

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Psicología



Una Institución Adventista

TESIS

Percepción de estilos de crianza y estilos de afrontamiento en pacientes mujeres con diagnóstico de personalidad límite en un hospital de Salud Mental de Lima Este

Tesis para optar el título profesional de psicóloga

Autores

**Andrea Milagros, Gonzáles Duránd
Rosa Alejandrina Peña Guzmán**

Asesor

Psic. Sara Doménica Hidalgo Anchiraico

Lima, febrero de 2015

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres
Iván y Milagros quienes han dado
todo de ellos para poder tener
un logro más como familia, ya que sin
su ayuda no hubiera logrado esto.

Dedicatoria

Agradezco a mi madre Paula Guzmán,
quien con comprensión y apoyo he podido
alcanzar la meta; de forma especial a mi abuelita
Rosa quien me ha apoyado incondicionalmente.

Agradecimiento

En primer lugar agradecer a Dios por las bendiciones y oportunidad de vida que nos brindado.

A nuestros padres, quienes a pesar de su cansancio, día tras día trabajaban para poder lograr el pago de la universidad, y así poder cumplir el sueño de la carrera profesional, asimismo por su comprensión, paciencia y motivación a seguir adelante.

De igual manera a la Psic Mariela Blanco Tercero por su apoyo incondicional, consejos y observaciones en el transcurso de la investigación.

Asimismo a la Psic Jania Jaimes por su motivación a continuar con la investigación y palabras de ánimo, a pesar del cansancio.

A las pacientes que colaboraron en la aplicación de los test y el tiempo que nos proporcionaron después de su consulta, siendo de mucha ayuda para la obtención de los resultados.

Índice de contenido

Capítulo I: El problema.....	1
1 Planteamiento del problema.....	1
2 Formulación del problema	3
2.1 Problema general.....	3
2.2 Problema específicos	3
3 Justificación	4
4 Objetivos de la investigación	6
4.1 Objetivo general	6
4.2 Objetivos específicos.....	6
Capítulo II: Marco teórico	8
1. Marco bíblico filosófico	8
1.1 Percepción de los estilos de crianza	8
1.2 Estilos de afrontamiento al estrés desde la cosmovisión bíblica.....	9
2 Antecedentes de la investigación	10
2.1 Antecedentes internacionales	10
2.2 Antecedentes nacionales.....	12
3 Marco conceptual.....	13
3.1 Percepción de los estilos de crianza	13
3.2 Modos de afrontamiento al estrés.....	19

3.3	Pacientes con trastorno de personalidad límite.....	32
3.4	Definición de términos	35
4.	Hipótesis de la investigación.....	36
4.1	Hipótesis general	36
4.2	Hipótesis específicas.....	36
Capítulo III: Materiales y métodos		38
1.	Método de la investigación	38
2.	Variables de la investigación	38
2.1.	Identificación de las variables.....	38
2.2.	Operacionalización de las variables.....	38
2.3.	Delimitación geográfica y temporal.....	40
2.4.	Participantes	40
2.5.	Criterios de inclusión y exclusión.....	40
2.6.	Características de los participantes	41
3.	Instrumentos de recolección de datos.....	42
3.1.	Escala Egna minen Bertraffande Uppfostran Breve- Modificado	42
3.2.	Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COOPE).....	43
4.	Proceso de recolección de datos.....	44
5.	Procesamiento y análisis de datos	45
6.	Consideraciones éticas	45
Capítulo IV: Resultados y discusión		46
1.	Resultados	46

1.1	Análisis descriptivo de las variables de estudio	46
1.2	Prueba de normalidad de dos variables	53
1.3	Correlación de constructo sub test-test.....	54
2.	Discusión.....	54
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones		58
1.	Conclusiones	58
2	Recomendaciones	59
Referencias.....		60

Índice de tablas

Tabla 1	
Criterios de diagnóstico según CIE 10 y DSM- V	33
Tabla 2	
Cuadro de operacionalización de la variable de modos de afrontamiento al estrés	39
Tabla 3	
Cuadro de operacionalización de la variable percepción de estilos de crianza	40
Tabla 4	
Datos sociodemográficos de las participantes	41
Tabla 6	
Nivel de favoritismo de los padres de las participantes en relación con sus hermanos.....	47
Tabla 7	
Nivel de exigencias de los padres hacia las participantes.....	47
Tabla 8	
Nivel de afecto de los padres hacia las participantes según su edad.....	48
Tabla 9	
Dimensión de favoritismo de los padres en relación a sus hermanos según edad de las participantes	48
Tabla 10	
Nivel de exigencias de los padres según edad de las participantes.....	49
Tabla 11	
Nivel de afecto de los padres según estado civil de las participantes	49
Tabla 12	
Nivel de favoritismo de los padres según estado civil de las participantes	50
Tabla 13	
Dimensión de exigencias según el estado civil.....	50

Tabla 14	
Nivel de estilos de afrontamiento enfocados en el problema	51
Tabla 15	
Nivel de estilos de afrontamiento enfocados en el problema	51
Tabla 16	
Modos de afrontamiento según edad	52
Tabla 17	
Estilos de afrontamiento según estado civil de las participantes	53
Tabla 18	
Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio	53
Tabla 19	
Coeficiente de correlación entre percepción de estilos de crianza y modos de afrontamiento al estrés	54

