



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIMENSIONES DE PERSONALIDAD Y REGULACIÓN EMOCIONAL EN
PACIENTES CON TRASTORNO DE ANSIEDAD EN UN CENTRO DE SALUD
COMUNITARIO-LIMA ESTE, 2023

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología con
mención en Psicología Clínica

Autor:

Santiago Mauricio, Ruben Raul

Asesor:

Del Rosario Pacherras, Orlando

ORCID: 0000-0003-0981-9808

Jurado:

Becerra Flores, Sara Nilda

Córdova Gonzales, Luis Alberto

Martínez Portillo, Armando

Lima - Perú

2025





FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIMENSIONES DE PERSONALIDAD Y REGULACIÓN EMOCIONAL EN PACIENTES CON TRASTORNO DE ANSIEDAD EN UN CENTRO DE SALUD COMUNITARIO-LIMA ESTE, 2023

Línea de Investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología con mención en psicología

clínica

Autor:

Santiago Mauricio, Ruben Raul

Asesor:

Del Rosario Pacherrres, Orlando

ORCID: 0000-0003-0981-9808

Jurado:

Becerra Flores, Sara Nilda

Córdova Gonzales, Luis Alberto

Martínez Portillo, Armando

Lima- Perú

2025

DIMENSIONES DE PERSONALIDAD Y REGULACIÓN EMOCIONAL EN PACIENTES CON TRASTORNO DE ANSIEDAD EN UN CENTRO DE SALUD COMUNITARIO-LIMA ESTE, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

27%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

7%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

4%

3

www.scribd.com

Fuente de Internet

1%

4

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

5

docs.google.com

Fuente de Internet

1%

6

Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal

Trabajo del estudiante

1%

7

repositorio.uss.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

Submitted to Universidad Católica San Pablo

Trabajo del estudiante

1%

Pensamientos

“Cuanta más inteligencia social tengas, más feliz y fuerte serás, y mejores relaciones interpersonales tendrás”.

Daniel Goleman

“El gran descubrimiento de mi generación es que los seres humanos pueden cambiar sus vidas al cambiar sus actitudes mentales”.

William James

Dedicatoria

A Dios por haberme acompañado a lo largo de mi carrera profesional y por darme fortaleza en momentos difíciles de mi vida.

A mis padres que siempre me están apoyando, son mi fortaleza, mi guía, gracias a ellos estoy logrando mis metas.

A todas aquellas personas que me brindaron su apoyo durante mi carrera profesional.

Agradecimientos

En primer lugar, a dios por siempre darme una luz, esperanza, cuidar de mí, de mi familia y hacerme conocer maravillosas personas.

A mi abuelita que ya no esta conmigo, siempre me decía estudia hijo mío y siempre me apoyo desde mi niñez.

A mis padres y hermanos, quienes siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos. A mi madre y mi hermanita que me cuidan y celebran mis logros.

A mi asesor, el Mg. Orlando Del Rosario Pacherrres, por su profesionalismo, guía, paciencia y empatía para explicarme de manera simple temas que me habían resultado complejos. Asimismo, a mis grandes maestros Ramón León, Fernando Espíritu, Elba Plascencia, Lizley Tantalean, Alfredo García quienes me enseñaron con vocación y dedicación.

A mi querida universidad y sus profesores, por compartir sus conocimientos y experiencia que incentivaron en mí, el amor y compromiso por la carrera de psicología.

A mis queridos amigos, quedan lindos momentos vividos. A la música de Coldplay.

Índice

Resumen	ix
Abstract	x
I. Introducción	1
1.1. Descripción y formulación del problema	3
1.2. Antecedentes	5
1.3. Objetivos	10
1.3.1. Objetivo General	10
1.3.2. Objetivos Específicos	11
1.4. Justificación	11
1.5. Hipótesis	12
II. Marco teórico	14
2.1. Bases teóricas sobre el tema de Investigación	14
III. Método	30
3.1. Tipo de Investigación	30
3.2. Ámbito temporal y espacial	30
3.3. Variables	30
3.4. Población y muestra	32
3.5. Instrumentos	35
3.6. Procedimientos	41
3.7. Análisis de datos	41
3.8. Consideraciones éticas	42
IV. Resultados	44
V. Discusión de resultados	55
VI. Conclusiones	62

VII. Recomendaciones	64
VIII. Referencias	65
IX. Anexos	76

Índice de Tablas

Nº	Título	Pág.
Tabla 1	Operacionalización de las dimensiones de la personalidad de Eysenck Revisado	31
Tabla 2	Operacionalización de la variable regulación emocional	32
Tabla 3	Distribución de la muestra, según sexo, año de estudios, edad e institución educativa	34
Tabla 4	Análisis de validez del instrumento EPQR-A a través del ítem test	37
Tabla 5	Análisis de confiabilidad del instrumento de EPQR-A	38
Tabla 6	Análisis de validez del instrumento ERQ a través del ítem test	40
Tabla 7	Análisis de confiabilidad del Instrumento de ERQ	41
Tabla 8	Análisis de la distribución de la normalidad de los datos a través de la prueba Kolmogórov-Smirnov	42
Tabla 9	Características de las dimensiones de personalidad en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023	44
Tabla 10	Niveles de regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023	45
Tabla 11	Diferencias significativas de las dimensiones de personalidad de acuerdo al sexo y si recibe o no tratamiento médico en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este	46
Tabla 12	Diferencias significativas de regulación emocional de acuerdo al sexo y si recibe o no tratamiento médico en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este	47
Tabla 13	Diferencias significativas de las dimensiones de personalidad de acuerdo al rango de edad en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este	48

Tabla 14	Diferencias significativas de regulación emocional de acuerdo al rango de edad en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este	49
Tabla 15	Diferencias significativas de las dimensiones de personalidad de acuerdo al estado civil en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este	50
Tabla 16	Diferencias significativas de regulación emocional de acuerdo al estado civil en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este	51
Tabla 17	Diferencias significativas de las dimensiones de personalidad de acuerdo al grado de instrucción en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este	52
Tabla 18	Diferencias significativas de regulación emocional de acuerdo al grado de instrucción en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este	53
Tabla 19	Relación entre las dimensiones de personalidad y regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023	54

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre las dimensiones de personalidad y regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023. Utilizando un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, trasversal y correlacional; en una muestra de 175 pacientes, de ambos sexos, entre 18 y 60 años, que recibían tratamiento clínico de ansiedad. Se utilizaron el Cuestionario de personalidad de Eysenck Revisado-Abreviado (EPQR) de Sandín, adaptado por López (2021) y el Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ) de Gargurevich y Matos (2010). Los resultados indicaron que existe relación inversa, moderada y altamente significativa entre la dimensión neuroticismo y regulación emocional ($r=-.602$; $p=.000$) y relación directa débil y altamente significativa entre la dimensión extraversión y regulación emocional ($r=.289$; $p=.000$), en la dimensión psicoticismo, no se encontró relación con regulación emocional ($p=.073$). Se detectaron diferencias significativas de la dimensión de extraversión en función al sexo, tratamiento médico, rango de edad, estado civil y grado de instrucción ($p<.05$). En la dimensión neuroticismo, se hallaron diferencias significativas según el tratamiento médico, rango de edad, estado civil y grado de instrucción ($p<.05$); mientras que, en psicoticismo, únicamente se encontraron diferencias significativas según el rango de edad. Por otra parte, se hallaron diferencias significativas de regulación emocional según el tratamiento médico, rango de edad y estado civil ($p<.05$). Se concluyó que, las características de personalidad de los pacientes analizados están relacionadas con la variable de regulación emocional.

Palabras clave: ansiedad, dimensiones de personalidad, regulación emocional

Abstract

The present study aims to determine the relationship between personality dimensions and emotional regulation in patients with anxiety disorders at a Community Mental Health Center in East Lima, 2023. Using a quantitative approach, non-experimental, cross-sectional and correlational design ; in a sample of 175 patients, of both sexes, between 18 and 60 years old, who were receiving clinical treatment for anxiety. The Eysenck Personality Questionnaire Revised-Abbreviated (EPQR) by Sandín, adapted by López (2021) and the Emotional Regulation Questionnaire (ERQ) by Gargurevich and Matos (2010) were used. The results indicated an inverse, moderate, and highly significant relationship between the neuroticism dimension and emotional regulation ($r=-.602$; $p=.000$), and a weak, highly significant direct relationship between the extraversion dimension and emotional regulation ($r=.289$; $p=.000$). No relationship with emotional regulation was found in the psychoticism dimension ($p=.073$). Significant differences were found in the extraversion dimension based on sex, medical treatment, age group, marital status, and educational level ($p<.05$). In the neuroticism dimension, significant differences were found according to medical treatment, age group, marital status, and educational level ($p<.05$) ; while in psychoticism, significant differences were only found according to age group. Furthermore, significant differences in emotional regulation were found according to medical treatment, age group, and marital status ($p<.05$). It was concluded that the personality characteristics of the patients analyzed are related to the emotional regulation variable.

Keywords: anxiety, personality dimensions, emotional regulation

I. INTRODUCCIÓN

En el presente estudio busca conocer la relación entre las dimensiones de personalidad y la regulación emocional en aquellos pacientes que tienen trastorno de ansiedad, específicamente en un Centro de Salud Mental Comunitario ubicado en Lima Este, 2023. Este tema se vuelve importante debido al aumento en la demanda de atención en salud mental, según lo informó el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM), el nivel de prevalencia de trastornos mentales, sobre todo los relacionados con la ansiedad, se ha evidenciado un incremento en los últimos años, especialmente a raíz del COVID-19. Según las estadísticas del INSM, entre 2009 y 2022, las atenciones brindadas sobre la salud mental aumentaron significativamente. Las patologías más comunes incluyen trastornos de ansiedad, depresión, estrés agudo, y alteraciones en el comportamiento y las emociones, lo que resalta la necesidad de abordar de manera integral estos problemas. De acuerdo con lo mencionado, se considera imprescindible explorar las características de la personalidad de las personas que padecen trastorno de ansiedad, así como su capacidad de regular las emociones, ya que este aspecto puede ser clave para reducir los síntomas y lograr estabilidad en su salud mental.

Tomando en cuenta lo expuesto, el propósito de la investigación fue analizar la asociación entre dimensiones de la personalidad y regulación emocional en personas diagnosticadas con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este durante el 2023.

De igual forma, el estudio actual se estructura de la siguiente manera: La primera parte se presenta una descripción detallada del problema de investigación, lo cual incluye un análisis epidemiológico de los pacientes que reciben atención en contextos clínicos. Además, se planteó el problema general, se analizaron los antecedentes tanto nacionales como internacionales, determinándose el objetivo general y específicos. Asimismo, se desarrolla la justificación del estudio, abarcando el aspecto teórico, metodológico y práctico, resaltando la importancia del

mismo. En este apartado también se detallan las hipótesis, tanto general como específicas, que guiarán el desarrollo del estudio.

La segunda parte de la investigación trata del marco teórico, que incluye la definición de las variables del estudio, así como también la fundamentación teórica basada en los modelos teóricos relevantes.

En la tercera parte del estudio se explica la metodología empleada para direccionar la investigación, dicho apartado, desarrolla el enfoque de la investigación, el tipo de estudio y el diseño metodológico adoptado, así como la operacionalización de las variables. Además, se detalló el ámbito en el cual se desarrolló el estudio. También se incluye una descripción de la población y la muestra, así como también se detallan los instrumentos utilizados, explicando su validez y confiabilidad, se describen los procesos para recabar datos, junto a las herramientas para analizar los datos, así como para interpretar los resultados obtenidos. Finalmente, se abordan los principios éticos tomados en cuenta a lo largo del proceso investigativo.

Para el cuarto capítulo, se presentan los hallazgos que se consiguieron, organizados a través de la estadística descriptiva, diferencia de medias y en análisis de resultados inferenciales.

En el quinto capítulo, se aborda la discusión por medio de contrastar los resultados con la información teórica existente y con estudios previos realizados. Por su parte, el sexto y séptimo capítulo exponen las conclusiones y las recomendaciones. El estudio culmina con la bibliografía y seguidamente se presentan los anexos.

1.1 . Descripción y formulación del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), manifiesta que la atención a la salud mental en los últimos años cobro relevancia, especialmente tras la pandemia, que generó un aumento en los casos que requieren tratamiento. Además, se considera que en todo el mundo aproximadamente un 9% padece algún trastorno de personalidad, los cuales perjudican de manera equitativa a hombres y mujeres, aunque ciertos trastornos tienden a prevalecer en un género más que en el otro. En cuanto a Latinoamérica y el Caribe, las cifras son alarmantes, esto se debe a que cuenta con una tasa anual de homicidios que supera los 120,000. Asimismo, las cifras de suicidio, autolesiones y trastornos de ansiedad tanto en niños como jóvenes son preocupantes, esta problemática se ha evidenciado en países desarrollados y en vías de desarrollo. Al respecto, la OMS (2019) subraya que los problemas de salud mental afectan a personas de todas las edades y en todas las regiones del planeta.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) indica que la crisis provocada por el Covid-19, ha generado un impacto considerable en la sociedad, resultando en aproximadamente mil millones de personas diagnosticadas con trastornos mentales, de las cuales el 75% no ha recibido atención médica adecuada. Asimismo, se observó un incremento correspondiente al 25% respecto a la prevalencia de casos de depresión y ansiedad. También se destacó que cada 40 segundos una persona fallece a causa de suicidio. En el caso de México, durante el año 2020, entre un 18.6% y otro 42.2% de la población general presentó síntomas severos respecto a la ansiedad (Orosco, 2022).

En Perú, según la Secretaría Nacional de la Juventud (SENAJU, 2023), refiere que las personas entre los 15 a 29 han experimentaron problemas relacionados con su bienestar mental y/o emocional en un 32.3%, siendo las mujeres jóvenes las que enfrentaron mayores dificultades (30.2%), frente a los hombres (22.9%). Además, la encuesta indicó que incide en

la población juvenil entre los 15 a 29 años es superior (32.3%) en comparación con la de los adultos de 30 años en adelante (29.4%).

En este contexto, el concepto de salud ha dejado de describirse únicamente a lo físico, incorporando también dimensiones sociales y psicológicas. Es fundamental resaltar uno de los enfoques psicológicos que ayuda a entender el origen de los trastornos mentales: la personalidad, a causa de la capacidad que tienen para realizar explicaciones y prever patrones de conducta del ser humano (Torres, 2016). Diversas investigaciones han indicado que los rasgos de personalidad pueden estar relacionados a la forma en como una persona gestiona sus emociones. Es relevante señalar que la personalidad es definida como patrones relativamente constante en los pensamientos, sentimientos y comportamientos. Eysenck (1990) plantea que la personalidad está formada por tres dimensiones que se oponen entre sí: psicoticismo frente al autocontrol, extraversión frente a la introversión y neuroticismo frente a la estabilidad emocional. Cuando existen altos niveles de neuroticismo, se incrementa la desregulación emocional, lo que lleva a que una persona que presenta ansiedad pueda presentar una mayor inestabilidad emocional.

Como resultado, el trastorno de ansiedad afecta adversamente varias áreas en la vida de una persona, particularmente en los jóvenes. La preocupación por los problemas futuros puede llevarlos a evitar enfrentar situaciones a tiempo y postergar sus responsabilidades. Además, es común que los adolescentes y estudiantes con ansiedad social, fobia social y ataques de pánico se encuentren frecuentemente en centros comunitarios. Por lo tanto, es esencial aprender a gestionar las emociones. Asimismo, el reconocimiento y la adecuada gestión emocional son claves a fin de conseguir éxito en el ámbito personal y profesional.

Por esta razón, los individuos que sufren de ansiedad deben tener la capacidad de identificar y gestionar sus emociones para adaptarse adecuadamente a su entorno, lo que les permitirá mejorar su bienestar emocional. Según diversos estudios, se demostró que la

dificultad para que una persona pueda gestionar sus emociones está asociada a desarrollar trastornos psicológicos, siendo la dificultad para regular las emociones un factor clave en este proceso.

Considerando lo expuesto y la falta de datos respecto a la existencia predominante de trastornos en la población clínica, así como la problemática vigente en relación con la regulación emocional, esta investigación se formuló la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre las dimensiones de personalidad y regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad que se atienden en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023?

1.2 . Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Nacionales

Cárdenas y Zalavaga (2023) elaboraron un estudio para determinar la relación entre las dimensiones básicas de la personalidad, grado de ansiedad y demanda de información en pacientes que se encuentran en etapa preoperatoria del área de urología en un Hospital de Lima. Usaron la metodología con diseño no experimental-transversal y relacional-descriptivo, donde la muestra fue de 65 pacientes de ambos sexos, distribuidos en grupos oncológicos y no oncológicos, con rango de edad entre 25 y 85 años. Los instrumentos que usaron fueron el Inventario de personalidad de Eysenck, Cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI), la Escala de ansiedad preoperatoria y necesidad de información de Ámsterdam (APAIS). Finalmente, concluyeron relación entre variables de ansiedad rasgo y neuroticismo en el grupo oncológico, y relación entre todas las variables de estudio en el grupo no oncológico.

