

Técnico en
Cuidados Auxiliares
de Enfermería

Cuidados psicológicos y educación para la salud

Coordinador

Francisco José Celada Cajal

ARÁN

Autores

Coordinador

Francisco José Celada Cajal

Licenciado en Psicología por la UNED y diplomado en Enfermería por la Universidad Complutense de Madrid.

Experto en Terapia de Tiempo Limitado por la Universidad de Almería.

Máster en Investigación en Psicología Aplicada por la Universidad de Castilla-La Mancha.

Psicólogo GIPEC COP Castilla-La Mancha. Psicólogo ERIE Psicosocial Cruz Roja. Toledo.

Enfermero de Emergencias GUETS, SESCAM. Castilla-La Mancha.

Docente desde 1998 en diferentes áreas de formación de postgrado.

Miembro de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)

Autores

Francisco José Celada Cajal

Enfermero de Emergencias GUETS, SESCAM. Castilla-La Mancha. Psicólogo GIPEC COP Castilla-La Mancha. Psicólogo ERIE Psicosocial Cruz Roja. Toledo

María del Carmen Duque del Río

Psicóloga del Programa de Intervención en Violencia Familiar para Amformad. Talavera de la Reina, Toledo

María Jesús Esteban Casado

Diplomada en Enfermería por la Universidad Complutense de Madrid. Máster en Dirección de Recursos Humanos por la Cámara de Comercio e Industria de Madrid, Madrid

Índice

Capítulo 1

Apoyo psicológico al paciente	13
1. Las funciones psíquicas	14
2. Desarrollo de la personalidad	18
3. Cambios psicológicos y adaptación en la enfermedad	20
4. Alteraciones psicológicas y de la conducta	25
5. Psicología del niño y del adolescente	27
6. Psicología en situaciones especiales	28
7. Mecanismos y técnicas de apoyo psicológico	32
8. Relación de ayuda	34
9. Atención psicológica a las personas mayores	35
10. Atención psicológica a las personas con discapacidad	37
11. Protocolos y técnicas de actuación en situaciones de maltrato	38

Capítulo 2

Orientación al paciente y sus familiares	53
1. Elementos de sociología y antropología	54
2. Sociedad, estatus y funciones sociales: roles en las relaciones interpersonales	56
3. Formación de la personalidad en los diferentes modelos sociales	63
4. Rechazo social	71

5. Percepción social del deterioro y de la discapacidad.....	75
6. Plan de seguimiento en atención al paciente	80

Capítulo 3

Aplicación de técnicas de comunicación	93
1. Características de la información	94
2. La relación interpersonal.....	96
3. Comunicación profesional Técnico Sanitario-paciente.....	99
4. Técnicas de comunicación	108
5. Habilidades necesarias para la relación y comunicación.....	112
6. Interferencias en la comunicación	115
7. Técnicas de trabajo en equipo y resolución de conflictos	117

Capítulo 4

Detección de demandas y necesidades en pacientes psiquiátricos	131
1. Patología neurológica.....	132
2. Patologías psiquiátricas.....	136
3. Drogodependencias.....	142
4. Urgencias psiquiátricas	151
5. Modelos actuales de asistencia psiquiátrica	155
6. Actividades de tiempo libre para el paciente institucionalizado.....	159
7. Técnicas básicas de terapia del comportamiento.....	161

Capítulo 5

Promoción de hábitos de vida saludables.....	173
1. Educación Para la Salud	174
2. Determinantes de salud.....	178
3. Tipos de actividades de Educación Para la Salud	182
4. Hábitos higiénicos saludables.....	186
5. Recursos comunitarios	191

Capítulo 6

Desarrollo de los programas de Educación Para la Salud.....	205
1. El programa de Educación Para la Salud	206
2. Principales programas de Educación Para la Salud	210
3. Recursos en Educación Para la Salud	214
4. Actividades de educación y promoción de la salud.....	217
5. Programa de Atención Primaria	225
6. Programas de Atención Especializada.....	232
7. Programas de Servicios Sociales	235
Soluciones “Evalúate tú mismo”	245



capítulo

I

APOYO PSICOLÓGICO AL PACIENTE

*Francisco José Celada Cajal,
María Jesús Esteban Casado,
María del Carmen Duque del Río*

