

# **Sensibilidad Emocional y Necesidad Objetiva y Subjetiva de ayuda Psicoterapéutica en estudiantes. Universidad de Los Andes. Mérida-Venezuela**

- Carlú E. Arias<sup>1</sup>,
- José M. Poveda<sup>2</sup>
- Ingrid Tortolero<sup>3</sup>.

---

1 Profesora Titular adscrita al Departamento de Bioanálisis Clínico. Coordinadora del Programa de Salud Mental en estudiantes universitarios Facultad de Farmacia y Bioanálisis. Universidad de Los Andes. Mérida. Correo electrónico carlu.arias@gmail.com.

2 Profesor titular del Doctorado en Patología Existencial e Intervención en Crisis, adscrito al Departamento de Psiquiatría. Universidad Autónoma de Madrid. España. Correo electrónico:jjy04@gmail.com.

3 Profesora Titular adscrita al Departamento de Bioanálisis Clínico. Coordinadora del Doctorado en Patología existencial e Intervención en Crisis, enlace Universidad de Los Andes. Correo electrónico ingridtortolero@hotmail.com

## Resumen:

La Sensibilidad Emocional es la capacidad para identificar rápidamente emociones, tanto propias como ajenas y reaccionar ante emociones expresadas por otros. Se consideran como dimensiones, la sensibilidad interpersonal positiva (SIP), sensibilidad egocéntrica negativa (SEN) y distanciamiento emocional (DE). El objetivo de la investigación fue relacionar los tipos de sensibilidad interpersonal con la necesidad objetiva y subjetiva de ayuda psicoterapéutica en estudiantes universitarios. Investigación de campo, descriptiva y transversal. Se aplicó la escala de sensibilidad emocional (ESE), el inventario de Goldberg 28 ítems (GHQ28) y el cuestionario de necesidad o no de apoyo psicoterapéutico en 284 estudiantes de la Facultad de Farmacia, Escuela de Bioanálisis, Universidad de Los Andes, Mérida (Venezuela). El 19% fueron hombres y el 81% mujeres en edades entre 15 a 34 años, con una media de 20,2 años. La dimensión predominante fue la tipo SIP con 61%, seguido del DE con 32% y finalmente el 8% la tipo SEN. Tanto en hombres como en mujeres predominó la tipo SIP con un 68,5% y 59,2% respectivamente. A su vez, el 79,9% de los estudiantes tenían GHQ28 negativo, es decir, no presentaban riesgo de alteraciones en su salud mental, mientras que 19,1% resultaron con GHQ28 positivo. Se concluye, que las personas con sensibilidad emocional tipo SIP se orientan en carreras que les permiten ayudar a otros. Los estudiantes tipo SEN y las estudiantes tienen un mayor riesgo de padecer alteraciones de la salud mental. Asimismo, los estudiantes tipo SIP y DE son más conscientes de buscar ayuda psicoterapéutica.

**Palabras clave:** Sensibilidad emocional, salud mental, estudiantes.

## Abstract:

The Emotional Sensitivity is the ability to quickly identify emotions, both in oneself and others, and react to emotions expressed by others. Three dimensions that would be positive interpersonal sensitivity (SIP), negative egocentric sensitivity (SEN) and emotional detachment (DE) are considered. The general objective of this thesis is to relate the different types of interpersonal sensitivity with the needs of psychotherapy in this thesis was evaluated the emotional sensibility of 284 students from Bioanalysis, of the University of the Los Andes in Venezuela. 19 % of the students were men and 81 % were woman, with ages between 15 and 34 years old, and a media of 20, 2 years old. 57.3 % the students were between 19 and 22 years old. The type SIP was the predominant dimension with the 60%, followed by the type DE with a 32% and the last one, type SEN with an 8%. As in men as women, type SIP was predominant with a 68, 5% and 59, 2 % respectively. The test of Goldberg 28 items (GHQ28) previous was applied, and as a result was observed that 79,9% of the students had a negative GHQ 28. They are not considered cases with risk of mental health disorder. We concluded that people with emotional sensibility type SIP could select course which allow them help others. Besides, students type SEN and women have a bigger risk of getting mental health disorders. The student's type SIP and DE are more conscious of their necessities of psychotherapy.

**Keywords:** Emotional sensibility, Mental Health, studends.

## Introducción:

La sensibilidad emocional, al igual que la empatía, forma el núcleo de la inteligencia emocional, de allí la importancia de su evaluación objetiva. Cuando se trata de dar forma a nuestras acciones y decisiones, las emociones cuentan tanto como el pensamiento. La sensibilidad emocional está implícita en todas las características de la inteligencia emocional, descritas por Goleman en 1987, las cuales incluyen conocer las propias emociones y tratar las emociones, la propia motivación, reconocer emociones en los otros y mejorar las relaciones interpersonales, lo que conlleva a comprender las emociones de los demás. Si la sensibilidad emocional se relaciona con la inteligencia emocional, y ésta a su vez con una mejor calidad humana, entonces su valoración es necesaria.

En las últimas décadas se ha puesto de relieve la importancia de la empatía en la disposición prosocial de las personas y su función inhibidora de la agresividad. Al respecto, se plantea su importancia en el desarrollo moral de las personas, entendida como una respuesta emocional que procede de la comprensión del estado o situación de la otra, y es similar a lo que esa persona está sintiendo. Por lo tanto, la respuesta empática incluye la capacidad para comprender al otro y ponerse en su lugar, a partir de lo que observa, de la información verbal o de la accesible desde la memoria, además de la reacción afectiva al compartir su estado emocional, que puede producir tristeza, malestar o ansiedad. La empatía así entendida desempeñaría un papel central en la disposición prosocial de las personas (Eisenberg, 2000. Citado por Guarino & Roger, 2005).