Vásquez en 2023, elaboró un estudio para relacionar factores de la personalidad con la ansiedad en pacientes de un Centro de Salud Mental Comunitario ubicado en Camaná. El método fue cuantitativo y relacional. La muestra fue 120 pacientes. Utilizó como instrumento

el Inventario de los Cinco Factores NEO-FFI de Costa y McCrae y el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo de Spielberger. El resultado reportó una relación directa moderada ($p < .05$) entre el factor de personalidad Neuroticismo y las variables de ansiedad estado y rasgo. En cambio, el factor de personalidad Extraversión mostró una relación débil e inversa ($p < .05$) con respecto a ambas formas de ansiedad. Asimismo, demostró una tendencia a niveles elevados del factor Neuroticismo y niveles bajos del factor de personalidad Extraversión.

Irigoin (2022) elaboró un estudio cuyo propósito fue analizar las diferencias en la autorregulación emocional contrastando una población clínica y una universitaria de Lima Metropolitana. La metodología consistió en un diseño no experimental, de tipo descriptivo comparativo y transversal. La muestra fue 68 pacientes clínicos, de los cuales 21 recibían tratamiento psiquiátrico, 67 estaban en tratamiento psicológico y 146 estudiantes mayores de 18 años. Utilizó el instrumento para la recolección la Escala de Autorregulación Emocional-Adaptada a Perú (ERQ-P) por Gargurevich y Matos. Finalmente, se llegó a conclusión de que existen diferencias en la autorregulación emocional entre pacientes clínicos y estudiantes universitarios. Los pacientes clínicos presentan mayor tendencia a niveles bajos de autorregulación, mientras que los universitarios muestran más niveles altos. También se observó que, dentro de la población universitaria, los hombres tienen una mejor autorregulación emocional que las mujeres.

Prado (2021) elaboró un estudio para establecer la asociación entre rasgos de personalidad y niveles de ansiedad en pacientes adultos en el servicio psicológico del Hospital de Tingo María durante el año 2018. Usó un enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, y diseño no experimental-transversal. Empleó una muestra de 30 pacientes que fueron atendidas en el Hospital. Las herramientas que utilizó fueron el Inventario de Personalidad de Eysenck y la Escala de Autovaloración de Ansiedad de Zung. Los resultados señalaron que hay una asociación relevante $p = .000$ ($p < .05$) entre las características de Introversión-Extraversión de

la personalidad y niveles de ansiedad recibido durante la atención en los pacientes adultos en el Hospital de Tingo María, durante el año 2018.

Francia y Merma (2020) elaboraron un estudio para relacionar dificultades en regular las emociones y los rasgos psicopáticos. La metodología no experimental, predictivo-transversal. Orientaron en una muestra de 130 personas internadas en un establecimiento penitenciario en Lima Metropolitana. Utilizaron el instrumento de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) y el instrumento Escala de Rasgos de Personalidad Psicopática. Respecto a los resultados encontraron que el factor dificultad para regular las emociones ($p < 0.01$) se asocia al rasgo psicopático sentido desmesurado de la superficialidad y autovalía, donde los rasgos psicopáticos, mentira, manipulación, se asocian al pobre control de la conducta y conducta antisocial, esto se debe a que se reportó un p valor $p < .05$. Por consiguiente, se concluyó que hay relación entre dificultades en regular las emociones y rasgos psicóticos.

1.2.2. Antecedentes Internacionales

Andrade (2023) elaboró un estudio con el propósito de relacionar los rasgos de personalidad, niveles de depresión y ansiedad en adultos que oscilan entre 20 a 45 años. La metodología fue de enfoque cuantitativo, correlacional y transversal, con una muestra de 140 individuos residentes en la zona céntrica de la Ciudad de Ibarra-Ecuador, considerándose a docentes y pacientes del Centro de Atención Psicológico (CAPSY). Utilizó el Cuestionario de Personalidad Big Five (BFQ), el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAI). Cuyos resultados indicaron que los rasgos de personalidad y la ansiedad-depresión tienen una relación positiva de acuerdo con el coeficiente de Pearson .86. De la misma manera, en el caso de la depresión, los niveles predominantes son alto y medio-alto, especialmente asociados con los rasgos de tesón y energía. En cuanto a la ansiedad, los niveles más frecuentes son medio-bajo y medio-alto.

Gómez et al. (2022) elaboraron una investigación cuyo objetivo fue caracterizar las dificultades en la regulación emocional en pacientes diagnosticadas con TLP que reciben tratamiento en un centro especializado de Medellín-Colombia. Emplearon un método descriptivo-transversal, la muestra fue 54 pacientes, en su mayoría mujeres jóvenes, solteras y provenientes de estratos socioeconómicos altos, diagnosticadas con TLP, que iniciaron un proceso terapéutico. Utilizaron la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS). Cuyos resultados encontraron diferencias entre hombres y mujeres, con un tamaño de efecto intermedio, no se encontraron diferencias entre grupos etarios. Esto indicó que los problemas que se tienen en la regulación de emociones han sido altas, con una diferencia notable entre géneros, siendo más pronunciadas en mujeres. Además, la presencia de trastornos concurrentes, como ansiedad, trastorno bipolar, depresión y TDAH afectan la intensidad en la desregulación emocional.

Aonso (2018) elaboró una investigación cuyo objetivo fue descubrir si los trastornos emocionales más frecuentes emplean una regulación emocional inapropiada y si estos trastornos comparten una dimensión común vinculada a la regulación emocional. Usó un diseño transversal. Tuvo una muestra de 1259 individuos de entre los 18 a 65 años que acudieron a los Centros de Atención Primaria de la comunidad de Valencia-España. Utilizó el Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ) y los módulos del Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ). Finalmente, concluyó que las personas que tienen un mayor riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad, depresivo o de somatización tienden a usar técnicas de regulación emocional de manera errónea en comparación con aquellas que no muestran síntomas de estos trastornos, por ello se recomienda que los procesos de regulación emocional sean evaluados mediante un enfoque de medición multimétodo, integrando técnicas cognitivas, conductuales y fisiológicas.

Vallejo y Pérez (2018) elaboraron una investigación cuyo propósito fue examinar el poder predictivo del neuroticismo respecto a la coexistencia de rasgos patológicos de personalidad y el desarrollo de habilidades de afrontamiento (beneficiosas o desfavorables) a lo largo de 5 años de un conjunto de personas con diagnóstico trastorno adaptativo. Trabajaron con una muestra de 78 personas, con un promedio de 36 años que acudieron a una Unidad de Salud Mental (USM) del Hospital Santa Bárbara, Puertollano, Ciudad Real, España. Diagnosticadas de trastorno adaptativo. Utilizaron la escala de neuroticismo de Big Five Inventory-35, para medir el afrontamiento el Brief Cope. Cuyos resultados señalaron diferencias significativas entre los grupos de neuroticismo, comorbilidad y en cuatro de las estrategias de afrontamiento. Asimismo, el grupo con evolución clínica desfavorable presentó un mayor neuroticismo, más presencia de rasgos comórbidos y uso del afrontamiento de negación. Con lo anterior, llegaron a la conclusión de que la utilización de técnicas de afrontamiento ineficaces, en conjunto con algunos rasgos de personalidad con la presencia de características desadaptativas y neuroticismo, podrían actuar como factores de riesgo para una evolución negativa.

Rodríguez (2018) elaboró un estudio cuyo propósito fue examinar cómo se relacionan la personalidad y técnicas para el afrontamiento en personas diagnosticadas con cáncer. Es un estudio naturalístico y longitudinal que incluye tres etapas de evaluación. La primera evaluación se lleva a cabo cuando la psicóloga clínica recibe a la persona diagnosticada con cáncer(T1). Posteriormente, se realiza una reevaluación luego de tres meses de la línea base (T2) y, finalmente, al cabo de un año (T3). Usó una muestra de 59 personas diagnosticadas de cáncer, que acudieron al servicio de psiquiatría del Hospital de la Princesa, Madrid, España. Utilizó el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), Cuestionario de calidad de vida relacionado con la salud short-forms (SF-36), el Inventario Multiaxial Clínico de Millón-II (MCMI-II) y el Inventario de Estrategias de

Afrontamiento (CSI). En relación con sus resultados, encontraron conexión entre las variables de personalidad y las estrategias de afrontamiento. Finalmente, concluyó que la condición de vida percibida de pacientes oncológicos, afectando en el ámbito físico y mental. Por consiguiente, a lo largo del tiempo, el estado psicológico de un paciente que padece de cáncer, la ansiedad, depresión y calidad de vida se mantiene relativamente constante, sin cambios significativos ni en mejoría ni en empeoramiento.

Martínez (2017) realizó un estudio con el objetivo de examinar la relación entre las dimensiones de personalidad del Modelo Alternativo de Cinco Factores (AFFM) y las estrategias de afrontamiento. El método fue no experimental, tuvo una muestra de 261 pacientes que presentaban psicopatología, donde un 62.8% fueron mujeres, cuya edad oscilaba entre 18 a 80 años. El estudio se realizó en tres etapas, para los cuales se emplearon el Zuckerman-Kuhlman Personality Questionnaire (ZKPQ) y el COPE-48. Concluyó que todas las facetas de la personalidad mostraron relación con distintas tácticas de manejo emocional. En específico, el neuroticismo-ansiedad estuvo relacionado de forma positiva con la expresión de emociones, mientras que la sociabilidad se vinculó de manera positiva con la búsqueda de ayuda social. En ese sentido, encontró que las características personales contribuyeron de manera significativa a la variabilidad de las tácticas centradas en las emociones, la liberación emocional, la negación y la gestión activa del problema.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre las dimensiones de personalidad y regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023.

1.3.2. *Objetivos específicos*

- Identificar las características de las dimensiones de personalidad en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023.
- Describir los niveles de regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023.
- Analizar las diferencias significativas de las dimensiones de personalidad de acuerdo con el sexo, rango de edad, estado civil, grado de instrucción y si recibe o no tratamiento médico en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023.
- Analizar las diferencias significativas de regulación emocional de acuerdo al sexo, rango de edad, estado civil, grado de instrucción y si recibe o no tratamiento médico en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023.

1.4. Justificación

El estudio presenta relevancia teórica, debido a que aporta conocimientos actualizados a la literatura científica, lo que podría ser útil para apoyar a los pacientes clínicos a mejorar su salud mental mediante una correcta expresión y comunicación emocional. No obstante, durante la revisión teórica para llevar a cabo esta investigación, no se encontraron investigaciones nacionales sobre el tema, y a nivel internacional se hallaron pocos estudios al respecto. Por lo tanto, en vista de esta limitación, es necesario generar nuevos conocimientos actuales sobre las dimensiones de la personalidad y su relación con la regulación emocional en contextos clínicos, como en el caso del trastorno de ansiedad.

Igualmente, la investigación posee una relevancia metodológica significativa, puesto que contribuirá a renovar la evidencia psicométrica del instrumento utilizado para evaluar las dimensiones de la personalidad y regulación emocional. Por consiguiente, futuros

investigadores podrán disponer de herramientas más precisas y con mayor fiabilidad, lo que les permitirá investigar más a fondo el tema, dado que las variables de personalidad y regulación emocional aún no han sido actualizadas en estudios recientes.

Desde lo social, resulta crucial entender el vínculo entre las variables abordadas en esta investigación. Esta comprensión facilitará el tratamiento de la problemática de manera objetiva en próximos estudios, dado que actualmente representa una preocupación creciente para la sociedad, especialmente debido al notable aumento de pacientes con diagnósticos clínicos. Asimismo, al generar un informe que exponga claramente esta problemática, se promoverá el compromiso de los especialistas en salud mental a fin de llevar a cabo programas de intervención y prevención que incentiven la conciencia sobre la relevancia de implementar técnicas de regulación emocional y proporcionen orientaciones para la identificación temprana de trastornos mentales. Finalmente, la investigación destaca la relevancia de realizar investigaciones futuras centradas en la intervención, con el fin de verificar si la implementación de técnicas para regular emociones y poder reducir rasgos de personalidad disfuncionales podrían reducir el impacto psicológico asociado a la ansiedad.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

- H1: Existe relación significativa entre las dimensiones de personalidad y regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima-Este, 2023.

1.5.2. Hipótesis específicas

- H1: Existen diferencias significativas de las dimensiones de personalidad de acuerdo con el sexo, rango de edad, estado civil, grado de instrucción y si recibe o no tratamiento médico en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023.

- H1: Existen diferencias significativas de regulación emocional de acuerdo con el sexo, rango de edad, estado civil, grado de instrucción y si recibe o no tratamiento médico en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Limas Este.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de Investigación

2.1.1. *Personalidad*

El origen etimológico de la palabra personalidad proviene del término latino "prosopon", que alude a los antifaces que usaban los actores durante las representaciones teatrales. Dichas máscaras representaban diferentes tipos de personajes, permitiendo que los actores mostraran al público los roles que interpretaban (Bermúdez et al., 2011).

Mori (2002) describe la personalidad como una estructura relativamente constante, pero que se organiza de manera dinámica a través del carácter, el temperamento, la inteligencia y los rasgos físicos, y que se forma según la capacidad cada persona para adaptarse a su entorno. Asimismo, es uno de los elementos distintivos que hace a cada individuo único, siendo susceptible a variaciones dependiendo de las circunstancias, y su desarrollo puede estar determinado por aspectos como el género, contexto y etnicidad (Schultz & Schultz, 2010).

En este sentido, se define a la personalidad a través de cuatro componentes clave: lo cognitivo, lo conativo, lo afectivo y lo somático. Estos elementos, que se desarrollan ya sea por influencia hereditaria o ambiental, surgen a través de la conexión de los diversos ámbitos formativos en los que se originan. A su vez, Cattell (1972) propone que la personalidad puede comprenderse a partir de múltiples elementos estructurales fundamentales, como los rasgos, los cuales tienen en cuenta el contexto o la posición en la que está la persona. Entonces, la personalidad constituye una parte de la persona que anticipa cómo reaccionará un individuo frente a diversas situaciones. En la actualidad, la personalidad se conceptualiza como un grupo de rasgos, actitudes y comportamientos humanos. Esto implica que cada individuo cuenta con características que lo diferencian de los demás, siendo estos rasgos los que explican el comportamiento, el cual se forma a través de las experiencias y el desarrollo del individuo en su interacción con la sociedad a lo largo de su vida (Lizcano et al., 2022).

2.1.1.1. Modelos teóricos de la personalidad. Murillo (2017) han presentado diversos enfoques para investigar las diferencias psicológicas entre las personas. En este sentido, en el campo de la psicología de la personalidad conviven varios marcos conceptuales que buscan explicar la organización de la personalidad.

a) Modelo de Eysenck (1975): El modelo PEN (Psicoticismo, Extraversión y Neuroticismo) entiende la personalidad como una organización relativamente estable y duradera que abarca el carácter, el temperamento, el intelecto y los aspectos físicos de un individuo, y que determina su adaptación única a su entorno. Este enfoque se clasifica dentro de los modelos factoriales-biológicos, y busca ofrecer una explicación causal y explicativa de la personalidad. No obstante, una de las dificultades que presenta este modelo radica en las hipótesis explicativas que intentan justificar la naturaleza de los rasgos que conforman el núcleo de la personalidad.

b) Modelo de Tellegen y Waller (1987): Desarrollaron un modelo basado en siete factores principales de personalidad, tomando como base el modelo de los Big Five y añadiendo dos nuevos componentes: la Autovaloración Positiva y la Autovaloración Negativa. Además, argumentaron que los factores tradicionales del modelo Big Five no reflejaban de manera integral la evaluación de la personalidad, como se había sugerido previamente. Señalaron que muchos de los rasgos o términos que podrían describir el estado o la personalidad de un individuo fueron omitidos en el estudio original de los Big Five. La autovaloración positiva está relacionada con la sensación de ser sobresaliente, único, impresionante, competente e incomparable, mientras que la autovaloración negativa se refiere a la percepción de uno mismo como insuficiente, desagradable o inmoral. A partir de esto, identificaron siete factores clave, entre los cuales se incluyen: Primer factor: Emocionalidad Negativa (deprimido, triste, sombrío, frustrado, asustado, temperamental, frente a animado, estable, independiente, firme, feliz, dinámico y enérgico); Segundo factor: Valencia Negativa

(envidioso, provocador, corrupto, inflexible, ladrón, insinuante, pretencioso, malévolo, degenerado, frente a honesto, sincero, dependiente, leal, responsable, confiable y franco); Tercer factor: Valencia Positiva (sofisticado, agudo, razonador, articulado, impresionante, ingenioso, carismático, original, sabio, productivo frente a mediocridad); Cuarto factor: Emocionalidad Negativa (calidez, temperamento explosivo, irritabilidad, enojo, nerviosismo, malhumor, impaciencia, furia, impulsividad frente a calma); y Quinto factor: Confiabilidad (ordenado, meticuloso, moderado, sistemático, deliberado, formal, consistente, cuidadoso, disciplinado frente a rebeldía, poca rigurosidad, permisividad y falta de atención).

