así, señalar que estos pensamientos son tan comunes como el pasto y que las personas los tenemos aunque no nos demos cuenta. El ejercicio de los pensamientos es un avance para controlar el enojo.
Espacio para dudas y comentarios

VII Tarea

1. Pedir que sigan monitoreando el nivel de Enojo 2 Pedir que encierren en un círculo los pensamientos que mencionen qué tipo de distorsión es cada uno. (Pueden usar la hoja aparte si es necesario). Pueden utilizar la Hoja de Distorsiones Cognitivas Enojadas como guía.
2. Leer Hoja General de Pensamientos de Enfrentamiento
3. La semana pasada se les pidió describir dos situaciones que anticipan o predicen que se presentarán en el futuro (tema con los papás, si lo ven hecho, que lo hagan esta semana). Que describan esas dos situaciones con los pensamientos, emociones y reacciones fisiológicas que presentarán. Esta tarea será la base para la siguiente sesión. Es muy importante que lo hagan.

4. Que realice relajación en tensión, relajación con imaginación, relajación con respiración y relajación al menos cinco veces a la semana y diario en la relación
5. Que utilice habilidades de relajación al menos una semana en situaciones no estresantes. es que los pacientes se vuelvan competentes y se sientan cómodos con estas habilidades en vivo. Se puede usar la relajación enojo pero la técnica aún no se ha desarrollado para estos efectos.

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO
CARTA DESCRIPTIVA

Fecha: _____

Sesión # 5

Horar	Tema	Desarrollo	Material
	Monitoreo del Estado Actual	<ul style="list-style-type: none"> - Retroalimentación de la sesión anterior - Dudas y comentarios 	-
	Agenda	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de tareas - Entrenamiento en habilidades de enfrentamiento. 	-
	Revisión de Tarea	<ul style="list-style-type: none"> - Revisar Diario de Relajación - Revisar Diario de Enojo 2 - Situación de enojo 50% 	- Tarea de los participantes
	Conceptos y Habilidades	<p>Construyendo Habilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hacer realidad de enojo - Hoja para crear pensamientos de enfrentamiento - Desarrollo de respuestas cognitivas - Cómo crear pensamientos alternativos en situaciones de enojo - Ensayo de las habilidades de enfrentamiento 	

		enfrentamiento	
	Sumario de sesión.	- Ensayo de habilidades de enfrentamiento	-
	Retroalimentación del paciente	- Dudas y comentarios - ¿Cómo se sienten al usar relajación pensando en forma conjunta para el manejo del enojo?	-
	Tarea	Explicar la tarea - Ejercicios de Relajación. Anotar Diario de Relajación - Diario de Enojo - Identificar 2 ocasiones que puedan generar enojo de intensidad 70.	Copias - Diario de Relajación - Diario de Enojo - Escenas de enojo moderado (5.0) - Acordeón. Crear Pensamiento Enfrentamiento - Situación de enojo - Síntoma de enojo

I. Monitoreo de Situación Actual

- 1) Retroalimentación de la sesión anterior. Preguntar por dudas o comentarios sobre las habilidades cognitivas del enojo. Preguntar por distorsiones que hayan tenido en la semana anterior. Preguntar por los detonantes del enojo con la Hoja de Distorsiones de Pensamiento que los pensamientos de enfrentamiento les han sido útiles.
- 2) Dudas y comentarios

II Agenda

Esta sesión es el prototipo para el resto del tratamiento. Se enseñarán habilidades de enfrentamiento. Se inducirá el enojo por medio de escenas de enojo y el paciente reducirá el enojo a través de habilidades cognitivas y de relajación.

En las sesiones futuras se reducirá la cantidad de apoyo para usar las habilidades de enfrentamiento mientras que la intensidad del enojo dentro de las sesiones irá aumentando. Se tiene preparadas (tareas anteriores) de enojo en una escala de 40 a 100 para esta sesión. Las sesiones posteriores incluirán un enojo de intensidad de 75 a 100.

III Revisión de Tarea

- 1) Revisar el Diario del Enojo. Es posible que los pacientes no tengan un mayor control de su enojo. Preguntar por estrategias que han usado para controlar sus impulsos o qué pensamientos les han ayudado. La intervención consiste en encontrar las cosas que les ayudan a controlar haciendo diferentes cosas. Preguntar por los cambios.
- 2) Revisar el Diario de Relajación para verificar que el paciente está practicando la relajación sin tensión y la relajación por medio de Preguntar qué estrategias de relajación han estado usando en la vida real, como esperar en el consultorio médico, mirando la TV, etc. Preguntar si han usado la relajación para combatir el enojo. Si es así, recordar que la relajación en las fases iniciales del tratamiento no disminuye el enojo.

3) ¿El paciente combina la relajación con las técnicas cognitivas para motivarlo para usar ambos métodos lo antes posible en situaciones de enojo. Advierte que tal vez no haya un resultado total que es muy importante. Diles que de ahora en adelante el tratamiento se concentrará en practicar las habilidades cognitivas que han aprendido.

IV Conceptos y Habilidades

1. Construcción de Habilidades

i. Hacer realidad a las escenas de enojo

Utilizar las dos escenas donde se anticipa que habrá enojo (tarea del paciente). Preguntales específicos en términos visuales, auditivos y kinestésicos para revivir la situación y sus reacciones físicas, emocionales y conductuales.

Pedí que recuerden esta escena en su imaginación:

Cierra tus ojos por un momento. Observa esa situación donde habrá enojo. Qué haces, quién está ahí, qué palabras escuchas, cómo te sientes, qué cambios hay en tu situación. Esta es la situación donde habrá enojo, pero antes de que se presente. ¿Qué pensamientos pasan por tu mente, ¿cuáles pensamientos son más provocativos?

Pedí que escriban esos pensamientos que detectaron.

Entre más real sea la imagen más fácil será enojarse y mayor oportunidad habrá para practicar las habilidades aprendidas.

ii. Desarrollo de contra respuestas cognitivas (developing cognitive counterresponses)

Utilizar los pensamientos que escribieron en sus tareas como una base de enojo. Pe identificar qué distorsiones cognitivas son. Colocarlos para proponer contra respuestas con el propósito de que se disminuya el enojo; que se cambien los pensamientos. De ser necesario, apoyar con la Hoja de Enojo. Preguntar cómo se sentirían usando las contra respuestas cognitivas.

Se puede utilizar el caso de alguna persona del grupo para estas contra respuestas cognitivas y que los demás aprendan que se obtienen contra respuestas a los que lo intenten por su cuenta (identifiquen qué distorsiones son y propongan contra respuestas y escriban una lista de frecuencia de problemas para hacer esta actividad.

iii. Cómo crear pensamientos anti-enojo (how client can develop cognitive counterresponses at home)

Dado que el terapeuta no estará en casa para ayudar con las respuestas cognitivas, se puede usar el Acuerdo de Enfoque (Creating Coping Out) thoughts anti-enojo.

iv. Ensayo de las habilidades de enfrentamiento (rehearsal)

Este entrenamiento (también llamado inoculación del enojo) consiste en activar el enojo por medio de visualizar una de las situaciones que le provocará enojo al paciente de una manera anticipada que le provocará enojo. El paciente aprende a relajarse y usar los pensamientos positivos frente a esa escena. Este ensayo se realiza completamente bajo las instrucciones del terapeuta. Los pasos son:

1. Relajación. El paciente que se relaje con cualquier técnica que quiera y que le haga una señal (por ej. levantar un dedo) cuando ya esté relajado. Esto toma normalmente dos minutos después de los tres minutos en los que el paciente hace una señal cuando esté relajado. Si se tarda mucho en relajarse, que usen la relajación sin tensión.

2. Activar el enojo. Imaginen la escena en la cual aparecerá el enojo. Que la visualicen con todos los detalles como si estuviera sucediendo en ese instante. Que observen qué palabras hay, qué acciones o conductas hay. Que pongan toda la atención a las reacciones físicas cuando hay enojo. Que escriban los pensamientos de enojo que se van apareciendo cuando estén sintiendo el enojo.

3. Usar la relajación y pensamientos contra el enojo: Que mantengan la escena que permanezcan ahí por un momento (por 30 segundos) sintiendo el enojo o cómo se siente el enojo. Que pongan toda la atención a las reacciones físicas del enojo y que sigan con los pensamientos contra el enojo.

3.1. Después de que mantengan la escena por 30 segundos que borren de su mente esa escena. Que usen la relajación en cualquiera de sus modalidades (por ejemplo, la relajación

profunda o relajación sin tensión) para que puedan hacer el ejercicio y hacer una señal cuando estén relajados.

3.2. Después de que estén relajados (y antes de usar la escena) que visualicen tranquilamente la misma escena de enojo intentando verla con una perspectiva diferente, calmada por medio de usar pensamientos que disminuyen el enojo (pueden usar la Hoja General de Pensamientos de Enfrentamiento).

4. Hacer de nuevo la secuencia de los pasos 1 a 3.2 usando una escena donde se anticipa que habrá enojo.

Luego continuar alternando las dos escenas hasta obtener varias repeticiones de cada una.

En las primeras repeticiones ayudar al paciente con recordando cuáles eran los pensamientos que enfrentó para contrarrestar el enojo. En las últimas repeticiones (cuando desvanece) la ayuda por medio de impartir instrucciones generales: recuerda tus pensamientos de enfrentamiento y evita las distorsiones.

En cada sesión usar los procedimientos breves de relajación (relajación por palabra clave, relajación por respiración sin tensión). Es importante que aprendan a apoyarse en respuesta al enojo.

Pedir que observen qué técnica les resulta más útil contra el enojo; qué pensamientos les están ayudando más contra el enojo.

Identificar si los pacientes están usando pensamientos de enfrentamiento que no son útiles. Darles ejemplos de pensamientos que no son útiles.

mejor efecto. Se puede apoyar en el Acuerdo General de Pensamientos de Enfrentamiento (General Coping Thoughts).

Preguntar si alguien tuvo dificultad para relajarse con los pensamientos de enfrentamiento contra el enojo. De cuáles fuerons los obstáculos y cómo se los pudo superar.

V. Sumario de la Sesión

El objetivo de la sesión es ayudar a desarrollar habilidades de enfrentamiento que los pensamientos hacen que se produzca el enojo y ayudar a reducirlo. Una herramienta para el enojo es usar conjuntamente la relajación y los pensamientos alternativos.

VI. Retroalimentación del Cliente

- Preguntar cómo se sintieron de usar la relajación y los pensamientos alternativos al mismo tiempo
- Espacio para dudas y comentarios

VII. Tarea

1. Pedir que, antes de irse llenen la hoja de:
 - a) Situación de Enojo y la hoja del Enojo
 - b) Síntoma de Enojo y que se lo entreguen. Y la entreguen.
2. Pedir que practiquen al menos cinco veces a la semana la relajación, por palabra clave, por día y por situación. Que lo registren en su Diario de Relajación.
3. Pedir que apliquen las habilidades de enfrentamiento y relajación ante cualquier situación estresante de enojo, especialmente con el enojo. Que se anotaran sus habilidades en el Diario del Enojo (Log III), el cual tiene una columna para escribir qué hicieron para enfrentar la situación. Deben intentarlas a la vez y tener total éxito al usar estas estrategias pero que intentenlas.
 - 2.1 Dado que es difícil planear qué eventos de enojo se aprendan de memoria tres o cuatro pensamientos de enojo que les puedan ayudar cuando algo suceda.

4. Que traigan para la siguiente sesión por lo menos un ejemplo de enojo moderado (de 50. a 70%) elijan dos escenas donde el paciente se encuentra en medio de un problema de interacción con otra persona. Deben ser eventos que le sucedan con frecuencia. Que describan los detalles de la escena (la situación, el tiempo, el lugar, las reacciones fisiológicas). Entre más detalles mejor (puedes dar la fecha y hora donde anticipas que habrá enojo con otra persona).

3.1 Pedir que escriban pensamientos de control para disminuir el enojo. Pueden apoyarse en el manual de pensamientos de Enfrentamiento.

5. Decir que, ya sea que hagan el esfuerzo o no por usar el manual de enfrentamiento, es importante que sigan anotando los eventos que provoquen enojo en más del 40% usando el Diario del Enojo.

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO
 ESCENAS MODERADAS DE ENOJO
 CARTA DESCRIPTIVA

Fecha: _____

Sesión # 6

Horar	Tema	Desarrollo	Material
	Monitoreo d Estado Actu	<ul style="list-style-type: none"> - Retroalimentación de sesión anterior - Revisar: situa enojo, síntomas enojo. - Explorara si h mejoras - Dudas y coment 	<ul style="list-style-type: none"> - Hojas llenad participante - Situación de - Síntoma de
	Agenda	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de tare - Entrenamiento habilidades de enfrenamiento 50 70 	
	Revisión de Tarea	<ul style="list-style-type: none"> - Revisar Diario de Relajación - Revisar Diario de 3 - 2 ocasiones que puedan generar de intensidad 70 5 	<ul style="list-style-type: none"> - Tarea de los participante
	Conceptos y Habilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Construyendo Hab - Enfrentamiento escenas moderad enojo 	
	Sumario de sesión.	<ul style="list-style-type: none"> - Ensayo de habil cognitivas y de 	

		relajación	
	Retroalimentación del paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Dudas y comentarios - ¿Cómo se sienten al practicar de poner juntas habilidades cognitivas y de relajación. - Aburrimiento, preocupaciones 	
	Tarea	<ul style="list-style-type: none"> Explicar la tarea - Ejercicios de Relajación. Anotar en el Diario de Relajación - Diario de Enojo - Identificar 2 ocasiones que puedan generar enojo de intensidad 80. 	<ul style="list-style-type: none"> - Diario de Relajación - Diario de Enojo - Hoja General de pensamientos de enfrentamiento (Sesión 4) - Escenas de relajación moderada

I. Monitoreo de Situación Actual

1) Retroalimentación de la sesión anterior.

1 Revisa las respuestas de una situación de enojo y enojo que respondió en la práctica de la sesión pasada. Si hay cambios en comparación con la evaluación inicial (sesión). Si hay disminución del enojo, refuézalos. Si no, haciendo para que disminuya el enojo.

2 Si no se está reduciendo, pregunta qué obstáculos hay para las herramientas aprendidas.

3 Explora cómo se sintieron con la sesión pasada donde el tema del entrenamiento en habilidades de enfrentamiento en la semana el aprendizaje de sí mismo. Si fue así, refuerza los logros. Si no, pregúntale si se molestó diciendo que el manejo del enojo aumentará con el tiempo y práctica.