Existen estudios que resaltan la importancia del estudio de la sensibilidad emocional, entre ellos el de Guarino & Rogers en el 2005, que compararon la sensibilidad emocional entre dos grupos de estudiantes universitarios, culturalmente disímiles, uno británico (242 participantes) y otro venezolano (419 estudiantes). Utilizaron la Escala de "Sensibilidad Emocional" (ESE) en sus versiones en inglés y en español. Compararon inicialmente las estructuras factoriales de ambas escalas utilizando el análisis factorial confirmatorio, para finalmente comparar los puntajes de los estudiantes con el objeto de determinar diferencias culturales en su sensibilidad emocional. La estructura factorial de la versión anglosajona mostró dos dimensiones de la sensibilidad, mientras que en la escala en versión española se encontró tres dimensiones con descripción más clara de los componentes de la ESE. Los estudiantes británicos mostraron mayor sensibilidad emocional, tanto negativa como positiva que los venezolanos, estableciéndose así una diferencia que contrasta con estereotipos culturales ampliamente aceptados. A esta tercera dimensión de la sensibilidad que se denominó "Distanciamiento Emocional" (DE), y describe la tendencia de los individuos a alejarse y/o evitar las reacciones emocionales negativas de los otros, manteniendo distancia de aquellos que puedan estar atravesando circunstancias difíciles.

Este tercer factor que surgió en la escala hispana podría estar describiendo una característica culturalmente específica de la emocionalidad de los venezolanos, quienes distinguen claramente entre la sensibilidad hacia las emociones de los otros (capacidad de reconocimiento emocional) y el involucrarse con los mismos. Estos resultados apoyan hallazgos previos en torno a las diferencias culturales existentes en medidas de personalidad, especialmente cuando se evalúan los estilos emocionales y su expresión entre las culturas (Diener & Dweck, 1978; Bolton & Oatley, 1987; McCrae & Terracino, 2005).

En el año 2007, Herrera & Guarino aplicaron la Escala de Sensibilidad a jóvenes cadetes navales venezolanos, en una investigación de tipo descriptivo, transversal y correlacional, midiendo todas las variables al mismo tiempo. El instrumento ESE, se aplicó a 130 cadetes (31 mujeres y 99 hombres) para evaluar el grado de estrés, los estilos de afrontamiento y la sensibilidad emocional, con el objeto de establecer la relación de dichas variables con el estado de salud percibida. Los resultados apoyan hallazgos previos sobre la relación positiva del estrés y el deterioro en la salud percibida de los cadetes. Igualmente, se encontró una relación significativa entre la Sensibilidad Egocéntrica Negativa (SEN) y las dimensiones del estrés, sugiriendo que las personas con esta característica perciben más situaciones estresantes y en forma más intensa. Finalmente, los resultados indican que los cadetes que utilizan estilos de afrontamiento poco adaptativos muestran un mayor deterioro en su estado de salud.

En este orden de ideas, vale la pena señalar que algunos intelectuales venezolanos han descrito como características de la población, una concepción aprendida desde la niñez, para comportarnos muchas veces de manera desinteresada, fabuladora y divertida, pero también generosa, leal y amigable (Romero, 1992). La tercera dimensión que corresponde al Distanciamiento Emocional (DE), podría ser una característica cultural del venezolano, que no concuerda con el concepto de sí mismo, de allí la importancia de hacer un análisis más profundo al respecto.

En este sentido, Barroso (2007), refiere que la historia de Venezuela se ha basado en la negación

del otro como persona. Con esta concepción del "otro" o de los "otros" es imposible involucrarse en los problemas de ese otro, tal vez de ahí derive el Distanciamiento Emocional, en el cual entendemos el dolor del otro, pero no nos involucramos, no ayudamos, nos mantenemos distantes.

Al respecto, podemos añadir la tesis sostenida por Siso (1986), quien afirma que el comportamiento social y psicológico del venezolano proviene de la mezcla étnica de españoles, indios y negros. Expresa que la raza española, cuya fuerza moral, resistencia física y voluntad de acción "la hacen uno de los tipos étnicos por excelencia en la humanidad, quizá de los más selectos, creó un ambiente de cultura española en el medio venezolano antes de que lo lograra en ninguna otra región de América e imprimió en sus descendientes ( el blanco criollo, el mestizo y el mulato) sus rasgos físicos, morales e intelectuales, voluntad enérgica, acción dominadora y llevar a extremos, tanto el amor como el odio". Expresa Siso, que del indio conservamos el desdén por el futuro, el espíritu gregario y el respeto a la organización social en lo que a grupo de pertenencia se refiere. Por otro lado, del negro heredamos la sensibilidad artística, una marcada inclinación a la vida espiritual y la tendencia a dejar predominar el sentimiento sobre la razón.

Además, en 1986, Arturo Uslar Pietri (citado por Romero, 1992), afirmó que el venezolano heredó del indio el llamado "manguareo", según el cual parece que está trabajando pero no es así. El indio aprendió a fingir que trabajaba como una manera de vengarse de su dominador, por quien sentía mucho rencor. Esta relación con la autoridad aún está en nuestro comportamiento, siendo ese "manguareo" una manera de sentirnos importantes ante las figuras de autoridad como los jefes y dirigentes. El indio fue casi desarraigado por el español porque "su comodidad, su resistencia soberbia y su pensamiento profano", no producía beneficios para Europa, lo cual conllevó a la traída de negros africanos por su gran fuerza física y su poco poder cívico, pero que según Pietri, trajo una nueva visión del mundo que este autor llamó "la Pedagogía de la esclavitud en la formación de nuestra alma colectiva".