c) Modelo de Gray (1972, 1983): Desarrolló un modelo factorial-biológico que sostiene que las variaciones individuales en la personalidad tienen su origen en mecanismos biológicos que respaldan los procesos de aprendizaje, emoción y motivación. Las principales formulaciones empíricas de este enfoque provienen de investigaciones experimentales realizadas con animales, cuyos resultados fueron posteriormente extrapolados a los seres humanos. En este marco, Gray identifica dos dimensiones clave de la personalidad: ansiedad e impulsividad, las cuales emergen de la combinación de los factores neuroticismo y extraversión descritos por Eysenck. De esta forma, las personas con altos niveles de ansiedad suelen mostrar características de introversión junto con neuroticismo, mientras que las personas impulsivas tienden a presentar rasgos típicos de extraversión acompañados de neuroticismo. A diferencia del modelo de Eysenck (1975), en esta propuesta las dimensiones son unipolares, enfocándose únicamente en el análisis del extremo máximo de cada una, es decir, en la impulsividad o la ansiedad (Murillo, 2017).

d) Modelo de Zuckerman (1991, 1997): Zuckerman desarrolló un modelo de personalidad centrado en la dimensión de búsqueda de sensaciones, en el cual sus investigaciones se basaron en el concepto de privación sensorial. Su propuesta guarda relación con el modelo de Eysenck (1975), especialmente en lo referente a la necesidad de

experimentar sensaciones nuevas, diversas y complejas derivadas de experiencias externas. Esta dimensión refleja la tendencia a buscar situaciones novedosas y estimulantes, así como la disposición a explorar dichas experiencias. Según Zuckerman (1979), se trata de la necesidad de recibir estímulos nuevos, variados y complejos, provenientes de experiencias que incluyen la disposición a enfrentar riesgos físicos y sociales al involucrarse en ellas. De manera similar, la búsqueda de sensaciones está relacionada con diversos correlatos conductuales en áreas como el consumo de sustancias, la variedad de experiencias sexuales, conductas de riesgo físico, la participación en grupos con creencias alternativas en religión o política, la exploración de destinos exóticos y la atracción por lo desconocido, entre otros. Las personas con puntuaciones altas en esta dimensión suelen rechazar la rutina y muestran una gran resistencia al aburrimiento, lo que las lleva a preferir actividades estimulantes y alejadas de la calma (Murillo, 2017).

e) Modelo de Cloninger (1993): Este modelo se basa en un sistema de evaluación de la personalidad que integra los avances más recientes en psicobiología de la conducta, por lo que se clasifica como un enfoque psicobiológico. Subraya la importancia de las interacciones entre las dimensiones del temperamento y los procesos neuroquímicos cerebrales. En este sentido, el modelo psicobiológico de Cloninger et al. (1993), relacionado con las dimensiones del carácter, describe una estructura de autoconceptos y relaciones objetales que se ve influenciada por el entorno familiar y sociocultural, además de ser modulada por el conocimiento y el simbolismo. Este proceso se desarrolla a través del aprendizaje introspectivo y la reorganización de los autoconceptos, y está vinculado a áreas cerebrales como la corteza temporal, el hipocampo y la corteza prefrontal. En cuanto al temperamento, se sostiene que tiene un componente hereditario parcial (50-60% de la variabilidad de la personalidad), se manifiesta tempranamente, incluso en la infancia, y está relacionado con estructuras límbicas y subcorticales. Se considera relativamente estable a lo largo de la vida, predice el

comportamiento tanto en la adolescencia como en la adultez, y está vinculado a respuestas automáticas ante estímulos emocionales. Además, implica aprendizajes preconceptuales (implícitos), como hábitos, emociones y reacciones automáticas frente a la experiencia.

Es relevante señalar que, según Cloninger et al. (1993), estos subsistemas de naturaleza neurofisiológica están estrechamente vinculados al funcionamiento de los neurotransmisores. Se han identificado relaciones significativas entre las tres dimensiones de la personalidad y los tres neurotransmisores principales del sistema nervioso central. De esta manera, la dimensión de búsqueda de novedad se asocia con una actividad basal reducida de la dopamina; la dimensión de evitación del daño está relacionada con un alto nivel de actividad serotoninérgica; y la dimensión de dependencia de la recompensa se conecta con un bajo nivel de actividad basal de la noradrenalina. En consecuencia, el modelo de Cloninger propone que la interacción de estos subsistemas es la que genera respuestas específicas, las cuales reflejan la variabilidad en la personalidad normal, sus alteraciones y su desarrollo a lo largo del tiempo.

f) Modelo de Cattell (1968, 1995): El modelo estructural de Cattell corresponde a un destacado ejemplo dentro de la teoría de rasgos, esto se debe a que se enfoca en determinar la cantidad y naturaleza de las características fundamentales que componen la personalidad. Para lograrlo, utiliza el análisis factorial como herramienta para identificar estas características clave.

El modelo de Cattell (1980) se centra principalmente en los rasgos temperamentales y de carácter, los cuales representan solo una categoría dentro de los diversos rasgos que constituyen la personalidad. Asimismo, la personalidad abarca otros componentes como rasgos motivacionales, estados emocionales, rasgos dinámicos, necesidades, impulsos y actitudes. En este contexto, los factores que motivan el comportamiento pueden ser identificados mediante análisis factoriales y agrupados según sus características inherentes (Murillo, 2017).

2.1.1.2. Dimensiones de personalidad. Según el análisis realizado por López (2022) las dimensiones fundamentales de la personalidad fueron propuesta por Eysenck (1982) se explican en tres factores clave: Extraversión (que abarca desde la Introversión hasta la Extraversión) (E), la emocionalidad (que va desde la Estabilidad hasta el Neuroticismo) (N), y la dureza (Psicoticismo) (P). Por medio de la magnitud de las características del individuo exhibe niveles más altos o bajos de estos tres factores, se pueden identificar características distintivas que nos hacen únicos en relación con los demás (López, 2022).

a) Factor Extraversión (Introversión-Extraversión). El nivel de actividad de una persona, es decir, su grado de excitación o inhibición cortical, es determinado en gran medida por influencias genéticas y los procesos de aprendizaje a los que está expuesta desde su nacimiento. Las variaciones en el comportamiento de las personas introvertidas y extravertidas se originan debido a diferencias en la excitabilidad cortical. Eysenck (1967) sugirió que son procesos inhibitorios están vinculados al olvido y a extinguir estímulos. De tal manera, las personas extravertidas generan respuestas excitatorias más débiles y sus procesos inhibitorios son más rápidos. Como resultado, los individuos extravertidos necesitan una mayor cantidad de interacciones con un estímulo para lograr un aprendizaje adecuado.

De manera similar, para Torres (2016) las personas extrovertidas suelen ser sociables, optimistas, tener una amplia red de amigos y experimentar una necesidad constante de interactuar con los demás. En cambio, los individuos introvertidos se distinguen por ser más reservados, menos inclinados a la interacción social, y generalmente presentan una actitud más pesimista.

b) Factor neuroticismo (Inestabilidad emocional). Los individuos que muestran elevados niveles de inestabilidad emocional tienen una predisposición biológica a una mayor excitación en el Sistema Nervioso Autónomo, lo que implica respuestas más intensa ante cada

estímulo diario que encuentran en sus interacciones sociales (López, 2022). Además, aquellos con altos niveles de neuroticismo tienen un mayor riesgo de desarrollar afecciones como enfermedades gástricas, taquicardias, hipertensión y sudoración excesiva. En cuanto a su comportamiento, los individuos con elevados rasgos de neuroticismo tienden a ser ansiosos, inseguros, con múltiples temores, y enfrentan diversos trastornos emocionales y problemas conductuales, como fobias y depresión (Eysenck, 1969).

De manera similar, los individuos con altos niveles de neuroticismo muestran conductas inestables, son extremadamente sensibles y tienden a reaccionar de forma desproporcionada, lo que se refleja en síntomas como aumento del ritmo cardíaco, presión arterial elevada, sudoración, manos frías y tensión muscular. Por otro lado, los individuos emocionalmente estables son serenos, despreocupados, poseen un buen autocontrol y responden de manera adecuada ante diferentes situaciones. Eysenck sostenía que todos se ubicaban en algún punto dentro de dicha dimensión, que va de la normalidad al neuroticismo, considerándola como un verdadero indicador del temperamento, respaldado tanto por la genética como por la fisiología (Torres, 2016).

c) Factor psicoticismo. Según Eysenck (1967) observó que las personas con elevados niveles de psicoticismo tienden a exhibir un comportamiento agresivo y violento durante su interacción social. También, la persona que presenta una marcada presencia de estos rasgos suelen ser antisociales, impulsivas, tienen creencias inflexibles, muestran indecisión y poseen una comunicación poco efectiva. Según Eysenck (1967) el psicoticismo se define como el nivel de rigidez mental, caracterizado por un sentimiento irracional, cruel, paranoico, misticismo y apático, lo que los hace más susceptibles al estrés y a dificultades para manejar situaciones desafiantes (López, 2022).

2.1.2. Regulación emocional

Según Pérez y Bello (2017) con la finalidad de comprender el proceso de regulación emocional, es fundamental definir primero el concepto de emoción. Desde una perspectiva biológica, se entiende como un conjunto de respuestas específicas, observables y limitadas, que se activan cuando se interpreta una situación u objeto como una amenaza para el bienestar o la supervivencia. Este patrón de respuestas involucra tanto reacciones fisiológicas como expresivas, las cuales son provocadas por la actividad neurológica. Además, las emociones se clasifican en dos tipos: positivas, como la alegría y la felicidad, y negativas, como la tristeza o la ira, las cuales tienden a generar reacciones de alejamiento o evitación.

La perspectiva apreciativa, que es la dominante en la actualidad, concibe la emoción como una reacción desencadenada por la valoración cognitiva de un acontecimiento significativo para la persona, la cual la impulsa a generar y llevar a cabo conductas que resulten adaptativas y útiles (Gross y Feldman, 2011).

En los trabajos de Pérez y Bello (2017) se menciona que la emoción se considera un fenómeno en el ser humano que incluye aspectos fisiológicos, conductuales y psicológicos, las cuales poseen raíces evolutivas, ya que, hacen más complejas a medida que la persona crece, sin depender de la cultura. Además, son adaptativas (facilitan la supervivencia y el funcionamiento adecuado), funcionales (están influenciadas por el entorno y permiten modificarlo), y requieren interpretar objetos, personas o situaciones, preparando al individuo para llevar a cabo acciones específicas y comunicar su estado a los demás.

En cuanto a la regulación emocional, Charland (2011) la define como un aspecto crucial en nuestra interacción frente al entorno, donde se ajustan nuestras respuestas emocionales. En este sentido, la moral desempeñaba un papel fundamental al dirigir cada sentimiento, así como las emociones (reacciones fugaces e impredecibles) y las pasiones (expresiones emocionales intensas y prolongadas). Las pasiones, asimismo, se entendían como los organizadores internos

de la vivencia emocional, influenciados por factores morales externos, que activaban tanto recursos cognitivos como conductuales y afectivos, facilitando la expresión de los diferentes estados emocionales.

Según Gross y Thompson (2007) refiere que la regulación emocional se entiende como el intento de cambiar lo que se experimenta emocionalmente. Este proceso implica el control consciente de diversos aspectos asociados a la emoción. Además, abarca la capacidad para que se pueda gestionar eficazmente cada emoción, lo que permite un desempeño social adecuado al regular, ajustar o alterar la intensidad de los estados afectivos asociados a procesos fisiológicos.

Según Beck (1967) y Ellis (1956), el estado emocional se origina del significado que una persona atribuye a un determinado evento. Es por ello que los trastornos psicológicos se derivan de pensamientos malos, los cuales alteran el proceso cognitivo y afectan las emociones, variando su latencia, intensidad y duración (Pérez y Bello, 2017). Así, regular emociones es entendida como la capacidad para ajustar respuestas fisiológicas vinculadas a las emociones, utilizando estrategias que modifiquen el comportamiento frente al objetivo de lograr estados emocionales deseables y lograr los hallazgos que las personas esperan.

Del mismo modo, Eisenberg y Spinrad (2004) afirman que regular emociones tiene como propósito alcanzar propósitos personales, como la adaptación biológica y social de los individuos. Este proceso se logra a través de mecanismos de ajuste, evitación, pausa, mantenimiento o regulación de los estados fisiológicos que se dan internamente y las respuestas conductuales emergidas como consecuencia de las emociones.

Para Gómez y Calleja (2016) perciben las distintas aproximaciones desde donde se analizan las emociones, proporcionando una comprensión más amplia de los modelos que permiten la explicación de la regulación emocional, incluyendo las perspectivas biológica, funcionalista, constructivista, apreciativa y relacional.

Así, la regulación emocional consiste en ajustar y manejar las emociones para alinearlas con nuestros objetivos. Es un proceso mediante el cual se influye en lo que sentimos, cómo lo experimentamos, cuándo y de qué manera lo expresamos. Además, es relevante señalar que la regulación emocional corresponde a un componente fundamental relacionado a la inteligencia emocional, constituyendo un aspecto esencial dentro de este proceso.

2.1.2.1. Modelos teóricos de la regulación emocional. El segmento en 4 modelos.

a) *Perspectiva biologicista.* Según Kappas (2011) reflexiona sobre los diferentes mecanismos de regulación emocional y argumenta que, en lugar de asumir la existencia de un proceso emocional ideal, resulta más beneficioso pensar que las emociones cuentan con mecanismos autorreguladores internos que buscan alcanzar la homeostasis, es decir, un estado no emocional o neutral, el cual permite optimizar la energía tanto física como cognitiva, considerando la emoción y su regulación como un proceso unificado.

b) *Perspectiva funcionalista.* De acuerdo con lo que indica Charlan (2011) las emociones desempeñan una función reguladora en el comportamiento, ya que la emoción experimentada (positiva o negativa) motiva al individuo a actuar y lo impulsa a seguir los pasos que se necesitan a fin de lograr las metas. Esto ocurre si la reacción está orientada hacia acercarse o evitar situaciones que provocó una emoción, generándose un ciclo de retroalimentación, conformando así un proceso de regulación emocional.

c) *Perspectiva relacional.* Estiman que las personas gestionan sus emociones implementando tácticas que influyen en sus emociones, en otros y en comportamientos asociados a dichas emociones (Campos et al., 2011). También, el enfoque sobre la regulación emocional revela una secuencia de componentes interconectados, incluyendo la situación que origina la emoción, su valoración y la respuesta que sigue.

d) *Modelo modal o apreciativo de Gross y Thompson.* En el año 1994, Thompson propuso que la regulación emocional implica un conjunto de procesos internos y externos que

permiten ajustar la intensidad y duración de las reacciones emocionales para alcanzar los objetivos personales. Por su parte, Gargurevich y Matos (2010) señalaron que este proceso implica decidir el momento y la forma en que se experimentan y expresan las emociones. Los autores destacaron la importancia de aplicar diversas estrategias para gestionar las emociones en distintas etapas, siguiendo la siguiente secuencia: primero, surge una situación significativa, ya sea externa (como eventos o demandas del entorno) o interna (como representaciones mentales); luego, la atención se dirige hacia ella para identificar los aspectos más relevantes; a continuación, se evalúa la situación según su importancia; y finalmente, se genera una respuesta emocional que puede modificar la propia situación.

Del mismo modo, Gross y Thompson (2007) han formulado un concepto integrado donde sostienen que la regulación emocional abarca los esfuerzos del individuo, tanto conscientes como no conscientes, para modificar la intensidad y el tiempo que duran sus emociones en relación con el momento de su aparición, la experiencia que conllevan y su manifestación.

Según Gross y John (2003), manifiestan que para regular las emociones, es necesario llevarse a cabo de diferentes formas a lo largo de este proceso. Además, afirman que para regular emociones, intervienen dos componentes fundamentales: reevaluación cognitiva y la supresión emocional.

La reevaluación cognitiva corresponde a una técnica para regular emociones, implica alterar el origen de las emociones a fin de modificar su efecto en la persona (Gross y John, 2003). Estas técnicas se aplican en distintas fases del desarrollo de la emoción. En particular, la reevaluación cognitiva, está enfocada en los factores previos a que surja una respuesta emocional, por tanto, tiene lugar antes de que se desencadenen reacciones emocionales (Gargurevich y Matos, 2010).

La supresión regula la reacción del individuo al bloquear la manifestación externa de la respuesta emocional (Gross y John, 2003). La técnica para manejar emociones impacta principalmente en los comportamientos, ya que alteran la manera en como es expresado la emoción, no obstante, no cambia la esencia de la emoción (Gargurevich y Matos, 2010).

De acuerdo con Gross y John (2003) la autorregulación emocional puede manifestarse en cuatro fases clave del proceso emocional:

- Modificación de la evaluación: Consiste en transformar la manera en cómo se interpreta las situaciones o sus componentes, lo que permite reformular la experiencia emocional.

- Supresión de la expresividad: Se refiere a la inhibición de las manifestaciones emocionales externas, controlando la manera en como es expresado la emoción.

