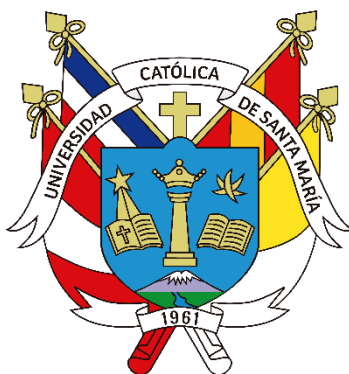


Universidad Católica de Santa María
Escuela de Postgrado
**Maestría en Salud Mental del Niño, del Adolescente
y de la Familia**



**FACTORES DE PERSONALIDAD Y ANSIEDAD DE LOS PACIENTES DEL
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DE CAMANÁ, 2020.**

Tesis presentada por el Bachiller:
Vásquez Fontela, Alfonso Renato
para optar por el Grado Académico de:
**Maestro en Salud Mental del Niño, del
Adolescente y de la Familia.**

Asesora:
Mg. Núñez de Vera, Anika María

Arequipa, Perú

2023

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS

Arequipa, 12 de Diciembre del 2022

Dictamen: 001932-C-EPG-2022

Visto el borrador del expediente 001932, presentado por:

2019001181 - VASQUEZ FONTELA ALFONSO RENATO

Titulado:

**FACTORES DE PERSONALIDAD Y NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE
SALUD MENTAL COMUNITARIO DE CAMANÁ, 2020**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**0190 - CHOCANO ROSAS DE VIZCARRA TERESA JESUS
DICTAMINADOR**



**1653 - VILCHES VELASQUEZ FLOR ALEIDA
DICTAMINADOR**



**5937 - ANCHANTE HERNANDEZ ELVA ELVIRA
DICTAMINADOR**





*A la vida y a mi familia por enseñarme los
valores que me motivan a continuar con el
aprendizaje y el servicio a quien lo necesite.*



*Gracias a mis amigos y profesionales
que han ido alentando mi aprendizaje en
la conducta humana y aquellos que han
fortalecido sus estrategias de afrontar
las situaciones difíciles de la vida.*

RESUMEN

El presente estudio denominado factores de la personalidad y ansiedad tiene como objetivo primordial determinar la relación existente entre algunos de los factores de la personalidad y la ansiedad estado y ansiedad rasgo en los pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario de Camaná, 2020.

Para ello se evaluó a una muestra de 120 pacientes en el primer trimestre del 2020, quienes completaron los cuestionarios de los Cinco Factores de la Personalidad NeoFfi y el cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo. Los principales hallazgos encontrados fueron la relación directa ($p < 0.05$) de moderada fuerza entre el factor de personalidad denominado Neuroticismo y la Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo. Además, la relación inversa ($p < 0.05$) de fuerza leve entre el factor de personalidad Extroversión y la Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo.

Asimismo, los resultados demostraron una tendencia a niveles altos y muy altos del factor de personalidad Neuroticismo y predominancia de niveles bajos y muy bajos del factor de personalidad Extraversión. El factor de personalidad Amabilidad mostró preferentemente resultados de niveles bajos, el factor de personalidad Responsabilidad mostró un nivel tendiente de medio a bajo y el factor de personalidad Apertura presentó un nivel propenso a bajo y muy bajo.

Los niveles de ansiedad revelaron una disposición a niveles altos a la Ansiedad Rasgo y nivel predominante de moderado en la Ansiedad Estado.

Este estudio sirve como base para identificar la relación entre las conductas más estables y aprendidas y la disposición hacia algún trastorno de ansiedad a fin de realizar un adecuado análisis de la conducta en base a su funcionalidad y plantear objetivos terapéuticos eficaces basados en la evidencia científica.

Palabras claves: Personalidad, Ansiedad, Psicoterapia

ABSTRACT

The present study called personality and anxiety factors has as its primary objective to determine the relationship between some of the personality factors and state anxiety and trait anxiety in patients at the Camaná Community Mental Health Center, 2020.

For this, a sample of 120 patients was evaluated in the first quarter of 2020, who completed the questionnaires of the Five NeoFfi Personality Factors and the State-Trait Anxiety questionnaire. The main findings found were the direct relationship ($p < 0.05$) of moderate strength between the personality factor called Neuroticism and State Anxiety - and Trait Anxiety. In addition, the inverse relationship ($p < 0.05$) of slight strength between the Extraversion personality factor and State Anxiety and Trait Anxiety.

Likewise, the results showed a tendency towards high and very high levels of the Neuroticism personality factor and a predominance of low and very low levels of the Extraversion personality factor. The Amiability personality factor showed a preference for low-level results, the Responsibility personality factor showed a level that tended to be medium to low, and the Openness personality factor presented a probable level of low and very low.

Anxiety levels revealed a disposition to high levels for Trait Anxiety and a predominant level of moderate in State Anxiety.

This study serves as a basis to identify the relationship between the most stable and learned behaviors and the disposition towards some anxiety disorder in order to carry out an adequate analysis of the behavior based on its functionality and effective therapeutic objectives based on scientific evidence.

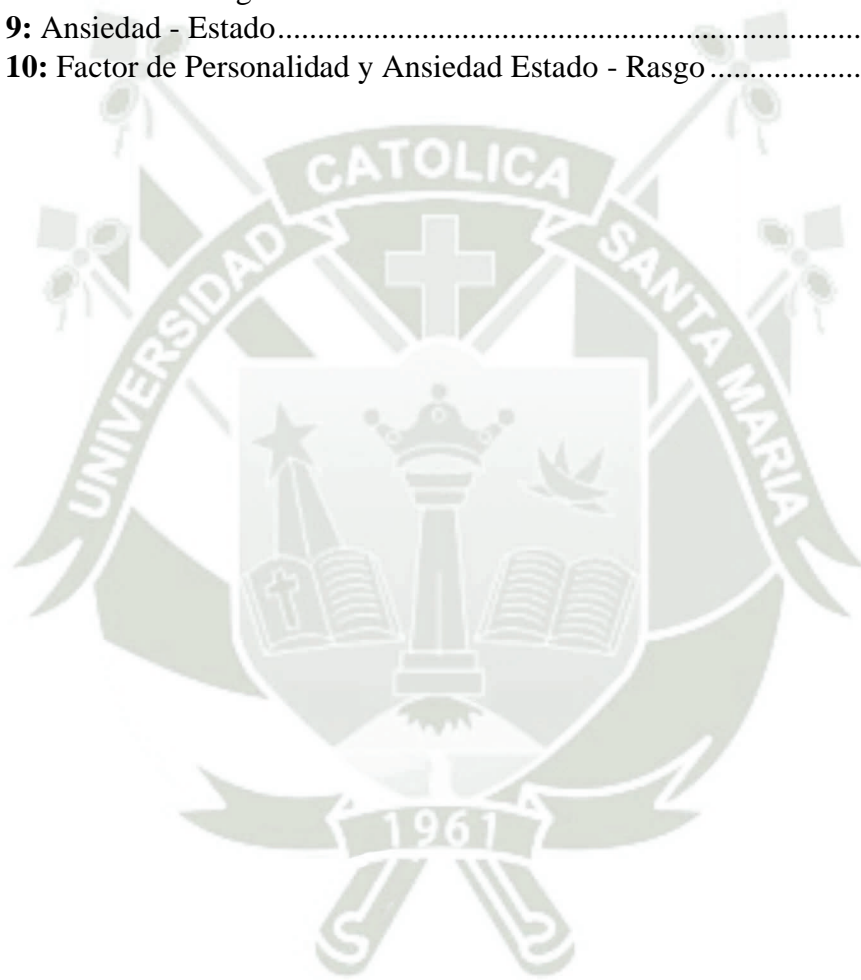
Keywords: Personality, Anxiety, Psychotherapy

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|-----------|
| DEDICATORIA | |
| AGRADECIMIENTO | |
| RESUMEN | |
| ABSTRACT | |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPITULO I: Marco Teórico | 4 |
| 1. La Personalidad | 5 |
| 2. La Ansiedad | 16 |
| CAPITULO II: Metodología | 27 |
| 1. Técnicas e instrumentos de verificación | 28 |
| 2. Campo de verificación | 32 |
| 3. Estrategia de recolección de datos | 33 |
| 4. Recursos | 34 |
| CAPITULO III: Discusión y resultados | 36 |
| RESULTADO | 37 |
| DISCUSIÓN | 56 |
| CONCLUSIONES | 60 |
| RECOMENDACIONES | 61 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 62 |
| ANEXOS | 67 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla N° 1: Pacientes según etapas de vida | 37 |
| Tabla N° 2: Pacientes según sexo | 39 |
| Tabla N° 3: Factor de Personalidad - Neuroticismo | 41 |
| Tabla N° 4: Factor de Personalidad - Extraversión..... | 43 |
| Tabla N° 5: Factor de Personalidad - Apertura | 45 |
| Tabla N° 6: Factor de Personalidad - Amabilidad | 47 |
| Tabla N° 7: Factor de Personalidad - Responsabilidad..... | 49 |
| Tabla N° 8: Ansiedad - Rasgo..... | 51 |
| Tabla N° 9: Ansiedad - Estado..... | 53 |
| Tabla N° 10: Factor de Personalidad y Ansiedad Estado - Rasgo | 55 |



ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Gráfico N° 1: Pacientes según etapas de vida..... | 38 |
| Gráfico N° 2: Pacientes según sexo | 40 |
| Gráfico N° 3: Factor de Personalidad - Neuroticismo | 42 |
| Gráfico N° 4: Factor de Personalidad - Extraversión..... | 44 |
| Gráfico N° 5: Factor de Personalidad - Apertura..... | 46 |
| Gráfico N° 6: Factor de Personalidad - Amabilidad | 48 |
| Gráfico N° 7: Factor de Personalidad - Responsabilidad..... | 50 |
| Gráfico N° 8: Ansiedad - Rasgo..... | 52 |
| Gráfico N° 9: Ansiedad - Estado..... | 54 |



INTRODUCCION

Al momento de hablar de la salud es frecuente hacer uso de muchas interpretaciones y acepciones tales como estar bien o no tener alguna enfermedad, dichas concepciones resultan limitantes en la práctica ya que se refieren a un aspecto meramente fisiológico desdeñando la salud mental con solo el sentirse o estar bien. Es por ello, que es necesario un abordaje oportuno a nivel físico y psicológico al momento de hablar de la salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) al referirse a la salud mental hace énfasis en el bienestar general y completo de la persona a nivel físico, emocional y espiritual que le permite a esta enfrentar cambios y adaptarse adecuadamente a las dificultades de la vida haciendo uso de estrategias de afrontamiento pertinentes contribuyendo al bienestar general.

Este estudio nace a partir de la técnica de la observación de pacientes que acuden con frecuencia a un servicio de Salud Mental ya que su bienestar se ve mermado a nivel personal, familiar, social y laboral por varios factores contextuales que difícilmente pueden manejar de manera adecuada y uno de ellos es la ansiedad como trastorno. Aunado al contexto de la pandemia de Covid19 la mayoría de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario – Camaná presentaron sintomatología ansiosa y en algunos casos con comorbilidades tales como la depresión, psicosis, violencia entre otros problemas psicosociales.

Es por ello, que se elaboró este proyecto de investigación, ya que, los profesionales de la salud y pacientes tendrán herramientas y fundamentos basados en evidencia para visualizar la ansiedad desde una perspectiva integradora de los factores de la personalidad, considerando la ansiedad disfuncional como una reacción a contextos nuevos y urgentes, que a veces pueden conducir a una avalancha abrumadora de síntomas físicos, psicológicos y sociales.

Es necesario que en nuestro entorno social se identifique las estrategias de salud mental como parte importante en los proyectos públicos y privados. Los estudios realizados a partir de esta inquietud deben incrementar la información de los problemas que surgen a causa de los factores de los niveles de ansiedad sobre la población en general.

Así mismo, el presente estudio toma la realidad de los pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario de Camaná, ya que, con esta investigación se reformulará estrategias de atención

en el primer nivel de atención para aquellos pacientes diagnosticados con algún trastorno mental de ansiedad.

Finalmente, la utilidad del estudio radica en su relevancia científica, ya que, al aprender de las implicancias de ciertos factores de personalidad con los niveles de ansiedad de los pacientes se contribuirá en mejorar las estrategias planteadas por las terapias basadas en evidencias en el servicio de atención de salud mental.



HIPÓTESIS

H1: Dado que los estudios sobre los factores de personalidad en relación con los niveles de ansiedad han demostrado significancia con los factores de neuroticismo e introversión es probable que exista relación de algunos de los factores de personalidad y nivel de ansiedad de los pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario de Camaná, 2020.

OBJETIVOS

- Determinar la relación entre los factores de personalidad y tipo de ansiedad en los pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario de Camaná, 2020.
- Identificar los factores de personalidad predominantes en los pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario de Camaná, 2020.
- Determinar los niveles de ansiedad en los pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario de Camaná, 2020.



MARCO TEORICO

Se describirá los fundamentos teóricos acerca de la personalidad y de la ansiedad como trastorno.

1. La Personalidad

1.1. Concepto de Personalidad

Según el diccionario de Oxford la personalidad es definida como la suma de rasgos y cualidades que diferencian a cada persona y precisa su forma de ser; del mismo modo la RAE define la personalidad como la distinción única de cada individuo y que la diferencia de otro (1) (2).

Watson en su obra acerca del conductismo al hablar de la personalidad señala que es un constructo de fenómenos observables sostenidos en el tiempo lo suficiente para dar información certera, es decir, que la personalidad es el resultado de un sistema de hábitos y, por ende, estos son analizados en sus actividades lúdicas, gestuales, sociales y emotivas dando el punto de partida al argumento de la conducta (3).

Al respecto el sociólogo Mead al referirse a la personalidad en su tratado del conductismo social indica que esta no es un mecanismo individual y que en ella interviene el vínculo social precedido por el sentido de pertenencia. El contexto ambiental en donde se desarrolla el hombre se relaciona con las costumbres de la comunidad en las actividades de la vida diaria que va formando la conducta de aprendizaje para su realidad (4).

Dollard y Miller señalarán acerca de la personalidad que intervienen tres elementos; el condicionamiento respondiente en donde un estímulo neutral que favorece una respuesta asociada a un estímulo con una respuesta parecida, las respuestas mediadoras intrínsecas o extrínsecas que provocan respuestas internas y finalmente las variables impulso que son los reforzadores que acompañan las respuestas de la persona para con su contexto. A partir de este constructo se procura acondicionar el principio psicoanalítico del yo y del inconsciente a una concepción de aprendizaje respondiente con una mirada más experimental, es así, que el inconsciente freudiano se podría explicar con los estímulos intrínsecos y extrínsecos que se adquirieron en las etapas de lactancia y control de

esfínteres en la que los esquemas del lenguaje no estaban aun claros por lo que se fueron reforzando para la persona y no tenían una explicación dentro del sentido del lenguaje social (5).

Luego de ello Rotter con principios semejantes ampliará los procesos de la personalidad en particular señala que la conducta de una persona estará influenciada por el logro de objetivos con lo cual las respuestas asociadas a este serán los incitadores de hechos y conductas para conseguir dichas metas, para ello, se hace uso de cuatro factores que son el potencial de conducta, es decir, que tan probable es que ocurra el hecho en un determinado lapso; el valor de refuerzo entendida como la decisión por algo; la situación psicológica en un contexto dado y la influencia de la conductas de otros en una situación similar o en contexto. Rotter añadirá otros dos factores: locus de control en cuanto los actores externos pueden influir sobre las decisiones y confianza personales dado que el individuo podría confiar en otro a partir de sus expectativas (6).

Bandura da realce al aprendizaje por observación o llamado condicionamiento vicario resaltado sus propiedades modeladoras e imitativas, Bandura estudia cómo se adquiere la conducta a través de los modelos observacionales para poder reproducir dicha conducta en circunstancias parecidas esto en situaciones simuladas o en vivo. Se producirá un efecto adverso o evocado según los patrones de conducta observados en búsqueda de conductas sociables deseables o indeseables.

La personalidad es pues la interacción entre pensamiento, aprendizaje y medio ambiente aunado a ello las expectativas del individuo juegan un papel decisivo ya que, el contexto influye el comportamiento y por ende las expectativas del individuo y de acuerdo a los niveles alcanzados en la obtención de sus expectativas la persona alcanza una actitud denominada autoeficacia entendida como la capacidad de responder a las situaciones adversas para alcanzar las metas planeadas ya que las conductas de las personas esta guiada por el logro de metas a lo largo de su vida, seguido a ello, Bandura denota que los humanos somos únicos y complejos ya que pasamos mucho tiempo de la vida resolviendo situaciones de conflicto a partir de experiencias previas y procesando la nueva información de manera cognitiva y a través del aprendizaje observado de modelos de personas se pueden elaborar conductas más adecuadas (7).

1.2. Teoría trifactorial de Eysenk

Paralelamente a las teorías del aprendizaje social se desarrolla la teoría trifactorial de Eysenck, este señala que la personalidad es un constructo de moderada duración que considera los factores físicos, cognición, temperamento y carácter en un determinado contexto o ambiente. La personalidad es la interrelación de estos factores determinados por la genética y el medio ambiente y como estos van respondiendo en búsqueda de funcionalidad. Con ello Eysenck quiere hacer hincapié en el estudio de la personalidad como una ciencia a partir de constructos generales (8).

La conducta tendrá su génesis básicamente de factores temperamentales; es decir, genéticos que dan forma a conductas básicas que formarán hábitos y estos de manera relacional formarán los factores de personalidad entendidos como rasgos que en consecuencia formarán estructuras más estables llamados tipos, este proceso comienza con respuestas elementales que formarán tres tipos bipolares denominados: extraversión-introversión, estabilidad-neuroticismo y superyó – psicoticismo. El primero de ellos se relaciona con el nivel de sociabilidad e impulsividad, el segundo con el nivel de respuesta en situaciones estresantes y finalmente el nivel de respuesta emotiva (9).

Eysenck definirá la conducta de manera jerárquica partiendo de las respuestas básicas de la persona, luego los hábitos, seguido de los rasgos y finalmente en la cumbre los tipos. Estos últimos nacen a partir de las interrelaciones entre los rasgos. Los tipos de personalidad son constructos, a priori, originados por la observación de la relación de los distintos rasgos llegando a ser generalizables.

Los rasgos por su parte están relacionados con las conductas y respuestas repetidas en relación con un estímulo interno o externo. A este nivel la conducta tiene una predicción media pues van variando en función de las distintas situaciones.

Las respuestas específicas son episodios únicos que se observan si estas se repitiesen formarían las respuestas habituales y estas no pueden ser generalizables. Eysenck también afirma que la personalidad está compuesta no solo por la base biológica dotada al momento de la formación genética, sino que también tendría una

carga de aprendizaje adquirida durante la vida familiar y durante las primeras interrelaciones sociales en el medio donde se desarrolla el individuo asumiendo que se puede predecir la conducta con cierta fiabilidad.