Índice de anexos

Anexos A

Propiedades psicométricas de la escala de percepción de estilos de crianza70

Anexo B

Propiedades psicométricas de la escala de estilos de afrontamiento al estrés72

Anexo C

Cuestionario de Percepción de Estilos de Crianza.....73

EGNA MINEN BERTRAFFANDE UPP FOSTRAN73

Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE).....74

Anexo D

Consentimiento informado76

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo conocer la relación entre la percepción de estilos de crianza y estilos de afrontamiento al estrés en pacientes mujeres con trastorno límite de la personalidad. La muestra estuvo constituida por 51 pacientes del sexo femenino con edades de 18 a 50 años de un Hospital de Salud Mental. Se utilizó dos instrumentos: Escala *Egna Minen Bertraffande Uppfostran* Breve- Modificado (EMBU) construida por Perris et al. (1980) adaptada en el Perú por el grupo de investigación del Instituto nacional de Salud Mental “Honorio Delgado- HideyoNoguchi” (2009) y el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) creada por Carver et al. (1989) adaptada al Perú por Casuso (1996). Los resultados encontrados fueron que no existe relación entre percepción de estilos de crianza con los estilos de afrontamiento al estrés, a excepción de la dimensión de exigencias y estilos de afrontamiento enfocados en el problema que presenta una relación moderada inversa altamente significativa ($\rho = -0.360^{**}$, $p < .01$), es decir cuanto mayor hayan sido las exigencias de los padres menor es el uso de estilos de afrontamiento centrado en el problema en las pacientes con trastorno de personalidad límite. Si los padres fueron muy exigentes con sus calificaciones, desempeño y actividades mostrándose intrusivos, menor serán las acciones propias para afrontar el problema.

Se concluyó que no existe relación entre percepción de estilos de crianza y estilos de afrontamiento al estrés debido a que las dos variables son independientes, ya que pueden estar relacionadas a otros factores que estarían interviniendo en los resultados en la población estudiada.

Palabras clave: estrés, trastorno de personalidad limite, crianza, afrontamiento.

ABSTRAC

This study was aimed to know the relationship that exists between the perceptions of parenting styles and styles of stress coping in female patients with limit personality disorder. The sample consisted by 51 patients of female gender from 18 to 50 years old of a psychiatric Hospital in Lima. We used two instruments: Eгна Minen Bertraffande Uppfostran brief - modified scale (EMBU) built by Perris et al. (1980) adapted in Peru by Someya (1999) and the stress coping modes questionnaire (COPE) created by Carver et al. (1989) adapted to Peru by Casuso (1996). The Result found were that does not exist between parenting styles perception with stress coping styles, the exception of the dimension of demands and coping styles focused on the problem that presents a highly significant inverse moderate relationship ($\rho = -.360^*$, $p < .01$). It means the greater the demands of younger parents the use of coping styles focused on the problem in patients with limit personality disorder.

If parents were very demanding with the qualifications, performance and activities being intrusive, the less own actions will be less to deal the problem.

Key words: stress, limit personality disorder, parenting, coping.

Introducción

La presente investigación tiene como objetivo identificar si existe relación entre las variables percepción de estilos de crianza y estilos de afrontamiento al estrés en mujeres con diagnóstico de personalidad límite, ya que el estilo de crianza es un factor importante en el desarrollo de la persona y presenta implicancia en diversos aspectos de la vida, como por ejemplo la forma de enfrentar situaciones de presión podría estar relacionado con el estilo de crianza.

En el capítulo I se presenta la problemática de las patologías mentales de manera general y su crecimiento y prevalencia hasta la actualidad. Seguidamente se centrará en el trastorno de personalidad límite y cómo está relacionado con las dos variables de estudio. Luego se justificará la importancia del trabajo, en el ámbito social, teórico y metodológico. Finalmente se presenta el objetivo general y específico de la investigación.

El capítulo II muestra el marco teórico que profundizará la información de cada variable, comenzando por el marco bíblico filosófico tomando como fuente principal la Biblia, continuando con los antecedentes tanto nacionales como internacionales siendo de mucha relevancia en el trabajo de tesis como sustento de estudios realizados contribuyendo en información, y por último el marco conceptual de las variables a estudiar, considerando definiciones, características y modelo teóricos, así como la descripción de la población estudiada y la hipótesis general y específicas del estudio.

En el capítulo III se explica el método de investigación que se realizó en este trabajo, identificando las variables estudiadas mediante el cuadro de Operacionalización. Además, se menciona la delimitación geografía, temporal, los criterios de inclusión y exclusión e y las características de las participantes. Asimismo se realiza una descripción sistemática de los instrumentos psicológicos utilizados, el procedimiento de

captación de paciente obteniendo su consentimiento informado como ética profesional, posteriormente se describe el procesamiento de datos.

El capítulo IV presenta los resultados de la investigación, iniciando por los resultados descriptivos de las variables de estudio. Luego la prueba de normalidad de la muestra. Después el análisis de correlación de los resultados.

Finalmente, el capítulo V presenta las conclusiones de los resultados obtenidos en esta investigación, asimismo se dan las recomendaciones respectivas para futuros trabajos de investigación.

Capítulo I

El problema

Planteamiento del problema

En la actualidad, la incidencia de trastornos mentales se ha incrementado según las estadísticas, entre ellos se incluyen los trastornos de personalidad, trastorno de ansiedad, trastorno por abuso de sustancias, esquizofrenia, etc. siendo un tema de gran importancia por parte de profesionales de la salud mental (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2013).

Con respecto a los trastornos de personalidad (TP) su clasificación considera los siguientes tipos: paranoide, evitativo, esquizoide, antisocial, narcisista, histriónico, dependiente y límite. Siendo este último, el de mayor frecuencia en población femenina (Vallejo, 2011).

La presencia de Trastorno Límite de la Personalidad se encuentra entre el 1.1% y el 4.6% en personas según la Asociación Psiquiátrica Americana (APA, 2006).

Rotondo (2008) señala que en Perú el 30% de personas padecen un trastorno de personalidad, de los cuales el 60% es de tipo límite y son caracterizados por presentar un estilo de vida de notoria impulsividad, con inestabilidad en las relaciones interpersonales, comportamiento suicida recurrente, sentimientos crónicos de vacío, entre otros criterios de diagnóstico.

