



3.5. Procedimiento de Análisis de Resultados

En la recolección de datos, estos fueron procesados mediante el paquete SPSS, para medir la confiabilidad de los instrumentos y para las representaciones gráficas en tablas y figuras; dentro de este programa se usó el coeficiente Chi cuadrado de Pearson para medir la intensidad de la relación entre las dos variables, el cual es nuestro objetivo general, para luego fundamentar su análisis e interpretación mediante el marco teórico.

3.5.1. SPSS

Permite recodificar las variables y registros, la principal ventaja radica en la capacidad que presenta para trabajar con bases de datos de gran tamaño.

3.5.2. Coeficiente Chi Cuadrado de Pearson

Tiene como fin examinar asociación entre variables categóricas (nominales u ordinales). Existe asociación entre variables cuando los valores de una de ellas dependen de los valores de otra. Cuando dos variables están relacionadas es posible predecir los valores de la variable dependiente en función de los valores de las variables independientes; no existe relación cuando éstas son independientes; dos variables independientes no tienen nada en común. El estadístico Ji cuadrado, sin embargo, no permite estudiar la intensidad de la relación entre las variables.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Resultados Respecto a los Objetivos Específicos

Tabla 7

Distribución de la muestra de los estilos de personalidad en sus dimensiones.

ESTILOS DE PERSONALIDAD	DIMENSIONES								TOTAL	
	Patrones Clínicos de Personalidad		Patología Severa de Personalidad		Síndromes Clínicos		Síndromes Severos			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Esquizotípica	0	0.0%	5	2.9%	0	0.0%	0%	0%	5	2.9%
Compulsiva	31	18.2%	1	0.6%	0	0.0%	0%	0%	32	18.8%
Ansiedad	0	0.0%	0	0.0%	10	5.9%	0%	0%	10	5.9%
Evitativa	13	7.6%	0	0.0%	0	0.0%	0%	0%	13	7.6%
Histerifome	1	0.6%	0	0.0%	1	0.6%	0%	0%	2	1.2%
Distimia	0	0.0%	0	0.0%	6	3.5%	0%	0%	6	3.5%
Pasivo-Agresiva	10	5.9%	0	0.0%	0	0.0%	0%	0%	10	5.9%
Autodestructiva	12	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	0%	0%	12	7.1%
Límite	0	0.0%	2	1.2%	0	0.0%	0%	0%	2	1.2%
Dependiente	16	9.4%	1	0.6%	0	0.0%	0%	0%	17	10.0%
Esquizoide	8	4.7%	0	0.0%	0	0.0%	0%	0%	8	4.7%
Agresivo-Sádica	14	8.2%	0	0.0%	0	0.0%	0%	0%	14	8.2%
Antisocial	10	5.9%	1	0.6%	0	0.0%	0%	0%	11	6.5%
Narcisista	14	8.2%	0	0.0%	0	0.0%	0%	0%	14	8.2%
Histriónico	5	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	0%	0%	5	2.9%
Paranoide	1	0.6%	8	4.7%	0	0.0%	0%	0%	9	5.3%
TOTAL	135	79.4%	18	10.6%	17	10%	0%	0%	170	100%

Interpretación:

En cuanto a la variable personalidad tenemos que la mayor parte de estilos de personalidad pertenecen a la dimensión patrones clínicos de personalidad con 135 familiares, que representa el 79.4% de la muestra; seguidamente está la dimensión patología severa de personalidad con 18 familiares que representa el 10.6%; posteriormente tenemos la dimensión de síndromes clínicos con 17 familiares, que representa el 10%, y por último la dimensión de síndromes severos sin casos registrados. (Tabla 7, Figura 5).

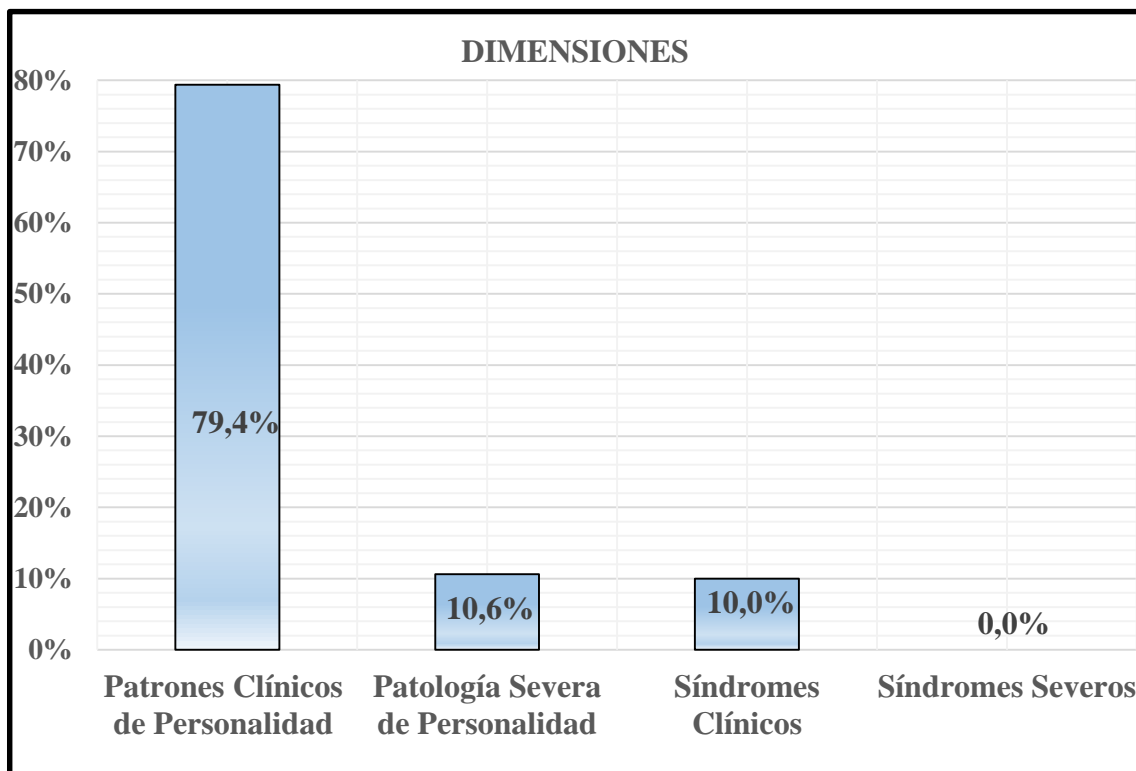


Figura 5. Distribución de la muestra de los estilos de personalidad en sus dimensiones.

Tabla 8

Distribución de la muestra de los estilos de personalidad medidos por rangos.

ESTILOS DE PERSONALIDAD	RANGO DE PERSONALIDAD						TOTAL	
	Sugestivo		Moderado		Elevado		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Esquizotípica	0	0.0%	0	0,0%	5	2.9%	5	2.9%
Compulsiva	0	0.0%	5	2,9%	27	15.9%	32	18.8%
Ansiedad	0	0.0%	0	0.0%	10	5.9%	10	5.9%
Evitativa	1	0.6%	0	0.0%	12	7.1%	13	7.6%
Histeriforme	1	0.6%	1	0.6%	0	0.0%	2	1.2%
Distímia	0	0.0%	1	0.6%	5	2.9%	6	3.5%
Pasivo-Agresiva	0	0.0%	0	0.0%	10	5.9%	10	5.9%
Autodestructiva	1	0.6%	0	0.0%	11	6.5%	12	7.1%
Límite	0	0.0%	0	0.0%	2	1.2%	2	1.2%
Dependiente	2	1.2%	0	0.0%	15	8.8%	17	10.0%
Esquizoide	3	1.8%	0	0.0%	5	2.9%	8	4.7%
Agresivo-Sádica	2	1.2%	2	1.2%	10	5.9%	14	8.2%
Antisocial	0	0.0%	0	0.0%	11	6.5%	11	6.5%
Narcisista	2	1.2%	1	0.6%	11	6.5%	14	8.2%
Histriónica	0	0.0%	2	1.2%	3	1.8%	5	2.9%
Paranoide	0	0.0%	0	0.0%	9	5.3%	9	5.3%
TOTAL	12	7.1%	12	7.1%	146	85.9%	170	100%

Interpretación:

Los Estilos de Personalidad son medidos por rangos para notar la intensidad con la que está definido el estilo en cada familiar, en cuanto al rango elevado encontramos 146 personas que representan el 85.9%, en un rango moderado se encuentran 12 personas que representan el 7.1% y por último con un rango sugestivo se encuentran 12 personas representando el 7.1%. (Tabla 8, figura 6).

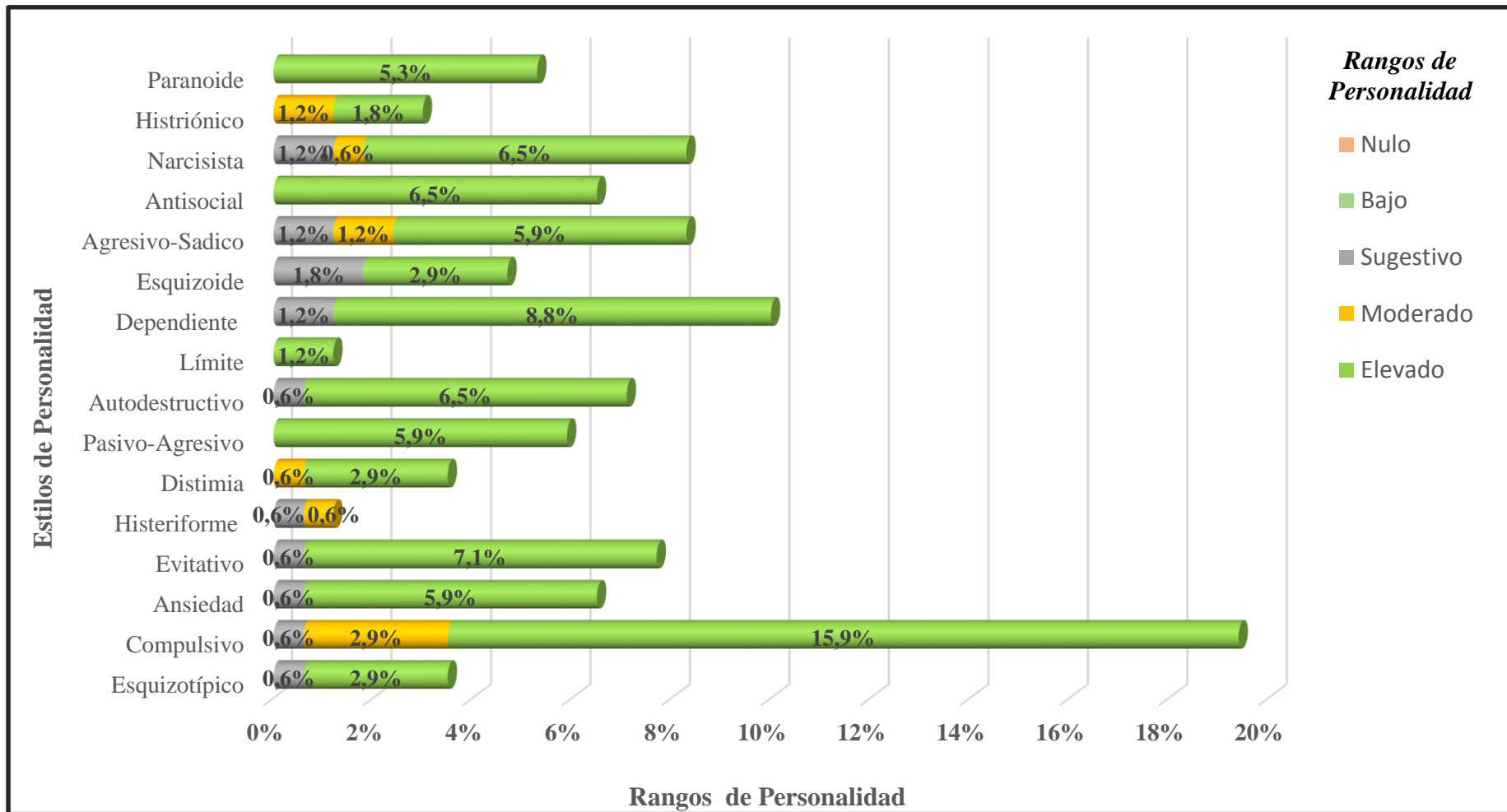


Figura 6. Distribución de la muestra de los estilos de personalidad medidos por rangos.

Tabla 9*Distribución de la muestra en niveles de estrés.*

	<i>f</i>	%
Menor riesgo de Estrés	45	26.5
Predisposición al Estrés	39	22.9
Estrés en Grado Máximo	86	50.6
TOTAL	170	100%

Interpretación:

La variable estrés presenta tres rangos con la que es medida en el presente estudio, se observa que el estrés en grado máximo con 89 familiares representa el 50.6%; seguidamente tenemos menor riesgo de estrés con 45 familiares que representa el 26.5% y por último la predisposición al estrés con 39 personas representando el 22.9%. (Tabla 9, figura 7).

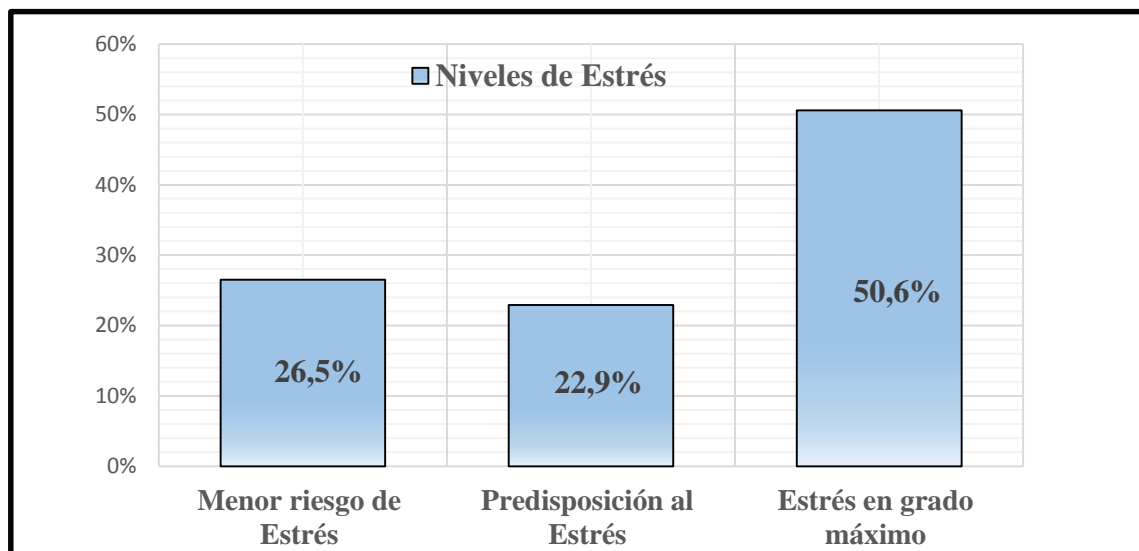
**Figura 7.** Distribución de la muestra en niveles de estrés.

Tabla 10

Distribución de la muestra de los niveles de estrés en sus dimensiones.

DIMENSIONES DE ESTRÉS	NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
	Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Familia	14	8.2%	9	5.3%	12	7.1%	35	20.6%
Económica	3	1.8%	1	0.6%	4	2.4%	8	4.7%
Aspectos Personales	15	8.8%	18	10.6%	53	31.2%	86	50.6%
Ocio	8	4.7%	6	3.5%	2	1.2%	16	9.4%
Salud	2	1.2%	2	1.2%	5	2.9%	9	5.3%
Trabajo	3	1.8%	3	1.8%	10	5.9%	16	9.4%
TOTAL	45	26.5%	39	22.9%	86	50.6%	170	100 %

Interpretación:

La variable estrés medida y posicionada en dimensiones presenta los siguientes resultados, los familiares presentan mayor cantidad de estrés en la dimensión de aspectos personales con 53 familiares representando el 31.2%, considerando un rango de estrés en grado máximo; posteriormente está la dimensión familia con 14 familiares que representan el 8.2%, con un rango de menor riesgo al estrés; luego encontramos a la dimensión trabajo con 10 familiares que representa el 5.9%, relacionado al rango de estrés en grado máximo, seguidamente la dimensión de ocio con 8 personas representando el 4.7%, con menor riesgo de estrés, luego tenemos la dimensión salud con 5 personas representando el 2.9%, con estrés en grado máximo y por último la dimensión económica con 4 personas representando el 2.4%, con estrés en grado máximo. (Tabla 10, figura 8).

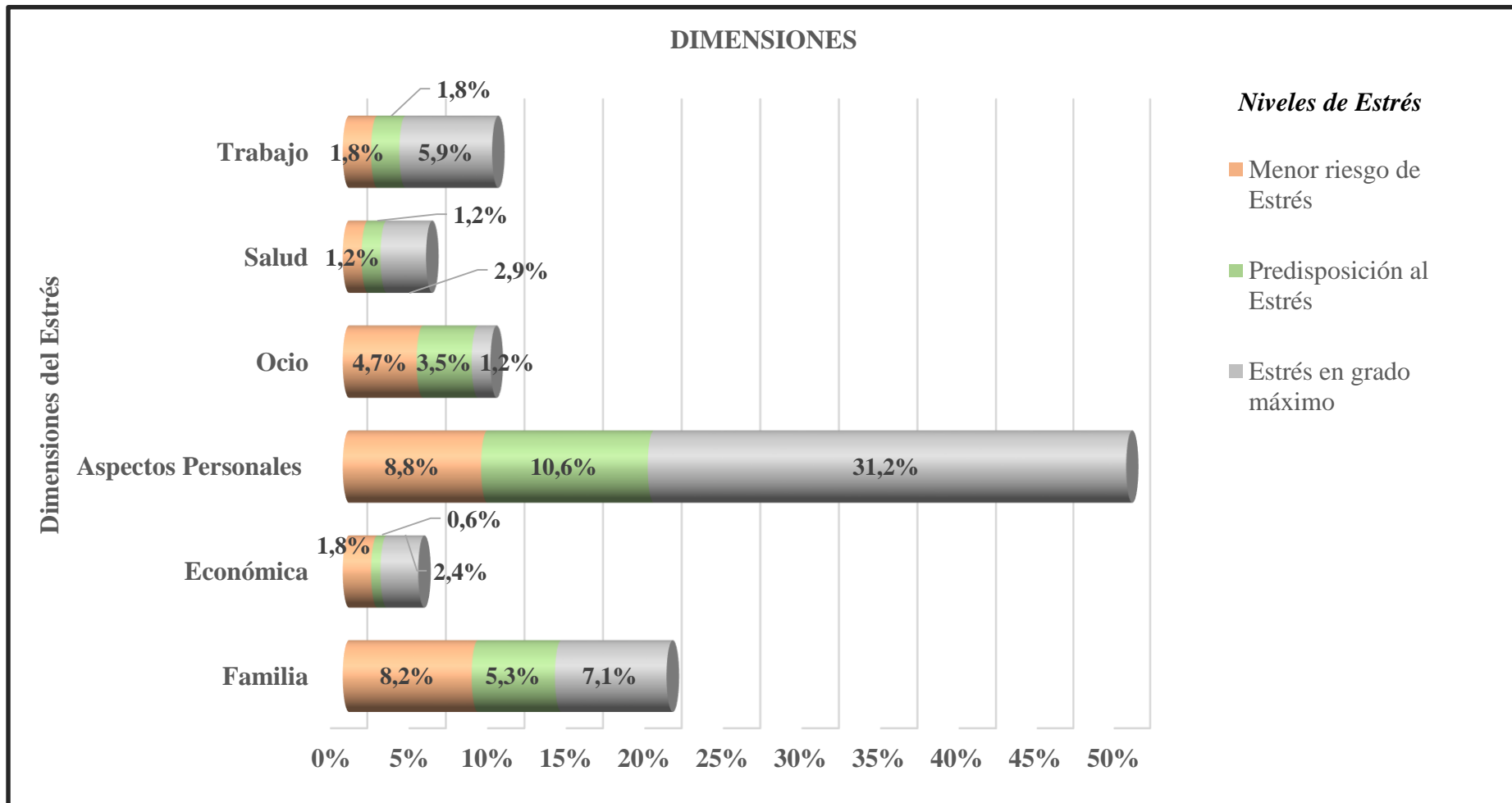


Figura 8. Distribución de la muestra de los niveles de estrés en sus dimensiones.

Tabla 11

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de Estrés, según género masculino.

GÉNERO	ESTILOS DE PERSONALIDAD	NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL		
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo		f	%	
		f	%	f	%	f	%			
	Esquizotípica	0	0.0	1	1.2%	1	1.2%	2	2.4%	
M A S C U L I N O	Compulsiva	3	3.7%	5	6.1%	3	3.7%	11	13.4%	
	Ansiedad	0	0.0%	3	3.7%	2	2.4%	5	6.1%	
	Evitativa	1	1.2%	1	1.2%	4	4.9%	6	7.3%	
	Pasivo-Agresiva	1	1.2%	3	3.7%	1	1.2%	5	6.1%	
	Autodestructiva	0	0.0%	1	1.2%	7	8.5%	8	9.8%	
	Dependiente	3	3,7%	2	2.4%	0	0.0%	5	6.1%	
	Esquizoide	3	3.7%	0	0.0%	2	2.4%	5	6.1%	
	Agresivo-Sádica	1	1.2%	4	4.9%	6	7.3%	11	13.4%	
	Antisocial	0	0.0%	2	2.4%	6	7.3%	8	9.8%	
	Narcisista	5	6.1%	3	3.7%	3	3.7%	11	13.4%	
	Histriónica	0	0.0%	0	0.0%	2	2.4%	2	2.4%	
	Paranoide	0	0.0%	1	1.2%	2	2.4%	3	3.7%	
		Total	17	20.7	26	31.7	39	47.6	82	100.0

Interpretación:

Los estilos de personalidad y niveles de estrés según el género masculino, presentan en mayor cantidad la personalidad compulsiva, agresivo-sádica y narcisista con 11 personas en cada estilo, representando el 13.4% cada una y el nivel de estrés con más frecuencia es el estrés en grado máximo con 39 personas representando el 47.6% (Tabla 11, figura 9).

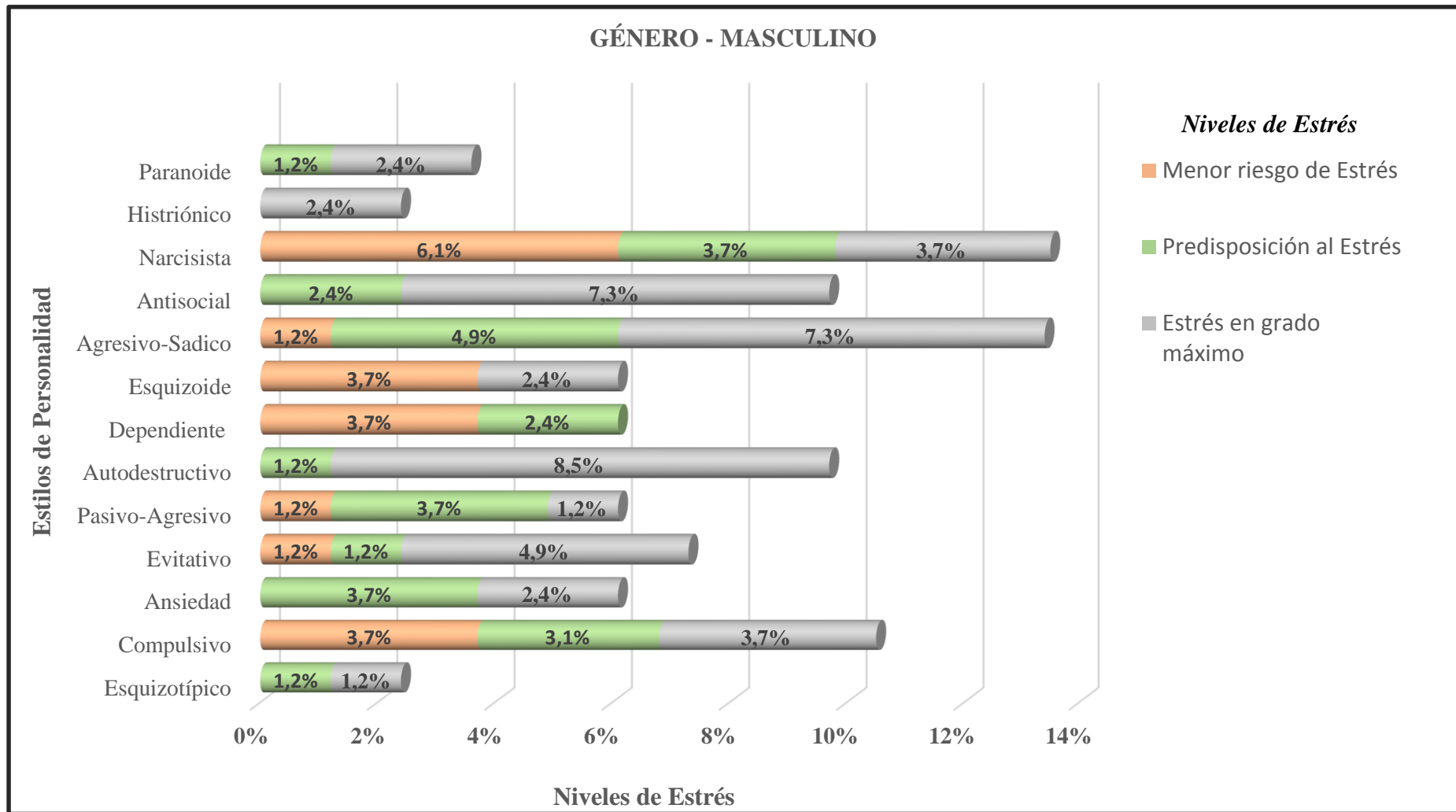


Figura 9. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según género masculino.

Tabla 12

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según género femenino.

GÉNERO	ESTILOS DE PERSONALIDAD	NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo		f	%
		f	%	f	%	f	%		
	Esquizotípica	0	0.0%	0	0.0%	3	3.4%	3	3.4%
	Compulsiva	14	15.9%	5	5.7%	2	2.3%	21	23.9%
	Ansiedad	1	1.1%	0	0.0%	4	4.5%	5	5.7%
	Evitativa	2	2.3%	1	1.1%	4	4.5%	7	8.0%
F	Histeriforme	0	0.0%	1	1.1%	1	1.1%	2	2.3%
E	Distimia	0	0.0%	1	1.1%	5	5.7%	6	6.8%
M	Pasivo-Agresiva	3	3.4%	0	0.0%	2	2.3%	5	5.7%
E	Autodestructiva	0	0.0%	1	1.1%	3	3.4%	4	4.5%
N	Límite	0	0.0%	0	0.0%	2	2.3%	2	2.3%
I	Dependiente	3	3.4%	1	1.1%	8	9.1%	12	13.6%
N	Esquizoide	1	1.1%	1	1.1%	1	1.1%	3	3.4%
O	Agresivo-Sádica	2	2.3%	0	0.0%	1	1.1%	3	3.4%
	Antisocial	0	0.0%	1	1.1%	2	2.3%	3	3.4%
	Narcisista	0	0.0%	0	0.0%	3	3.4%	3	3.4%
	Histriónica	2	2.3%	0	0.0%	1	1.1%	3	3.4%
	Paranoide	0	0.0%	1	1.1%	5	5.7%	6	6.8%
	Total	28	31.8	13	14.8	47	53.4	88	100%

Interpretación:

Por otro lado según género femenino presentan en mayor frecuencia la personalidad compulsiva con 21 personas representando el 23.9% y el nivel de estrés con mayor cantidad es el estrés en grado máximo con 47 personas representando el 53.4% (Tabla 12, figura 10).