- Selección o modificación de situación: Su objetivo en esta etapa es poder evitar o modificar situaciones que podrían desencadenar emociones negativas.

- Modificación de la atención: En este caso, se busca desviar la atención hacia una actividad que pueda alterar el estado emocional, como puede ser el acto de cerrar los ojos o centrarse en otra tarea.

2.1.3 Relación entre dimensiones de personalidad y regulación emocional

Según Del Valle et al. (2020), una regulación emocional adecuada está vinculada al bienestar general del individuo, tanto a nivel emocional como físico y psicológico. A diferencia de los problemas para regular emociones, estas están relacionadas con una variedad de trastornos psicopatológicos, resultando en un patrón desadaptativo, disfuncional y perjudicial para el ajuste emocional del sujeto. Las diferencias interpersonales observadas en la manera de poder gestionar una emoción al ser adultos, pueden estar influenciadas por cambios en las dimensiones de personalidad, extraversión y sobre todo en los rasgos de neuroticismo. Diversos estudios indican que el neuroticismo es asociado a una mayor propensión a experimentar

emociones que son negativas y a manejar estas emociones de manera ineficaz. Por el contrario, se ha identificado que el rasgo de extraversión se asocia con la experimentación y manifestación de emociones agradables. Las características que conforman este rasgo, como la amabilidad, sociabilidad, asertividad, energía, disposición a la aventura y la expresión de sentimientos positivos, juegan un rol importante en regular emociones (Gratz y Roemer, 2004).

De igual manera, los individuos que presenta elevados niveles de extraversión responden de manera intensa a los estímulos positivos y a vivir emociones agradables, en cambio los que presenta niveles elevados de neuroticismo experimentan con mayor frecuencia emociones negativas y tienen una mayor sensibilidad a estímulos adversos. Este rasgo de neuroticismo puede predecir una mala regulación emocional frente a situaciones complicadas, por cuanto, los individuos con una fuerte presencia de estos rasgos tienden a mostrar reacciones que son negativas y prolongadas, pensamientos repetitivos y estrategias de afrontamiento poco efectivas. De manera similar, investigaciones demostraron que las dimensiones de neuroticismo y extraversión se diferencian en sus estrategias de manejo emocional. Mientras que la extraversión se vincula con una mayor capacidad con la finalidad de poder identificar y gestionar emociones, el neuroticismo se asocia con dificultades para reconocer de forma precisa los estados emocionales (Del Valle et al., 2020). Según lo mencionado, los individuos que son extrovertidos poseen habilidades más desarrolladas para regular sus emociones y suelen estar más conscientes de cómo se están sintiendo y expresan, en cambio aquellas con niveles elevados de neuroticismo son menos efectivos.

Por otro lado, el neuroticismo se opone a la estabilidad emocional y la calma, asociándose más con reacciones emocionales negativas como ansiedad, inquietud, melancolía y tensión. Los individuos cuyos puntos son altos en neuroticismo realizan pocos esfuerzos para gestionar sus emociones. De acuerdo con Groos (1998) estas personas tienen dificultades para modificar sus propios estados emocionales, y suelen informar que sus sentimientos son intensos

y difíciles de controlar. Así, el neuroticismo está vinculado de manera inversa con la gran mayoría de técnicas para manejo emocional.

Asimismo, investigaciones realizadas en adultos jóvenes estadounidenses han analizado la frecuencia en el uso de diferentes técnicas de regulación emocional y su conexión con los rasgos de personalidad. Los hallazgos indicaron relación inversa entre reevaluación cognitiva y el neuroticismo, así como entre la contención emocional y la extraversión (Groos y John, 2003).

Según Anté et al. (2017), se han encontrado vínculos entre rasgos de personalidad con la frecuencia en el uso de técnicas para la regulación emocional. Basándose en estos estudios, se observó que las personas extrovertidas recurren raramente a estrategias de inhibición emocional. Por otro lado, aquellos con altos niveles de neuroticismo tienden a utilizar con mayor regularidad técnicas de contención emocional.

2.1.4. Trastorno de ansiedad

La ansiedad se entiende como una respuesta común en todos los seres humanos, ya que surge como reacción ante diversas situaciones diarias que, en algún momento, todos experimentan. Según Bojórquez de la Torre (2015) la describió como un estado emocional o sensación generada por ciertos eventos, constituyendo respuestas habituales frente a diferentes situaciones que son cotidianas. No obstante, si uno experimenta esta emoción con gran intensidad y no puede gestionarla adecuadamente con sus recursos psicológicos, llega a ser en una forma patológica de ansiedad, lo cual se manifiesta a través de síntomas en los niveles biológicos, cognitivo y conductual, generando un perjuicio significativo en la vida del individuo.

En relación a lo señalado anteriormente, la ansiedad hace referencia a un estado de tensión y perturbación incómoda, marcado por la percepción de amenaza, con predominancia de síntomas mentales y sensación de peligro cercano. Esto implica la interacción de síntomas

tanto cognitivos como físicos, manifestándose como una respuesta de alerta, en la que la persona busca una forma de enfrentar la amenaza, percibiendo la situación de manera clara y evidente (Sierra et al., 2003).

Según la OMS, los trastornos de ansiedad, se consideran una de las problemáticas de salud mental que pueden llegar a ser más incapacitantes. Estos trastornos contribuyen al 23 % de los años perdidos a causa de la discapacidad en naciones con ingresos bajos y medios, la cual está relacionado con la reducción en la esperanza de vida y mayor tasa de mortalidad. Además, Theodore Millon señala que quienes padecen estos trastornos experimentan molestias físicas como tensión persistente, sudoración excesiva, dolores musculares vagos, náuseas y una sensación de inquietud. Asimismo, pueden presentar fobias, tanto simples como sociales. Sin embargo, lo más común en los pacientes ansiosos es un estado continuo de tensión, lo que les impide relajarse y provoca movimientos nerviosos, además de una tendencia a sobresaltarse o reaccionar con facilidad. Al mismo tiempo, es común el malestar físico, como la sensación de manos frías, sudorosas o molestias en el estómago. También se observa una constante preocupación que los problemas sean inminentes, junto con una vigilancia excesiva del entorno, nerviosismo y alta sensibilidad general (Delgado et al., 2021). En este contexto, señala que se caracterizan por los miedos y las preocupaciones desmesuradas, emociones que surgen de diversas situaciones que no representan amenaza para la persona que está siendo afectada.

2.1.4.1. Clasificación del trastorno de ansiedad. Se logra clasificar en dos opciones.

a) Según CIE 11. De acuerdo con el Manual de Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-11), una crisis de ansiedad se describe como un episodio puntual en el que se experimentan altos niveles de miedo o temor intensos, ansiedad desmedida y problemas conductuales asociados. Estos síntomas se consideran muy graves y pueden ocasionar un malestar significativo o deteriorar el

funcionamiento en diversas áreas clave, como el ámbito personal, social, familiar, educativo u otros ámbitos de la vida.

El miedo y la ansiedad son fenómenos interrelacionados, pero presentan diferencias clave: el miedo es una respuesta inmediata ante una amenaza percibida en el presente, mientras que la ansiedad se enfoca en anticipar un peligro próximo. La distinción entre trastornos de ansiedad y otros trastornos asociados radica en el tipo de estímulo o situación que desencadena la reacción emocional. Por ello, es esencial identificar los síntomas más comunes, que incluyen nerviosismo, agitación, tensión, sensación de peligro inminente, pánico, aumento en la frecuencia cardíaca, respiración acelerada, sudoración, temblores, fatiga, dificultad para concentrarse y trastornos en el sueño.

b) DSV-5. Los trastornos de ansiedad se distinguen recíprocamente por el tipo de objeto o situación que desencadena el miedo, conductas evitativas y ansiedad, así como por las cogniciones asociadas. A diferencia del miedo o la ansiedad normales, que son parte del desarrollo humano, los trastornos de ansiedad son caracterizados por ser desproporcionados o por persistir más allá de las etapas apropiadas para el desarrollo.

Además, estos trastornos son crónicos, excesivos, debilitantes y causan incomodidad, diferenciándose de la ansiedad habitual, y se asocian con una serie de síntomas físicos

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

En la investigación se utilizó el enfoque cuantitativo debido a que se circunscribe en un paradigma positivista que se basa en la recolección de datos numéricos para analizar y probar hipótesis mediante un tratamiento estadístico (Arispe et al., 2020). En la misma línea, el estudio se situó en un nivel correlacional, orientado a evaluar la relación entre dos o más categorías, conceptos o variables sin precisar sentido de causalidad y se fundamenta en planteamientos e hipótesis correlacional (Hernández y Mendoza, 2020).

Asimismo, el diseño es no experimental, a causa de que no se manipulan ninguna de las variables estudiadas dado que el propósito del investigador se dirige a observar, recolectar y analizar datos, evitando interferir en la ocurrencia de los fenómenos. Adicionalmente, se tuvo un corte transversal, puesto que, los datos solo son recolectados en un solo momento de tiempo, haciendo de forma trasversal (Hernández y Mendoza, 2020).

3.2. Ámbito temporal y espacial

La presente investigación se llevó durante los meses de noviembre hasta diciembre del año 2023 de un Centró de Salud Mental Comunitario de Lima Este, ubicado en el distrito de la Victoria, donde se atienden usuarios con problemas en la salud mental.

3.3. Variables

3.3.1. *Personalidad*

- **Definición conceptual.** Es aquella estructura relativamente duradera del carácter, el temperamento, intelecto y los rasgos presentes en un sujeto el cual permite su adaptación única al medio ambiente (Schmindt et al., 2010).
- **Definición operacional.** Los rasgos de personalidad estuvieron dados por el puntaje que obtuvo el evaluado en las dimensiones: Extraversión (E), Neuroticismo (n) y Psicoticismo (P) del Cuestionario de Personalidad de Eysenck Revisado-Abreviado

(EPQR-A), versión en español (Sandín et al., 2002), adaptado en Perú por Domínguez et al., en el 2023.

Tabla 1

Operacionalización de las dimensiones de la personalidad de Eysenck Revisado

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de respuesta	Niveles y rangos	Nivel de medición
Extraversión	Sociable, locuaz, divertido y afectuoso	2, 4, 13, 15, 20 y 23		Altamente introvertido (1), introvertido (2), tendencia introvertida (3), tendencia extrovertida (4), extrovertido (5), altamente extrovertido (6)	
Neuroticismo	Preocupado, inestable, inseguro, nervioso y tenso	1, 9, 11, 14, 18 y 21	Si/no	Altamente estable (1), estable (2), tendencia estable (3), tendencia inestable (4), inestable (5), altamente inestable (6)	Nominal
Psicoticismo	Agresivas, inflexibles, antisociales, egocéntricas	3, 6, 8, 12, 16 y 22		Mínimo (1), leve (2), tendencia psicótica (3), rasgos psicóticos (4), rasgos clínicos (5), altamente clínicos (6)	
Sinceridad	Deseabilidad	5, 7, 10, 17, 19 y 24		Altamente válido (1), válido (2, 3), tendencia deseable (4), altamente deseable (5)	

3.3.2. Regulación emocional

- **Definición conceptual.** Son los procesos que utiliza una persona para intentar influir en las emociones que siente, cuando las siente y cómo experimenta y expresa dichas emociones (Gross, 1998).
- **Definición operacional.** Son las puntuaciones obtenidas en el Cuestionario de Regulación Emocional-ERQ de Gross y John (2003), adaptado en Perú por Gargurevich y Matos (2010), la cual contó con 10 preguntas divididas en dos dimensiones.

Tabla 2

Operacionalización de la variable regulación emocional

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de respuesta	Niveles y rangos	Nivel de medición
Reevaluación cognitiva	Forma de interpretación, reacción emocional	1, 3, 5, 7, 8 y 10	Escala tipo Likert de siete puntos desde totalmente de desacuerdo (1)	Bajo (6-23) Medio (24-30) Alta (31-42)	Ordinal
Supresión expresiva	Controlar los sentimientos positivos y negativos	2, 4, 6 y 9	hasta totalmente de acuerdo (7)	Bajo (4-11) Medio (12-16) Alta (17-28)	

3.4. Población y muestra

Población: Estuvo conformada por 1000 pacientes, diagnosticadas con algún trastorno mental de ambos sexos entre los 18 a 60 años que acuden a un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este.

Muestra: Es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectan datos y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además debe ser representativo de la población (Hernández y Mendoza, 2020).

Tamaño de muestra: Se determinó a priori utilizando el software G-Power versión 3.1.9.7 (Ato, et al., 2013,). Con la finalidad de contrastar la hipótesis de que exista relación entre rasgos de personalidad y regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad

dentro de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023. Para ello se trabajó con un tamaño de efecto ($d = .21$) a dos colas, con un tamaño de error ($\alpha = .05$) y con una potencia ($1 - \beta = .80$), estimándose un tamaño muestral de 175 participantes.

Tipo de muestreo. El muestreo es no probabilístico de tipo intencional, debido a que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador (Hernández y Mendoza, 2020).

Criterios de inclusión

- Pacientes de 18 a 60 años que asistieron a un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este.
- Pacientes que asistieron a un tratamiento clínico (psicológico) de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este.
- Pacientes que asistieron a un tratamiento médico (psicológico y psiquiátrico) de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este.
- Pacientes que aceptaron participar voluntariamente a través del consentimiento informado.

Criterio de exclusión

- Pacientes que tienen dificultad para leer y/o escribir.
- Pacientes que tengan discapacidad sea física o mental.
- Pacientes que experimentan malestares físicos que podrían interferir en sus respuestas.

Tabla 3*Distribución de la muestra, según sexo, año de estudios, edad e institución educativa*

Variable		f	%
Sexo	Varón	55	31
	Mujer	120	69
Rango de edad	18-30	105	60
	31-45	42	24
	46-60	28	16
Estado civil	Soltero/a	118	67
	Conviviente	33	19
	Casado/a	14	8
	Viudo/a	5	3
	Divorciado	5	3
Grado de instrucción	Secundaria incompleta	22	13
	Secundaria completa	73	42
	Superior incompleto	46	26
	Superior completo	21	12
	Técnico superior	13	7
Tratamiento psicológico	Si	175	100
	No	0	0
Tratamiento médico (psiquiátrico)	Si	144	82
	No	31	18
Total		175	100

3.5. Instrumentos

3.5.1. Cuestionario de personalidad de Eysenck Revisado-Abreviado (EPQR-A)

Fue desarrollado por Eysenck en 1985 con la finalidad de evaluar las tres dimensiones básicas de la personalidad (Extraversión, Neuroticismo y Psicoticismo) y una escala de disimulo o conformidad. Posteriormente, Francis et al., (1992) realizó la modificación a la versión abreviada denominado Cuestionario EPQR-A (Eysenck Personality Questionnaire Revise-Abbreviated) en población universitaria de USA, Canadá, Australia e Inglaterra, la cual consta de 24 ítems y cuatro sub escalas (Extraversión, Neuroticismo, Psicoticismo y Sinceridad), correspondiendo 6 ítems a cada una de las subescalas. Asimismo, Sandín et al., (2002) desarrolló la adaptación a la versión española del EPQR. Abreviado en estudiantes universitarios españoles.

Asimismo, el EPQR-A es un test que fue construido en base a la Teoría de los Rasgos de la Personalidad de H.J. Eysenck, para la evaluación de tres dimensiones básicas o factores de personalidad, relativamente independientes entre sí en el área de la personalidad, los cuales son: Neuroticismo (N), evalúa si el sujeto es estable o neurótico; Extraversión (E), evalúa la sociabilidad de la persona; Psicoticismo (P), evalúa la presencia de atributos como despreocupación, crueldad, inclinación a las cosas raras, falta de empatía y generación de conflicto en el medio; y una de Sinceridad (S), tendencia a mentir, deseabilidad social. Este cuestionario original consta de 24 ítems y cuatro subescalas: Extraversión (E), que consta de 6 ítems (2, 4, 13, 15, 20 y 23); Neuroticismo (N), que consta de 6 ítems (1, 9, 11, 14, 18 y 21); Psicoticismo (P), que consta de (3, 6, 8, 12, 16 y 22) y Sinceridad (S), que consta de 6 ítems (5, 7, 10, 17, 19 y 24). El formato de respuesta de cada ítem es dicotómico de opción SI vs NO, con puntaje de (1) por respuesta que coincida con la respuesta clave (López, 2022).