A pesar de lo prometedora de esta línea de investigación, los hallazgos son aún preliminares y escasos, lo cual refuerza la necesidad de seguir explorando esta relación en otros contextos y en otras poblaciones, uno de los cuales es el contexto universitario.

En relación a la necesidad objetiva o subjetiva de ayuda psiquiátrica o psicológica, Joffre, Maldonado, Cruz & Lin (2007) en una investigación analítica, transversal y comparativa, evaluaron las necesidades psicoeducativas y el bienestar psicológico en estudiantes de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores de Zaragoza. En cuanto a las principales Necesidades Psicoeducativas, los estudiantes requieren de estrategias de aprendizaje (77%), información y orientación laboral previa al término de la carrera (75%), orientación sobre titulación (67.5%), atención educativa y psicológica (55%). En la Escala de Bienestar Psicológico, se encontró que perciben un alto nivel de bienestar tanto subjetivo como académico, no así el bienestar material.. De manera que el ser estudiante implica enfrentarse a una serie de situaciones que pueden ser o no estresantes para un individuo, además, las constantes y crecientes demandas académicas requieren desarrollar en el estudiante habilidades que le permitan adaptarse a un ambiente escolar competitivo.

De acuerdo con Perales, Solgi y Morales (2003), citados por Joffre, Maldonado, Cruz y Lin (2007), una carrera universitaria se desarrolla en un período del ciclo vital donde el individuo tiene unas características y necesidades particulares, propias de la adolescencia y de la adultez joven. En este sentido, Kaplan y Sadock (2006), mencionan que la adolescencia por sí misma es una etapa de la vida que requiere de cuidados y atenciones especiales, en las cuales podrían desarrollarse conflictos en el bienestar psicológico, salud mental y emocional, por lo que es evidente la necesidad de planificar servicios oportunos y funcionales para identificar algunas conductas de riesgo, hábitos insanos, problemáticas académicas y promover la prevención de riesgos en la salud.

Medina (2011) en una investigación para determinar el perfil del estudiante que ingresa a la carrera de medicina en la Universidad de Carabobo (UC), Venezuela, los estudiantes afirman que todo esfuerzo, sacrificio y presiones a que son expuestos en su formación, conlleva al fortalecimiento y crecimiento personal que termina ofreciendo grandes satisfacciones al permitirles lograr un conocimiento que se convierte en instrumento para resolver, diagnosticar, sentirse admirados por los demás, lo que a su vez genera compromiso, firmeza y felicidad, convirtiéndose en una experiencia maravillosa y emocionante. Asimismo, comentan que los años más difíciles en la formación son los primeros, y a su vez expresan que el nivel de exigencia y dificultad es creciente no solo en el ámbito académico, sino en el personal y social.

Por lo expuesto, se consideró de importancia realizar una investigación sobre la sensibilidad emocional en los estudiantes de Bioanálisis, en la Universidad de Los Andes, porque este constructo se relaciona con variables como empatía e inteligencia emocional, ambas cualidades implicadas en una mejor calidad humana y de relación con los pacientes en el ejercicio profesional. La relación entre ESE y otras variables como la

necesidad objetiva y subjetiva de ayuda psicoterapéutica, podría permitir el diseño y la implementación de intervenciones terapéuticas, tanto individuales como grupales.

## 1. Metodología y procedimiento:

Investigación analítica, transversal y comparativa llevada a cabo en 284/770 estudiantes de la Escuela de Bioanálisis de la Universidad de Los Andes, Venezuela. El 33% (n=94) de los alumnos corresponden al segundo semestre, el 19% (n=54) al cuarto semestre, el 27,8% (n=79) sexto semestre y el 20,2% (n=57) al octavo semestre. Se aplicó la Escala de Sensibilidad Emocional (ESE) de Guarino, L R. & Roger D (2005), el Inventario de Goldberg con 28 ítems (GHQ28) de Goldberg, D & Williams, P (1996) y el cuestionario de necesidad o no de apoyo psicoterapéutico del Goldberg Plus.

La ESE, versión en español, tiene un total de 45 ítems que el participante debe responder en el formato binario de cierto – falso. Del total de ítems, 22 se relacionan con la característica Sensibilidad Egocentrismo Negativo (SEN) para describir a aquellos individuos con predominio de emociones y sentimientos negativos orientados hacia sí mismos, por otra parte un total de 13 ítems describen a los individuos con Sensibilidad Interpersonal Positiva (SIP) para aquellos que tienen grandes habilidades para reconocer y comprender los estados emocionales de los otros, así como la tendencia a mostrar compasión por los que se encuentran en circunstancias difíciles, siendo ésta una situación más adaptativa y que motiva a la persona a ayudar a los otros. Finalmente, un total de 10 ítems para el Distanciamiento Emocional (DE) que describe a los individuos que tienen la tendencia a mantener a distancia las reacciones emocionales de otros, evitando involucrarse en las emociones negativas.

Para determinar la necesidad objetiva de ayuda psicoterapéutica, se aplicó el Inventario de salud mental general de Goldberg, o GHQ-28, el cual es un cuestionario autoadministrado que consta de 28 ítems agrupados en cuatro subescalas de 7 ítems cada una: subescala A (síntomas somáticos), subescala B (ansiedad e insomnio), subescala C (disfunción social) y subescala D (depresión grave). Cada pregunta con cuatro posibles respuestas progresivamente peores. El paciente debe subrayar la respuesta elegida y es esencial que se limite a su situación en las últimas semanas, no en el pasado. Se utilizó la puntuación GHQ que asigna los valores 0, 0, 1,1 a las alternativas de respuestas a, b, c y d.