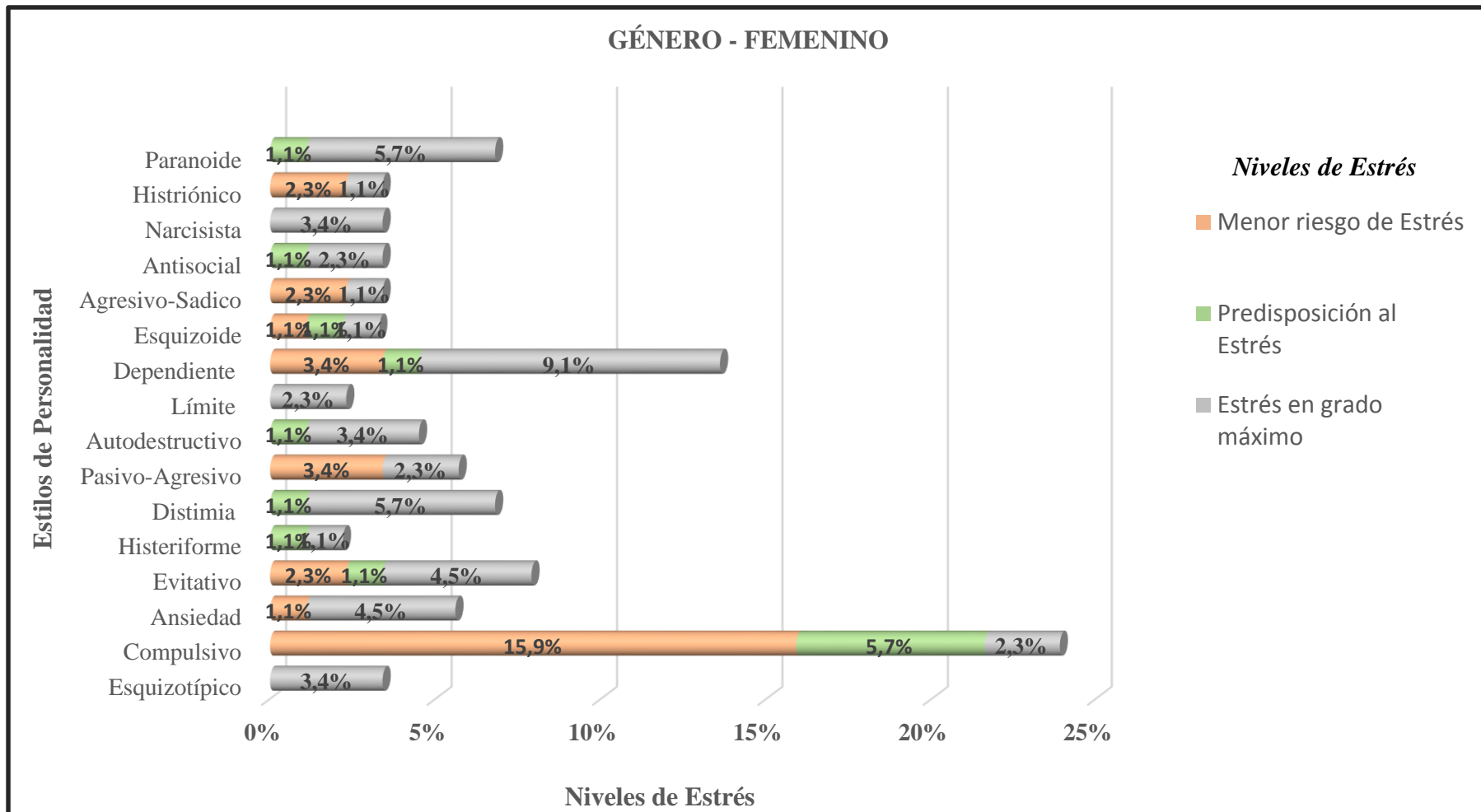


Figura 10. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según género femenino.

Tabla 13

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según etapa de vida joven.

ETAPAS DE VIDA	ESTILOS DE PERSONALIDAD	NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposic ión al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	Esquizotípica	0	0.0%	0	0.0%	2	4.3%	2	4.3%
	Compulsiva	4	8.5%	1	2.1%	0	0.0%	5	10.6%
	Ansiedad	1	2.1%	2	4.3%	2	4.3%	5	10.6%
	Evitativa	1	2.1%	1	2.1%	1	2.1%	3	6.4%
	Histeriforme	0	0.0%	0	0.0%	1	2.1%	1	2.1%
J	Distímia	0	0.0%	1	2.1%	0	0.0%	1	2.1%
O	Pasivo-Agresiva	1	2.1%	1	2.1%	1	2.1%	3	6.4%
V	Autodestructiva	0	0.0%	1	2.1%	0	0.0%	1	2.1%
E	Dependiente	5	10.6%	1	2.1%	3	6.4%	9	19.1%
N	Esquizoide	2	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	4.3%
	Agresivo-Sádica	2	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	4.3%
	Antisocial	0	0.0%	1	2.1%	2	4.3%	3	6.4%
	Narcisista	2	4.3%	2	4.3%	2	4.3%	6	12.8%
	Histriónica	1	2.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.1%
	Paranoide	0	0.0%	2	4.3%	1	2.1%	3	6.4%
	Total	19	40.4%	13	27.7%	15	31.9%	47	100%

Interpretación:

Los estilos de personalidad y niveles de estrés según las etapas de vida, los familiares jóvenes (18-29 años) presentan en mayor cantidad la personalidad dependiente con 9 personas con el 19.1% y el nivel de estrés con más frecuencia es el menor riesgo de estrés con 19 personas representando el 40.4%. (Tabla 13, figura 11).

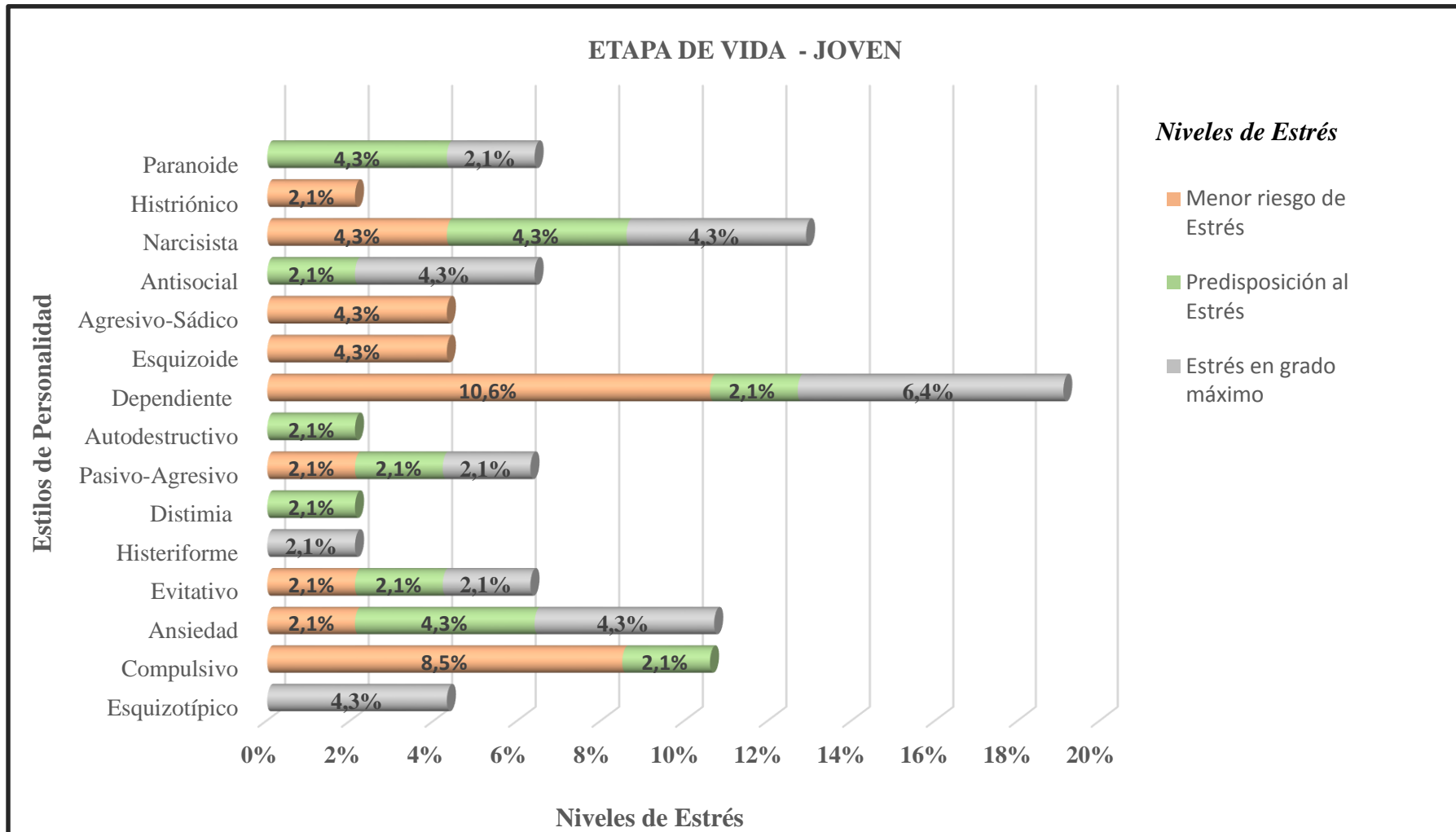


Figura 11. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según jóvenes.

Tabla 14.

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según etapa de vida adulto.

ETAPAS DE VIDA	NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL		
	Menor Riesgo de Estrés		Predisposi- ción al Estrés		Estrés en Grado Máximo				
	ESTILOS DE PERSONALIDAD		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>
	Esquizotípica	0	0.0%	1	1.0%	1	1.0%	2	2.0%
	Compulsiva	11	11.0%	8	8.0%	4	4.0%	23	23.0%
	Ansiedad	0	0.0%	0	0.0%	4	4.0%	4	4.0%
	Evitativa	1	1.0%	1	1.0%	5	5.0%	7	7.0%
	Histeriforme	0	0.0%	1	10%	0	0.0%	1	1.0%
A	Distímia	0	0.0%	0	0.0%	5	5.0%	5	5.0%
D	Pasivo-Agresiva	3	3.0%	2	2.0%	1	1.0%	6	6.0%
U	Autodestructiva	0	0.0%	1	1.0%	8	8.0%	9	9.0%
L	Límite	0	0.0%	0	0.0%	2	2.0%	2	2.0%
T	Dependiente	1	1.0%	2	2.0%	5	5.0%	8	8.0%
O	Esquizoide	1	1.0%	1	1.0%	1	1.0%	3	3.0%
	Agresivo-Sádica	1	1.0%	4	4.0%	6	6.0%	11	11.0%
	Antisocial	0	0.0%	2	2.0%	4	4.0%	6	6.0%
	Narcisista	2	2.0%	1	1.0%	2	2.0%	5	5.0%
	Histriónica	1	1.0%	0	0.0%	3	3.0%	4	4.0%
	Paranoide	0	0.0%	0	0.0%	4	4.0%	4	4.0%
	Total	21	21%	24	24%	55	55%	100	100%

Interpretación:

Los familiares adultos (30-59 años) presentan en mayor cantidad la personalidad compulsiva con 23 personas con el 23% y el nivel de estrés con más frecuencia es el menor riesgo de estrés con 19 personas representando el 40.4%. (Tabla 14, figura 12).

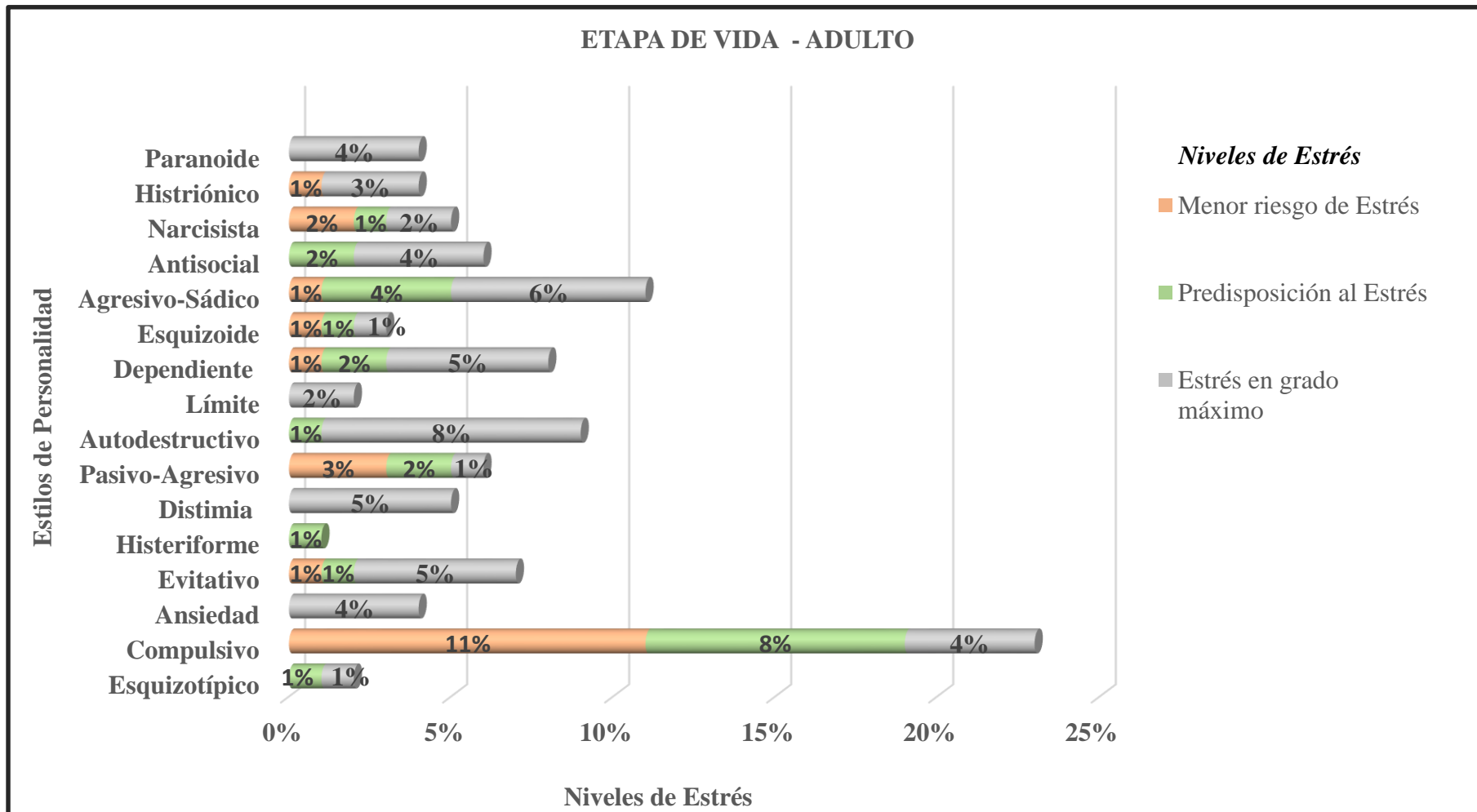


Figura 12. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según adultos.

Tabla 15.

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según etapa de vida adulto mayor.

ETAPAS DE VIDA	ESTILOS DE PERSONALIDAD	NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposi- ción al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
A . M A Y O R	Esquizotípico	0	0.0%	0	0.0%	1	4.3%	1	4.3%
	Compulsivo	2	8.7%	1	4.3%	1	4.3%	4	17.4%
	Ansiedad	0	0.0%	1	4.3%	0	0.0%	1	4.3%
	Evitativo	1	4.3%	0	0.0%	2	8.7%	3	13.0%
	Pasivo-Agresivo	0	0.0%	0	0.0%	1	4.3%	1	4.3%
	Autodestructiva	0	0.0%	0	0.0%	2	8.7%	2	8.7%
	Esquizoide	1	4.3%	0	0.0%	2	8.7%	3	13.0%
	Agresivo-Sádico	0	0.0%	0	0.0%	1	4.3%	1	4.3%
	Antisocial	0	0.0%	0	0.0%	2	8.7%	2	8.7%
	Narcisista	1	4.3%	0	0.0%	2	8.7%	3	13.0%
Paranoide	0	0.0%	0	0.0%	2	8.7%	2	8.7%	
Total		5	21.7%	2	8.7%	16	69.6%	23	100%

Interpretación:

Por último los familiares adultos mayores (60 a más años) presentan en mayor cantidad la personalidad compulsiva con 4 personas con el 17.4% y el nivel de estrés con más frecuencia es el estrés en grado máximo con 16 personas representando el 69.6%.

(Tabla 15, figura 13).

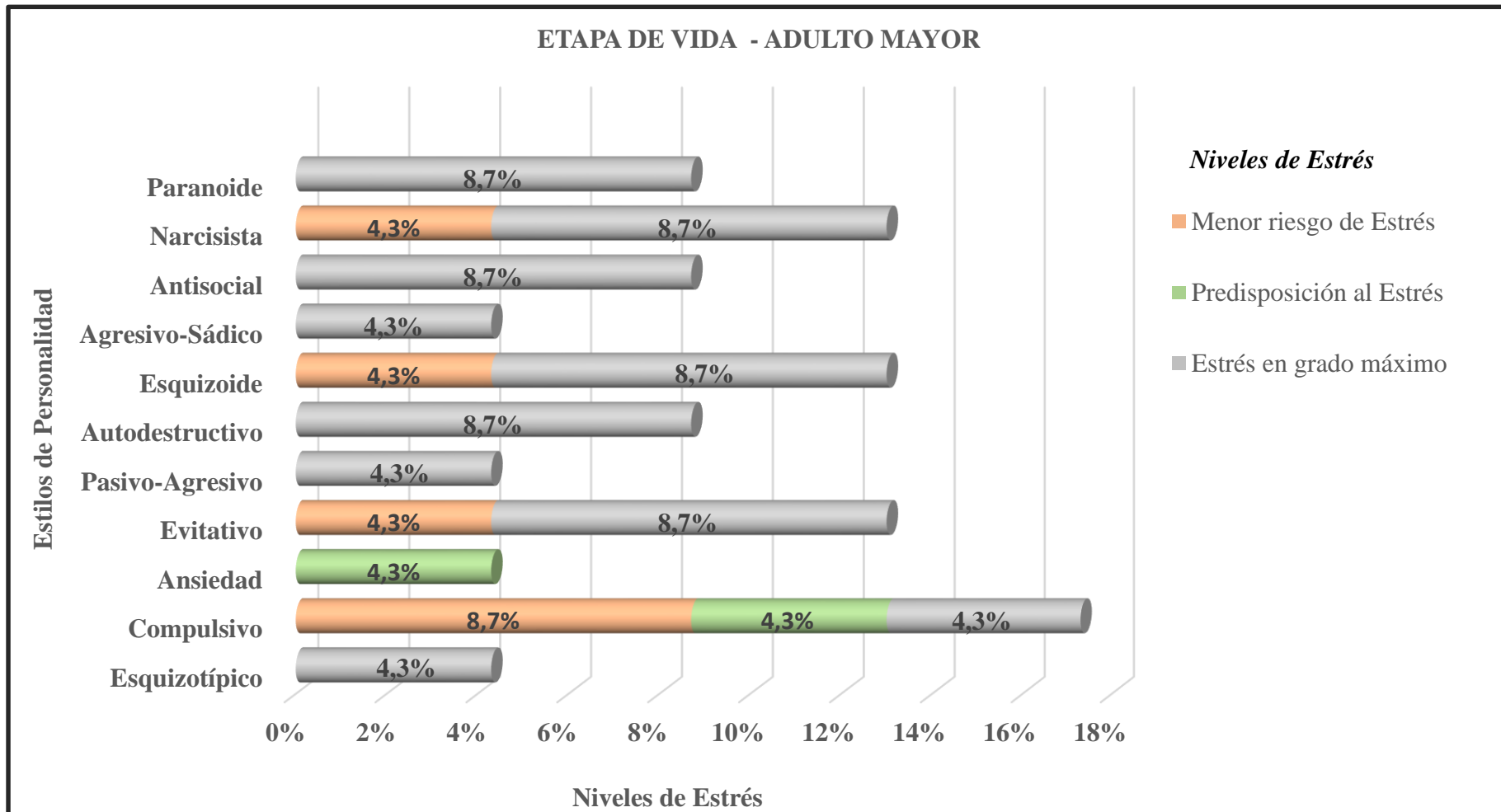


Figura 13. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según adultos mayores.

Tabla 16

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según parentesco padres.

PARENTESCO ESTILOS DE PERSONALIDAD	NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL		
	Menor Riesgo de Estrés		Predisposi- ción al Estrés		Estrés en Grado Máximo				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
P A D R E S	Esquizotípico	0	0.0%	0	0.0%	2	2.9%	2	2.9%
	Compulsivo	5	7.1%	8	11.4%	3	4.3%	16	22.9%
	Ansiedad	0	0.0%	0	0.0%	4	5.7%	4	5.7%
	Evitativo	2	2.9%	0	0.0%	4	5.7%	6	8.6%
	Histeriforme	0	0.0%	1	1.4%	0	0.0%	1	1.4%
	Distimia	0	0.0%	0	0.0%	4	5.7%	4	5.7%
	Pasivo-Agresivo	1	1.4%	1	1.4%	0	0.0%	2	2.9%
	Autodestructiva	0	0.0%	1	1.4%	7	10.0%	8	11.4%
	Límite	0	0.0%	0	0.0%	2	2.9%	2	2.9%
	Dependiente	0	0.0%	0	0.0%	3	4.3%	3	4.3%
	Esquizoide	1	1.4%	0	0.0%	3	4.3%	4	5.7%
	Agresivo-Sádico	1	1.4%	2	2.9%	2	2.9%	5	7.1%
	Antisocial	0	0.0%	1	1.4%	4	5.7%	5	7.1%
	Narcisista	1	1.4%	0	0.0%	2	2.9%	3	4.3%
	Paranoide	0	0.0%	0	0.0%	5	7.1%	5	7.1%
	Total	11	15.7%	14	20.0%	45	64.3%	70	100%

Interpretación:

Los estilos de personalidad y niveles de estrés según parentesco presentan los siguientes resultados: según padres, la personalidad que más presentan es la compulsiva con 16 personas con el 22.9% y el nivel de estrés con más frecuencia es el estrés en grado máximo con 45 personas representando el 64.3%. (Tabla 16, figura 14).

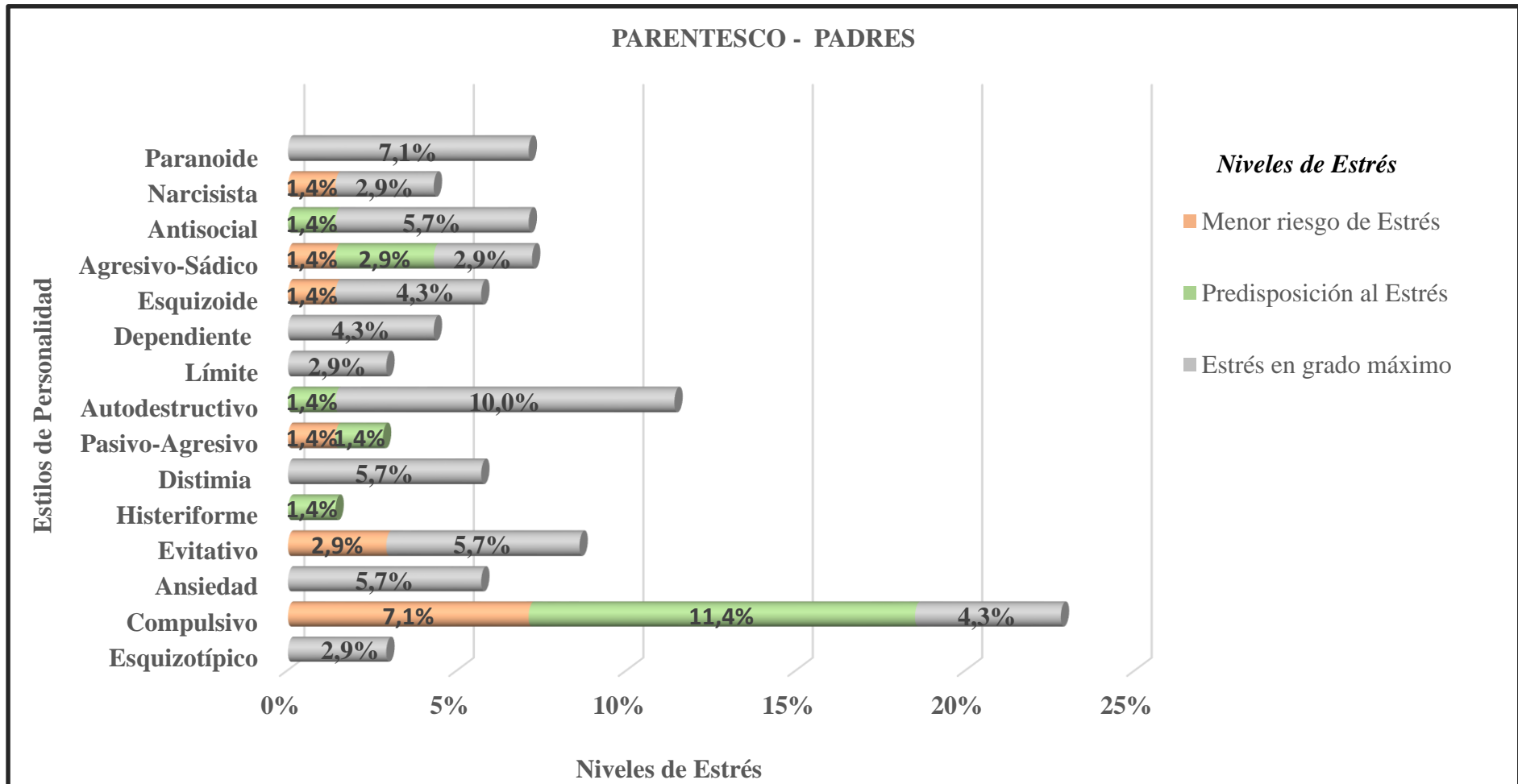


Figura 14. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según padres.

Tabla 17

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según parentesco hermanos.

PARENTESCO	ESTILOS DE PERSONALIDAD	NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo		f	%
		f	%	f	%	f	%		
	Compulsivo	7	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	7	14.3%
	Ansiedad	1	2.0%	1	2.0%	1	2.0%	3	6.1%
	Evitativo	1	2.0%	2	4.1%	2	4.1%	5	10.2%
	Histeriforme	0	0.0%	0	0.0%	1	2.0%	1	2.0%
H	Distímia	0	0.0%	1	2.0%	0	0.0%	1	2.0%
E	Pasivo-								
R	Agresivo	1	2.0%	1	2.0%	1	2.0%	3	6.1%
M	Autodestructiva	0	0.0%	0	0.0%	2	4.1%	2	4.1%
A	Dependiente	4	8.2%	2	4.1%	1	2.0%	7	14.3%
N	Agresivo-								
O	Sádico	0	0.0%	2	4.1%	2	4.1%	4	8.2%
S	Antisocial	0	0.0%	1	2.0%	1	2.0%	2	4.1%
	Narcisista	3	6.1%	0	0.0%	4	8.2%	7	14.3%
	Histriónico	2	4.1%	0	0.0%	3	6.1%	5	10.2%
	Paranoide	0	0.0%	1	2.0%	1	2.0%	2	4.1%
Total		19	38.8%	11	22.4%	19	38.8%	49	100%

Interpretación:

Según hermanos, la personalidad que más presentan es la compulsiva, dependiente y narcisista con 7 personas cada una representando el 14.3% por personalidad y el nivel de estrés con más frecuencia es el estrés en grado máximo y menor riesgo de estrés con 19 personas cada una representando el 38.8% por nivel. (Tabla 17, figura 15).