II Agenda

Realizar el ejercicio: Obstáculos para el enfrentamiento

En esencia es idéntica a la sesión 5. Se activará el medio de visualización de escenas de enojo y el paciente con los procedimientos de enfrentamiento cognitivos y Esta semana el entrenamiento de habilidades de enfrentamiento se centrará en dos escenas de enojo moderado (nivel de dificultad que identificó el paciente como parte de su tarea. A diferencia de la anterior donde se usaron escenas anticipatorias se usarán escenas donde haya un desencadenante en el cual haya dos o más personas enojadas. Si el paciente no hizo la tarea, haga en este momento.

III Revisión de Tarea

a. Revisar Diario de Enojo. En las estrategias de enfrentamiento que usaron en las provocaciones de Los pacientes deberían usar o estar usando sus habilidades de enfrentamiento en la mayoría de las situaciones de enojo que están haciendo y explicar qué. Pregúntale si algo le impide usar las habilidades aprendidas y si es así, ¿cómo se puede superar los obstáculos y plantear con ellos formas o remedios prácticos para superarlos.

- b. Recordar los pacientes que pueden usar Pensamientos de Enfrentamiento (que se usó en la
 - c. Revisa el diario de relaciones. Pacientes dejan de practicar esta habilidad. No es sabio dejar que esto relajación es una habilidad muy importante para el
 - d. Que traigan para la siguiente sesión para ser enojo moderado (80%) Que elijan dos escenas donde paciente se encuentra en medio de un problema de otra persona. Deben ser eventos que le sucedan. Que escriban todos los detalles de la escena (pensamientos, emociones, fisiológicas). Entre detalles mejor (puedes dar la hoja de Situación donde habrá enojo con otra persona).
- 3.1 Pedir que escriban pensamientos de contra para disminuir el enojo. Pueden apoyarse en la Hoja de Pensamientos de Enfrentamiento.

IV Conceptos y Habilidades

Ejercicio Obstáculos para el enfrentamiento en la vida real del manual.

2. Construcción de Habilidades

a) Enfrentamiento con escenas moderadas de

Al igual que en la sesión anterior, detalles visuales, auditivos, kinestésicos de cada una de las escenas de enojo que se usaron con la tarea. Las escenas de enojo deben ser concretas para evocar todo el enojo posible. Las instrucciones y pasos a cabo en la imaginación son:

- 1. Relajación. El paciente que se relaja en el método que quiera y que haga una señal (por ej. levantar un dedo o la mano relajado).
- 2. Activar el enojo. Que imaginen la escena moderada con todos sus detalles como si estuviera sucediendo en ese momento. levanten la mano cuando estén sintiendo el enojo.

3. Cuando levanten la cabeza y permanezcan ahí por un momento (30 segundos), con los pensamientos físicos del enojo.
 - 3.1. Después de que mantengan la escena por 30 segundos borren de su mente esa escena y usen la relajación en cualquiera de sus modalidades para hacer que el enojo desaparezca cuando estén relajados.
 - 3.2. Después de que estén relajados (y antes de usar la relajación) pedir que visualicen tranquilamente la misma escena desde una perspectiva diferente, por medio de usar pensamientos que disminuyan el enojo (el expositor puede usar el Acuerdo de Pensamientos de Enfrentamiento).
4. Haz de nuevo la secuencia de los pasos 1 a 3.2 usando la misma escena.

Luego continúa alternando las dos escenas hasta obtener 10 repeticiones de cada una.

En las primeras repeticiones ayudar al paciente recordarle cuáles eran los pensamientos de enfrentamiento que contrarrestaban el enojo. En la repetición (5 de 5) usar la ayuda que se da por medio de impartir instrucciones más específicas que recuerden tus pensamientos de enfrentamiento, úsalos contra las dificultades. Preguntar a alguien tuvo dificultad para relajarse o usar los pensamientos de enfrentamiento contra el enojo. De cuáles sí, fue difícil superar los obstáculos y cómo los superó.

V. Sumario de la Sesión

El objetivo de la sesión que en la sesión anterior, de enseñar habilidades. El paciente está aprendiendo a poner pensamientos de enfrentamiento cognitivos y de relajación en sus herramientas para enfrentar el enojo.

VI. Retroalimentación al paciente

- Preguntar cómo se sienten de poner juntas las habilidades de relajación.
- Preguntar si están incómodos por las repeticiones de los pensamientos de enfrentamiento.
- Preguntar si tienen alguna duda o preocupación sobre sus progresos.
- Espacio para dudas y comentarios

VII. Tarea

1. Seguir practicando la relajación y registrar el diario de Relajación.

2. Utilizar las habilidades de enfrentamiento cognitivas y de relación en diversas situaciones estresantes de la vida diaria y enojos. Registrar estos esfuerzos de enfrentamiento que no siempre se puede recordar usar las nuevas habilidades conforme intenten usarlas se volverán automáticas.

- Decir en tres o cuatro de los Pensamientos de Enfrentamiento más efectivos en respuesta a enojos no anticipados.
- Animar a hacer un análisis de los hechos con las situaciones donde las cosas no salieron tan bien como se esperaba que identifiquen qué falló y que escriban alternativas de respuesta que pueden utilizar como apoyo para Crear Pensamientos de Enfrentamiento (Create Coping Thoughts Handout). Que escriban cómo podrían usarlos durante o después del evento (o antes si se puede).

3. Escribir escenas de enojo moderado (intensidad de 60 a 80). Se pueden incluir escenas donde hay un problema. Ejemplo:

- Enojo intenso donde la persona se queda pensando (dándole vueltas) a la situación. Por ej. rumiación por el rol en una relación.
- El recuerdo de un enojo del pasado donde el enojo aún es intrusivo. Por ej. el recuerdo de un padre abusivo.
- El momento posterior a un evento de enojo. Por ej. discutir con la pareja o el jefe.
- Situaciones donde el evento termina de repente. Por ej. alguien se mete en el camino al ir manejando.
- Un evento donde la persona prefiere quedarse con la injusticia en el trabajo o un problema en casa donde tener fuertes consecuencias negativas.

Como parte de esta tarea pedir que escriban cómo responderían a dichas situaciones; pueden apoyarse en la Hoja de Pensamientos de Enfrentamiento (Coping Thoughts Handout).

4. Registrar todos los eventos de enojo mayores a 40, y el uso o no de estrategias de enfrentamiento.

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO
 ESCENAS MODERADAS A ALTAS DE ENOJO

CARTA DESCRIPTIVA

Fecha: _____

Sesión # 7

Horar	Tema	Desarrollo	Material
	Monitoreo del Estado Actual	<ul style="list-style-type: none"> - Retroalimentación de la sesión anterior - Evaluar avances de aprendizajes 	-
	Agenda	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de tareas - Revisar: diario de relajación y de enfrente - Entrenamiento de habilidades de enfrentamiento de 60 a 80 	-
	Revisión de Tarea	<ul style="list-style-type: none"> - Revisar diario de Relajación - Revisar Diario de 3 - Identificar 2 ocasiones que puedan generar enojo de intensidad 80. 	- Tarea de los participantes
	Conceptos y Habilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Construyendo Habilidades de Enfrentamiento de escenas de moderadas a altas de enojo 	
	Sumario de sesión.	<ul style="list-style-type: none"> - Ensayo de habilidades de enfrentamiento 	-

	Retroalimentación del paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Dudas y comentarios - ¿Cómo se sienten de poner juntas habilidades cognitivas y de relajación. - Aburrimiento, preocupaciones 	-
	Tarea	<p>Explicar la tarea</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ejercicios de Relajación. Anotar - Diario de Relajación - Diario de Enojo - Identificar 2 ocasiones que puedan generar enojo de alta intensidad <p>75100</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Diario de Relajación - Diario de Enojo - Hoja General de pensamiento enfrentamiento - Frases -enojo (Sesión 4) - Escenas de alto -750

I. Monitoreo de Situación Actual

- 1) Preguntar cómo les está sirviendo el tratamiento. ¿es frecuente? ¿puede detener el enojo antes de escalar a...?
- 2) ¿Hay estrategias que estén funcionando mejor? Si hay técnicas específicas que le estén funcionando mejor pregunta cómo ayudando. Preguntar cómo podrían usar esas técnicas de manera efectiva la mayor parte del tiempo, lo antes posible cuando...

II Agenda

Esta sesión sigue con el entrenamiento en habilidades de activar el enojo por medio de escenas moderadas a alta intensidad y disminuirá el enojo usando las habilidades de enfrentamiento y relajación. En esta sesión se introduce un nuevo elemento. Al lugar de borrar la escena después de 30 segundos de exposición los pacientes seguirán visualizando la escena de provocación y utilizará las habilidades de enfrentamiento cognitivas y de...

III Revisión de Tarea

- 1) Revisar el Diario de Relajación. ¿cómo ha habido cumplimiento en conjunto con el paciente un plan para mantener la práctica? Antes, buscar una forma de recordar hacer la tarea, un premio o de apoyo de otros para mantener la práctica.
- 2) Revisar si aplicaron las técnicas de enfrentamiento cognitivo y relajación ante estresores de la vida cotidiana. Los resultados positivos y apoya cualquier uso de las habilidades. Identificar exactamente qué hacen que difiere del pasado, que obtienen resultados diferentes.
- 3) Revisar el Diario del Enojo. ¿si hubo situaciones de enojo intenso? Preguntar por qué fueron intensos y de (usando las habilidades aprendidas) en futuras ocasiones sea un enojo de menor intensidad.
- 4) Revisar la tarea de describir desde enojo moderado a alto (80%) que incluyan situaciones no resueltas, no concluidas que hicieron la tarea, que lo hagan ahora.

IV Conceptos y Habilidades

3. Construcción de Habilidades

b) Enfrentamiento con escenas de enojo

Igual que en las sesiones anteriores se detalló en la Hoja de Distorsiones de las Escenas de Enojo, se trabajará en las situaciones de enojo de las escenas de distorsiones auditivas, visuales, kinestésicas, cognitivas, conductuales, emocionales y físicas.

Desarrollar respuestas cognitivas para cada una de las escenas de enojo (igual que en la sesión 4) con el paciente u otros miembros de la familia. Ver la Hoja de Distorsiones de las Escenas de Enojo y los Pensamientos de Enfrentamiento. (Sesión 4)

Para este momento del tratamiento el paciente debe tener responsabilidad e iniciativa para proponer sus respuestas de enojo. El terapeuta sólo debe dar guías más generales en forma de preguntas como: ¿cómo puedes ver esta situación? Apoyarse en los Pensamientos de Enfrentamiento. (Sesión 5)

Estructura para ensayar nuevas habilidades de enfrentamiento. En las sesiones 5 y 6 se pidió a los pacientes que bajaran el dedo de enojo después de 30 segundos de tenerla en mente. En las demás del tratamiento, se pedirá al paciente que en la escena de enojo utilicen activamente las habilidades de enfrentamiento cognitivas y de relajación. El paciente debe asemejar en mayor medida a la vida real; el paciente tiene que estar en la situación y enfrentarla.

Las señales van a ser diferentes en esta sesión. Antes levantaban un dedo o la mano para indicar que se creían que mantendrán su dedo o mano arriba durante todo el tiempo de enojo. Se mantendrán en la escena, enfrentando y relajándose hasta que haya disminuido su enojo. Sólo entonces podrán bajar su dedo o borrar la escena. Para que el paciente bajó la mano el terapeuta puede decir algo como:

Bien. Veo que tu enojo ha disminuido. Quédate en este momento. Siéntete bien por relajarte -y alejar el pensamiento de la situación de una manera más calmada.

(pausa de 10 a 15 segundos). Bien, ahora borra esa imagen de tu mente pero quédate con la sensación de que estás manejando el enojo.

Dar las instrucciones para el entrenamiento

4. Activar el enojo que imaginen la primera escena de enojo (a alto nivel). Que la visualice con todos los detalles por auditivos, kinestésicos, palabras, comportamientos, emociones (fisiológicas) como si estuviera sucediendo en ese instante cuando estén sintiendo el enojo. Que se mantenga el enojo mientras se está sintiendo el enojo.
5. En lugar de borrar la imagen, que la mantengan. Que usen una palabra clave, por respiración profunda o sin tensión, pensamientos de enfrentamiento.
6. Que bajen la mano cuando hayan controlado su enojo con las habilidades cognitivas y de relajación.
7. Una vez que bajaron la mano, que borren la imagen y sigan sintiendo el enojo.
8. Hacer la misma secuencia con la segunda escena de enojo.

Repetir estos pasos alternando hasta dos veces 4 a 6 repeticiones.

Recordar que conforme avanzan las repeticiones la ayuda de ir disminuyendo. En las primeras ocasiones se dan instrucciones que recuerdan los pensamientos de enfrentamiento que se eligieron en la situación con otra perspectiva. En las últimas repeticiones se da la iniciativa al paciente con instrucciones más generales, habilidades cognitivas y de relajación que has aprendido. Que funcione para ti, tengo confianza en que lo harás con éxito en la medida que lo practiques.

V. Sumario de la Sesión

El objetivo fue ensayar las habilidades de enfrentamiento al paciente a tomar mayor iniciativa o qué técnicas le han funcionado mejor ante los estresores de

VI Retroalimentación del participante

1 Preguntamos cómo se sintieron con el nuevo formato de ensayo que cada vez hacen menos sugerencias y ayuda; preguntamos también que cada vez se están haciendo más preguntas de sí mismos. Preguntar si se sienten capaces de usar estas habilidades por sí mismos de recibir sugerencias del terapeuta.

VII Tarea

1 Seguir practicando la relajación (sin tensión propia para la imaginación) al menos cinco días a la semana. Que lo registre en el Diario de Relajación.

2 Llenar el Diario del Enojo con cualquier experiencia que sea de 40% o más que usen o no las habilidades de enfrentamiento.

3 Usar las habilidades competitivas y de relajación en situaciones estresantes de enojo. Si hay situaciones donde se anticipa que habrá enojo, hacer un plan para usar habilidades específicas antes, durante o después de la situación. Registrar estos episodios de enojo en el Diario.

- Se puede seguir usando la Hoja para Crear Pensamientos de Enfrentamiento para desarrollar respuestas ante situaciones específicas.

4 Escribir escenas de enojo intenso (75% a 100%) en cualquier situación de enojo cotidiana.

- Escribir respuestas ante dichas situaciones usando la Hoja para Crear Pensamientos de Enfrentamiento.