Al ser un instrumento diseñado para su uso en las consultas médicas no psiquiátricas, su objetivo consiste en detectar cambios en la función normal del paciente, no en determinar los rasgos que lo acompañan a lo largo de su vida. Explora dos tipos de fenómenos: la incapacidad para funcionar, desde el punto de vista psíquico, a nivel "normal" y la aparición de nuevos fenómenos de malestar psíquico.

En cuanto al cuestionario de necesidad subjetiva de ayuda psicoterapéutica, fue tomado del apartado Ayuda Psicológica del Goldberg Plus, utilizado en la Universidad Autónoma de Madrid. En el mismo deben responder si han recibido ayuda psiquiátrica o psicológica antes o durante la carrera, si la reciben o desearían recibirla actualmente. Además, señalar en una lista de situaciones las áreas en las que consideran necesaria la orientación y ayuda.

### **El procedimiento general utilizado en la presente investigación se resume en los siguientes pasos:**

- Se seleccionaron al azar los alumnos del primero, segundo, cuarto, sexto y octavo semestre de la Escuela de Bioanálisis. Fueron excluidos los alumnos de noveno y décimo semestre, por estar en pasantías. Cada estudiante colocó los últimos cinco dígitos de su cédula de identidad al inicio de la encuesta bajo consentimiento, para luego responder los instrumentos, ESE y GQH28
- Posteriormente, se impartió una sesión educativa donde se presentaron los resultados de la investigación, y se facilitó un taller llamado "Mejorando mi salud mental" para proporcionar a los estudiantes herramientas básicas de apoyo en algunas alteraciones encontradas
- Ante el anonimato de las encuestas, se publicó un número telefónico al cual podían llamar los alumnos, y un e-mail para que solicitaran cita con el especialista en psiquiatría los alumnos interesados. Finalmente, se atendieron en psicoterapia al 75% de los estudiantes con GHQ28 positivo  
Para el análisis de los datos se utilizó el programa SPSS17.0. Se calculó la moda, media, distribución de frecuencias, Chi cuadrado y el análisis estadístico multivariante de correspondencia múltiple, con un nivel de significancia de 0,01.

## 2. Resultados:

Participaron 284 estudiantes de la Escuela de Bioanálisis, representando el 36,8% de la población en los cuatro semestres (770). El 33% (n=94) correspondió al segundo semestre, el 19% (n=54) al cuarto

semestre, el 27,8% (n=79) del sexto semestre y el 20,2% (n=57) del octavo semestre. Se observa que más del 60% correspondió al segundo y sexto semestre, como se aprecia en la tabla nº 1.

Tabla 1: Distribución de los Estudiantes según semestre.

Semestre	Estudiantes	
	Nº	%
Segundo	94	33,0
Cuarto	54	19,0
Sexto	79	27,8
Octavo	57	20,2
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 2, se muestra que el 19% (n=54) son estudiantes del sexo masculino, mientras el 81 % (n = 230) correspondió al femenino, predominando el grupo de 19 a 22 años, con un 57,3 % (n=163); seguido por el grupo de 23 y más años con el 24% (n=68). La edad media fue de 20,2 años y la moda de 19 años.

Tabla 2: Distribución de los estudiantes por edad y sexo.

Edad	Hombres		Mujeres		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
15-18	04	7,4	49	21,0	53	18,7
19-22	32	59,3	131	57,2	163	57,3
23- más	18	33,3	50	21,8	68	24,0
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>19,0</b>	<b>230</b>	<b>81,0</b>	<b>284</b>	<b>100</b>

En el grupo de edad de 15-18 años la ESE fue positiva para tipo SIP en un 11,6%, seguido de 14,1% en los estudiantes con edades de 23 a 34 años, mientras que en el grupo de 19-22 años este resultado fue superior, encontrándose la positividad en un 35,2%. El tipo DE representó el 16,9% en los estudiantes de 19 a 22 años. En todas las edades el predominio fue del tipo SIP (Tabla 3).

Tabla 3: Estudiantes por grupo de edad y tipos de Sensibilidad Emocional

Edad	SIP		DE		SEN		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
15 - 18	33	11,6	17	6,0	3	1,1	53	18,7
19 - 22	100	35,2	48	16,9	15	5,3	163	57,4
23 y más	40	14,1	25	8,8	3	1,1	68	23,9
<b>Total</b>	<b>173</b>	<b>60,9</b>	<b>90</b>	<b>31,7</b>	<b>21</b>	<b>7,4</b>	<b>284</b>	<b>100,0</b>

Valor de p = 0,620

En todos los grupos se observó predominancia de la categoría Sensibilidad Interpersonal Positiva (SIP) sobre el Distanciamiento Emocional (DE) y éste a su vez sobre la Sensibilidad Egocéntrica Negativa (SEN). Lo que se evidencia en el estadístico Chi-cuadrado, el cual refleja un nivel de significancia p=0,620. Por lo tanto no se rechaza la hipótesis de dependencia de factores, es decir la edad y la sensibilidad emocional están relacionadas (Tabla 4).

**Tabla 4: Estudiantes según el sexo y la Sensibilidad Emocional**

Estudiantes	SIP		DE		SEN		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hombres	37	13,0	14	4,9	3	1,1	54	19,0
Mujeres	136	47,9	76	26,8	18	6,3	230	81,0
<b>Total</b>	173	60,9	90	31,7	21	7,4	284	100,0

Valor de p = 0,441

Se observa que al relacionar la variable sexo con las dimensiones de la sensibilidad emocional, no se aprecia dependencia entre ellas, porque el test de significancia aporta una probabilidad de  $p=0,441$  lo que implica que los factores de estudio son independientes. Es decir, estadísticamente el sexo no influye en la escala de sensibilidad emocional.