Sumario

1. Las funciones psíquicas
2. Desarrollo de la personalidad
3. Cambios psicológicos y adaptación en la enfermedad
4. Alteraciones psicológicas y de la conducta
5. Psicología del niño y del adolescente
6. Psicología en situaciones especiales
7. Mecanismos y técnicas de apoyo psicológico
8. Relación de ayuda
9. Atención psicológica a las personas mayores
10. Atención psicológica a las personas con discapacidad
11. Protocolos y técnicas de actuación en situaciones de maltrato

El conocimiento de la psique humana, de su origen, posterior desarrollo y de los diferentes cambios que puedan surgir a lo largo de la vida, tanto normales y adaptativos como disfuncionales y patológicos, son de suma importancia a la hora de **cuidar a los pacientes** en todos los ámbitos de la sanidad. Todos los profesionales sanitarios deben estar entrenados y tener amplios conocimientos para ofrecer un **trato de cercanía, empatía y apoyo psicológico** a niños, adolescentes, adultos, mayores y personas que sufren alguna discapacidad. También se deben conocer los protocolos y técnicas de reconocimiento, comunicación y actuación ante los malos tratos de cualquier paciente, sea cual sea su edad y sexo.

Todo esto es lo que a continuación se va a desarrollar en este capítulo los cuidados para que los futuros **Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería** puedan desarrollar los cuidados con soltura, cercanía y profesionalidad a los pacientes que tienen a su cargo.

I. LAS FUNCIONES PSÍQUICAS

Las especies que poseen cerebro cuentan con una ventaja de adaptación más desarrollada gracias a las funciones que puede llegar a desplegar el encéfalo. En el caso del ser humano, podemos diferenciar unas funciones cerebrales elementales o básicas:

- 】 La función atencional y de consciencia.
- 】 La función perceptiva y de filtrado de información.
- 】 La función de recuerdo o memoria.
- 】 La función mental, cognitiva y racional.
- 】 La función del lenguaje.
- 】 La función afectiva y volitiva (acto o fenómeno de la voluntad).

Las **funciones psíquicas** se definen como el total de procesos psicológicos que armonizan el comportamiento emocional y anímico del individuo.

Dentro de las funciones psíquicas se puede distinguir entre **procesos afectivos o emotivos** y **procesos cognitivos**:

- 】 Con el término de **procesos cognitivos** nos referimos al agregado de funciones que recogen, registran, procesan y manejan toda la información que nos rodea logrando generar las conductas en los individuos.
- 】 Los **procesos afectivos** (emociones, sentimientos y motivaciones) son el lugar de concepción y modulación de la conducta humana.



Las funciones psíquicas se definen como el total de procesos psicológicos que armonizan el comportamiento emocional y anímico del individuo.

Las **dimensiones básicas** de las emociones son:

- ▶ La **excitación**; con un nivel basal o neutro, alto o bajo.
- ▶ La **valencia**; agradable/positiva o desagradable/negativa.
- ▶ **Miedo**: anticipación de una inseguridad, incertidumbre, amenaza o peligro que produce ansiedad, incertidumbre e inseguridad (*fear*).
- ▶ **Sorpresa**: sobresalto, asombro, desconcierto (*surprise*).
- ▶ **Aversión/asco**: disgusto (*disgust*).
- ▶ **Ira**: rabia, resentimiento, furia, irritabilidad (*anger*).
- ▶ Alegría/felicidad: diversión, euforia, optimismo, bienestar y seguridad (*happiness*).
- ▶ **Tristeza**: pena, soledad, pesimismo (*sadness*).
- ▶ **Culpa**: rubor, autopunición (*guilt*). Ante algo que consideramos una equivocación surge el arrepentimiento y se moviliza la intención de corregir lo errado.
- ▶ **Admiración**: imitación, fascinación. Nos permite mirar a otro, admirarlo, idealizarlo e imitarlo. Aprendemos y buscamos integrar y repetir aquello que nos ha atraído.