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO
 ESCENAS DE ENOJO INTENSO

CARTA DESCRIPTIVA

Fecha: _____

Sesión # 8

Horar	Tema	Desarrollo	Material
	Monitoreo d Estado Actu	<ul style="list-style-type: none"> - Retroalimentac la sesión anter - Evaluar avance de aprendizaje 	-
	Agenda	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de tar - Revisar: diar relajación y enojo - Entrenamiento habilidades de enfrentamie 750 /100 - Introducir categorias de l mejores pensamientos c enfrentamiento 	-
	Revisión de Tarea	<ul style="list-style-type: none"> - Revisar Diario Relajación - Revisar Diario Enojo 3 - Identificar 2 oc que puedan ger enojo intenso 7 de/ 100 	- Tarea de los participantes
	Conceptos y Habilidades	<p>Construyendo Ha</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejores pensam 	

		de enfrentamiento - Enfrentamiento escena de enojo intenso	
	Sumario de sesión.	- Ensayo de habilidad de enfrentamiento - contrarrespuestas cognitivas más efectivas - desarrollar nuevos pensamientos	
	Retroalimentación del paciente	- Dudas y comentarios	
	Tarea	Explicar la tarea - Ejercicios de Relajación. Anotar el Diario de Reacción - Diario de Enojo - Identificar 2 ocasiones que pueden generar enojo de alta intensidad - Hoja para crear pensamientos de enfrentamiento	- Diario de Reacción - Diario de Enojo - Diario de Enojo - Practicar con episodios reales enojo, ansiedad estrés. - Escenas de enojo altas - Hoja para crear pensamientos enfrentamiento - Segundo Cuestionario. - Solicitamos apoyo . - Pareja - Familiar - Escuela /Trabajo - Amigo/a - Entregar en sesión

Monitoreo de Situación Actual

- 1) ¿Hay cambios en cómo reaccionan a provocaciones de estrés? ¿están usando habilidades cognitivas y de relajación? ¿que mejor? ¿En general se enojan menos?

Agenda

En esta sesión se introducirán las categorías de los mejores enfrentamientos.

II Revisión de Tarea

- a) Revisar el diario del enojo. Enfócate en las respuestas que funcionan mejor y refuerza sus éxitos.
- b) Reconocer como un cambio conductual significativo, hayan usado las habilidades cognitivas o de relajación estresantes.
- c) Revisar el diario de relajación y enfatiza la importancia de mantener las habilidades.
- d) Verificar si hicieron la tarea de las escalas de enojo (75-100%). Si no la hicieron, que la hagan ahora.

III Conceptos y Habilidades

PSICOEDUCACIÓN

Las categorías de los mejores enfrentamientos.

El ejercicio consiste en lo siguiente:

- Explica al paciente las nueve categorías de los mejores enfrentamientos.
- Utiliza las tareas que ha hecho el paciente. Busca los mejores enfrentamientos que ha hecho.
- Pide que te ayude a clasificar sus pensamientos en las categorías si es necesario.
- En caso de que queden categorías vacías, pregunta al paciente si de éstas pueden serle útiles ante situaciones de enojo.

creque esos ejemplos le ayudarían y elabora junto con ejemplos.

- Una vez concluido el ejercicio de cuáles son las mejores. Esta hoja va a ser muy importante cuando termine el trabajo sugiero que la pongas cerca de tu cama por las noches. Agrega cualquier pensamiento de enfrentamiento que propongas apropiada. Esto te ayudará a estar consciente de cómo el enojo y te recordará los pensamientos específicos que no funcionaron .

Construcción de habilidades

Se utilizará el mismo formato que el de la sesión 7. También escenas de enojo intenso. Si el paciente no ha desarrollado cognitivas, pide que lo haga ahora; se puede mejorar en la Pensamientos de Enfrentamiento. En caso de que haya caído haya usado, promueve su uso. Una vez que tengan las cosas empezamos el ensayo de habilidades de enfrentamiento.

Para recordar el procedimiento, éste es:

- 1) Recordar y sentir el enojo. Levantar la mano cuando lo
- 2) Mantener la escena (no borrarla) mientras se le enfrentan aprendidas
- 3) Que bajen la mano cuando haya disminuido o hayan controlado
- 4) Borrar la imagen y relajarse.

Hacer lo mismo con la segunda situación de enojo hasta 3 repeticiones con cada una. Pide al paciente que observe mejor contra el enojo.

IV Sumario de la Sesión.

El objetivo fue reunir las contrarrespuestas cognitivas (los mejores Pensamientos de Enfrentamiento) y desarrollar nuevas para las categorías que se usaban poco. El paciente visualizó el enojo intenso a la vez que ensayó las habilidades de enfrentamiento.

V. Retroalimentación al participante

¿Hay dificultad para usar juntas las habilidades cognitivas así fuera, colabora para hacer un plan que lo resuelva.

VI Tarea

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO
 ESCENAS PARA EL ENOJO

CARTA DESCRIPTIVA

Fecha: _____

Sesión # 9

Horar	Tema	Desarrollo	Material
	Monitoreo d Estado Actu	<ul style="list-style-type: none"> - Retroalimentaci sesión anterior - Connotar avanci de aprendizajes 	-
	Agenda	<ul style="list-style-type: none"> - Recoger cuestio - Retroalimentaci sesión anterior - Revisión de tar - Revisar: diar relajación y c enojo - Revisión logros - Plan para evitar recaída - Resumen de tar la vida - Entrenamiento habilidades de enfrentamiento /100 - Evaluación - Revisar directo - Hoja de seguim Investigación - Cita retroalime post test 	Copias <ul style="list-style-type: none"> - Resumen de tarea para la - Plade seguimiento. - Directorio

	Revisión de Tarea	<ul style="list-style-type: none"> - Recoger cuestionarios - Revisar Diario Relajación - Revisar Diario 3 - Identificar 2 o más que puedan generar enojo intenso de 100 - Hoja para crear pensamientos de enfrentamiento 	<ul style="list-style-type: none"> - Tarea de los participantes
	Conceptos y Habilidades	<p>Construyendo Habilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan para el manejo de enojo - Resumen de tareas de la vida - Enfrentamiento de escenas de enojo intenso 85/100 	
	Sumario de sesión.	<ul style="list-style-type: none"> - Ensayo de habilidades de enfrentamiento - Plan para el manejo de enojo y evitar reacciones 	<ul style="list-style-type: none"> - Plan para el manejo del enojo
	Retroalimentación del paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Contestar cuestionario de satisfacción taller de enojo 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de satisfacción taller de enojo
	Terminación	<ul style="list-style-type: none"> - Retroalimentación práctica - Refuerzo práctico continuo. - Anima a estructurar sus planes de acción en episodios recurrentes. - Contactos - Seguimiento 	<p>Anexos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acordeón de habilidades para el manejo de enojo - Diario de Enfoque - Diario de Enfoque - Diario de Enfoque

I. Monitoreo de Situación Actual

Tiene la persona rápidamente completado la medida de la Situación Actual del Síntoma de enojo. Notar los cambios comparado con la semana anterior. Si hay cualquier cambio, añadir por escrito todo el esfuerzo y el tiempo que tú inviertes sobre las habilidades para manejar en los niveles de enojo se han mantenido relativamente consistentes. Enfócate en habilidades específicas que se han aprendido y en varias situaciones donde esas habilidades se han usado. Mantén tu atención en lo positivo, trata de identificar en el momento que las personas se han usado y les han resultado útiles. Preguntar la frecuencia de las mayores explosiones de enojo y la frecuencia de menores ocasiones de extremo enojo verbalizado. Comparar la discusión con el continuo llenado del Diario de Enojo que muestra la intensidad de eventos de más de 40.

II Agenda

Hay mucho que hacer en esta sesión y es probable que necesites una reunión extra para completar la agenda. Primero trabajar con los participantes en resumir sus cambios personales. Vas a discutir los nuevos pensamientos, conductas y habilidades de relajación que se han aprendido y mantener sus avances (ver el Introducción sobre mantenimiento de las estrategias de prevención de recaídas). Después, trabajar con los participantes para mantener la aplicación de sus habilidades a nuevas situaciones de provocación. Ellos necesitan hacerlo sin tu ayuda, así que trabajar en hacer planes de enojo, siguiendo la estructura del esquema del Plan para el Manejo del Enojo. Finalmente se continuará trabajando usando las escenas del peor enojo.

III Revisión de Tarea

e) Recoger:

Post Test

- Segundo Cuestionario.
- Solicitamos tu apoyo .
- Pareja
- Familiar
- Escuela /Trabajo
- Amigo/a

f) Checar que hayan practicado y registrado en el diario de enojo 3.

g) Verificar que hayan preparado las 2 escenas del peor episodio de intensidad.

IV Conceptos y Habilidades

PSICOEDUCACIÓN

Resumiendo el cambio personal.

Este es un paso clave en la construcción del sentido de logro para los participantes. Empezar por conseguir los mejores pensamientos de enfrentamiento y revisar brevemente con los participantes los mejores pensamientos de contrarespuestas que han descubierto que estos pensamientos de enfrentamiento han probado ser efectivos. Ahora toma todos los diálogos que se han practicado y ponlos dramáticamente sobre tu escritorio. Nombra cada habilidad que se ha practicado, y reconoce el tiempo y el compromiso y dedicación que ha implicado el entrenamiento. Ahora explora con tus participantes los cambios conductuales que se han hecho en situaciones de provocación.

- ¿Qué es lo que están diciendo que es diferente?
- ¿Están alejándose de situaciones en que regularmente se enfurecen?
- ¿Están haciendo cosas nuevas para resolver los problemas?
- ¿Están usando un tono de voz diferente?
- ¿Están haciendo una pausa para relajarse y conseguirse calmados de decir algo?
- Elogia cualquier participación como nueva conducta.

- Tienen el participante escrito los principales puntos de los pensamientos de enfrentamiento.

Ahora pregunta a los participantes sobre los resultados.

- ¿Ha habido algún cambio personal o en relación a resultado de usar las habilidades para el manejo
- ¿Es la gente más cálida y amigable?
- ¿Están siendo las cosas más armoniosas?
- ¿Parece que la gente es menos apremiosa o más cooperativa?
- ¿La persona tiene un mejor sentido de pertenencia y con los otros?
- Algunos de estos pueden ser sutiles, algunos pueden tomar más de 9 semanas para darse cuenta. Pero si ver cambios positivos en sus relaciones interpersonales una de las grandes recompensas por todo el trabajo. Esto son signos tangibles que el esfuerzo hace la diferencia.

Aquí está un ejemplo de cómo puedes resumir los cambios para el cliente.

Yo pienso que tú has logrado mucho en estas semanas brevemente resumiéramos lo que has aprendido (poniendo la hoja de mejores pensamientos de enfrentamiento), algunos efectivos pensamientos de enfrentamiento para ellos realmente funcionan. Tú lo sabes porque los has usado en la visualización de las escenas de enojo, y ellos te han ayudado a calmarte y a tranquilizarte. Y tú los has usado en ocasiones de la vida cuando has empezado a enojarte. Ellos han ayudado a hacer cosas sin que se intensifiquen. Este es el papel de acordeón de los mejores pensamientos de enfrentamiento en una muy buena forma de manejar las distorsiones del enojo de reflexión para retomar la ecuanimidad. Tiempo después de haber tomado este taller te puedes seguir usándolo y hacer nuevos para manejar el malestar.

Las habilidades de relajación que has aprendido (tomando la relajación de las sesiones previas) han tomado mucho de ese trabajo es retribuido típicamente a relajarte tu cuerpo en momentos de enojarte. Tú has aprendido la relajación muscular, la relajación sin tensión, la relajación con respiración, la relajación con la clave y con la imagen. Cada vez que tú usas la respiración en una situación de provocación, te ayuda a calmarte y a ser más efectivo en el trabajo que has puesto en aprender las habilidades de

logro, y te seguirá ayudando a mantenerte ecuánime por
después de que la terapia haya terminado

Tú también has aprendido algunas nuevas formas de
situaciones provocativas. (Sostén el acordeón de las mejores
enfrentamiento) Esto es algo que quiero que tú veas,
escribir algunas de las nuevas conductas, lo usaremos
más adelante. Ve lo que dice ahí: cosas que tú dices que
antes, cambios en tu tono de voz, alejarte en vez de exponerte
para resolver problemas, hacer una pausa para relajarte,
control, etc. Vamos a pensar sobre algunas respuestas que
dices que estás haciendo ahora; cosas que son diferentes
manejabas las provocaciones antes. Toma algunas de las
enojo de tus clientes, por ejemplo. ¿Qué sienten ahí?

El terapeuta y los participantes continúan explorando e
interpersonales y típicas situaciones de enojo para
conductas de enfrentamiento. El participante escribe
enfrentamiento acordeón de las mejores respuestas de enfrentamiento.

Bueno, nos hemos concentrado en cómo has venido cambiando
ahora quisiera ver cómo han cambiado tus relaciones interpersonales
esto es realmente de lo que se trata sobre todo. ¿Qué sienten ahí?
haciendo. Nosotros hemos estado tratando de mejorar las relaciones
familia, amigos y en el trabajo, casa o escuela. Tomemos
por ejemplo. No explotas del modo que lo hacías cuando
O cuando alguien se sube a la tele. ¿Hay alguna diferencia
cómo se sienten las cosas entre ustedes?

El terapeuta continúa explorando relaciones específicas y
cambios en un ambiente íntimo, para generar la participación.

Construcción de planes de enojo

Planes de Enojo

Una clave para mantener las ganancias terapéuticas es
estructurar la planeación de respuestas de enfrentamiento a
provocaciones, El Acordeón de Planes de Enojo puede dar un
marco simple para identificar cuáles respuestas de enfrentamiento
funcionar mejor para situaciones específicas de enojo.
Planes de Enojo está dividido en cinco secciones:

- Pensamientos de enojo
- Pensamientos de enfrentamiento
- Relajación
- Conductas de enfrentamiento
- Solución de problemas.

Se sugiere que se llene en el Acordeón de Planes de provocación reciente como un ejemplo de situación. Así hacer este ejercicio:

Vamos a hacer un ejemplo del plan de acción que hicimos en la sesión anterior donde tu compañera de trabajo siguió hablando con su novio en vez de ayudarte en la caja registradora. ¿Cuáles fueron tus pensamientos de enojo mientras ella estaba hablando por teléfono? El terapeuta pide al cliente que escriba en el espacio del Acordeón del Plan para el Manejo del Enojo los pensamientos que tuvo en esa situación. ¿Puedes pensar en algún pensamiento de enfrentamiento que te ayude a manejar esta situación? ¿Hay algo que pueda neutralizar tus pensamientos automáticos de enojo? (¿Qué te hace las cosas más fáciles?) Escribe en el espacio de pensamientos de enfrentamiento los mejores pensamientos que se te ocurran. Recuerda que cuando has de escribir los pensamientos de enfrentamiento, debes apoyarte en el punto de las distorsiones del Modelo General de Pensamientos de Enfrentamiento: frases anti-enojo. Ahora regresemos a la parte de relajación del plan. Escribimos en el espacio pública donde tu compañera de trabajo te está hablando. ¿Qué estrategia de relajación te podría ayudar a manejar esta situación? (¿Cómo podrías recordarte a ti mismo tomar una respiración profunda y usar tu palabra clave? ¿Discusión sobre estrategia de relajación? Ok, vamos a escribirla, incluyendo la estrategia de relajación que recordaría a ti mismo relajarte la próxima vez que tu novio te habla en vez de ayudarte.