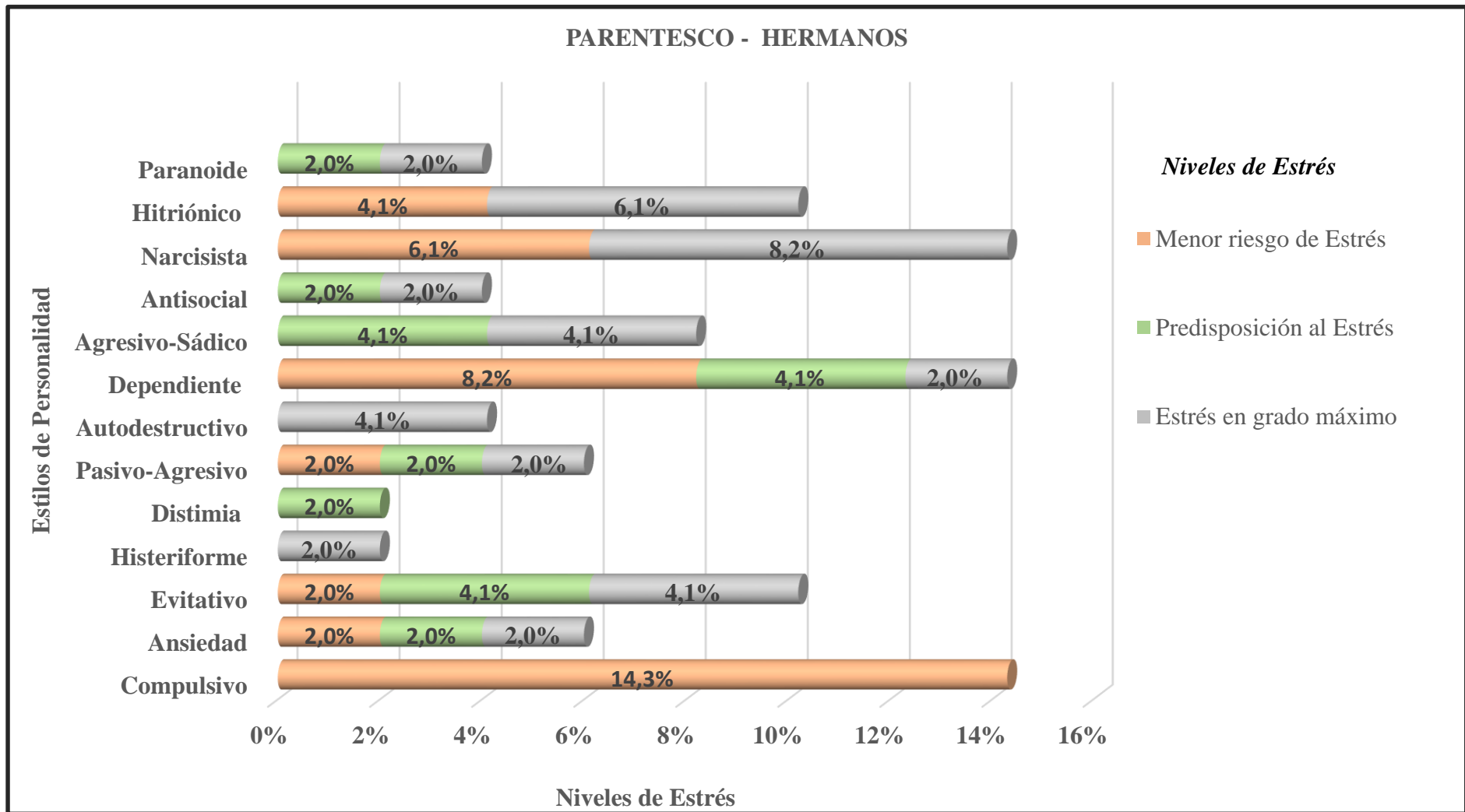


Figura 15. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según hermanos.

Tabla 18.

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según parentesco esposos.

PARENTESCO ESTILOS DE PERSONALIDAD	NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL		
	Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
E S P O S S O S	Esquizotípico	0	0.0%	1	5.3%	1	5.3%	2	10.5%
	Compulsivo	1	5.3%	0	0.0%	1	5.3%	2	10.5%
	Ansiedad	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%	1	5.3%
	Distimia	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%	1	5.3%
	Pasivo-Agresivo	2	10.5%	1	5.3%	0	0.0%	3	15.8%
	Autodestructiva	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%	1	5.3%
	Dependiente	0	0.0%	1	5.3%	2	10.5%	3	15.8%
	Esquizoide	1	5.3%	1	5.3%	0	0.0%	2	10.5%
	Agresivo-Sádico	0	0.0%	0	0.0%	2	10.5%	2	10.5%
	Antisocial	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%	1	5.3%
	Narcisista	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%
	Total	5	26.3%	4	21.1%	10	52.6%	19	100%

Interpretación:

Según esposos, la personalidad que más presentan es la dependiente y pasivo-agresiva con 3 personas cada una con el 15.8% por personalidad y el nivel de estrés con más frecuencia es el estrés en grado máximo con 10 personas representando el 52.6%. (Tabla 18, figura 16).

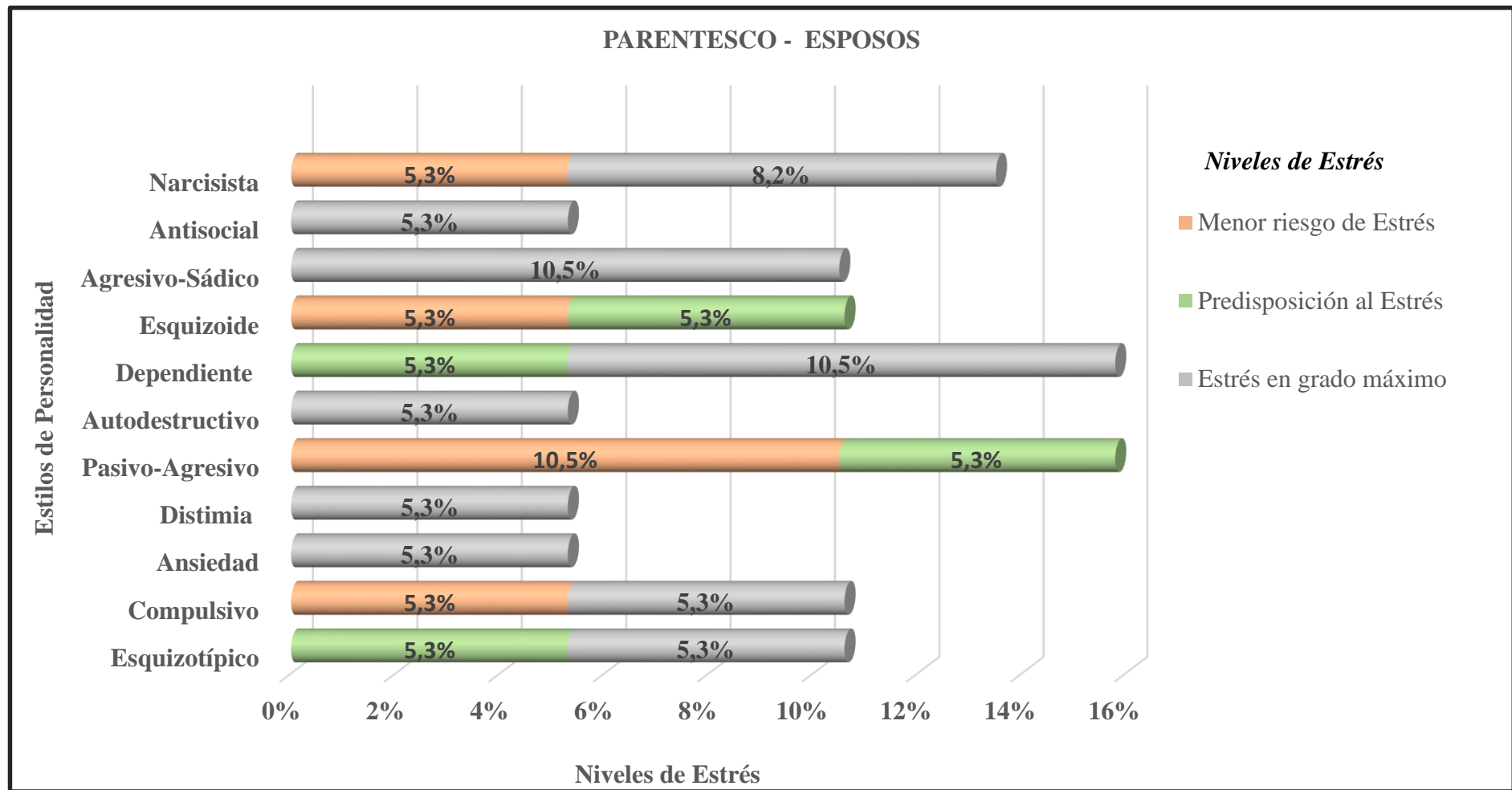


Figura 16. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según esposos.

Tabla 19.

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según parentesco abuelos.

PARENTESCO ESTILOS DE PERSONALIDAD	NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
	Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
ABUELOS	Ansiedad		1	33.3%	0	0.0%	1	33.3%
	Evitativo		0	0.0%	1	33.3%	1	33.3%
	Pasivo-Agresivo		0	0.0%	1	33.3%	1	33.3%
Total			1	33.3%	2	66.7%	3	100,0%

Interpretación:

Según abuelos, el estilo de personalidad que más presentan son la ansiosa, evitativa y pasivo-agresiva con 1 persona cada una con el 33.3% por personalidad y el nivel de estrés con más frecuencia es el estrés en grado máximo con 2 personas representando el 66.7%. (Tabla 19, figura 17).

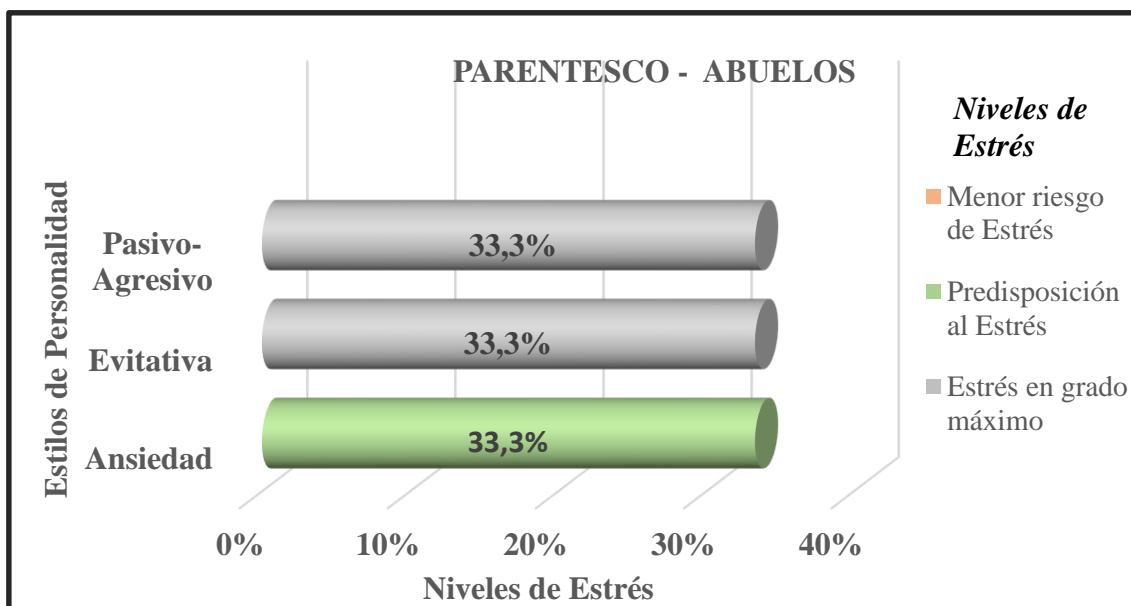


Figura 17. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según abuelos.

Tabla 20

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según parentesco tíos.

PARENTESCO ESTILOS DE PERSONALIDAD		NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		f	%	f	%	f	%	f	%
TÍOS	Esquizotípico	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	1	12.5%
	Compulsivo	1	12.5%	1	12.5%	1	12.5%	3	37.5%
	Ansiedad	0	0.0%	1	12.5%	0	0.0%	1	12.5%
	Dependiente	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	1	12.5%
	Agresivo-Sádico	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	1	12.5%
	Antisocial	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	1	12.5%
	Total	1	12.5%	2	25.0%	5	62.5%	8	100%

Interpretación:

Según tíos, el estilo de personalidad que más presenta es la compulsiva con 3 personas con el 37.5% y el nivel de estrés con más frecuencia es el estrés en grado máximo con 5 personas representando el 62.5%. (Tabla 20, figura 18).

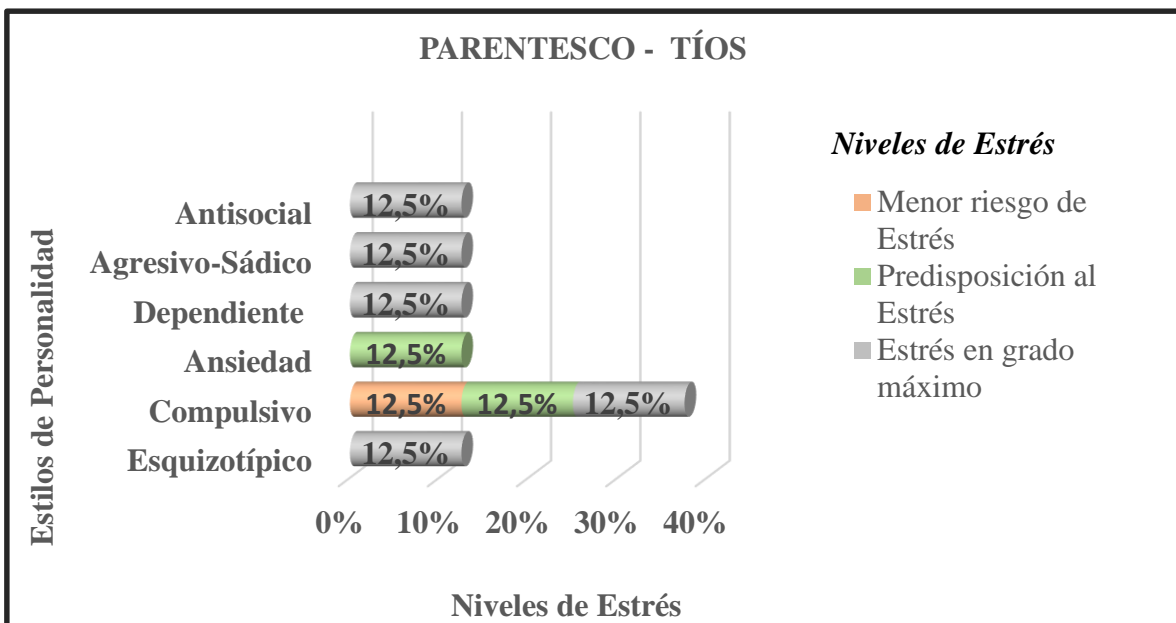


Figura 18. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según tíos.

Tabla 21

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según parentesco hijos.

PARENTESCO	ESTILOS DE PERSONALIDAD	NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		f	%	f	%	f	%	f	%
HIJOS	Compulsivo	3	14.3%	1	4.8%	0	0.0%	4	19.0%
	Evitativo	0	0.0%	0	0.0%	1	4.8%	1	4.8%
	Pasivo-Agresivo	0	0.0%	0	0.0%	1	4.8%	1	4.8%
	Autodestructiva	0	0.0%	1	4.8%	0	0.0%	1	4.8%
	Dependiente	2	9.5%	0	0.0%	1	4.8%	3	14.3%
	Esquizoide	2	9.5%	0	0.0%	0	0.0%	2	9.5%
	Agresivo-Sádico	2	9.5%	0	0.0%	0	0.0%	2	9.5%
	Antisocial	0	0.0%	1	4.8%	1	4.8%	2	9.5%
	Narcisista	0	0.0%	3	14.3%	0	0.0%	3	14.3%
	Paranoide	0	0.0%	1	4.8%	1	4.8%	2	9.5%
Total		9	42.9%	7	33.3%	5	23.8%	21	100%

Interpretación:

Según los hijos la personalidad que más presentan es la compulsiva con 4 personas con el 19% y el nivel de estrés con más frecuencia es el menor riesgo de estrés con 9 personas representando el 42.9%. (Tabla 21, figura 19).

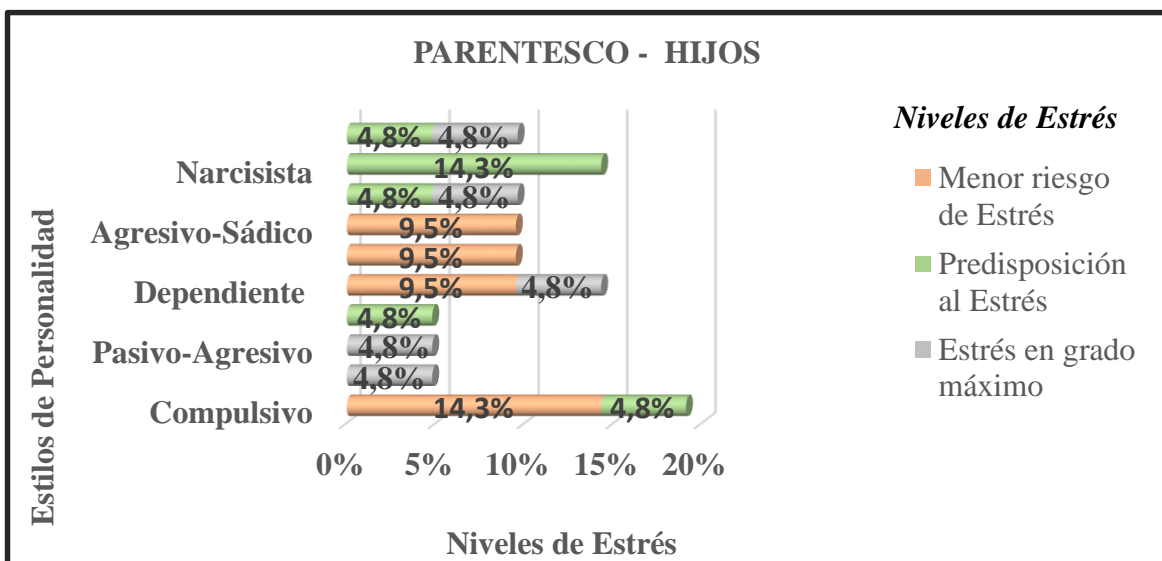


Figura 19. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según hijos.

Tabla 22

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de alcoholismo del paciente.

DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE	ESTILOS DE PERSONALIDAD	NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposic ión al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
ALCOHOLISMO	Esquizotípica	0	0.0%	1	3.1%	0	0.0%	1	3.1%
	Compulsiva	3	9.4%	3	9.4%	0	0.0%	6	18.8%
	Ansiedad	0	0.0%	0	0.0%	1	3.1%	1	3.1%
	Evitativa	0	0.0%	1	3.1%	1	3.1%	2	6.3%
	Distimia	0	0.0%	0	0.0%	1	3.1%	1	3.1%
	Pasivo-Agresiva	1	3.1%	1	3.1%	0	0.0%	2	6.3%
	Autodestructiva	0	0.0%	0	0.0%	2	6.3%	2	6.3%
	Dependiente	2	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.3%
	Esquizoide	0	0.0%	0	0.0%	1	3.1%	1	3.1%
	Agresivo-Sádica	1	3.1%	1	3.1%	2	6.3%	4	12.5%
	Antisocial	0	0.0%	1	3.1%	4	12.5%	5	15.6%
	Narcisista	0	0.0%	0	0.0%	1	3.1%	1	3.1%
	Histriónica	0	0.0%	0	0.0%	1	3.1%	1	3.1%
	Paranoide	0	0.0%	0	0.0%	3	9.4%	3	9.4%
	Total		7	21.9%	8	25.0%	17	53.1%	32

Interpretación:

Los estilos de personalidad y niveles de estrés según el diagnóstico del paciente del familiar evaluado presentan los siguientes resultados: según el diagnóstico de alcoholismo la personalidad que más presentan es la compulsiva con 6 personas con el 18.8% y el nivel de estrés con más frecuencia es el estrés en grado máximo con 17 personas representando el 53.1%. (Tabla 22, figura 20).

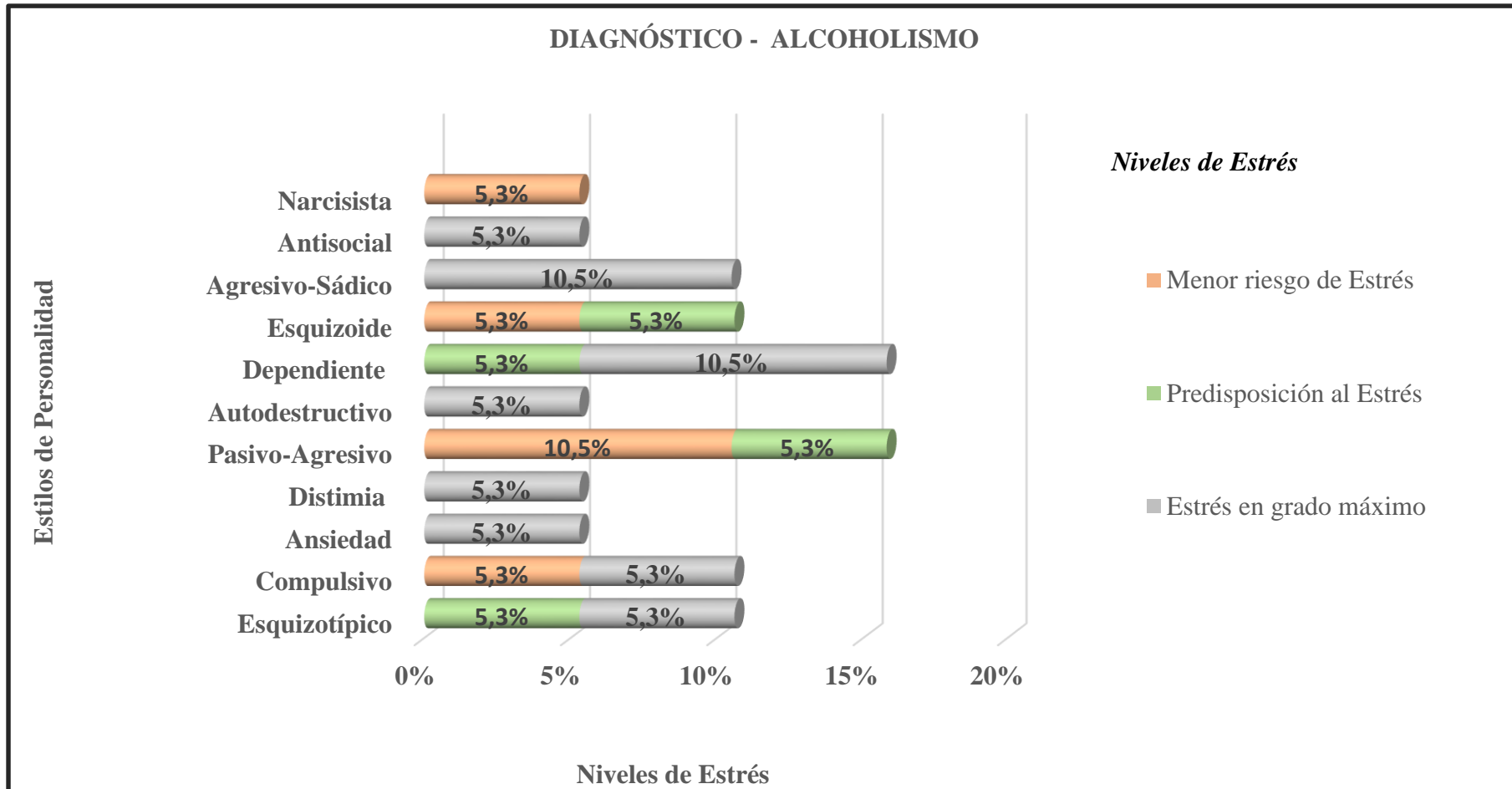


Figura 20. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de Alcoholismo.

Tabla 23

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de consumo de drogas del paciente.

DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE ESTILOS DE PERSONALIDAD		NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposi ción al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
CONSUMO DE DROGAS	Esquizotípica	0	0.0%	0	0.0%	1	5.0%	1	5.0%
	Compulsiva	2	10.0%	1	5.0%	0	0.0%	3	15.0%
	Ansiedad	0	0.0%	2	10%	0	0.0%	2	10.0%
	Evitativa	0	0.0%	1	5.0%	3	15%	4	20.0%
	Autodestructiva	0	0.0%	2	10%	1	5.0%	3	15.0%
	Dependiente	0	0.0%	0	0.0%	2	10%	2	10.0%
	Esquizoide	1	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.0%
	Agresivo- Sádica	0	0.0%	0	0.0%	1	5.0%	1	5.0%
	Antisocial	0	0.0%	1	5.0%	1	5.0%	2	10.0%
	Narcisista	0	0.0%	0	0.0%	1	5.0%	1	5.0%
TOTAL	3	15.0%	7	35.0%	10	50.0%	20	100%	

Interpretación:

Según el diagnóstico de consumo de drogas la personalidad que más presentan es la evitativa con 4 personas representando el 20% y el nivel de estrés con más frecuencia es el estrés en grado máximo con 10 personas representando el 50%. (Tabla 23, figura 21).

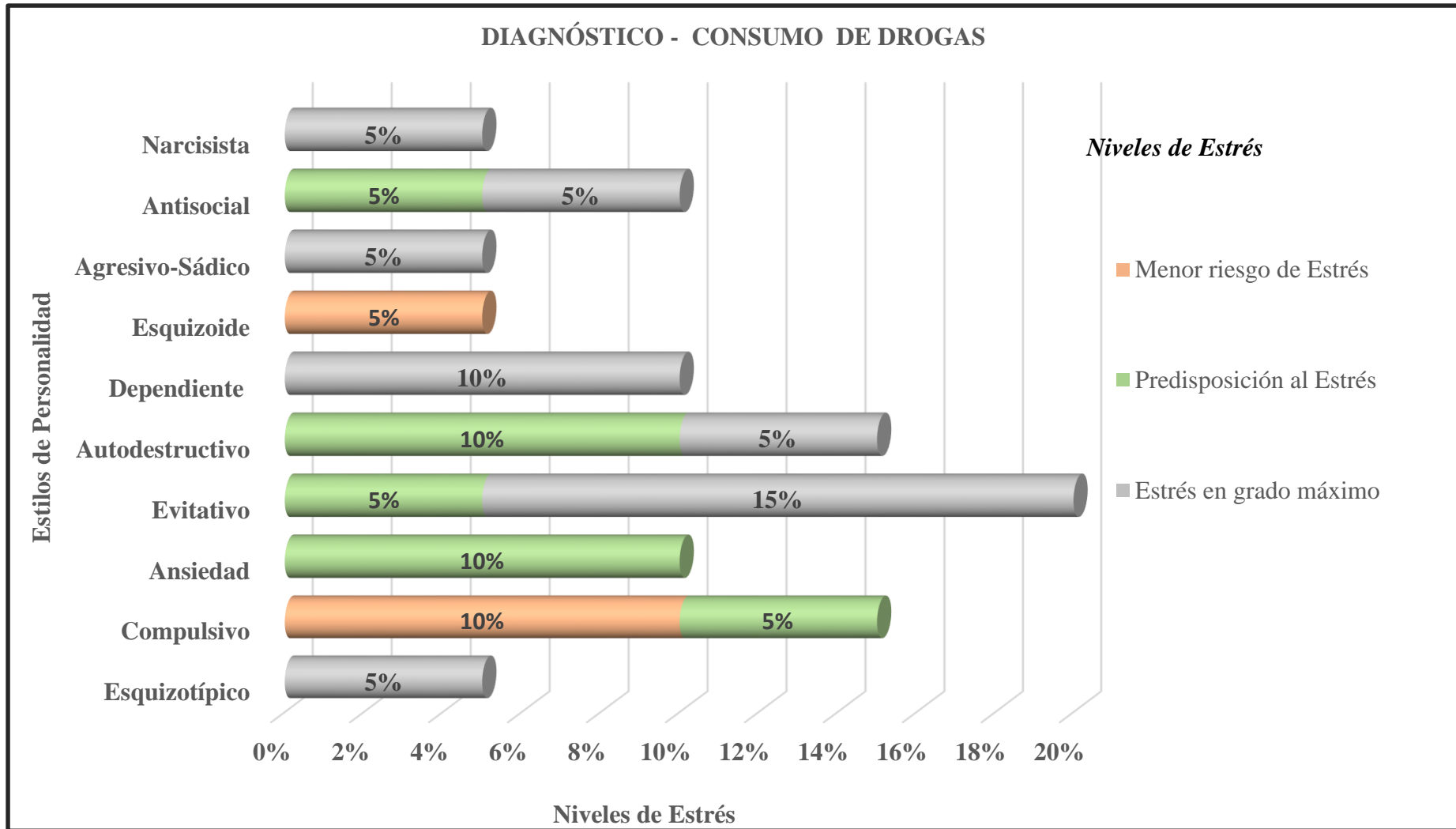


Figura 21. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de Consumo de Drogas.