Alegría I.



Alegría II.



Miedo.

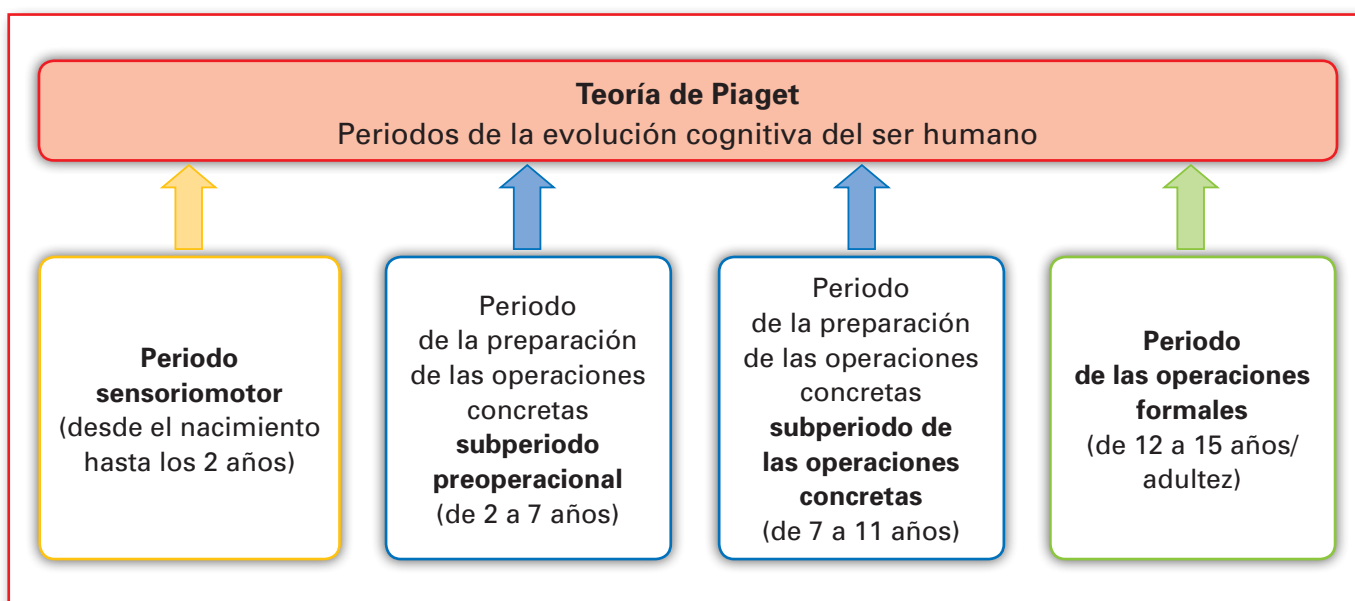
- ▶ **Curiosidad**: interés, atracción. Activa nuestra mente y posibilita el desarrollo de la creatividad.
- ▶ **Seguridad**: satisfacción, serenidad (*safety*). Percibir la calma en cada momento; estar en equilibrio con uno mismo. Fuera de ella todo se vive como peligroso, no es posible la confianza en el otro.
- ▶ **Motivación**: es la necesidad o el deseo que moviliza y dirige nuestro comportamiento. Es la activación y orientación de la conducta. Para alcanzar una meta, la persona ha de tener un objetivo claro, suficiente activación, tiempo, energía y la capacidad de actuar para poder alcanzar esa meta.



<http://www.youtube.com/watch?v=wiHEPO6BgX8>

- D Subperiodo de las operaciones concretas (de 7 a 11 años): se identifica por la aparición de las operaciones lógicas y de la reversibilidad en el pensamiento.