Vamos a pensar sobre la conducta de enfrentamiento que usaste. Hay alguna manera que manejes la situación diferente de la que manejaste cuando te enojabas? ¿Hay algo que puedas decirle a ella que no te ofenda? ¿Puedes expresar tu punto de vista de manera que interrumpa la conversación telefónica y pedir ayuda? Ahora vamos a pensar en la conducta de enfrentamiento.

El último paso en nuestro plan es resolver el problema. ¿Cómo puedes estructurar las cosas para evitar este problema? Podrías poner un letrero en el teléfono que diga que no se aceptan llamadas personales o acordar colgar la llamada cuando esperas a alguien. ¿Cómo podrías manejar la discusión sobre posibles soluciones? Ok, entonces le pedirías a ella que colgara el teléfono cuando ella está en la tienda. En nuestra sesión anterior.

A partir de ahora, te quiero alentar a usar la estructura de enfrentamiento que acabamos de desarrollar. Cuando te encuentres en situaciones de provocación repetidamente, y tu no estes controlando bien tu enojo, realmente necesitas un plan. Si por adelantado la sigues planeando, tú tienes menos probabilidad de explotar.

II Enfrentamiento con escenas de peor enojo 85/100

Se utilizará el mismo formato que el de la sesiones 7 y 8. Escenas del peor enojo 85/100. Si el paciente no ha desarrollado respuestas cognitivas, pide que lo haga ahora; se pueden usar los Mejores Pensamientos de Enfrentamiento. Una vez desarrolladas las respuestas, pueden empezar el ensayo de enfrentamiento. Para recordar el procedimiento, éste es:

- 5) Recordar y sentir el enojo. Levantar la mano cuando lo sienta.
- 6) Mantener la escena (no borrarla) mientras se le enfrentan las habilidades aprendidas.
- 7) Que bajen la mano cuando haya aprendido a controlar su enojo.
- 8) Borrar la imagen y relajarse.

Hacer lo mismo con la segunda situación de enojo hasta 3 repeticiones con cada una. Pide al paciente que observe mejor contra el enojo.

V. Sumario de la Sesión.

El principal objetivo de la sesión ha sido resumir los cambios y trabajar en la prevención de recaídas usando la implementación de habilidades de manejo del enojo. Los ensayos de habilidades de enfrentamiento ahora el cliente ha exitosamente enfrentado las escenas con el peor enojo.

VI Retroalimentación del cliente

Este es un buen momento para pedir al cliente su retroalimentación completa para el manejo del enojo.

- ¿Qué ha encontrado más útil y usable?
- ¿Qué elementos aprendidos no trabajaron particularmente bien?
- ¿Qué encontró más fácil y disfrutable de practicar de lo que aprendió?
- ¿Qué habilidades fueron las más difíciles de adquirir?
- ¿Habría algo que les hubiera ayudado a hacer el aprendizaje?

Pedir que contesten el cuestionario de satisfacción del Taller.

VII Terminación

Da a tu cliente retroalimentación sobre alguno de los cambios que expresa tu apreciación por todo el duro trabajo realizado. El manejo del enojo es un proyecto en curso que requiere más tiempo después de que la terapia ha terminado. Una vez más estructurar sus planes de enojo en episodios recurrentes.

Asegúrate de que el cliente pueda manejar el futuro. Implementa seguimiento de actividades.

- Convocar a recibir retroalimentación del pre test día: _____
- Repasar con ellos El seguimiento
 - Fechas
 - Compromisos
- Verificar teléfonos y correos
- Acuerdo de entrega de cuestionarios vía correo electrónico (excepciones se hará de entrega domiciliaria)
- Motivar a continuar la participación para el resultado de

TALLER DE JEON O

Manual del Participante



Junio Agosto
2009

CALENDARIO

FECHAS DE SESIONES DBE TALLER

JUNIO						
Dom	Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

JULIO						
Do m	Lu n	Ma rt	Mi ér	Ju ev	Vie r	Sá b
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

AGOSTO						
Dom	Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					



Día de se



Vacacion

INDICE

LA IMPORTANCIA DE LAS ACTIVIDADES DE AUTOAYUDA (T

SESIÓN 1

CONTACTO INICIAL, EVALUACIÓN Y PLANTEAMIENTO.....

Reglas para el grupo.....

Compromisos y Características del Tratamiento.....

Situación de Enojo.....

Síntoma de Enojo.....

Diario de Enojo.....

- Anexos:

%^a Primer Cuestionario

%^a Solicitamos tu (PAPA) (E/A)

%^a Solicitamos tu (FAMILIA) (A/R)

%^a Solicitamos tu (AMIGO/A)

%^a Solicitamos tu (TARDE) (BAJO/ESCUELA)

SESIÓN 2

HABILIDADES DE RELAJACIÓN.....

Psicoeducación. Fundamento del Relajamiento de.....

Acción para practicar relajación.....

Diario de Relajación.1.....

Diario de Enojo.2.....

SESIÓN 3

HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO POR MEDIO DE LA RELAJACIÓN

Diario de Enojo. 2.....

Diario de Relajación.....

Escenas de enojo moderado. 4.0.....

La Importancia de las Tareas Controladas de Enojo.....

SESIÓN 4

RESTRUCTURACIÓN COGNITIVA.....

Diario de Enojo. 2.....

Diario de Relajación.....

Hoja de Distorsiones Cognitivas en el Enojo.....

Hoja General de Pensamientos de Enfrentamiento.....

SESIÓN 5

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO.....

Diario de Relajación.....

Diario de Enojo. 3.....

Escenas de enojo moderado. 5.0.....

Hoja para Crear Pensamientos de Enfrentamiento.....

Hoja para Crear Pensamientos de Enfrentamiento.....

Situación de Enojo.....50.....

SESIÓN 6

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO C
MODERADAS DE ENOJO.....

Ejercicio: Obstáculos de enfrentamiento real Vida Real.....

Diario de Relajación.....

Diario de Enojo.3.....

Escenas de enojo moderado.60.....

Hoja para Crear Pensamiento de enfrentamiento.....

SESIÓN 7

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO C
MODERADAS A ALTAS DE ENOJO.....

Diario de Relajación.....

Diario de Enojo.3.....

Escenas de enojo alto.75.....

Hoja para Crear Pensamiento de enfrentamiento.....

Diario de Enojo.1.....

SESIÓN 8

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO C
DE ENOJO INTENSO.....

Diario de Enojo.3.....	5100
Escenas de enojo.....	
Diario de enojo.1.....	
Hojas de los Mejores Pensamientos.....	
Hoja para el Pensamiento.....	

SESIÓN 9

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO
DEL PEOR ENOJO.....

Cuestionario de Satisfacción del Taller.....	
Acordeón Del Plan Para El Manejo Del Enojo.....	
Diario De Enojo.1.....	
Diario De Enojo.2.....	
Diario De Enojo.3.....	
Hoja para el Pensamiento.....	
Resumen de la Tarea para la Vida.....	

LA IMPORTANCIA DE LAS ACTIVIDADES DE AUTOAYUDA

Si fuera posible manejar el enojo con solamente hablar de tus problemas de enojo. El manejo del enojo representa implica mucho más que hablar. No será posible que logres dedicar una hora a la semana. De hecho, la mayor parte de tu tiempo se pasa afuera de casa. Por lo tanto, las tareas tienen mucha importancia. En las primeras sesiones es necesario que contestes cuestionarios que se te pedirán acerca de escribir situaciones que te hacen enojarse para conocer cómo es y cómo manejarlo. Conforme pasen las sesiones se te seguirán pidiendo tareas para tener una evaluación de tus progresos con el tratamiento lo cual te ayudará a practicar técnicas de relajación. Si no practicas, perderás las habilidades para manejar el enojo.

Las habilidades por sí solas no son suficientes para superar el enojo. Practicarlas en situaciones reales donde se presente el enojo. En las etapas del taller practicarás activamente las habilidades para enfrentar el enojo en la vida diaria. De nuevo, se te seguirá pidiendo hacer esfuerzos y los compartas con el instructor para celebrar cuando resuelvas problemas y afinar las habilidades. En el momento de practicar el manejo del enojo, debes tener la idea de que harás las tareas en cada sesión. Se te pedirán tareas escritas las cuales se discutirán y se tomarán decisiones durante el taller y te permitirán desarrollar habilidades para manejar el enojo. De manera que se dejarán tareas y si no está clara alguna pregunta al instructor.

TALLER DE ENOJO

SESIÓN 1

CONTACTO INICIAL, EVALUAC
PLAN DE TRATAMIENTO

REGLAS PARA EL GRUPO

- Los problemas que compartan los participantes en el grupo no se les puede mencionar con otras personas fuera del grupo. No se les puede mencionar con otras personas.
- En caso de que en el grupo surja información de que una persona está en riesgo (por haber sido víctima de un delito, sospecha de abuso infantil, entonces se romperá la confidencialidad y se dará aviso a la red social inmediata (padres, hermanos, compañeros de trabajo, etc.).
- Este es un espacio adecuado para expresar problemas y preocupaciones. No podrá hablar de eso, hasta donde le sea cómodo.
- Todos los miembros del grupo son importantes y tienen derecho a participar.

COMPROMISOS Y CARACTERÍSTICAS DEL TRATAMIENTO

- El objetivo del tratamiento no es cambiar a los demás, sino ayudarte a ti mismo.
- Para que el tratamiento sea efectivo, necesitas asistir puntualmente a todas las 9 sesiones.
- El objetivo del tratamiento es ayudarte a disminuir y controlar tu ira y el enojo. Para lograrlo se necesitará que realices las actividades asignadas dentro y fuera de las sesiones (tareas).
- El tratamiento NO es para disminuirse la experiencia de la vida frustrantes de la vida cotidiana permanecerán.
- El tratamiento es de 9 sesiones. Después de eso, se programará una sesión de seguimiento (entre los 6 y 12 meses) junto contigo para volver a verte y evaluar tu estado y cómo te ha ido con lo que aprendiste en el taller.
- El taller tiene una estructura y plan para cada sesión. Necesitas adherirte a dicho plan.

SITUACIÓN DE ENOJO

Nombre: _____ Fecha: _____

Instrucción: Por favor describe en detalle una situación que te haga enojar. Por favor describe los detalles, no digas el sino explica qué parte del trabajo o de los papás te hace enojar. Descripción de la situación:

1. ¿Cuánto enojo sientes en esa situación? a U=0 y 100 = el grado máximo que puedes sentir.

Calificación: _____

2. Aproximadamente, ¿cuántas veces en un mes sucede esta situación?

Número de veces en un mes: _____

3. Cuando te enojas por esta situación, ¿regularmente cuánto es dura el enojo?

Minutos que me dura el enojo: _____

4. Cuando te enojas por esta situación, ¿cuánto interfiere en tu vida? Califica de 0 a 100 donde 0 = no interfiere en nada y 100 = interfiere mucho.

Interfiere: _____

SÍNTOMA DE ENOJO

Nombre: _____

Instrucciones: Identifica el síntoma físico que sientes con más frecuencia cuando te enojas. Algunos ejemplos de síntomas son el sudor, sensación de temblar, dolor de cabeza, boca seca, tensión en los músculos, apretar la quijada, enrojecimiento en la cara, etc. Si tienes más de un síntoma, elige el que es más frecuente en tu caso.

Mi síntoma: _____

1. ¿Con qué intensidad sientes este síntoma de enojo? Califica de 0 a 100. 0 = nada intenso y 100 = muy intenso.

Intensidad: _____

2. Aproximadamente ¿Cuántas veces al mes sientes este síntoma?

Número de veces al mes: _____

3. Cuando sientes este síntoma, ¿regularmente cuánto tiempo dura?

Minutos que me dura: _____

4. ¿Cuánto interfiere este síntoma con tu vida? Califica de 0 a 100. 0 = no interfiere y 100 = interfiere mucho.

Interfiere: _____

DIARIO DE ENOJO 1

Nombre: _____

Día y h	Situación	Intensidad enojo (escala de 100)

TALLER DE ENOJO

SESIÓN

HABILIDADES DE RELAJACI

Psicoeducación.

Fundamento del entrenamiento en relajación

Es esencial que aprendas a relajarte para manejar el enojo. Eso se debe a que, para manejar el enojo necesitas una relajación física y pensamientos positivos. Si puedes relajarte, puedes ganar la mitad de la tensión del enojo por medio de la relajación. Si puedes relajarte y mantenerlo relajado será casi imposible que te vuelvas a enojar. Si aprendes a relajarte puedes enfrentar las situaciones de manera positiva. El objetivo es que puedas relajarte y puedas disminuir la tensión en 30 segundos o menos cualquier momento o en cualquier lugar donde estés.

ACORDEÓN PARA PRACTICAR LA RELAJACIÓN

La relajación es importante para que intentes reducir el enojo. No puedes estar enojado y relajado al mismo tiempo, entonces trata de relajarte fácil y rápidamente para que puedas reducir la tensión. La relajación es una habilidad que con la práctica se hace mejor y más fácil.

El primer paso es practicar en casa las habilidades que aprendiste. Para cada sesión de práctica, asigna 30 minutos en que no interrumpas. No necesitas los 30 minutos completos, pero no queremos que te apresures y mirando el reloj. Escoge un momento que sea apropiado. Sin embargo, no practiques la relajación a la hora de irte a dormir. Cuando llegas a sentir más energía después de relajarte, quieraras cuando tratas de dormirte. Elige un lugar que sea tranquilo y cómodo. No sea excesivamente caliente que podrías quedarte dormido. Generalmente una silla cómoda es útil. Sigue la secuencia que aparece abajo.

- Respiración Profunda

Empieza con cuatro o cinco respiraciones profundas. Coloca una mano en tu abdomen (arriba de donde colocas el cinturón) y la otra mano en tu pecho. De manera que la mano que está en tu pecho se mueva poco. Que la mano en tu abdomen va y viene con tu respiración. Cuando respiras profundamente entonces empuja tu abdomen con tu mano como si empujaras el aire de tu abdomen con tu mano.