Tabla 24

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de esquizofrenia del paciente.

DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE ESTILOS DE PERSONALIDAD		NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposic ión al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
ESQUIZOFRENIA	Esquizotípica	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%	1	2.9%
	Compulsiva	3	8.8%	0	0.0%	2	5.9%	5	14.7%
	Ansiedad	0	0.0%	0	0.0%	2	5.9%	2	5.9%
	Evitativa	1	2.9%	0	0.0%	2	5.9%	3	8.8%
	Histeriforme	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%	1	2.9%
	Pasivo-Agresiva	1	2.9%	0	0.0%	1	2.9%	2	5.9%
	Autodestructiva	0	0.0%	0	0.0%	2	5.9%	2	5.9%
	Dependiente	2	5.9%	1	2.9%	0	0.0%	3	8.8%
	Esquizoide	0	0.0%	0	0.0%	2	5.9%	2	5.9%
	Agresivo-Sádica	0	0.0%	2	5.9%	1	2.9%	3	8.8%
	Antisocial	0	0.0%	0	0.0%	2	5.9%	2	5.9%
	Narcisista	1	2.9%	0	0.0%	3	8.8%	4	11.8%
	Histriónica	1	2.9%	0	0.0%	1	2.9%	2	5.9%
	Paranoide	0	0.0%	0	0.0%	2	5.9%	2	5.9%
	Total	9	26.5%	3	8.8%	22	64.7%	34	100.0%

Interpretación:

Según el diagnóstico de esquizofrenia el estilo la personalidad que más presentan es la compulsiva con 5 personas con el 14.7% y el nivel de estrés con más frecuencia es el estrés en grado máximo con 22 personas representando el 64.7%. (Tabla 24, figura 22).

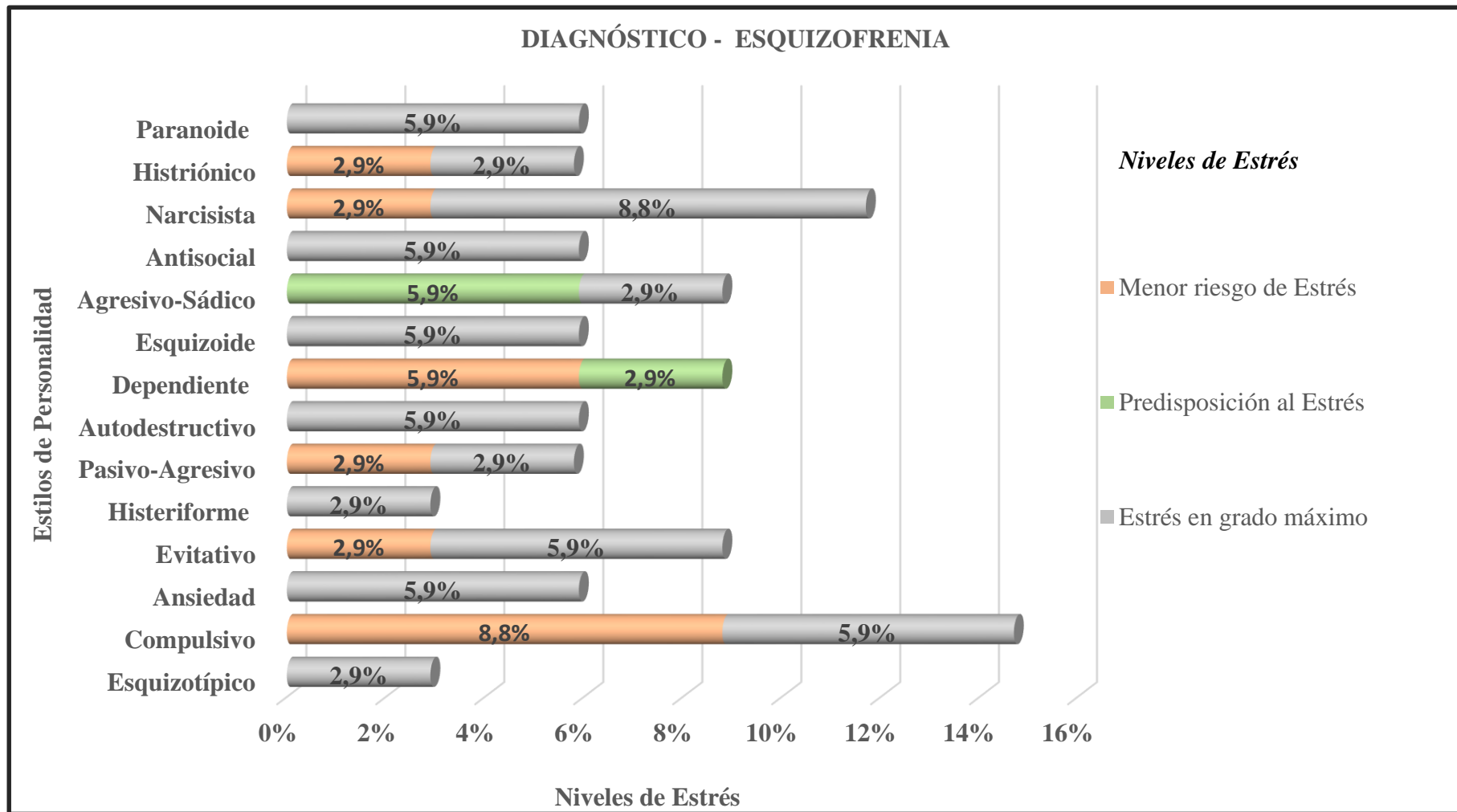


Figura 22. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de Esquizofrenia.

Tabla 25

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de ideas delirantes del paciente.

DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE		NIVELES DE ESTRÉS							
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo		TOTAL	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
IDEAS DELIRANTES	Estilos de Personalidad								
	Compulsiva	0	0.0%	1	25%	0	0.0%	1	25.0%
	Distimia	0	0.0%	0	0.0%	1	25%	1	25.0%
	Esquizoide	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%
	Agresivo-Sádica	0	0.0%	0	0.0%	1	25%	1	25.0%
Total		1	25.0%	1	25.0%	2	50.0%	4	100,0%

Interpretación:

Según el diagnóstico de ideas delirantes las personalidades que presentan son la compulsiva, distímica, esquizoide y agresivo-sádica con 1 persona cada una con el 25% por personalidad y el nivel de estrés con más frecuencia es el estrés en grado máximo con 2 personas representando el 50%. (Tabla 25, figura 23).

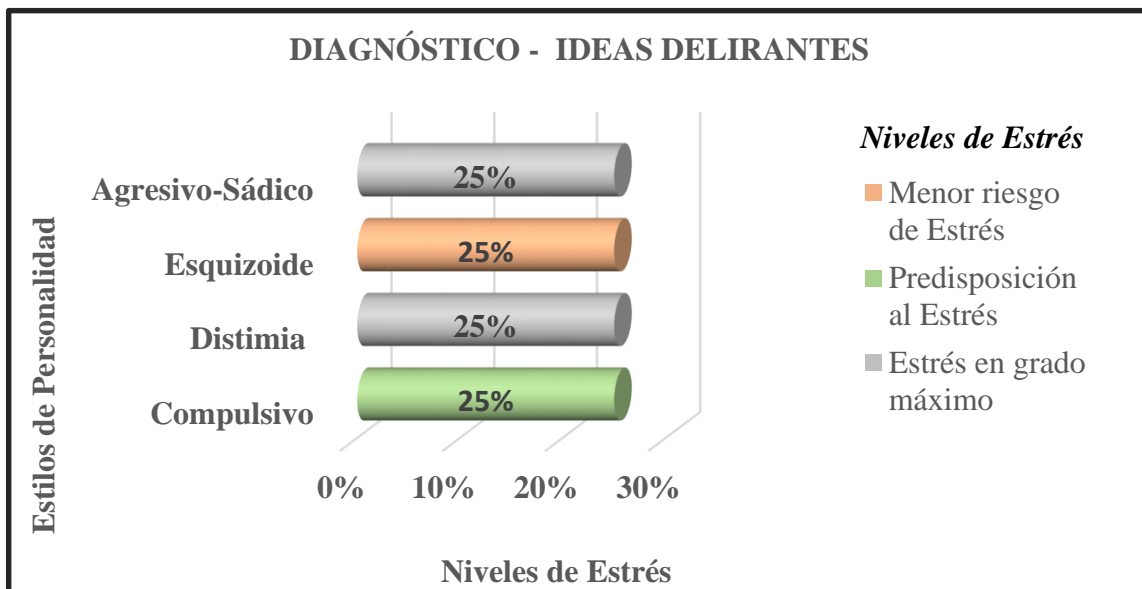


Figura 23. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de Ideas Delirantes.

Tabla 26

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de problemas de conducta del paciente.

DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE ESTILOS DE PERSONALIDAD		NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
PROBLEMAS DE CONDUCTA	Compulsiva	4	20.0%	2	10.0%	0	0.0%	6	30.0%
	Ansiedad	0	0.0%	1	5.0%	1	5.0%	2	10.0%
	Evitativa	2	10.0%	0	0.0%	1	5.0%	3	15.0%
	Histeriforme	0	0.0%	1	5.0%	0	0.0%	1	5.0%
	Distimia	0	0.0%	0	0.0%	1	5.0%	1	5.0%
	Autodestructiva	0	0.0%	0	0.0%	2	10.0%	2	10.0%
	Límite	0	0.0%	0	0.0%	2	10.0%	2	10.0%
	Dependiente	1	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.0%
	Narcisista	2	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	10.0%
Total		9	45.0%	4	20.0%	7	35.0%	20	100.0%

Interpretación:

Según el diagnóstico de problemas de conducta la personalidad que más presentan es la compulsiva con 6 personas con el 30% y el nivel de estrés con más frecuencia es el menor riesgo de estrés con 9 personas representando el 45%. (Tabla 26, figura 24).

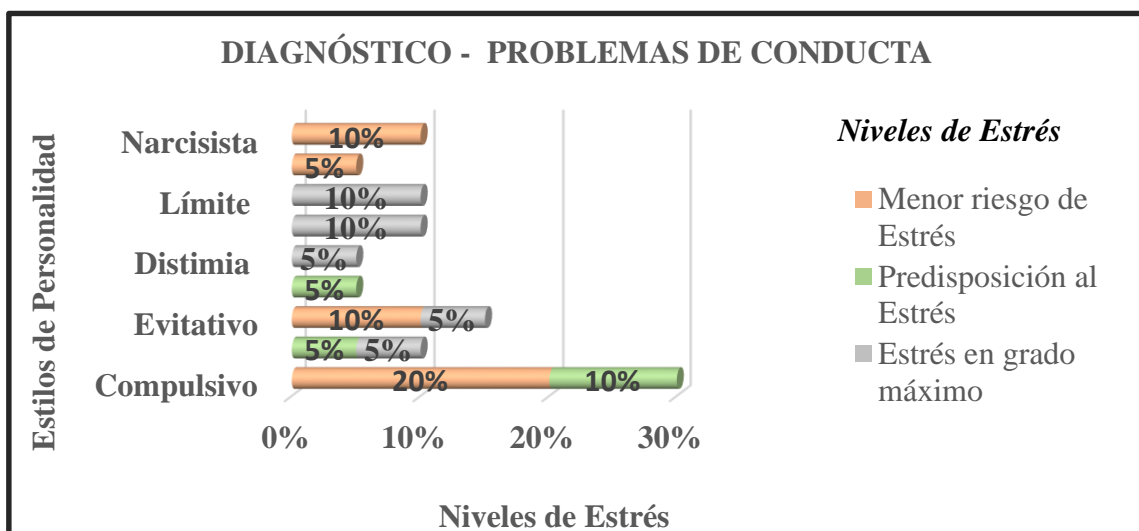


Figura 24. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de Problemas de Conducta.

Tabla 27

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico del paciente.

DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE / ESTILOS DE PERSONALIDAD		NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		f	%	f	%	f	%	f	%
TRASTORNO DE PERSONALIDAD	Compulsiva	2	12.5%	0	0.0%	1	6.3%	3	18.8%
	Distimia	0	0.0%	0	0.0%	2	12.5%	2	12.5%
	Pasivo-Agresiva	2	12.5%	0	0.0%	1	6.3%	3	18.8%
	Dependiente	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	1	6.3%
	Esquizoide	1	6.3%	1	6.3%	0	0.0%	2	12.5%
	Agresivo-Sádica	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	1	6.3%
	Antisocial	0	0.0%	1	6.3%	1	6.3%	2	12.5%
	Narcisista	1	6.3%	0	0.0%	1	6.3%	2	12.5%
	Total	6	37.5%	2	12.5%	8	50.0%	16	100%

Interpretación:

Según el diagnóstico de trastornos de personalidad, la personalidad que más presentan es la compulsiva y pasivo-agresiva con 3 personas cada una representando el 18.8% por personalidad y el nivel de estrés con más frecuencia es el estrés en grado máximo con 8 personas representando el 50%. (Tabla 27, figura 25).

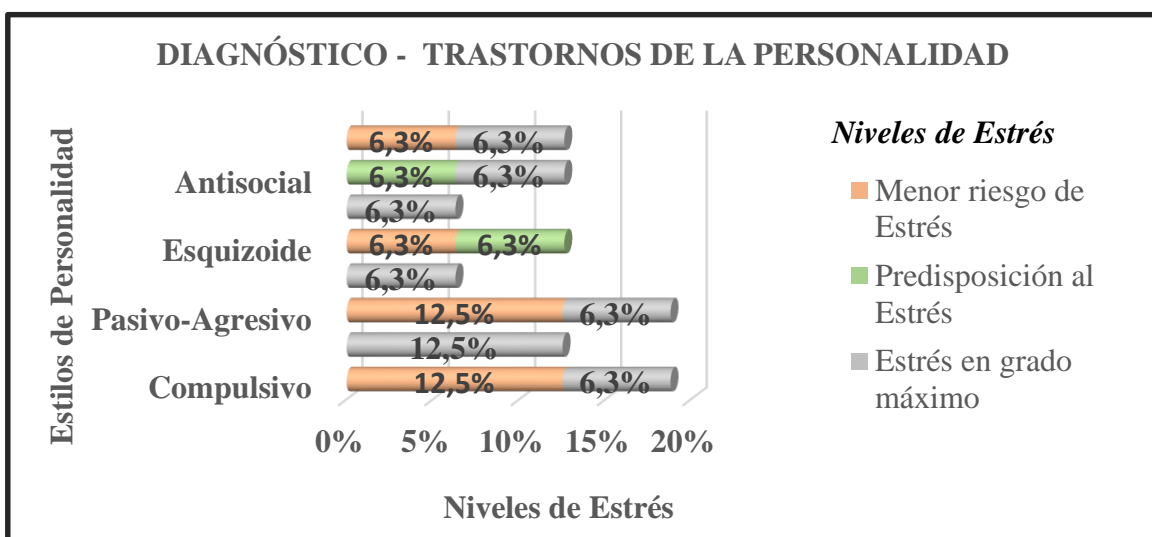


Figura 25. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de Trastornos de Personalidad.

Tabla 28

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de depresión del paciente.

DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE		NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		f	%	f	%	f	%		
DEPRESIÓN	Esquizotípica	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%	1	5.9%
	Compulsiva	2	11.8%	1	5.9%	0	0.0%	3	17.6%
	Ansiedad	1	5.9%	0	0.0%	1	5.9%	2	11.8%
	Evitativo	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%	1	5.9%
	Pasivo-Agresiva	0	0.0%	1	5.9%	0	0.0%	1	5.9%
	Autodestructiva	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%	1	5.9%
	Dependiente	0	0.0%	0	0.0%	3	17.6%	3	17.6%
	Agresivo-Sádica	0	0.0%	1	5.9%	1	5.9%	2	11.8%
	Narcisista	1	5.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%
	Histriónica	1	5.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%
	Paranoide	0	0.0%	1	5.9%	0	0.0%	1	5.9%
Total		5	29.4%	4	23.5%	8	47.1%	17	100.0%

Interpretación: Según el diagnóstico de depresión las personalidades que presentan son la compulsiva y dependiente con 3 personas cada una representando el 17.6% por personalidad y el nivel de estrés con más frecuencia es el estrés en grado máximo con 8 personas representando el 47.1%. (Tabla 28, figura 26).

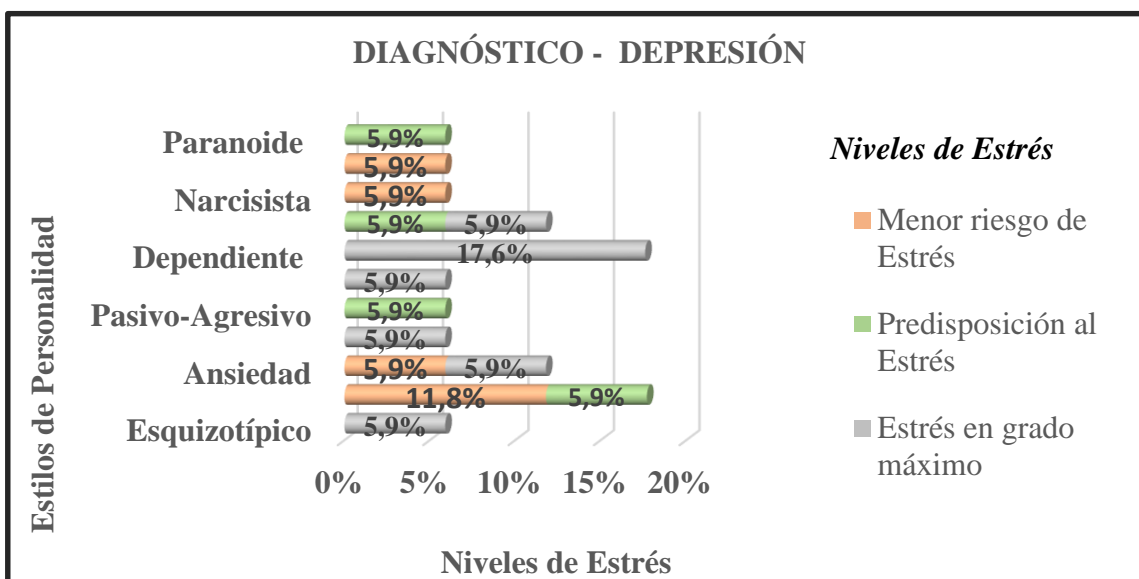


Figura 26. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de Depresión.

Tabla 29

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de ansiedad del paciente.

DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE ESTILOS DE PERSONALIDAD		NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		f	%	f	%	f	%	f	%
ANSIEDAD	Compulsiva	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	1	12.5%
	Ansiedad	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	1	12.5%
	Autodestructiva	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	1	12.5%
	Dependiente	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%
	Esquizoide	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%
	Agresivo-Sádica	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%
	Narcisista	0	0.0%	1	12.5%	0	0.0%	1	12.5%
	Histriónica	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	1	12.5%
Total		3	37.5%	1	12.5%	4	50.0%	8	100%

Interpretación:

Según el diagnóstico de ansiedad las personalidades que más presentan son la compulsiva, ansiosa, autodestructiva, dependiente, esquizoide, agresivo-sádica, narcisista e histriónica con 1 persona por personalidad representando el 12.5% y el nivel de estrés con más frecuencia es el de estrés en grado máximo con 4 personas representando el 50%. (Tabla 29, figura 27).

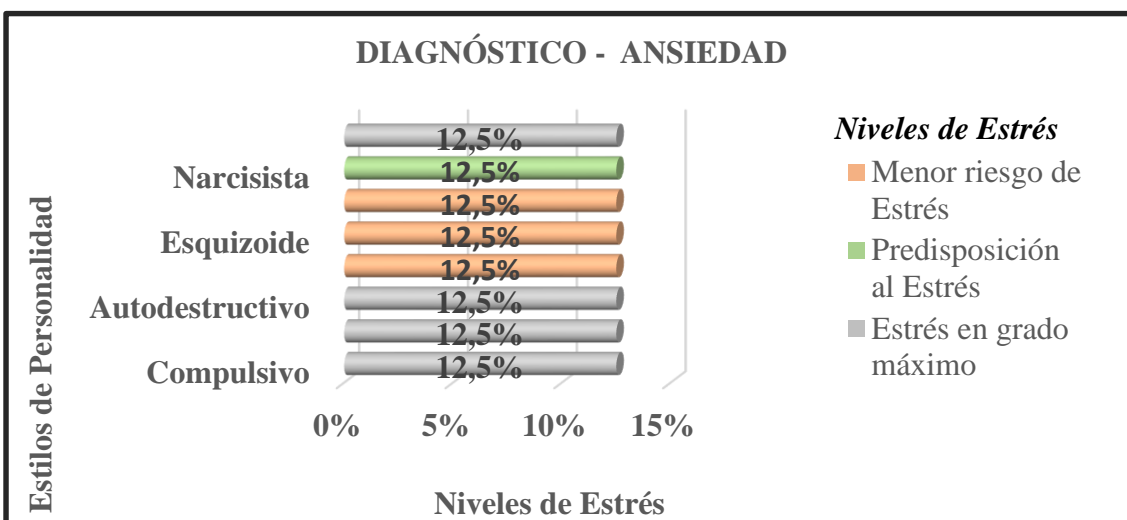


Figura 27. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de Ansiedad.

Tabla 30

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de estrés del paciente.

DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE / ESTILOS DE PERSONALIDAD		NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
ESTRÉS	Dependiente			0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%
	Narcisista			1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%
	Total			1	50.0%	1	50.0%	2	100.0%

Interpretación:

Según el diagnóstico de estrés, las personalidades que más presentan es la dependiente y narcisista con 1 persona por personalidad representando el 50% cada una y el nivel de estrés con más frecuencia por igual es el estrés en grado máximo y predisposición al estrés con 1 persona representando el 50% cada una. (Tabla 30, figura 28).

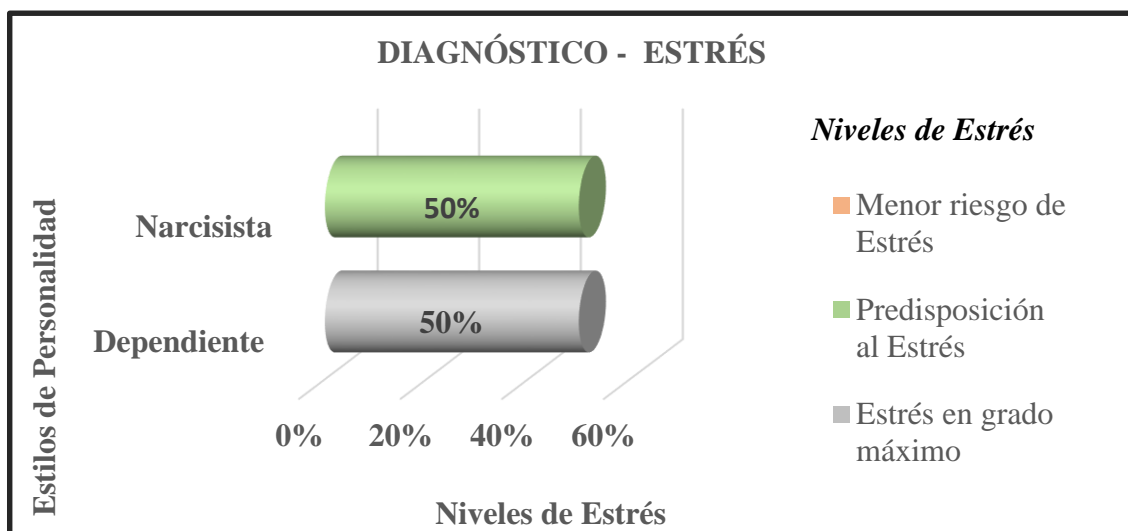


Figura 28. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de Estrés.

Tabla 31

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de trastornos del sueño del paciente.

DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE ESTILOS DE PERSONALIDAD		NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		f	%	f	%	f	%	f	%
T. DE SUEÑO	Compulsiva	1	33.3%	0	0.0%			1	33.3%
	Pasivo-Agresiva	0	0.0%	1	33.3%			1	33.3%
	Paranoide	0	0.0%	1	33.3%			1	33.3%
Total		1	33.3%	2	66.7%			3	100.0%

Interpretación:

Según el diagnóstico de trastornos del sueño las personalidades que presentan son la compulsiva, pasivo-agresiva y paranoide con 1 persona cada una representando el 33.3% por personalidad y el nivel de estrés con más frecuencia es la predisposición al estrés con 2 personas representando el 66.7%. (Tabla 31, figura 29).

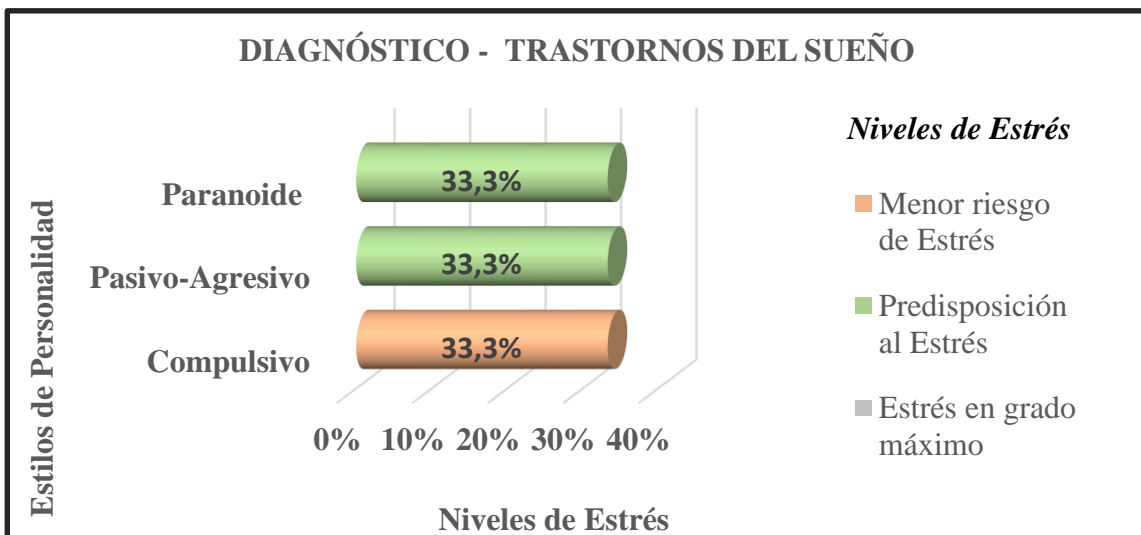


Figura 29. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de Trastornos del Sueño.

Tabla 32

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de anorexia del paciente.

DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE		NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		f	%	f	%	f	%		
ANOREXIA	Compulsiva	0	0.0%	1	16.7%	0	0.0%	1	16.7%
	Distimia	0	0.0%	1	16.7%	0	0.0%	1	16.7%
	Dependiente	0	0.0%	1	16.7%	1	16.7%	2	33.3%
	Agresivo-Sádica	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%
	Paranoide	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	1	16.7%
	Total	1	16.7%	3	50.0%	2	33.3%	6	100.0%

Interpretación:

Según el diagnóstico de anorexia la personalidad que más presenta es la dependiente con 2 personas representando el 33.3% y el nivel de estrés con más frecuencia es la predisposición al estrés con 3 personas representando el 50%. (Tabla 32, figura 30).