El Ministerio de Salud (MINSAL, 2008) menciona que la oficina de informática y estadística del Hospital Hermilio Valdizán realizó una investigación para identificar este trastorno en pacientes que acuden a consulta externa encontrándose en el mes de febrero un total de 49 casos, cifras representadas en el 1.94% de los 2524 pacientes del mes,

siendo el único trastorno de personalidad con cantidad suficiente para prevalecer en las estadísticas con un 2.76% de 181 pacientes hospitalizadas del género femenino.

El Trastorno Límite de la Personalidad abarca un amplio patrón caracterizado por la inestabilidad de las relaciones personales, de la imagen de sí mismo y de los afectos, con una impulsividad marcada, llegando a autoagredirse o realizar conductas de riesgo, sin medir las consecuencias por tal motivo este grupo suele ser vulnerable ante situaciones de exigencia o estrés. En la apreciación clínica se puede observar que el curso es con frecuencia inestable, acudiendo a centros especializados cuando estos pacientes presentan síntomas y conductas que indican un cuadro de crisis, como por ejemplo autolesiones, intentos de suicidio, abuso de sustancias tóxicas, comportamiento impulsivo, conductas sexuales de riesgo, atracones, purgas, todo ello con una base afectiva y emocional. (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM V – TR. 2014).

Zanarini *et al.* (1997) menciona que parte de la explicación etiológica del diagnóstico de Trastorno Límite de la Personalidad se encuentra en la alteración del compromiso e implicancia parental, siendo este un factor de vulnerabilidad y riesgo en el desarrollo de este diagnóstico. Asimismo Grau *et al.* (2014), mencionan que los factores etiológicos con más implicancia en el tema, son la combinación de aspectos genéticos y un estilo de crianza caracterizada por la desregularización emocional.

Se considera que los estilos de crianza tienen prevalencia en el desarrollo de la personalidad, por ejemplo Baumrind (1967) menciona que los padres o madres que se caracterizan por ser autoritarios, tienden a provocar en sus hijos, introversión, son temerosos, con poco o nada de independencia, inseguros e irritables; asimismo Papaliay Wendkos (1992) añade que estos niños tienden a ser insatisfechos y desconfiados. Es decir que un adecuado estilo de crianza permitirá el desarrollo apropiado de las personas

favoreciendo a la formación de una calidad de vida adecuada, desarrollo del estado de salud, nutrición y psicológico, todo ello tendrá una mayor implicancia en edades tempranas, no obstante cabe señalar que la mala práctica o un estilo de crianza no adecuado puede ocasionar grandes dificultades en los infantes, afectando de esa forma su bienestar (Myers, 1994).

Richaud (2005) afirma que los estilos de crianza afectan el desarrollo emocional en las edades tempranas, es decir que siempre que el estilo de crianza sea disfuncional, ya sea autoritario o negligente, el desarrollo emocional será inadecuado y por ende presentara dificultades en su modo de relacionarse y enfrentarse a situaciones psicosociales.

Este trabajado es ejecutado en una Institución de Salud Mental ya que durante el tiempo de permanencia se observó el incremento del trastorno límite de la personalidad en paciente que acudían a consultan, siendo estas cifras en aumento mensual, acrecentando el interés por la investigación en esta población.

Formulación del problema

2.1 Problema general

¿Qué relación existe entre la percepción de estilos de crianza y los modos de afrontamiento al estrés en pacientes de género femenino diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este?

2.2 Problema específicos

- ¿Qué relación existe entre las exigencias con el estilo de afrontamiento enfocado en el problema en pacientes de género femenino diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este?

- ¿Qué relación existe entre las exigencias con el estilo de afrontamiento enfocado en la emoción en pacientes de género femenino diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este?
- ¿Qué relación existe entre el favoritismo en relación con los hermanos con el estilo de afrontamiento enfocado en el problema en pacientes de género femenino diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este?
- ¿Qué relación existe entre el favoritismo en relación con los hermanos con el estilo de afrontamiento enfocado en la emoción en pacientes de género femenino diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este?
- ¿Qué relación existe entre el afecto emocional con el estilo de afrontamiento enfocado en el problema en pacientes del género femenino diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este?
- ¿Qué relación existe entre el afecto emocional con el estilo de afrontamiento enfocado en la emoción en pacientes del género femenino diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este?

Justificación

El objetivo de este estudio es el encontrar la relación entre los estilos de crianza con los estilos de afrontamiento a situaciones de exigencia en pacientes con trastorno límite de la personalidad, con el propósito de encontrar si los estilos de crianza,

específicamente aquellos como la sobreprotección, el rechazo, el castigo influyen en el desarrollo del trastorno límite de la personalidad. Puesto que de esa forma y con información necesaria se podría prevenir o aminorar las secuelas en los pacientes, estableciendo mayores redes de apoyo para el diagnóstico.

Tiene relevancia social pues permite que los profesionales quienes están en contacto directo con las pacientes, tengan la información necesaria para poder prevenir debido a que la crianza es el medio por el cual los padres sociabilizan con los hijos, formando así su personalidad y de este modo se enseñe a utilizar diferentes estrategias o estilos de afrontamiento frente a situaciones que demanden autonomía, con esto se intenta mejorar la calidad de vida de las pacientes, ya que es de suma importancia a lo largo de su vida y en lo que emprendan independientemente, por ello es necesario que los especialistas sean conscientes de que los estilos de crianza están implicados en la presencia del trastorno límite de la personalidad, de esta manera se establecerán mayores redes de apoyo para el diagnóstico y tratamiento.

A nivel teórico, esta investigación permitirá ahondar en el tema de estilos de crianza y estilos de afrontamiento ya que este estudio no cuenta con referencias de investigaciones realizadas en el Perú, que hayan vinculado las variables estilos de crianza y estilos de afrontamiento en pacientes con trastorno límite de la personalidad. También se ha evidenciado el incremento del trastorno límite de la personalidad y de este modo se obtiene mayor presencia en la actualidad, por ende se pretende promover mayores estudios dentro de la población.