En la tabla 5 se observa que el 79% de los individuos tienen una escala de Goldberg en la categoría de 0 -5, lo que sugiere que tres cuartas partes de los estudiantes para este momento están sin riesgo de padecer alteraciones de la salud mental. De estos, el 46% tienen una puntuación en la escala de sensibilidad emocional del tipo Interpersonal Positiva (SIP). En cuanto a la escala de Goldberg, el 20% se categorizó en la escala de 6 a 28, de los cuales el 14% correspondió al tipo Sensibilidad Interpersonal Positiva (SIP). Estos resultados apuntan que sin importar el puntaje obtenido en el Test Goldberg (GHQ28) la distribución relativa a la escala de sensibilidad emocional no cambia, lo que se confirma utilizando el test de independencia Chi-cuadrado que muestra un valor de significancia de 0,247, lo que evidencia el rechazo de hipótesis de dependencia entre los dos factores de estudio.

**Tabla 5: Estudiantes según los tipos de Sensibilidad Emocional y el GHQ28.**

GHQ28	SIP		DE		SEN		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 -5	133	46,8	77	27,1	17	6,0	227	79,9
6 - 28	40	14,1	13	4,6	4	1,4	57	20,1
<b>Total</b>	173	60,9	90	31,7	21	7,4	284	100,0

Valor de p = 0,247

Al realizar la pregunta ¿Cree usted que necesita ayuda por el psicólogo o el psiquiatra actualmente?, para evaluar la necesidad subjetiva de ayuda, se apreció en la muestra total que el 66,6% (N=189) señalaron que NO y el 20% (N=57) la respuesta SI, un 13,4% (N=38) que NO SABE (NS)/ NO CONTESTO (NC). Además, se observa en todos los tipos de sensibilidad predominancia importante de la respuesta NO (Tabla 6).

**Tabla 6: Estudiantes según la Necesidad subjetiva de ayuda psicoterapéutica por tipos de Sensibilidad Emocional.**

¿Necesita ayuda?	SIP		DE		SEN		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SI	36	20,8	14	15,6	07	33,3	57	20,0
NO	111	64,1	66	73,3	12	57,2	189	66,6
NS/NC	26	15,1	10	11,1	02	9,5	38	13,4
<b>Total</b>	173	61%	90	32%	21	8%	284	100

En la tabla 7 se aprecia del total de estudiantes con GHQ28 positivo (n=57), solo el 28% sentía necesidad de ayuda psicoterapéutica, mientras que el 45% señaló no necesitarla y el 30% señaló que no sabía o no contestó.

**Tabla 7: Necesidad subjetiva de ayuda psicoterapéutica y GHQ28 positiva**

¿Necesita ayuda?	GHQ28 positivos	
	N	%
SI	16	28%
NO	24	42%
NS/NC	17	30%
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>19,1%</b>

Cuando se realizó la pregunta: Si recibiera atención por psicólogo o psiquiatra ¿Cuáles son las razones para necesitar esta ayuda? Se observa que en la muestra el 41,1% (n=117) de los estudiantes señalaron problemas de la carrera, el 37,3% (n=106) problemas emocionales, el 34,5% (n=95) problemas familiares y otro 34,5% no señaló ninguno de los problemas indicados. Mientras que solo el 13% señalaron los problemas económicos (Tabla 8).

**Tabla 8: Áreas de ayuda psicoterapéutica a recibir por los estudiantes.**

Área	Tipo de sensibilidad emocional						Total	
	SIP		DE		SEN			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Emocional	64	22,5	29	10,2	13	4,6	106	37,6*
Carrera	72	25,4	32	11,3	13	4,6	117	41,2**
Familiar	58	20,4	29	10,2	8	2,8	95	33,5
Economica	26	9,2	9	3,2	2	0,7	37	13,0

Valores de \* p < ,040; \*\*p < ,086

En las categorías SIP y SEN predominó la necesidad de ayuda emocional y de apoyo en la carrera, mientras que los DE de ayuda en las áreas emocional, carrera y familiar.

En el área emocional y de la carrera profesional, se muestra un valor de de significancia del 0,04 y 0,086 respectivamente, lo que indica que se rechaza la hipótesis de que los factores de estudio son independientes, en otras palabras la necesidad de ayuda en estas áreas es dependiente del tipo de sensibilidad emocional según ESE. En cambio, la ayuda en áreas familiar y económica, con un nivel de significancia de 0,878 y 0,457, sugiere que no hay evidencia en la muestra para rechazar la hipótesis de independencia de factores. Por lo tanto el tipo de sensibilidad emocional evaluado por ESE no influye en la necesidad subjetiva de ayuda en el aspecto familiar ni económico.