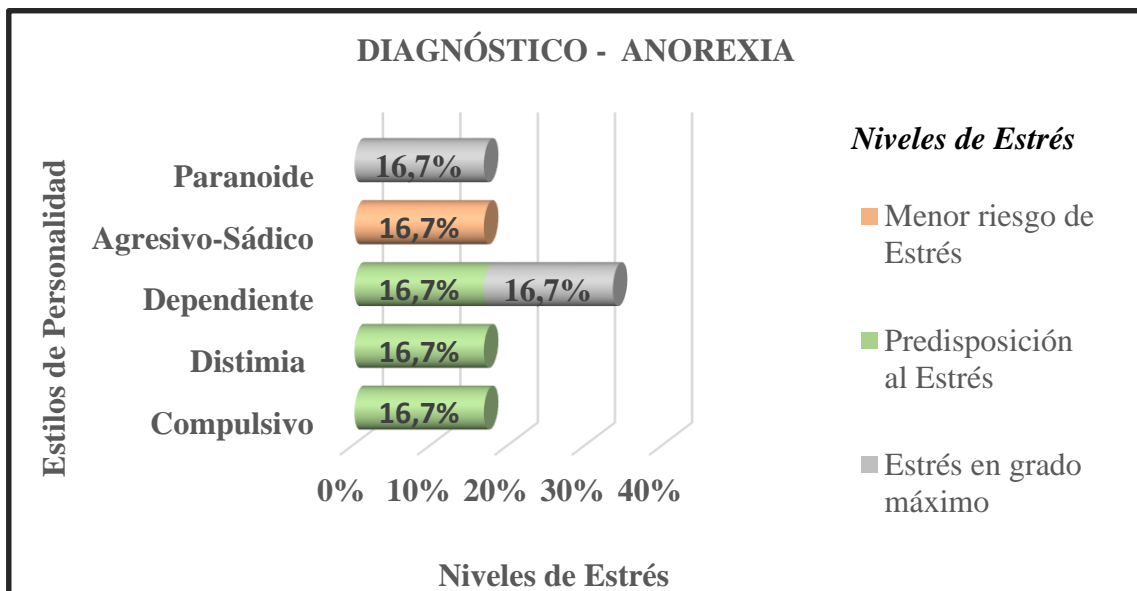


Figura 30. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de Anorexia.

Tabla 33

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de bipolaridad del paciente.

DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE / ESTILOS DE PERSONALIDAD		NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		f	%	f	%	f	%	f	%
BIPOLARIDAD	Esquizotípica			0	0.0%	1	33.3%	1	33.3%
	Compulsiva			0	0.0%	1	33.3%	1	33.3%
	Dependiente			1	33.3%	0	0.0%	1	33.3%
Total				1	33.3%	2	66.7%	3	100.0%

Interpretación:

Según el diagnóstico de bipolaridad, las personalidades que más presentan es la esquizotípica, compulsiva y dependiente con 1 persona por personalidad representando el 33.3% cada una y el nivel de estrés con más frecuencia por igual es el estrés en grado máximo con 2 personas representando el 66.7%. (Tabla 33, figura 31).

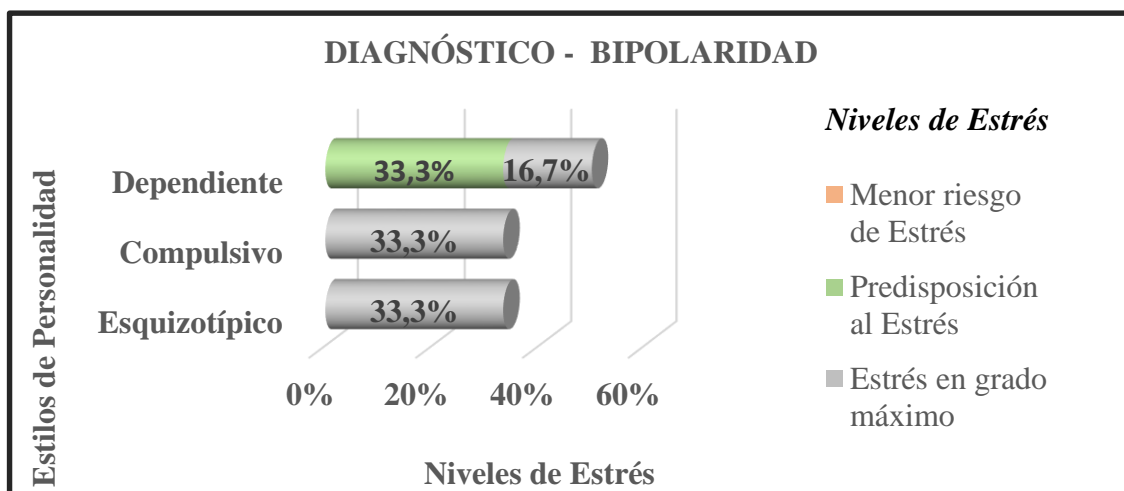


Figura 31. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de Bipolaridad.

Tabla 34

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de trastorno obsesivo compulsivo del paciente.

DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE		NIVELES DE ESTRÉS							
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo		TOTAL	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
T.O.C.	Compulsiva			1	33.3%	0	0.0%	1	33.3%
	Pasivo-Agresiva			0	0.0%	1	33.3%	1	33.3%
	Autodestructiva			0	0.0%	1	33.3%	1	33.3%
	Total			1	33.3%	2	66.7%	3	100.0%

Interpretación:

Según el diagnóstico de trastorno obsesivo compulsivo las personalidades que presentan son la compulsiva, pasivo-agresiva y autodestructiva con 1 persona cada una representando el 33.3% por personalidad y el nivel de estrés con más frecuencia es el estrés en grado máximo con 2 personas representando el 66.7%. (Tabla 34, figura 32).

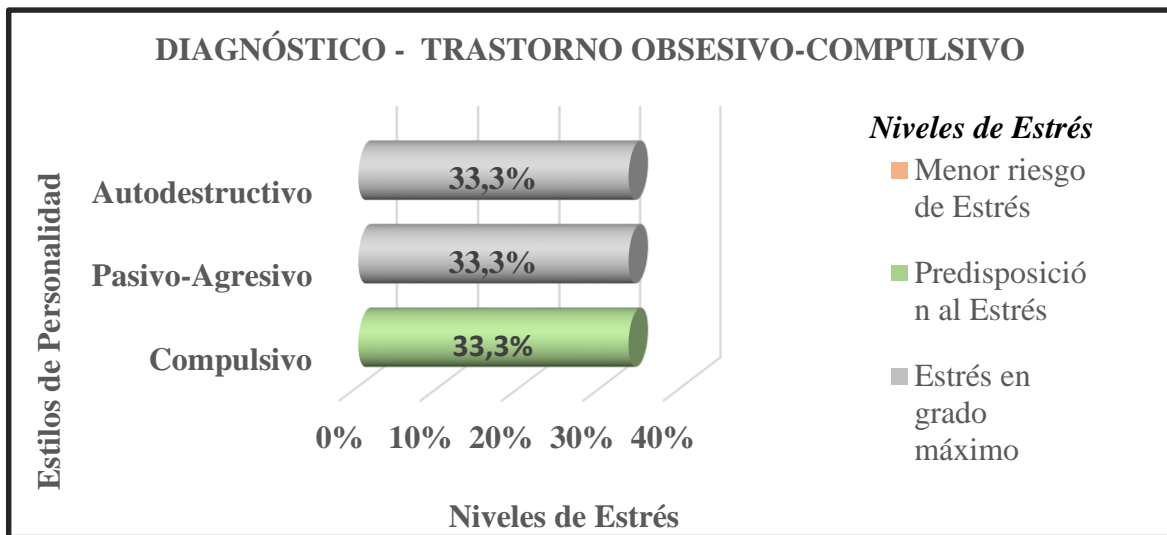


Figura 32. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de Trastorno Obsesivo-Compulsivo.

Tabla 35

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de déficit de atención del paciente.

DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE ESTILOS DE PERSONALIDAD		NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
DÉFICIT DE ATENCIÓN	Paranoide					1	100.0%	1	100.0%
	Total					1	100%	1	100%

Interpretación:

Según el diagnóstico de déficit de atención la personalidad que presenta es la paranoide con 1 persona representando el 100% y el nivel de estrés es el estrés en grado máximo con 1 persona representando el 100%. (Tabla 35, figura 33).

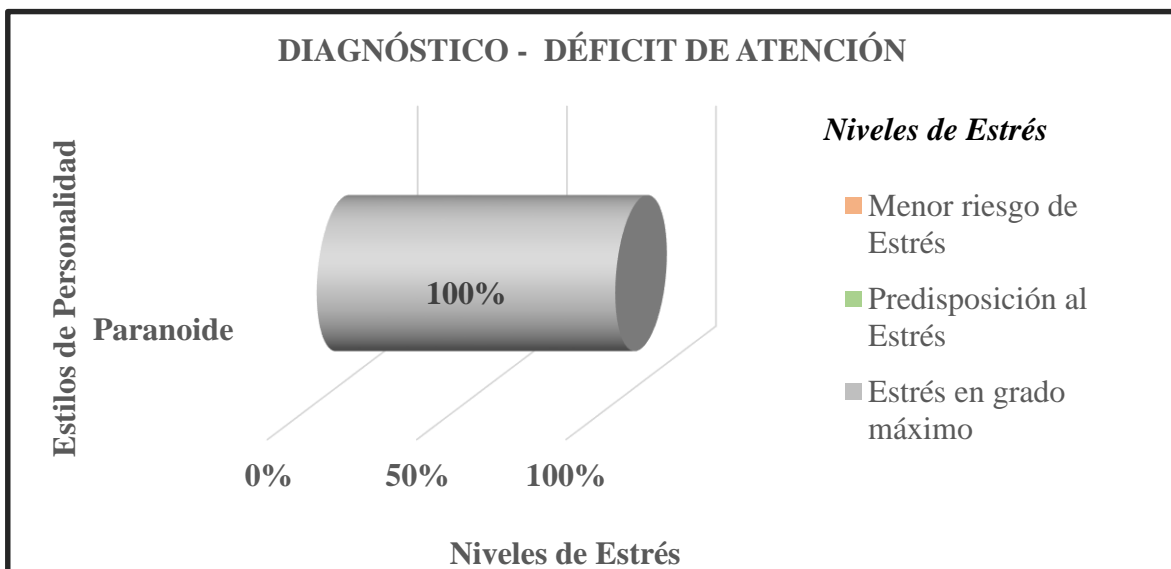


Figura 33. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de Déficit de Atención.

Tabla 36

Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico del paciente.

DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE	ESTILOS DE PERSONALIDAD	NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
		Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
DEMENCIA SENIL	Narcisista			1	100%			1	100%
	Total			1	100%			1	100%

Interpretación:

Y por último según el diagnóstico de demencia senil la personalidad que presenta es la narcisista con 1 persona representando el 100% y el nivel de estrés es la predisposición al estrés con 1 persona representando el 100%. (Tabla 36, figura 34).

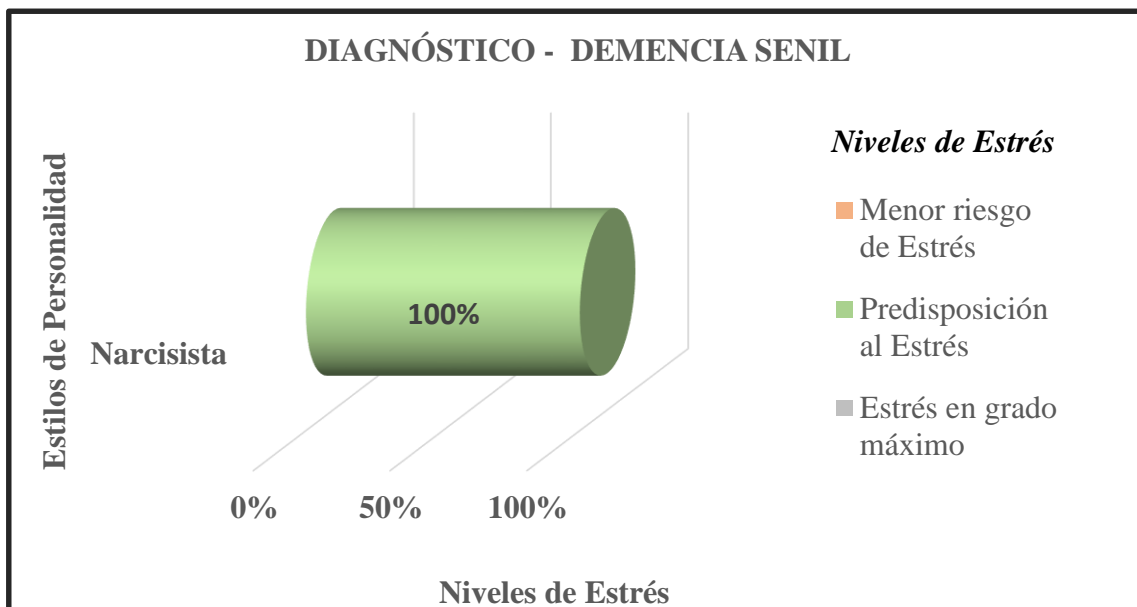


Figura 34. Distribución de la muestra en estilos de personalidad y niveles de estrés, según diagnóstico de Demencia Senil.

4.2. RESULTADOS RESPECTO AL OBJETIVO GENERAL

Tabla 37

Distribución de la muestra en la relación entre estilos de personalidad y niveles de estrés

ESTILOS DE PERSONALIDAD	NIVELES DE ESTRÉS						TOTAL	
	Menor Riesgo de Estrés		Predisposición al Estrés		Estrés en Grado Máximo			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Esquizotípica	0	0.0%	1	0.6%	4	2.4%	5	2.9%
Compulsiva	17	10.0%	10	5.9%	5	2.9%	32	18.8%
Ansiedad	1	0.6%	3	1.8%	6	3.5%	10	5.9%
Evitativa	3	1.8%	2	1.2%	8	4.7%	13	7.6%
Histerifome	0	0.0%	1	0.6%	1	0.6%	2	1.2%
Distimia	0	0.0%	1	0.6%	5	2.9%	6	3.5%
Pasivo-Agresiva	4	2.4%	3	1.8%	3	1.8%	10	5.9%
Autodestructiva	0	0.0%	2	1.2%	10	5.9%	12	7.1%
Límite	0	0.0%	0	0.0%	2	1.2%	2	1.2%
Dependiente	6	3.5%	3	1.8%	8	4.7%	17	10%
Esquizoide	4	2.4%	1	0.6%	3	1.8%	8	4.7%
Agresivo-Sádica	3	1.8%	4	2.4%	7	4.1%	14	8.2%
Antisocial	0	0.0%	3	1.8%	8	4.7%	11	6.5%
Narcisista	5	2.9%	3	1.8%	6	3.5%	14	8.2%
Histriónico	2	1.2%	0	0.0%	3	1.8%	5	2.9%
Paranoide	0	0.0%	2	1.2%	7	4.1%	9	5.3%
TOTAL	45	26.5%	39	22.9%	86	50.6%	170	100%

**Interpretación:**

En su mayoría tenemos a los familiares que presentan la personalidad compulsiva con 17 personas que representan el 10% con menor riesgo de estrés; después se encuentra la personalidad dependiente con 8 personas representando el 4,7%, relacionada con un menor riesgo de estrés; seguidamente tenemos la personalidad agresivo-sádica con 7 personas que representa el 4.1% con estrés en grado máximo, siguiendo la personalidad narcisista con 6 personas representando el 3.5% con estrés en grado máximo, luego tenemos la personalidad evitativa con 8 personas representando en 4.7% con estrés en grado máximo, después encontramos la personalidad autodestructiva con 10 personas representando el 5.9% con estrés en grado máximo, seguidamente la personalidad antisocial con 8 personas representando el 4.7% con estrés en grado máximo, seguida está la personalidad ansiosa con 6 personas representando el 3.5%; después tenemos la personalidad pasivo-agresiva con 4 personas representando el 2.4% con menor riesgo de estrés, posteriormente la personalidad paranoide con 7 personas representando el 4.1% con estrés en grado máximo, seguida esta la personalidad esquizoide con 4 personas representando el 2.4% con menor riesgo de estrés, luego está la personalidad distímica con 5 personas representando el 2.9% con estrés en grado máximo, seguidamente esta la personalidad esquizotípica con 4 personas representando el 2.4% con estrés en grado máximo, luego la personalidad histriónica con 3 personas representando el 1.8% con estrés en grado máximo, seguida esta la personalidad histeriforme con 2 personas representando el 0.6% cada una con predisposición al estrés y estrés en grado máximo; y por último esta la personalidad límite con 2 personas representando el 1.2% con estrés en grado máximo. (Tabla 37, figura 35).

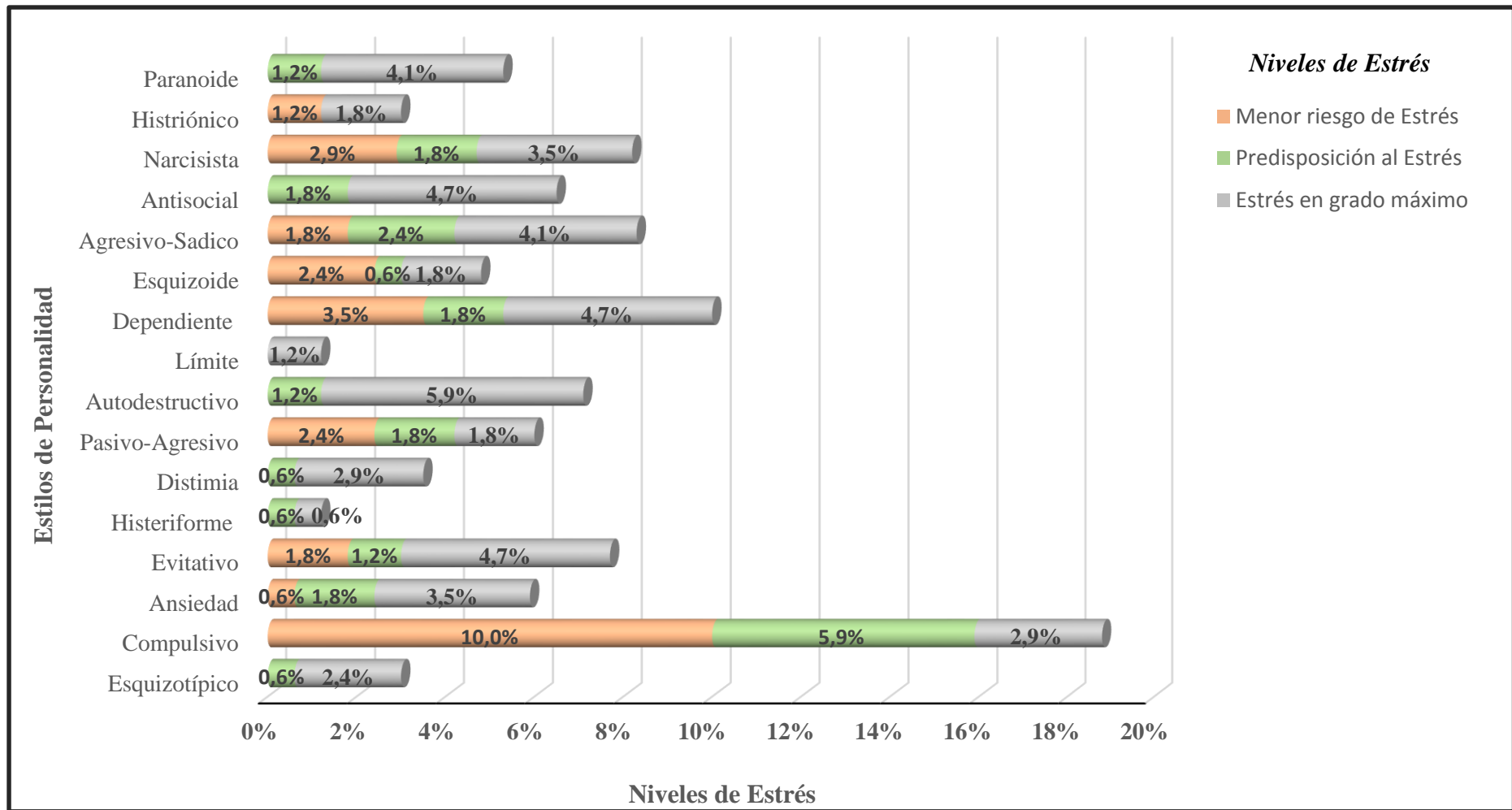


Figura 35. Distribución de la muestra en la relación entre estilos de personalidad y niveles de estrés



CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1. Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

Esta investigación tuvo como propósito conocer la relación entre los estilos de personalidad y los niveles de estrés en familiares cuidadores de pacientes con trastornos psiquiátricos atendidos en el Hospital de Salud Mental “San Juan Pablo II”, Cusco – 2017. Sobre todo, se pretendió examinar cuáles son los estilos de personalidad que más se presentaron en el grupo estudiado; además, de identificar aquellos niveles de estrés asociados a la comorbilidad de los estilos de personalidad que experimentan las personas expuestas al cuidado de pacientes con trastornos psiquiátricos; cómo se manifestaron en rangos; por género, edad, parentesco y diagnóstico del paciente del familiar evaluado. A continuación, se estarán discutiendo los principales hallazgos de este estudio.

La investigación tuvo como población a 300 personas, compuesto de la siguiente manera: varones y mujeres, cuyas edades oscilan entre 18 años a más; siendo familiares cuidadores de pacientes con trastornos psiquiátricos atendidos en el hospital de Salud Mental “San Juan Pablo II”. La muestra está conformada por un total de 170 familiares de pacientes, a quienes se les aplicaron de manera grupal dos instrumentos de investigación (Inventario Clínico Multiaxial de Millon II (MCMI –II) y la Escala de Estrés de Holmes y Rahe), los cuales revelaron que la distribución según el género registra 51,8% de sexo femenino y 48.2% de sexo masculino; así mismo, se evidencia que la muestra según etapa de vida 58.8% son de edad adulta (30 - 59); el 27.6% son jóvenes (18 – 29) y 13.5% son adultos mayores (60 a más); según parentesco encontramos que el 41.2% de los familiares son padres, el



28.8% hermanos, 12.4% hijos, 11.2% esposos 4.7% tíos y 1.8% abuelos; por último, la muestra según el diagnóstico del paciente atendido podemos apreciar que el 20% presenta esquizofrenia, 18.8% alcoholismo, 11.8% consumo de drogas, 11.8% problemas de conducta, 10% depresión, 9.4% trastornos de personalidad, 4.7% ansiedad, 3.5% anorexia, 2.4% ideas delirantes, 1.8% trastornos del sueño, 1.8% bipolaridad, 1.8% trastorno obsesivo-compulsivo, 1.2% estrés, con 0.6% déficit de atención y 0.6% demencia senil.

Del análisis de los resultados de este estudio podemos ver que dichos resultados están dentro de los límites de otros estudios similares, como el de Chomba (2013) que en su investigación, “Sobrecarga en el cuidador familiar del paciente con Esquizofrenia, Hospital Hermilio Valdizán”, halló que los familiares cuidadores de los enfermos con esquizofrenia, son en mayor proporción de sexo femenino, en edad adulta, casadas, hijos(as) del paciente, lo cual hace referencia que son la población más susceptible para convertirse en cuidadoras; y con un tiempo de cuidado de 6 a 10 años pudiendo presentar consecuencias que implica el cuidado constante; además se encuentra que en el nivel de sobrecarga del cuidador familiar predomina un nivel de sobrecarga leve y en menor proporción la sobrecarga es intensa; lo que constituye una amenaza para la salud del cuidador familiar y el desarrollo adecuado en las esferas de su vida diaria. Del mismo modo encontramos resultados similares en la investigación de Martínez y Sisalima (2015) que en su investigación, “Cuidadores Informales de Pacientes Psiquiátricos: Sobrecarga y Calidad de Vida”; reportan que el sexo predominante que se dedica al cuidado son las mujeres, que en su mayoría tiene estudios básicos y no poseen ingresos económicos; en cuanto al parentesco, son las madres y los padres de los pacientes quienes se encargan mayoritariamente de esta tarea.

Astete y Valdez (2014), en su investigación, “Prevalencia de las características clínicas de la personalidad en establecimientos de Salud de la Micro Red Cusco, 2014”; hallaron que los usuarios que acuden a los establecimientos de salud de la Micro Red Cusco, dentro de la



primera escala de los patrones clínicos de la personalidad, en mayor prevalencia presentan el patrón clínico de la personalidad compulsivo, en la segunda escala presentan la patología severa de la personalidad paranoide, en la tercera el síndrome clínico de la personalidad ansiosa, en la cuarta escala de los síndromes severos de la personalidad está el desorden del pensamiento. Del mismo modo encontramos resultados muy semejantes en la presente investigación, pues en la variable de estilos de personalidad en relación a sus dimensiones encontramos, que la mayor parte de estilos de personalidad pertenecen a la dimensión patrones clínicos de personalidad con el 79.4% de la población, seguidamente está la dimensión patología severa de personalidad con el 10.6%, posteriormente tenemos la dimensión de síndromes clínicos con el 10%, y por último la dimensión de síndromes severos sin casos registrados.

Uno de los hallazgos de la variable estrés son los rangos con la que se mide la intensidad por niveles en el presente estudio, se observa que con mayor frecuencia se encuentra el estrés en grado máximo con el 50,6%; seguidamente tenemos menor riesgo de estrés con el 26,5% y por último está la predisposición al estrés con el 22,9%; por otro lado relacionamos la variable estrés con sus dimensiones obteniendo que los familiares presentan mayor cantidad de estrés en la dimensión de aspectos personales con 53 familiares representando el 31.2%, considerando un rango de estrés en grado máximo; posteriormente está la dimensión familia con 14 familiares que representan el 8.2% con un rango de menor riesgo al estrés; luego encontramos a la dimensión trabajo con 10 familiares que representa el 5.9% relacionado al rango de estrés en grado máximo, seguidamente la dimensión de ocio con 8 personas representando el 4.7% con menor riesgo de estrés, luego tenemos la dimensión salud con 5 personas representando el 2.9% con estrés en grado máximo y por último la dimensión económica con 4 personas representando el 2.4% con estrés en grado máximo. De los datos obtenidos se puede observar una similitud con el estudio de Martínez



y Sisalima (2015) que en su investigación, “Cuidadores Informales de Pacientes Psiquiátricos: Sobrecarga y Calidad de Vida”; reportan que los participantes hombres y mujeres coinciden en que su salud psicológica es la perjudicada en el desempeño del rol de cuidador. Además, hallaron que existe correlaciones fuertes entre algunas variables estudiadas, las cuales se explican: a mayor tiempo e evolución de la enfermedad del paciente se afectan aspectos del entorno social de cuidador como las relaciones personales, apoyo social y actividad sexual; así como, mientras mayor edad posee el cuidado mayores dificultades presentara en su salud física.

5.2. Limitaciones del Estudio

Una significativa limitación está relacionada a la posibilidad de generalización de los resultados, puesto que solo podrán ser generalizables a las familias de pacientes con trastornos psiquiátricos y no a otras patologías como las fisiológicas; así como el no contar con una fuente amplia de investigaciones comparativas referentes a las variables de estudio.

Otra limitación de la investigación es el tiempo que se tomaron los participantes para responder cada pregunta de ambos cuestionarios y el tener que repetir como leer lentamente cada una de ellas.