En relación a ello se infiere los siguientes principios en el comportamiento humano:

1. Existe un porcentaje de generalización al momento de predecir la conducta.
2. Existe una jerarquía estructurada en los factores de la personalidad
3. Los niveles de generalización se pueden observar y medir sus correlaciones comportamentales.
4. Se puede posicionar topográficamente a los individuos en los factores de personalidad establecidos por Eysenck describiendo a la persona en función a esos factores (10).

1.2.1 La Dimensión Extraversión (Introversión-Extraversión)

Para Eysenck la extraversión está relacionada con potenciales excitatorios débiles en el sistema nervioso central y al desenvolvimiento de la persona. Estos son rápidos y débiles. Se observa en estos individuos que tienen menos habilidad para adquirir conocimientos y su desarrollo óculo motor puede ser impreciso ya que tienden a realizar varios movimientos a la vez. Este tipo de personalidad se caracteriza por dificultades en mantener constantemente la energía sobre la tarea y necesita estar motivado constantemente ya que en actividades monótonas pierde fácilmente el impulso.

Se podría concluir que el tipo extrovertido es: afable, dinámico, relajado, imperioso, e inquieto. Generalmente no mantiene una estabilidad en sus emociones pues se le dificulta el control de ellas por que se tiende a no ser una persona confiable. Al mencionar el tipo introvertido señala que es estático, tranquilizado, íntimo, le agrada planificar sus acciones y prefiere el modo ordenado y un tanto pesimista siguiendo las normas éticas.

1.2.2. La Dimensión Estabilidad (Estabilidad-Inestabilidad)

Esta dimensión está relacionada con el sistema nervioso autónomo el cual controla procesos funcionales cardio respiratorios, aumento o disminución sanguínea, control de la deglución entre otros. Se divide en sistema simpático y parasimpático. El sistema simpático es activador de las acciones involuntarias del organismo, en cambio, el sistema parasimpático regula e inhibe las funciones autonómicas del organismo.

El tipo neuroticismo tiende a un nivel alto de excitabilidad y labilidad con estrategias de afrontamiento reactivos, es una persona generalmente deseosa, irresoluta y temerosa con predisposición a desarrollar trastornos psicósomáticos.

El neuroticismo está constituido por la respuesta desadaptativa de la persona determinada por la actividad autónoma del organismo y las respuestas aprendidas en el condicionamiento que corresponderían a un proceso cortical básico que predispone a la neurosis.

Es convencional en sus interacciones sociales, inquieto y con ansiedad. Presente los siguientes caracteres: intranquilidad, irritación, rigidez y depreciación de su autoestima. Fisiológicamente puede presentar esofagitis, hiperhidrosis y síncope. Finalmente, la dimensión Psicoticismo se caracteriza por baja fluidez verbal, concentración y memoria. Dificultad para adaptarse a la realidad por sus niveles de aspiración. Se caracterizan por ser belicoso, indiferente, ególatra, gregario, arrebatado, insociable e imaginativo.

Análisis realizados por Eysenck determinaron que las dimensiones neuroticismo y psicoticismo pueden no tener una correlación en la práctica clínica para posteriormente relacionar este último con la predisposición a la psicosis. Eysenck aporta una distinción de tres tipos que forman indicadores de la personalidad (11).

1.3. Personalidad según Cattell

Cattell al referirse a un rasgo lo define como una acción que realiza una persona ante una determinada situación. Estos rasgos – para Cattell- eran acepciones subjetivas que no correspondían totalmente a la realidad objetiva. Cattell se refirió a los rasgos como manifestaciones subjetivas y particulares observables mediante la conducta situacional.

Castell contribuyó al estudio de la personalidad al elaborar una serie de cuestionarios acerca de la medición correlacional de la personalidad. Sustentaba que las causas de la personalidad se puede describir y clasificar a partir de la particularidad de las conductas de los individuos y luego estas sean medidas por lo que Cattell y sus colegas elaboraron los test de personalidad. Para ello elaboro su conoció instrumento de medición denominado Cuestionario de 16 Factores de Personalidad (16PF). Al referirse a los rasgos predominantes de las causas de la personalidad utiliza el termino Factores. El cuestionario 16 PF puede ser usado en población clínicamente sana o patológica. Adicionalmente Cattell y sus colaboradores elaboraron otros instrumentos de medición como la Escala de Neuroticismo, Escala de Ansiedad y Depresión y Escala de Consejo Matrimonial. También desarrollo una escala de inteligencia denominado Evaluación Idoneidad con Cultura que evalúa la facilidad de las personas al momento de aprender (12).

Cattell al elaborar el cuestionario 16 PF uso una taxonomía factorial para determinar los rasgos de una persona que se realizan de manera automática y relativamente fácil a estos rasgos los clasifico como rasgos de superficie. Así mismo, se refirió como rasgos ocultos a los predecesores de los rasgos de superficie y anteriores a estos los nombro rasgos de origen.

La terminología de rasgo se refiere a la observación de dos o más fenómenos que se realizan de manera junta. Al momento de sistematizar la observación se encuentran un conjunto de fenómenos con correlación positiva y estos se agrupan por dentro de los rasgos superficie, al referirse a superficie señala que determinados fenómenos aparecieron en una determinada situación y no son necesariamente duraderos en el tiempo ya que puede presentarse otra respuesta ante un distinto escenario.

En cambio, los denominados rasgos de origen se basan en fenómenos observables que se correlacionan de manera positiva de manera estable, es decir, pueden aparecer en

distintas poblaciones y culturas. Cattell infirió que dichos patrones de comportamiento respondían a una sola fuente causal de la personalidad, haciendo uso de un análisis factorial denominó a estos como rasgos de origen (13).

La prueba de 16PF cuenta con 16 escalas que son producto de una investigación siendo las 12 primeras las más importantes en cuanto a la descripción de las diferencias de rasgos subyacentes.

El rasgo de extraversión, indica Cattell, tiene una base genética especialmente la disposición de los introvertidos a interiorizar su pensamiento acerca de lo que lo rodea en comparación de los extrovertidos que responden más fácilmente a estímulos del mundo exterior.

El rasgo de personalidad de Neurosis refiere una tendencia a baja estabilidad emocional y baja autoestima. La ansiedad se observa en niveles altos debido a la presencia de conflictos en el entorno familiar, en el que existe estándares elevados de exigencia para con el desarrollo del niño. Sumado a ello la Neurosis también tiene un desarrollo hereditario como característica epigenética.

La Psicosis se caracteriza por bajo control de impulsos y alta introversión. Cattell aceptaba la premisa de que tanto la neurosis como la psicosis se originan en un contexto de conflictos no resueltos en el interior de la persona. Siendo la herencia familiar un predisponente a la inestabilidad emocional que influye en una adecuada solución de conflictos, la herencia se refiere a la disposición de resolver conflictos y más que la patología (14).

1.4. Conductismo radical

Para Skinner la personalidad es un locus que se interrelaciona con lo biológico y social, además de las leyes contingentes de los antecedentes, contexto y respuestas pues la personalidad se determina por el reforzador positivo o negativo sumado a ello la conducta verbal que permite moldear el comportamiento. La personalidad tendrá un sentido de comportamiento básico y conductas aprendidas. Para el conductismo la personalidad tiene un tinte predominantemente aprendido dejando una posibilidad a la personalidad innata siempre y cuando esta mejore los procesos de aprendizaje. El comportamiento básico puede ser medible mediante las pruebas ya que evalúan procesos conductuales básicos (15).

El trabajo de Skinner se basó en el estudio observacional de los animales en especial de la conducta de las ratas, siendo este su mayor cuestionamiento al relacionar estos estudios con los de la personalidad humana dejando de lado las características propias de ser humano como es el lenguaje y el pensamiento. Además, se estima que Skinner no consideró en su teoría de la conducta humana la herencia genética como el temperamento o la inteligencia. En conclusión la teoría de Skinner no considera a la genética como factor interviniente principal en la conducta humana ya que los reforzadores tendrían un papel determinante en esta en especial los reforzadores sociales que influyen en la respuesta a nivel motor y cognitivo de la persona.

A partir de este enfoque se ha impulsado el desarrollo de test que puedan medir la personalidad teniendo en cuenta la conducta activa para su posterior análisis factorial. Es así que hasta el momento los constructos de los cuestionarios apelaban a preguntas dirigidas a los pensamientos y emociones y orientados muy pocos a conductas o acciones de las personas, por ejemplo, en el mencionado cuestionario de Cattell, 16PF, solo 22% de preguntas iban dirigidas a medir la dimensión de la conducta. El enfoque conductual mide la frecuencia con la que sucede una conducta ante un hecho prediciendo dicha respuesta ante escenarios similares es así que se hace la comparación con la personalidad como constructor teórico del enfoque conductual ya que si una persona se comporta de determinada manera y frecuencia se estaría definiendo un enfoque de la personalidad. Ya que si una persona llora constantemente y habla de temas sombríos se clasificaría como una persona depresiva o si es una persona que da muchos regalos y ayuda constantemente se le considera como una persona generosa.

1.5. Personalidad según McCrae y Costa

El presente estudio utilizó la teoría de McCrae y Costa para evaluar la personalidad, ellos señalan que la personalidad es una constante del ser humano a nivel cognitivo, conductual y emocional de cada persona. Estos autores utilizaron el modelo léxico-factorial ya que sintetizaron los aspectos descriptivos de la personalidad describiendo los siguientes factores: neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad.

Estas tendencias básicas (neuroticismo, extraversión, apertura, amabilidad y responsabilidad), son los factores centrales de la personalidad y estarían fundamentadas en bases biológicas que se conocen como componentes periféricos; por

lo que debe entenderse a la biología como causa de los factores de personalidad en tanto sean factibles de modelamiento y aprendizaje. Entre los principales mecanismos estarían las estructuras cerebrales, las hormonas y los genes. Además, señalan que el mecanismo de adaptación es cambiante en tanto la persona se va adaptando al entorno y esto lo enfatizan en los componentes de flexibilidad y estabilidad dentro de la personalidad para finalmente reconocer la formación del concepto de uno mismo en donde debe valorarse la experiencia personal a lo largo de las vivencias de la vida (16). Costa y McCrae hacen uso del enfoque psicológico para denominar los 5 grandes que constan de 5 dimensiones mencionadas líneas más arriba. Las diferencias entre cada persona se pondrán de manifiesto es estos 5 factores mediante ítems medibles que permiten crear un patrón de personalidad individual. Señalan que las emociones disfuncionales como la ansiedad tienen una correlación con el factor neuroticismo y más específicamente emociones con la timidez, miedo, ira, facilidad para experimentar estrés, inestabilidad, irritación y bajas estrategias interpersonales. Así mismo, individuos con niveles bajos de neuroticismo suelen tener tranquilidad, imperturbabilidad y control de impulsos.

1.5.1 Factores de la personalidad según McCrae y Costa

A partir de los estudios de Cattell que proporcionaron el interés en describir y clasificar empíricamente los aspectos de la personalidad mediante test se ha desarrollado este enfoque denominado los Cinco Grandes o Big Five.

Esta teoría de los Cinco grande ha sido ya estudiado por otros autores lo mayores representantes actualmente serían Paul Costa y Robert McCrae. Para estos autores su objetivo es describir la personalidad como un análisis semántico mas no el análisis topográfico. Ellos indican que la personalidad se divide en cinco grandes factores básicos. Estos se desarrollaron a partir del análisis semántico del léxico que la gente utilizaba en la cotidianidad para referirse a conductas y respuesta de las personas y a las cuales se le denominaba personalidad. El sustento se basa en el lenguaje usado por la población a lo largo del tiempo para nombrar diferencias y similitudes significativas y tienen

un valor en la vida cotidiana. Estos factores han sido nombrados de diferentes maneras en el análisis factorial por muchos test de personalidad.

Es así que Paul Costa y Robert McCrae han nombrado a los Cinco Grandes como: Neuroticismo, extroversión, amabilidad, rectitud y apertura a la experiencia. Desarrollaron el Cuestionario NEO PI considerando los tres primeros factores con nomenclatura inglesa: neuroticism, extraversion y openness y luego se agregaron rectitud y apertura a la experiencia. Este instrumento mide la ubicación de cada persona dentro de cada factor analizando que tanto se sienten identificado dentro de las afirmaciones de cada ítem. Cada factor descrito se ha analizado de manera amplia y este se relaciona con conductas variadas. Los Cinco Grandes pueden describir la personalidad de acuerdo a la identificación con los constructos, aunque no puede predecir la conducta totalmente de una persona en cada contexto diferente.

Factor extroversión: Este primer factor también se le nominado dominio – sumisión Este factor extroversión se encuentra presente en todos los análisis factoriales de la personalidad ya que es un factor básico en contextos sociales. Las personas extrovertidas dan importancia a la alegría y vigorosidad. Los estudios señalan que personas extrovertidas interactúan más fácilmente con personas con bajos niveles de extroversión logrando tener el control y dominio de dicha interacción. Los demás ven a estas personas como gente enérgica, agradable y afectuosa. Además, perciben que las personas extrovertidas que integran un grupo social aportan valiosamente en los objetivos del grupo.

Se ha postulado que las personas extrovertidas tiene mayor facilidad para experimentar emociones de felicidad ya que genéticamente sean más receptivos a sensaciones placenteras a diferencia de otros, siendo esta felicidad expresada de manera impulsa y vigorosa.

Factor Amabilidad también llamadas de adaptación social señala la conducta de una persona que poco hostil y con facilidad para relacionase armoniosamente con los demás. Los demás miembros del grupo lo califican como amistoso y bondadoso. En cambio, un bajo nivel de este factor se expresa en calificativos de egoístas y poco amables. Los factores descritos buscan

reunir indicadores de personas cariñosas e indulgentes que rehúye a los conflictos y cuando estos ocurren pueden menguar su autoestima.

Factor Neuroticismo señala que son las personas que fácilmente experimentan emocionalidad negativa o conflictiva demostrando labilidad y preocupación constante. En cambio, personas con identificación baja con Neuroticismo demuestran ante los demás y ante ellos mismo un mayor control de las emociones tendiente a experimentar emociones de felicidad y armonía. En la vida en pareja las personas con alto Neuroticismo pueden contribuir en relaciones conflictivas y dificultades para asumir el compromiso. Los adultos que llevaron un control de los sucesos diarios encontraron una disposición a centrarse sobre los hechos desagradables con su entorno familiar, social y laboral.

Factor Rectitud a la que se le llamo recientemente responsabilidad y orientación al logro de objetivos identifica a las personas con conductas ordenadas y disciplinadas. A nivel universitario se ha identificado a estudiantes con mejores promedios académicos y con motivación por el aprendizaje contribuyendo a tener una mejor autoestima. A nivel laboral los trabajadores con mayor nivel de responsabilidad presentan menor ausentismo y rotación y a nivel familiar demuestran compromiso con la pareja y menor disposición a la infidelidad.

El factor de la Apertura a la experiencia se ha reconocido que no corresponde al lenguaje de la cotidianidad. Se le ha descrito en artistas con características de originalidad, creatividad e imaginación. Estas personas valoran a menudo la imaginación y poseen una mentalidad abierta a diferencia de las personas que prefieren obedecer órdenes y valoran más el cumplimiento de normas. La apertura a nuevas experiencias facilita la realización personal ya que se ha encontrado que grandes emprendedores califican alto en este factor logrando sus objetivos de manera creativa y constante encontrando soluciones novedosas a situaciones problemáticas.

Finalmente los Cinco Grandes Factores de la Personalidad descritos por Costa y McCrae influyen sobre todos los ámbitos de la persona así como el factor neuroticismo en el bienestar de la persona; extroversión en la interacción

social; apertura a la experiencia en la flexibilidad al momento de afrontar problemas; amabilidad en la construcción de lazos fuertes con los demás y responsabilidad. Menara de conclusión los cinco factores de la personalidad de Costa y McCrae impactan en los diversos ámbitos de la vida de la persona; el factor neuroticismo sobre la salud de la persona, el factor extraversión en las relaciones interpersonales; el factor apertura con los logros intelectuales y la creatividad; el factor amabilidad la manera de cimentar las relaciones con los demás y finalmente el factor responsabilidad en el logro de objetivos.

2. La Ansiedad

La ansiedad es uno de los términos centrales en la psiquiatría y psicología de la cual se ha generado diversidad de estudios teóricos y prácticos enriqueciendo su conocimiento y a su vez ha generado confusión con emociones como el miedo o el estrés (17).

2.1 Origen del término ansiedad

Según la Real Academia Española (RAE) el vocablo ansiedad proviene del latín “anxietas” que define un estado de agitación.(18) Estudios de revisión sistemática han encontrado que la terminología comenzó a confundirse con termino alemán “angst” haciendo referencia a la angustia y que sería usado por Freud en sus escritos. Se introdujo el término “anxiety” en ingles en relación con la sintomatología física y la terminología de angustia para los síntomas de malestar psicológico a los que hace mención Freud. Según estas acepciones podrían considerarse como sinónimos al momento de definir la ansiedad. A lo largo de la historia de las corrientes psicológicas se han usado estos términos de manera exclusiva, así el psicoanálisis y el humanismo uso el termino de angustia mientras que la corriente cognitiva conductual uso el término de ansiedad para referirse al mismo fenómeno (19).

Del mismo modo los términos de ansiedad y miedo se han podido mezclar en la praxis por lo que se han usado tres criterios para su uso. El primero de ellos hace referencia a la presencia o ausencia de un estímulo infiriendo que en el miedo el objeto aversivo está presente y en la ansiedad la presencia de este objeto se anticipa. En segundo lugar, se

hace la distinción con las reacciones motoras atribuyendo al miedo respuestas de huida o lucha y a la ansiedad respuestas motoras de parálisis (20) Finalmente, el tercer criterio para diferenciarlos consiste en la proporcionalidad ya que el miedo corresponde en magnitud con el estímulo presente y en la ansiedad se presenta una hiperestimulación de la respuesta al peligro percibido. En este sentido consideran que el miedo es una representación mental compuesta por el aprendizaje previo y el estímulo presente y la ansiedad como un aprendizaje distorsionado de los estímulos que producen respuestas motoras que no corresponden a la magnitud del estímulo presente. Asimismo, Barlow definió el miedo como una respuesta emocional primaria con respuesta motora de escape o defensa y la ansiedad como una emoción que tiende a preparar una respuesta para una situación a futuro. Preciso que el miedo es una emoción primitiva que suscita ante la percepción de la presencia de una amenaza para la salud física de la persona y la ansiedad como la percepción cognitiva de una posible amenaza a futuro y estos serán impredecibles con lo que pondrá en riesgo la vida de la persona (21).