A nivel metodológico, se brindará datos sobre la validez y confiabilidad de la aplicación de los instrumentos en población clínica, ya que se observa que éstos son mayormente utilizados en poblaciones como adolescentes y adultos.

Objetivos de la investigación

4.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los estilos de crianza y los modos de afrontamiento al estrés en pacientes de género femenino diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un Hospital de Salud Mental de Lima Este.

4.2 Objetivos específicos

- Determinar de qué forma se relaciona las exigencias con el estilo de afrontamiento enfocado en el problema en pacientes de género femenino, diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este.

- Determinar de qué forma se relaciona las exigencias con el estilo de afrontamiento enfocado en la emoción en pacientes de género femenino, diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este.

- Determinar de qué forma se relaciona el favoritismo en relación con los hermanos con el estilo de afrontamiento enfocado en el problema en pacientes de género femenino, diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este.

- Determinar de qué forma se relaciona el favoritismo en relación con los hermanos con el estilo de afrontamiento enfocado en la emoción en pacientes de género femenino, diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este.

- Determinar de qué forma se relaciona el afecto emocional con el estilo de afrontamiento enfocado en el problema en pacientes de género femenino,

diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este.

- Determinar de qué forma se relaciona el afecto emocional con el estilo de afrontamiento enfocado en la emoción en pacientes de género femenino, diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este.

Capítulo II

Marco teórico

1. Marco bíblico filosófico

Para abordar el estudio acerca de la percepción de los estilos de crianza y su relación con los modos de afrontamiento, es necesario explicar algunos conceptos importantes sobre dicho tema, teniendo en cuenta una cosmovisión antropológica bíblica del mismo.

1.1 Percepción de los estilos de crianza

Se consideran como estilos de crianza a todas aquellas conductas que los padres manifiestan frente a la conducta de sus hijos en un contexto de formación de la personalidad de éstos y el cumplimiento del rol paterno. En tal sentido, White (1971) compara la tarea de la crianza parental con el desarrollo gradual de una planta, la cual se inicia desde la semilla, el nacimiento de la hierba, luego espiga, después grano lleno en la espiga. Y esta verdad se manifiesta claramente en la vida de Cristo, puesto que sus padres comprendían la importancia de una adecuada formación tanto en su naturaleza física como en la espiritual. Como se menciona el texto bíblico, instruye al niño en su camino, y aun cuando fuere viejo no se apartará de él. (Proverbios 22:06)

Asimismo se menciona que “El primer gran objetivo que debe alcanzarse en la educación de los hijos es una constitución vigorosa que los preparará en gran medida para la educación mental y moral” (White, 1989, pp:145), Esta autora considera la importancia de la crianza de los padres en la formación de sus hijos, dependiendo de esto el impacto que tengan tanto en su salud mental y su relación con la sociedad.

Generalmente, el amor llega a cegar a los padres impidiendo que corrijan las faltas de sus hijos, lo cual ciertamente ocasiona la condenación de estos, como también la afectación de su vida religiosa, debido a la crianza que han recibido. De modo que el día en que Dios venga, los hijos juzgarán y culparán a sus padres por no haberlos corregido desde pequeños (White, 1934a).

El resultado de una crianza descuidada se evidenciará en la edad adulta a través de escasos recursos para el relacionamiento adecuado con otros y el enfrentamiento a situaciones conflictivas. Al respecto, White (1934a) señala que los niños criados sin disciplina, al transcurrir el tiempo reflejan un carácter de impaciencia frente a reproches, mala voluntad para recibir consejos y la negación de responsabilidades.

1.2 Estilos de afrontamiento al estrés desde la cosmovisión bíblica

Carver, Scheier y Weintraub(1989) mencionan que frente al estrés existen diferentes modos de afrontamiento como: directo (activo), planificación de actividades, eliminación de actividades, retracción (demora del afrontamiento), búsqueda de soporte social, búsqueda de soporte emocional, reinterpretación positiva de la experiencia, aceptación, retorno a la religión, análisis de las emociones, negación, conductas inadecuadas y distracción.

Sin embargo, algunos modos se consideran más saludables que otros. La Biblia como libro guía provee lecciones prácticas y da detalles precisos para resolver los problemas difíciles que surgen en nuestra relación del uno para con el otro, incentivando el adecuado enfrentamiento de ellos (White, 1877). Por ejemplo, el apóstol Pablo dijo: "Nuestros problemas presentes son bastante pequeños y no durarán mucho tiempo. Sin embargo producen para nosotros una gloria inmensamente grande que durará para siempre". (2 Corintios 4:17)

En el hogar cada joven y niño debe recibir instrucción para resolver no solo los problemas imaginarios, sino también los cotidianos, para que de este modo estos factores no produzcan estrés innecesario (White, 1989). El evangelio enseña a estimar las cosas en su verdadero valor, de modo que se dedique el mayor esfuerzo a las cosas de mayor mérito, que son las cosas que han de durar. „La vida es una escuela práctica de la que padres e hijos han de salir graduados para ingresar en la escuela superior de las mansiones de Dios“ (White, 1905; p.31).

Por tal motivo, la aplicación de estos aprendizajes en el hogar dará al joven fuerza necesaria así como valor y fuerza para resolver con éxito los problemas de la vida. “De manera que pueden enderezar los senderos para que caminen en días de sol como en días de sombra hacia las gloriosas alturas celestiales” (White, 1905; 271).