- J El **periodo de las operaciones formales** (de 12 a 15 años/adulthood): se define por la adquisición de la inteligencia abstracta y el carácter hipotético deductivo y proposicional. A modo de ejemplo, los adolescentes en este periodo, son capaces de pensar de forma abstracta (sin tener delante los objetos) y no están encadenados en el aquí y el ahora.



Teoría de Piaget. Los periodos de desarrollo cognitivo en el ser humano.

En el capítulo siguiente se analiza con más detenimiento el desarrollo de la personalidad desde otras escuelas y modelos teóricos.

➤. CAMBIOS PSICOLÓGICOS Y ADAPTACIÓN EN LA ENFERMEDAD

La enfermedad es la respuesta del organismo a los cambios que afectan al equilibrio físico y psicológico de una persona. La conducta ante la enfermedad está formada por condicionantes biológicos, personales, familiares y laborales, además de por factores sociales y culturales.

El enfermo expresa diferentes tipos de comportamiento respecto a:

- J Síntomas de la patología que le aqueja.

- J Visión subjetiva de la enfermedad.

Los **factores que favorecen el desequilibrio psicológico** son los siguientes:

Abuso sexual	Aislamiento
Deficiencia intelectual	Deprivación psicoafectiva (amor y afecto)
Desviaciones sexuales	Drogas de abuso
Duelos no resueltos	Estigmas y etiquetamiento
Familia desestructurada y/o disfuncional	Farmacodependencia
Ideas irracionales	Inadaptación
Inadecuada introspección de normas y valores	Necesidad de pertenencia a grupos antisociales
Necesidad de pertenencia	Necesidad de reconocimiento
Necesidad de reconocimiento	Neurosis
Psicosis	Rasgos de carácter
Resentimiento	Trastornos de la personalidad

4.1. El trastorno mental

El trastorno mental es un patrón comportamental y psicológico, de significación clínica, de la manifestación individual de una disfunción comportamental, psicológica o biológica. Es, además, la denominación que utilizan los dos sistemas clasificatorios de la psicopatología más importantes en la actualidad: la CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud (Tabla 1) y el DSM-IV de la Asociación Psiquiátrica Americana (Tabla 2).

TABLA 1

Categorías diagnósticas de psicopatología del CIE-10

F0. Trastornos mentales orgánicos, incluidos los sintomáticos	F1. Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicotropas
F2. Esquizofrenia, trastorno esquizotípico y trastornos de ideas delirantes	F3. Trastornos del humor: afectivos
F4. Trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos	F5. Trastornos del comportamiento, asociados a disfunciones fisiológicas y a factores somáticos
F6. Trastornos de la personalidad y del comportamiento adulto	F7. Retraso mental
F8. Trastornos del desarrollo psicológico	F9. Trastornos del comportamiento y de las emociones, de comienzo habitual en la infancia y adolescencia.

Principales categorías diagnósticas del DSM-IV

TABLA 2

Trastornos diagnosticados en infancia, niñez y adolescencia <i>Delirium</i> , demencia, trastornos amnésicos y otros trastornos cognitivos Trastornos mentales (alteración médica general) Trastornos relacionados con sustancias Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos Trastornos del estado de ánimo Trastornos de ansiedad Trastornos somatoformes Trastornos facticios Trastornos disociativos Trastornos sexuales y de identidad de género Trastornos alimentarios Trastornos del sueño Trastornos del control de los impulsos Trastornos adaptativos Trastornos de la personalidad Otras alteraciones que pueden ser foco de atención clínica Trastorno paranoide de la personalidad	Trastorno esquizoide de la personalidad Trastorno esquizotípico de la personalidad Trastorno antisocial de la personalidad Trastorno histriónico de la personalidad Trastorno narcisista de la personalidad Trastorno de la personalidad por evitación Trastorno de la personalidad por dependencia Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad Trastorno de la personalidad no especificado Problemas relativos al grupo primario de apoyo Problemas relativos al ambiente social Problemas relativos a la enseñanza Problemas laborales Problemas de vivienda Problemas económicos Problemas de acceso a los servicios de asistencia sanitaria Problemas relativos a la interacción con el sistema legal o con el crimen Otros problemas psicosociales o ambientales
---	--

5. PSICOLOGÍA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

La prevalencia de problemas conductuales y emocionales que empiezan en la niñez y la adolescencia varía un 7-15 % en la infancia y un 10-20 % en los adolescentes.