Finalmente, se expondrá la diferencia entre los términos de estrés y ansiedad. El termino estrés proviene de la raíz griega “stringere” que se traduce “forjar tensión”. A grandes rasgos, puede conceptualizarse desde tres perspectivas teóricas. Desde la mirada de la fisiología el estrés se presenta en el organismo ante una demanda del contexto para que el organismo responda de manera adaptativa para asegurar su supervivencia. La perspectiva psicológica social el estrés como la respuesta ante los estímulos de la persona con el entorno. A partir de ello el individuo hace uso de la evaluación cognitiva y las estrategias de afrontamiento a fin de responder adecuadamente a dicha interacción. Según Sierra et al. señalan que la perspectiva fisiológica ha logrado marcar la diferencia entre estrés y ansiedad ya que el estrés es el resultado de la incapacidad del individuo ante situaciones de tensión del entorno y la ansiedad como la respuesta cognitiva y emocional frente a un entorno agresivo (22).

2.2. Progreso del concepto Ansiedad

2.2.1. Enfoque psicofisiológico.

Este enfoque no utilizo el termino ansiedad en sus primeros estudios pues investigaron las respuestas fisiológicas a partir de la percepción y respuesta

emocional, este enfoque señaló una respuesta emocional ante la consecuencia fisiológica del organismo; señala el proceso de respuesta emocional de la siguiente manera: contexto, respuesta emocional y experiencia afectiva.

Lange desarrollo la teoría en que la cada experiencia emocional tendría una respuesta específica a nivel visceral y dicha respuesta sería percibida por la persona dando lugar a una respuesta emocional. Por su parte para Cannon señalara que la emoción viene junto con una respuesta fisiológica del sistema nervioso central y prepara al organismo para la supervivencia. A partir de esta teoría se trazaron las líneas de investigación a nivel neurológico para descubrir los mecanismos de respuestas de las reacciones emocionales encontrando más tarde en el sistema límbico el centro de las percepción y respuesta emocional (23).

2.2.2. Enfoque psicodinámico.

Con el modelo psicodinámico la ansiedad dio un giro a la actividad desde la mirada intrapsíquica. Desde el enfoque psicodinámico el estudio de la ansiedad giró en relación con el análisis de la actividad intrapsíquica a partir del método introspectivo. Freud la definirá como una sensación del inconsciente que percibía la proximidad de un peligro dicha marca tendrá origen en las primeras vivencias del lactante. Seguidamente hizo la distinción de tres tipos de ansiedad; la ansiedad real como la interacción del yo con el mundo percibiendo situaciones de peligro reales, la ansiedad neurótica cuando los instintos de los impulsos del ello querían dominar al yo y la ansiedad moral se suscita cuando los mecanismos del super yo percibo que el yo quiere perder el control de sus impulsos. (24) Consecutivamente amplió la definición de ansiedad señalando que da origen a señales de alarma cuando los deseos prohibidos e impulsos quieren dominar a la persona y entra en conflicto con la moral. Desarrollos post-freudianos desarrollo su teoría de ansiedad dirigida a las pulsiones de muerte y ya no a las sexuales, ya que la persona al percibir el peligro desde el momento de su nacimiento desarrollara ansiedad que la vinculo como sintomatología depresiva o paranoide dando lugar a los estudios de la ansiedad depresiva teniendo como base la ansiedad por el abandono o perdida del objeto deseado (25).

2.2.3. Enfoque experimental motivacional.

Estudios posteriores dejaron de lado el enfoque introspectivo y se dirigió al estudio de los procesos de aprendizaje mediante la observación de la conducta y con ello podía predecir y modificar la conducta. Watson no negó la presencia de emociones y sentimientos, pero no eran los únicos que podían decidir el curso de la conducta humana postulando a los principios de herencia y genética (26).

Las emociones fueron consideradas conductas privadas que se podrían observar a partir de su verbalización y como estas injerían sobre la conducta. En consecuencia, la ansiedad fue entendida como una respuesta situacional medible a partir de sus antecedentes, consecuentes, tiempo e intensidad. A partir de los trabajos de Watson y Rayner definirán la fobia como una asociación entre un estímulo que no manifestaba ninguna respuesta de ansiedad al principio pero al ser asociada con una situación desagradable suscitaba respuestas de ansiedad aprendidas (27). Skinner postulo que la conducta se evalúa en función a sus reforzadores inmediatos y estos pueden ser positivos o negativos los primeros aumentaban la probabilidad de ocurrencia mediante estímulos agradables para la persona y los segundos evitaban la ocurrencia de la conducta generando otras conductas que trata de controlar las consecuencias aversivas a partir de esta nueva conducta se entiende la ansiedad como un conducta reforzada negativamente que trata de prevenir y anticiparse a consecuencias desagradables (28).

2.2.4. Enfoque cognitivo conductual

Bandura postulo que la persona hace una reevaluación a partir de los resultados a fin de aumentar o disminuir la frecuencia de la conducta previa definiendo la ansiedad como una reevaluación de estímulos internos y externos que generan una respuesta aversiva y esta es de tipo súbita ya que dependerá más de los procesos cognitivos que de la capacidad de generar estímulos inadecuados (29) Lazarus y Folkman señalaron que la respuesta de la persona dependerá de la evolución cognitiva de la situación y las estrategias de afrontamiento utilizadas (30), Clark y Beck indicaron que la ansiedad es un sistema de respuesta fisiológico-cognitiva y emocional que se activan a partir de situaciones valoradas como amenazantes e incontrolables y en caso de un trastorno de ansiedad el individuo sobrevalora estas

situaciones y pensar que las estrategias de afronte no son suficientes para resolver la situación manteniéndolos en el tiempo gracias a los procesos cognitivos automáticos. En esta línea, Eysenck al definir la ansiedad disfuncional indicaron que los individuos son las propensos a distraerse con facilidad y dificultad para concentrarse en su objetivo (31).

2.3. Ansiedad normal y anormal

Alguna vez en la vida hemos experimentado miedo o ansiedad por alguna situación que esta próxima a suceder. En el caso del miedo se experimenta como una acción adaptativa propicia para la supervivencia ya que el miedo anticipa y prepara fisiológicamente para una respuesta ante un peligro o amenaza vital (21).

Por lo tanto, se pueden usar 5 criterios para diferencias aquel miedo y ansiedad que no corresponda a una respuesta del organismo adaptativo con la respuesta anormal o desadaptativa del individuo.

1. Cognición disfuncional: Consiste en la valoración cognitiva errada ante el miedo y la ansiedad que no se puede aseverar con una observación directa. Beck lo definirá como la activación de esquemas mentales disfuncionales asociados a miedo y ansiedad excesiva que no corresponde necesariamente al contexto real vivido. Ello se puede describir mejor con el ejemplo de un perro agresivo que se acerca raudamente y con los pelos crespos a una persona esta puede pensar coherentemente que está en peligro de ser atacado por el feroz animal; en este caso el miedo experimentado es normal porque conlleva una conclusión basada en la operación y contexto. En cambio, la ansiedad intensa como reacción a la presencia de un perro cachorro que tiene puesta una correa que sostiene su amo se podría estar hablando de una fobia específica o ansiedad anormal.

2. Deterioro del funcionamiento. La ansiedad disfuncional obstruye en el manejo práctico de la situación amenazadora específicamente en el desarrollo de las actividades sociales cotidianas y en las actividades laborales haciendo que la persona se quede paralizada muchas veces ante el peligro. En otras situaciones la ansiedad hará que aumenten las posibilidades de peligro como en el caso de un conductor que

después de haber tenido un choque en la parte posterior del auto estará constantemente mirando el espejo retrovisor para comprobar el estado del auto descuidando así su atención en el tránsito y las señales de tránsito aumentando la posibilidad de un accidente o incidente que tanto le preocupa interfiriendo directamente en el disfrute de las actividades diarias y por ende en la vida misma.

3. Persistencia. Barlow define la ansiedad como un estado de preocupación persistente en episodios posibles del futuro y con ello el individuo puede presentar una presión subjetiva haciendo uso de su pensamiento sin necesidad de que este llegue a ser tangible siendo no solo un episodio sino una sensación de larga data e intensidad alto.

4. Falsas alarmas. Es frecuente la presencia de episodios de pánico en la ansiedad disfuncional en ausencia del estímulo aversivo total o parcial siendo esta una falsa alarma que provoca episodios de angustia.

5. Hipersensibilidad a los estímulos. Como ya se indicó líneas arriba, el miedo es una respuesta ante un estímulo que se evalúa como aversivo sin embargo en la ansiedad disfuncional se genera la respuesta ante una variabilidad de señales parecidas al estímulo incluso ante las más leves semejanzas. Esto se podría ejemplificar ante una persona que evalúa la presencia de una tarántula como un episodio aversivo ya que ante la proximidad de esta podría ser mordida por un veneno mortal, pero una persona que ante la observación o imaginación de una telaraña o una araña pequeña puede tener una respuesta de ansiedad alta con episodios de crisis y angustia (32).

2.4. Ansiedad y Depresión

El trastorno de ansiedad es frecuente como síntoma comórbido con otros trastornos. Los estudios de investigación coligen que se relacionan más con la depresión, ya que, el 55% de pacientes con ansiedad disfuncional presentaba un trastorno de depresión u otro trastorno de ansiedad.

Epidemiológicamente los pacientes con trastornos de depresión tienen entre 9 y 19 veces más posibilidad de desarrollar un trastorno de ansiedad en comparación con pacientes sin depresión severa. En el caso de la fobia simple, Agorafobia, Trastorno

Obsesivo Compulsivo (TOC) tienen 12 veces más posibilidad de sufrir una depresión severa después de 12 meses de diagnosticado.

La relación de la ansiedad con la depresión se asocia con síntomas más graves y persistentes con un mayor deterioro de las actividades funcionales. A esto se suma que los pacientes con trastornos de ansiedad y depresión muestra menor mejoría en el tratamiento y mayores índices de recaídas y recurrencia para acudir a los servicios de salud mental (33).

2.5. Ansiedad y consumo de sustancias.

El consumo de sustancias, en especial el alcohol se relaciona concomitantemente con los trastornos de ansiedad. Al respecto se relaciona la presencia de un trastorno de ansiedad con el doble de posibilidad desarrollar un problema de consumo de alcohol o drogas. Este solía aparecer después del diagnóstico primario de ansiedad y contribuía a su persistencia o recaída. El trastorno de ansiedad precede en mayor medida a los problemas de consumo de alcohol o drogas a los ya descritos en los trastornos del ánimo. Esta comorbilidad puede crear un espiral decreciente en el curso del tratamiento y desarrollar con mayor facilidad indefensión, conducta autolesiva, depresión y conducta suicida (34).

2.6. Prevalencia, curso y resultados de la ansiedad

Los trastornos de ansiedad son los problemas psicológicos más frecuentes a nivel mundial señalando un índice de prevalencia 25% al 30% a comparación de cualquier trastorno. Seguido con el de abuso de sustancias y trastornos del estado del ánimo con 17,2% y 11,3% respectivamente.

En Perú los trastornos de ansiedad ocupan el 13.5% de prevalencia dentro del total de trastornos de salud mental, seguido de los trastornos del estado del ánimo con 7.9% y trastornos relacionados con el uso de sustancias como alcohol y drogas con 3.5%. Además de encontrar mayor prevalencia según zona geográfica ya que la población andina presenta mayor prevalencia a trastornos de ansiedad.

Los trastornos de ansiedad son frecuentes en grupos etarios de la infancia y adolescencia a más de 6 meses de sintomatología en un rango de 6% al 17% siendo el trastorno de fobia específico el más frecuente seguido del Trastorno de Ansiedad Generalizada y Trastorno de Ansiedad por Separación siendo este último el que reduce su incidencia mientras más edad se tiene.

Las personas que sufren de un trastorno de ansiedad acuden a un centro de atención primaria por síntomas fisiológicos sin explicación aparente como el dolor de pecho o palpitaciones aceleradas encontrándose que entre el 10% al 20% con esta sintomatología que acuden al servicio de medicina son diagnosticados con un trastorno de ansiedad (35).

2.7. Diferencias de género

Estudios refieren que las mujeres muestran una mayor incidencia a comparación que los hombres en los trastornos de ansiedad a excepción de los Trastornos Obsesivos Compulsivos en el que no se encuentra una diferencia significativa. El 30.5% de mujeres ha experimentado un trastorno de ansiedad a lo largo de su vida en cambio el 19.5% de hombre lo ha experimentado. Otros estudios han encontrado una proporción de acuerdo con el sexo de 2 a 1 de mujeres y hombres con diagnóstico de trastornos de ansiedad.

Craske al respecto indicaba que las mujeres presentan mayores índices de trastornos de ansiedad debido a la presencia de una afectividad negativa que se manifiestan en conductas de socialización ideológicas donde las mujeres presentan mayor dependencia y empatía, pero menor asertividad en la cotidianidad (36).

2.8. Persistencia y curso

Los trastornos de ansiedad son de curso crónico con poca remisión y mayor variabilidad de recaídas tras una mejoría al tratamiento.

Harvard-Brown (citado por Garay, 2019) al respecto de su estudio de tipo prospectivo a lo largo de 8 años encontró que menos de la mitad de los pacientes diagnosticados con un tipo de trastorno de ansiedad llegaban a remitir los síntomas (37).

Zurich (citado por Merikangas et al, 2020) en un estudio de tipo transversal encontró que casi la mitad de los pacientes con trastornos de ansiedad llegaba a desarrollar un trastorno del ánimo como comorbilidad.

Los trastornos de ansiedad aparecen desde la infancia y son recurrentes a lo largo de la vida, es por ello, que es evidente que suelen ser de tipo crónico en la mayoría de los casos (38).

2.9. Ansiedad y DSM V

Los trastornos de ansiedad son especificados en sus signos y síntomas en la Clasificación Internacional de Enfermedades y Trastornos relacionados con la salud (CIE 10) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM V) y se mencionan por primera vez en la III edición modificando las neurosis de ansiedad por los trastornos de ansiedad. En la actual edición del DSM y CIE 10 se clasificaron dichos trastornos en (39):

Clasificación del Trastorno de Ansiedad

| DSM-5 | CIE-10 |
|--------------------------------------|---|
| Trastornos de ansiedad | Trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos |
| Trastorno de ansiedad por separación | |
| Mutismo selectivo | |
| Agorafobia | Trastornos de ansiedad fóbica: |
| | Agorafobia |
| | Sin trastorno de pánico |
| | Con trastorno de pánico |
| Trastorno de ansiedad social | Fobia social |
| Fobia específica | Fobias específicas (aisladas) |
| | Otros trastornos de ansiedad fóbica |
| | Trastorno de ansiedad fóbica sin especificación |
| Trastorno de pánico | Trastorno de pánico |
| Trastorno de ansiedad generalizada | Trastorno de ansiedad generalizada |
| | Trastorno mixto ansioso-depresivo |

| | |
|--|--|
| | Otro trastorno mixto de ansiedad |
| | Otros trastornos de ansiedad especificada |
| | Otros trastornos de ansiedad no especificado |
| | Trastorno obsesivo-compulsivo |
| | Reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación |
| | Trastornos disociativos (de conversión) |
| | Trastornos somatomorfos |
| | Otros trastornos neuróticos |

2.10. Ansiedad estado y rasgo

Spielberger como se citó en Castro en 2016, la ansiedad es una respuesta del sistema nervioso autónomo y la percepción emocional de desconfianza, rigidez, nerviosidad e inquietud. De esta manera, clasificó estas emociones en dos modos: la ansiedad rasgo y la ansiedad estado.

La Ansiedad Rasgo es más estable y duradera a lo largo de la vida de la persona junto con otros factores como la cultura, el entorno familiar y factores biológicos. Esta respuesta se hace continua por lo que el organismo está predispuesta a reaccionar así ante situaciones evaluadas como peligrosas o inciertas con lo que se activarán los reforzadores negativos para evitar dichas situaciones (40).

La Ansiedad Estado es una situación emocional transitoria, condicionado e imprevisto. La persona hace una evaluación de la amenaza respondiendo con emociones de preocupación y temor y también respuestas fisiológicas y conductuales que tiene su origen en el sistema nervioso, el autor definirá esta emoción como un estado de tensión. Dando como origen las diferentes estrategias de afrontamiento para responder a la situación molestas reevaluando cognitivamente la situación de esta manera según el mecanismo que se use se reducirá el estado de ansiedad.

Los individuos que mantienen un estado de ansiedad rasgo constantemente alto evaluarán las situaciones estresantes y cambiantes como más amenazantes a comparación de los individuos que presenten niveles de ansiedad rasgo más bajos (41).





1. Técnicas e instrumentos de verificación

1.1. Técnica

Para medir ambas variables se utilizó la técnica del cuestionario.

1.2. Instrumentos

Se aplicó el instrumento de la cédula de preguntas; para la variable factores de personalidad se utilizó el Instrumento de Evaluación de Personalidad: Inventario de los Cinco Factores NEO-FFI de Costa y McCrae y para la variable Ansiedad se usó el cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo de Spielberger. La aplicación de estos fue de manera individual.

1.2.1. Instrumento de Evaluación de Personalidad: Inventario de los Cinco Factores en español NEO – FFI.

Este cuestionario es la versión abreviada del Inventario de Personalidad NEO PI-R elaborado por Costa y McCrae que resumieron los indicadores de la personalidad en 5 grandes factores: neuroticismo, extraversión, apertura, amabilidad y responsabilidad. El inventario está conformado por 60 ítems en total y para cada factor se elaboró 12 ítems. La manera de marcar dicho inventario va de los niveles totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni desacuerdo, en desacuerdo y totalmente de acuerdo. Para su calificación se realiza la sumatoria de los puntajes por cada bloque de factor y se clasifican en muy alto, alto, promedio, bajo y muy bajo. Para la interpretación de los resultados se determinó que los resultados alto y muy alto tienen una predominancia a alto y los resultados bajo y muy bajo una predominancia a bajo. Para su aplicación se realizó en un consultorio diferenciado y después de dar las instrucciones y resolver algunas dudas sobre la significancia de algunos ítems se verifico que todos estuvieran completados para su correcta tabulación. El tiempo estimado para completar dicha prueba dependerá de la velocidad, comprensión y disposición de cada individuo no existiendo un tiempo límite para su aplicación.

Costa y MacCrae definen cada factor del inventario del siguiente modo:

Neuroticismo es el factor que se refiere a la tendencia del individuo a experimentar malestar emocional, melancolía, timidez, ira y que están en falta. Además, tienen pensamientos irracionales, conflicto en el manejo del estrés y estrategias inadecuadas de afrontamiento de este. También los autores señalaron que puntajes altos es el factor neuroticismo no se relaciona directamente con un trastorno psíquico. En cambio, puntajes bajos de este factor se relaciona con individuos con tendencia a la estabilidad emocional, lo que se traduce en la competencia de mantener la calma en situaciones estresantes.

El factor de Extraversión se caracteriza por la tendencia del individuo a ser sociable y predilección por pertenecer a grupos. Además de ser ágiles, locuaces, recias y alegres. Puntajes bajos indicarían individuos con tendencia a la introversión, prudentes y formales.

Apertura a la experiencia es indicador de conductas poco convencionales y que discuten la autoridad buscando respuestas creativas. Se relaciona con pensamiento divergente lo que aporta curiosidad cognitiva. Puntajes bajos en este factor de apertura a la experiencia refleja conductas convenidas y conservadoras y gustan de seguir reglas preestablecidas.