- Frente, por medio de fruncir el ceño o levantar las cejas (mejor para ti).
- Ojos y puente de la nariz, cierra los ojos como si fueras repentinamente de un cuarto oscuro a ver la luz del sol.
- Mejillas y mandíbula, concéntrate de manera de acercar tu boca a las orejas.
- Boca y labios, junta los labios y apriétalos firmemente.
- Atrás del cuello, echa la cabeza hacia atrás.
- Adelante del cuello, acerca tu barbilla a tu pecho, apretar el nudillo de la mano a la base del cuello.

Luego, concéntrate en los músculos de tu cuello y tu cara. Relájalos un poco más sin volver a tensarlos. Repite esto y disfruta la sensación de relajación.

Ahora recuerda tu imagen de relajación, concéntrate en ella por alrededor de un minuto.

Grupo muscular de pecho, espalda y estómago.

(Tensor 10 segundos cada músculo y luego descansar 20 segundos 3 respiraciones profundas)

- Pecho y parte superior de la espalda, toma una respiración profunda, mantenla, luego exhala.
- Espalda media y baja, arquea la espalda llevando tu cabeza adelante y tu cadera y hombros hacia atrás.
- Estómago, saca el estómago y ponlo duro como una pelota.

Luego, concéntrate en tu pecho, espalda y estómago, relájandolos.

- Cadera y nalgas, junta y aprieta las nalgas.

- Muslos, levanta un poco los pies del piso y junta las rodillas.
- Espinilla, levanta tus pies intentado que los dedos toquen las rodillas.
- Pantorrilla, intenta que los dedos de tus pies toquen las rodillas.

Luego, concéntrate en tus piernas, espinillas y pantorrillas. Intenta que sigan relajándose. Respira profundo.

Recuerda tu imagen de relajación, concéntrate en ella durante el tiempo que quieras, alrededor de un minuto.

- Imagen de relajación

Activa tu imagen personal de relajación. Enfócate en las formas, colores, sonidos y sensaciones que te hacen sentir en paz, relajado y seguro en la imagen por alrededor de un minuto, luego quítala; ahora intenta respirar profundamente tres veces.

Luego trae a tu mente de nuevo la imagen de relajación durante un minuto; finalmente concéntrate en tu respiración profunda.

- Cuenta despacio de cinco al uno y o de diez al uno.

- Relajación con una palabra clave (o un sonido)

Aquí se introduce el concepto de que se puede aparecer una relajación profunda (diafragmática) con una palabra clave o una frase o con una palabra clave y algunas herramientas para relajarse el cuerpo en un minuto o menos. Algunas palabras clave pueden ser: cálmate, déjalo pasar, paz, contrólate, tranquilo, Om. Dale la instrucción al paciente de que repita verbalmente la palabra clave mientras exhala con la respiración diafragmática. La palabra clave puede ser un pensamiento. Ejemplo de instrucciones para el paciente:

Ahora vamos a elegir una palabra clave o frase que repitas profundamente tu relajación. La palabra clave puede ser: relájate, cálmate, déjalo pasar, paz, contrólate.

Om. Puede ser un color como naranja, verde o un
como el amor. Una o dos palabras fu(n
el paciente elija la palabra clave).
Voy a decir la palabra (otra palabra clave)
lentamente. Cada vez que la escuches relájate más
que respires, ca(ltra) aproximadamente 10 segundos
entre cada repetición. El terapeuta puede obs
respiración del paciente para asociarve) & on la pala
tranquilo & tranquilo & tranquilo & más y más tranqui
relajándote diciéndote la palabra clave que elegi
palabra mientras respiras l(e) (P
aproximadamente 20 segundos) di esa palabra
relajándote (más & aproximadamente 20 segundos).
simplemente deja de decir la palabra clave y ahora
disfrutar la sensación de relajación.

DIARIO DE ENOJO 2

Nombre:

Día / Hora	Situación	Pensamientos ¿qué ideas pasar	Intensidad de (escala de 0

TALLER DE ENOJO

SESIÓN

HABILIDADES DE DIFERENCIAMIENTO
POR MEDIO DE RELAJACIÓN

DIARIO DE ENOJO 2

Nombre: _____

Dia / Hora	Situación	Pensamientos ¿qué ideas pasar	Intensidad del enojo (escala de 0 a 10)

Día / Hora	Situación	Pensamientos ¿qué ideas pasar	Intensidad de (escala de 0

ESCENAS DE ENOJO MODERADO (40)

Escribe para la siguiente sesión dos escenas de enajo moderado. Elige dos escenas donde te encuentres en medio de un problema con otra persona. Deben ser eventos que sucedan con frecuencia y descríbelas, mejor.

Situación 1

Describe la situación:
Porcentaje de enajo que men produce el (máximo): ___
Durante la situación tus pensamientos son:
Las emociones que sientes son:
Tu reacción fisiológica es:
Lo que haces y/o dices es:

Situación 2

Describe la situación:
Porcentaje de enajo que men produce el (máximo): ___
Durante la situación tus pensamientos son:
Las emociones que sientes son:
Tu reacción fisiológica es:
Lo que haces y/o dices es:

LA IMPORTANCIA DE LAS TAREAS PARA EL CONTROL DEL

Es esencial hacer las tareas para el manejo del enojo. En caso de no tener tiempo para practicar las habilidades, entonces no las podrás cambiar. Tu enojo seguirá siendo un problema. Si estás leyendo esto porque quieres que las cosas sean diferentes. Si haces las tareas muchas posibilidades de que las cosas cambien. Pero si no practicas simplemente no aprenderás nuevas habilidades. Necesitas comprometerte contigo mismo para hacer la relajación al menos cinco veces a la semana.

Hasta ahora la tarea se ha enfocado principalmente en dominar la relajación. Pero después de esto se enfocará también en el control cognitivo. Es decir, aprenderás a identificar los pensamientos detonadores y cambiarlos por nuevos pensamientos de enfrentamiento. Como tarea tendrás más tarea. A partir de aquí necesitarás más apoyo y esfuerzo. La noticia es que las habilidades de control cognitivo te darán herramientas efectivas para moderar tu enojo.

Si tienes problemas para hacer las tareas (practicar la relajación cinco veces a la semana y llenar los diarios) necesitas averiguar cuáles son los obstáculos. Una razón frecuente para no hacerlas es quedarse dormido. Si esto te sucede, entonces busca otro momento o lugar menos cómodo para hacer la relajación. Por ejemplo, es mejor hacer la relajación a las 9 de la noche que la hagas de 5.30 a 6.30 en una silla con respaldo. Un error frecuente es pensar que la relajación funciona cuando estás tenso o estresado. Esto no es muy certero. Es mejor practicar la relajación por el método de la respiración cuando te sientas mejor. Sin embargo, la relajación es una habilidad que necesitarás practicarla casi todos los días, estés estresado o no.

Muchas veces la gente que quiere hacer muchas cosas que hacer y no puede llevar a cabo las prácticas de relajación. No hay duda de que en muchas ocupaciones y tal vez tengas muchos compromisos. Pero has tratado el tratamiento del enojo por alguna razón o porque quieres que tu vida sea mejor. Si quisieras tomar este taller. En los espacios que siguen describe brevemente cómo ha afectado el enojo.

1. ¿Cómo ha afectado el enojo a mis relaciones de trabajo?

2. ¿Cómo el enojo ha afectado mis relaciones familiares familiares?

3. ¿Cómo ha afectado el enojo a mis relaciones con mis amigos?

4. ¿Cómo ha afectado el enojo a mi estado de ánimo (conseguir nuevos amigos)?

5. ¿Cómo mi enojo ha lastimado a otros? (escribe los nombres de las personas que han sido dañadas debido a tu enojo)

6. ¿Cómo tu enojo te ha causado daños a ti mismo? (físicamente, problemas de salud, sentir vergüenza, etc.)

Si has contestado este ejercicio entonces tienes claro cuál es tu enojo. Aunque tienes varias ocupaciones, reducir tu enojo por cumplir tus principales compromisos. Si no le puedes dar prioridad a las prácticas, tal vez deberías dejar este taller. Será mejor esperar a cuando puedas comprometerlo. No habrá mucha ganancia por presentarte a la

hacer la tarea. Si eliges continuar, entonces ten claro que ha días.

IDEAS ERRÓNEAS SOBRE CÓMO CAMBIAR

Algunas personas piensan que los patrones de conducta sólo darse cuenta del problema o hablar de él. Esto rara vez piensa en un momento en el pasado cuando quisiste cambiar prometiste a ti mismo o a otros que ibas a cambiar? ¿Te es diferente?

¿Qué pasó? ¿Lograste algún cambio duradero? Si a pesar permaneció el problema de enojo, esto se pudo deber a una de tal vez les dijiste a otros que cambiarías pero no te esforzaste. Segundo, Tal vez a esforzarte pero no mantuviste los cambios. Cambiar el enojo es como cambiar cualquier conducta; hay que hacerlo fuera fácil, ya lo habrías logrado. No hubieras tenido que tom

El manejo exitoso del enojo promesas de año nuevo. Debe hacerse con un esfuerzo permanente. En muchos sentidos la reducción a bajar de peso. Como en una dieta, tienes que adoptar conductas para perder el peso del enojo. Es posible lograr bajar de peso.

Nunca es fácil aprender algo nuevo. Recuerda cuando has intentado un idioma o iniciaste un nuevo deporte, o aprendiste algún arte. Quizá lo primero fue obtener ayuda o aprobar las primeras lecciones de tratamiento (obtener un entrenamiento en las habilidades necesarias para el enojo). Pero como cualquier tarea nueva, se requiere de práctica y realmente. Si quieres aprender nuevas habilidades, deberás renunciar a algunas cosas, con tal de tener tiempo para ensayar. Si tuviste que hacer antes, cuando aprendiste otras cosas.

EL MODELO ABC DE LA EMOCIÓN

Cuando te enojas, parece que alguien o algo provocó tu enojo. Los demás me enojan. Pero lo que realmente sucede es que hacen que pienses que las cosas son malas o injustas, empiezas a pensar que alguien te ha hecho daño o se ha aprovechado de ti. Son tus pensamientos que causan tu enojo. Usas tu mente para ser un mal ejemplo para los demás. Piensas que los demás te causan dolor de forma que tus interpretaciones son las que detonan tu enojo.

En el modelo ABC de la emoción, A es el evento activante. B es la interpretación del evento. Y C es tu reacción emocional (enojo) que ocurre cuando no hay pensamientos de enojo. Por ejemplo, alguien te cae encima y cae un coco en tu cabeza. Tu reacción emocional se manifiesta como dolor en la cabeza. Pero si supieras que miras la palmera y ves a un niño que está aventando cocos a la gente que pasa por ahí. Entonces no es un accidente sino que alguien intentó lastimarte de forma

es el mismo, pero la interpretación y la emoción también es diferente. Si estás enojado.

Con el modelo ABC aprenderás a no culpar a los eventos por lo que suceden. En su lugar de eso, empezarás a escuchar tu monólogo interno, tus creencias e interpretaciones de lo que nos sucede en el mundo. Son los procesos de interpretación de nuestras experiencias lo que realmente importa. Cuando interpretamos que un evento o situación son peligrosos, sentimos amenazados. Cuando interpretamos que algo nos está pasando, nos sentimos tristes. Y cuando interpretamos un evento como el intento de lastimarnos, entonces nos enojamos. Recuerda, el evento por sí mismo no causa emociones. La emoción surge cuando nosotros decidimos darle un significado al evento.

TALLER DE ENOJO

SESIÓN

RESTRUCTURACIÓN COGNITI

DIARIO DE ENOJO 2

Nombre: _____

Dia / Hora	Situación	Pensamientos ¿qué ideas pasar	Intensidad del (esala de 0 a

Día / Hora	Situación	Pensamientos ¿qué ideas pasar	Intensidad de (escala de 0

HOJA DE DISTORSIONES EN EL ENOJO

Nuestros pensamientos son muy importantes para crear o aumentar el enojo. Cuando se muestran las distorsiones del pensamiento en nuestro enojo y las posibles soluciones.

EXIGENCIAS ABSOLUTAS: LOS DEBERÍA O TENDRÍA QUE

¿Qué es?	¿Cómo evitarlo?
<p>Con esta distorsión la persona se ve a sí misma como si fuera Dios. Los deseos y preferencias están a un nivel de dictaduras, donde él da órdenes para sí mismo, lo mismo al mundo. Se expresa con términos de "debería" o "a fuerza tiene que ser así". Uno de los problemas es que la gente está de acuerdo en que debería y es difícil que cumplan. Si los debería no se cumplen es probable que aparezca el enojo. Las cosas no están siendo como se debería. Los debería van acorde a la creencia de que las necesidades deben satisfacerse. La gente cree que tiene que sentirse emocionalmente a salvo, descansar cuando está cansado, nunca estar solo. Los demás siempre valoran su tiempo. Estas distorsiones es que deberían saber qué es lo que tienen que preguntarme. Es importante tener valor de nuestras preferencias. También es importante por alcanzar lo que uno quiere. Los problemas aparecen cuando esos deseos a nivel de exigencias se quieren de manera rígida y no sean a fuerza de cierta manera.</p> <p>Algunas formas de los deberías:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perfeccionismo: Los demás deberían hacer las cosas a la perfección, correctamente, etc. 	<p>1) En lugar de exigir que las cosas deberían ser como quieres, repensar la situación como una elección. Yo preferiría que las cosas fueran así, si no, yo acepto que me sienta frustrado pero puedo tolerarlo. Recuerda que las personas harán lo que ellos quieren, no lo que tú quieres. Pregúntate si tú haces lo que los demás quieren o exigen que tú hagas. Esto se cumple de manera inversa también: como tú quieres, los demás quieren que tú hagas. Regístrate tu derecho a decidir por nuestra cuenta que las personas tienen libertad de decisión (como los demás), también somos libres de seguir nuestros propios deseos, no lo que exigen los otros. Los demás tienen derecho a equivocarse, pero yo puedo decidir que cuando no nos gusta el comportamiento de los demás, pero ante el derecho de imponerles. 3) Recuerda</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Exigencia de Cerifia: per debería quererme o ap - Exigencia de Yo deberi caerle bien a los d deberían expresar cos sobre mí. - Las cosas deberían se acuerdo con mis gras gras ej. Las cosas deberían siempre que doy algo corresponder. - No me deberían suced mala Es como una idea de que no deben ocurri normales de la vida di deberían pasar comate dolorosas, atrasos, etc. . <p style="text-align: center;">Ejemplos</p> <ul style="list-style-type: none"> - El (ella) debió sabe lastimaría. - No lo debiste hacer . - Debió saber que yo ya trabajo. - No es justo. Debería de vez en cuando. - Esperaba mucho más d 	<p>las necesidades tienes, no son igu necesidades de má Si tú quieres a significa que los quieren lo mismo.</p> <p style="text-align: center;">Ejemplos</p> <ul style="list-style-type: none"> -¿Qué va a pasa consigo lo que q veces se puede y no. -La gente hace quiere, no lo que que hagan. -Me gustaría que fueran diferentes. puedo sacarle lo m -Hay miedos, prob necesidades provocaron que actuara así. -No hay razón pa él(ella) ha g fuerza cosas a mi manera
---	--