5.3. Comparación crítica con la literatura existente

Considerando que los resultados del MINSA, 2014 muestran que el 90% de los ciudadanos presentaron niveles de depresión (61%) y ansiedad (29%), que son conocidos como trastornos afectivos; un 13% de cusqueños es adicto al alcohol y drogas (trastornos adictivos), y el 2% ha intentado suicidarse; en tanto, el 12% de evaluados dijo ser víctima de violencia en su familia y que aproximadamente de cada mil cusqueños uno padece esquizofrenia. Asimismo los datos de nuestra investigación son semejantes; debido a que



se evidencia un número elevado de casos de trastornos psiquiátricos en la ciudad de Cusco; considerando que los diagnósticos de los pacientes de familiares evaluados son de esquizofrenia (20%), alcoholismo (18,8%), consumo de drogas (11,8%) y problemas de conducta (11.8%). En nuestra investigación los datos evidencian que del total de los familiares cuidadores de pacientes con trastornos psiquiátricos atendidos en el hospital de Salud Mental “San Juan Pablo II”; en su mayoría tenemos a los familiares que presentan la personalidad compulsiva con 17 personas que representan el 10%, relacionada con un menor riesgo de estrés; después se encuentra la personalidad dependiente con 8 personas representando el 4,7%, relacionada con un menor riesgo de estrés; seguidamente tenemos la personalidad agresivo-sádica con 7 personas que representa el 4.1% con estrés en grado máximo, siguiendo la personalidad narcisista con 6 personas representando el 3.5% con estrés en grado máximo, luego tenemos la personalidad evitativa con 8 personas representando en 4.7% con estrés en grado máximo, después encontramos la personalidad autodestructiva con 10 personas representando el 5.9% con estrés en grado máximo, seguidamente la personalidad antisocial con 8 personas representando el 4.7% con estrés en grado máximo, seguida está la personalidad ansiosa con 6 personas representando el 3.5%; después tenemos la personalidad pasivo-agresiva con 4 personas representando el 2.4% con menor riesgo de estrés, posteriormente la personalidad paranoide con 7 personas representando el 4.1% con estrés en grado máximo, seguida esta la personalidad esquizoide con 4 personas representando el 2.4% con menor riesgo de estrés, luego está la personalidad distímica con 5 personas representando el 2.9% con estrés en grado máximo, seguidamente esta la personalidad esquizotípica con 4 personas representando el 2.4% con estrés en grado máximo, luego la personalidad histriónica con 3 personas representando el 1.8% con estrés en grado máximo, seguida esta la personalidad histeriforme con 2 personas representando el 0.6% cada una con predisposición al estrés y estrés en grado máximo; y por último esta



la personalidad límite con 2 personas representando el 1.2% con estrés en grado máximo. Con estos resultados podemos confirmar la mención de Sánchez y Aparicio, 2001 “existe un patrón individual en el comportamiento y reacción ante los acontecimientos; desde esa perspectiva una persona será el resultado de una historia única de transacciones entre factores constitucionales y contextuales que determinan la característica individual y única de la persona”; ya que dentro de los 21 estilos de personalidad encontramos una amplia variedad en los 170 familiares evaluados al categorizarse en 16 estilos de personalidades. Podemos ver también que de acuerdo a los estilos de personalidad de un individuo se define el nivel de estrés de acuerdo a la percepción de sus experiencias vividas, como afirma Ruiz, 2014 “los factores biológicos configuran facilitan o limitan la naturaleza de las experiencias y aprendizajes de la persona”. Así también Sánchez, 2003; considera que los patrones patológicos de la personalidad se distinguen de los normales por su escasa flexibilidad de adaptación, su tendencia a crear círculos viciosos y su escasa estabilidad ante situaciones creadoras de estrés. Por otro lado, las teorías basadas en el estímulo se sitúan dentro de la perspectiva conocida en psicopatología con el nombre “enfoque psicosocial” que son situaciones que no causan directamente la respuesta de estrés sino que se convierten en estresores a través de la interpretación cognitiva o del significado que la persona le asigna Belloch, Sandin y Ramos (1994). Además, los estilos de personalidad reflejan características muy marcadas y generalizadas de funcionamiento que perpetúan y agravan las dificultades cotidianas, según Davis y Millon (2007).

Davis y Millon (2007), consideran que dentro de la teoría se han formulado tres patrones patológicos de personalidad adicionales el esquizotípico, el límite y el paranoide-para representar estados más avanzados de patología de la personalidad. Estos patrones reflejan un deterioro insidioso y lento de la estructura de personalidad según varios criterios, especialmente los déficits en competencia social y los episodios psicóticos frecuentes



(aunque en general reversibles). Menos integrados, en términos de organización de la personalidad, y menos efectivos en el afrontamiento, resultan especialmente vulnerables a las dificultades cotidianas de la vida. Evidenciándose que lo anterior concuerda con nuestros resultados de la investigación, donde los estilos de personalidad esquizotípico, límite y paranoide muestran tener estrés en grado máximo.

De este estudio se desprende el nivel de estrés de cada estilo de personalidad, confirmando así que cada estilo presenta un nivel de estrés acorde a sus características, obteniendo que: la personalidad esquizoide que se caracteriza por su falta de deseo y su incapacidad para experimentar placer o dolor intenso, tienden a ser apáticos, desganados, distantes, asociales y está relacionado a un menor riesgo de estrés. La personalidad evitativa se caracteriza por permanecer alerta y siempre en guardia, preparados para distanciarse de la anticipación ansiosa de las experiencias dolorosas o negativamente reforzantes de la vida, refleja su miedo y desconfianza a los demás y está relacionado a estrés en grado máximo. La personalidad dependiente se caracteriza por reunir a los demás para tener cuidados y seguridad, espera pasivamente que otros tomen el mando y se los proporcionen, se apoya en otros para conseguir afecto, seguridad, consejos y está relacionado a estrés en grado máximo. La personalidad histriónica se caracteriza por maximizar la atención y favores que recibe, evita la indiferencia y la desaprobación de los demás, se encuentra en la búsqueda de estimulación y afecto y tiene miedo a la autonomía genuina y está relacionado a estrés en grado máximo. La personalidad narcisista se destacan por su forma egoísta de dedicarse a sí mismos y sobrevalorarse, su seguridad y superioridad puede estar fundada sobre premisas falsas y explotan a los demás en beneficio propio y está relacionado a estrés en grado máximo. La personalidad antisocial se caracteriza por implicarse en conductas engañosas o ilegales con el fin de explotar el entorno en beneficio propio y está relacionado a estrés en grado máximo. La personalidad agresivo – Sádico, generalmente son hostiles y globalmente



combativos, parecen indiferentes o incluso complacidos por las consecuencias destructivas de sus comportamientos contenciosos, abusivos, brutales y está relacionado a estrés en grado máximo. La personalidad compulsiva se caracteriza por ser prudentes, controlados y perfeccionistas, son ambivalentes suprimiendo su resentimiento y manifestando un conformismo excesivo y exigiéndose mucho a sí mismo y a los demás y está relacionado a menor riesgo de estrés. La personalidad negativista (pasivo-agresivo), se caracterizan por tener un patrón errático de ira explosiva entre mezclado con periodos de culpa, vergüenza y está relacionado a menor riesgo de estrés. La personalidad autodestructiva se caracteriza por que permiten y quizá incluso alientan a los demás a explotarles o aprovecharse de ellos, piensan que merecen ser avergonzados y humillados; para agravar su dolor y angustia que pueden experimentar como reconfortantes rememoran sus desgracias pasadas y está relacionado a estrés en grado máximo. La personalidad esquizotípica se caracteriza por que prefieren el aislamiento social con relaciones y obligaciones personales mínimas, su comportamiento es de forma autista y piensan tangencialmente, muestran aplanamiento emocional, deficiencia de afecto y está relacionado a estrés en grado máximo. La personalidad límite se caracteriza por un periodo recurrente de depresión y apatía, falta de regulación del afecto y labilidad de su estado de ánimo y está relacionado a estrés en grado máximo. La personalidad paranoide se caracteriza por la desconfianza hacia los demás y una actitud defensiva tensa ante la anticipación de críticas, engaños y está relacionado a estrés en grado máximo. La personalidad histeriforme se caracteriza por periodos persistentes de cansancio y debilidad, normalmente las quejas somáticas se emplean para llamar la atención y está relacionado a predisposición y grado máximo de estrés. La personalidad ansiosa se caracteriza por estar típicamente tenso, indeciso e inquieto, presenta excesiva transpiración, dolores musculares poco definidos y náuseas, también susceptibilidad generalizada y está relacionado a estrés en grado máximo. La personalidad distímica se caracteriza por una



preocupación por años con sentimientos de desánimo o culpa, falta de iniciativa, apatía conductual y baja autoestima, pérdida de interés en actividades placenteras y está relacionado a estrés en grado máximo.

Se asumía, por otra parte, que la vulnerabilidad atribuida a los sucesos vitales actuaba de forma no específica sobre cualquier tipo de enfermedad o trastorno, tanto físicos como mentales, (Sandin, 2002). Sin embargo de los resultados obtenidos en la investigación los estilos de personalidad tienen una influencia directa en los niveles de estrés, como lo mencionado anteriormente.

Este estudio también evidencia lo expuesto por Sánchez (2003); una personalidad normal y saludable se caracteriza por tener capacidad para relacionarse en su entorno de una manera flexible y adaptativa cuando las percepciones sobre sí mismos son fundamentalmente constructivas y los estilos característicos y de su conducta son promotores de salud. Mientras que, la personalidad con trastorno se caracteriza por afrontar las responsabilidades y relaciones cotidianas con inflexibilidad y conductas desadaptativas cuando tiene percepciones sobre sí mismo y su entorno de manera frustrante y cuando los patrones de conducta predominantes tienen efectos perniciosos sobre la salud. Según los resultados de la investigación de lo mencionado podemos resumir que la personalidad inflexible es propensa a ser más severa, así como en los evaluados se observa que el 85.9% de sus estilos de personalidad son de rango elevado, tenemos así una gran predisposición a que sus estilos de personalidad se conviertan en una patología.

La aportación del enfoque de los sucesos vitales como revolución en las ciencias de la salud se ha justificado porque dicho enfoque: (1) permite estudiar epidemiológicamente grupos sociales y niveles de riesgo desde una nueva perspectiva, (2) posibilita establecer estrategias de afrontamiento y prevención selectivas, y (3) supone una orientación social de la salud diferente a la antigua concepción médica basada en la relación germen-enfermedad



(Sandin, 2002). Esto refleja cada dimensión de los niveles de estrés, que al utilizar la orientación social de la salud tenemos las dimensiones de trabajo, familia, aspectos personales, ocio, salud y económica; confirmando que diversas condiciones sociales pueden actuar como agentes estresantes y modificar el estatus de la salud de los individuos, Hong y Holmes (1973).

Los acontecimientos externos ya no tienen el poder que ejercían anteriormente: ahora el joven cuenta con una esfera estable y siempre presente de representaciones internas transformadas por reflexiones racionales y emocionales que gobiernan su línea de actuación, a partir de la cual se inician los comportamientos (Sánchez, 2003). Los estilos de personalidad y niveles de estrés según edad, los familiares jóvenes (18-29 años) presentan en mayor cantidad la personalidad dependiente representando el 19,1% con un rango de menor riesgo al estrés; esto demuestra que los jóvenes al contar con una esfera estable en cuanto a sus acciones, muestran menor riesgo de estrés.

De acuerdo a la clasificación de las causas del estrés en el ámbito psicológico y psicosocial podemos mencionar la predisposición de la persona, su vulnerabilidad emocional y cognitiva, asimismo las crisis vitales por edad como por ejemplo la adultez, la tercera edad, también son causas en esta clasificación las relaciones interpersonales conflictivas o insuficientes, Slipak (1991). Comprobando la teoría con los resultados presentes en la investigación tenemos que en los familiares adultos (30-59 años) con 55% y los adultos mayores (60 años a más) con 69.6% presentan un rango de estrés en grado máximo, concordamos con lo que dice Slipak.

Las personas tienen diferentes habilidades y capacidades en las situaciones sociales a la hora de afrontar los problemas. No todas las personas tienen la misma capacidad para controlar sus respuestas emocionales, ni la misma motivación y compromiso personal ante una determinada situación (Sandin, B. 2002). Es por ello que no se puede generalizar



resultados de todos los estilos de personalidad con un mismo nivel de estrés, sino que cada personalidad muestra diversos niveles de estrés, tal como demuestra nuestra investigación donde cada estilo de personalidad presenta diferentes niveles de estrés.

Holmes supuso una auténtica revolución al desestimar que la enfermedad era únicamente un fenómeno unifactorial y mecánico, como por ejemplo el producto de algún agente patógeno (Sandín, 2002). Es por eso que nuestro estudio muestra que el estrés no solo se debe a una enfermedad física, sino que también depende del estilo de personalidad para poder ser medida.

Aquellos efectos que producen en la persona en un período de tiempo, a causa de los efectos inmediatos y que perduran en el tiempo, normalmente lo podemos expresar en enfermedades físicas, afecciones, adicciones, disminución en su rendimiento habitual, Slipak (1991). Esto coincide con la aplicación de niveles de estrés, al considerar los acontecimientos vividos en el último año, como podemos ver también en la dependencia del Alcohol, donde la persona trata de superar el problema con poco éxito y como consecuencia experimentan considerable malestar en la familia y en el trabajo, generando estrés en el sistema familiar, mostrando un estrés en grado máximo con un 53.1% y en el caso de personas con dependencia de Sustancias, al tener historias recurrentes o recientes de abuso de drogas, les cuesta mucho reprimir sus impulsos y son incapaces de manejar las consecuencias personales de este comportamiento, mostrando también un estrés en grado máximo con un 50%.

Para finalizar, resaltamos la mención que hace Antonovsky, donde describe un "sentido de coherencia" o significado en la visión de una persona del mundo como un determinante principal de la resistencia al estrés; la experiencia de vida, la familia y las actitudes culturales que contribuyen a esto; podemos relacionar esto con nuestra investigación, al observar que el estilo de personalidad de una persona es un factor determinante en el manejo del estrés (Seely, 1983).



5.4. Implicancias del Estudio

Los resultados encontrados, permite bases para futuras investigaciones tanto de orden experimental y no experimental, establecer correlaciones con otras variables, realizar investigaciones en diversas poblaciones que presenten problemas relacionados a este, además realizar estudios experimentales que pongan a prueba técnicas terapéuticas orientadas a reducir el riesgo de padecer alteraciones psicopatológicas y que disminuyan la predisposición al estrés de aquellas personas que se encargan del cuidado de pacientes psiquiátricos, así como a potenciar las habilidades sociales en estos.



CONCLUSIONES

Primera.- A partir de los datos analizados, se concluye que los estilos de personalidad si se encuentran relacionados con los niveles de estrés, según la estadística del Chi-cuadrado el valor de P es 0.017 que con un margen de error en el estudio del 0.05, se confirma que hay relación significativa entre las variables.

Segunda.- Los estilos de personalidad que se manifiestan en los familiares cuidadores de pacientes con trastornos psiquiátricos atendidos en el Hospital de Salud Mental “San Juan Pablo II” son: personalidad compulsiva, dependiente, agresivo-Sádica, histriónico, evitativa, autodestructiva, antisocial, ansiedad, pasivo-agresiva, paranoide, esquizoide, distimia, esquizotípica, narcisista, histerifome y límite; considerando el orden del porcentaje alto al mínimo respectivamente.

Tercera.- Los niveles de estrés manifestados en los familiares cuidadores de pacientes con trastornos psiquiátricos atendidos en el Hospital de Salud Mental “SJP II”, revelan que el 50.6% presenta estrés en grado máximo; el 26.5% muestra menor riesgo de estrés y el 22.9% predisposición al estrés.

Cuarta.- Los familiares cuidadores de pacientes con trastornos psiquiátricos atendidos en el Hospital de Salud Mental “SJP II”, según género masculino evidencian que en mayor proporción presentan la personalidad compulsiva, agresivo-sádica y narcisista y en cuanto al nivel de estrés con más frecuencia presentan estrés en grado máximo; el género femenino muestra en mayor frecuencia la personalidad compulsiva y en cuanto al nivel de estrés con más frecuencia presentan estrés en grado máximo.

Quinta.- Los familiares cuidadores de pacientes con trastornos psiquiátricos atendidos en el Hospital de Salud Mental “SJP II”, según etapas de vida: los jóvenes (18-29 años) presentan en mayor proporción la personalidad dependiente y en cuanto al nivel de estrés



con más frecuencia presentan menor riesgo de estrés; los familiares adultos (30-59 años) presentan en mayor proporción la personalidad compulsiva y en cuanto al nivel de estrés con más frecuencia presentan menor riesgo de estrés y por último los familiares adultos mayores (60 a más años) presentan en mayor proporción la personalidad compulsiva y en cuanto al nivel de estrés con mayor frecuencia presentan estrés en grado máximo.

Sexta.- Los familiares cuidadores de pacientes con trastornos psiquiátricos atendidos en el Hospital de Salud Mental “SJP II”, según parentesco: los padres presentan en mayor proporción la personalidad compulsiva y estrés en grado máximo; los hermanos presentan en mayor proporción la personalidad compulsiva, dependiente y narcisista con menor riesgo de estrés; los esposos presentan en mayor proporción la personalidad dependiente y pasivo-agresiva con estrés en grado máximo; los abuelos presentan en mayor proporción la personalidad ansiosa, evitativa y pasivo-agresiva con estrés en grado máximo y según hijos en mayor frecuencia presentan la personalidad compulsiva y menor riesgo de estrés.

Séptima.-. Los familiares cuidadores de pacientes con trastornos psiquiátricos atendidos en el Hospital de Salud Mental “SJP II”, según el diagnóstico de los familiares pacientes con mayor frecuencia: según el diagnóstico de esquizofrenia presentan en mayor proporción la personalidad compulsiva y estrés en grado máximo; según el diagnóstico de alcoholismo presentan en mayor proporción la personalidad compulsiva y estrés en grado máximo; según el diagnóstico de consumo de drogas presentan en mayor frecuencia la personalidad evitativa y estrés en grado máximo; según el diagnóstico de problemas de conducta presentan en mayor proporción la personalidad compulsiva y menor riesgo de estrés.



SUGERENCIAS

Primera.- Realizar programas con talleres en habilidades sociales que sean herramientas que permitan a los familiares cuidadores tener un mejor manejo del estrés y trabajar con grupos de acuerdo a los mismos estilos de personalidad para ayudarlos con psicoeducación orientada a entender como son las respuestas que tienen frente a diferentes situaciones de acuerdo a cada estilo de personalidad y así de esta manera poder mejorar la relación con su familiar paciente.

Segunda.- Propiciar la participación de familiares jóvenes en el cuidado del familiar paciente, por la poca frecuencia en relación con los adultos. Como también involucrar a los hijos en esta tarea debido a que evidencian bajos niveles de estrés.

Tercera.- Es recomendable realizar futuras investigaciones en diferentes poblaciones para ampliar el conocimiento sobre la relación entre estilos de personalidad y niveles de estrés, así como también con patologías físicas.

Cuarta.- Se sugiere poner énfasis a los trastornos de alcoholismo y esquizofrenia debido al gran número hallado de estos casos en la investigación.

**BIBLIOGRAFÍA**

- Arias, D. y Huamaní, J. (2014). *¿Cómo redactar la tesis y el artículo científico según estilo APA? Aspectos prácticos para su aplicación*. Lima, Perú: Integridad Global SAC.
- Astete, L. y Valdez, M. (2014). Prevalencia de las características clínicas de la personalidad en establecimientos de salud de MICRO RED (Tesis de Licenciatura). Universidad Andina del Cusco, Perú.
- Atri, R.; Bruner, C.; Acuña, L.; Gallardo, L.; Hernández, A.; Rodríguez, W.; Robles, G. (1994). *La escala de reajuste social (SRRS) de Holmes y Rahe en México*. Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 26, núm. 2, 1994, pp. 253-269. Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/805/80526204.pdf>
- Belloch, A.; Sandin, B. y Ramos, F. (1994). *Manual de Psicopatología, volumen II*. Madrid, España: Mc Graw Hill.
- Cantón, M. (2013). *Relación entre acoso laboral y estrés. Incidencia en el colectivo sanitario*, (Tesis de licenciatura). Universidad de Valladolid, España. Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4193/1/TFG-L179.pdf>
- Chomba, A. (2013). *Sobrecarga en el cuidador familiar del paciente con esquizofrenia, Hospital Hermilio Valdizán* (Tesis de Licenciatura). Lima, Perú. Recuperado de http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/333/1/Chomba_a_m.pdf
- Correa, D. (2015). *Nivel de sobrecarga de los familiares cuidadores de pacientes con esquizofrenia que asisten a un servicio de salud*, (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4177/1/Correa_ld.pdf



González, J, Morera A. y Monterrey, L. (1991). *El índice de reactividad al estrés como modulador del efecto “sucesos en la predisposición a la patología médica*. Santa Cruz de Tenerife, España. Psiquis, 1989, 10: 20-27. Recuperado de <http://luisrivera.com/wp-content/uploads/2012/02/1989-EL-INDICE-DE-REACTIVIDAD-AL-ESTRES-COMO-MODULADOR-DEL-EFECTO-SUCESOS-VITALES-EN-LA-PREDISPOSICION-A-LA-PATOLOGIA-MEDICA.pdf>

Guardia, J. (2010). *Ansiedad y afrontamiento en cuidadores de pacientes con esquizofrenia*, (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/665>

Hernández R., Fernández C. y Baptista M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México DF, México: The McGraw-Hill

Hernates, J. (12 de Junio del 2015). Estrés: cómo nuestra personalidad y forma de ser influyen. *Siquia*. [http://www.siquia.com/]. Recuperado de <http://www.siquia.com/2015/06/estres-como-nuestra-personalidad-y-forma-de-ser-influyen/>

Herrera, S. (2011). *Cómo influye el estrés en el clima laboral dentro del núcleo de la secretaria general del Concejo metropolitano de Quito*. Universidad Central del Ecuador, Quito. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2768/1/T-UCE-0007-70.pdf>

Hidalgo, L. (2013). *Sobrecarga y Afrontamiento en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima. Recuperado de



http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/4700/HIDALGO_PA_DILLA_LILIANA_PERSONAS_ESQUIZOFRENIA.pdf?sequence=1

Holmes, T. y Rahe, R. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of psychosomatic research*, 11, 213. Recuperado de

<http://www.jpsychores.com/article/0022-3999%2867%2990010-4/pdf>

Hong, K.; Holmes, T. (1973). *Transient diabetes mellitus associated with culture change. Archives of General Psychiatry*. 1973, 29(5), 683–687.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). *Porcentaje de población por etapas de Vida*, MINSA. Perú. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/indicadoresSalud/demograficos/poblaciontotal/POBVIDMacros.asp>

Izquierdo D.; Manjarrés M.; Nieves F.; Pacheco W. y Pérez B. (2016). *Nivel de sobrecarga y características del cuidado en cuidadores de personas con trastornos mentales, Cartagena*, (Tesis de Licenciatura). Universidad de Cartagena. Recuperado de <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/3103/1/final-entregado-SUSTENTACION.pdf>

Labrador, F. (1992). *El Estrés. Nuevas técnicas para su control*. Madrid, España: Temas de Hoy.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Martínez Roca.



Lucero, A.; Machado, M. y Manzano, M. (2014). Creación y validación del test de estrés en los adolescentes escolarizados (Tesis de Licenciatura). Universidad de Cuenca, Ecuador.

Recuperado de

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/19901/1/TESIS%20%2811%29.pdf>

Macías, H. (2007). *Estudio de los Niveles de Estrés del Contingente español desplegado en Irak en misión de mantenimiento de la paz* (Tesis de doctorado). Universidad de Granada, Granada.

Recuperado de <http://www.tdx.cat/handle/10803/16328>

Malasch, C. y Jackson, S. (1986). *Malasch Burnout Inventory. Escalas: "Agotamiento emocional", "Despersonalización", "Competencias personales"*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press). Recuperado de

<http://www.asistenciaempresarial.com/pdfs/Agotamiento%20Laboral.pdf>

Martínez, E. y Sisalima, J. (2015). *"Cuidadores informales de pacientes psiquiátricos: sobrecarga y calidad de vida"* (Tesis de licenciatura). Cuenca, Ecuador. Recuperado de

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21770/1/tesis.pdf>

McQuiad, J.; Roberts, J.; Monroe, S.; Kupfer, D. (2000). *A comparison of two Life Stress Assessment Approches: Prospective prediction of treatment outcome in recurrent depression*. Journal of Abnormal Psychology 109, 787-791. Recuperado de

[https://books.google.com.pe/books?id=EXVlk8pnEKIC&pg=PA581&lpg=PA581&dq=McQuiad,+J.;+Roberts,+J.;+Monroe,+S.;+Kupfer,+D.+\(2000\).+A+comparison+of+two+Life+Stress+Assessment+Approches:+Prospective+prediction+of+treatment+outcome+in+recurrent+depression&source=bl&ots=nSNxEDwbWD&sig=vUvDQGDGIvUoih3XPVpGufd4I0M&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwithbv5qbvUAhWGOiYKHdM-](https://books.google.com.pe/books?id=EXVlk8pnEKIC&pg=PA581&lpg=PA581&dq=McQuiad,+J.;+Roberts,+J.;+Monroe,+S.;+Kupfer,+D.+(2000).+A+comparison+of+two+Life+Stress+Assessment+Approches:+Prospective+prediction+of+treatment+outcome+in+recurrent+depression&source=bl&ots=nSNxEDwbWD&sig=vUvDQGDGIvUoih3XPVpGufd4I0M&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwithbv5qbvUAhWGOiYKHdM-DvQQ6AEIjAA#v=onepage&q&f=false)

[DvQQ6AEIjAA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=EXVlk8pnEKIC&pg=PA581&lpg=PA581&dq=McQuiad,+J.;+Roberts,+J.;+Monroe,+S.;+Kupfer,+D.+(2000).+A+comparison+of+two+Life+Stress+Assessment+Approches:+Prospective+prediction+of+treatment+outcome+in+recurrent+depression&source=bl&ots=nSNxEDwbWD&sig=vUvDQGDGIvUoih3XPVpGufd4I0M&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwithbv5qbvUAhWGOiYKHdM-DvQQ6AEIjAA#v=onepage&q&f=false)

[DvQQ6AEIjAA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=EXVlk8pnEKIC&pg=PA581&lpg=PA581&dq=McQuiad,+J.;+Roberts,+J.;+Monroe,+S.;+Kupfer,+D.+(2000).+A+comparison+of+two+Life+Stress+Assessment+Approches:+Prospective+prediction+of+treatment+outcome+in+recurrent+depression&source=bl&ots=nSNxEDwbWD&sig=vUvDQGDGIvUoih3XPVpGufd4I0M&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwithbv5qbvUAhWGOiYKHdM-DvQQ6AEIjAA#v=onepage&q&f=false)

[DvQQ6AEIjAA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=EXVlk8pnEKIC&pg=PA581&lpg=PA581&dq=McQuiad,+J.;+Roberts,+J.;+Monroe,+S.;+Kupfer,+D.+(2000).+A+comparison+of+two+Life+Stress+Assessment+Approches:+Prospective+prediction+of+treatment+outcome+in+recurrent+depression&source=bl&ots=nSNxEDwbWD&sig=vUvDQGDGIvUoih3XPVpGufd4I0M&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwithbv5qbvUAhWGOiYKHdM-DvQQ6AEIjAA#v=onepage&q&f=false)

[DvQQ6AEIjAA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=EXVlk8pnEKIC&pg=PA581&lpg=PA581&dq=McQuiad,+J.;+Roberts,+J.;+Monroe,+S.;+Kupfer,+D.+(2000).+A+comparison+of+two+Life+Stress+Assessment+Approches:+Prospective+prediction+of+treatment+outcome+in+recurrent+depression&source=bl&ots=nSNxEDwbWD&sig=vUvDQGDGIvUoih3XPVpGufd4I0M&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwithbv5qbvUAhWGOiYKHdM-DvQQ6AEIjAA#v=onepage&q&f=false)

[DvQQ6AEIjAA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=EXVlk8pnEKIC&pg=PA581&lpg=PA581&dq=McQuiad,+J.;+Roberts,+J.;+Monroe,+S.;+Kupfer,+D.+(2000).+A+comparison+of+two+Life+Stress+Assessment+Approches:+Prospective+prediction+of+treatment+outcome+in+recurrent+depression&source=bl&ots=nSNxEDwbWD&sig=vUvDQGDGIvUoih3XPVpGufd4I0M&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwithbv5qbvUAhWGOiYKHdM-DvQQ6AEIjAA#v=onepage&q&f=false)



- Medina, M.; Zepeda, G. y Redondo, R. (1985). *“Patología familiar de paciente psiquiátrico del hospital Nacional psiquiátrico Santa Rosita”*. (Tesis de Licenciatura). Tegucigalpa, Honduras. Recuperado de <http://www.bvs.hn/TMH/pdf/TMH10/pdf/TMH10.pdf>
- Merizalde, E. (2007). *Causas del estrés laboral y como hacer frente a estas reacciones del organismo del ser humano en el Ag. El Inca y sucursal Latacunga del Banco Pichincha* (Tesis de licenciatura). Universidad Tecnológica Equinoccial UTE, Quito. Recuperado de <http://repositorio.ute.edu.ec/handle/123456789/803>
- Millon, T. (2006). *Trastorno de la Personalidad en la Vida Moderna*. Barcelona, España: Masson.
- Millon, T., Millon C. y Davis R. (2007). *Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III*. Madrid, España: TEA Ediciones.
- MINSA. (2014). Principales problemas de salud pública en la Región Cusco. Lima, Perú. Recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos101/principales-problemas-salud-publica-region-cusco/principales-problemas-salud-publica-region-cusco.shtml>
- MIMP (2015). *Estadísticas de Pam 2015*. Cusco, Perú. Recuperado de <http://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/Cusco2.html>
- Modino, I. (31 de marzo del 2015). *La familia, porque y para que fue creada*. [https://famiaselegidas.wordpress.com]. Recuperado de <https://famiaselegidas.wordpress.com/2015/03/31/la-familia-porque-y-para-que-fue-creada/>



Montero M., Vidal A., Fleites N., Rodrigues I, Guzmán, A. Gonzales M. y Llero, N. (2010).