Amabilidad se relaciona con individuos que ponen sus intereses en común con los demás y les gusta trabajar con los demás. Al contrario, puntajes bajos admite individuos ásperos o insoportables, ególatras y desconfiadas al momento de colaborar con los demás.

Responsabilidad describe al autocontrol durante el proceso de planificación y ejecución de tareas por lo que se muestran constantes, tozudas y emprendedoras; individuos con puntajes bajos se relacionan con ser poco constates en el logro de metas ya que son propensos a reducir el ritmo de su marcha (16).

Calificación

| | |
|-----------------------|-----|
| Totalmente de acuerdo | : 4 |
| De acuerdo | : 3 |

| | |
|------------------|-----|
| Neutral | : 2 |
| Desacuerdo | : 1 |
| Total desacuerdo | : 0 |

Baremos cuestionario de Personalidad

Nº de ítems : 60

| 1. Neuroticismo (N) | | 2. Extraversión (E) | | 3. Amabilidad (A) | |
|------------------------|---------|---------------------|---------|-------------------|---------|
| Muy Alto | : 27-48 | Muy Alto | : 42-48 | Muy Alto | : 42-48 |
| Alto | : 18-26 | Alto | : 36-41 | Alto | : 36-41 |
| Medio | : 12-17 | Medio | : 30-35 | Medio | : 31-35 |
| Bajo | : 6-11 | Bajo | : 23-29 | Bajo | : 25-30 |
| Muy Bajo | : 0-5 | Muy Bajo | : 0-22 | Muy Bajo | : 0-24 |
| 4. Responsabilidad (C) | | 5. Apertura (O) | | | |
| Muy Alto | : 45-48 | Muy Alto | : 39-48 | | |
| Alto | : 39-44 | Alto | : 33-38 | | |
| Medio | : 34-38 | Medio | : 27-32 | | |
| Bajo | : 28-33 | Bajo | : 19-26 | | |
| Muy Bajo | : 0-27 | Muy Bajo | : 0-18 | | |

Validez y confiabilidad del instrumento

Martínez en el 2011 validó el inventario de personalidad en una muestra de 511 estudiantes peruanos observando que se obtuvo un resultado adecuado en el análisis de confiabilidad de cada uno de los factores especialmente para los factores de Neuroticismo, Extraversión y Apertura. En cuanto el análisis de factibilidad se obtuvo un puntaje de .87 con el coeficiente Kaiser-MeyerOlkin. En un segundo estudio aplicado a 204 adultos se encontró una la confiabilidad mayor a 0.70 (47).

1.2.2. Cuestionario Ansiedad Rasgo-Estado

El cuestionario de Ansiedad Rasgo-Estado elaborado por Spielberger conta de dos partes las cuales son escala de ansiedad estado y la escala de ansiedad estado. Cada parte está conformada por 20 ítems sientu un total de 40.

La escala de ansiedad estado cuenta con 10 ítems positivos y 10 ítems de puntuación negativa y en la segunda parte de la escala de ansiedad estado presenta 13 ítems positivos y 7 negativos. Cada ítem de la escala ansiedad rasgo tiene 4

categorías que van del 1 al 4 donde 1 significa casi nunca, 2 algunas veces, 3 frecuentemente y 4 casi siempre. En la escala de ansiedad restado del mismo modo la calificación va del 1 al 4 donde 1 se define como no en absoluto, 2 un poco, 3 bastante y 4 mucho. En ambas partes la calificación máxima es 80 y la mínima es 20 (48).

Validez y confiabilidad

Bazán 2021, en su estudio de validez y confiabilidad en una muestra de población peruana en una muestra de 120 adultos con promedio de edad de 35 años. Encontró que el inventario de Ansiedad Rasgo-Estado presentaba validez en el contenido y en juicio de expertos sus ítems fueron precisos, vinculados y selectos. Un segundo estudio encontró que los ítems del inventario IDARE consiguió excelentes relaciones de ajustes como .88 con ítems oportunos y fiabilidad aceptable de .70 en la escala de Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado demostrando que IDARE puede ser aplicado en población peruana con similares características (49).

Calificación

| Ansiedad - Rasgo | | Ansiedad - Estado | |
|-------------------|-----|-------------------|-----|
| Mucho | : 4 | Casi siempre | : 4 |
| Bastante | : 3 | Frecuentemente | : 3 |
| Un poco | : 2 | Algunas Veces | : 2 |
| No en lo Absoluto | : 1 | Casi Nunca | : 1 |

Baremos cuestionario de Ansiedad

N° de ítems : 40

| Ansiedad - Rasgo | | Ansiedad - Estado | |
|------------------|---------|-------------------|---------|
| Alto | : 51-64 | Alto | : 51-64 |
| Moderado | : 47-50 | Moderado | : 46-50 |
| Leve | : 43-46 | Leve | : 41-45 |
| Sin Ansiedad | : 20-42 | Sin Ansiedad | : 20-40 |

1.3. Cuadro de Coherencias

| Variables | Indicadores | Técnica | Instrumento | Estructura del Instrumento |
|--------------|--------------------|--------------|--|--|
| Personalidad | 1. Extraversión | Cuestionario | Inventario de los Cinco Factores en español NEO – FFI. | Items: 12, 60, 38, 36, 44, 3, 33, 49, 11, 54, 59, 45 |
| | 3. Amabilidad | | | 16, 53, 5, 47, 26, 50, 24, 21, 32, 34, 13 |
| | 4. Responsabilidad | | | 14, 8, 30, 6, 19, 20, 35, 42, 17, 27, 40, 55 |
| | 5. Apertura | | | 37, 18, 31, 10, 39, 57, 46, 41, 52, 48, 56, 7 |
| | 6. Neuroticismo | | | 1, 51, 28, 4, 29, 15, 22, 2, 58, 23, 9, 25 |
| Ansiedad | 1. Ansiedad Estado | Cuestionario | Inventario de Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE). | 1 al 20 |
| | 2. Ansiedad Rasgo | | | 21 al 40 |

2. Campo de verificación

2.1. Ubicación Espacial

El estudio se realizó en el Centro de Salud Mental Comunitario Camaná se encuentra ubicado en la Calle La Merced S/N, Camaná, Arequipa, Perú.

2.2. Ubicación Temporal

Es un estudio coyuntural que se realizó entre los meses de octubre 2020 hasta marzo del 2021.

2.3. Unidades de Estudio

Las unidades de estudio la constituyen un universo de 120 pacientes adultos de 18 a 60 años del centro de Salud Mental Comunitario Camaná.

- **Criterios de inclusión:**
 - Pacientes adultos
 - Pacientes que acepten participar voluntariamente en a la investigación.
- **Criterios de exclusión**
 - Pacientes menores de 18 años y mayores de 60 años
 - Pacientes que no aceptaron participar.
 - Pacientes con diagnóstico principal de Trastornos de Personalidad

2.3.1. Muestra

La muestra se tomó del total del universo, fue no probabilística y por conveniencia tomando a 120 pacientes como unidades de estudio.

3. Estrategia de recolección de datos

3.1. Organización

Se estableció contacto con la oficina de Recursos Humanos de la Red de Salud de Camaná – Caravelí y con la Jefatura del Centro de Salud Mental para la autorización de aplicación de los cuestionarios. La duración del estudio estuvo programada para 8 meses y la duración de la recolección de datos para 4 meses.

Las evaluaciones se realizaron en el ambiente destinado para atención de pacientes. Se utilizó para medir la variable personalidad el cuestionario de Neo-ffi y para medir la variable ansiedad el cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo.

La forma de aplicación de los cuestionarios fue individual por el contexto de Covid 19, dando a los pacientes las indicaciones correspondientes para el llenado de estas.

3.2. Estrategia para el manejo de resultados

A efectos de la investigación, para la sistematización o procesamiento de los datos obtenidos se empleó como procedimientos la seriación, la codificación, la tabulación y la traficación para la contabilización de las respuestas y la elaboración de tablas y gráficos estadísticos.

4. Recursos

4.1.Recurso Humano:

Investigador psicólogo: Alfonso Renato Vasquez Fontela

4.2.Recursos Físicos:

Infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario de Camaná

Consentimiento informado

Encuestas

Lapiceros

Laptop

4.3.Criterios de procesamiento de información

Luego de haber obtenido los datos, se procedió al vaciado de datos y obtención de los resultados en el programa Microsoft Office Excel para luego analizarlos en el paquete estadístico SPSS versión 21, empleando el cálculo de chi cuadrado (χ^2) y el coeficiente correlación de Spearman para encontrar posibles correlaciones. Finalmente se realizó las interpretaciones según los resultados obtenidos.





RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados de las unidades de estudio consideradas en el presente estudio seguido de los resultados de los factores de las variables medidas y finalmente la relación existente entre estas dos variables que se expresan en las siguientes tablas y gráficos.

Tabla N° 1

Pacientes según etapa de vida

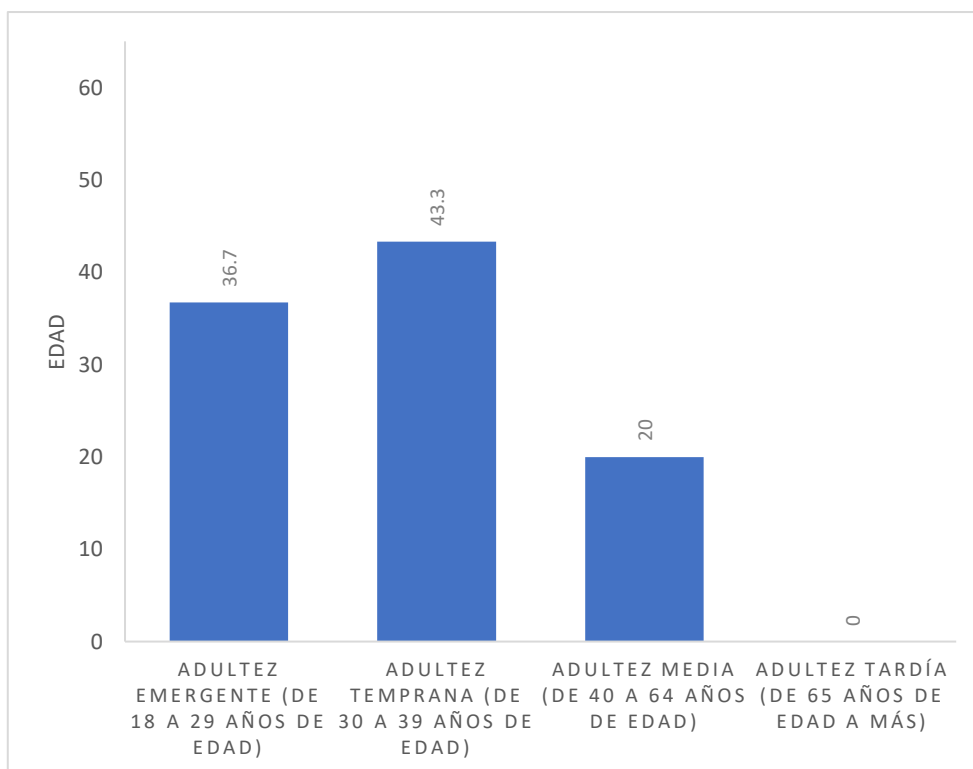
| Edad | Frecuencia | Porcentaje % |
|--------------------------------------|-------------------|---------------------|
| Adulthood emergent (De 18 a 29 años) | 44 | 36.70 |
| Adulthood temprana (De 30 a 39 años) | 52 | 43.30 |
| Adulthood media (De 40 a 64 años) | 24 | 20.00 |
| Adulthood tardía (De 65 años a más) | 0 | 0.00 |
| Total | 120 | 100.00 |

Fuente: Elaborado por el investigador

Se observa las frecuencias y los porcentajes de los pacientes que participaron del presente estudio según grupo etario. Los pacientes de adulthood emergent de 18 a 29 años representan el 36.70%, adulthood temprana de 30 a 39 con 43.30%. Finalmente, los pacientes de 40 a 64 años representan el 20%.

Gráfico N° 1

Pacientes según etapa de vida



Fuente: Elaborado por el investigador

Tabla N° 2

Pacientes según sexo

| Sexo | Frecuencia | Porcentaje % |
|--------------|-------------------|---------------------|
| Masculino | 11 | 9.20 |
| Femenino | 109 | 90.80 |
| Total | 120 | 100.00 |

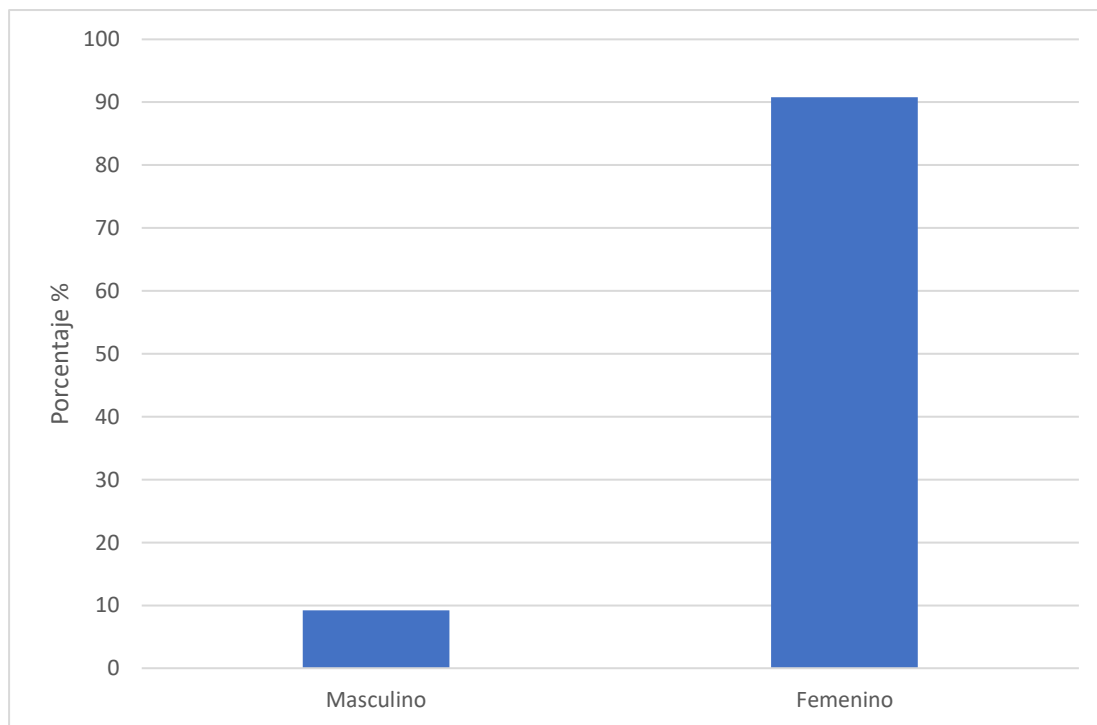
Fuente: Elaborado por el investigador

Se observan las frecuencias y los porcentajes de los pacientes según sexo. Los pacientes femeninos representan el 90.80%, mientras que los pacientes masculinos el 9.20%.



Gráfico N° 2

Pacientes según sexo



Fuente: Elaborado por el investigador

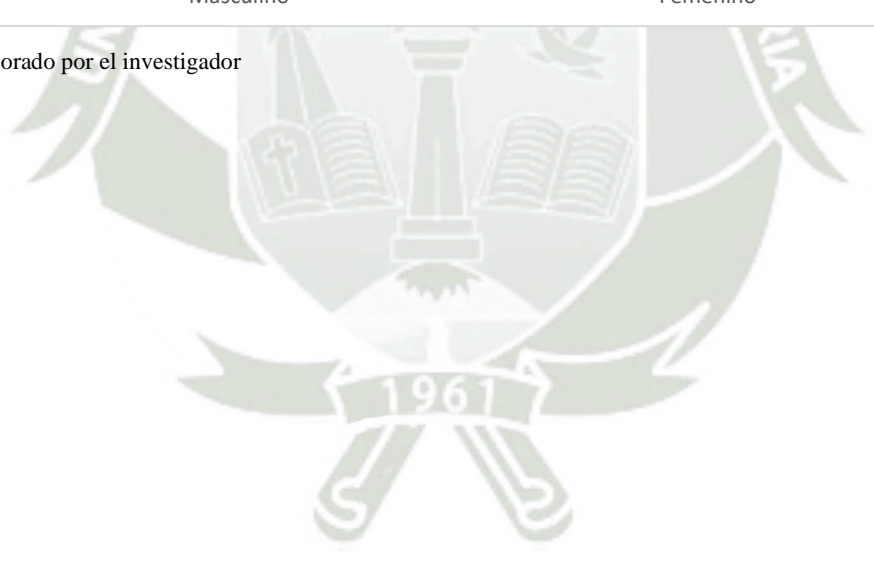


Tabla N° 3

Factor de Personalidad - Neuroticismo

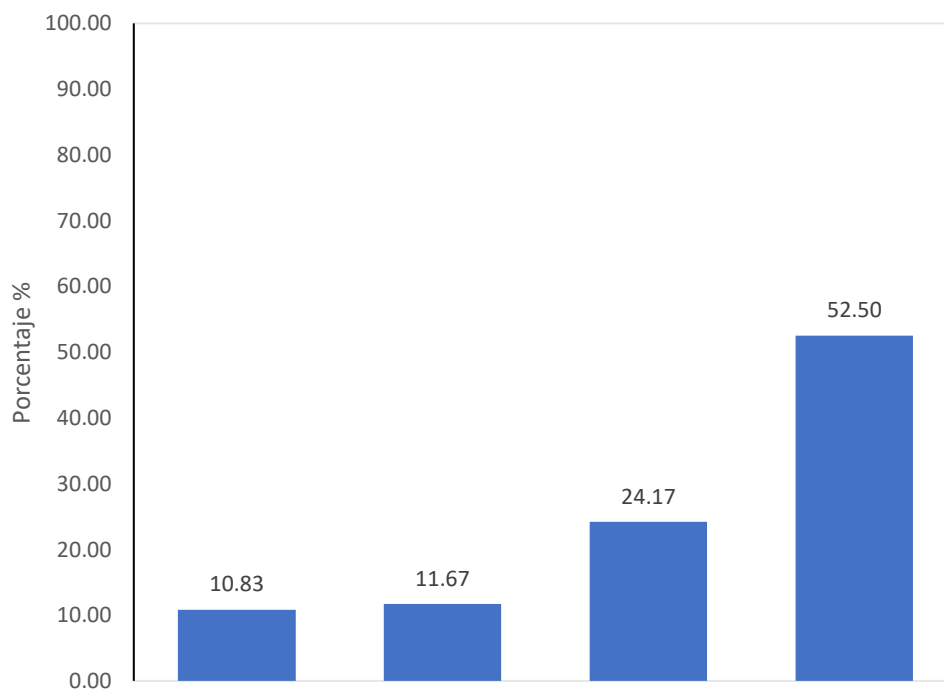
| Neuroticismo | N° | % |
|---------------------|-----------|----------|
| Muy Bajo | 2 | 1.67 |
| Bajo | 13 | 10.83 |
| Medio | 14 | 11.67 |
| Alto | 29 | 24.17 |
| Muy Alto | 62 | 51.67 |
| Total | 120 | 100.00 |

Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

Se muestra el porcentaje de los niveles de Neuroticismo. Se observa niveles muy altos y altos con 51.67% y 24.17% correspondientemente. El Nivel medio presenta un índice de 11.70% y el nivel bajo 10.83 %. En el nivel muy bajo se obtuvo 1.67%.