2 Antecedentes de la investigación

2.1 Antecedentes internacionales

Grau *et al* (2014), en España, realizaron una investigación de tipo correlacional, con el objetivo de vincular diferentes estilos de crianza con presencia de desregulación emocional y el uso de estrategias de afrontamiento en pacientes límites. Se trabajó con una muestra de 21 pacientes diagnosticados con el trastorno límite de la personalidad con comorbilidad al trastorno de la conducta alimentaria siendo todas del sexo femenino. Los instrumentos utilizados fueron Cuestionario de experiencias de estilos de crianza percibidas (EMBU), *Emotion Regulation Questionnaire* (ERQ) y la Escala Multidimensional de Estilos de Afrontamiento (COPE). Los resultados confirman el vínculo existente entre la regulación emocional en Trastorno Límite de la Personalidad, los estilos de crianza y estrategias de afrontamiento, es decir que cuanto mayor es el favoritismo paterno, menor es el uso de estrategias de afrontamiento funcionales.

Belsky *et al.* (2012) en EE.UU, realizaron una investigación de tipo descriptivo, con

el objetivo de encontrar características etiológicas del desarrollo del Trastorno Límite de la personalidad. Se trabajó con una muestra de 1.116 gemelos del sexo femenino hasta la edad de 12 años. El instrumento utilizado fue *Testing for association between harsh treatment and Borderline Personality Related Characteristics Scale Score* (BPRCs). Los resultados indican que las características de personalidad en los niños comparten características etiológicas con trastorno límite de la personalidad en adultos y sugieren que el factor hereditario como los factores de riesgo ambiental hacen contribuciones independientes e interactúan a la etiología del trastorno límite. También se plantea que, tanto el maltrato y la negatividad afectiva por parte de la madre, van dirigidos a el infante lo cual son predictores potentes de la sintomatología *borderline*.

Crick *et al.* (2005), en Estados Unidos, realizaron una investigación de tipo exploratorio, con el objetivo realizar un estudio longitudinal sobre el Trastorno Límite de la personalidad que se presenta en la infancia. Se trabajó con una muestra de 400 estudiantes de nivel primario de sexo femenino. El instrumento utilizado fue el *Borderline personality features (BPF-C)*. Los resultados demostraron que las puntuaciones de los niños en el SLPB-C fueron singularmente relacionados con los indicadores de patología de la personalidad *borderline*. Asimismo para la validación del instrumento a utilizar BPF-C se dieron dos probabilidades de inclusión en niños con un mayor predominio biológico y los factores de riesgo ambientales como por ejemplo historias de abuso, disfunción de los padres como el divorcio, agresión, la criminalidad y consumo de sustancias, lo cual refleja que lo genético como lo ambiental están expuestos a niveles más altos de la disfunción parental y son factores con mayor predominio a una patología límite.

2.2 Antecedentes nacionales

Huamán (2012), realizó un estudio en Perú con el objetivo de conocer la relación que existe entre el malestar asociado a la sintomatología Obsesivo Compulsiva y los componentes de crianza percibidos. Participaron 181 alumnos entre 4to y 5to de secundaria. De esta hicieron parte 98 mujeres y 83 hombres. El instrumento utilizado fue la Escala de Estilos de Crianza de Steinberg, adaptada por Merino (2004) en Perú, el Inventario de obsesiones y compulsiones, adaptada por Fullana *et al* (2005) y Malpica (2009) en Perú. En los resultados se encontró que existe relación positiva significativa entre las escalas de Compromiso y Control Conductual, mientras que en las escalas de Obsesiones y Compulsiones presenta una correlación negativa significativa ya que por la mayor rigidez del trastorno obsesivo compulsivo y sus manifestaciones de sus síntomas podría presentar algunas diferencias, ya sea en un aumento o disminución del porcentaje de correlación, o entre las variables que presenten correlación significativa; permitiéndonos tener una visión más amplia sobre este trastorno desde la dinámica familiar, específicamente, del rol de los padres como tales, en la salud psicológica de los hijos.

Olivo (2012), llevó a cabo un estudio en Perú, en la que buscó determinar la relación entre los estilos parentales percibidos y la ansiedad en un grupo de adolescentes de Lima Metropolitana de nivel socioeconómico bajo. Para ello, se aplicó los Instrumento del Vínculo Parental (PBI) y la Escala de Ansiedad Manifiesta para Niños Revisada (CMAS-R), a 221 estudiantes, entre 16 y 18 años, de ambos sexos que cursaban el quinto grado de secundaria, en tres instituciones educativas públicas en los distritos de Independencia, La Victoria y San Juan de Miraflores. En los resultados se encontraron correlaciones negativas entre la dimensión de Cuidado Materno y Paterno y las escalas de ansiedad. Además, se encontraron correlaciones positivas entre la dimensión de

Protección Materna y Paterna y las escalas de ansiedad. Para los hombres de la muestra, la dimensión Cuidado materno y paterno se relacionó negativamente con la escala de Preocupaciones Sociales/Concentración, y la dimensión de protección paterna se relacionó positivamente con todas las escalas de ansiedad. En el caso de las mujeres, las correlaciones son similares a las de la muestra en total.

Salirrosas (2014) realizó un estudio en Perú con el objetivo de evaluar la relación de algunos estilos de crianza y el episodio depresivo en el adulto. Participaron 6555 personas adulta. De esta hicieron parte 3608 mujeres y 2967 hombres. El instrumento utilizado fue la Escala de EMBU (*Egna minem Bertraffande Uppfostran Breve - Modificado*), adaptada por Someya (1999) en Perú y Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional, adaptada al español por Sheehan et al. En los resultados se encontró que existe relación entre la calidez y el rechazo y control y la sobreprotección de los padres en la relación con ideación suicida, mientras que el rechazo y control se relacionó con intento suicida. El rechazo y control y favoritismo se relacionó con la comorbilidad psiquiátrica.