Caracterización de los cuidadores de pacientes con esquizofrenia. Cuba, La Habana:

Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana 2010, 7(3). Recuperado de

<http://www.revistahph.sld.cu/hph0310/hph01310.html>

Nolasco, M. (2015). “*Actitud de los familiares hacia el cuidado integral del paciente*

esquizofrénico en el hogar H.V.L.H, 2014” (Tesis de Licenciatura). Recuperado de

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4091/1/Nolasco_vm.pdf

Pinos, N. (2016). *Estudio relacional del estrés laboral y los factores de personalidad en los*

trabajadores del centro de salud N-3 Nicanor Merchan, (Tesis de licenciatura).

Universidad del Azuay. Recuperado de

<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6413/1/12555.pdf>

Ribé, J. (2014). *El cuidador principal del paciente con esquizofrenia.* Barcelona, España: C.

Claravall.

<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/146134/tesis+doctorado+ribe.pdf;jsessionid>

[=CE1ADA9313188C776D34B1BD8F94DD7C?sequence=1](http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/146134/tesis+doctorado+ribe.pdf;jsessionid=CE1ADA9313188C776D34B1BD8F94DD7C?sequence=1)

Ruiz, D. (Diciembre, 2012). Patrones de Personalidad disfuncionales en niños y

adolescentes.: *Suma Psicológica*, Vol. (19) N°2, pp 131-149. Recuperado de

<http://studylib.es/doc/7097642/patrones-de-personalidad-disfuncionales-en->

[ni%C3%B1os-y](http://studylib.es/doc/7097642/patrones-de-personalidad-disfuncionales-en-ni%C3%B1os-y)

Sánchez, M., Aparicio M. y Dresch, V. (2005). El inventario de Estilos de Personalidad de

Millon (MIPS) en Brasil. *RIDEP* · Vol. (19) N°1. Recuperado de

http://www.aidep.org/03_ridep/R19/R191.pdf



Sánchez M. y Aparicio M. (2001). Estilo de vida: avances en su medida y sus relaciones con otros conceptos psicológicos. *Revista de Psicología de la PUCP*. Vol. (XIX) 1. p. 14.

Recuperado de <file:///C:/Users/Laptop/Downloads/Dialnet-EstiloDeVida-4531328.pdf>

Sánchez, R. (Julio-Diciembre del 2003). Theodore Millon, una teoría de la personalidad y su patología. Theodore Millon, a theory of the personality and its pathology. *Psico-USF*,

Vol.8 N°.2 Itatiba. Recuperado de

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712003000200008

Sandin, B. (2002). *El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de Educación a distancia, Madrid. Recuperado de

<http://www.redalyc.org/pdf/337/33730109.pdf>

Seely, C. (1983). *Life Stress and Illness: A Systems Approach*. Advanced Studies in Primary Care, Montreal General Hospital, 1650 Cedar Ave., Montreal, PQ. H3G 1A4. can. fam.

physician vol. 29: March 1983. Recuperado de

<http://www.adrenaladvice.com/articles/holmes-and-rahe.pdf>

Selye, H. (1983). *The legacy of Hans Selye and the origins of stress research: A retrospective 75 years after his landmark brief "Letter" to the Editor# of Nature*. USA: Informa

Healthcare.

Slipak, O. (1991). Historia y Concepto del estrés. Buenos Aires, Argentina: Revista Alcmeon.

Recuperado de [https://es.scribd.com/document/256885476/Historia-y-Concepto-Del-](https://es.scribd.com/document/256885476/Historia-y-Concepto-Del-Estres)

[Estres](https://es.scribd.com/document/256885476/Historia-y-Concepto-Del-Estres)

Steele, H. (2010). *Prevalencia del síndrome de sobrecarga del cuidador en cuidadores informales de pacientes del Hospital Diurno del Hospital Nacional Psiquiátrico durante*



los meses de octubre y noviembre de 2009 (Tesis de Licenciatura). Universidad de Costa Rica. Recuperado de <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis20.pdf>

Viloria, M. (2011). Estrés y Satisfacción sexual en estudiantes universitarios sexualmente activos, (Tesis de Maestría). Universidad Rafael Urdaneta. Recuperado de <http://200.35.84.131/portal/bases/marc/texto/9214-11-04238.pdf>

Zurroza A.; Oviedo I.; Ortega R. y Gonzáles O. (Marzo-Abril, 2009). Relación entre el rasgo de personalidad y el nivel de estrés de los médicos residentes. *Revista de Investigación Clínica*, Vol. (61) Núm. 2, pp 110-118. Recuperado de http://www.academia.edu/15311049/_Relationship_between_personality_profiles_and_stress_in_medical_residents

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Inventario Clínico Multiaxial de Millon II (MCMI –II)

Se trata de un instrumento diagnóstico consonante con un formato nosológico y una terminología conceptual de un sistema oficial. Cada una de las escalas ha sido construida como medida operacional de un síndrome derivado de una teoría de personalidad y psicopatología. La prueba mide estas variables directamente y de modo cuantificable. La categoría debe diferenciarse según la gravedad. El MCMI-II diferencia 10 escalas básicas de trastornos de personalidad (Eje II, según el DSM III-R), que describen niveles de gravedad; 3 escalas de personalidad patológica más severa que reflejan niveles moderados o marcados de deterioro; 6 escalas de síndromes clínicos (Eje I, según el DSM III-R) que identifican trastornos de gravedad moderada y 3 escalas que miden trastornos de marcada gravedad. Las categorías deben organizarse para reflejar el hecho de que el cuadro clínico presentado se compone de varios rasgos y síntomas que se interrelacionan. Todos los síndromes clínicos del eje I se muestran como desorganizaciones en los patrones básicos de personalidad de los pacientes (Eje II) que surgen bajo tensión. Los síndromes no son concebidos como diagnósticos distintos sino como elementos integrales de un complejo mayor de aspectos clínicos.

Tabla 38

Ficha técnica del Inventario Clínico Multiaxial de Millon II (MCMI –II)

FICHA TÉCNICA	
• Autor	Theodore Millon
• Número de ítems	175
• Tipo de respuesta	Responder verdadero o falso
• Escalas de personalidad	22 escalas
• Población	Sujetos de 18 a más, aplicables a sujetos clínicos y en caso de investigación de diagnóstico poblacional.
• Aplicación	Individual – colectivo
• Tiempo	Alrededor de 45 a 60 minutos
• Materiales	Cuadernillo de preguntas / Hoja de respuestas

Inventario Multiaxial Clínico de Millon (Cuadernillo de Preguntas)

1. Siempre sigo mis propias ideas en vez de hacer lo que otros esperan de mi.
2. Siempre he encontrado más cómodo hacer las cosas solo(a) tranquilamente en vez de hacerlas con otros.
3. Hablar con otras personas ha sido casi siempre difícil y duro para mí.
4. Creo que hay que ser decidido(a) y tener fuerza de voluntad en todo lo que hago.
5. En las últimas semanas me pongo a llorar apenas la mínima de las cosas sale mal.
6. Alguna gente me considera engreído(a) y egoísta.
7. De adolescente me metía en muchos problemas debido a mi mala conducta escolar.
8. Siempre siento que no soy querido(a) en un grupo.
9. Frecuentemente critico a la gente si esta me molesta.
10. Me conformo con seguir a los demás.
11. Disfruto haciendo tantas cosas diferentes que no puedo decidir que hacer primero.
12. A veces puedo ser muy tosco(a) y malo(a) en mis relaciones con mi familia.
13. Me interesa muy poco hacer amigos.
14. Creo que soy una persona muy sociable y extrovertida.
15. Sé que soy una persona superior por lo tanto no me importa lo que la gente piensa.
16. La gente nunca ha reconocido debidamente lo que he hecho o logrado.
17. Tengo un problema con el alcohol que he tratado insatisfactoriamente de superar.
18. Últimamente siento como una angustia en el estómago y me pongo a sudar frío.
19. No me gusta hacerme notar durante las actividades sociales.
20. Frecuentemente hago cosas por el simple hecho de que son divertidas.
21. Me enfado mucho con la gente que parece que nunca hace las cosas bien.
22. Si mi familia me presiona es muy probable que me sienta enojado(a) y que me resista a hacer lo que ellos quieren.
23. Frecuentemente siento que debería ser castigado(a) por lo que he hecho.
24. La gente se burla de mí a mis espaldas hablando de cómo actúo o de mi aspecto.
25. Los demás parecen más seguros que yo de lo que son y de lo que quieren.
26. Tiendo a romper en llanto y a tener ataques de cólera sin saber por qué.
27. Empecé a sentirme solo(a) y vacío(a) hace un año o dos.
28. Tengo talento para ser dramático(a).
29. Me resulta difícil mantener el equilibrio cuando camino.
30. Disfruto de la competencia intensa.



31. Cuando entro en crisis, rápidamente busco a alguien para que me ayude.
32. Me protejo a mi mismo(a) de problemas, no dejando que la gente sepa mucho de mi.
33. La mayor parte del tiempo me siento débil y cansado(a).
34. Otra gente se enoja más ante pequeños inconvenientes que yo.
35. Mi consumo de drogas frecuentemente me ha llevado a una buena cantidad de problemas en el pasado.
36. Últimamente me encuentro llorando sin ninguna razón.
37. Creo que soy una persona especial que merece atención especial de los otros.
38. Bajo ninguna circunstancia me dejo engañar por gente que dice necesitar ayuda.
39. Una manera segura de hacer un mundo pacífico es mejorando la moral de la gente.
40. En el pasado me he involucrado sexualmente con muchas personas que no me importaban mucho.
41. Encuentro difícil comprender a la gente que nunca tiene las cosas claras.
42. Soy una persona muy sumisa y fácil.
43. Mi mal genio ha sido una de las grandes causas de mis problemas.
44. No me importa mangonear a otros para conseguir que hagan lo que yo quiera.
45. En los últimos años, incluso cosas mínimas, parecen deprimirme.
46. Frecuentemente mi deseo de hacer las cosas perfectamente demora mi trabajo.
47. Soy tan tranquilo(a) y aislado(a) que la mayoría de la gente no sabe si quiera que existo.
48. Me gusta coquetear con miembros del sexo opuesto.
49. Soy una persona tranquila y miedosa.
50. Soy una persona muy inconstante, cambio de opinión y de forma de sentir todo el tiempo.
51. Me siento muy tenso cuando pienso en los sucesos del día.
52. Beber alcohol nunca me ha causado ningún problema realmente serio en mi trabajo.
53. Últimamente pareciera que las fuerzas se me escapan, incluso en las mañanas.
54. Empecé a sentirme un fracasado(a) hace unos años.
55. No me gusta nada la gente de éxito que siempre piensa que puede hacer las cosas mejor que yo.



56. Siempre he tenido un miedo terrible de perder el amor de la gente que necesito mucho.
57. Daría la impresión que hago todo lo posible para que la gente se aproveche de mí.
58. Últimamente siento ganas de romper cosas.
59. Recientemente he pensado seriamente en acabar con mi vida.
60. Siempre estoy tratando de hacer nuevos amigos y conocer gente nueva.
61. Mantengo un control riguroso de mi dinero, así estoy preparado(a) en caso de necesidad.
62. Aparecí en la portada de varias revistas el año pasado.
63. Le gusto a poca gente.
64. Si alguien me criticara por cometer un error, yo rápidamente señalaría alguno de sus errores.
65. Algunas personas dicen que me gusta sufrir.
66. Frecuentemente expreso mis sentimientos de rabia y después me siento terriblemente culpable.
67. Últimamente me siento nervioso(a) y bajo una terrible presión, pero no se por que.
68. Muy frecuentemente pierdo la sensibilidad en partes de mi cuerpo.
69. Creo que hay personas que usan telepatía para influenciar mi vida.
70. Consumir drogas ilícitas puede ser poco inteligente pero en el pasado sentí que las necesitaba.
71. Me siento cansado(a) todo el tiempo.
72. No puedo dormir bien y me levanto tan cansado(a) como cuando me acosté.
73. He hecho varias cosas estúpidas de puro impulso que han terminado causándome muchos problemas.
74. Nunca perdono un insulto, ni olvido una vergüenza que alguien me haya hecho pasar.
75. Deberíamos respetar a las generaciones anteriores y no pensar que sabemos más que ellos
76. Ahora me siento terriblemente deprimido(a) y triste gran parte del tiempo.
77. Soy el tipo de persona del que los otros se aprovechan.
78. Siempre me esfuerzo mucho de complacer a los demás, incluso cuando no me agradan.
79. He tenido serios pensamientos suicidas por varios años.



80. Rápidamente me doy cuenta como la gente está intentando causarme problemas.
81. Siempre he tenido menos interés en el sexo que la mayoría de la gente.
82. No puedo entenderlo, pero pareciera que disfruto hiriendo a las personas que quiero.
83. Hace mucho tiempo decidí que era mejor tener poco que ver con la gente.
84. Estoy dispuesto(a) a pelear a muerte antes que dejar que nadie me quite mi autodeterminación.
85. Desde que era niño(a) siempre he tenido que cuidarme de la gente que estaba tratando de engañarme.
86. Cuando las cosas se ponen aburridas me gusta despertar situaciones emocionantes.
87. Tengo problemas de alcohol que me han generado problemas a mi y a mi familia.
88. Si una persona quiere que se haga algo que requiera mucha paciencia, debería pedírmelo a mi.
89. Soy probablemente la persona con ideas más creativas entre las que conozco.
90. Hace diez años que no veo un carro.
91. No veo nada de malo en usar a la gente para obtener lo que quiero.
92. El castigo nunca me frenó a hacer lo que yo quería.
93. Hay muchas veces que sin razón alguna me siento muy contento(a) y muy emocionado(a).
94. Yo me escapé de mi casa cuando era adolescente por lo menos una vez.
95. Muchas veces digo cosas rápidamente de las que luego me arrepiento.
96. En las últimas semanas me siento agotado(a) sin ninguna razón.
97. De un tiempo a esta parte me siento muy culpable porque ya no puedo hacer las cosas bien.
98. Las ideas me dan vueltas y vueltas en la cabeza y no se van.
99. De un año o dos a esta parte, me siento bastante desanimado(a) y triste acerca de la vida.
100. Mucha gente lleva años espionando mi vida privada.
101. No se por que, pero muchas veces digo cosas crueles simplemente para hacer infelices a los otros.
102. Odio y temo a la mayoría de la gente.
103. Expreso mis opiniones sobre las cosas, no importa lo que los otros piensen.



104. Cuando alguien con autoridad insiste en que haga algo, es muy probable que lo posponga o lo haga mal a propósito.
105. Mi hábito de abusar de las drogas me ha causado que falte al trabajo en el pasado.
106. Siempre estoy dispuesto(a) a ceder con los demás para evitar problemas.
107. Frecuentemente estoy molesto(a) y renegón(a).
108. Simplemente ya no tengo la fuerza para defenderme.
109. Últimamente y sin ninguna razón en especial tengo que pensar las cosas una y otra vez.
110. Frecuentemente pienso que no merezco las buenas cosas que me suceden.
111. Utilizo mis encantos para obtener las atenciones de los demás.
112. Frecuentemente cuando estoy solo(a) siento la fuerte presencia de alguien invisible cerca de mí.
113. Me siento muy desorientado(a) y no sé adónde voy en la vida.
114. Últimamente sudo mucho y me siento muy tenso.
115. A veces siento que debería hacer algo para hacerme daño a mí o a otra persona.
116. He sido injustamente castigado(a) por la ley por crímenes que no he cometido.
117. Me he vuelto muy nervioso(a) en las últimas semanas.
118. Constantemente tengo pensamientos extraños de los que quisiera librarme.
119. Me resulta muy difícil controlar el impulso de beber en exceso.
120. Mucha gente piensa que soy un ente que no vale nada.
121. Me puedo excitar mucho sexualmente cuando peleo o discuto con la persona que amo.
122. A través de los años he tenido éxito en mantener mi consumo de alcohol al mínimo.
123. Siempre he puesto a prueba a las personas para averiguar cuánto se puede confiar en ellas.
124. Incluso despierto(a) parece que no percibo a la gente que está junto a mí.
125. Me resulta muy fácil hacer muchos amigos.
126. Siempre me aseguro que mi trabajo esté bien planificado y organizado.
127. Con frecuencia oigo cosas tan bien que me molesta.
128. Mi estado de ánimo parece variar mucho de un día a otro.
129. No me parece mal que una persona se aproveche de otra que se lo permite.
130. Me he cambiado de trabajo más de tres veces en los últimos dos años.



131. Tengo muchas ideas que se adelantan a su tiempo.
132. De un tiempo a esta parte me siento triste y melancólico(a) y no puedo salirme de eso.
133. Creo que siempre es mejor buscar ayuda en lo que haga.
134. Con frecuencia me enojo con la gente que hace las cosas lentamente.
135. Me enfado muchísimo con personas que pretenden que yo haga lo que no quiero hacer.
136. En los últimos años me he sentido tan culpable que podría hacer algo terrible a mi mismo(a).
137. Nunca paso desapercibido(a) cuando estoy en una fiesta.
138. La gente me dice que soy una persona muy correcta y moral.
139. A veces me siento confundido(a) y perturbado(a) cuando la gente es amable conmigo.
140. Mi uso de las así llamadas drogas ilegales me ha llevado a discusiones con mi familia.
141. Me siento incómodo(a) con los miembros del sexo opuesto.
142. Hay miembros de mi familia que dicen que soy egoísta y que solo pienso en mi mismo(a).
143. No me importa que la gente no esté interesada en mi.
144. Francamente miento bastante seguido para librarme de problemas.
145. La gente puede fácilmente cambiar mis ideas, incluso si pensaba que mi decisión ya estaba tomada.
146. Los otros han tratado de engañarme, pero tengo la fuerza de voluntad para superarlos.
147. Mis padres generalmente me decían que yo no era bueno(a) para nada.
148. Con frecuencia la gente se enfada conmigo porque los mangoneé.
149. Yo siento gran respeto por aquellas autoridades que están por encima mío.
150. Casi no tengo vínculos cercanos con otras personas.
151. En el pasado me han dicho que me interesaba o me emocionaba demasiado por demasiadas cosas.
152. Yo he volado sobre el Atlántico treinta veces en el último año.
153. Yo creo en el dicho: "A quien madruga Dios lo ayuda".
154. Me merezco el sufrimiento que he tenido en la vida.



155. Mis sentimientos hacia la gente importante en mi vida generalmente oscilan del amor al odio hacia ellos.
156. Mis padres nunca estaban de acuerdo.
157. En ocasiones he tomado hasta diez tragos o más sin emborracharme.
158. En grupos sociales casi siempre me siento muy inseguro(a) y tenso(a).
159. Valoro mucho las normas y reglas porque son una buena guía a seguir.
160. Desde que era niño(a) he ido perdiendo contacto con el mundo real.
161. Rara vez tengo sentimientos fuertes acerca de algo.
162. Era muy inquieto(a), viajaba de un lado a otro sin ninguna idea de donde iría a parar.
163. No puedo tolerar a la gente que llega tarde a las citas.
164. Gente oportunista con frecuencia trata de obtener crédito por cosas que yo he hecho o pensado.
165. Me enfado mucho si alguien exige que yo haga las cosas a su manera en vez de la mía.
166. Tengo la habilidad de ser exitoso(a) en casi cualquier cosa que haga.
167. Últimamente me derrumbo.
168. Pareciera que animo a la gente que me quiere para que me hiera.
169. Nunca he tenido un pelo en mi cabeza o en mi cuerpo.
170. Cuando estoy con otros me gusta ser el centro de atención.
171. Con frecuencia, personas que al principio he admirado mucho, después me han desilusionado fuertemente.
172. Soy la clase de persona que puede abordar a cualquiera y agredirlo(a) verbalmente.
173. Prefiero estar con gente que vaya a protegerme.
174. Ha habido muchos periodos en mi vida en los que he estado tan alegre y he gastado tanta energía que luego caía en bajadas de ánimo.
175. He tenido dificultades en el pasado para dejar de abusar de las drogas o alcohol.



Inventario Clínico Multiaxial de MCMI – II
Hoja de Respuestas

Nombre _____ Edad _____ Fecha de Aplicación _____

1	V	F	26	V	F	51	V	F	76	V	F	101	V	F	126	V	F	151	V	F
2	V	F	27	V	F	52	V	F	77	V	F	102	V	F	127	V	F	152	V	F
3	V	F	28	V	F	53	V	F	78	V	F	103	V	F	128	V	F	153	V	F
4	V	F	29	V	F	54	V	F	79	V	F	104	V	F	129	V	F	154	V	F
5	V	F	30	V	F	55	V	F	80	V	F	105	V	F	130	V	F	155	V	F
6	V	F	31	V	F	56	V	F	81	V	F	106	V	F	131	V	F	156	V	F
7	V	F	32	V	F	57	V	F	82	V	F	107	V	F	132	V	F	157	V	F
8	V	F	33	V	F	58	V	F	83	V	F	108	V	F	133	V	F	158	V	F
9	V	F	34	V	F	59	V	F	84	V	F	109	V	F	134	V	F	159	V	F
10	V	F	35	V	F	60	V	F	85	V	F	110	V	F	135	V	F	160	V	F
11	V	F	36	V	F	61	V	F	86	V	F	111	V	F	136	V	F	161	V	F
12	V	F	37	V	F	62	V	F	87	V	F	112	V	F	137	V	F	162	V	F
13	V	F	38	V	F	63	V	F	88	V	F	113	V	F	138	V	F	163	V	F
14	V	F	39	V	F	64	V	F	89	V	F	114	V	F	139	V	F	164	V	F
15	V	F	40	V	F	65	V	F	90	V	F	115	V	F	140	V	F	165	V	F
16	V	F	41	V	F	66	V	F	91	V	F	116	V	F	141	V	F	166	V	F
17	V	F	42	V	F	67	V	F	92	V	F	117	V	F	142	V	F	167	V	F
18	V	F	43	V	F	68	V	F	93	V	F	118	V	F	143	V	F	168	V	F
19	V	F	44	V	F	69	V	F	94	V	F	119	V	F	144	V	F	169	V	F
20	V	F	45	V	F	70	V	F	95	V	F	120	V	F	145	V	F	170	V	F
21	V	F	46	V	F	71	V	F	96	V	F	121	V	F	146	V	F	171	V	F
22	V	F	47	V	F	72	V	F	97	V	F	122	V	F	147	V	F	172	V	F
23	V	F	48	V	F	73	V	F	98	V	F	123	V	F	148	V	F	173	V	F
24	V	F	49	V	F	74	V	F	99	V	F	124	V	F	149	V	F	174	V	F
25	V	F	50	V	F	75	V	F	100	V	F	125	V	F	150	V	F	175	V	F



El Inventario Clínico Multiaxial de Millon- II (MCMI- II): Validez y Confiabilidad en Pacientes de Dos Hospitales de Salud Mental de Lima Metropolitana

Tesis para optar por el grado de Licenciada en Psicología con mención en Psicología

Clínica presentada por: Carmen Angélica Solís Manrique 2 007

Se utilizaron dos índices para la estimación de la fiabilidad basada en la consistencia interna: el coeficiente alfa y división en dos mitades. En la Tabla 6 se presentan los datos de ambos coeficientes de fiabilidad, tanto de la muestra española, como de la argentina, tanto para mujeres y hombres como para el conjunto de la muestra. El coeficiente alfa se considera por lo general un estimador más bajo de la fiabilidad basada en la consistencia interna. El análisis de fiabilidad se hace por escalas ya que la forma de construcción del cuestionario no permite el análisis global de la fiabilidad. Cada ítem puntúa en varias escalas con un peso diferente, lo que no permite hacer un análisis global, sino que es necesario realizar la fiabilidad para cada una de las escalas para evitar la superposición de los ítems. El coeficiente alfa promedio en los datos españoles fue 0´72, con un valor mínimo de 0´63 para la escala Sensación y un valor máximo de 0´82 para la escala Vacilación. El promedio en este coeficiente en los datos argentinos fue 0´70, con un valor mínimo de 0´59 para la escala Control y un valor máximo 0´81 para la escala Preservación. La fiabilidad establecida mediante el método de la división por mitades es a menudo ligeramente más elevada que la alfa. El método de división usado es el establecido por el paquete estadístico SPSS. El promedio a partir de este método en la muestra española fue de 0´71, con resultados que iban desde 0´58 para la escala Protección hasta 0´85 de la escala Preservación. Para la muestra argentina los promedios fueron de 0´70 con una puntuación que iba desde 0´53 para la escala Protección hasta 0´83 para la escala Preservación. Los promedios indican unos valores similares a los obtenidos en la muestra universitaria de Millon (0.77), lo cual indica, como veremos en las conclusiones, la adecuación del cuestionario a población española y argentina.



4. Validez interna del MIPS: Las escalas del MIPS fueron diseñadas para representar plenamente un conjunto de estilos de personalidad concordantes con la teoría, multidimensionales y parcialmente superpuestos. Cada estilo de personalidad está representado por un conjunto de ítems esenciales, llamados prototípicos; a cada ítem prototípico se le asignan 3 puntos cuando la respuesta es verdadera. Para lograr una representación plena del rasgo, se incluye además en cada escala un conjunto de ítems complementarios, o no prototípicos, a cada uno de los cuales se le asignan 2 puntos o 1 punto. Un ítem que es prototípico en una escala puede ponderarse como complementario en otra cuando hay una relación teórica entre las escalas y el ítem presenta por lo menos una correlación moderada con la otra escala. La validez interna de un test se relaciona con la pauta de convergencia y divergencia entre sus escalas. Esta pauta debería ser congruente con las expectativas basadas en el contenido de las escalas. Las escalas que miden constructos afines deberían converger, y las que miden constructos inconexos deberían diverger. Para examinar la validez interna se presentan las relaciones entre las escalas del MIPS para demostrar que concuerdan ampliamente con el modelo subyacente mediante la superposición de ítems y las intercorrelaciones entre las escalas.