Gráfico N° 3

Factor de Personalidad - Neuroticismo



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

Tabla N° 4

Factor de Personalidad - Extraversión

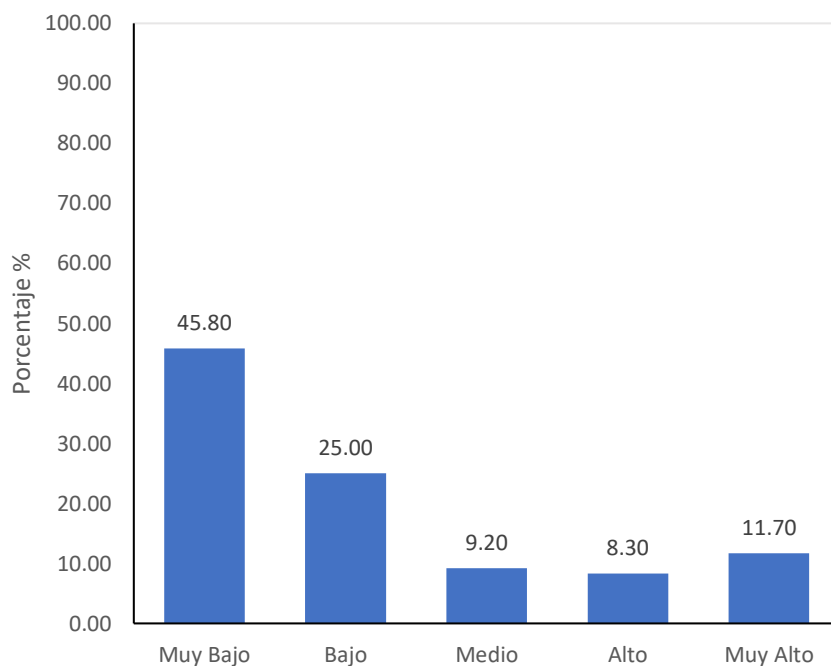
| Extraversión | N° | % |
|---------------------|-----------|----------|
| Muy Bajo | 55 | 45.80 |
| Bajo | 30 | 25.00 |
| Medio | 11 | 9.20 |
| Alto | 10 | 8.30 |
| Muy Alto | 14 | 11.70 |
| Total | 120 | 100.00 |

Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

Se presentan los porcentajes del nivel de extraversión como factor de personalidad. Se observa una predominancia de nivel muy bajo y bajo con el 45.80 % y 25% respectivamente. Seguido de 11.70% de nivel muy alto, 9.20% de nivel medio y 8.30% con nivel alto.

Gráfico N° 4

Factor de Personalidad - Extraversión



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

Tabla N° 5

Factor de Personalidad - Apertura

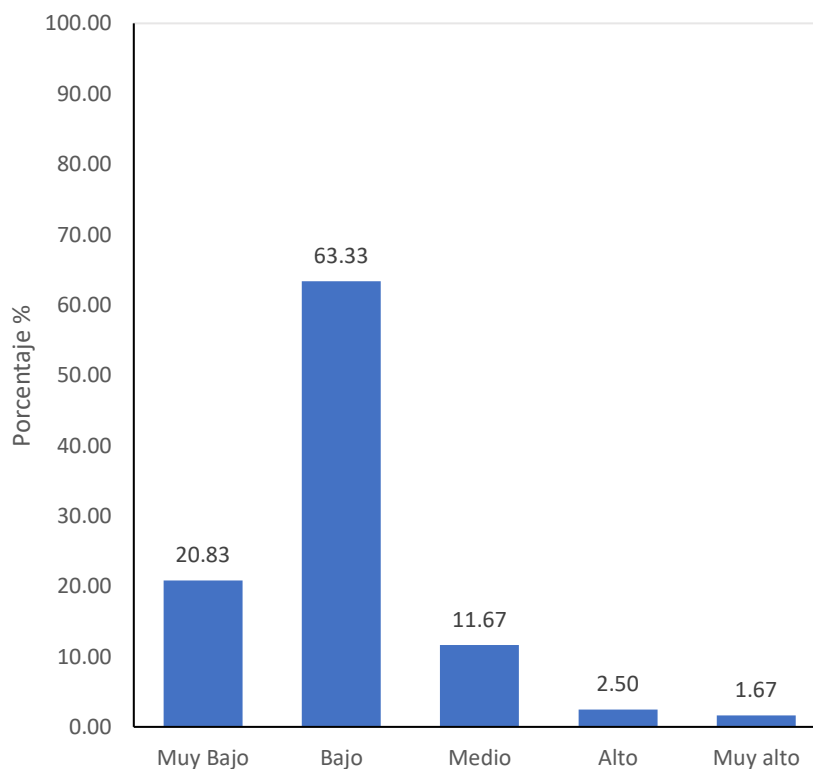
| Apertura | N° | % |
|-----------------|-----------|----------|
| Muy Bajo | 25 | 20.83 |
| Bajo | 76 | 63.33 |
| Medio | 14 | 11.67 |
| Alto | 3 | 2.50 |
| Muy alto | 2 | 1.67 |
| Total | 120 | 100.00 |

Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

Se presenta el nivel de Apertura con una tendencia a niveles bajo y muy bajo con 63.33% y 20.80% correspondientemente. Seguido de nivel medio con 11.67%, nivel alto 2.50% y nivel muy alto 1.67%.

Gráfico N° 5

Factor de Personalidad - Apertura



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

Tabla N° 6

Factor de Personalidad - Amabilidad

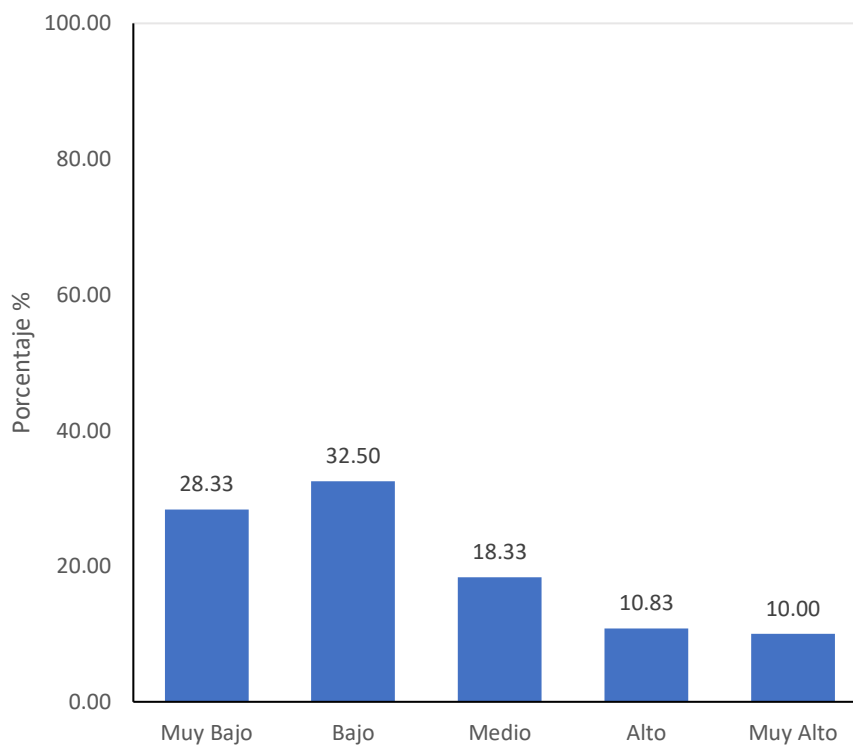
| Amabilidad | N° | % |
|-------------------|-----------|----------|
| Muy Bajo | 34 | 28.33 |
| Bajo | 39 | 32.50 |
| Medio | 22 | 18.33 |
| Alto | 13 | 10.83 |
| Muy Alto | 12 | 10.00 |
| Total | 120 | 100.00 |

Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

Se muestran los porcentajes del nivel de Amabilidad. El nivel bajo presenta mayor porcentaje con 32.50 %, seguido de nivel muy bajo con 28,33%, nivel medio con 18.33%, nivel alto con 10.83% y nivel muy alto con 10.00%.

Gráfico N° 6

Factor de Personalidad - Amabilidad



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

Tabla N° 7

Factor de Personalidad - Responsabilidad

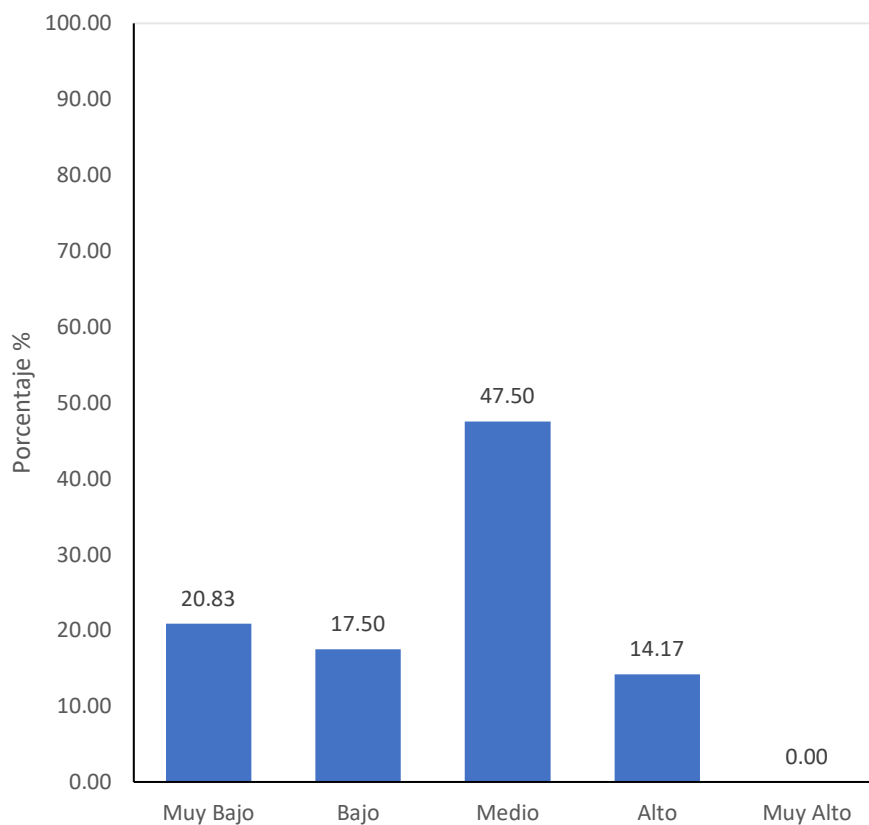
| Responsabilidad | N° | % |
|------------------------|-----------|----------|
| Muy Bajo | 25 | 20.83 |
| Bajo | 21 | 17.50 |
| Medio | 57 | 47.50 |
| Alto | 17 | 14.17 |
| Muy Alto | 0 | 0.00 |
| Total | 120 | 100.00 |

Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

Se observa en el nivel de Responsabilidad una disposición al nivel medio con 47.50%, seguido de nivel muy bajo con 20.83%, nivel bajo con 17.50% y finalmente nivel alto con 14.17%.

Gráfico N° 7

Factor de Personalidad - Responsabilidad



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

Tabla N° 8

Nivel de Ansiedad-Rasgo

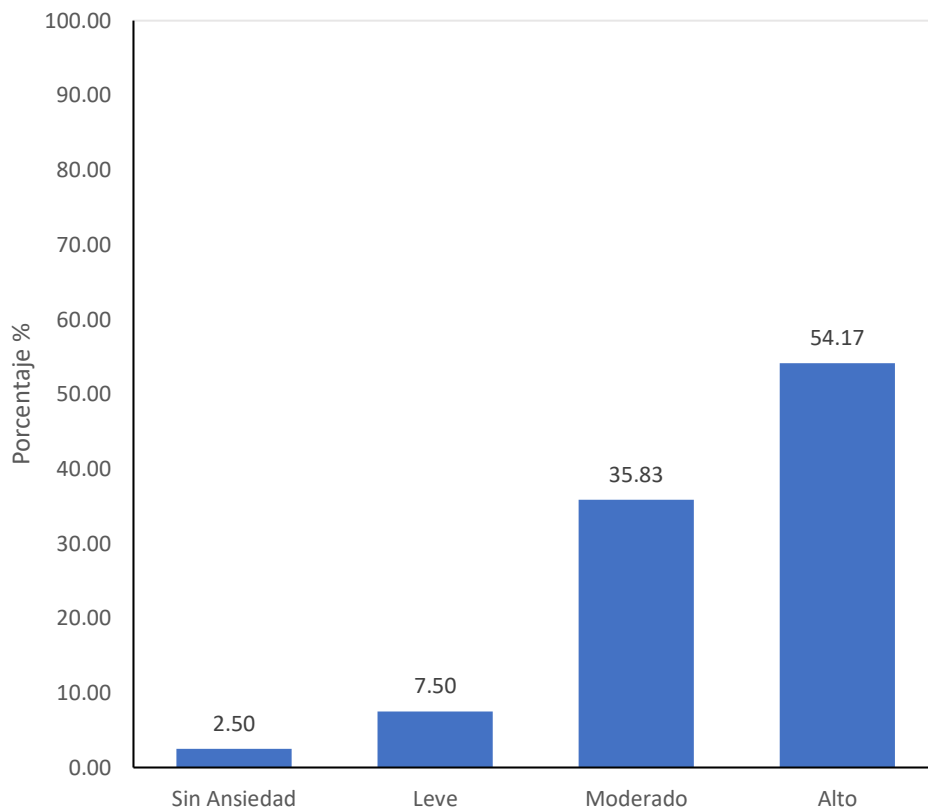
| Ansiedad-Rasgo | N° | % |
|-----------------------|-----------|----------|
| Sin Ansiedad | 3 | 2.50 |
| Leve | 9 | 7.50 |
| Moderado | 43 | 35.83 |
| Alto | 65 | 54.17 |
| Total | 120 | 100.00 |

Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

Se muestran los porcentajes de la escala de Ansiedad Rasgo siendo el nivel alto el más predominante con 54,17%, seguido del nivel moderado con 35,83%, nivel leve con 7.50% y sin ansiedad con 2.50%.

Gráfico N° 8

Nivel de Ansiedad-Rasgo



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

Tabla N° 9

Nivel de Ansiedad-Estado

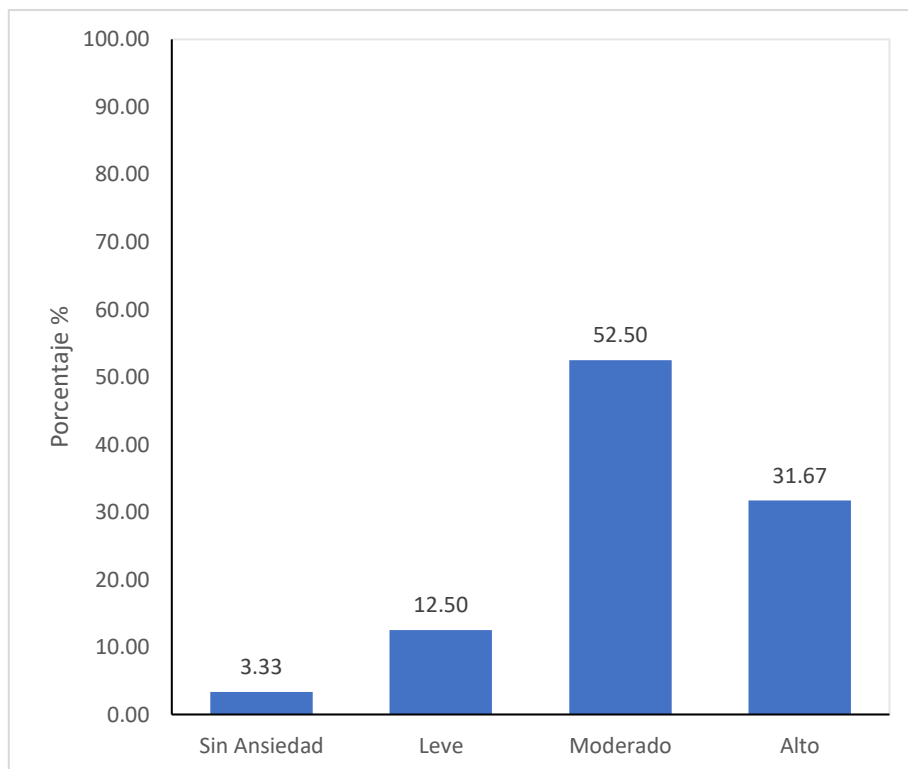
| Ansiedad-Estado | N° | % |
|------------------------|-----------|----------|
| Sin Ansiedad | 4 | 3.33 |
| Leve | 15 | 12.50 |
| Moderado | 63 | 52.50 |
| Alto | 38 | 31.67 |
| Total | 120 | 100.00 |

Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

Se aprecia en la tabla los resultados porcentuales para Ansiedad como Estado. El nivel moderado presenta mayor porcentaje con 52.50%, el nivel alto presenta un 31.70%, nivel leve 12.50% y sin ansiedad 3.33%.

Gráfico N° 9

Nivel de Ansiedad-Estado



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

Tabla N° 10

Relación de factores de personalidad y ansiedad Estado - Rasgo

| | | Ansiedad- Rasgo | Ansiedad- Estado |
|------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Neuroticismo | Coefficiente de correlación | 0.40 | 0.58 |
| | Sig. (bilateral) | 0.01 | 0.03 |
| | N | 120 | 120 |
| Extraversión | Coefficiente de correlación | -0.25 | -0.29 |
| | Sig. (bilateral) | 0.01 | 0.04 |
| | N | 120 | 120 |
| Apertura | Coefficiente de correlación | -0.11 | 0.09 |
| | Sig. (bilateral) | 0.23 | 0.34 |
| | N | 120 | 120 |
| Amabilidad | Coefficiente de correlación | 0.02 | -0.05 |
| | Sig. (bilateral) | 0.85 | 0.57 |
| | N | 120 | 120 |
| Responsabilidad | Coefficiente de correlación | 0.05 | 0.09 |
| | Sig. (bilateral) | 0.56 | 0.33 |
| | N | 120 | 120 |

Fuente: Instrumento elaborado por el investigador

Se comparan los valores con el Ro de Spearman dado que se trata de datos no paramétricos observando una correlación directa para el Factor de Neuroticismo ($p < 0.05$) y Ansiedad Rasgo con fuerza de correlación 0.40 y Ansiedad Estado con fuerza de correlación de 0.58 tratándose de una correlación moderada.