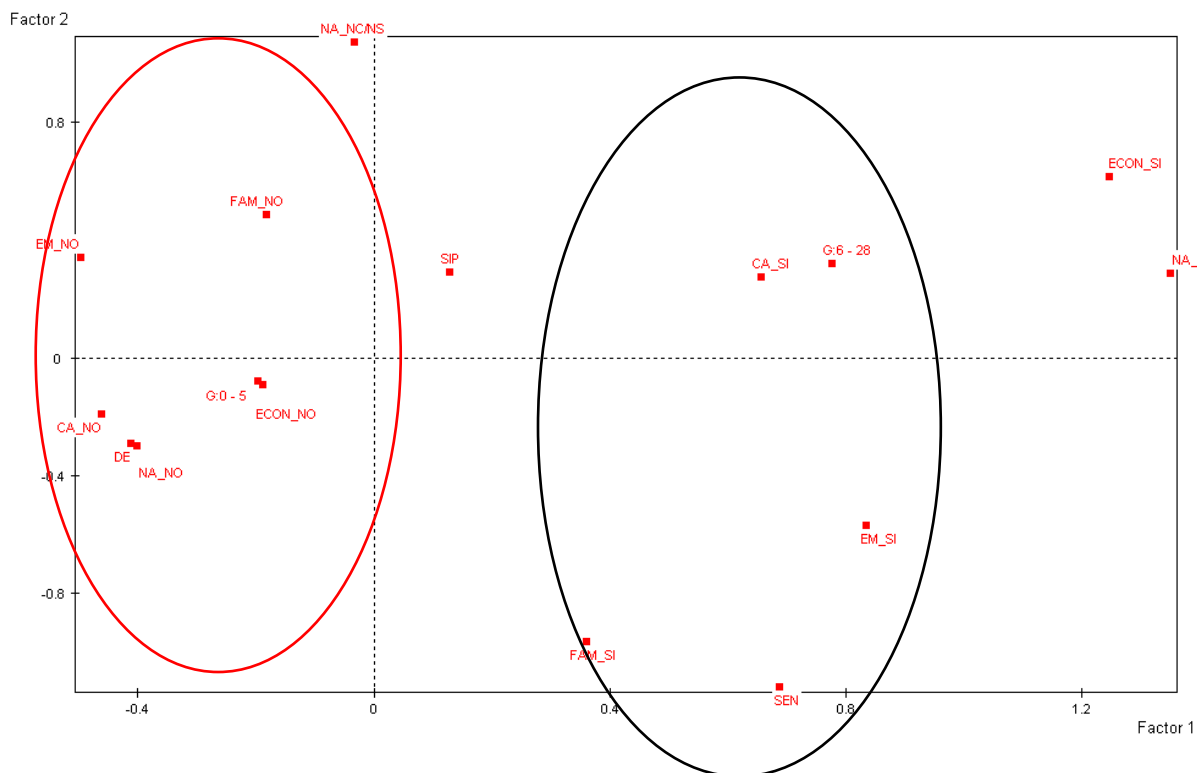
En el gráfico 1 se presenta el análisis estadístico multivariante, que consiste en describir las relaciones de las categorías cualitativas involucradas a través de dos nuevos factores que capturan la información entre dichas variables. Con este análisis se pretende disminuir la dimensionalidad del fenómeno y facilitar la interpretación y descripción de las relaciones correspondientes.

**Gráfico 1: Análisis estadístico multivariante de correspondencia múltiple.**

**Se observa que el primer eje factorial discrimina la relación de las categorías en dos grupos:**

- Un primer grupo que relaciona a los individuos con escala de sensibilidad emocional tipo Distanciamiento Emocional (DE) con personas que aseguran no necesitar ayuda en los aspectos: Económicos, Familiar, de Carrera y Emocional. Además este tipo de individuos está relacionado con un puntaje de 0-5 en Goldberg (GHQ28)
- Un segundo grupo que relaciona a los individuos con Sensibilidad Egocéntrica Negativa (SEN), con la necesidad de obtener ayuda en los aspectos Económicos, Familiar, de Carrera y Emocional. Además se relacionan al puntaje de 6 – 28 de la escala de Goldberg (GHQ28)





### 3. Discusión:

En todos los grupos estudiados, existió preponderancia en la categoría Sensibilidad Interpersonal Positiva (SIP) sobre el Distanciamiento Emocional (DE) y éste a su vez sobre la Sensibilidad Egocéntrica Negativa (SEN). Este hallazgo podría considerarse favorable para las carreras del área de la salud, pues en este tipo de sensibilidad las personas tienen grandes habilidades para reconocer y comprender los estados emocionales de los otros, así como la tendencia a mostrar compasión por aquellos que se encuentran en circunstancias difíciles, siendo ésta una situación más adaptativa, que motiva a la persona a ayudar a los otros de manera efectiva.

La edad no influyó en la distribución de la escala de sensibilidad emocional, resultados son semejantes a los encontrados por Guarino, Feldman & Roger (2005) donde no hubo diferencias por edad. Respecto al sexo, la Sensibilidad Interpersonal Positiva (SIP) fue superior en las mujeres que en los hombres. Esta situación se repitió en los tipos de Distanciamiento Emocional (DE) y Sensibilidad Egocéntrica Negativa (SEN), por lo tanto independientes entre sí. Estos hallazgos semejantes a los mostrados por Guarino, Goldman & Roger (2005) quienes tampoco encontraron diferencias por sexo entre estas variables.

Al evaluar la necesidad objetiva de ayuda psiquiátrica o psicológica por el Inventario de Goldberg 28 ítems, se encontró que más de tres cuartas partes de los estudiantes resultaron negativos. Los casos positivos representaron el 19,1%, de los cuales el 22,1% de casos fueron mujeres y el 11,1% en hombres. Al comparar el porcentaje de casos positivos con otras investigaciones, se aprecia que en otros estudiantes los hallazgos son diferentes, por ejemplo en estudiantes de Medicina, investigación realizada por Al Naakeeb, Alcázar, Jiménez-Ortiz, Malagón, Molina (2009) en la Universidad Autónoma de Madrid en España, que describen la positividad en el 14,7%, mientras que los estudiantes de Filosofía en el último año mostraron un 46% y los de Ingeniería Informática un 31% de casos positivos, todos de la misma universidad. No obstante, se coincide en el sexo, al observar que en todas las carreras el mayor predominio de casos positivos fue en mujeres, con un 16,2% en las estudiantes de Medicina contra 11% en los hombres. Sin embargo, en el estudio global no hubo diferencias significativas para el sexo. Los autores mencionan que sus resultados son más bajos que los encontrados en otros estudios de esa universidad y lo atribuyeron a la proximidad de la época de vacaciones cuando los estudiantes tenían menor tendencia a presentar alteraciones de la salud mental.