En cuanto a la confiabilidad, el Cuestionario EPQR-A, reporta niveles de confiabilidad satisfactorio ($KR > .60$) en el estudio de Francis, et al., 1992. Por otro lado, en un estudio

desarrollado con 826 universitarios españoles, identificaron coeficientes KR-20 de .824 para Extraversión, .713 para Neuroticismo, .517 para deseabilidad social y .434 para Psicoticismo, evidenciando de esta manera, que el Cuestionario EPQR-A es una alternativa válida y confiable para la evaluación de los rasgos de personalidad en adultos (García et al., 2021). Asimismo, en la versión española del Cuestionario EPQR-Abreviado, Sandín et al., en el 2002 realizaron el análisis factorial del Cuestionario de Personalidad Eysenck Revisado-Abreviado (EPQR-A) a partir de una muestra de 263 estudiantes universitarios de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, la muestra incluía 160 mujeres y 103 varones, los autores demostraron buenas cualidades estructurales y de validez externa. La consistencia interna a partir de coeficientes alfa de Cronbach para E, N, P y L fue respectivamente: .74, .78, .63 y .54. Siendo fiable el EPQR-A. La validez divergente y convergente se obtuvo calculando los coeficientes de correlación de Pearson y sugirieron aceptable. Además, corroboró la validez del cuestionario. Lo cual indica que el EPQR-A tiene las garantías psicométricas necesarias que le acreditan como uno de los instrumentos de medida de personalidad.

En Perú, Bastidas en el 2017 utilizó el instrumento adaptado a Lima por Domínguez et al. (2013), obtuvo la confiabilidad por consistencia interna en la dimensión Extraversión presentando un coeficiente de .785; en la dimensión Neuroticismo .827 y en la dimensión Psicoticismo .528, siendo el instrumento válido. Además, la validez estableció tomando como referencia la estandarización del test completo de Anicama (1974) y los estudios posteriores, demostrándose validez.

Con respecto a las investigaciones psicométricas a nivel nacional, López (2022) evaluó las propiedades psicométricas del Cuestionario Abreviado EPQR-Forma A en adultos en Lima, presentó una validez de contenido, ya que la V de Aiken, es altamente significativa en los 24 ítems del instrumento, de la misma manera, presentó validez de constructo, ya que según el análisis factorial confirmatorio obtuvo un modelo con cuatro factores que explican el 83.4%

de la variabilidad de los datos. En relación a la confiabilidad, se presentó coeficientes KR20 de Richardson superiores a .70 en las dimensiones: Neuroticismo, Extraversión, Psicoticismo y Sinceridad. Por último, en el test retes, se identificaron correlaciones significativas $p < .05$ con r de Pearson entre las dos observaciones.

Evidencias de validez del Cuestionario de Personalidad de Eysenck Revisado-Abreviado EPQR-A

En la tabla 4 se observa la validez del cuestionario fue analizada mediante correlación ítem test, presentando un valor mayor a .30 siendo moderado. Con respecto a los ítems 3, 5, 6 y 24 obtuvieron una correlación débil. Estos resultados son contrastados con Akoglu (2018) en su guía de coeficientes de correlación, indicó mayores a .4 a .6 es una correlación moderada, mientras la correlación menor a .20 es débil.

Tabla 4

Análisis de validez del instrumento EPQR-A a través del ítem test

	Correlación total de elementos corregidas
Ítem 1	.609
Ítem 2	.697
Ítem 3	-.080
Ítem 4	.515
Ítem 5	.055
Ítem 6	.021
Ítem 7	.392
Ítem 8	.131
Ítem 9	.326
Ítem 10	.313
Ítem 11	.586
Ítem 12	.372
Ítem 13	.404
Ítem 14	.517
Ítem 15	.657
Ítem 16	.317
Ítem 17	.494
Ítem 18	.525
Ítem 19	.611
Ítem 20	.599
Ítem 21	.633
Ítem 22	.317
Ítem 23	.685
Ítem 24	-.026

Evidencia de la confiabilidad del Cuestionario de Personalidad de Eysenck Revisado-Abreviado (EPQR-A)

En la tabla 5 se observa concerniente a la confiabilidad del instrumento, el coeficiente de Alfa de Cronbach de las dimensiones de personalidad, obteniéndose valor de bastante alto en Extraversión ($\alpha = .824$) y Neuroticismo ($\alpha = .784$), aceptable en Psicoticismo ($\alpha = .501$), lo cual indica que es un instrumento confiable. Asimismo, según Taber en el 2018, refiere que los valores aceptables son (.45-.98) y bastante alto (.76 a .95).

En el caso de los coeficientes omega de McDonald, las dimensiones de Extraversión y Neuroticismo se situaron en el rango que comprendía como límites el .70 y .90; valores que son catalogadas como aceptables (Ventura y Caycho, 2017). Por consiguiente, se confirma que tiene confiabilidad por consistencia interna las dimensiones de personalidad.

Tabla 5

Análisis de confiabilidad del instrumento de EPQR-A

Dimensiones	Alfa de Cronbach	Omega de McDonald	Número de elementos
Extraversión	.824	.829	6
Neuroticismo	.780	.784	6
Psicoticismo	.501	.504	6

3.5.2. Cuestionario de Regulación Emocional ERQ

El Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) fue desarrollado por Gross y John (2003) el cual evalúa dos estrategias de regulación emocional: la reevaluación cognitiva (6 ítems) y la supresión (4 ítems), siendo el instrumento constituido por 10 ítems, donde se califican desde el 1 (completamente desacuerdo) hasta 7 (completamente de acuerdo). En la dimensión reevaluación cognitiva, consta de 6 ítems (1, 3, 5, 7, 8 y 10) y supresión emocional, que consta

de 4 ítems (2, 4, 6 y 9). Respecto al formato de respuesta es tipo Likert. Mientras que para las calificaciones se suman las puntuaciones directas de cada ítem por escala. Respecto a los baremos, cuanto más alta es la puntuación, mayor es el uso de esas estrategias de regulación de la emoción en particular, por el contrario, las puntuaciones más bajas representan un uso con menor frecuencia.

En la versión original del cuestionario, el investigador tuvo como muestra a estudiantes de pregrado, en el que se halló una confiabilidad de alfa de Cronbach de .75 para supresión emocional y .79 para reevaluación cognitiva. Asimismo, es importante mencionar que la versión española de la escala de Regulación Emocional (ERQ) ha mostrado excelentes propiedades psicométricas (Pineda, 2018).

En la misma línea, Cabello et al. (2013) evaluaron las propiedades psicométricas del ERQ en una muestra de 866 participantes españoles que oscilan entre 18 y 80 años, cuyos resultados del análisis factorial confirmatorio mostraron la estructura bifactorial esperada, asimismo indicaron una adecuada consistencia interna, fiabilidad test-retest y validez convergente y discriminante. Por lo cual, el instrumento de la versión española de ERQ es válido para evaluar la regulación emocional.

En Perú, Gargurevich y Matos (2010) realizaron una adaptación del Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ), en una muestra de 320 estudiantes de ambos sexos, de universidades privadas de Lima que tenían en promedio de edad 20 años, asimismo estos autores estudiaron la validez de constructo del instrumento, demostraron la estructura bifactorial de la escala, y se comprobó la validez convergente y divergente del cuestionario. De igual forma, el índice de consistencia interna alfa de Cronbach fue .72 para reevaluación cognitiva y .74 la supresión emocional, con una estructura bifactorial independiente aceptable. Por lo cual, la validez de constructo a través de la medida de KMO es de .72 y el test de esfericidad de Bartlett fue altamente significativo ($p < .001$).

Evidencias de validez del Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ)

En la tabla 6 se observa la validez del cuestionario de Regulación Emocional ERQ en donde se analizó mediante la correlación ítem test, presentando una buena correlación, siendo estos coeficientes mayores a .30, lo cual quiere decir que los ítems han demostrado que son válidos. Estos resultados son contrastados con Akoglu (2018) en su guía de coeficientes de correlación, indicó mayores a .4 a .6 es una correlación moderada, mientras la correlación .3 es débil.

Tabla 6

Análisis de validez del instrumento ERQ a través del ítem test

	Correlación total de elementos corregidas
Ítem 1	.487
Ítem 2	.441
Ítem 3	.478
Ítem 4	.301
Ítem 5	.602
Ítem 6	.522
Ítem 7	.620
Ítem 8	.508
Ítem 9	.684
Ítem 10	.624

En la tabla 7, se analizó la confiabilidad de los instrumentos, indicando el coeficiente de Alfa de Cronbach del cuestionario de Regulación Emocional ERQ en .824. Lo cual se encuentra dentro del límite de .07 a .09 que indica una buena consistencia interna para el

cuestionario. Asimismo, según Taber en el 2018, refiere que los valores de .76-.95 es bastante alto, siendo el instrumento confiable.

Tabla 7

Análisis de confiabilidad del Instrumento de ERQ

Variable	Alfa de Cronbach	Omega McDonald	de Número de elementos
Regulación emocional (ERQ)	.834	.833	10

3.6. Procedimientos

Para llevar a cabo este estudio, en primer lugar, se solicitó al Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este el permiso correspondiente para realizar la recolección de los datos a través de la aplicación de los instrumentos psicométricos. La aplicación de los instrumentos se dio de manera individual, entregándoles la hoja del consentimiento informado. Al momento de la encuesta, se explicaron las instrucciones de manera personalizada mientras se encontraban en la sala de espera, y en otros casos durante la evaluación en el consultorio. En ambos casos se resolvían las interrogantes que surgieron durante el llenado de los instrumentos para velar por la veracidad y calidad de las respuestas provistas. Al finalizar, se verificó que todos los participantes hayan completado la encuesta y no haya obviado datos.

3.7. Análisis de datos

Una vez efectuada la aplicación de ambos instrumentos en las fechas acordadas, se procedió con el análisis estadístico de los datos utilizando el Software SPSS Versión 25. A nivel descriptivo, se calcularon las pruebas estadísticas de tendencia central (promedio aritmético, la desviación estándar como medida de dispersión, el coeficiente de variación y la media) que permitió obtener la información de forma lógica y específica relacionada a los

objetivos específicos. Asimismo, se realizó la estimación psicométrica de los instrumentos (Validez y confiabilidad). Luego se procedió a efectuar la prueba de bondad de ajuste de Kolmogórov-Smirnov (mayor a 50) con el propósito de precisar la distribución de la muestra (ver tabla 8), resultando que se utilizó estadísticos no paramétricos debido a que las dimensiones de la personalidad no cumplen con la distribución normal ($p < .05$). Por lo tanto, para establecer las diferencias significativas según sexo y si recibió o no tratamiento médico, se empleó la prueba de U de Mann-Whitney, mientras para establecer diferencias significativas según el rango de edad, estado civil y grado de instrucción se empleó la prueba de Kruskal-Wallis, en tanto que para el análisis inferencial se utilizó la correlación de Rho Spearman “ r ” para determinar la relación entre las variables.

Tabla 8

Análisis de la distribución de la normalidad de los datos a través de la prueba Kolmogórov-Smirnov

Dimensiones/variable	Estadístico	gl	p
Extraversión	.218	175	.000
Neuroticismo	.202	175	.000
Psicoticismo	.224	175	.000
Regulación emocional	.143	175	.000

3.8. Consideraciones éticas

Conforme al código de ética de la Universidad Nacional Federico Villarreal de 2018, en este estudio se resaltaron temas clave, como la protección de la propiedad intelectual, para lo cual se citan a los autores pertinentes, con el objetivo de prevenir el plagio. De igual forma, en relación con el uso de instrumentos, se solicitó las autorizaciones y consentimientos.

De acuerdo con el Colegio de Psicólogos del Perú (2017) en capítulo III de la investigación, art. 24º, se respetó la libertad de los participantes para decidir si formarían parte de la investigación, siendo necesario que aquellos que aceptaron participar firmaran un consentimiento informado. En dicho documento, los participantes autorizaban el uso de la información proporcionada a través de los instrumentos aplicados, exclusivamente con fines científicos, asegurando el cumplimiento de todos los criterios de confidencialidad.

Asimismo, el presente estudio se elaboró con todos los lineamientos requeridos de la American Psychological Association (2019), el estudio garantiza la exactitud del conocimiento científico generado. Es decir, con el objetivo de proteger y salvaguardar los derechos y la veracidad de los participantes, al momento de aplicar la escala se les informó sobre el consentimiento para su participación voluntaria en la investigación. Además, se les explicó que los resultados obtenidos serían utilizados con fines académicos, asegurando la confidencialidad y el anonimato, protegiendo así sus respuestas.

Es relevante señalar que el estudio cumple con las normativas internacionales sobre los derechos de autor, las cuales protegen la propiedad intelectual, utilizando las referencias bibliográficas para citar artículos científicos, revistas, libros, tesis, publicaciones indexadas y fuentes virtuales, como páginas web, entre otras. Estas referencias se ajustaron a los lineamientos establecidos por las normas APA (2019).

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados descriptivos

Con relación a los rasgos de personalidad, se observa en la tabla 9, que el 27 % (47) de los pacientes presentan características de altamente introvertido, mientras que 20% introvertido y extravertido. Asimismo, el 25% (43) inestable y 23 % (41) altamente inestable, y por otro lado el 39% (68) presenta rasgos con tendencia al psicoticismo.

Tabla 9

Características de las dimensiones de personalidad en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023.

Dimensiones	Niveles	<i>f</i>	%
Extraversión	Altamente introvertido	47	27
	Introvertido	36	20
	Tendencia introvertida	14	8
	Tendencia extravertida	12	7
	Extrovertida	35	20
	Altamente extravertida	31	18
Neuroticismo	Altamente estable	34	19
	Estable	8	5
	Tendencia estable	17	10
	Tendencia inestable	32	18
	Inestable	43	25
	Altamente inestable	41	23
Psicoticismo	Mínimo	38	22
	Leve	61	35
	Tendencia psicoticismo	68	39
	Rasgos psicóticos	5	3
	Rasgos clínicos	3	1
	Altamente clínicos	0	0

En la tabla 10, se observa que más de la mitad de la muestra 53% (92) presentó un nivel bajo de regulación emocional y solo el 22% (39) presentó nivel alto en regulación emocional. Asimismo, el 42% de los pacientes obtuvo un nivel bajo de reevaluación cognitiva; de la misma manera el 47% de los pacientes obtuvo un nivel bajo de supresión emocional.

Tabla 10

Niveles de regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023

Escala	Niveles	<i>f</i>	%
Regulación emocional	Baja	92	53
	Media	44	25
	Alta	39	22
Revaluación cognitiva	Baja	74	42
	Media	47	27
	Alta	54	31
Supresión emocional	Baja	82	47
	Media	40	22
	Alta	53	30

4.2 Análisis de diferencias de medias

En la tabla 11, se identificaron los resultados del estadístico no paramétrico de U de Mann-Whitney, lográndose apreciar que no existe diferencias significativas ($p > .05$) al comparar las puntuaciones de las dimensiones de personalidad según sexo. A excepción de la dimensión de extraversión según sexo ($p < .05$), por lo que se acepta la hipótesis alterna con un nivel de significancia del 5%, siendo las mujeres quienes puntúan más alto en extraversión. Asimismo, no existe diferencias significativas ($p > .05$) al comparar las puntuaciones de las dimensiones de personalidad según el tratamiento médico, por el contrario, en la dimensión

neuroticismo existe diferencias significativas ($p < .05$), siendo las que si llevan tratamiento médico puntúan alto.

Tabla 11

Diferencias significativas de las dimensiones de personalidad de acuerdo al sexo y si recibe o no tratamiento médico en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este

Dimensiones			Rango Promedio	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Extraversión	Sexo	Mujer	93.70	2616.500	-2.245	.025
		Varón	75.57			
Neuroticismo		Mujer	87.05	3186.000	-.374	.708
		Varón	90.07			
Psicoticismo		Mujer	83.99	2819.000	-1.640	.101
		Varón	96.75			
Extraversión	Recibió tratamiento médico	Si	86.66	2039.500	-.769	.442
		No	94.21			
Neuroticismo		Si	97.14	915.500	-5.257	.000
		No	45.53			
Psicoticismo		Si	90.29	1902.500	-1.366	.172
		No	77.37			

En la tabla 12, se observan los estadísticos no paramétricos de *U* de Mann-Whitney, pudiéndose reconocer que no existe diferencias significativas ($p > .05$) al comparar los puntajes de regulación emocional según sexo, de tal modo que se rechaza la hipótesis alterna con un nivel de significancia del 5%. En la misma línea, si existe diferencias significativas ($p < .05$) al comparar los puntajes de regulación emocional según el tratamiento médico, de tal modo que se acepta la hipótesis con un nivel de significancia del 5%, es decir las que no llevan tratamiento médico puntúan más alto.

Tabla 12

Diferencias significativas de regulación emocional de acuerdo al sexo y si recibe o no tratamiento médico en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este

Escala			Rango Promedio	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Regulación emocional	Sexo	Mujer	87.02	3182.500	-.379	.705
		Varón	90.14			
	Recibió tratamiento médico	Si	79.67	1033.000	-4.703	.000
		No	126.68			

En la tabla 13, se aprecia que el estadístico no paramétrico *H* de Kruskal-Wallis en la dimensión de extraversión fue 18.701, en neuroticismo fue de 38.831, psicoticismo con 8.025, en las tres dimensiones con un valor de $p < .05$, por lo que se acepta la hipótesis alterna con un nivel de significancia del 5%. De este modo, indica que existen diferencias significativas al comparar los puntajes de las dimensiones extraversión, neuroticismo y psicoticismo de acuerdo al rango de edad.