Por otro lado, se observa una correlación inversa ($p < 0.05$) entre el factor extraversión y Ansiedad Rasgo y Estado con correlación débil de -0.25 y -0.29 fuerza de correlación respectivamente.

DISCUSIÓN

El principal objetivo del presente estudio fue determinar la relación existente entre los factores de la variable Personalidad y la variable Ansiedad en sus denominaciones Rasgo y Estado de los pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario de Camaná, 2020.

Los resultados obtenidos muestran una relación entre el factor de personalidad Neuroticismo con Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo ($p < 0.05$) siendo correlación positiva y moderada 0.40 y 0.58 respectivamente; el factor de personalidad extraversión y Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado obtuvieron una correlación inversa y débil de -0.25 y -0.29. Los demás factores de personalidad como Amabilidad, Apertura y Responsabilidad no se relacionaron con la ansiedad en la muestra aplicada.

Resultado similar refiere Cruz y Herrera, quienes describieron una relación significativa entre el factor de personalidad Neuroticismo y la ansiedad estado ($p < 0.006$) y ansiedad rasgo ($p < 0.001$). Encontrándose esta relación entre aquellas personas que obtuvieron valores medios altos de neuroticismo y ansiedad (45).

Por otro lado, Delgado et al, en su estudio relacional entre la Ansiedad y las Dimensiones de la Personalidad establecieron dos modelos de predicción para la prevalencia en la ansiedad a partir de los factores de personalidad de extraversión y neuroticismo, llegaron a la estimación que existe un 21 % más de posibilidad de desarrollar un trastorno de ansiedad con puntajes altos del factor neuroticismo y que el riesgo aumente un 9% con puntajes bajos en el factor extraversión (50).

Adicionalmente el estudio realizado por Enrique A. (51) con una población adulta veterana de guerra en relación con los factores de personalidad encontró niveles más altos en el factor Neuroticismo y más bajo en extraversión ya que dicha población tenía mayor disposición a desarrollar ansiedad mostrándose menos abiertos a los cambios y con presencia de pensamientos catastróficos recurrentes que no corresponden con su realidad presente, limitada intervención social y autoestima pobre.

De esta manera, bajos puntajes en extraversión y altos puntajes en neuroticismo se presentan con mayor frecuencia en pacientes con bajas relaciones interpersonales demostrando dificultades para relacionarse asertivamente con los otros, problemas para hablar en público y manteniendo menos lazos de amistad y apoyo social. Por ende, las personas con conductas

tendientes a la introversión y a la inestabilidad emocional al presentar dificultades en el desarrollo de habilidades sociales y personales presentan mayor incidencia de nerviosismo o conductas de escape propios de una ansiedad. Estas conductas de escape refuerzan y mantienen la ansiedad ya que se disminuye el malestar provocado por la tensión en contextos de mayor interacción social y dificulta el aprendizaje de nuevas estrategias funcionales.

El segundo objetivo fue identificar los niveles de los factores de personalidad de los pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario, para ello se usó el cuestionario NeoFfi que identifica 5 grandes factores de la personalidad. El presente estudio encontró niveles altos y muy altos de Neuroticismo con 24.17% y 51.67% respectivamente, es decir, los pacientes mostraron dificultades para el manejo del estrés y hacen uso de estrategias de afrontamiento disfuncionales.

En cuanto al factor de extraversión se presentaron niveles predominantemente de bajo (25.00%) y muy bajo (45.80%), muestran comportamientos tendientes a la introversión con la conducta de evitación a situaciones sociales que incluyen relaciones amicales y laborales, con ello la persona tiene menor posibilidad de modos de aprendizajes ante un modelo de aprendizaje más convencional y rígido que le pueda estar provocando malestar psicológico funcional.

El factor de Amabilidad muestra preferentemente niveles bajos de amabilidad (32.50%) y esto se observaría en la conducta de desconfianza y suspicacia con presencia pensamientos intrusivos negativos acerca de los demás.

El factor Responsabilidad presenta un nivel tendiente de medio a bajo (65%) y esto se expresaría en la dificultad para mantener una planificación y horario de actividades dirigidas al logro de objetivos basados en los valores, por el contrario, pueden ver disminuida sus actividades gratificantes ante niveles de ansiedad de moderados a altos.

El factor Apertura presenta un nivel tendiente a bajo y muy bajo reflejadas en conductas convencionales y gusto por seguir normas establecidas y por ende la poca adherencia a nuevas estrategias planteadas como parte de las herramientas terapéuticas.

Dichos niveles encontrados en la muestra estudiada pueden dificultar el logro de los objetivos psicoterapéuticos.

Al respecto Suñer y Guzmán señalan en su estudio meta analítico que la personalidad puede tomar dos perspectivas, la primera presenta la personalidad como un producto mejorado luego de un proceso terapéutico y la segunda como una variable que influye en el proceso terapéutico (52).

Se encontró que al hablar de la Personalidad como producto de un proceso terapéutico se pone un énfasis particular en la duración de la psicoterapia considerando que el objetivo de esta se alcanza con la disminución de la sintomatología que hizo que el paciente asistiera a consulta al centro de atención en salud mental, por ende, las terapias breves o paliativas no parecen contribuir al logro de dicho objetivo. La duración de la psicoterapia dependerá además del tipo de problema, tiempo de ocurrencia y los objetivos planteados por el paciente. No obstante, la disminución de la sintomatología podría explicarse a otras variables situacionales que daría pie a otro estudio científico.

Así mismo, al considerar la Personalidad como una variable interviniente en el proceso psicoterapéutico no sería ético y por ende viable mayores investigaciones ya que en consideración del artículo 8 derecho al acceso a la salud mental de la Ley de Salud Mental N° 30946 toda persona tiene derecho a la acceso libre y de calidad en los servicios de salud mental en establecimientos públicos o privados sin considerar su personalidad (53) Sin embargo, el conocimiento de las características de personalidad del paciente puede ayudar en ajustar las intervenciones terapéuticas de manera personalizada y creativa considerando los constructos básicos de la psicoterapia basada en evidencia a los cuales hace referencia la Asociación Americana de Psicoterapia (54).

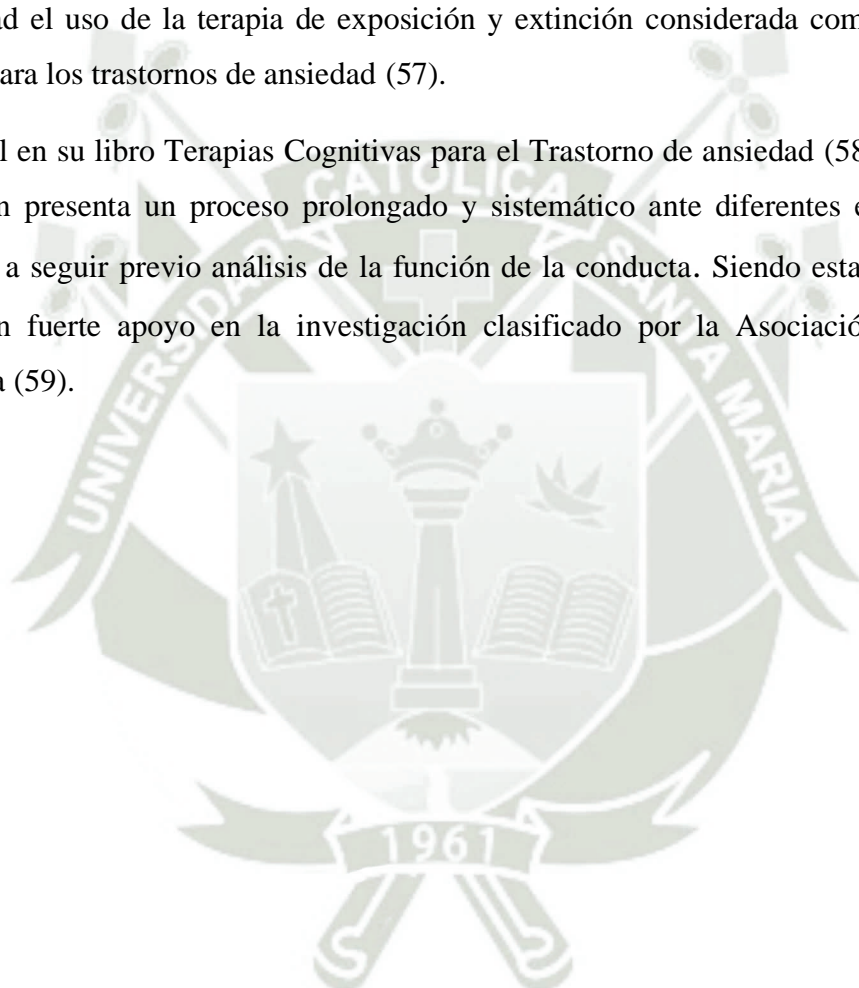
El último objetivo de la presente investigación fue describir los niveles de ansiedad bajo las coordenadas de estado o rasgo. Se muestra una alta disposición a la ansiedad rasgo siendo esta la más estable y duradera con marcada disposición. La ansiedad estado obtuvo un nivel predominante de nivel moderado, esta se considera como una condición transitoria que servirá para acoplarse a los cambios y adversidades haciendo uso de las diferentes estrategias de afrontamiento.

Se puede observar que la ansiedad como rasgo tiene un valor predictivo en gran parte con la ansiedad estado. Ries encontró en su estudio que la ansiedad rasgo suele ser más estable ante la presencia de un estímulo considerado como aversivo y la ansiedad estado puede variar considerando el tiempo de cercanía a dicho evento, dicha relación se apreció mejor en la

dimensión somática de la ansiedad a diferencia de la dimensión cognitiva. Sin embargo, los niveles de ansiedad rasgo no fueron significativos comparados con los niveles de ansiedad estado días antes del evento estresante (55).

La Asociación Americana de Ansiedad y Depresión plantea como tratamiento más eficaz para la intervención en primera línea es la psicoterapia Cognitiva Conductual y farmacología.(56) Ante ello se puede plantear su utilidad como una principal herramienta para el tratamiento de la ansiedad el uso de la terapia de exposición y extinción considerada como un tratamiento efectivo para los trastornos de ansiedad (57).

Clark et al en su libro Terapias Cognitivas para el Trastorno de ansiedad (58) al referirse a la exposición presenta un proceso prolongado y sistemático ante diferentes estímulos con un protocolo a seguir previo análisis de la función de la conducta. Siendo esta una herramienta eficaz con fuerte apoyo en la investigación clasificado por la Asociación Americana de Psicología (59).



CONCLUSIONES

PRIMERA: Existe una relación moderada y directa entre el factor de personalidad Neuroticismo y la variable Ansiedad estado y rasgo. El factor de personalidad Extraversión obtuvo una relación baja e inversa con respecto a la ansiedad rasgo y ansiedad estado. Por otro lado, los factores de personalidad Amabilidad, Responsabilidad y Apertura no se ha relacionado con la variable Ansiedad Estado – Rasgo. No se han encontrado diferencias significativas entre los factores de personalidad Amabilidad, Apertura y Responsabilidad con los niveles de Ansiedad Estado – Rasgo.

SEGUNDA: Los resultados muestran un índice predominante de niveles Neuroticismo alto; seguido de predominancia de porcentajes de nivel muy bajo en el factor Extraversión; de niveles bajos del factor Apertura; de nivel medio a bajo del factor Amabilidad y nivel medio del factor Responsabilidad.

TERCERO: La Ansiedad Rasgo presenta un nivel dominante de Alto y la Ansiedad Estado de nivel moderado siendo esta última de tipo contextual y cambiante y la primera de sintomatología más estable.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se sugiere a la Red de Salud Camaná Caravelí y al Centro de Salud Mental de Camaná pueda propiciar espacios para investigaciones longitudinales en el proceso psicoterapéutico para la ansiedad a fin de comparar la relación de los factores de personalidad Neuroticismo y Extraversión con los niveles de Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo. Investigaciones futuras pueden retomar el análisis de los factores de personalidad relacionados con predisposiciones a algún trastorno de ansiedad, del estado del ánimo o de la personalidad.

SEGUNDA: Se sugiere a los profesionales del Centro de Salud Mental Comunitario de Camaná pueden plantear un nivel de investigación experimental con los pacientes que acuden al servicio de psicología y medicina los cuales podrán establecer nuevos resultados o afianzar los encontrados para optimizar los procesos psicoterapéuticos.

TERCERA: El servicio de Salud Mental, a partir de los resultados obtenidos, plantee optimizar los procesos terapéuticos con un programa de toma de decisiones y terapia basada en solución de problemas a fin de disminuir la sintomatología ansiosa a causa de la prevalencia de pensamientos irracionales por parte de los pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario de Camaná.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oxford. PERSONALIDAD | Definición de PERSONALIDAD por Oxford Dictionary en Lexico.com y también el significado de PERSONALIDAD [Internet]. [citado 2022 jul 13]. Available from: <https://www.lexico.com/es/definicion/personalidad>
2. Real Academia Española. personalidad | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [citado 2022 jul 13]. Available from: <https://dle.rae.es/personalidad?m=form>
3. Montgomery Urday W. Guía Breve Y Actualizada Para Analizar La Personalidad Desde El Conductismo. *Revista de Psicología*. 2020;10(1):81–98.
4. Mead G. Espíritu, persona y sociedad [Internet]. Editorial Paidós. 2018 [citado 2022 jul 13]. Available from: <https://sicologias.files.wordpress.com/2015/01/01-mead-g-espiritu-persona-y-sociedad.pdf>
5. Dollard J, Miller N. Personality and psychotherapy; an analysis in terms of learning, thinking, and culture. - *PsycNET* [Internet]. APA PsycNet. 1950 [citado 2022 jul 13]. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/1951-04608-000>
6. Rotter JB. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychol Monogr* [Internet]. 1966 [citado 2022 jul 13];80(1):1–28. Available from: [/record/2011-19211-001](https://psycnet.apa.org/record/2011-19211-001)
7. Montaña M, Palacios J. Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psicología Avances de la disciplina* [Internet]. 2009 [citado 2022 jul 13]; 3:81–107. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225531007>
8. Eysenck HJ. The science of personality: nomotheticp. *Psychol Rev* [Internet]. 1954 sep [citado 2022 jul 13];61(5):339–42. Available from: [/record/1955-05305-001](https://psycnet.apa.org/record/1955-05305-001)
9. Soliemanifar O, Soleymanifar A, Afrisham R. Relationship between Personality and Biological Reactivity to Stress: A Review. *Psychiatry Investig* [Internet]. 2018 [citado 2022 jul 13];15(12):1100. Available from: [/pmc/articles/PMC6318487/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/318487/)
10. Ellis A. Some cognitive additions to Eysenck's "The conditioning model of neurosis". *Behavioral and Brain Sciences* [Internet]. 1980 [citado 2022 jul 13];3(3):459–60. Available from: [/record/1981-26941-001](https://psycnet.apa.org/record/1981-26941-001)
11. Saudino KJ, Plomin R. Personality and Behavioral Genetics: ¿Where Have We Been and Where Are We Going? *J Res Pers*. 1996 sep 1;30(3):335–47.
12. Cattell HE. "The structure of phenotypic personality traits": Comment. *American Psychologist* [Internet]. 1993 [citado 2022 jul 18];48(12):1302–3. Available from: [/search/display?id=de717bff-6dcb-88da-1187-7cb8aace6700&recordId=1&tab=PA&page=1&display=25&sort=PublicationYearMSSort%20desc, AuthorSort%20asc&sr=1](https://psycnet.apa.org/record/1993-06609-000)
13. Cattell RB. Personality: A systematic theoretical and factual study, 1st ed. *Personality: A systematic theoretical and factual study, 1st ed* [Internet]. 2006 sep 15 [citado 2022 jul 22]; Available from: [/record/2005-06609-000](https://psycnet.apa.org/record/2005-06609-000)
14. Sugarman J. Society for Theoretical and Philosophical Psychology. *The Corsini Encyclopedia of Psychology*. 2010 ene 30;

15. Skinner BF. Whatever Happened to Psychology as the Science of Behavior? *American Psychologist* [Internet]. 1987 ago [citado 2022 jul 13];42(8):780–6. Available from: /record/1988-00027-001
16. Costa PT, McCrae RR. From Catalog to Classification: Murray's Needs and the Five-Factor Model. *J Pers Soc Psychol* [Internet]. 1988 [citado 2022 jul 14];55(2):258–65. Available from: /record/1989-01431-001
17. Alberto Toro Tobar R, Manuela Beltrán Correspondência U. Terapia cognitiva para fobia social: consideraciones desde el modelo cognitivo de Beck Cognitive therapy for social phobia: issues from the Beck's model Artigos de revisão | review Articles Artigos de revisão | review Articles.
18. ansiedad | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [citado 2022 jul 22]. Available from: <https://dle.rae.es/ansiedad>
19. Torres Viñals M, Forns Santacana M. El inventario de desarrollo de Battelle (BDI). *Psicología española en la Europa de los 90 Ciencia y profesión*. 1990; 9:171–5.
20. de Ansorena Cao A, Reinoso JC, Cagigal IR. El constructo ansiedad en Psicología: una revisión. <http://dx.doi.org/10.1080/02109395198310821366> [Internet]. 2014 ene 1 [citado 2022 jul 22];4(16):30–45. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02109395.1983.10821366>
21. Barlow D. Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic [Internet]. Prensa Guilford. 2002 [citado 2022 jul 22]. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/2001-05896-000>
22. Sierra JC, Ortega V. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar Ihab Zubeidat. *Malestar E Subjetividade* [Internet]. 2003 mar [citado 2022 jul 22]; 3:10–59. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
23. Lange C, James W. The emotions. Williams & Wilkins Co [Internet]. 2005 may 10 [citado 2022 jul 22];1. Available from: /record/2005-04422-000
24. Dafuncho S. Inhibición, síntoma y angustia. Hacia una clínica nodal de las neurosis. [citado 2022 jul 23]; Available from: <https://www.academica.org>.
25. Sierra JC, Ortega V. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar Ihab Zubeidat.
26. Medina-Garzón M. Effectiveness of a nursing intervention to diminish preoperative anxiety in patients programmed for knee replacement surgery: Preventive controlled and randomized clinical trial. *Invest Educ Enferm*. 2019;37(2).
27. Watson D, Clark L. Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. - *PsycNET* [Internet]. *Boletín Psicológico*. 1984 [citado 2022 jul 24]. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/1985-12093-001>
28. Plazas E. La búsqueda de orden en la conducta voluntaria [Internet]. *Universitas Psychologica*. 2006 [citado 2022 jul 24]. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672006000200013
29. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev* [Internet]. 1977 mar [citado 2022 jul 24];84(2):191–215. Available from: /record/1977-25733-001