Por otra parte, en la Universidad Católica de Chile, Benítez, Quintero & Torres (2001), se observan cifras mayores, porque el 40,68% tuvieron resultados positivos, sin encontrar diferencias significativas relacionadas con el sexo, pues el riesgo resultó igual tanto para los hombres como para las mujeres. Los autores explican este hecho señalando que se debe a que el GHQ28 mide el riesgo de padecer trastornos psiquiátricos y no patologías específicas, por lo tanto siendo global, los resultados tienden a ser más altos

En la Escuela de Medicina Dr. José María Vargas de la Universidad Central de Venezuela (UCV), Camacho, Cortés, Daza, López, Muñoz, Montejo & Sánchez (2005) refieren positividad en el Goldberg de 12 ítems en un 57,62% de los estudiantes de todos los semestres, con predominio en las mujeres (valor de  $p < 0,0017$ ). Estos resultados son atribuidos a que se realizaron las encuestas en medio de actividades académicas, lo cual implicaba un gran estrés.

En comparación con otras universidades, los resultados de nuestro estudio resultan muy por debajo, esto podría deberse a que la comparación se hace con estudiantes de Medicina, quienes están expuestos a mayor carga académica y de responsabilidad, pues en las universidades venezolanas el contacto con los pacientes en los pensum de Medicina, se inicia desde el primer año, con actividades en la red ambulatoria y en los hospitales públicos, además de sus actividades académicas en las aulas. También deben realizar actividades como disección de material cadavérico, exposiciones públicas de todos sus trabajos y participación activa en la revista médica de los hospitales públicos. Los estudiantes de Bioanálisis comienzan el contacto con pacientes a partir del 8vo semestre y no realizan todas estas actividades propias de la carrera de Medicina.

En general, se puede afirmar que los estudiantes de Bioanálisis, necesitan ayuda psicoterapéutica en un 20%, lo cual coincide con un estudio previo realizado por Arias (2002), que mostró que un 23% de los estudiantes de Bioanálisis de la Universidad de Los Andes presentaron algún grado de depresión, y de estos, el 17% presentaban depresión en grado moderado.

En cuanto a la relación entre los resultados de GHQ28 o necesidad objetiva de ayuda y los tipos de Sensibilidad Emocional, se observó que más de tres cuartas partes (79%) de los estudiantes no casos, estaban sin riesgo de padecer alteraciones de la salud mental para el momento del estudio. De ellos, casi la mitad (46%) se ubicó en escala de sensibilidad emocional del tipo Interpersonal Positiva (SIP). Por otro lado el 20% se categorizó en la escala de Goldberg entre 6 a 28 de los cuales el 14% corresponden al tipo Sensibilidad Interpersonal Positiva (SIP) y en el tipo SEN hay un 1,4% de positividad. Estos hallazgos indican que independientemente del puntaje obtenido en el Test Goldberg GHQ28, la distribución en cuanto a la escala de sensibilidad emocional no cambia, son estadísticamente independientes.

Para el momento de la realización de la investigación no se encontraron antecedentes en la literatura que puedan usarse como referencia en cuanto a los tipos de sensibilidad emocional y necesidad objetiva de ayuda psicoterapéutica, siendo en este sentido innovadora nuestra investigación.

En cuanto a la necesidad subjetiva de ayuda, en los casos GHQ28 positivos se apreció que del 19,9% ( $n=54$ ) de los estudiantes con positividad global, el 28% ( $n=16$ ) sintió necesidad de ayuda psicoterapéutica; mientras que el 62% ( $n=32$ ) asumió no necesitarla o no saber si la necesitaban. En la bibliografía consultada solo se hace referencia a estudiantes que ya buscaron ayuda porque padecían patologías específicas.

En relación a las áreas en las cuales los estudiantes querían recibir ayuda psicoterapéutica, las áreas emocional y de la carrera profesional mostraron un nivel de significancia del 0,04 y 0,086 respectivamente, en otras palabras la necesidad de ayuda en estas áreas es dependiente del tipo de sensibilidad emocional según ESE. En cambio, la ayuda en áreas familiar y económica es independiente. Por lo tanto, el tipo de sensibilidad emocional evaluado por ESE no influye en la necesidad subjetiva de ayuda en el aspecto familiar ni económico. Para el momento de la realización de la investigación no se encontraron antecedentes en la literatura que apoyen la comparación entre la relación de los tipos de sensibilidad emocional y la necesidad subjetiva de ayuda psicoterapéutica en las áreas emocional, familiar, de la carrera y del área económica.

Estos resultados hacen suponer que los estudiantes probablemente no tienen claro lo que significa psicoterapia, por eso aunque el 66,6% refirió no necesitar la ayuda, el 41,1% afirmó que la pediría en problemas relativos a la carrera, el 37,7% señaló que recibiría ayuda por problemas emocionales, el 34,5% por problemas familiares. Estos estudiantes tal vez perciben que los problemas de la carrera y los económicos no se pueden resolver en psicoterapia, y a su vez pareciera que los estudiantes no tienen conocimientos suficientes sobre la salud mental como para reconocer cuando podrían necesitarla, por ello la prevención de la salud mental es importante.

## **Conclusión:**

- 1.- Los estudiantes de Bioanálisis de la Universidad de Los Andes presentan predominio de la Sensibilidad Interpersonal Positiva (SIP).
- 2.- La edad y el sexo no influyen en el tipo de sensibilidad emocional de los individuos.
- 3.- La necesidad objetiva de ayuda psicoterapéutica evaluada por el GHQ28, mostró un mayor porcentaje de casos positivos en los estudiantes tipo Sensibilidad Egocéntrica Negativa (SEN)
- 4.- Hay relación entre todos los tipos de sensibilidad emocional y el requerimiento de ayuda psicoterapéutica en el área emocional y en asuntos relativos a la carrera. Esta relación no se observó en el área familiar ni en el área económica.
- 5.- Los estudiantes con escala de sensibilidad emocional tipo Distanciamiento Emocional (DE) se relacionó con los que aseguraron no necesitar ayuda en los aspectos económicos, familiar, de carrera y emocional. Además este tipo de individuos está relacionado con un puntaje de 0-5 en Goldberg (GHQ28), es decir, no requieren ayuda psicoterapéutica.
- 6.- Se relaciona a los individuos con Sensibilidad Egocéntrica Negativa (SEN) a la necesidad de obtener ayuda en las áreas económica, familiar, de carrera y emocional. Además se relacionan al puntaje de 6 – 28 de la escala de Goldberg (GHQ28), requiriendo ayuda psicoterapéutica.