Tabla 13

Diferencias significativas de las dimensiones de personalidad de acuerdo al rango de edad en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este

Dimensiones de personalidad	Rango de edad	Rango promedio	<i>H</i>	<i>p</i>
Extraversión	18-30	78.31	18.701	.000
	31-45	88.27		
	46-60	123.91		
Neuroticismo	18-30	105.00	38.831	.000
	31-45	76.14		
	46-60	42.02		
Psicoticismo	18-30	95.52	8.025	.018
	31-45	70.98		
	46-60	85.34		

En la tabla 14, se visualiza que el estadístico no paramétrico *H* de Kruskal-Wallis en la regulación emocional fue de 21.380 con un valor de $p < .05$, por lo que se acepta la hipótesis alterna con un nivel de significancia del 5%. Así, es posible afirmar que existen diferencias significativas al comparar los puntajes de regulación emocional según el rango de edad.

Tabla 14

Diferencias significativas de regulación emocional de acuerdo al rango de edad en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este

Variable		Rango de edad	Rango promedio	<i>H</i>	<i>p</i>
Regulación emocional		18-30	75.11	21.380	.000
		31-45	97.14		
		46-60	122.61		

En la tabla 15, se logra observar que el estadístico no paramétrico *H* de Kruskal-Wallis en la dimensión de extraversión fue 24.019, de la misma manera en neuroticismo fue de 36.193, en ambas dimensiones con un valor de $p < .05$, por lo que se acepta la hipótesis alterna con un nivel de significancia del 5%. Así, es posible afirmar que existen diferencias significativas al comparar los puntajes de las dimensiones extraversión y neuroticismo según el estado civil. Mientras que en la dimensión psicoticismo el estadístico no paramétrico *H* de Kruskal-Wallis fue de 3.321 con un valor de $p > 0,05$ lo cual indica que no existe diferencias significativas al comparar los puntajes de las dimensiones de psicoticismo según el estado civil.

Tabla 15

Diferencias significativas de las dimensiones de personalidad de acuerdo al estado civil en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este

Dimensiones de personalidad	Estado civil	Rango promedio	<i>H</i>	<i>p</i>
Extraversión	Soltero/a	79.94	24.019	.000
	Conviviente	85.61		
	Casado/a	135.93		
	Viudo/a	148.70		
	Divorciado	99.00		
Neuroticismo	Soltero/a	96.20	36.193	.000
	Conviviente	98.47		
	Casado/a	28.79		
	Viudo/a	17.50		
	Divorciado	61.60		
Psicoticismo	Soltero/a	88.48	3.321	.506
	Conviviente	83.70		
	Casado/a	78.96		
	Viudo/a	120.60		
	Divorciado	97.80		

En la tabla 16, como se puede observar, el estadístico no paramétrico *H* de Kruskal-Wallis fue de 19.451 y el valor de $p < .05$; de tal forma que se acepta la hipótesis alterna con un nivel de significancia del 5%. Por consiguiente, se informa que existen diferencias significativas al comparar los puntajes de regulación emocional tomando en cuenta el estado civil.

Tabla 16

Diferencias significativas de regulación emocional de acuerdo al estado civil en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este

Variable	Estado civil	Rango promedio	<i>H</i>	<i>p</i>
Regulación emocional	Soltero/a	79.27	19.451	.001
	Conviviente	90.12		
	Casado/a	123.18		
	Viudo/a	123.90		
	Divorciado	145.70		

En la tabla 17, como se puede observar, no paramétrico *H* de Kruskal-Wallis en la dimensión de extraversión fue 23.258, de la misma manera en neuroticismo fue de 37.115, en ambas dimensiones con un valor de $p < .05$; de tal forma que se acepta la hipótesis alterna con un nivel de significancia del 5%. Por consiguiente, se informa que existe diferencias significativas al comparar los puntajes en las dimensiones extraversión y neuroticismo tomando en cuenta el grado de instrucción. Por el contrario, en la dimensión psicoticismo el estadístico no paramétrico *H* de Kruskal-Wallis fue de 2.342 con un valor de $p > .05$ lo cual indica que no existe diferencias significativas al comparar los puntajes de psicoticismo según el grado de instrucción.

Tabla 17

Diferencias significativas de las dimensiones de personalidad de acuerdo al grado de instrucción en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este

Dimensiones de personalidad		Grado de instrucción	Rango promedio	<i>H</i>	<i>p</i>
Extraversión		Secundaria incompleta	104.68	23.258	.000
		Secundaria completa	71.93		
		Superior incompleto	84.40		
		Superior completo	108.21		
		Técnico superior	130.08		
Neuroticismo		Secundaria incompleta	126.00	37.115	.000
		Secundaria completa	96.06		
		Superior incompleto	85.10		
		Superior completo	59.88		
		Técnico superior	34.12		
Psicoticismo		Secundaria incompleta	82.77	2.342	.673
		Secundaria completa	87.64		
		Superior incompleto	83.80		
		Superior completo	101.24		
		Técnico superior	92.31		

En la tabla 18, como se puede observar, el estadístico no paramétrico *H* de Kruskal-Wallis fue de 5.143 con un valor de $p > .05$, de tal manera que se rechaza la hipótesis alterna con un nivel de significancia del 5%. En ese sentido, es válido sostener que

no existe diferencias significativas al comparar los puntajes de regulación emocional de acuerdo al grado de instrucción.

Tabla 18

Diferencias significativas de las dimensiones de personalidad de acuerdo al grado de instrucción en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este

Variable	Grado de instrucción	Rango promedio	<i>H</i>	<i>p</i>
Regulación emocional	Secundaria incompleta	91.70	5.143	.273
	Secundaria completa	83.24		
	Superior incompleto	85.70		
	Superior completo	87.79		
	Técnico superior	116.96		

4.3. Análisis de resultados inferenciales

La tabla 19 presenta el análisis de la correlación entre las variables de estudio; se observa que existe una relación inversa moderada y altamente significativa entre la dimensión neuroticismo y regulación emocional ($r=-.602$; $p=.000$), acompañada de un tamaño de efecto mediano (36.2%). Mientras que hay una relación directa débil y altamente significativa entre la dimensión extraversión y regulación emocional ($r=.289$; $p=.000$), seguida de un tamaño de efecto pequeño (8.4%) (Rendon et al., 2021). Por el contrario, no existe relación entre la dimensión psicoticismo y regulación emocional ($p=.073$).

Tabla 19

Relación entre las dimensiones de personalidad y regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023

	<i>rho</i>	<i>p</i>	<i>r</i> ²	<i>n</i>
Extraversión-regulación emocional	.289	.000	.084	175
Neuroticismo-regulación emocional	-.602	.000	.362	175
Psicoticismo-regulación emocional	-.136	.073	.018	175

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo principal del estudio fue relacionar las dimensiones de personalidad y regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario, ubicado en Lima Este. Mediante el desarrollo de la investigación, los resultados determinaron lo siguiente:

La relación entre la dimensión neuroticismo y regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad, resultó en una correlación significativa ($p < .05$), y negativa y de magnitud mediana ($r = -.602$), acompañada de un tamaño de efecto mediano (36.2%). Es así que, se rechazó la hipótesis nula, indicando que los pacientes con características de inestabilidad emocional propiciados por enfrentar tensiones y ansiedad, estarán más propensos a tener dificultades en el manejo de sus emociones. Asimismo, los que poseen mayores rasgos de neuroticismo e inestabilidad emocional, suelen usar pocas habilidades de regulación emocional, lo cual se asocia a una mayor tendencia a que puedan experimentar emociones negativas, así como regular las mismas de manera desadaptada. Ello concuerda por lo recabado por Vásquez (2023) quien realizó una investigación con 120 pacientes, en donde encontró que el factor neuroticismo tiene asociación directa con ansiedad estado y ansiedad rasgo, mostrando niveles altos en neuroticismo y ansiedad, lo cual favorece la dificultad en el manejo de las emociones. De igual manera, coincide con Vallejo y Pérez (2018) quienes, en su estudio con 78 sujetos diagnosticados de trastorno adaptativo de la Unidad de Salud Mental en una Clínica de Madrid, donde hallaron diferencias significativas en neuroticismo, comorbilidad y en estrategias de afrontamiento; asimismo las personas que tuvieron una evolución clínica no favorable presentaron mayor neuroticismo y presencia de rasgos comórbidos y uso de afrontamiento de negación. Además, es importante mencionar el aporte teórico del Del Valle et al. (2020) quienes mencionan que regular adecuadamente las emociones se asocia al bienestar emocional, físico y psicológico de la persona, mientras que presentar dificultades en

la regulación de emociones se asocia a diferentes trastornos psicopatológicos y resulta desadaptativa, disfuncional y negativa para la persona. De forma similar, el neuroticismo contrasta la estabilidad e inestabilidad emocional, asociando una incapacidad para percibir claramente las emociones. En la misma línea, Gross en el 1998 refirieron que los individuos con altos rasgos de neuroticismo no pueden modificar sus propias emociones, además son propensos a reportar emociones muy fuertes y difíciles de controlar. Por lo tanto, el neuroticismo se relaciona negativamente con la mayoría de las estrategias para regular emociones.

En relación con la dimensión extraversión y regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad, se evidenció que existe una correlación altamente significativa ($p < .05$), y positiva de magnitud débil ($r=.289$), acompañada de un tamaño de efecto pequeño (8.4%). Es así que, se rechazó la hipótesis nula, indicando que, en los pacientes con características de sociabilidad, optimismo, diversión, tendencia a vivir nuevas experiencias, se evidencia más probabilidad de manejar sus emociones, debido a que pueden fortalecer las relaciones cercanas al promover aspectos como la actividad interpersonal, cooperación y confianza. En ese sentido, los resultados concuerdan con los hallazgos de Vásquez (2023), quien analizó a una muestra de 120 pacientes, en donde su resultado evidenció que existe una relación inversa y leve entre factores de personalidad Extraversión y la Ansiedad estado y ansiedad rasgo, mostrando menores problemas en controlar sus emociones, relacionándose positivamente con sus pares y reevaluando positivamente la situación. Por otra parte, lo hallado guarda relación con Prado (2021), quien realizó una investigación con 30 pacientes, encontró en sus hallazgos relación significativa entre la dimensión extraversión y ansiedad, es decir, los pacientes con mayor actividad interpersonal presentan expresión y experimentación de emociones que son positivas. Del mismo modo, Austin (2008) menciona que la extraversión correlaciona con una mayor capacidad de atención emocional. Por lo cual, los pacientes con

mayor extraversión presentan mayores habilidades de regulación emocional. En síntesis, es posible que las características de emociones positivas del rasgo extraversión facilite la implementación de estrategias que requieran flexibilidad de pensamiento como la reevaluación cognitiva, a su vez, al permitir una nueva evaluación de los eventos, permitirá disminuir las respuestas emocionales displacenteras, como la ansiedad. Por lo que se sugiere más estudios para conocer con mayor claridad las relaciones entre dimensiones de extraversión y la regulación de las emociones.

Sobre la relación entre dimensión de psicoticismo y regulación emocional en pacientes del estudio, los hallazgos mostraron que no existe correlación ($p > .05$), es así que, se acepta la hipótesis nula, por tanto, se determina que los pacientes con características de psicoticismo que los presentan como: egocéntricos, fríos, impulsivos y agresivos, no necesariamente presentaran un adecuado manejo de las emociones. Por consiguiente, los resultados difieren con el estudio de Francia y Merma (2020), en la cual participaron 130 personas en Lima Metropolitana, donde evidenciaron que el rasgo de personalidad psicoticismo se relaciona significativamente con las dificultades en la regulación emocional. Este contraste, se puede dar a causa de la diferencia del tamaño muestral, el tratamiento médico recibido, así como la edad de la muestra que oscila entre 18 a 30 años, sin embargo, es necesario realizar más estudios para que así se pueda conocer claramente la relación la dimensión de psicoticismo y regulación emocional, es importante mencionar las características de la muestra, los estudios que se han mencionado se dirigieron a pacientes de un Centro Comunitario, quienes reciben entrenamiento y educación para desarrollar competencias sociales.

Referente al primer objetivo descriptivo, consistió en identificar las características de las dimensiones de personalidad en pacientes con trastorno de ansiedad, conforme a la información que se procesó, hallándose que más de la mitad de los pacientes tienen inclinación a la introversión, lo cual indica que, dicha característica es la más predominante de los rasgos

de personalidad, evidenciándose como menos sociables, discretos, reservados y pesimistas. Asimismo, respecto a la dimensión de neuroticismo más del 50% tiene inclinación a la inestabilidad, es decir, más del 50% de pacientes presentaron comportamientos inestables, ansiosos, inseguros, con mucho miedo y muchos desórdenes emocionales. En la misma línea, el 39% de los participantes tiene tendencia al psicoticismo, lo cual indica que los pacientes presentan características de ser antisociales, impulsivos, indecisos y con una comunicación poco asertiva. Los hallazgos concuerdan con Vásquez (2023), en su estudio realizado a 120 pacientes, donde encontró altos niveles de neuroticismo y muy bajos niveles en el factor extraversión de la personalidad. Esto puede estar afectado por la naturaleza de la muestra que en este caso es clínica, ya que, según Hervás y Moral (2017) en los pacientes con trastorno de ansiedad se presentan rasgos de neuroticismo favoreciendo alteraciones emocionales.

De acuerdo al segundo objetivo, identificar los niveles de regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad, los hallazgos reportaron que el nivel bajo fue el que más predominó con el 53%, esto quiere decir más de la mitad de pacientes han presentado problemas para regular sus emociones. De la misma manera, el 42% se ubican en nivel bajo de reevaluación cognitiva, lo que indica que los pacientes presentan problemas en modificar la manera en como tienden a afrontar eventos ansiosos, es así que, las estrategias que utilizan en la regulación de sus emociones son menos efectivas a largo plazo. También, un 47% de pacientes tuvo nivel bajo de supresión emocional, es decir, estas personas tienden a reprimir las expresiones de sus emociones, pese a ser una estrategia considerada efectiva a largo plazo, conlleva a consecuencias negativas en la salud mental, ámbito laboral, relaciones interpersonales y académicos. Ello coincidió con el estudio comparativo entre pacientes y estudiantes realizado por Irigoin (2022), en donde participaron 88 pacientes clínicos, de los cuales 21 llevaban tratamiento psiquiátrico, 67 tratamiento psicológico y 146 estudiantes mayores a 18 años, indicó un 50% presenta un nivel bajo de autorregulación emocional en

comparación al 14.4% de la población universitaria, donde un 7.4% presenta altos niveles de autorregulación emocional. Estos resultados pueden deberse a los efectos de la situación de la pandemia. Por consiguiente, el estudio es relevante ya que brinda una visión general de los niveles de riesgo en los que está el paciente, por ello, aunque es necesario que se puedan desarrollar mayores estudios para demostrar el rol relevante de los procesos emocionales con factores de vulnerabilidad, la información ha demostrado la existencia de alteraciones emocionales en muchos pacientes con trastorno de ansiedad.

En cuanto al objetivo específico que apunta a realizar un análisis de las diferencias significativas de las dimensiones de personalidad de acuerdo al sexo, rango de edad, estado civil, grado de instrucción y si recibe o no tratamiento médico en pacientes con trastorno de ansiedad, se inició por evaluar conforme al sexo, donde se halló que solo existe diferencia significativa al comparar las puntuaciones de la dimensión de extraversión ($p < .05$); mas no en las otras dimensiones, por ello, se aceptó la hipótesis alterna, donde las mujeres tienen puntuaciones altas en extraversión. Dichos hallazgos se contradicen con el estudio de Caballo et al. (2009), dado que reportaron que existen diferencias significativas en extraversión; puntuándose más alto en participantes de sexo masculino; significa que, el varón suele ser más sociable y optimista, por tanto, se recomienda que futuros estudios profundicen los estudios en una población más extensa para analizar las diferencias en las dimensiones de personalidad según sexo, ello debido a que hay pocas investigaciones en nuestro país.

Por otro lado, no se hallaron diferencias significativas en los puntajes de las dimensiones de personalidad conforme al tratamiento médico ($p > .05$), aceptándose la hipótesis nula, a excepción en la dimensión neuroticismo según tratamiento médico ($p < .05$), por lo que se acepta la hipótesis alterna, siendo las que, si llevan tratamiento médico puntual, alto en neuroticismo. De forma similar, en una investigación efectuada por Cárdenas y Zavalaga (2023) señala que hay diferencias según el tratamiento médico puesto que los pacientes clínicos

(grupo oncológico y no oncológico) con tratamiento experimentaron una mayor inestabilidad emocional. En la misma línea, Vásquez (2023) realizó un estudio en pacientes clínicos de un centro comunitario, demostrando una tendencia a niveles altos en neuroticismo.

Respecto a las diferencias según el rango de edad, éstas se califican como significativas ($p < .05$), comprobándose la hipótesis nula; Sin embargo, luego de comparar las puntuaciones respecto al estado civil y grado de instrucción, las dimensiones de personalidad como extraversión y neuroticismo se califican como significativas ($p < .05$), pero en la dimensión psicoticismo no es significativa ($p > .05$) al comparar las puntuaciones de psicoticismo según el estado civil y grado de instrucción. Lo cual podría justificarse en que los usuarios, independientemente de su estado civil y grado de instrucción, tendrían otros factores adicionales como el factor bipolar, y/o tipo de rasgo de personalidad y podrían funcionar como criterio diferenciador, en lugar de grado de instrucción o estado civil (Torres, 2016).