3 Marco conceptual

3.1 Percepción de los estilos de crianza

3.1.1 Definición de crianza

La Real Academia Española (2001), define la palabra crianza derivada de crear la cual significa “nutrir, alimentar al niño, orientar, instruir y dirigir” (p.54)

Eraso, Bravo y Delgado (2006), conceptualiza la crianza parental como la formación de los niños realizado por los padres o apoderados. A su vez se define como conocimientos, actitudes y creencias que los padres deben brindar a sus hijos con respecto a su salud, alimentación, el ambiente tanto físico como social y las enseñanzas

en el hogar, ya que la crianza del ser humano es la base de amor sobre la cual se construye la identidad del niño y su aspecto social.

3.1.2 Definiciones de percepción

Goldstein (2005), define a la percepción como una experiencia sensorial consciente. Por otro lado, Gonzales (2006), explica que la percepción es un proceso por el cual la información sensorial es organizada e interpretada. La noción de percepción deriva del término latino perceptivo y describe tanto a la acción como a la consecuencia de percibir.

Neisser (1993), refiere que la percepción es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo a rechazarlo según se adecúe o no a lo propuesto por el esquema.

Gibson (1950), precisa la percepción como un proceso simple, donde la información se ubica en el estímulo, no obstante es innecesario los procesos mentales internos posteriores. Además fija que la percepción es usada como mecanismo de sobrevivencia por lo que solo se realiza una percepción selectiva, es decir aquello que le resulta útil para sobrevivir.

De igual manera, León y Gómez (1998), mencionan que la percepción son procesos de índole cognitivos mediante los cuales se elaboran juicios relativamente elementales sobre la propia existencia del individuo así como de las informaciones que transmiten terceras personas.

3.1.3 Definiciones de estilos de crianza

Estilo de crianza es la manera en que los padres educan a sus hijos, algunos autores establecen cuatro formas fundamentales atendiendo a las dimensiones de afecto-comunicación y exigencias-control (Bersabé, Fuentes y Motrico, 2001).

Por su lado, Baumrind (1967; 1991) propuso una conceptualización de los estilos de crianza basada en el tipo de control ejercido por los padres hacia los hijos; de su análisis resultaron tres tipos cualitativamente diferentes: padres autoritarios, permisivos y democráticos.

El Instituto Nacional de Salud Mental (2009) define al estilo de crianza como conductas y actitudes que muestran los padres hacia sus hijos en sus etapas de formación, evaluadas a través del recuerdo de la crianza vivida.

Asimismo, Villegas (2001) explica que el estilo de crianza es el rol que asumen los padres para brindar afecto y acompañamiento como cuidadores de niños y/o adolescentes, siendo este un proceso de socialización y educación, utilizando estrategias para el desarrollo de sus hijos.

Gottman (2011) menciona que los estilos de crianza es el modo en como los padres reaccionan y responden a las emociones de su hijo, ya sea tanto en su desarrollo social y emocional futuro.

López (2010) menciona que el estilo de crianza se encuentra afectado por el temperamento de ambos, padres y niños; y se basa principalmente en la influencia de los padres y la cultura de cada uno. Si el temperamento del padre no es el adecuado, el niño lo imitara teniendo una mala formación desde pequeño.

3.1.4 Definición de la percepción de los estilos de crianza.

El estilo de crianza es la evaluación que los hijos realizan respecto al modo de como los padres reaccionaron y respondieron a sus emociones, ya sea tanto en su desarrollo social y emocional. (Gottman, 2011).

3.1.5 Modelo de Baumrind sobre estilos de crianza.

Baumrind (1971) identifico tres estilos de crianza:

- Crianza autoritaria: Este tipo de crianza valora el control y la obediencia incontestable, su objetivo es lograr que los niños realicen sus actos determinados a normas establecidas, de lo contrario los castigan enérgicamente cuando la infringen. Estos niños que reciben dicha crianza suelen ser descontentos, retraídos y desconfiados. Muchos padres cometen el error de castigar a sus hijos con el fin de eliminar una conducta indeseada, sin embargo no tienen conocimiento de que los niños aprenden mejor mediante los reforzadores que reciben seguido de un buen acto. Existen dos tipos de reforzadores: los tangibles, es decir algo material como un dulce, un juguete, etc. Como también están los reforzadores intangibles que son por ejemplo las sonrisas, abrazos, elogios, entre otros. Estos reforzadores deben ser percibidos de parte de los niños como una recompensa después de realizar un buen comportamiento, lo cual ocasionaría una sensación agradable dentro de ellos, que los lleve a volver a repetir esas buenas acciones, y no reforzar su mal comportamiento prestando atención a algo que no se desea que realice. No obstante, son escasas las veces que se requiere un castigo, es decir cuando se realiza en primer lugar una advertencia y ante esto muestran una actitud desafiante, es necesario acudir al castigo, aplicándose con tranquilidad, acompañado de una breve explicación, con el fin de lograr obediencia y no logrando que este sienta culpa alguna. Los castigos de algún modo podrían resultar contrario al efecto que se desea obtener, ya que el niño no podrá interpretar las acciones o palabras de la persona, lo cual solo traería como resultado que el niño pueda llegar a actuar de manera agresiva o de manera pasiva, al sentirse indefensos y sin valor alguno. Un ejemplo de castigo es el corporal lo cual se define como el uso de la fuerza física, cuyo objetivo es

ocasionar dolor y no daños, para poder corregir y controlar las conductas indeseadas.