30. Lazarus RS, DeLongis A. Psychological stress and coping in aging. *American Psychologist* [Internet]. 1983 mar [citado 2022 jul 24];38(3):245–54. Available from: /record/1990-58793-001
31. Clark D, Beck A, Alford B. Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression. [Internet]. John Wiley & Sons Inc. 1999 [citado 2022 jul 24]. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/1999-02440-000>
32. Parolin L, de Carli P, Solomon F, Locati F. Emotional aspects of metacognition in anxious rumination: Clues for understanding the psychotherapy process. *J Psychother Integr* [Internet]. 2017 dic 1 [citado 2022 jul 27];27(4):561–76. Available from: /search/display?id=5688c671-d9cf-5e85-e30a-c299a837ebe0&recordId=2&tab=PA&page=1&display=25&sort=PublicationYearMSSort%20desc, AuthorSort%20asc&sr=1
33. Lawrence A v., Alkozei A, Irgens MS, Acevedo-Molina MC, Brener SA, Chandler AB, et al. Think Again: Adaptive Repetitive Thought as a Transdiagnostic Treatment for Individuals Predisposed to Repetitive Thinking Styles. *J Psychother Integr* [Internet]. 2020 [citado 2022 jul 27]; Available from: /search/display?id=58dba4b8-0893-936b-9042-7ae43d60889e&recordId=1&tab=PA&page=1&display=25&sort=PublicationYearMSSort%20desc, AuthorSort%20asc&sr=1
34. Torres L, Mata-Greve F. Anxiety sensitivity as a predictor of latino alcohol use: A moderated mediational model. *J Lat Psychol* [Internet]. 2017 [citado 2022 jul 27];5(2):61–75. Available from: /search/display?id=602967db-8209-0a7a-45b4-b7f66d0f8361&recordId=2&tab=PA&page=1&display=25&sort=PublicationYearMSSort%20desc, AuthorSort%20asc&sr=1
35. Mickens M, Perrin PB, Aguayo A, Macias MA, Arango-Lasprilla JC. Comparing health-related quality of life and psychological well-being between Mexican MS caregivers and controls. *J Lat Psychol* [Internet]. 2013 nov [citado 2022 jul 27];1(4):195–203. Available from: /search/display?id=c5ec5ddb-051f-0de1-32e4-aa9158ee53f7&recordId=1&tab=PA&page=1&display=25&sort=PublicationYearMSSort%20desc, AuthorSort%20asc&sr=1
36. Hazlett-Stevens H, Craske MG. The catastrophizing worry process in generalized anxiety disorder: A preliminary investigation of an analog population. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy* [Internet]. 2003 oct [citado 2022 jul 24];31(4):387–401. Available from: /record/2003-10228-001
37. Garay C. Modelos cognitivo-conductuales del Trastorno de Ansiedad Generalizada [Internet]. *Revista de Psicología*. 2019 [citado 2022 jul 27]. p. 7–21. Available from: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9564/1/modelos-cognitivo-conductuales-ansiedad.pdf>
38. Merikangas KR, Avenevoli S, Acharyya S, Zhang H, Angst J. The spectrum of social phobia in the Zurich cohort study of young adults. *Biol Psychiatry* [Internet]. 2002 ene 1 [citado 2022 jul 27];51(1):81–91. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11801233/>
39. Delgado EC, de La Cera DX, Lara MF, Arias RM. Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*. 2021;35(1):23–36.
40. Castro I. Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE) en pacientes que asisten a la clínica de control de peso Isell figura Vital de Trujillo 2015 [Internet]. [Trujillo]: Universidad Cesar Vallejo; 2016 [citado 2022 jul 27]. Available from:

- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1013/castro_mi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Ries F, Castañeda C, Campos M, del Castillo O. Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones [Internet]. Cuadernos de Psicología del Deporte. 2020 [citado 2022 jul 27]. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v12n2/articulo01.pdf>
 42. Asto C. Ansiedad rasgo y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana [Internet]. [Lima]: Universidad San Martín de Porres; 2020 [citado 2022 jul 27]. Available from: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7034/ASTO_VC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 43. Rodríguez-Mora Á, López Díaz R. Personality traits and variables associated with music performance anxiety. *Ansiedad y Estrés*. 2020 ene 1;26(1):33–8.
 44. Lopez R, Navarro N, Astorga A. Relación entre organización de personalidad y prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés entre universitarios de carreras de la salud en la Región de Coquimbo, Chile. - *PsycNET* [Internet]. American Psychological Association. 2017 [citado 2022 jul 27]. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/2017-54036-003>
 45. Cruz-Altamirano J, Herrera-Sarmiento S. Personalidad y ansiedad estado rasgo en enfermeras de un Hospital Nacional. *CASUS Revista de Investigación y Casos en Salud* [Internet]. 2018 dic 6 [citado 2022 jul 27];3(3):145–54. Available from: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/78/94>
 46. Rodríguez M. Tipos temperamentales de personalidad y la ansiedad de rasgo en docentes de la IE N° 00491 “M.M.F.E. L” - Moyobamba, 2019 [Internet]. Universidad César Vallejo. 2019 [citado 2022 jul 27]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43405>
 47. Martínez P, Mónica C. Validación del Inventario de los Cinco Factores NEO-FFI in english en estudiantes universitarios peruanos [Internet]. *Revista Mexicana de Psicología*. 2011 [citado 2022 jul 27]. p. 63–74. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243029630006>
 48. Spielberger C, Gorsuch R, Lushene R, LastName A, Nicolás R, Cubero S. *Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo Adaptación española*. TEA Ediciones. 2015;
 49. Claudina L, Izquierdo B. Adaptación, validez y fiabilidad del inventario ansiedad rasgoestado para adultos de la ciudad de Trujillo. *Revista de Investigación en Psicología* [Internet]. 2021 jun 18 [citado 2022 jul 27];24(1):101–16. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/20614>
 50. Delgado B, inglés CJ, Aparisi D, García-Fernández JM, Martínez-Monteagudo MC. Relación entre la ansiedad social y las dimensiones de la personalidad en Adolescentes Españoles. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*. 2018 ene 1;1(46):81–92.
 51. Enrique A. Neuroticismo, extraversión y estilo atribucional en veteranos de guerra: una aproximación desde el estrés postraumático [Internet]. *Interdisciplinaria*. 2004 [citado 2022 jul 27]. Available from: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-70272004000200004&script=sci_arttext&tlng=pt#1
 52. Suñer AT, Guzmán CM. La Variable Personalidad en el Estudio de la Psicoterapia: ¿Medida de Resultado o Proceso? *Terapia psicológica* [Internet]. 2009 [citado 2022 jul 28];27(1):51–60. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082009000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

53. Ley de Salud Mental - LEY - N° 30947 [Internet]. El peruano. 2019 [citado 2022 jul 28]. Available from: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-salud-mental-ley-n-30947-1772004-1/>
54. Ching J. Entendiendo la psicoterapia [Internet]. Asociacion Americana de Psicología. 2012 [citado 2022 jul 28]. Available from: <https://www.apa.org/topics/psychotherapy/entendiendo-la-psicoterapia>
55. Ries F. Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas [Internet]. Cuadernos de Psicología del Deporte. 2020 [citado 2022 jul 28]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232012000200002
56. Powers M. Anxiety Disorders. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [Internet]. 2013 may 22 [citado 2022 jul 28]; Available from: <https://psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm05>
57. Echeburúa E, Salaberría K, de Corral P, Polo-López R. Terapias psicológicas basadas en la evidencia. Revista Argentina de Clínica Psicológica. 2020 oct; 3:247–56.
58. Clark D, Beck A. Terapias Cognitiva para Trastornos de Ansiedad [Internet]. Madrid: Desclee de Brouwer; 2012 [citado 2022 jul 28]. Available from: https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf
59. Terapias de exposición para fobias específicas | Sociedad de Psicología Clínica [Internet]. [citado 2022 jul 28]. Available from: <https://div12.org/treatment/exposure-therapies-for-specific-phobias/>

ANEXOS



CUESTIONARIOS UTILIZADOS

CUESTIONARIO NEO-FFI

NOMBRE:
EDAD:

FECHA:
SEXO: M () F ()

| A: En total desacuerdo; B: En desacuerdo; C: Neutral; D: De acuerdo; E: Totalmente de acuerdo | Nº | A | B | C | D | E |
|--|----|---|---|---|---|---|
| A menudo me siento inferior a los demás | 1 | | | | | |
| Soy una persona alegre y animosa | 2 | | | | | |
| A veces, cuando leo poesía o contemplo una obra de arte, siento una profunda emoción | 3 | | | | | |
| Tiendo a pensar lo mejor de la gente | 4 | | | | | |
| Parece que nunca soy capaz de organizarme | 5 | | | | | |
| Rara vez me siento con miedo o ansioso | 6 | | | | | |
| Disfruto mucho hablando con la gente | 7 | | | | | |
| La poesía tiene poco o ningún efecto sobre mí | 8 | | | | | |
| A veces intimido o adulo a la gente para que haga lo que yo quiero | 9 | | | | | |
| Tengo unos objetivos claros y me esfuerzo por alcanzarlos de forma ordenada | 10 | | | | | |
| A veces me vienen a la mente pensamientos aterradores | 11 | | | | | |
| Disfruto en las fiestas en las que hay mucha gente | 12 | | | | | |
| Tengo una gran variedad de intereses intelectuales | 13 | | | | | |
| A veces consigo con artimañas que la gente haga lo que yo quiero | 14 | | | | | |
| Trabajo mucho para conseguir mis metas | 15 | | | | | |
| A veces me parece que no valgo absolutamente nada | 16 | | | | | |
| No me considero especialmente alegre | 17 | | | | | |
| Me despiertan la curiosidad las formas que encuentro en el arte y la naturaleza | 18 | | | | | |
| Si alguien empieza a pelearse conmigo, yo también estoy dispuesto a pelear | 19 | | | | | |
| Tengo mucha autodisciplina | 20 | | | | | |
| A veces las cosas me parecen demasiado sombrías y sin esperanza | 21 | | | | | |
| Me gusta tener mucha gente alrededor | 22 | | | | | |
| Encuentro aburridas las discusiones filosóficas | 23 | | | | | |

| A: En total desacuerdo; B: En desacuerdo; C: Neutral; D: De acuerdo; E: Totalmente de acuerdo | | A | B | C | D | E |
|--|----|----------|----------|----------|----------|----------|
| Cuando me han ofendido, lo que intento es perdonar y olvidar | 24 | | | | | |
| Antes de emprender una acción, siempre considero sus consecuencias | 25 | | | | | |
| Cuando estoy bajo un fuerte estrés, a veces siento que me voy a desmoronar | 26 | | | | | |
| No soy tan vivo ni tan animado como otras personas | 27 | | | | | |
| Tengo mucha imaginación | 28 | | | | | |
| Mi primera reacción es confiar en la gente | 29 | | | | | |
| Trato de hacer mis tareas con cuidado, para que no haya que hacerlas otra vez | 30 | | | | | |
| A menudo me siento tenso e inquieto | 31 | | | | | |
| Soy una persona muy activa | 32 | | | | | |
| Me gusta concentrarme en un ensueño o fantasía, y dejándolo crecer y desarrollarse, explorar todas sus posibilidades | 33 | | | | | |
| Algunas personas piensan de mí que soy frío y calculador | 34 | | | | | |
| Me esfuerzo por llegar a la perfección en todo lo que hago | 35 | | | | | |
| A veces me he sentido amargado y resentido | 36 | | | | | |
| En reuniones, por lo general prefiero que hablen otros | 37 | | | | | |
| Tengo poco interés en andar pensando sobre la naturaleza del universo o la condición humana | 38 | | | | | |
| Tengo mucha fe en la naturaleza humana | 39 | | | | | |
| Soy eficiente y eficaz en mi trabajo | 40 | | | | | |
| Soy bastante estable emocionalmente | 41 | | | | | |
| Huyo de las multitudes | 42 | | | | | |
| A veces pierdo el interés cuando la gente habla de cuestiones muy abstractas o teóricas | 43 | | | | | |
| Trato de ser humilde | 44 | | | | | |
| Soy una persona productiva, que siempre termina su trabajo | 45 | | | | | |
| Rara vez estoy triste o deprimido | 46 | | | | | |
| A veces rebose felicidad | 47 | | | | | |

| A: En total desacuerdo; B: En desacuerdo; C: Neutral; D: De acuerdo; E: Totalmente de acuerdo | | A | B | C | D | E |
|--|----|----------|----------|----------|----------|----------|
| Experimento una gran cantidad de emociones o sentimientos | 48 | | | | | |
| Creo que la mayoría de la gente con la que trato es honrada y fidedigna | 49 | | | | | |
| En ocasiones primero actúo y luego pienso | 50 | | | | | |
| A veces hago las cosas impulsivamente y luego me arrepiento | 51 | | | | | |
| Me gusta estar donde está la acción | 52 | | | | | |
| Con frecuencia pruebo comidas nuevas o de otros países | 53 | | | | | |
| Puedo ser sarcástico y mordaz si es necesario | 54 | | | | | |
| Hay tantas pequeñas cosas que hacer que a veces lo que hago es no atender a ninguna | 55 | | | | | |
| Es difícil que yo pierda los estribos | 56 | | | | | |
| No me gusta mucho charlar con la gente | 57 | | | | | |
| Rara vez experimento emociones fuertes | 58 | | | | | |
| Los mendigos no me inspiran simpatía | 59 | | | | | |
| Muchas veces no preparo de antemano lo que tengo que hacer | 60 | | | | | |

¿Ha respondido a todas las frases? **SÍ** **NO**
¿Ha anotado sus respuestas en los lugares indicados? **SÍ** **NO**
¿Ha respondido fiel y sinceramente a todas las frases? **SÍ** **NO**

SXE

IDARE

Inventario de Autoevaluación

Nombre:

Fecha:

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo numerado que indique *cómo se siente ahora mismo, o sea, en este momento*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos *ahora*.

| | NO EN LO ABSOLUTO | UN POCO | BASTANTE | MUCHO |
|---|----------------------|---------|----------|-------|
| 1. Me siento calmado (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Me siento seguro (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Estoy tenso (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Estoy contrariado (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Estoy a gusto | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Me siento alterado (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Estoy preocupado (a) actualmente por algún posible contratiempo | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Me siento descansado (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Me siento ansioso (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Me siento cómodo (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Me siento con confianza en mí mismo (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Me siento nervioso (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Me siento agitado (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Me siento "a punto de explotar" | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Me siento reposado (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Me siento satisfecho (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Estoy preocupado (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Me siento muy agitado (a) y aturdido (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Me siento alegre | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Me siento bien | 1 | 2 | 3 | 4 |

SXR

IDARE

Inventario de Autoevaluación

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo numerado que indique cómo se siente *generalmente*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa cómo se siente *generalmente*.

| | CASI NUNCA | ALGUNAS VECES | FRECUEN- TEMENTE | CASI SIEMPRE |
|--|---------------|------------------|---------------------|-----------------|
| 21. Me siento bien | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. Me canso rápidamente | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23. Siento ganas de llorar | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24. Quisiera ser tan feliz como otros parecen serlo | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25. Pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26. Me siento descansado (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27. Soy una persona "tranquila, serena y sosegada" | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28. Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder superarlas | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30. Soy feliz | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31. Tomo las cosas muy a pecho | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32. Me falta confianza en mí mismo (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33. Me siento seguro (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 34. Procuero evitar enfrentarme a las crisis y dificultades | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 35. Me siento melancólico (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 36. Me siento satisfecho (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 37. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 38. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 39. Soy una persona estable | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 40. Cuando pienso en mis preocupaciones me pongo tenso (a) y alterado (a) | 1 | 2 | 3 | 4 |

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....al firmar este documento declaro haber recibido la información suficiente sobre la investigación así mismo doy consentimiento para participar de la presente investigación cuyo objetivo es “Determinar RELACIÓN DE FACTORES DE PERSONALIDAD Y ANSIEDAD EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DE CAMANA 2020”

Dicha investigación publicará los resultados guardando reserva de mi identidad. Habiéndome informado de todo lo anterior señalado y estando en pleno uso de mis facultades mentales, es que suscribo el presente documento.

Fecha:

Firma

MATRIZ DE DATOS

| CODIGO | EDAD | EDAD SPSS | SEXO | PERSONALIDAD | | | | | | | | | | ANSIEDAD | | | |
|--------|------|-----------|------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|-----------------|------------|----------------|-----------------|-----------------|----------|--------------|--------|---------------|
| | | | | Neuroticismo | Neuroticismo | Extraversion | Extraversion - | Apertura | Apertura - Spss | Amabilidad | Amabilidad - S | Responsabilidad | Responsabilidad | RASGO | Rasgo - Spss | ESTADO | Estado - Spss |
| 1 | 27 | 0 | 1 | 10 | 1 | 22 | 0 | 30 | 2 | 30 | 1 | 18 | 0 | 54 | 3 | 40 | 0 |
| 2 | 32 | 1 | 2 | 11 | 1 | 30 | 2 | 27 | 2 | 27 | 1 | 16 | 0 | 47 | 2 | 46 | 2 |
| 3 | 43 | 2 | 2 | 12 | 2 | 24 | 1 | 21 | 1 | 21 | 0 | 17 | 0 | 50 | 2 | 47 | 2 |
| 4 | 44 | 2 | 2 | 14 | 2 | 31 | 2 | 22 | 1 | 22 | 0 | 15 | 0 | 49 | 2 | 49 | 2 |
| 5 | 34 | 1 | 2 | 43 | 4 | 13 | 0 | 21 | 1 | 21 | 0 | 18 | 0 | 62 | 3 | 55 | 3 |
| 6 | 21 | 0 | 2 | 40 | 4 | 16 | 0 | 21 | 1 | 21 | 0 | 20 | 0 | 61 | 3 | 55 | 3 |
| 7 | 54 | 2 | 2 | 36 | 4 | 21 | 0 | 20 | 1 | 20 | 0 | 27 | 0 | 59 | 3 | 48 | 2 |
| 8 | 34 | 1 | 2 | 37 | 4 | 28 | 1 | 19 | 1 | 19 | 0 | 28 | 1 | 59 | 3 | 48 | 2 |
| 9 | 32 | 1 | 2 | 30 | 4 | 40 | 3 | 19 | 1 | 19 | 0 | 27 | 0 | 44 | 1 | 41 | 1 |
| 10 | 32 | 1 | 2 | 41 | 4 | 17 | 0 | 18 | 0 | 18 | 0 | 27 | 0 | 64 | 3 | 56 | 3 |
| 11 | 21 | 0 | 2 | 39 | 4 | 24 | 1 | 19 | 1 | 19 | 0 | 30 | 1 | 63 | 3 | 50 | 2 |
| 12 | 50 | 2 | 2 | 40 | 4 | 14 | 0 | 23 | 1 | 23 | 0 | 29 | 1 | 64 | 3 | 52 | 3 |
| 13 | 19 | 0 | 2 | 22 | 3 | 48 | 4 | 18 | 0 | 18 | 0 | 30 | 1 | 54 | 3 | 47 | 2 |
| 14 | 19 | 0 | 2 | 25 | 3 | 20 | 0 | 19 | 1 | 19 | 0 | 30 | 1 | 54 | 3 | 49 | 2 |
| 15 | 20 | 0 | 2 | 16 | 2 | 23 | 1 | 19 | 1 | 19 | 0 | 32 | 1 | 52 | 3 | 44 | 1 |
| 16 | 26 | 0 | 2 | 16 | 2 | 21 | 0 | 21 | 1 | 21 | 0 | 32 | 1 | 42 | 0 | 41 | 1 |
| 17 | 34 | 1 | 1 | 25 | 3 | 28 | 1 | 22 | 1 | 22 | 0 | 32 | 1 | 64 | 3 | 50 | 2 |
| 18 | 32 | 1 | 2 | 28 | 4 | 14 | 0 | 20 | 1 | 20 | 0 | 27 | 0 | 53 | 3 | 51 | 3 |
| 19 | 54 | 2 | 2 | 41 | 4 | 33 | 2 | 21 | 1 | 21 | 0 | 29 | 1 | 62 | 3 | 57 | 3 |
| 20 | 27 | 0 | 2 | 43 | 4 | 43 | 4 | 20 | 1 | 20 | 0 | 32 | 1 | 64 | 3 | 57 | 3 |
| 21 | 34 | 1 | 2 | 25 | 3 | 40 | 3 | 22 | 1 | 22 | 0 | 30 | 1 | 42 | 0 | 50 | 2 |
| 22 | 32 | 1 | 2 | 32 | 4 | 34 | 2 | 22 | 1 | 22 | 0 | 31 | 1 | 62 | 3 | 54 | 3 |
| 23 | 32 | 1 | 2 | 16 | 2 | 40 | 3 | 22 | 1 | 22 | 0 | 28 | 1 | 53 | 3 | 46 | 2 |
| 24 | 32 | 1 | 2 | 34 | 4 | 22 | 0 | 21 | 1 | 21 | 0 | 25 | 0 | 43 | 1 | 44 | 1 |
| 25 | 21 | 0 | 1 | 36 | 4 | 24 | 1 | 21 | 1 | 21 | 0 | 27 | 0 | 61 | 3 | 45 | 1 |
| 26 | 50 | 2 | 2 | 25 | 3 | 26 | 1 | 22 | 1 | 22 | 0 | 29 | 1 | 43 | 1 | 47 | 2 |
| 27 | 19 | 0 | 2 | 36 | 4 | 20 | 0 | 22 | 1 | 22 | 0 | 31 | 1 | 64 | 3 | 50 | 2 |
| 28 | 19 | 0 | 2 | 35 | 4 | 40 | 3 | 20 | 1 | 20 | 0 | 28 | 1 | 62 | 3 | 50 | 2 |
| 29 | 20 | 0 | 2 | 37 | 4 | 32 | 2 | 17 | 0 | 17 | 0 | 29 | 1 | 64 | 3 | 50 | 2 |
| 30 | 26 | 0 | 1 | 19 | 3 | 28 | 1 | 14 | 0 | 14 | 0 | 30 | 1 | 58 | 3 | 47 | 2 |
| 31 | 34 | 1 | 1 | 16 | 2 | 16 | 0 | 20 | 1 | 23 | 0 | 31 | 1 | 43 | 1 | 46 | 2 |
| 32 | 32 | 1 | 2 | 22 | 3 | 48 | 4 | 20 | 1 | 18 | 0 | 27 | 0 | 54 | 3 | 49 | 2 |
| 33 | 54 | 2 | 2 | 39 | 4 | 14 | 0 | 21 | 1 | 20 | 0 | 31 | 1 | 63 | 3 | 57 | 3 |
| 34 | 27 | 0 | 2 | 19 | 3 | 30 | 2 | 24 | 1 | 18 | 0 | 28 | 1 | 43 | 1 | 47 | 2 |
| 35 | 34 | 1 | 2 | 32 | 4 | 12 | 0 | 21 | 1 | 21 | 0 | 31 | 1 | 64 | 3 | 58 | 3 |
| 36 | 32 | 1 | 2 | 14 | 2 | 34 | 2 | 21 | 1 | 19 | 0 | 29 | 1 | 43 | 1 | 44 | 1 |
| 37 | 32 | 1 | 2 | 28 | 4 | 13 | 0 | 18 | 0 | 15 | 0 | 29 | 1 | 64 | 3 | 54 | 3 |
| 38 | 32 | 1 | 2 | 24 | 3 | 19 | 0 | 22 | 1 | 17 | 0 | 29 | 1 | 52 | 3 | 49 | 2 |
| 39 | 21 | 0 | 2 | 25 | 3 | 17 | 0 | 22 | 1 | 19 | 0 | 31 | 1 | 64 | 3 | 48 | 2 |
| 40 | 50 | 2 | 2 | 32 | 4 | 29 | 1 | 24 | 1 | 17 | 0 | 29 | 1 | 43 | 1 | 47 | 2 |
| 41 | 19 | 0 | 2 | 42 | 4 | 17 | 0 | 20 | 1 | 18 | 0 | 30 | 1 | 62 | 3 | 56 | 3 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|---|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|
| 42 | 19 | 0 | 2 | 37 | 4 | 10 | 0 | 18 | 0 | 19 | 0 | 29 | 1 | 64 | 3 | 52 | 3 |
| 43 | 20 | 0 | 2 | 36 | 4 | 44 | 4 | 20 | 1 | 23 | 0 | 30 | 1 | 61 | 3 | 50 | 2 |
| 44 | 26 | 0 | 2 | 36 | 4 | 32 | 2 | 18 | 0 | 18 | 0 | 30 | 1 | 43 | 1 | 51 | 3 |
| 45 | 34 | 1 | 2 | 35 | 4 | 21 | 0 | 18 | 0 | 20 | 0 | 31 | 1 | 62 | 3 | 50 | 2 |
| 46 | 32 | 1 | 2 | 37 | 4 | 14 | 0 | 21 | 1 | 22 | 0 | 29 | 1 | 64 | 3 | 52 | 3 |
| 47 | 54 | 2 | 2 | 25 | 3 | 20 | 0 | 23 | 1 | 20 | 0 | 27 | 0 | 51 | 3 | 48 | 2 |
| 48 | 27 | 0 | 2 | 36 | 4 | 21 | 0 | 18 | 0 | 18 | 0 | 29 | 1 | 61 | 3 | 50 | 2 |
| 49 | 34 | 1 | 2 | 34 | 4 | 26 | 1 | 18 | 0 | 19 | 0 | 29 | 1 | 63 | 3 | 47 | 2 |
| 50 | 32 | 1 | 2 | 35 | 4 | 44 | 4 | 20 | 1 | 18 | 0 | 31 | 1 | 64 | 3 | 55 | 3 |
| 51 | 44 | 2 | 2 | 17 | 2 | 27 | 1 | 19 | 1 | 21 | 0 | 28 | 1 | 63 | 3 | 46 | 2 |
| 52 | 34 | 1 | 2 | 32 | 4 | 14 | 0 | 21 | 1 | 20 | 0 | 29 | 1 | 64 | 3 | 58 | 3 |
| 53 | 21 | 0 | 2 | 37 | 4 | 21 | 0 | 23 | 1 | 19 | 0 | 30 | 1 | 54 | 3 | 48 | 2 |
| 54 | 54 | 2 | 2 | 16 | 2 | 22 | 0 | 19 | 1 | 19 | 0 | 29 | 1 | 53 | 3 | 45 | 1 |
| 55 | 34 | 1 | 2 | 35 | 4 | 14 | 0 | 25 | 1 | 17 | 0 | 30 | 1 | 64 | 3 | 58 | 3 |
| 56 | 32 | 1 | 2 | 37 | 4 | 21 | 0 | 19 | 1 | 19 | 0 | 34 | 2 | 64 | 3 | 50 | 2 |
| 57 | 32 | 1 | 2 | 47 | 4 | 13 | 0 | 20 | 1 | 20 | 0 | 27 | 0 | 63 | 3 | 53 | 3 |
| 58 | 21 | 0 | 2 | 26 | 3 | 47 | 4 | 18 | 0 | 17 | 0 | 27 | 0 | 64 | 3 | 49 | 2 |
| 59 | 50 | 2 | 2 | 17 | 2 | 24 | 1 | 17 | 0 | 21 | 0 | 30 | 1 | 54 | 3 | 46 | 2 |
| 60 | 19 | 0 | 2 | 25 | 3 | 22 | 0 | 20 | 1 | 18 | 0 | 31 | 1 | 64 | 3 | 50 | 2 |
| 61 | 19 | 0 | 2 | 36 | 4 | 10 | 0 | 18 | 0 | 26 | 1 | 30 | 1 | 63 | 3 | 51 | 3 |
| 62 | 20 | 0 | 1 | 37 | 4 | 21 | 0 | 22 | 1 | 29 | 1 | 30 | 1 | 64 | 3 | 50 | 2 |
| 63 | 26 | 0 | 2 | 33 | 4 | 40 | 3 | 23 | 1 | 30 | 1 | 29 | 1 | 64 | 3 | 50 | 2 |
| 64 | 34 | 1 | 2 | 47 | 4 | 44 | 4 | 22 | 1 | 27 | 1 | 29 | 1 | 63 | 3 | 58 | 3 |
| 65 | 32 | 1 | 2 | 33 | 4 | 42 | 4 | 22 | 1 | 30 | 1 | 31 | 1 | 64 | 3 | 51 | 3 |
| 66 | 54 | 2 | 2 | 36 | 4 | 25 | 1 | 21 | 1 | 28 | 1 | 28 | 1 | 54 | 3 | 45 | 1 |
| 67 | 27 | 0 | 2 | 37 | 4 | 22 | 0 | 18 | 0 | 30 | 1 | 30 | 1 | 54 | 3 | 44 | 1 |
| 68 | 34 | 1 | 2 | 24 | 3 | 29 | 1 | 21 | 1 | 30 | 1 | 30 | 1 | 50 | 2 | 49 | 2 |
| 69 | 32 | 1 | 2 | 23 | 3 | 28 | 1 | 20 | 1 | 28 | 1 | 30 | 1 | 53 | 3 | 47 | 2 |
| 70 | 32 | 1 | 2 | 24 | 3 | 20 | 0 | 19 | 1 | 27 | 1 | 29 | 1 | 54 | 3 | 48 | 2 |
| 71 | 32 | 1 | 2 | 36 | 4 | 14 | 0 | 23 | 1 | 31 | 2 | 26 | 0 | 62 | 3 | 58 | 3 |
| 72 | 21 | 0 | 2 | 32 | 4 | 29 | 1 | 21 | 1 | 28 | 1 | 29 | 1 | 64 | 3 | 50 | 2 |
| 73 | 50 | 2 | 2 | 38 | 4 | 44 | 4 | 22 | 1 | 33 | 2 | 30 | 1 | 64 | 3 | 51 | 3 |
| 74 | 44 | 2 | 2 | 36 | 4 | 41 | 3 | 21 | 1 | 29 | 1 | 27 | 0 | 62 | 3 | 57 | 3 |
| 75 | 34 | 1 | 2 | 26 | 3 | 21 | 0 | 21 | 1 | 29 | 1 | 30 | 1 | 53 | 3 | 47 | 2 |
| 76 | 21 | 0 | 2 | 25 | 3 | 25 | 1 | 17 | 0 | 29 | 1 | 28 | 1 | 53 | 3 | 47 | 2 |
| 77 | 54 | 2 | 2 | 34 | 4 | 23 | 1 | 19 | 1 | 31 | 2 | 30 | 1 | 53 | 3 | 48 | 2 |
| 78 | 34 | 1 | 2 | 36 | 4 | 26 | 1 | 21 | 1 | 31 | 2 | 30 | 1 | 63 | 3 | 50 | 2 |
| 79 | 32 | 1 | 2 | 37 | 4 | 13 | 0 | 22 | 1 | 30 | 1 | 28 | 1 | 63 | 3 | 59 | 3 |
| 80 | 32 | 1 | 2 | 31 | 4 | 40 | 3 | 20 | 1 | 30 | 1 | 27 | 0 | 54 | 3 | 48 | 2 |
| 81 | 21 | 0 | 1 | 38 | 4 | 20 | 0 | 18 | 0 | 29 | 1 | 31 | 1 | 45 | 1 | 45 | 1 |
| 82 | 50 | 2 | 2 | 35 | 4 | 22 | 0 | 19 | 1 | 27 | 1 | 28 | 1 | 54 | 3 | 47 | 2 |
| 83 | 19 | 0 | 2 | 37 | 4 | 13 | 0 | 18 | 0 | 27 | 1 | 33 | 1 | 64 | 3 | 57 | 3 |
| 84 | 19 | 0 | 2 | 34 | 4 | 20 | 0 | 21 | 1 | 32 | 2 | 29 | 1 | 64 | 3 | 46 | 2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----|---|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|
| 85 | 20 | 0 | 2 | 36 | 4 | 33 | 2 | 19 | 1 | 30 | 1 | 29 | 1 | 64 | 3 | 47 | 2 |
| 86 | 26 | 0 | 2 | 38 | 4 | 11 | 0 | 21 | 1 | 32 | 2 | 29 | 1 | 64 | 3 | 58 | 3 |
| 87 | 34 | 1 | 2 | 34 | 4 | 42 | 4 | 22 | 1 | 28 | 1 | 31 | 1 | 60 | 3 | 50 | 2 |
| 88 | 32 | 1 | 2 | 32 | 4 | 12 | 0 | 19 | 1 | 32 | 2 | 31 | 1 | 63 | 3 | 51 | 3 |
| 89 | 54 | 2 | 2 | 33 | 4 | 48 | 4 | 21 | 1 | 31 | 2 | 30 | 1 | 52 | 3 | 47 | 2 |
| 90 | 27 | 0 | 2 | 35 | 4 | 12 | 0 | 17 | 0 | 29 | 1 | 30 | 1 | 64 | 3 | 51 | 3 |
| 91 | 34 | 1 | 2 | 33 | 4 | 15 | 0 | 19 | 1 | 22 | 0 | 29 | 1 | 64 | 3 | 56 | 3 |
| 92 | 32 | 1 | 2 | 37 | 4 | 21 | 0 | 19 | 1 | 30 | 1 | 27 | 0 | 64 | 3 | 50 | 2 |
| 93 | 32 | 1 | 2 | 33 | 4 | 27 | 1 | 21 | 1 | 24 | 0 | 27 | 0 | 64 | 3 | 48 | 2 |
| 94 | 32 | 1 | 2 | 33 | 4 | 29 | 1 | 20 | 1 | 31 | 2 | 32 | 1 | 51 | 3 | 47 | 2 |
| 95 | 21 | 0 | 2 | 37 | 4 | 21 | 0 | 22 | 1 | 13 | 0 | 30 | 1 | 53 | 3 | 49 | 2 |
| 96 | 50 | 2 | 1 | 33 | 4 | 43 | 4 | 24 | 1 | 16 | 0 | 32 | 1 | 63 | 3 | 57 | 3 |
| 97 | 54 | 2 | 2 | 25 | 3 | 38 | 3 | 20 | 1 | 21 | 0 | 28 | 1 | 54 | 3 | 49 | 2 |
| 98 | 27 | 0 | 2 | 35 | 4 | 28 | 1 | 19 | 1 | 28 | 1 | 32 | 1 | 54 | 3 | 46 | 2 |
| 99 | 34 | 1 | 2 | 26 | 3 | 30 | 2 | 21 | 1 | 40 | 3 | 31 | 1 | 50 | 2 | 49 | 2 |
| 100 | 32 | 1 | 1 | 23 | 3 | 37 | 3 | 21 | 1 | 17 | 0 | 29 | 1 | 63 | 3 | 48 | 2 |
| 101 | 32 | 1 | 2 | 33 | 4 | 27 | 1 | 20 | 1 | 24 | 0 | 30 | 1 | 64 | 3 | 56 | 3 |
| 102 | 32 | 1 | 2 | 22 | 3 | 23 | 1 | 17 | 0 | 14 | 0 | 28 | 1 | 64 | 3 | 49 | 2 |
| 103 | 21 | 0 | 2 | 15 | 2 | 25 | 1 | 22 | 1 | 48 | 4 | 28 | 1 | 64 | 3 | 46 | 2 |
| 104 | 50 | 2 | 2 | 41 | 4 | 19 | 0 | 22 | 1 | 20 | 0 | 31 | 1 | 64 | 3 | 52 | 3 |
| 105 | 19 | 0 | 1 | 37 | 4 | 12 | 0 | 21 | 1 | 23 | 0 | 29 | 1 | 62 | 3 | 53 | 3 |
| 106 | 19 | 0 | 2 | 25 | 3 | 45 | 4 | 22 | 1 | 21 | 0 | 31 | 1 | 54 | 3 | 46 | 2 |
| 107 | 20 | 0 | 2 | 37 | 4 | 23 | 1 | 22 | 1 | 28 | 1 | 32 | 1 | 53 | 3 | 48 | 2 |
| 108 | 26 | 0 | 2 | 26 | 3 | 23 | 1 | 21 | 1 | 14 | 0 | 28 | 1 | 64 | 3 | 50 | 2 |
| 109 | 34 | 1 | 2 | 25 | 3 | 25 | 1 | 18 | 0 | 33 | 2 | 28 | 1 | 54 | 3 | 49 | 2 |
| 110 | 32 | 1 | 2 | 34 | 4 | 14 | 0 | 22 | 1 | 43 | 4 | 30 | 1 | 63 | 3 | 52 | 3 |
| 111 | 54 | 2 | 2 | 17 | 2 | 31 | 2 | 19 | 1 | 40 | 3 | 30 | 1 | 49 | 2 | 46 | 2 |
| 112 | 27 | 0 | 2 | 20 | 3 | 21 | 0 | 19 | 1 | 34 | 2 | 27 | 0 | 63 | 3 | 48 | 2 |
| 113 | 34 | 1 | 2 | 35 | 4 | 11 | 0 | 16 | 0 | 40 | 3 | 26 | 0 | 64 | 3 | 57 | 3 |
| 114 | 32 | 1 | 2 | 17 | 2 | 22 | 0 | 18 | 0 | 22 | 0 | 26 | 0 | 64 | 3 | 46 | 2 |
| 115 | 44 | 2 | 2 | 34 | 4 | 22 | 0 | 21 | 1 | 24 | 0 | 26 | 0 | 60 | 3 | 50 | 2 |
| 116 | 34 | 1 | 2 | 26 | 3 | 43 | 4 | 22 | 1 | 26 | 1 | 28 | 1 | 53 | 3 | 48 | 2 |
| 117 | 21 | 0 | 2 | 25 | 3 | 27 | 1 | 18 | 0 | 20 | 0 | 30 | 1 | 54 | 3 | 48 | 2 |
| 118 | 54 | 2 | 2 | 26 | 3 | 21 | 0 | 19 | 1 | 40 | 3 | 28 | 1 | 64 | 3 | 50 | 2 |
| 119 | 34 | 1 | 2 | 16 | 2 | 24 | 1 | 17 | 0 | 32 | 2 | 30 | 1 | 60 | 3 | 47 | 2 |
| 120 | 38 | 1 | 1 | 35 | 4 | 41 | 3 | 17 | 0 | 28 | 1 | 29 | 1 | 64 | 3 | 53 | 3 |