Agradecimientos a todos los estudiantes de la Escuela de Bioanálisis que voluntariamente participaron en la investigación y a todos los jóvenes que acudieron a la psicoterapia para mostrar su alma.

## Bibliografía:

- Al Nakeeb, Z., Alcázar, J., Fernández, H., Malagón, F & Molina, B. (2002). Evaluación del estado de salud mental en estudiantes universitarios. Ponencia presentada en el XV Congreso de Estudiantes de Medicina Preventiva y Salud Pública y Microbiología: Hábitos saludables en el Siglo XXI. Recuperado en: <http://www.uam.es/departamentos/medicina/preventiva/especifica/congreso-29.html>
- Arias G, C E. (2004). Evaluación de los síntomas depresivos según el inventario de depresión de Beck en los estudiantes universitarios de la Facultad de Farmacia y Bioanálisis. *Revista de la Facultad de Farmacia.* 46(2), 16-22.
- Barroso, M. (2007). Autoestima del venezolano: democracia o marginalidad. Venezuela: Galac SA.
- Benítez, C; Quintero, J & Torres, R. (2001). Prevalencia de riesgos de trastornos psiquiátricos en estudiantes de pregrado de la Escuela de Medicina de la P. Universidad Católica de Chile. *Rev Méd. Chile.* N° 2. p. 129
- Bolton, W & Oatley, K.(1987). A longitudinal study of social support and depression in unemployed men. *Psychological Medicine.* 17:453-460. Published on line: 09 Jul. 2009.
- Camacho, I., Cortés, L., Daza, V., López, S., Muñoz, J., Montejó, E, et al (2005). Incidencia de patología psiquiátrica menor en los estudiantes de primero a cuarto año de la Escuela de Medicina "José María Vargas", año 2005. Caracas, Venezuela. *Acta Científica Estudiantil;* 5(1):14-32
- Davis, M.H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSA Catalog of Selected Documents in Psychology* 10(4):85
- Diener, C; Dweck, C. (1978). An analysis of learned helplessness: Continuous changes in performance, strategy, and achievement cognitions following failure. *Journal of Personality and Social Psychology,* Vol 36(5), May 1978, 451-462.
- Goldberg, D. & Williams, P. (1996). Cuestionario de Salud General (GHQ). Barcelona, España. MASSON.
- Goleman, D. (1995). *La Inteligencia Emocional.* Buenos Aires. Argentina. Javier Vergara Editor SA.
- Guarino, L R. & Derek, R. (2005) Construcción y validación de la Escala de Sensibilidad Emocional (ESE). Un nuevo enfoque para medir neuroticismo. *Psicothema.* 17, n° 3, pp. 465- 470 ISSN 0214 – 9915 CODEN PSOTEG [www.psychothema.com](http://www.psychothema.com) Copyright © 2005
- Guarino, L R., Feldman L., Derek, R. (2005). La diferencia de la sensibilidad Emocional entre británicos y venezolanos *Psicothema* 2005. 17, n° 4, pp. 639-644 ISSN 0214 – 9915. CODEN PSOTEG [www.psychothema.com](http://www.psychothema.com) Copyright © 2005 *Psicothema*
- Herrera, V & Guarino, L. (2008). Sensibilidad emocional, estrés y salud percibida en cadetes navales venezolanos *Univ. Psychol. Bogotá, Colombia* 7 No. 1 PP. 185-198 enero-abril 2008 ISN 1657-9267
- Joffre, V., Maldonado, G., Cruz, L & Lin, D. (2007). Evaluación del estado de salud mental en estudiantes universitarios. *Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica.* ACMEON.13:40-47
- Kaplan, H & Sadock, B (Eds) (1987). *Compendio de Psiquiatría.* 2da ed. España: Salvat
- Lobo, A., Pérez-Echeverría, M.J & Artal, J. (1986). Validity of the scaled version of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in a Spanish population. *Psychological Medicine.* 16: 1 35-140.
- Medina, M.(2011). Rasgos de personalidad en estudiantes Universitarios. Venezuela: Delform, CA.
- McCrae, R.R., Terracino, A. & 78 Members of the Personality Profiles of Culture Project (2005). Universal Features of Personality traits from the observer's perspective: Data from 50 cultures. *Journal of Personality and Social Psychology,* 88, 547-561
- Rincón, L B & Guarino, I. (2008). Estrés laboral, afrontamiento, emocional y síntomas físicos y psicológicos en médicos venezolanos. *Revista Colombiana de Psicología* 17 2008 Bogotá Colombia 43-58
- Rincón, L B & Guarino L. (2008). Afrontamiento y sensibilidad Emocional como moderadores de la relación estrés-salud en médicos venezolanos. *Summa Psicológica UST,* ISSN 0718-0446. 3-16
- Romero García, O. (1992). Motivación, cultura mayor y cultura menor. Venezuela: ROGYA.
- Siso, C. (1986). La formación del pueblo venezolano. *Estudios sociológicos.* 7ma ed. Premio Cultura Hispánica 1951. Venezuela: Presidencia de la República.