- **Crianza permisiva:** En este caso, los padres suelen valorar la autoexpresión y autorregulación. Se caracterizan por exigir poco y dejar que los niños inspeccionen sus propias acciones, al momento de implantar reglas, lo hacen acompañándolas de razones, consultando con ellos acerca de dichas normas establecidas. El castigo es usado pocas veces. Estos padres son cálidos, no son controladores y no son exigentes. También en este estilo se considera que la comunicación padres- hijos es de niveles altos juntamente con el afecto, por tal motivo es que muchas veces se deja que los hijos tomen sus propias decisiones sin restricciones, no midiendo peligros, no demandando madurez, ni enfrentamiento hacia los conflictos, combinan escaso control y exigencia con la sensibilidad hacia las necesidades de los niños, de igual manera se menciona que el ambiente familiar de este estilo de crianza es desorganizado.
- **Crianza disciplinaria:** Faw (1981) señala que estos padres son exigentes, amorosos y corrigen cuando es necesario. Se caracterizan como padres que ayudan a los niños a valerse por sí mismo y a pensar en las consecuencias de sus actos, ayudándolos a ser más razonables. Estos padres están pendientes de sus hijos en cada momento, en cómo va su desempeño y su desarrollo frente a su mundo exterior, lo cual realizan de una manera cálida y cariñosa, enfocándose en reforzar y recompensar los buenos actos, más que los malos. En síntesis, los padres con este estilo de crianza guían a sus niños enseñándoles no castigándolos, favorecen la economía e independencia, establecen reglas claras promoviendo una conducta asertiva logrando enfrentar adecuadamente cada situación, asimismo muestran escasas

conductas problemáticas como adicciones, violencia intrafamiliar; evidenciando bajo niveles de estrés y un clima familiar estable.

3.1.6 Otras tipologías de estilos de crianza

Según García (2006), da a conocer los estilos de crianza:

- **Abusivo:** Este estilo de crianza pertenece a aquellos padres que corrigen mediante agresiones físicas o verbales que no son las adecuadas, lo cual contribuiría al desarrollo de muchos problemas psicológicos como sociales en los hijos. Por ende, si este estilo de crianza, avanza existe la posibilidad de que el niño crezca y desarrolle desórdenes crónicos a causa del abuso.
- **No involucrado:** Es un tipo de paternidad no exigente, acompañada de una conducta indiferente o de rechazo hacia los hijos. Estos padres muestran poco compromiso e interés en el cuidado del niño.
- **Democrático:** Padres que tratan de dirigir las actividades de sus hijos en forma racional, prestando atención a su edad, su desenvolvimientos y sus circunstancias particulares.
- **Tradicional:** Tipo de crianza basada a las órdenes de los padres y sin ningún tipo de cuestionamiento por parte de los hijos. En este caso los padres tradicionales son los que adoptan los estereotipos tradicionales de hombre y mujer. Aquí, el padre puede ser muy autoritario y la madre más afectuosa y permisiva. Este estilo de crianza tradicional es el más común y visible en nuestra cultura, por lo general el padre es el más rudo, el que ordena y está al mando mientras que la madre es la que intercede o defiende a sus hijos. También puede darse este efecto a la inversa, la madre como figura de autoridad, y el padre más flexible.

Someya *et al.* (1999), basándose en el modelo de Baumrind, proponen la existencia de tres estilos de crianza:

- **Exigencias:** Se menciona que es la práctica que se caracteriza por la excesiva preocupación de los padres por lo que puede suceder a sus hijos, dificultando su libertad, asimismo está referido a la exigencia de los padres a los hijos para obtener buenos resultados académicos y sociales. Asimismo, señala a esta escala como el intento de los padres para controlar la conducta del hijo, como la excesiva preocupación por su seguridad y todo lo que realiza, imposición y obediencia de normas estrictas, altas expectativas de logro en tareas que realiza el niño, chantaje emocional y sobreprotección.
- **Favoritismo en relación con los hermanos:** Es el rechazo del hijo a su ambiente familiar en relación al trato que recibe de sus padres, en comparación con sus hermanos.
- **Afecto:** Es la percepción de afecto y cariño que las personas perciben de sus padres. Esta escala hace mención a la unión de aspectos físicos (caricias, abrazos) y verbales (cumplidos) de aceptación y estimulación por parte de los progenitores, confianza, apoyo sin intrusismo y, tener en cuenta el punto de vista y las opiniones del niño.

3.2 Modos de afrontamiento al estrés

Para entender mejor la concepción del término estrés, se debe hacer hincapié en su concepción, sus síntomas característicos, los modelos multimodales que tratan de explicarlos y diferentes aspectos que explicarán en qué consiste el estrés realmente.

3.2.1 Definiciones del estrés

En la actualidad existen diferentes definiciones de estrés, entre ellas tenemos a las de más relevancia.

Oblitas (2006) manifiesta que el término estrés, es de origen anglosajón, significa tensión, presión, coacción. Así por ejemplo, “*to be under stress*” se puede traducir como “sufrir una tensión nerviosa”. En este sentido, estrés es casi equivalente a otro término inglés, *strain*, que también alude a la idea de tensión o tirantez. Aunque ambos vocablos tienen algunas semejanzas, presentan algunas diferencias. El uso más destacado es de *strain* que hace referencia al campo de la física, en donde se emplea con referencia a la presión o tirantez a que es sometido un cuerpo por una determinada fuerza (por ejemplo la tensión de una cuerda o de un músculo).

Así mismo, Lazarus y Folkman (1986) indican que el estrés depende tanto de las demandas del medio como de sus propios recursos para enfrentarse a él, por otro lado, manifiestan que las discrepancias entre las demandas del medio externo o interno, y la manera en que el sujeto percibe que puede dar respuesta a esas demandas provoca el estrés.

Labrador (1992) menciona que el estrés es una respuesta automática del organismo a cualquier cambio ambiental, externo o interno, mediante la cual se prepara para hacer frente a las posibles demandas que se generan como consecuencia de la nueva situación. Por tanto, ello no es algo "malo" en sí mismo, al contrario, facilita el disponer de recursos para enfrentarse a situaciones que se suponen excepcionales.

Considerando las definiciones anteriores, se ha de entender por estrés como un modelo interactivo incluíble en la concepción biopsicosocial de los procesos de salud y enfermedad. Exige un esfuerzo adaptativo por parte del individuo que interactúa con una serie de variables modificadoras, entre otras capacidades del individuo, personalidad, estilo de afrontamiento, soporte social (Moriana, 2012).