En torno al análisis de las diferencias significativas de regulación emocional de acuerdo al sexo, rango de edad, estado civil, grado de instrucción y si recibe o no tratamiento médico en pacientes con trastorno de ansiedad; no se ha detectado diferencias significativas al tener en cuenta las puntuaciones conforme al sexo ($p > .05$), por ello, se rechazó la hipótesis alterna. Sin embargo, Gómez et al. (2022), hallaron diferencias entre hombres y mujeres en pacientes con Trastorno Limite de Personalidad de una Ciudad de Colombia, indicaron que las dificultades de manejar las emociones en mujeres son altas.

Al tomarse en cuenta el tratamiento médico, infiriéndose que si existe diferencias significativas ($p < .05$), y pudiéndose validar la hipótesis alterna, siendo los pacientes que no llevan un tratamiento médico puntúan más altos niveles de regulación emocional. Dichos resultados se aproximan con los hallazgos por Gómez et al. (2022), señalaron que en pacientes de una Ciudad de Colombia con tratamiento de DBT, las dificultades en regular las emociones son altas. De la misma manera, los pacientes que presentan molestias físicas, sensación de

tensión, dolores musculares poco definidos, inquietud, sentimientos fóbicos e incapacidad para relajarse, requieren un tratamiento médico (consumo de medicamentos) y psicoterapia con la finalidad de reducir los síntomas, es por ello, los pacientes que presentan un trastorno de ansiedad, usan la regulación emocional de forma más desadaptativa (Aonso, 2018).

Por su parte, al tomarse en cuenta el rango de edad, se halló diferencias significativas ($p<.05$) al comparar las puntuaciones de rango de edad de la regulación emocional, validándose la hipótesis alterna, puntuándose más alto en pacientes de 46-60 años; es decir, los pacientes de más edad son capaces para ejercer un control en sus emociones ante diferentes situaciones. Además, Márquez et al. (2008) infieren que las personas mayores presentan una intensidad emocional positiva que las jóvenes, así como un mayor puntaje en control emocional percibido y madurez emocional, es decir, la mayor experiencia que acumuló una persona mayor a lo largo de su vida, le brinda una mayor capacidad para ejercer control sobre sus emociones.

De la misma manera, se identificaron diferencias significativas en los puntajes de regulación emocional conforme al estado civil ($p<.05$); lo cual podría justificarse que los usuarios divorciados están mejor preparados emocionalmente para la separación, además se adaptan más rápidamente a la nueva situación (Garrido et al., 2020). Sin embargo, se discuten las implicaciones clínicas de los hallazgos debido a los limitados estudios sobre el tema. Por último, no se detectaron diferencias significativas cuando se comparó los puntos de regulación emocional para grado de instrucción ($p>.05$), indicando que las personas independientemente del grado de instrucción, tendrían otros factores adicionales como una mayor conciencia de las emociones, lo cual viene a enriquecer la experiencia emocional (Jimeno y López, 2019).

Para concluir, el estudio cumplió con los objetivos establecidos, sin embargo, sería de gran aporte que investigaciones posteriores puedan ahondar en la correlación entre dimensiones de ambas variables de estudio, más aún en una población clínica, debido a los escasos de investigaciones, y de esta manera lograr contrastar resultados.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Existe una relación inversa moderada, entre la dimensión neuroticismo y regulación emocional ($r=-.602$) y una relación directa débil entre la dimensión extraversión y regulación emocional ($r=.289$), en ambos casos altamente significativas ($p=.000$). Por el contrario, no existe relación entre la dimensión psicoticismo y regulación emocional ($p=.073$). Estos resultados indican que las características de la personalidad de los pacientes están incidiendo en el manejo de la regulación emocional.
- 6.2. Se encontró que el 55% de los pacientes, se ubicaron entre tendencia introvertida a altamente introvertida; asimismo, de acuerdo a la dimensión de neuroticismo, se halló mayor predominancia entre tendencia inestable a altamente inestable (66%). También, el 39% de los pacientes presentó características de tendencia a psicoticismo. Por lo cual se muestra que existen más usuarios con características de pocas habilidades sociales e inestabilidad.
- 6.3. Se halló que, en los niveles de regulación emocional, predomina el nivel bajo con un 53%, seguido del nivel medio con un 25%; finalmente el nivel alto se describe en 22%. Evidenciando en los pacientes que más de la mitad de la muestra presenta dificultades para modificar situaciones ansiógenas y sus estrategias para regular las emociones son menos efectivas.
- 6.4. Se hallaron diferencias significativas de la dimensión extraversión en función el sexo (las mujeres presentan más extraversión); al tratamiento médico (los que sí lo recibieron); al rango de edad (entre 46 y 60); al estado civil (viudo) y grado de instrucción (técnico superior); mientras que en la dimensión neuroticismo se encontraron diferencias significativas según el tratamiento médico (los que sí recibieron); al rango de edad (entre 18 y 30); al estado civil (convivientes) y grado de instrucción (secundaria incompleta).

Asimismo, se encontraron diferencias significativas en la dimensión psicoticismo únicamente según el rango de edad (18 a 30).

- 6.5. Se encontraron diferencias significativas de regulación emocional en función a tratamiento médico (no recibieron); al rango de edad (46 a 60) y estado civil (divorciados).

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Desarrollar investigaciones psicométricas con la finalidad de proceder con la validación y confiabilidad de los instrumentos de dimensiones de personalidad y regulación emocional que fueron utilizados, con la finalidad de ratificar la validez y confiabilidad de los instrumentos de evaluación.
- 7.2. Fomentar la investigación en población clínica analizando variables tales como rango de edad, tipo de diagnóstico, tratamiento psicológico y/o psiquiátrico, pues esto apertura la posibilidad de contribuir con el conocimiento de la interferencia de estas a variables sociodemográficas en un diagnóstico del trastorno de ansiedad u otro tipo de trastorno psicológico.
- 7.3. Ampliar el tamaño de la muestra, entendiendo la dificultad que puede implicar, y de distintos rangos de edad, pues estos pueden ser factores importantes al momento de establecer diferencias muestrales significativas, así incrementar el nivel de confianza de la investigación.
- 7.4. Evaluar y dirigir planes de acción para los usuarios en quienes prevalecen niveles bajos de regulación emocional, con el fin de reducir los síntomas y tener recursos en el manejo de las emociones.
- 7.5. Implementar programas psicoeducativos por parte de los profesionales de la Salud Mental sobre el manejo adecuado de las emociones en los pacientes, para mejorar su bienestar personal, familiar laboral y académico.

VIII. REFERENCIAS

- Akoglu, H. (2018). Guía del usuario de los coeficientes de correlación. *Revista Turca de emergias Médicas*, 18(3), 91-93. <https://doi.org/10.1016/j.tjem.2018.08.001>
- American Psychological Association (2019). *Publication Manual of the American Psychological Association, 2020* (7th edition). American Psychological Association, 428. <https://faculty.tamuc.edu/jdavis/tmgt/599/242/TMGT599-242-Syllabus.pdf>
- Andrade, E. (2023). *Rasgos de personalidad y su relación con la depresión y ansiedad en adultos*. [Tesis de pregrado, Universidad Técnica del Norte]. Repositorio Institucional UTN. <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/14008?mode=full>
- Anté, T., Eyherabide, M. y La Placa, S. (2017). *Relaciones entre rasgos de personalidad y regulación emocional en estudiantes universitarios*. [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de Mar del Plata]. Repositorio Institucional UNMDP. <http://rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/565/0313.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aonso, G. (2018). *Análisis de la Regulación Emocional en pacientes con trastornos emocionales en Atención Primaria*. [Trabajo de máster, Universidad Oviedo]. Repositorio Institucional de la Universidad de Oviedo. <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/45590>
- Arias, C., Bruna, O., Gelpi, R., Del Valle, M., Zamora, E., & Urquijo, S. (2024). Rasgos de personalidad y estrategias cognitivas de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Liberabit*, 30(1), 52-65. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2024.v30n1.779>
- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L. y Arellano, C. (2020). *La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado*. Universidad Internacional del Ecuador.

- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.17851>.
- Austin, E., Doré, T. y O'Donovan, C. (2008). Asociaciones de la personalidad y la inteligencia emocional con las percepciones de las reglas de visualización y el trabajo emocional. *Personality and Individual Differences*, 44(3), 679-688. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.10.001>
- Bastidas, J. (2017). *Procrastinación y rasgos de personalidad en estudiantes de una universidad privada de Lima este, 2016*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional UPeU. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/411>
- Bermúdez, J., Pérez, A., Ruiz, J. y Sanjuan, P. (2017). *Psicología de la Personalidad: Teoría e investigación. Volumen I*. UNED.
- Bojórquez de la Torre, J. (2015). *Ansiedad y Rendimiento Académico en estudiantes universitarios*. [Tesis de Maestría, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio Institucional USMP. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP_f9cf065918fac0d03574eb61aacc3970/Details
- Caballo, V., Guillén, J. y Salazar, I. (2009). Estilos, rasgos y trastornos de la personalidad: interrelaciones y diferencias asociadas al sexo. *Psico*, 40(3), 319-327. <file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-EstilosTracosETranstornosDaPersonalidade-5161530.pdf>.
- Cabello, R., Salguero, J., Fernández, P. y Gross, J. (2013). Adaptación española del Cuestionario de Regulación Emocional. *Revista Europea de Evaluación Psicológica*, 29(4), 231-233. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000150>

- Campos, J., Walle, E., Dahl, A. & Main, A. (2011). Reconceptualizando la regulación de las emociones. *Revista emocional* 3(1), 26-35. <https://philpapers.org/rec/CAMRER-2>
- Cárdenas, L. y Zavalaga, A. (2023). *Dimensiones básicas de la personalidad, nivel de ansiedad y necesidad de información prequirúrgica en Pacientes Preoperatorios del Departamento de Urología de un Hospital de Lima, Perú*. [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional URP. <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f67749a3-3dc9-47a5-9c03-569c18dd9b42/content>
- Catell, R. (1972). *El análisis científico de la personalidad*, Barcelona: Fontanella.
- Charland, L. (2011). La resaca moral y las pasiones: dos desafíos para la regulación de las emociones contemporáneas. *Emotion Review*, 3(1), 83-91. <https://psycnet.apa.org/record/2011-00610-010>
- Colegio de Psicólogos del Perú (21 de diciembre del 2017). *Código de ética y deontología*. https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Cloninger, C., Svrakic, D. y Przybeck, T. (1993). Un modelo psicobiológico del temperamento y el carácter. *Archives of General Psychiatry*, 5(12), 975-90. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8250684/>
- Delgado, E., Cera, D., Lara, M. y Arias, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista cúpula*, 35(1), 23-36. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Del Valle, M., Zamora, E., Khalil, Y. y Altamirano, M. (2020). Rasgos de personalidad y dificultades de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Revista psicodebate: psicología, cultura y sociedad*. 20(1), 56-67. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2451-66002020000100004

- Domínguez, S., Villegas, G., Yauri, C., Aravena, M. y Ramírez, F. (2013). Análisis Psicométrico Preliminar de la Forma Corta del EPQ-R en una muestra de Estudiantes Universitarios de Lima Metropolitana. *Revista avances en Psicología*, 21(1), 73-82. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/308>
- Eisenberg, N. y Spinrad, T. (2004). Emotionrelated regulation: Sharpening the definition. *Child Development*, 75(2), 334-339. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15056187/>
- Eysenck, H. (1990). Genetic and environmental contributions to individual differences: the three major dimensions of personality. *Journal of Personality*, 58(1), 245-261. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1467-6494.1990.tb00915.x>
- Eysenck, J. y Eysenck, S. (1969). *Personality structure and measurement* (1ª ed.). <https://doi.org/10.4324/9780203766804>
- Francia, Z. y Merma, J. (2020). *Rasgos psicopáticos y dificultades en la regulación emocional en reos de un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60626>
- Francis, L., Brown, L. y Philipchalk, R. (1992). El desarrollo de una forma abreviada del cuestionario de personalidad de Eysenck revisado (EPQR-A): su uso entre estudiantes de Inglaterra, Canadá, Estados Unidos y Australia. *Personality and Individual Differences*, 13(4), 443-449. <https://doi.org/10.1016/0191-8869%2892%2990073-X>
- García, J., Fernández, J., Vergara, E. y García, L. (2021). Eysenck Personality Questionnaire Revised-Abbreviated: invariance gender in Spanish univerty students. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 19(1), 205-222. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v19i53.3527>
- García, J. (2015). *Dimensiones de la personalidad y clima social familiar en usuarios del programa de TARGA de un establecimiento de salud de Ucayali-2014*. [Tesis de

pregrado, Universidad Nacional Hemilio Valdizán].

<https://1library.co/document/y8g1vk0z-dimensiones-personalidad-social-familiar-usuarios-programa-establecimiento-ucayali.html>

García, P., Mesurado, B. y Richaud, M. (2016). Validación del cuestionario de conciencia emocional en adolescentes españoles. *Interdisciplinaria*, 39(2), 335-354.

<https://www.redalyc.org/journal/180/18049204010/>

Gargurevich, R. y Matos, L. (2010). Propiedades psicométricas del cuestionario de autorregulación emocional adaptado para el Perú. *Revista de psicología (Trujillo)*, 12, 192-215.

https://www.researchgate.net/publication/236220003_PROPIEDADES_PSICOMETRICAS_DEL_CUESTIONARIO_DE_AUTORREGULACION_EMOCIONAL_ADAPTADO_PARA_EL_PERU_ERQP

Garrido, L., Guzmán, M., Pía, M. y Rivera D. (2020). Regulación emocional y depresión en divorciados: ¿Para quienes es más importante esta relación? *Terapia psicológica*, 38(3), 363-382.

<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000300363>

Gómez, O. y Calleja N. (2016). Regulación emocional: definición, red nomológica y medición. *Revista Mexicana de investigación en Psicología*, 8(1), 96-117.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexinvpsi/mip-2016/mip161g.pdf>

Gómez, M., Zapata, J., Andrade, R. y Estrada, S. (2022). Dificultades en la regulación emocional de pacientes con trastorno límite de personalidad atendidos en un centro de terapia dialéctico conductual de Medellín, Colombia. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 15(1), 11-19.

<https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.15102>

Gratz, K. y Roemer, L. (2004). Evaluación Multidimensional de la regulación y desregulación emocional: desarrollo, estructura factorial y validación inicial de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Revista de psicopatología y evaluación del*

comportamiento, 26(1), 41-54.

<https://link.springer.com/article/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>

Gregorio, A. (2022). *Agresión y conciencia emocional en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Olaya Balandra, Santa Rosa* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional UCV.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80179/Gregorio_%20JAC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gross, J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>

Gross, J. y Feldman, L. (2011). Generación y regulación de emociones: una o dos, depende de tu punto de vista. *Emot Rev.* 3(1), 8-16.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3072688/>

Groos, J. y John, O. (2003). Diferencias individuales en dos procesos de regulación emocional: implicaciones para el afecto, las reacciones y el bienestar. *Revista de Personalidad Psicología Social*, 85(2), 348-362. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.85.2.348>

Gross, J. y Thompson, R. (2007). Regulación de las emociones: fundamentos conceptuales. En JJ Gross (Ed.). *Manual de regulación de las emociones* (pp. 3-24).

<https://psycnet.apa.org/record/2007-01392-001>

Hernández, R. y Mendoza, C. (2020). Metodología de investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (2da ed.).