CATASTROFIZAR

¿Qué es?	¿Cómo evitarlo?
<p>Consiste en haber tomado un problema más grande que el que realmente es, peor de lo que realmente es, pensar en las cosas que podrían suceder y utilizar palabras como "terrible", "no lo puedo soportar", "es lo peor", "enferma", "horrible", "maldad", "las personas reaccionarán con mayor enojo", "la realidad que ellos creen que han creado" (catastrofización).</p> <p>catastrofizar se refiere a pensar en las cosas dolorosas y negativas de la situación y se deja de lado el aspecto tolerable o bueno.</p> <p style="text-align: center;">Ejemplos</p> <ul style="list-style-type: none"> - La cena fue horrible y costó mucho. - Esto es lo peor que me ha sucedido. - No puedo soportar que él(ella) se comporte así. - Se comportó mal que hizo que la fiesta fuera una pesadilla. 	<p>Hay tres cosas que puedes hacer para evitarlo de forma realista. 1) La vida se presenta de maneras que probablemente que eso te moleste o te frustre a otra persona. Permítete sentir los sentimientos negativos. Pero no exageres en forma desproporcionada, más allá de la situación ameritada. Usa palabras como molesto, frustrante, decepcionado. 2) Intenta usar un lenguaje más específico. En lugar de decir "pesado", decir de forma exacta y específica. Por ejemplo, en vez de "la cena fue mala", puedes decir "la cena costó 2 veces más de lo que esperaba". 3) No sólo pensar en la parte negativa, considera también el lado bueno y un lado malo de la situación. Tal vez tu amigo tiene un problema pero es muy bueno para escuchar cuando necesitas. Busca el lado positivo de las personas o las cosas y así evitar la catastrofización.</p> <p style="text-align: center;">Ejemplos</p> <ul style="list-style-type: none"> - No es el fin del mundo. Sólo es una situación frustrante. - No vale la pena quedarse enojado. - Sacaré de esta situación lo que pueda. - Ten paciencia. Pronto pasará. - No servirá salirme de mi estado. - No dejes que el enojo te siga afectando. - ¿Por qué debería enojarme? Después de esto ya nadie le dará importancia. - Haré lo que pueda. Si funciona, bien. Si no, bueno, hice lo que necesito volverme loco. - Las cosas malas suceden, pero puedo desarrollar un plan para lidiar con ellas. - Busca un lado positivo a la situación.

GENERALIZAR

¿Qué es?	¿Cómo evitarlo?
<p>Consiste en llegar a generalizaciones que van más allá de la situación específica. Las palabras que se emplean con esta forma de distorsión son todas las que comienzan con "siempre, nunca". Con esta forma, convertimos un evento que sucedió una vez en algo que es constante o eterno. Así se convierte un problema grande de lo que es, en un problema que no se ha presentado antes. Siempre me pasa cosas en el futuro es una distorsión porque implica ocasiones en que te has anticipado a las cosas con anticipación.</p> <p style="text-align: center;">Ejemplos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nunca llegas a tiempo - Todos estaban de acuerdo - Todos los días me llaman conmigo - Siempre me sucede lo mismo cuando tengo un problema - Nadie termina las cosas a tiempo - Nadie lo hace bien 	<p>Puedes hacer tres cosas para evitarlo: 1) Evita palabras de generalización (nunca, todos). 2) Utiliza palabras específicas de la situación. 3) Repite la afirmación tarde dos veces esta semana. Siempre llegas tarde a las reuniones. Excepciones a la regla: ¿qué situaciones la hacen diferente? La búsqueda de excepciones es el mejor método para combatir la generalización. Dale a las cosas un contexto. Cada vez que sea una situación específica pero puedes manejarla.</p> <p style="text-align: center;">Ejemplos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sé preciso. Repite la afirmación. ¿cuántas veces ha pasado esta situación? - Ubica la situación en su contexto más general. - Ahorita no tengo que preocuparme. Pensaré en las excepciones que han habido de esta situación. - Me concentraré en lo que está pasando. Qué pasó exactamente y con qué frecuencia. - Es peor generalizar. Esto pasará pronto. - Si no hago esto más tarde puedo relajarme y de nuevo. - Sé negativo de forma específica. Las cosas son más fáciles de manejar cuando puedo hacer un plan para enfrentarlas.

ETIQUETAR

<p style="text-align: center;">¿Qué es?</p> <p>Quizá esta distorsión detonante del enojo. Las palabras que se usan con frecuencia son: palabras ofensivas o como: estúpido, hijo de imbecil, pendejo, imprudente, maldito, inútil. Estas palabras condenan a una persona por su comportamiento. Cuando estás enojado las etiquetas caen sobre otra persona en mala manera (gasolina mental para el fuego (enojo). Esta etiqueta siempre es falsa porque parte convirtiéndola en una etiqueta.</p> <p style="text-align: center;">Ejemplos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ese vendedor es un pendejo. - ¿Por qué eres tan estúpido? - Mi hijastro siempre es un huevón. - Es un pendejo. 	<p style="text-align: center;">¿Cómo evitarlo?</p> <p>La clave es reemplazar la etiqueta global con una palabra específica de la categoría del problema. Busca cual es el hecho que no te gusta. Por ejemplo, en vez de decir que alguien no sabe hacer su trabajo, en lugar de estúpido, en vez de inepto, maldito, los papeles incompletos, lo que la persona hace es.</p> <p style="text-align: center;">Ejemplos</p> <ul style="list-style-type: none"> - No es un idiota. Es una persona con la que no puedo poner de acuerdo. - La gente hace lo que puede. - Exactamente ¿qué te molesta? ¿cuáles hechos? - Esto es un problema de lidiación.
---	--

ATRIBUCIONES ERRÓNEAS

¿Qué es?	¿Cómo evitarlo?
<p>Es frecuente que las conclusiones o interpretaciones que se enojan a partir de los sentimientos de los demás. Luego reaccionan con conclusiones fueran independientemente de si sean o no. La subyacente es que actúan con el deseo de daño, es decir, lo hacen a propósito, intencionalmente en que se presentan es con la intención de pensar.</p> <p style="text-align: center;">Ejemplos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Me quiere para enojarme. - Si en verdad fueran mis amigos, no habrían hecho eso. - Lo hizo para evidenciarme. - Me corrigió para que me avergonzara. - Lo hizo para hacerme enojar. 	<p style="text-align: center;">¿Cómo evitarlo?</p> <p>1) Busca los hechos por otra persona antes de hacer conclusiones. Por ej. Ya sabes que vas al juicio, ¿por qué?. Llamas a casa y veo que estás con alguien que ver conmigo?. ¿Hay explicaciones alternativas para la conducta problemática. Busca las posibles razones para el comportamiento. Generalmente las demás personas no tienen malas intenciones, bien hacen lo que pueden por tener.</p> <p style="text-align: center;">Ejemplos</p> <ul style="list-style-type: none"> - No adelantes conclusiones. Revisa los hechos. - Me voy a asegurar que lo que pasó antes de enojarme. - Enojado será más difícil saber en qué pasó. - No puedes adivinar las motivaciones de los demás. <p>Existe la posibilidad de que la atribución sea correcta. Si tu pareja no te quiere, probablemente no te busca. En ese caso, hazte algo para intentar resolver el problema.</p>

CULPAR

<p style="text-align: center;">¿Qué es?</p> <p>Esta distorsión consiste en que otras personas causantes de nuestro problema de manera que uno se hace responsable de lo que sucede. Esto se expresa por atacar a la otra persona diciéndole que es su problema de culpar. Esto impide que uno encuentre soluciones alternativas. Cuando atribuye la responsabilidad a otro entonces es más difícil encontrar otras respuestas. Cuando se encuentra el problema, uno se pone a la defensiva y espera a que la otra persona arregle las cosas. Cuando culpamos a otra persona de un hecho que los demás están actuando con la intención de dañar. Una perspectiva realista es que las personas siempre eligen la alternativa que mejor cubren sus necesidades. Eligen lo que es aparentemente lo mejor (hacerlo mejor que pueden con lo que tienen). ¿Podemos culpar a alguien por escoger la mejor alternativa disponible?</p> <p style="text-align: center;">Ejemplos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Como siempre desayudas en la cama, ¿haces que me retenga? - Esta casa parece un basurero porque levantas un dedo para arreglarla. - Yo hubiera conseguido ese trabajo si tú corrigieras mi currículum. 	<p style="text-align: center;">¿Cómo evitarlo?</p> <p>Hazte responsable de tu bienestar. Elabora un plan que dependa de ti para estar en un lugar de por tu culpa. Si llegamos tarde, elabora un plan de cómo llegar a tiempo en otras ocasiones. En vez de ponerte a la defensiva cuando sientes mal busca la forma de solucionar el problema. No se vuelva a repetir. Haz algo que dependa de ti para hacerte sentirte mejor (por ejemplo, concentrarte en otras cosas que te gusta, realizar actividades que tengas pendientes como caminar).</p> <p>Una forma equivocada de culpar es la siguiente: hacer el mundo y las cosas como si fueran un ejemplo, que nadie se merezca donde vas manejando, que la pareja siempre te apoye, que los compañeros de trabajo sean comprensivos y te den satisfacción. Tus empleados nunca se van (etc.).</p> <p style="text-align: center;">Ejemplos</p> <ul style="list-style-type: none"> - No estoy indefenso. ¿Puedes cuidar de mí en esta situación? - Haré un plan para lidiar con esto. - Si culpo me sentiré indefenso. ¿qué puedo hacer con este problema? - Tal vez no me guste, pero los demás hacen lo mejor que pueden. - Ellos hacen lo que necesitan, pero también haré lo que necesito.
--	---

HOJA GENERAL DE PENSAMIENTOS DE ENFRENTAMIENTO FRASE ANTE ENOJO

1. Toma una respiración profunda y relájate.
2. Enojarse no ayudará.
3. Mientras mantenga la calma, mantengo el control.
4. Tranquilo, no ganarás nada con enojarte.
5. No dejaré que él(ella) me saque de mis casillas.
6. No puedo hacer que él(ella) cambie; sólo me pongo de malas.
7. Puedo encontrar una manera de decir lo que quiero sin enojarme.
8. Mantén la calma. No ataques ni digas sarcasmos.
9. Puedo calmarme y relajarme.
10. Relájate y deja que pase.
11. No hay alguien que esté bien así; simplemente tenemos necesidades distintas.
12. Mantén la calma y no hagas juicios.
13. No importa lo que se diga; sé que soy una buena persona.
14. Conservaré la razón; el enojo no resolverá las cosas.
15. Deja que queden como tontos y enojados; mantén la calma.
16. Yo tengo el control: puedo alejarme o retirarme antes de de tontería.
17. Aléjate y piensa en otra cosa (tiempo fuera). Cálmate y luego el asunto.
18. Algunas cosas no tienen buenos remedios; tal vez ésta sea una.
19. Si lo que intentan es hacerme enojar, pues quedarán decepcionados.
20. Es sólo un lío, ni más ni menos. Puedo enfrentar líos.
21. Yo me enojé pero ellos siguieron diciendo tonterías. Eso es lo que pasa.
22. No vale la pena enojarse tanto.
23. El enojo significa que puedes relajarte y enfrentar las cosas.
24. Puedo manejar esto. Tengo el control.
25. La gente no hará lo que yo quiera.
26. No tengo que tomarme esto tan en serio.
27. Tengo un plan para calmarme y enfrentar las cosas.
28. Puede ser divertido si lo tomas de otra manera.
29. Recuerda que es mejor centrarte en el problema y no tomarte el enojo.
30. No hay necesidad de pelear, sé qué hacer.
31. Piensa en lo que hay que hacer.
32. Fíjate en lo que está pasando y no adelantes conclusiones.
33. Puedo respirar profundo.
34. Mis músculos están tensando, voy a relajarme respirando profundamente.
35. Mi enojo es una señal de lo que debo hacer: hay que resolverlo.
36. Las cosas no siempre saldrán como yo quiera.
37. Seguir pensando en el asunto me hará seguir enojado.
38. Puedo hacer cosas que me distraen del enojo (caminar, leer, bañarme, divertirme, trabajar, buscar a un amigo para platicar, hacer ejercicio).
39. No dejes que esto interfiera con lo que debes seguir haciendo.
40. Recuerda relajarte, eso es mejor que estar enojado.
41. Si no tienes las suficientes pruebas no concluyas que esto es algo peor.
42. Haré un nuevo plan para que en el futuro sí logre lo que yo quiero.
43. Piensa en qué puedes hacer para que otros tomen decisiones.

TALLER DE ENOJO

SESIÓN

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO

DIARIO DE ENOJO 3

Nombre:

Día y hora	Situación	Pensamientos ¿qué pasaron por tu mente	Intensidad de (escala de 0	Esfuerzos por manejar (¿qué hiciste, qué

DIARIO DE ENOJO 3

Nombre:

Día y hora	Situación	Pensamientos ¿qué pasaron por tu mente	Intensidad de (escala de 0	Esfuerzos por manejar (¿qué hiciste, qué

ESCENAS DE ENOJO MODERADO (50)

Escribe para la siguiente sesión dos escenas de enojo moderado (70%). Elige dos escenas donde te encuentres en medio de interacción con otra persona. Deben ser eventos que sucedan en tu vida. Describe los detalles de la situación. Cuanto más detalles describas, mejor.

Situación 1

Describe la situación:
Porcentaje de enojo que me produce en esta situación (Máximo): ___
Durante la situación tus pensamientos son:
Las emociones que sientes son:
Tu reacción fisiológica es:
Lo que haces y/o dices es:

Situación 2

Describe la situación:
Porcentaje de enojo que me produce en esta situación (Máximo): ___
Durante la situación tus pensamientos son:
Las emociones que sientes son:
Tu reacción fisiológica es:
Lo que haces y/o dices es:

HOJA PARA REAR PENSAMIENTOS DE ENFRENTAMIENTO

Instrucciones: Utiliza una situación que te provoca enojo para los siguientes espacios.