Escala de Estrés de Holmes y Rahe

Esta escala de medición del estrés, fue elaborada por los psiquiatras Thomas Holmes y Richard Rahe quienes intentaron colocar en un escalafón diversos acontecimientos en base a cuanto estrés producen en las personas. El objetivo del cuestionario es conocer si el sujeto, ha pasado durante el último año por alguna de las situaciones enumeradas; etapa donde se han producido cambios estresantes en su vida (indicativos de alta tensión para la persona), y que pueden predecir el inicio clínico de una variedad de enfermedades. El cuestionario plantea una lista de sucesos vitales clasificados en distintos ámbitos: salud, trabajo, casa y familia, personal y social y finanzas. Los acontecimientos no son sólo negativos sino sucesos que suponen un cambio importante en la vida de las personas; existen multitud de estresores o factores desencadenantes de estrés y van desde factores ambientales como por ejemplo la exposición a temperaturas extremas, ruidos, contaminación, luz intensa; cambios del propio cuerpo como el hambre, el sueño o la sed; o estresores mentales: exceso de responsabilidad, exámenes, etc.

Tabla 39

Ficha técnica de la Escala de Estrés de Holmes y Rahe

FICHA TÉCNICA	
• Autor	Holmes y Rahe
• Numero de ítems	40
• Tipo de respuesta	Responder si o no
• Escalas de validez escalas de	Validez / Fiabilidad
• Escalas de niveles de estrés	3 escalas
• Población	Sujetos de 18 a más
• Aplicación	Individual – colectivo
• Tiempo	Alrededor de 10 a 15 minutos
• Materiales	Cuadernillo de preguntas y respuestas



Cuadernillo de Preguntas y Respuestas			
Seleccione de la lista los acontecimientos experimentados durante el último año			
N°	Acontecimiento	Si	No
1.	Muerte del cónyuge		
2.	Separación matrimonial		
3.	Muerte de un ser querido		
4.	Perdida de trabajo		
5.	Padecer una enfermedad seria		
6.	Quiebra en el estado financiero		
7.	Haber padecido un asalto		
8.	Descenso en el rol o status laboral		
9.	Problemas sexuales (impotencia, trastornos eyaculatorios, anorgasmia, fobias, crisis de identidad sexual)		
10.	Ser abandonado por la pareja		
11.	Jubilación		
12.	Problemas judiciales		
13.	Menopausia		
14.	Deudas		
15.	Enfermedades en un familiar		
16.	Trabajar en horarios nocturnos o rotatorios		
17.	Reconciliación marital		
18.	Embarazo		
19.	Nacimiento		
20.	Inseguridad en el barrio donde vive o trabaja		
21.	Cambio en estado financiero		
22.	Fuertes discusiones familiares (con hijos o familiares políticos)		
23.	Conflictos conyugales crónicos		
24.	Trastornos del sueño		
25.	Cambios en las tareas laborales habituales		
26.	Muerte de una amigo o amante		
27.	Abandono del hogar por un hijo		
28.	Gran logro personal		
29.	Vivir en medio urbano		
30.	Trabajar más de 12 horas diarias		
31.	Cónyuge termina o comienza un trabajo		
32.	Problemas con el jefe		
33.	Haber abandonado prácticas deportivas		
34.	Viajes prolongados (más aún si son lugares muy lejanos)		
35.	Mudanzas		
36.	Conducir un auto en ciudad por mas de 3 horas		
37.	Cambios en los hábitos (dieta, dejar de fumar)		
38.	Cambios de carrera o colegio		
39.	Vacaciones		
40.	Fiestas de fin de año		

Calificación: Para aplicarla, se seleccionan de la lista los acontecimientos experimentados en el último año, y se suman sus puntuaciones. Si el número resultante se halla por debajo de 150 sólo hay un pequeño riesgo de enfermar a causa del estrés, entre 151 y 299 el riesgo es moderado, mientras que por encima de 300 puntos, se está en riesgo importante. La lista original con sus puntuaciones es la siguiente:

1.	Muerte del cónyuge	100	21.	Cambio en estado financiero	38
2.	Separación matrimonial	65	22.	Fuertes discusiones familiares (con hijos o familiares políticos)	
3.	Muerte de un ser querido	63	23.	Conflictos conyugales crónicos	
4.	Perdida de trabajo	47	24.	Trastornos del sueño	17
5.	Padecer una enfermedad seria	53	25.	Cambios en las tareas laborales habituales	
6.	Quiebra en el estado financiero	38	26.	Muerte de una amigo o amante	37
7.	Haber padecido un asalto	11	27.	Abandono del hogar por un hijo	29
8.	Descenso en el rol o status laboral	36	28.	Gran logro personal	28
9.	Problemas sexuales (impotencia, trastornos eyaculatorios, anorgasmia, fobias, crisis de identidad sexual)	39	29.	Vivir en medio urbano	
10.	Ser abandonado por la pareja	35	30.	Trabajar más de 12 horas diarias	20
11.	Jubilación	45	31.	Cónyuge termina o comienza un trabajo	26
12.	Problemas judiciales	29	32.	Problemas con el jefe	23
13.	Menopausia	45	33.	Haber abandonado prácticas deportivas	25
14.	Deudas	39	34.	Viajes prolongados (más aún si son lugares muy lejanos)	
15.	Enfermedades en un familiar	44	35.	Mudanzas	20
16.	Trabajar en horarios nocturnos o rotatorios	29	36.	Conducir un auto en ciudad por más de 3 horas	
17.	Reconciliación marital	45	37.	Cambios en los hábitos (dieta, dejar de fumar)	24
18.	Embarazo	40	38.	Cambios de carrera o colegio	20
19.	Nacimiento	39	39.	Vacaciones	13
20.	Inseguridad en el barrio donde vive o trabaja	18	40.	Fiestas de fin de año	12



Validación de la Escala de Reajuste Social de Holmes y Rahe en México: Una Revisión Después de 16 Años¹ The Social Readjustment Rating Scale Of Holmes And Rahe In Mexico: A Rescaling After 16 Years

Laura Acuña*, Diana Alejandra González García y Carlos A. Bruner
Universidad Nacional Autónoma de México

La Escala de Reajuste Social (srrs, por sus siglas en inglés) de Holmes y Rahe (1967) es uno de los instrumentos más utilizados para medir la magnitud de estrés que ha experimentado una persona durante un tiempo (e.g., los últimos seis meses) (cf. Cooper & Dewe, 2007). La srrs enumera 43 eventos vitales que, con base en su experiencia clínica, Holmes y Rahe identificaron como acontecimientos estresantes que preceden una enfermedad y que requieren de un reajuste por parte de las personas. Para cuantificar el grado de reajuste que cada evento requiere, Holmes y Rahe utilizaron una variante del método de estimación de la magnitud (cf. Stevens, 1966). Al evento matrimonio le asignaron arbitrariamente un valor de 500 puntos y pidieron a jueces evaluar la magnitud relativa del reajuste necesario que una persona común requeriría si experimentara los sucesos, asignando puntos iguales o proporcionalmente menores o mayores a los del evento matrimonio. Los puntos que podían asignar los jueces no tenían límite. Al promedio de los puntajes asignados divididos entre 10, les llamaron Unidad de Cambio de Vida (o puntajes lcu, por sus siglas en inglés). La suma de los puntajes lcu indica la magnitud de estrés vital experimentado por una persona. En una gran cantidad de estudios, se ha demostrado que la acumulación de estrés vital se relaciona con la propensión de las personas a adquirir una enfermedad o que ésta se agrave (e.g., Chung, Symons, Gillian & Kaminski, 2010a, 2010b; Franko et al., 2004; Lynch, McGrady, Alvarez & Forman, 2005; Welsh, 2009; Woods, Racine & Klump, 2010).



El estudio original de Holmes y Rahe (1967) se reconoce como uno de los más influyentes en psicología (Cooper & Dewe, 2007; Scully, Tosi & Banning, 2000). La srrs se tradujo a diferentes idiomas y se encontró que existe un alto grado de consistencia entre los jueces de diferentes países respecto al orden de severidad de los eventos vitales, por ejemplo, con franceses, belgas y suizos (Harmon, Masuda & Holmes, 1970), con japoneses (Masuda & Holmes, 1967), con malasios (Woon, Masuda, Wagner & Holmes, 1971), con británicos (Lauer, 1973), con suecos (Rahe, 1975), con neozelandeses (Ishenwood & Adam, 1976), con chilenos (Rivera, Vollmer, Aravena & Carmona, 1985) y con mexicanos (Bruner et al., 1994). Dado que el ordenamiento por rangos de los puntajes lcu de la srrs original se obtuvo según jueces estadounidenses en los años 60 (cf. Holmes & Rahe, 1967), algunos investigadores se preguntaron si dicho ordenamiento se modificaba en función del paso del tiempo y de cambios culturales, como el aumento en la tasa de divorcios o del número de mujeres económicamente activas (cf. Scully et al., 2000).

Empleando el mismo método de cálculo de la magnitud, se encontró que 30 años después del estudio original, jueces estadounidenses evaluaron de forma similar el orden de severidad de los eventos vitales (e.g., Miller & Rahe, 1997; Scully et al., 2000). Estos estudios confirmaron la confiabilidad y validez de la srrs para medir estrés vital. En México, Bruner et al. (1994) obtuvieron los puntajes lcu para los 43 eventos vitales de una versión en español de la srrs. Encontraron que los jueces mexicanos tendieron a evaluar el orden de severidad de los eventos vitales de forma similar tanto entre sí (i.e., divididos conforme a su sexo y clase social) como respecto a los jueces estadounidenses del estudio original de Holmes y Rahe (1967).

Además, Bruner et al. encontraron que las mujeres tendieron a evaluar como más severos que los hombres algunos eventos del ámbito emocional y de relación con los demás (e.g., muerte de un familiar o amigo, frecuencia de discusiones con el cónyuge). Los jueces de



clase baja juzgaron con más severidad que los de clase alta sucesos relacionados con el ámbito económico (e.g., despido del trabajo, adquisición de una hipoteca o de un préstamo). En otros países, se informó de hallazgos similares relativos al sexo y a la clase social de los jueces (e.g., Liberman & Frank, 1980; Miller & Rahe, 1997; Tolor, Murphy, Wilson & Clayton, 1983). Miller y Rahe (1997) compararon la forma en que los jueces jóvenes (i.e., menores de 30 años), de mediana edad (i.e., entre 30 y 60 años) y de edad avanzada (i.e., mayores de 60 años) juzgaron la severidad de los eventos. Encontraron que los jóvenes y los de mediana edad tendieron a juzgar como más severos que los de edad avanzada los eventos relacionados con la familia y la casa (e.g., un hijo se va de la casa, cambio de lugar de residencia, separación del cónyuge) y con situaciones sociales y personales (e.g., cambio de escuela, muerte de un amigo cercano, vacaciones). A pesar de su popularidad, la srrs es objeto de críticas, principalmente debido a la inclusión de eventos de diferente naturaleza: Positivos (e.g., logro personal sobresaliente) y negativos (e.g., aumento de discusiones con el cónyuge o los hijos); controlables (e.g., adquisición de una deuda) e incontrolables (e.g., la muerte del cónyuge); antecedentes de una situación estresante (e.g., matrimonio) y consecuentes (e.g., cambio en los hábitos de sueño) (cf. Scully et al., 2000). Los críticos argumentan que la magnitud de la respuesta depende de la naturaleza de los eventos (e.g., Dohrenwend, Dohrenwend, Dodson & Shrout, 1984; Turner & Wheaton, 1995). No obstante, las críticas a la srrs no se sostienen debido a que Scully et al. (2000) obtuvieron las correlaciones entre los eventos de la srrs juzgados como positivos o negativos, como controlables o incontrolables y como antecedentes o consecuentes con síntomas de enfermedad y encontraron que la magnitud de la relación fue similar independientemente de la naturaleza de los eventos. Turner y Wheaton (1995) también informaron que al emplear la srrs u otras escalas para medir estrés vital que incluyen sólo eventos de alguna naturaleza (e.g., negativos), la magnitud de la relación entre el estrés vital y la enfermedad fue similar.



La srrs, en consecuencia, continúa siendo uno de los instrumentos más utilizados hasta la fecha para medir estrés vital (e.g., Clarke & Singh, 2005; Ngai, Chan & Ip, 2010; Samuels-Dennis, 2007; Trouillet, Gana, Lourel & Fort, 2009; Vaaler, Morken, Iversen, Kondziella & Linaker, 2010). La muestra de jueces que participó en el estudio de Bruner et al. (1994) estuvo constituida por 422 estudiantes no graduados (199 mujeres y 223 hombres) de clase social baja ($n = 243$) y alta ($n = 179$), de entre 18 y 38 años ($m = 21$). Dado que la magnitud del reajuste necesario al experimentar los eventos vitales puede variar en función de la edad (e.g., Miller & Rahe, 1997), es posible que los puntajes lcu obtenidos por Bruner et al. no sean válidos para cuantificar la magnitud del reajuste producto del estrés vital para personas con características sociodemográficas distintas a las de los jueces que participaron en su estudio. Además, aunque en estudios anteriores se encontró que el orden de severidad de los eventos vitales de la versión en inglés de la srrs no varió con el transcurso del tiempo (e.g., Miller & Rahe, 1997; Scully et al., 2000), habría que determinar si lo mismo sucede entre mexicanos. En consecuencia, el propósito del presente estudio fue obtener los puntajes lcu de los eventos vitales de la versión en español de la srrs y su ordenamiento por rangos conforme a su severidad con una muestra de jueces mexicanos hombres y mujeres, de distintas clases sociales y con un rango de edad más amplio que la muestra que participó en el estudio de Bruner et al. (1994).

**VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO HOLMES Y RAHE****MARTINEZ-CORREA, ALFONSO; REYES DEL PASO, GUSTAVO ADOLFO**

Desarrollo y validación de una escala de sucesos vitales para estudiantes universitarios *Clínica y Salud*, vol. 14, núm. 3, 2003, pp. 281-299 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid Madrid, España

Los índices psicométricos estimados para la validación de la ESVE-R han sido la fiabilidad test-retest, la validez convergente, y un análisis factorial exploratorio para comprobar la no existencia de confusión de medidas entre el estrés mayor informado y cierto tipo de emociones negativas y/o sintomatología física (complejo somatopsíquico). La fiabilidad test-retest fue calculada mediante dos procedimientos: — Correlación bivariada de Pearson entre las unidades de cambio vital (medidas según el método de ponderación subjetiva) señaladas en el test y retest. — Porcentaje de concordancia de los sucesos indicados en ambas fases. En un primer momento se contabilizaron en la fase test los eventos reconocidos como ocurridos durante el último año, para posteriormente comprobarse el número de dichos elementos que eran recordados de nuevo en la fase retest.

El porcentaje de concordancia sería mayor en la medida en que los sucesos señalados por cada sujeto en los dos periodos fueran los mismos. La validez convergente ha sido hallada mediante las correlaciones bivariadas de Pearson entre la variable “intensidad del estrés mayor” (unidades de cambio vital experimentadas en el último año y medidas por la ESVE-R según el procedimiento de ponderación subjetiva) y las distintas categorías sintomáticas de la Escala de Síntomas Somáticos-Revisada, así como con el Cuestionario de Salud General.

En el análisis factorial exploratorio efectuado se han incluido las variables “intensidad del estrés mayor” (ESVE-R), “frecuencia del estrés mayor o número de sucesos vitales



acontecidos en el último año” (ESVE-R), “incidencia en el último año de síntomas inmunológicos, cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales, neurosensoriales, músculo-esqueléticos, dérmico-alérgicos, genito-urinarios y menstruales”, ”puntuación total del Cuestionario de Salud General”, “distimia”, “ansiedad rasgo” e “ira rasgo”. Se utilizó el método de los componentes principales y la rotación de factores varimax. Por último, se ha calculado el promedio en unidades de cambio vital de cada suceso de la ESVE-R, lo que permitirá la ponderación objetiva del estrés mayor informado a partir de la escala según el procedimiento del escalamiento estandarizado. También se ha hallado la correlación entre los promedios de la versión inglesa de la LESS y los de la ESVE-R, con el propósito de analizar el grado de similitud entre ambos. Las puntuaciones individuales de los sujetos en cada uno de los cuestionarios fueron analizadas mediante el programa estadístico SPSS versión 9.0. El nivel de significación se ha fijado en $p < .05$.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Confiabilidad del Instrumento

El índice de consistencia permite medir si un instrumento tiene la fiabilidad suficiente para ser aplicado, si su valor está por debajo de 0.6 el instrumento que se está evaluando, presenta una variabilidad heterogénea en sus ítems y por tanto nos llevará a conclusiones equivocadas.

Para calcular el valor de α , se utilizó la fórmula:

Donde los valores son:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada ítem

V_t = Varianza total

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

En ese sentido a continuación se calculó la varianza de los ítems, para lo cual se utilizó el estadístico SPSS, v. 23; mediante la prueba de varianzas de los ítems del instrumento formulado, los rangos de confiabilidad establecidos son:

Rangos para interpretación del Coeficiente Alpha de Cronbach

Tabla 40

Rangos para interpretación del Coeficiente Alpha de Cronbach

RANGO	MAGNITUD
0.01 A 0.20	Muy Baja
0.21 A 0.40	Baja
0.41 A 0.60	Moderada
0.61 A 0.80	Alta
0.81 A 1.00	Muy Alta



De acuerdo a los rangos establecidos, se analizó el índice Alpha de Combrach obteniéndose los siguientes resultados para el instrumento establecido bajo la denominación Estilos de Personalidad y Niveles de Estrés en Familiares Cuidadores de Pacientes con Trastornos Psiquiátricos Atendidos en el Hospital de Salud Mental “ San Juan Pablo II”, Cusco - 2017, Tabla N° 41

Confiabilidad del instrumento para Estilos de Personalidad y Niveles de Estrés en Familiares Cuidadores de Pacientes con Trastornos Psiquiátricos Atendidos en el Hospital de Salud Mental “ San Juan Pablo II”, Cusco - 2017, mediante la prueba del Alpha de Combrach

Tabla 41

Estadísticos de fiabilidad

Dimensiones	Alfa de Cronbach
Estilos de Personalidad (Inventario Clínico Multiaxial de Millon II)	0.938
Niveles de Estrés (Escala de estrés de Holmes y Rahe)	0.772

El valor de Alpha calculado se encuentra en el intervalo de confianza $0.61 < \text{Alfa} < 1$, por tanto el instrumento aplicado recoge datos confiables y para estos cálculos se hizo con el programa estadístico IBM SPSS v23; lo cual permite manifestar que dicho instrumento presenta una confiabilidad muy alta y alta, el cual es pertinente.

Se concluye así que el instrumento aplicado Estilos de Personalidad y Niveles de Estrés en Familiares Cuidadores de Pacientes con Trastornos Psiquiátricos Atendidos en el Hospital de Salud Mental “ San Juan Pablo II”, Cusco - 2017, es Confiable, por tanto los datos recogidos tienen consistencia interna garantizando así un estudio válido.



ANEXOS



PLANTILLA DE JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Escala de Estrés de Holmes y Rahe”, que hace parte de la investigación: **“ESTILOS DE PERSONALIDAD Y NIVELES DE ESTRÉS EN FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTES CON TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE SALUD MENTAL “SAN JUAN PABLO II”, CUSCO-2017”**.

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos, sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de la psicología como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

Nombre y Apellido del juez:-----

Formación académica:-----

Área de experiencia profesional:-----

Años de experiencia profesional:----- **Cargo Actual:**-----

Institución donde labora:-----

Objetivo de la investigación: Conocer los estilos de personalidad y los niveles de estrés en familiares cuidadores de pacientes con trastornos psiquiátricos atendidos en el Hospital de Salud Mental “San Juan Pablo II”, Cusco -2017.

Objetivo del juicio del experto: validar el instrumento de investigación. Escala de estrés de Holmes y Rahe.



CONSENTIMIENTO POR ESCRITO

Estimado (a) Sr(a): _____

Estamos realizando un estudio con la finalidad de conocer los estilos de personalidad y los niveles de estrés de los familiares cuidadores de pacientes con trastornos psiquiátricos atendidos en el Hospital de Salud Mental “San Juan Pablo II”, Cusco - 2017, el cual nos permitirá tener una comprensión más amplia acerca de este tan importante tema, por tal razón solicitamos su participación voluntaria respondiendo al instrumento de recolección de la información.

Título de la investigación:

**“ESTILOS DE PERSONALIDAD Y NIVELES DE ESTRÉS EN FAMILIARES
CUIDADORES DE PACIENTES CON TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE SALUD MENTAL “SAN JUAN PABLO II”,
CUSCO-2017”.**

Yo..... (Nombre y Apellidos)

He leído la hoja de información que se me ha entregado

He podido hacer preguntas sobre el estudio

He recibido suficiente información sobre el estudio

He hablado con las Srtas. Jenny Sanchez Callalli y Wendy Pierina Zentner Zúñiga

Comprendo que mi participación es voluntaria

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

- 1. Cuando quiera**
- 2. Sin tener que dar explicaciones**
- 3. Sin que esto repercuta en mis labores**

Por esto, manifiesto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Cusco, ____ de _____ de 2017

Firma: _____



~~2~~

DATOS PERSONALES

- Nombre: VHOS
- Edad: 32
- Sexo: MASCULINO
- Parentesco con el paciente: PAREJA
- Dx del familiar: T20.0 Esquizofrenia



INVENTARIO QUINTO MULTIASNA

FORMACION GENERAL

Nombres y Apellidos:

Edad:

Sexo (M) (F)

Fecha de Nacimiento:

Fecha de aplicación:

Fecha de inicio:

Hora de finalización:

Examinador:

	T	F
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
21	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
30	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
32	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
34	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	T	F
36	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
37	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
38	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
39	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
41	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
42	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
44	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
45	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
46	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
48	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
50	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
51	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
52	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
53	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
54	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
55	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
58	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
59	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
60	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
63	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
64	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
65	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
66	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
67	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
68	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
69	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
70	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	T	F
71	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
72	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
73	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
74	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
75	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
76	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
77	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
78	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
79	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
80	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
82	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
83	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
84	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
85	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
86	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
87	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
88	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
89	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
91	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
92	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
93	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
94	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
95	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
96	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
97	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
98	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
99	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
100	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
101	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
102	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
103	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
104	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
105	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	T	F
106	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
107	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
108	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
109	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
110	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
111	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
112	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
113	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
114	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
115	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
116	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
117	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
118	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
119	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
120	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
121	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
122	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
123	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
124	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
125	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
126	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
127	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
128	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
129	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
130	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
131	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
132	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
133	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
134	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
135	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
136	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
137	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
138	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
139	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
140	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	T	F
141	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
142	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
143	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
144	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
145	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
146	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
147	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
148	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
149	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
150	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
151	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
152	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
153	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
154	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
155	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
156	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
157	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
158	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
159	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
160	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
161	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
162	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
163	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
164	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
165	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
166	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
167	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
168	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
169	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
170	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
171	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
172	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
173	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
174	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
175	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



N°	HECHO	SI	NO
1°	Muerte del cónyuge		X
2°	Separación matrimonial	X	
3°	Muerte de un ser querido familiar	X	
4°	Pérdida del trabajo		X
5°	Padecer una enfermedad seria		X
6°	Quiebra en el estado financiero		X
7°	Haber padecido un asalto	X	
8°	Descenso en el rol o status laboral		X
9°	Problemas sexuales (impotencia, trastornos eyaculatorios, anorgasmia, fobias, crisis de identidad sexual)		X
10°	Ser abandonado por la pareja		X
11°	Jubilación		X
12°	Problemas judiciales		X
13°	Menopausia		X
14°	Deudas	X	
15°	Enfermedades en un familiar	X	
16°	Trabajar en horarios nocturnos o rotatorios		X
17°	Reconciliación marital	X	
18°	Embarazo (para ambos)	X	
19°	Nacimiento	X	
20°	Inseguridad en el barrio donde vive o trabaja		X
21°	Cambio en estado financiero		X
22°	Fuertes discusiones familiares (con hijos o familiares políticos)	X	
23°	Conflictos conyugales crónicos		X
24°	Trastornos del sueño		X
25°	Cambios en las tareas laborales habituales	X	
26°	Muerte de un amigo o amante	X	
27°	Abandono del hogar por un hijo		X
28°	Gran logro personal	X	
29°	Vivir en medio urbano	X	
30°	Trabajar más de 12 horas diarias		X
31°	Cónyuge termina o comienza un trabajo		X
32°	Problemas con el jefe		X
33°	Haber abandonado prácticas deportivas		X
34°	Viajes prolongados (más aún si son lugares muy alejados)	X	
35°	Mudanzas		X
36°	Conducir un auto en ciudad por más de 3 horas		X
37°	Cambios en los hábitos (dieta, dejar de fumar)	X	
38°	Cambio de carrera o de colegio	X	
39°	Vacaciones	X	
40°	Fiestas de fin de año	X	



170

DATOS PERSONALES

- Nombre: *F. S.*
- Edad: *55* Sexo: *F.*
- Parentesco con el paciente: *Hermana*
- Dx del familiar: *trast. personalidad*



INVENTARIO QUINCE MULTIASNA

FORMACION GENERAL

Nombres y Apellidos:

Edad:

Sexo (M) (F)

Fecha de Nacimiento:

Fecha de aplicación:

Hora de inicio:

Hora de finalización:

Examinador:

	T	F
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
21	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
30	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
34	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	T	F
36	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
37	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
38	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
41	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
44	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
45	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
46	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
48	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
51	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
52	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
53	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
54	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
55	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
57	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
58	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
59	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
60	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
63	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
64	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
65	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
66	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
68	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
69	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
70	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	T	F
71	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
72	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
73	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
74	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
75	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
76	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
77	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
78	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
79	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
80	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
82	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
83	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
84	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
85	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
86	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
87	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
88	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
89	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
90	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
91	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
92	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
93	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
94	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
95	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
96	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
97	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
98	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
99	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
100	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
101	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
102	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
103	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
104	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
105	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	T	F
106	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
107	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
108	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
109	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
110	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
111	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
112	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
113	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
114	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
115	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
116	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
117	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
118	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
119	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
120	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
121	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
122	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
123	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
124	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
125	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
126	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
127	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
128	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
129	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
130	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
131	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
132	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
133	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
134	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
135	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
136	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
137	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
138	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
139	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
140	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	T	F
141	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
142	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
143	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
144	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
145	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
146	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
147	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
148	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
149	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
150	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
151	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
152	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
153	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
154	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
155	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
156	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
157	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
158	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
159	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
160	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
161	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
162	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
163	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
164	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
165	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
166	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
167	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
168	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
169	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
170	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
171	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
172	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
173	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
174	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
175	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



N°	HECHO	SI	NO
1°	Muerte del cónyuge		
2°	Separación matrimonial		
3°	Muerte de un ser querido familiar	/	
4°	Pérdida del trabajo		
5°	Padecer una enfermedad seria		
6°	Quiebra en el estado financiero		
7°	Haber padecido un asalto	/	
8°	Descenso en el rol o status laboral		
9°	Problemas sexuales (impotencia, trastornos eyaculatorios, anorgasmia, fobias, crisis de identidad sexual)		
10°	Ser abandonado por la pareja		
11°	Jubilación		
12°	Problemas judiciales		
13°	Menopausia	//	
14°	Deudas		
15°	Enfermedades en un familiar	/	
16°	Trabajar en horarios nocturnos o rotatorios		
17°	Reconciliación marital	/	
18°	Embarazo (para ambos)		
19°	Nacimiento		
20°	Inseguridad en el barrio donde vive o trabaja		
21°	Cambio en estado financiero		
22°	Fuertes discusiones familiares (con hijos o familiares políticos)		
23°	Conflictos conyugales crónicos		
24°	Trastornos del sueño	/	
25°	Cambios en las tareas laborales habituales	/	
26°	Muerte de un amigo o amante		
27°	Abandono del hogar por un hijo		
28°	Gran logro personal	/	
29°	Vivir en medio urbano	/	
30°	Trabajar más de 12 horas diarias		
31°	Cónyuge termina o comienza un trabajo		
32°	Problemas con el jefe		
33°	Haber abandonado prácticas deportivas		
34°	Viajes prolongados (más aún si son lugares muy alejados)		
35°	Mudanzas		
36°	Conducir un auto en ciudad por más de 3 horas		
37°	Cambios en los hábitos (dieta, dejar de fumar)	/	
38°	Cambio de carrera o de colegio		
39°	Vacaciones	//	
40°	Fiestas de fin de año	//	