La niñez es un periodo de la vida humana que se extiende desde el nacimiento hasta la pubertad. La niñez se constituye y caracteriza por tres etapas: **lactancia** (bebé), **primera infancia** (infante) y **segunda infancia** o niñez en sí (niño), que comienza a los 2 años y termina a los 9 años y medio (generalmente a los 10 años se alcanza la pubertad, que es el inicio de la adolescencia).

La pubertad es el comienzo de la adolescencia e implica cambios físicos importantes, tras los cuales los humanos son capaces de reproducirse y procrear. Es la época del descubrimiento del sexo.



Niño y adolescente.



Apoyo psicológico.



RECUERDA QUE

Algunas de las diferentes orientaciones psicológicas que se trabajan desde la psicoterapia son:

- Terapia cognitivo-conductual.
- Terapia psicoanalítica.
- Terapias psicodinámicas breves.
- Terapia sistémica.
- Psicoterapia Gestalt.
- Terapia de interacción recíproca.

tencia y desesperanza que, en caso contrario, podrían llevar a una depresión.

- 】 **Reducir los efectos psicológicos negativos** a largo plazo.
- 】 Ayuda a **satisfacer las necesidades físicas y materiales.**

Los **principios básicos** para realizar apoyo psicológico son los siguientes:

- 】 Orientación **centrada en el paciente, la familia y la sociedad.**
- 】 **Profesionales** sanitarios **debidamente formados e implicados.**
- 】 **Intervenir con brevedad y dentro de lo posible** en relación con el contexto.
- 】 **Buscar** e implementar la **participación proactiva del sujeto.**
- 】 **Desarrollar la autonomía** y técnicas de **resolución de problemas.**
- 】 **Desarrollar la tolerancia al estrés** y la **relajación.**
- 】 **Facilitar la expresión de emociones.**



<http://www.youtube.com/watch?v=FL4yPAfRDt4>

daño físico o psíquico. El maltrato puede abarcar desde un mal gesto o insulto ocasional hasta el ataque físico con empujones y golpes que un sujeto propina a otra persona. Se refiere a una forma de agresión que se puede manifestar de dos maneras principalmente: maltrato físico y maltrato psicológico en el marco de una relación entre dos o más personas.

La violencia, especialmente en el ámbito familiar, supone un atentado contra la integridad física y moral de las personas, ya sean niños, mujeres o ancianos, y un ataque directo a la dignidad humana. Se trata de una transgresión de los derechos ciudadanos y de un serio problema social que, para su eliminación, demanda la implicación de toda la sociedad.

Existen dos tipos fundamentales de maltrato profundamente relacionados: el maltrato físico y el maltrato psíquico. El **maltrato físico** está caracterizado por sus manifestaciones materiales o corporales, como por ejemplo la violencia doméstica, el abuso sexual, la violación, la tortura física, etc. El **maltrato psíquico** se caracteriza por sus manifestaciones emocionales y cognitivas y la víctima puede sentirse mal, humillada, agobiada, acosada, agredida, amenazada, triste, asustada, alterada, aterrorizada, inútil, mortificada, perseguida, etc.

II.1. Maltrato a la mujer, violencia de género

La violencia de género se ha constituido como un fenómeno invisible durante décadas a pesar de ser una de las manifestaciones más claras de la desigualdad, la subordinación y de las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres. La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, define en su artículo 1.1. la violencia de género como “aquella que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre estas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia”, y “comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad”.

II.2. Maltrato en la infancia

La definición de maltrato infantil del Observatorio de la Infancia dice que es la “acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al



RECUERDA QUE

Si sufres violencia de género o conoces algún caso:

- Llama al 016 para recibir asistencia profesional.
- Acude al hospital o centro de salud más cercano.
- Si corres peligro, sal de tu casa.
- Presenta una denuncia.
- Solicita una orden de protección.