1. Escribe qué pensamientos pasan por tu mente que provocan enojo.

A	Es un egoísta estúpido
B	Nunca pone atención a mis necesidades
C	Cuando quedamos de vernos siempre llega tarde

2. ¿Qué distorsiones de pensamiento son?

A	Etiquetar
B	Generalizar
C	Generalizar y Atribuciones erróneas

3. Dependiendo de qué tipo de distorsión se trate, escribe el plan para reemplazar esos pensamientos

A	<p>Plan: Enfócate en conductas específicas. Sé negativo.</p> <p>Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo: Su impuntualidad (me molesta) es muy distinto a mi impuntualidad.</p>
B	<p>Plan: Sé específico. Busca excepciones.</p> <p>Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo: No sale de compras conmigo ni salimos juntos. Me ayudó a pagar unas deudas y se hizo un buen integral.</p>
C	<p>Plan: Sé específico. Busca explicaciones o causas alternativas.</p> <p>Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo: Tal vez llega tarde porque trabaja 60 hrs a la semana y está desorganizado con el tiempo.</p>

4. Escribe pensamientos útiles para el enfrentamiento (revisa la Hoja de Enojo o la Lista de Pensamientos de Enfrentamiento de la Guía y escribe aquellos que te puedan servir:

A	No es un idiota. Es una persona con quien tengo que convivir.
B	No puedo cambiarlo con mi enojo; sólo me enoja a mí.
C	No adelantes conclusiones; hay otras explicaciones.

HOJA PARA REAR PENSAMIENTOS DE ENFRENTAMIENTO

Instrucciones: Utiliza una situación en que te parpdear los siguientes espacios.

1. Escribe qué pensamientos pasan por tu mente que provocan

A	
B	
C	

2. ¿Qué distorsiones de pensamiento son?

A	
B	
C	

3. Dependiendo de qué tipo de distorsión se trata, escribe el respuesta pasapensamientos

A	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de e
B	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de e
C	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de e

4. Pensamientos de enfrentamiento (revisa la Hoja de Distorsiones de Enojo o la Lista de Pensamientos) Escribe y escribe aquellos que te puedan servir:

A	
B	
C	

HOJA PARA REAR PENSAMIENTOS DE ENFRENTAMIENTO

Instrucciones: Utiliza una situación que te provoca enojo en los siguientes espacios.

1. Escribe qué pensamientos pasan por tu mente que provocan enojo.

A	
B	
C	

2. ¿Qué distorsiones de pensamiento son las que te provocan enojo?

A	
B	
C	

3. Dependiendo de qué tipo de distorsión se trate, escribe el plan de respuesta para esos pensamientos.

A	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:
B	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:
C	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:

4. Pensamientos de enfrentamiento (revisa la Hoja de Distorsiones de Enojo o la Lista de Pensamientos de Enfrentamiento) Escribe y escribe aquellos que te puedan servir:

A	
B	
C	

SITUACIÓN DE ENOJO

Nombre: _____ Fecha: ____

Instrucción: favor describe en detalle una situación que te con frecuencia (varias veces al mes) se te ocurre: aquella que más te haga enojar. Por favor describe los detalles, no digas papás , sino explica qué parte del trabajo o de los papás te Descripción de la situación:

5. ¿Cuánto enojo sientes en esa situación? Usa una escala de 0 a 100 donde 0 significa poco o nada de enojo y 100 significa el grado que puedes sentir.

Calificación: 0000 _____

6. Aproximadamente, ¿cuántas veces en un mes sucede esta situación?

Número de veces en un mes: _____

7. Cuando te enojas por esta situación, ¿regularmente cuánto es el tiempo que te dura el enojo?

Minutos que me dura el enojo: _____

8. Cuando te enojas por esta situación, ¿cuánto interfiere el enojo en tu vida? Califica de 0 a 100 donde 0 = no interfiere y 100 = interfiere mucho

Interferencia: _____

SÍNTOMA DE ENOJO

Nombre: _____ Fecha: _____

Instrucción: Identifica el síntoma físico que sientes con mayor frecuencia cuando te enojas. Algunos ejemplos de síntomas son el sudor, pulso acelerado, sensación de temblar, dolor de cabeza, boca seca, tensión en los músculos, apretar la quijada, enrojecimiento en la cara, tensión en los hombros. Escribe sólo un síntoma, el que sea más frecuente.

Mi síntoma: _____

5. ¿Con qué intensidad sientes este síntoma de enojo? Califica de 0 a 100, donde 0 = nada intenso y 100 = muy intenso.

Intensidad: _____

6. Aproximadamente ¿Cuántas veces al mes sientes este síntoma?

Número de veces al mes: _____

7. Cuando sientes este síntoma, ¿regularmente cuánto tiempo dura?

Minutos que me dura: _____

8. ¿Cuánto interfiere este síntoma con tu vida? Califica de 0 a 100, donde 0 = no interfiere y 100 = interfiere mucho.

Interfiere: _____

TALLER DE ENOJO

SESIÓN

ENTRENAMIENTO E
HABILIDADES DE
ENFRENTAMIENTO CON
ESCENARIOS MODERADOS ENOJO

EJERCICIO: OBSTÁCULOS PARA EL ENFRENTAMIENTO EN REAL.

1. Te da pena ~~que~~ ~~te~~ ~~esfuerzas~~ que te esfuerzas por relajarte.

En este momento colócate frente a un espejo y toma una respiración profunda. Intenta que estás haciendo algo más que respirar. ¿No es como cuando estás en medio de una conversación con alguien, puedes respirar y usar una palabra clave mientras estás escuchando a una persona o preparando tu respuesta.

2. Estás tan enojado que se te olvida usar las habilidades de enfrentamiento.

Esto es un problema común; común pero no insuperable. Puedes usar un recordatorio para ayudarte a usar las habilidades de enfrentamiento. Podrías usar un anillo nuevo o una pulsera. Cuando los veas, recuerda usar las habilidades de relajación y respiración. ¿Qué opinas de usar un recordatorio un poco común en las uñas? ¿O ponerte un recordatorio en el celular? Si usas alguno de estos recordatorios de forma deliberada como para ayudarte a usar las habilidades, lo más seguro es que los veas durante una provocación. A veces sólo es cuestión de ser más consciente de tu enojo. Por ejemplo, puedes poner un recordatorio en el espejo o en tu cartera: Respira profundamente cuando te enojas. También puedes poner un recordatorio en tu cartera o celular; cada vez que los uses recuerda usar las habilidades de enfrentamiento.

3. No puedes usar los pensamientos durante el enfrentamiento provocación

Es difícil pensar claramente en medio de una discusión acalorada. El plan es identificar de antemano algunos pensamientos de enfrentamiento. Podemos usar cualquier provocación que suceda regularmente en tu vida. El plan. Escribe en el espacio tres situaciones de enojo que sean fáciles de recordar.

a.

b.

c.

Ahora llena la Hoja para Crear Pensamientos de Enfrentamiento al final de esta sesión) para cada una de estas situaciones de pensamiento de enfrentamiento a las situaciones a, b y c; escríbelo

a.

b.

c.

¿Y qué hay acerca de las provocaciones que no esperas y no puedes planear? Necesitas un pensamiento de enfrentamiento general para situaciones sorpresa, un pensamiento que recuerdes que no puedes salirte de tus casillas. Usa la Hoja General de Pensamientos (sesión 5) para elegir alguno que sea efectivo. Escríbelo abajo:

Pensamiento de enfrentamiento general:

Ahora necesitas comprometer tus pensamientos de enfrentamiento cuando surjan situaciones de enojo. Escríbelos y colócalos donde puedas verlos al menos una vez al día. Memorízalos. Practícalos sean naturales. Un buen momento para ensayarlos es cuando estás solo. Piensa en ellos, quizás en voz alta, una vez y otra vez. sean naturales y puedas pensar fácilmente en ellos.

4 Si controlas tu enojo, entonces no te van a escuchar.

Algunas personas sienten que el control de su enojo es equivocado y se quedan callado. Temen que nadie los va a escuchar si no hablan de manera agresiva. Lo que sucede es al revés. Cuando te enojas la gente se pone defensiva y deja de escuchar tu mensaje. Les duele escuchar que los culpan y denigras. En este momento una pequeña encuesta de experiencias recientes de enojo. ¿Sientes que escucharon tu mensaje? ¿Apreciaron tu punto de vista? Es muy probable que en la mayoría de los casos estaban muy ocupados protegiéndose a sí mismos de escuchar lo que decías.

5 Necesitas castigar a los demás por sus errores y transgresiones.

Esto es un sentimiento común. Es difícil manejar tu enojo y usarlo como un arma. Pero este impulso ha dañado tus relaciones. Al ejercicio al inicio de la sesión 4, donde identificaste los efectos

varias relaciones. Escribe en este momento las razones por las que estás dispuesto a renunciar a tu enojo como un instrumento de castigo.

Si no puedes pensar en una que sea motivante, entonces habla con el instructor del taller.

6 Parece que el enojo es la única manera en que te puedes defender de ti mismo.

El enojo es una buena defensa contra los sentimientos de miedo y dolor. Si el enojo se utiliza para bloquear otros sentimientos, la reducción del enojo podría resultar amenazante. Escribe los sentimientos que los cuales te ha protegido el enojo:

Puedes hablar de estos sentimientos con el instructor y pedirle una alternativa (distinta al enojo) para manejar estos sentimientos.

DIARIO DE RELAJACIÓN

Nombre: _____
Instrucciones: Coloca una x en los ejercicios de relajación
fecha.

Fecha	Relajación progresiva (tensión y relajación)	Relajación con la imaginación	Relajación con respiración profunda	Relajación con palabras clave	Relajación sin tensión

DIARIO DE ENOJO 3

Día y hora	Situación	Pensamientos ¿qué pasaron por tu mente	Intensidad de (escala de 0 a 10)	Esfuerzos por manejar (¿qué hiciste, qué

Día y hora	Situación	Pensamientos ¿qué pasaron por tu mente	Intensidad de (escala de 0 a 10)	Esfuerzos por manejar (¿qué hiciste, qué

ESCENAS DE ENOJO MODERADO A ALTO (60%)

Escribe dos escenas de enojo moderado a alto (intensidad de enojo que pueden incluir escenas de problemas sin solución, te quedas en el tiempo en lo mismo o recuerdos del pasado donde hubo mucho enojo de un padre abusivo).

Situación 1

Describe la situación:
Porcentaje de enojo que men produ ce (Máximo): __
Durante la situación tus pensamientos son:
Las emociones que sientes son:
Tu reacción fisiológica es:
Lo que ha ce dic es es:

Situación 2

Describe la situación:
Porcentaje de enojo que men produ ce (Máximo): __
Durante la situación tus pensamientos son:
Las emociones que sientes son:
Tu reacción fisiológica es:
Lo que ha ce dic es es:

HOJA PARA CREAR PENSAMIENTOS DE ENFRENTAMIENTO

Instrucciones: Utiliza una situación que te provoca enojo en los siguientes espacios.

1. Escribe qué pensamientos pasaron por tu mente cuando te provocó enojo.

A	
B	
C	

2. ¿Qué distorsiones de pensamiento son?

A	
B	
C	

3. Dependiendo de qué tipo de distorsión se trate, escribe el plan para enfrentarlos y eliminar esos pensamientos.

A	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:
B	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:
C	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:

4. Pensamientos útiles para el enfrentamiento (revisa la Hoja de Enojo o la Lista de Pensamientos de Enfrentamiento). Elige y escribe aquellos que te puedan servir:

A	
B	
C	

HOJA PARA CREAR PENSAMIENTOS DE ENFRENTAMIENTO

Instrucciones: Utiliza una situación que te provoca enojo o molestia de las siguientes.

1. Escribe qué pensamientos pasan por tu mente que provocan enojo o molestia.

A	
B	
C	

2. ¿Qué distorsiones de pensamiento son?

A	
B	
C	

3. Dependiendo de qué tipo de distorsión se trate, escribe el plan para reducir o eliminar esos pensamientos

A	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo o molestia.
B	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo o molestia.
C	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo o molestia.

4. Pensamientos útiles para el enfrentamiento de la situación. Si necesitas la Hoja de Enojo o la Lista de Pensamientos de Enfrentamiento de la Hoja de Enojo, escribe aquellos que te puedan servir:

A	
B	
C	

TALLER DE ENOJO

SESIÓN

ENTRENAMIENTO EN
HABILIDADES DE
ENFRENTAMIENTO CON ESCE
MODERADAS A SALDTE ENOJO

DIARIO DE RELAJACIÓN

Nombre: _____
Instrucciones: Coloca una x en los ejercicios de relajación
fecha.

Fecha	Relajac progres (tensió relajac	Relajac con la imaginac	Relajac con respira profund	Relajac con palabr clave	Relajac sin tens

DIARIO DE ENOJO 3

Día y hora	Situación	Pensamientos ¿qué pasaron por tu mente	Intensidad de (escala de 0 a 10)	Esfuerzos por manejar (¿qué hiciste, qué

Día y hora	Situación	Pensamientos ¿qué pasará por tu mente	Intensidad de (escala de 0 a 10)	Esfuerzos por manejar (¿qué hiciste, qué

ESCENAS DE ENOJO (75)

Escribe dos escenas de enojo int

Situación 1

Describe la situación:
Porcentaje de enojo que mén produce (Máximo): <u> </u>
Durante la situación tus pensamientos son:
Las emociones que sientes son:
Tu reacción fisiológica es:
Lo que haces y/s: dices e

Situación 2

Describe la situación:
Porcentaje de enojo que mén produce (Máximo): <u> </u>
Durante la situación tus pensamientos son:
Las emociones que sientes son:
Tu reacción fisiológica es:
Lo que haces y/a dices es

HOJA PARA CREAR PENSAMIENTOS DE ENFRENTAMIENTO

Instrucciones: Utiliza una situación que te provoca enojo en los siguientes espacios.

1. Escribe qué pensamientos pasan por tu mente cuando te provocan enojo

A	
B	
C	

2. ¿Qué distorsiones de pensamiento son?

A	
B	
C	

3. Dependiendo de qué tipo de distorsión se trate, escribe el plan para enfrentarlos y eliminar esos pensamientos

A	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo
B	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo
C	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo

4. Pensamientos útiles para el enfrentamiento (revisa la Hoja de Enojo o la Lista de Pensamientos de Enfrentamiento) Escribe los pensamientos de la lista que te puedan servir:

A	
B	
C	

HOJAS PARA REAR PENSAMIENTOS DE ENFRENTAMIENTO

Instrucciones: Utiliza una situación que te provoca enojo en los siguientes espacios.

1. Escribe qué pensamientos pasan por tu mente que provocan enojo.

A	
B	
C	

2. ¿Qué distorsiones de pensamiento son?