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

- Hervás, G. y Moral, G. (2017). Regulación emocional aplicada al campo clínico. *Formación continuada a distancia*, 30. <https://www.ucm.es/data/cont/docs/1368-2018-05-11-FOCAD%20FINAL%20COMPLETO.pdf>
- Hirschle, A., Gondim, S., Alberton, G., y Ferreyra, A. (2019). Estresse e bem-estar no trabalho: O papel moderador da regulacao emocional. *Revista psicologia; Organizações e Trabalho*, 19(1), 532-540. <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2019.1.14774>
- Irigoin, M. (2022). *Autorregulación emocional en población clínica y universitaria de Lima Metropolitana 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5894/TESIS%20IRIGOIN%20RODRIGUEZ%20MARIA%20ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Jimeno, A. y López, S. (2019). Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. *Revista Mexicana de psicología*, 36(1), 74-83. <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243058940007.pdf>
- Kappas, A. (2011). ¡La emoción y la regulación son una sola cosa! *Revista emocional* 3(1), 17-25. <https://philpapers.org/rec/KAPEAR>
- Lizcano, K., Matías, C., y Quintero, Y. (2022). *Rasgos de personalidad (RP) y regulación emocional (RE) en relación con los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en estudiantes universitarios de segundo a quinto semestre de la Facultad de Psicología de la Universidad Santo Tomás sede de Villavicencio*. [Tesis de pregrado, Universidad Santo Tomás]. Repositorio Institucional USTA. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/44119/2022kelylizcano.pdf?sequence=10>

- López, C. (2022). *Propiedades psicométricas del Cuestionario EPQR Abreviado-Forma A en adultos de Lima Sur*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio institucional UAP. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/2149>
- Márquez, M., De Troconiz, M., Cerrato, I. y Baltar, A. (2008). Experiencia y regulación emocional a lo largo de la etapa adulta del ciclo vital: análisis comparativo en tres grupos de edad. *Psicothema*, 20(4), 616-622. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72720417.pdf>
- Martínez, Y. (2017). *Rasgos de personalidad y estrategias de afrontamiento en personas con psicopatología*. [Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Barcelona]. Repositorio Institucional UAB. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/458028/ymolde1.pdf>
- Mori, P. (2002). *Personalidad, autoconcepto y percepción del compromiso parental: sus relaciones con el rendimiento académico en alumnos de sexto grado*. [Tesis de doctorado, Universidad Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/564>
- Murillo, L. (2017). *Desarrollo de un Nuevo Instrumento de Evaluación: El Cuestionario Breve de Personalidad (CBP)*. [Tesis de doctorado, Universidad de Málaga]. Repositorio Institucional de la UMA. <https://hdl.handle.net/10630/15686>
- Organización Mundial de la Salud (8 de octubre del 2021). *Un informe de la OMS pone de relieve el déficit mundial de inversión en salud mental*. OMS. <https://www.who.int/es/news/item/08-10-2021-who-report-highlights-global-shortfall-in-investment-in-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud (5 de noviembre del 2019). *Más del 20% de adolescentes de todo el mundo sufre trastornos mentales*. <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/m%C3%A1s-del-20-de-los->

[adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales#:~:text=Alrededor%20del%2015%%20de%20los%20adolescentes%20de,y%20bajos%20se%20ha%20planteado%20el%20suicidio.](#)

Organización Panamericana de la Salud (2 de marzo del 2022). *La pandemia por covid-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo.* <https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>

Orozco, V. (2022). Soledad y ansiedad durante el confinamiento por COVID-19. El efecto mediador de la regulación emocional. *Interdisciplinaria*, 39(2), 335-354. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552022000200090&lang=es

Pérez, O. y Bello, N. (2017). Regulación emocional: definición, red nomológica y medición. *Revista mexicana de investigación en psicología*, 8(1), 96-117. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexinvpsi/mip-2016/mip161g.pdf>

Pineda, D. (2018). *Procesos transdiagnósticos asociados a los síntomas de los trastornos de ansiedad y depresivos*. [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de Educación a Distancia]. Repositorio Institucional UNED. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=229879>

Prado, R. (2021). *Relación entre dimensiones de personalidad y niveles de ansiedad en pacientes adultos que acuden al servicio de psicología del hospital de Tingo María 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3036>

Rendón, M., Zarco, I. y Villasís M. (2021). Métodos estadísticos para el análisis del tamaño del efecto. *Revista alergia México*, 68(2), 128-136. <https://doi.org/10.29262/ram.v658i2.949>

- Rodríguez, M. (2018). *Impacto psicológico, rasgos de personalidad y mecanismos de afrontamiento en pacientes oncológicos*. [Tesis doctorado, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio de Datos de Investigación UAM. <http://hdl.handle.net/10486/686825>
- Sandín, B., Valiente, R., Olmedo, M., Chorot, P. y Santed, M. (2002). Versión española del cuestionario EPQR-Abreviado (EPQR-A) (II): Replicación factorial, fiabilidad y validez. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 7(3), 207-216. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.7.num.3.2002.3934>
- Secretaría Nacional de la Juventud (20 de junio del 2023). *El 32.3% de los jóvenes de 15 a 29 años presentaron algún problema de salud mental*. <https://juventud.gob.pe/2023/06/el-32-3-de-jovenes-de-15-a-29-anos-presentaron-algun-problema-de-salud-mental/>
- Schmidt, V., Firpo, L., Vion, D., Olivan, M., Casella, L., Cuenya, L. Blum, G. y Pedrón, V. (2010). Modelo psicobiológico de personalidad de Eysenck. *Revista Internacional de Psicología*, 11(2), 1-21. <https://doi.org/10.33670/18181023.v11i02.63>
- Schultz, D. & Schutlz, S. (2010). *Teorías de la personalidad* (9a. ed.). México D.F. Cengage Learning. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24802w/Schultz_Teorias_de_la_Personalidad.pdf
- Sierra, J., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista mal-estar e subjetividade*, 3(1), 10-59. <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Siurana, N., Vara, M., Martí, A., y Rivera, R. (2018). Validación psicométrica del cuestionario de regulación emocional (ERQ-CA) en población adolescente española. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(1), 9-15. https://www.revistapcna.com/sites/default/files/1_1.pdf

- Taber, K. (2018). El uso del alfa de Cronbach en el desarrollo y presentación de informes de instrumentos de investigación en educación científica. *Res Sci Educ* 48, 1273-1296. <https://doi.org/10.1007/s11165-016-9602-2>
- Torres, F. (2016). *Relación entre la personalidad y el rendimiento académico en estudiantes de sexto de primaria, segundo y cuarto de secundaria de un colegio de Lima* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetana Heredia]. Repositorio institucional UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/472/Relaci%c3%b3n%20entre%20la%20personalidad%20y%20el%20rendimiento%20acad%c3%a9mico%20en%20estudiantes%20de%20sexto%20de%20primaria%2c%20segundo%20y%20cuarto%20de%20secundaria%20de%20un%20colegio%20de%20Lima.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vásquez, A. (2023). *Factores de personalidad y ansiedad de los pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario de Camaná, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad de Santa María]. Repositorio Institucional UCSM. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/b0ada3ff-1dd5-47c2-b065-e7f2243633f5>
- Vallejo, B. y Pérez, A. (2018). Contribución del neuroticismo, rasgos patológicos de personalidad y afrontamiento en la predicción de la evolución clínica: Estudio de seguimiento a los 5 años de una muestra de pacientes con trastorno adaptativo. *clínica y Salud*, 29(2), 58-62. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2018a9>
- Ventura, J. y Caycho, T. (2017). El coeficiente de Omega: Un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 625-627. <https://www.redalyc.org/pdf/773/77349627039.pdf>
- Zuckerman, M. (1979). *Sensation Seeking Beyond the Optimal Level of Arousal*. Hillsdale, Nj: Erlbaum.

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES DE ESTUDIO	METODOLOGÍA
Dimensiones de personalidad y regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima-Este, 2023	Problema general ¿Existe relación entre las dimensiones de personalidad y regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad que se atienden en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023?	Objetivo General Determinar la relación entre las dimensiones de personalidad y regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima-Este, 2023. Objetivos Específicos Identificar las características de las dimensiones de personalidad en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023. Describir los niveles de regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023.	Hipótesis General H_1 = Existe relación significativa entre las dimensiones de personalidad y regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima-Este, 2023. Hipótesis Específicas Los objetivos descriptivos no están orientados a contrastar hipótesis (Portocarrero, 2023).	Dimensiones de personalidad (Neuroticismo, extraversión y psicoticismo) Regulación emocional Variables de asignadas: Sexo: Hombre y mujer Condición: Usuarios con trastorno de ansiedad	Enfoque Cuantitativo Nivel Correlacional Tipo de Diseño No experimental Corte Trasversal Población Estuvo conformada por 1000 pacientes diagnosticadas con algún trastorno mental de ambos sexos entre los 18 a 60 años que acuden a un Centro de Salud Mental Comunitario de

		Analizar las diferencias significativas de las dimensiones de personalidad de acuerdo al sexo, rango de edad, estado civil, grado de instrucción y si recibe o no tratamiento médico en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023. Analizar las diferencias significativas de regulación emocional de acuerdo al sexo, rango de edad, estado civil, grado de instrucción y si recibe o no tratamiento médico en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023.	H1=Existen diferencias significativas de las dimensiones de personalidad de acuerdo con el sexo, rango de edad, estado civil, grado de instrucción y si recibe o no tratamiento médico en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023. H1= Existen diferencias significativas de regulación emocional de acuerdo al sexo, rango de edad, estado civil, grado de instrucción y si recibe o no tratamiento médico en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este.		Lima Este. La muestra fue de 175 participantes. Instrumento Cuestionario de personalidad de Eysenck Revisado-Abreviado (EPQR-A) de Sandin et al., (2002). Adaptado por Domínguez et al. (2013) y más actual por Lopéz (2022). Cuestionario de Regulación Emocional (Gross y Thompson, 2003), adaptada por Gargurevich Y Matos (2010).
--	--	--	---	--	--

Anexo B: Instrumento 1

Anexo 2. Protocolo del cuestionario epqr - a CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK EPQR – A

Sandín, Valiente y Chorot (1999)

Adaptación, López (2020)

Nombres y Apellidos: Edad:

Sexo: Fecha de evaluación:

INSTRUCCIONES

En las Columnas SI NO coloque "X" si su respuesta coincide (SI) o discrepa (NO) de la afirmación del ítem correspondiente. Trate de ser lo más honesto posible en sus respuestas, no existen respuestas malas o buenas; solamente nos interesa saber cómo piensa Ud.

N°	Ítem	Respuesta	
1	¿Tiene con frecuencia subidas y bajados de su estado de ánimo?	Si	No
2	Es Ud. ¿Una persona habladora?	si	No
3	¿Lo pasaría muy mal si viese sufrir a un niño o a un animal?	Si	No
4	¿Es Ud. más animado(a)?	si	No
5	¿Alguna vez ha deseado más ayudarse a sí mismo(a) que compartir con otros?	Si	No
6	¿Tomaría drogas que pudieran tener efectos desconocidos o peligrosos?	si	No
7	¿Ha acusado a alguien alguna vez de hacer algo sabiendo que la culpa era de Ud.?	Si	No
8	¿Prefiere actuar a su modo en lugar de comportarse según las normas?	si	No
9	¿Se siente con frecuencia harto/a ("hasta la coronilla")?	Si	No
10	¿Ha Cogido alguna vez algo que perteneciese a otra persona (aunque sea un broche o un bolígrafo)?	si	No
11	¿Se considera una persona nerviosa?	Si	No
12	¿Piensa que el matrimonio está pasado de moda y que se debería suprimir?	si	No
13	¿Podría animar fácilmente una fiesta o una reunión social aburrida?	Si	No
14	¿Es Ud. una persona demasiado preocupada?	si	No
15	¿Tiende a mantenerse callado/a (o en un segundo plano) en las reuniones o encuentros sociales?	Si	No
16	¿Cree que la gente dedica demasiado tiempo para asegurarse el futuro mediante ahorros o seguros?	si	No
17	¿Alguna vez ha hecho trampa en el juego?	Si	No
18	¿Sufre Ud. de los nervios?	si	No
19	¿Se ha aprovechado alguna vez de otra persona?	Si	No
20	Cuando esta con otras personas ¿es Ud. más bien callado/a?	si	No
21	¿Se siente muy solo/a con frecuencia?	Si	No
22	¿Cree que es mejor seguir las normas de la sociedad que las suyas propias?	si	No
23	¿Las demás personas le consideran muy animado/a?	Si	No
24	¿Pone en práctica siempre lo que dice?	si	No

Anexo C: Instrumento 2

CUESTIONARIO DE REGULACIÓN EMOCIONAL – ERQ DE GROSS Y

JOHN ADAPTADO POR GARGUREVICH Y MATOS (2010)

Refiriéndose a forma en que usted suele experimentar sus emociones, por favor indique hasta qué punto está o no de acuerdo con lo que se indica en cada enunciado. Recuerde que no hay respuestas buenas ni malas.

- 1 = totalmente en desacuerdo
 2 = bastante en desacuerdo
 3 = algo desacuerdo
 4 = ni de acuerdo ni en desacuerdo
 5 = algo de acuerdo
 6 = bastante de acuerdo
 7 = totalmente de acuerdo

1. Cuando quiero sentir emociones mas emociones agradables (como alegría o felicidad), cambio lo que estoy pensando	1	2	3	4	5	6	7
2. Me guardo mis emociones para mí, no las expreso.	1	2	3	4	5	6	7
3. Cuando no quiero sentir emociones desagradables (como tristeza o enojo), cambio lo que estoy pensando.	1	2	3	4	5	6	7
4. Cuando estoy sintiendo emociones agradables, me cuido de no expresarlas.	1	2	3	4	5	6	7
5. Cuando me enfrento a una situación estresante, me esfuerzo en pensar sobre la situación de una manera que me ayude a mantener la calma	1	2	3	4	5	6	7
6. Controlo mis emociones no expresándolas.	1	2	3	4	5	6	7
7. Cuando quiero sentir emociones mas emociones agradables, cambio la manera en que veo la situación.	1	2	3	4	5	6	7
8. Controlo mis emociones cambiando la manera en la que veo la situación en la que me encuentro.	1	2	3	4	5	6	7
9. Cuando siento emociones desagradables, me aseguro de no expresarlas.	1	2	3	4	5	6	7
10. Cuando quiero sentir menos emociones desagradables, cambio la manera de ver la situación.	1	2	3	4	5	6	7

Anexo D: Consentimiento informado

Estimado Usuario(a)...

La presente investigación es realizada por el Bachiller. Ruben Santiago Mauricio, actualmente estoy realizando una investigación con el objetivo de **"Relacionar las dimensiones de personalidad y regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este, 2023"**.

La información que usted proporciona como sus datos personales que se recojan serán estrictamente confidenciales, por lo que el investigador asegurará un adecuado control en la información, garantizando que no se compartirán los datos de su persona y se realizará de manera anónima. Es importante que usted considere que **su participación es libre y totalmente voluntaria**, y que tiene derecho a negarse a participar o a suspender su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicación ni sufrir alguna consecuencia por tal decisión. Asimismo, se sugiere que conteste todas las preguntas de manera sincera y se agradece de antemano por su gentil participación en este estudio.

Se agradece su atención y se espera contar con su colaboración.

Yo.....acepto participar en la investigación.

Lima

Anexo E: Permiso para el uso del instrumento

Buenos días, Dr Rafael Gargurevich Responder

Ruben Raul Santiago <santiagomrfv@gmail.com>
para Gargurevich

mié, 30 oct 11:56 AM

Es grato dirigirme a usted, le saludo cordialmente Ruben Santiago Mauricio, Bachiller en psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Actualmente, me encuentro realizando una investigación que tiene como propósito determinar la relación entre las dimensiones de personalidad y regulación emocional en pacientes con trastorno de ansiedad de un Centro de Salud Mental Comunitaria Lima. Esta investigación es parte de mi proceso para el grado de Licenciatura en Psicología. Por ello, solicito su autorización para usar el instrumento de Regulación Emocional (ERQ) Adaptada a Perú. A su vez, me comprometo a cumplir con las condiciones que me indique. Por lo expuesto solicito a usted a acceder a mi solicitud y le agradezco de antemano su atención y mi desagrado cordialmente.

Ruben Raul Santiago Mauricio
DNI: 71007443
Correo: santiagomrfv@gmail.com

Nombre: Ruben Santiago
Universidad: UNFV - Psicología
Correo: santiagomrfv@gmail.com
Cel: 940769336

Rafael Gargurevich <rgargurevich@pucp.pe>
para mi

mié, 30 oct 11:56 AM

Hola Rubén:
Gracias por tu correo. No hay problema con que uses la prueba para tu investigación pero sí te pido que cumplas con algunos puntos importantes y me escribas diciéndome que los vas a seguir antes de mandarte la prueba.

1. La prueba solo puede ser utilizada en la investigación y la puedes reproducir para tu investigación pero no la puedes modificar de ninguna manera (no puedes cambiar instrucciones, opciones de respuesta o ítems), y ni la puedes reproducir en ninguna otra parte, es decir no puede estar en copiado en tu tesis ni en cualquier otro documento escrito que hagas (online o impreso).
2. Por favor no entregues la prueba a nadie más, si alguien te la pide dale a esa persona mi contacto y que me la pida directamente.
3. Cita por favor a los autores originales y a los autores de la adaptación peruana de la prueba (Gargurevich & Matos, 2015). Si aceptas estas condiciones te envío la prueba ¿te parece?

Saludos,
Rafael

Activar Windows

Rafael Gargurevich <rgargurevich@pucp.pe>
para mi

Hola Rubén:
Acá va la prueba.
Saludos,
Rafael

2 archivos adjuntos • Analizado por Gmail

PDF Cuestionario ERQ...

PDF Artículo ERQP Ga...

Ruben Raul Santiago <santiagomrfv@gmail.com>
para Rafael

Muchas gracias Dr **Rafael Gargurevich**

Anexo G: Análisis de la distribución de la normalidad de los datos a través de la prueba

Kolmogórov Smirnov

Dimensiones/variable	Estadístico	<i>gl</i>	<i>p</i>
Extraversión	.218	175	.000
Neuroticismo	.202	175	.000
Psicoticismo	.224	175	.000
Regulación emocional	.143	175	.000