<http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/7/3144/14.pdf>



<http://www.youtube.com/watch?v=gIMICO3mNsw>



Reacción emocional al maltrato.

niño o la niña de sus derechos y su bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad”.

Las lesiones físicas y psicológicas de los niños maltratados son características y específicas. Siempre se debe realizar una exploración de la sintomatología y una revisión completa del físico y la psiquis del menor.

11.2.1. Pautas de intervención ante los casos de maltrato infantil

► **Detección y notificación** (la detección y notificación son **dos conceptos inseparables**).

► **Detectar** significa “reconocer o identificar la existencia de una posible situación de maltrato infantil”.

Aunque detección y notificación son dos conceptos indisolubles, la detección es la primera condición para poder intervenir en estos casos y posibilitar la ayuda a la familia y al niño que sufran estos problemas. La detección debe ser lo más precoz posible y tiene que incluir aquellas situaciones en las que existe maltrato y también aquellas situaciones de riesgo en las que pueda llegar a producirse.

RESUMEN

- ✓ Las funciones psíquicas de **atención, percepción, memoria, pensamiento, lenguaje, emoción y motivación** son básicas para la **adaptación y supervivencia del ser humano** en el mundo real; su descripción y entendimiento es básico para la comprensión e interacción adecuada con los pacientes.
- ✓ La **personalidad** es un **conglomerado de conductas externas y fenómenos psíquicos internos** que influye en la manera en la que el **sujeto se adapta al entorno**, forjando un comportamiento consistente en diversos momentos, contextos y que diferencia una persona de otra. La personalidad se desarrolla de manera continua, pero existen periodos concretos en los cuales los cambios que se experimentan son fundamentales y tienen más efecto en la vida de los sujetos: la infancia, la adolescencia y la adultez.
- ✓ La **enfermedad** es la **respuesta del organismo a los cambios que afectan al equilibrio físico y psicológico de una persona**. La conducta ante la enfermedad está formada por condicionantes biológicos y personales además de por factores familiares, sociales y culturales. Las "fases del proceso de enfermar" y la "clasificación de Kluber Ross" ante una enfermedad terminal son importantes y muy clarificadoras.
- ✓ El **trastorno mental** es un patrón comportamental y psicológico de la manifestación individual de una disfunción biológica, mental o psíquica. Los dos sistemas clasificatorios de la psicopatología más importante en la actualidad son la CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud y el DSM-IV de la Asociación de Psiquiatría Americana.
- ✓ La **psicología del niño y el adolescente, en situaciones especiales**, en el **anciano** y en las **personas con discapacidad** son específicas, aunque con rasgos transversales comunes a todo tipo de pacientes. Su conocimiento ofrece bagaje y conductas apropiadas para el manejo de situaciones concretas con este tipo de pacientes.
- ✓ Los **mecanismos** y las **técnicas de apoyo psicológico** y la **relación de ayuda** son herramientas útiles con las que se puede responder a la pregunta "¿cómo puedo crear una relación con mi paciente para que la persona perciba ayuda y aprenda a utilizar sus recursos en su propio desarrollo?".
- ✓ Los **protocolos y técnicas de actuación en situaciones de maltrato en la mujer, el niño y el anciano** son imprescindibles para la detección y notificación de tales abusos así como para la protección adecuada de las víctimas por la sociedad.

G L O S A R I O

Afasia: trastorno del lenguaje que se produce como consecuencia de una lesión o daño en las partes del cerebro que controlan el lenguaje. El tipo de dificultad y la gravedad dependerán de la parte del cerebro que sufrió el daño y de la magnitud del mismo.

Alegría: emoción y sensación de bienestar general, altos niveles de energía y contento que se producen debido a un suceso agradable. Se puede resumir como el estado de ánimo más confortable por el cual se puede pasar y se transforma en optimismo y placer.