A	
B	
C	

3. Dependiendo de qué tipo de distorsión se trate, escribe el plan para reemplazar esos pensamientos.

A	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:
B	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:
C	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:

4. Pensamientos útiles para el enfrentamiento (revisa la Hoja de Enojo o la Lista de Pensamientos de Enfrentamiento de la Guía y escribe aquellos que te puedan servir:

A	
B	
C	

DIARIO DE ENOJO 1

Nombre: _____

Día y h	Situación	Intensidad enojo (escala de 100)

TALLER DE ENOJO

SESIÓN

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO CON ESCE DE ENOJO INTENSO

DIARIO DE ENOJO 3

Día y hora	Situación	Pensamientos ¿qué pasaron por tu mente	Intensidad de (escala de 0 a 10)	Esfuerzos por manejar la situación (¿qué hiciste, qué

Día y hora	Situación	Pensamientos ¿qué pasaron por tu mente	Intensidad de (escala de 0 a 10)	Esfuerzos por manejar (¿qué hiciste, qué

ESCENAS DE ENOJO INTENSO (85)

Escribe dos escenas de enojo intenso.

Situación 1

Describe la situación:
Porcentaje de enojo que men produce (máximo): __
Durante la situación tus pensamientos son:
Las emociones que sientes son:
Tu reacción fisiológica es:
Lo que haces y/o dices es:

Situación 2

Describe la situación:
Porcentaje de enojo que men produce (máximo): __
Durante la situación tus pensamientos son:
Las emociones que sientes son:
Tu reacción fisiológica es:
Lo que haces y/o dices es:

DIARIO DE ENOJO 1

Nombre: _____

Día y h	Situación	Intensidad enojo (escala de 100)

HOJA DE LOS MEJORES PENSAMIENTOS DE ENFRENTAMIENTO

Pensamientos para calmarse.

Aquí se incluyen paliativos emocionales y autoinstrucción habilidades de enfrente de relajación. Por ej.

- Cálmate, enojarse no ayudará
- No vale la pena, toma unas respiraciones y relájate
- Esto pasará. Otros tienen que lidiar con cosas como e locos

Tus pensamientos de enfrentamiento:

Pensamientos para resolver

Se puede tomar a las provocaciones como problemas para para superar. El enojo es una señal de que es momento de de solución. Por ejemplo.

- No es el fin del mundo, sólo un problema que hay que r
- Es normal sentirse enojado, sólo es un reto al que hay qu
- Haz un plan. Entonces lo primero que debes hacer es&

Rutas para escapar

Con frecuencia es apropiado darse un tiempo fuera y a situaciones provocativas. Es mejor escapar a ser víctima de una situación molesta y quizá volver más tarde cuando las cosa De esta manera evitas que aumente el conflicto. Por ej.

- Es mejor alejarme que perder todo
- Está bien darme un tiempo fuera. Alejate y relájate, pi pasó; luego regresa y aborda la situación
- Es mejor alejarse que gritar
- Me alejaré antes de golpear o hacer algo tonto

Pensamientos de evitación

Estos pensamientos ayudan a recordar que tienes la capacidad de controlar los sentimientos de enojo. Estos pensamientos ayudan a aumentar tu responsabilidad por ti mismo y a hacer cambios así como a crear objetivos realistas para futuras ocasiones.

- Puedo lidiar con esto, lo he hecho antes
- Estoy persistiendo y enfrentando
- Haré lo que sea necesario para pasar este lío
- Estoy mejorando en el manejo del enojo

Reatribuciones

Consisten en encontrar explicaciones alternativas para el comportamiento de la gente en lugar de asumir que actúan de esta forma intencional. ¿Cada vez que alguien se olvida de algo lo puedes atribuir a que tiene ni idea por eso no cumplió en lugar de asumir descuido. Otros ejemplos de reatribuciones con sentido del humor también son efectivas.

- Tal vez ellos están (asustados, abrumados, no escuchando, confundidos, dolidos, etc.)
- No lo tomes como personal; antes asegúrate de conocer las causas que existen.
- Busca el lado positivo de la situación.

Observa todo el escenario

Esto consiste en buscar excepciones. Estos pensamientos ayudan a dirigir la atención hacia información y eventos que contrarrestan los pensamientos negativos. Por ej.

- Mira el otro lado de las cosas
- Hay excepciones, por ej.
- Es hora de buscar lo bueno

Ser más preciso

Son autoinstrucciones para quedarse con los hechos, evitar generalizaciones catastróficas y exagerar. Esto implica que el paciente sea más realista y moderado. Por ej.

- Dejala estúpido enojo, di las cosas como son

- Busca sólo los hechos
- Dilo de manera simple y directa
- Estoy frustrado y decepcionado, pero no tengo que perd

Preferencias en lugar de deberías

Consiste en sustituir afirmaciones absolutas por preferencias o deseos. El propósito es suavizar las expectativas de que lo nuestras reglas. Es mejor tener como regla preferir o de dictar. Por ej.

- Prefiero que sea a mi manera, pero no tiene que ser así
- Lo que quiero y lo que tiene que ser son dos cosas distintas
- Esto es lo que quiero, no lo que debería
- Nadie dijo que yo soy Dios. Renuncia a eso. Enfócate e concéntrate en tus deseos

La gente hace lo mejor que puede

Esto implica que la gente intenta sobrevivir y manejar las circunstancias mejor que pueden. Cometan errores, se autocomplacen, pero intentan hacer lo mejor que pueden para disminuir su dolor necesitan. Por ej.

- Sólo hacen lo que es capaz de hacer
- Tomando en cuenta todo, los demás hacen lo mejor que
- No me gusta cómo lo hacen, sólo están intentando sobrevivir

HOJA PARA CREAR PENSAMIENTOS DE ENFRENTAMIENTO

Instrucciones: Utiliza una que te provoca enojo para llenar los siguientes espacios.

1. Escribe qué pensamientos pasan por tu mente que provocan enojo.

A	
B	
C	

2. ¿Qué distorsiones de pensamiento son?

A	
B	
C	

3. Dependiendo de qué tipo de distorsión sea, plantea un plan para enfrentarlos y reemplazar esos pensamientos.

A	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:
B	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:
C	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:

4. Escribe ideas para el enfrentamiento (revisa la Hoja de Ideas de Enojo o la Lista de Pensamientos de Enfrentamiento de la Lista de Enfoques y escribe aquellos que te puedan servir:

A	
B	
C	

HOJA PARA CREAR CAMBIOS DE ENFRENTAMIENTO

Instrucciones: Utiliza una situación que te provoca enojo en los siguientes espacios.

1. Escribe qué pensamientos pasan por tu mente que provocan el enojo:

A	
B	
C	

2. ¿Qué distorsiones de pensamiento son las que provocan el enojo?

A	
B	
C	

3. Dependiendo de qué tipo de distorsión se trate, escribe el plan para cambiar o eliminar esos pensamientos:

A	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:
B	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:
C	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:

4. Pensamientos útiles para el enfrentamiento (revisa la Hoja de Enojo o la Lista de Pensamientos de Enfrentamiento de la Guía y escribe aquellos que te puedan servir):

A	
B	
C	

TALLER DE ENOJO

SESIÓN

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE ENFRENTAMIENTO CON ESCENA DEL PEORNOJO

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL TALLER DE ENOJO

Por favor evalúa el Taller de Enojo completando las siguientes preguntas. Circula el número que mejor refleje tu respuesta honesta, sea positiva o negativa, nos dará retroalimentación para hacer el Taller mejor.

1. ¿Qué tan efectivo fue el Taller de Enojo en tu problema?

1	2	3	4	5	6	7
No efectivo		Moderadamente efectivo			Extremadamente efectivo	

2. ¿De cuánta ayuda fueron las tareas y ejercicios en el Taller de Enojo?

1	2	3	4	5	6	7
No efectivo		Moderadamente efectivo			Extremadamente efectivo	

3. ¿Las habilidades que aprendiste en el Taller de Enojo fueron útiles para manejar tu problema?

1	2	3	4	5	6	7
No efectivo		Moderadamente efectivo			Extremadamente efectivo	

4. Globalmente, cómo calificas la calidad del Taller de Enojo?

1	2	3	4	5	6	7
No efectivo		Moderadamente efectivo			Extremadamente efectivo	

5. Si alguien con un problema similar al tuyo te pidiera recomendaciones, cómo describirías la utilidad de éste Taller de Enojo?

1	2	3	4	5	6	7
No efectivo		Moderadamente efectivo			Extremadamente efectivo	

6. Si tu pudieras repetir la decisión de tomar éste Taller de Enojo, volverías a hacerlo?

1	2	3	4	5	6	7
No efectivo		Moderadamente efectivo			Extremadamente efectivo	

7. ¿Qué tanto se cumplieron tus objetivos por éste Taller de Enojo?

1	2	3	4	5	6	7
No efectivo		Moderadamente efectivo			Extremadamente efectivo	

8. ¿Cómo calificarías la mejoría en los síntomas que más te preocupan?

1	2	3	4	5	6	7
No efectivo		Moderadamente efectivo			Extremadamente efectivo	

¡Gracias!

ACORDEÓN DEL PLAN DE MEJORA DEL ENOJO

Pensamientos sobre enojo:

Pensamientos de enfrentamiento:

Ve lista de mejores pensamientos de enfrentamiento

Relajación:

¿Cómo puedo usar mis habilidades de relajación para enojo? (Por ejemplo, la respiración profunda antes de cualquier cosa, etc.)

Conducta de Enfrentamiento:

¿Qué puedo decir o hacer que lleve las cosas a la calma

Solución de Problemas:

¿Hay forma de resolver este problema y evitar el conflicto

DIARIO DE ENOJO

Nombre: _____

Día y hora	Situación	Intensidad enojo (escala de 100)

DIARIO DE ENOJO 2

Nombre: _____

Dia / Hora	Situación	Pensamientos ¿qué aires me pasan?	Intensidad del (escala de 0 a

DIARIO DE ENOJO 3

Nombre:

Día y hora	Situación	Pensamientos ¿qué pasaron por tu mente?	Intensidad de enojo (escala de 0 a 10)	Esfuerzos por manejarlo (¿qué hiciste, qué hiciste bien?)

HOJA PARA CREAR PENSAMIENTOS DE ENFRENTAMIENTO

Instrucciones: Utiliza una situación que te provoca enojo por espacios.

1. Escribe qué pensamientos pasan por tu mente que provocan

A	
B	
C	

2. ¿Qué distorsiones de pensamiento son?

A	
B	
C	

3. Dependiendo de qué tipo de distorsión se trate, escribe e restar esos pensamientos

A	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:
B	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:
C	Plan: Con dicho plan, replantea tu pensamiento de enojo:

4. Pensamientos útiles para el enfrentamiento (revisa la Hoja de Enojo la Lista de Pensamientos de Enfrentamiento de la sesión y escribe aquellos que te puedan servir:

A	
B	
C	

RESUMEN DE LA TAREA PARA LA VIDA

El objetivo de esta tarea es mantener los logros con los que se cuenta.

8) Practicar la relajación en tensión, red de la respiración, relajación por palabra clave y relajación con la imaginación al menos una vez a la semana. Registrar el diario de la relajación.

9) Usar las habilidades cognitivas cuando se presente el enojo o en cualquier otra situación de estrés. Registrar el diario del enojo 3.

a) Usa las habilidades cognitivas

1. Continúa el diario. Al registrar el evento (o sea, identifícame doy cuenta)

2. Genera un plan de enfrentamiento que en:

I. Identificar la distorsión y cómo evitarlo

II. Hoja general de pensamientos de enfrentamiento

III. Hoja para crear pensamientos de enfrentamiento

IV. Hoja de los mejores pensamientos de enfrentamiento

3. Usa los ejercicios de las habilidades de enfrentamiento cognitivo y de relajación para

Instrucciones para los ejercicios: de visualización

1) Usar la relajación (por palabra clave, por respiración profunda)

2) Activar el: enojo visualizando todos los detalles posibles (visuales, kinestésicos, palabras, comportamientos, emociones, reacciones como si estuviera sucediendo en ese instante.

3) Una vez que se ha reproducido la escena y se activa la relajación (por palabra clave, por respiración profunda y habilidades cognitivas.

4) Controlar el enojo con las técnicas de enfrentamiento cognitivo y de relajación.

5) Borrar la imagen y relajarse.

6) Repetir los pasos del 1 al 5

Taller de Enojo y Relaciones Interpersonales

13 de agosto de 2010

Estimado _____:

Espero te encuentres bien, llevando a cabo tus actividades personales. Hace ya un año que existe para ti el Taller de Enojo y Relaciones Interpersonales. Este taller fue parte de una investigación realizada en la Universidad Iberoamericana Puebla. Puedes investigar, eres uno de los elementos más importantes porque por muchos años se desconocía si estos talleres son útiles o no.

Cuando inició el proyecto se evaluó a más de 80 personas (ya tú también puedes participar si así lo deseas) en el taller o solo a algunas si así lo deseas. Si participas en el taller o solo a algunas personas, si has entregado cuestionarios o al menos para el cierre de la investigación saber cómo se sienten las personas que participan en la investigación, por eso te pedimos este último esfuerzo de entrega. Como sabes, esta investigación es valiosa en cómo se sienten las personas y cómo estás actualmente. A partir de esto, podremos crear estrategias para ayudar a otras personas.

Anexo a este correo electrónico encontrarás un cuestionario para que contestes y otro juego de cuestionarios para 4 personas cercanas a ti (amigos, familiares, compañero de trabajo o escuela). Si por algún motivo no pudieras recabar todos los cuestionarios, si sea posible, por supuesto que el ideal es poder contar con ellos, pero todo será bienvenido.

La Universidad Iberoamericana Puebla reconoce tu esfuerzo en esta investigación. Por lo tanto, en el momento en que entregues tus cuestionarios (al menos el tuyo y el de alguien cercano a tí), recibirás un premio de uno de los siguientes:

- Una memoria USB de 4gb marca Kingston
- Una memoria USB de 2gb marca Kinston
- Un juego de dos bocinas de 200 watts para computadora
- Una gorra de la Universidad Iberoamericana.

El valor de cualquiera de estos artículos es de 200 pesos entre 16

Puedes acudir para entregar los cuestionarios en:

Lugar XXX

Fecha Desde este momento hasta el 31 de septiembre de 2010

Horario XXX

Esperamos que nos puedas confirmar tu interés en traernos tus cuestionarios. Si por algún motivo no puedes venir en los horarios mencionados, comunícate con XXX

De antemano agradecemos tu colaboración

A t e n t a m e n t e
El equipo de investigación