Asco: emoción de fuerte desagrado y disgusto hacia sustancias, objetos, entornos y personas. La capacidad de sentir asco es genética, pero está condicionada por el aprendizaje y, por lo tanto, el foco del asco es variable y viene determinado en gran parte por la cultura. El origen del asco radica en una reacción defensiva contra determinadas sustancias incomedibles y, por lo tanto, sirve para evitar la tolerancia de alimentos o sustancias en mal estado y nocivas para el organismo.

Carácter: representa el componente afectivo y dinámico del comportamiento individual, el que permite distinguir a una persona de otra. Se forma muy pronto y evoluciona con el tiempo y como resultado de la experiencia personal, aunque siempre conserva la cualidad de "impronta del individuo".

Catástrofe, rumiar sobre: es la predisposición a imaginar que ocurrirá lo peor, que ocurrirá un incidente catastrófico, normalmente sin tener motivos razonables para ello. Es un "error del pensamiento", una forma de error en el procesamiento de información o una distorsión cognitiva.

Desesperanza: se define como el mayor dolor del alma. Cuando se ha perdido el "rumbo" o "el sentido de la vida".

Desprotección: riesgo o daño que sufre un menor por quedar insatisfechas sus necesidades básicas, que limitan o dificultan su desarrollo integral.

Disartria: alteración en la articulación de las palabras. Se atribuye a una lesión del sistema nervioso central y periférico. Es un trastorno del habla, es decir, el paciente manifiesta dificultades asociadas con la pronunciación de fonemas.

Empatía: se define como la comunicación afectiva con el otro; es la filiación y comprensión psicológica de los sentimientos de los otros.



EJERCICIOS

- › E1. ¿Cuáles son las principales aptitudes y actitudes que debe tener un Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería que ofrece apoyo psicológico? Dedicar 5 minutos al intercambio de opiniones e ideas (en grupos de tres alumnos) y a anotar en un folio las características que sean requeridas, necesarias o que deban entrenarse y desarrollarse para ofrecer una atención psicológica adecuada al paciente y su familia.
- › E2. ¿Cuál sería tu definición razonada de personalidad?
- › E3. Describe un ejemplo para cada uno de los estadios evolutivos de la teoría de Piaget.
- › E4. Reflexiona y define la relación de ayuda: ¿forma parte del trabajo del Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería?, ¿en qué consiste? Describe con un ejemplo cómo la realizarías.
- › E5. Con un compañero de clase consensúa lo que es "maltrato".
- › E6. Describe un ejemplo de maltrato en la mujer, el niño y el anciano.

EVALÚATE TÚ MISMO



1. Las funciones psíquicas elementales en el ser humano son:

- a) La atencional, la perceptiva, de recuerdo y la racional.
- b) La del lenguaje, la afectiva y la volitiva.
- c) a y b son correctas.
- d) Ninguna es correcta.

2. Algunas de las emociones universales son:

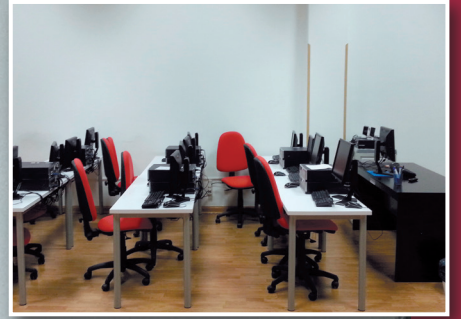
- a) Miedo, sorpresa, aversión, ira, alegría, tristeza y aburrimiento.
- b) Miedo, sorpresa, asco, ira, tristeza y curiosidad.
- c) Miedo, ansiedad, aversión, ira, alegría, tristeza y estrés.
- d) Miedo, sorpresa, vergüenza, ira, alegría y tristeza.



SOLUCIONES
EVALÚATE TÚ MISMO



http://www.aranformacion.es/_soluciones/index.asp?ID=17



ISBN 978-84-16293-61-2



9 788416 293612