2.3.2.3 Teoría de Síndrome General de Adaptación al estrés

Hans Selye, médico austriaco creador de la primera teoría sobre el síndrome del

estrés. Selye (1993) considera al estrés como una respuesta del organismo a las demandas que aparezcan, para éste el estrés no es una demanda ambiental (estímulo agresor), sino un conjunto de reacciones orgánicas y procesos originados como respuesta a una demanda.

Asimismo, menciona que el estrés es un intento del organismo para defenderse ante agentes nocivos, llamado Síndrome General de Adaptación, este síndrome implica tres fases: fase de alarma, resistencia y agotamiento, estas fases representan el esfuerzo del organismo, movilizándolo sus defensas para combatir al estrés y poder restablecer un equilibrio, por ello definiremos estas tres fases:

- *Fase de alarma:* Se trata del aviso ante la presencia de agentes estresantes a los que no se está adaptado. La reacción inicial del organismo es avisar a las fuerzas defensivas, esta fase tiene dos etapas: choque y contrachoque. La etapa de choque son las primeras reacciones fisiológicas que sirven para advertir al individuo y estar en guardia y el contra choque es la descarga de adrenalina y otras sustancias pero que hacen más intensa la reacción de rebote, movilizándolo las defensas. Esta fase es la respuesta a una situación de emergencia a corto plazo y es adaptativa.
- *Fase de resistencia:* Se caracteriza porque el estrés se extiende más allá de la fase de alarma, se caracteriza por el esfuerzo del organismo para adaptarse al estresor, consiguiendo una mejora y desaparición de los síntomas y como consecuencia aminorar la resistencia a otros estímulos. El resultado de una resistencia prolongada al estrés es la aparición de diversas enfermedades, además de producir cambios en el sistema inmunológico lo cual lleva a la aparición de infecciones, asimismo cuando esta capacidad de resistencia disminuye y se agota, el organismo entra a la siguiente fase.

- *Fase de agotamiento*: Se identifica porque el organismo está expuesto continuamente a un agente agresor, perdiendo la adaptación adquirida anteriormente, llegando al agotamiento cuando el estresor es muy severo y prolongado.

Por otro lado, en la teoría de Selye existen dos formas de esfuerzo y reacción a las demandas de situaciones que son: estrés positivo o eustress que se define como la estimulación y activación que se desencadenan, permitiendo alcanzar resultados positivos y, como consecuencia satisfacción, sin embargo el estrés negativo o distrés produce consecuencias dañinas, desagradables y perjudiciales para el organismo. A continuación definiremos estas dos formas de esfuerzo.

- *El eustres*: Se le considera como una respuesta adaptativa y una fuente de bienestar que lleva a la adaptación del organismo.
- *El distrés*: Es una respuesta de adaptación errónea, fuente de enfermedades y trastornos que conlleva al fracaso adaptativo y al desequilibrio fisiológico y psíquico.

3.2.2 Síntomas característicos del estrés

Davis y Newstron (2003) consideran que existen tres síntomas del estrés los cuales están comprendidos por los síntomas fisiológicos, psicológicos y de comportamiento.

- *Síntomas físicos*: Los sistemas corporales internos cambian para tratar de enfrentar el estrés. Algunos padecimientos físicos son breves, como el malestar estomacal. Otro es de mayor duración, entre ellos la úlcera gástrica. El estrés persiste durante largo tiempo causa enfermedades degenerativas del corazón, los riñones, los vasos sanguíneos y otras partes del cuerpo. También puede provocar angina de pecho y dolor de cabeza por tensión, cansancio, insomnio, onicofagia y temblores.

- *Síntomas psicológicos*: Se relaciona con la vulnerabilidad emocional, cognitiva que en la mayoría de veces ocasiona inestabilidad emocional, angustia, problemas de concentración, bloqueo mental, olvidos, malhumor, nerviosismo, tensión, preocupación crónica, depresión y agotamiento.

- *Síntomas de comportamiento*: Se refiere a acciones de las personas, un objeto u organismo, usualmente en relación con su entorno o mundo de estímulos. El comportamiento involuntario, según las circunstancias que lo afectan. Desde el punto de vista de la psicología el comportamiento tiene que ver con todo lo que un organismo hace frente al medio y con cualquier interacción entre un organismo y su ambiente. Se expresa en conductas como: aislamiento, desgano, absentismo, ingestión de bebidas alcohólicas, consumos de sustancias psicoactivas, irritabilidad, impulsividad, ocasionando conflictos tanto con su medio social como personal, aumento o reducción del consumo de alimentos,

3.2.3 Tipos de estrés

La investigación ha descubierto nuevas líneas de análisis, permitiendo por lo menos agregar otras dos perspectivas en cuanto a este mal del tiempo llamado estrés: La primera se centra en la calidad o naturaleza del estrés, al cual denomina “*diestrés*”, si es negativo “*eustrés*”, si es positivo. El último enfoque, más reciente, que integra un conjunto completo de variables, ha permitido construir un conjunto de modelos multimodales que presentan visiones comprensivas más amplias y abarcadoras del tema. Además de trabajar con los mayores eventos estresantes de la vida y estresores pasados, los investigadores han estudiado los eventos de la vida que generan poco estrés, conocidos como incomodidades (o molestias) diarias, y el impacto acumulativo que estas tienen en la salud y la enfermedad. Tales incomodidades incluyen quedarse estancados en el tráfico, esperar en el teléfono, hacer labores domésticas y dificultades

para la toma de pequeñas decisiones. Los pequeños problemas de la vida, presentados de forma diaria reducen el bienestar psicológico en el corto plazo y producen síntomas físicos, a este estrés lo denominan estrés cotidiano, el cual será tomado para sostener este trabajo de investigación (Bolger, DeLongis, Kessler y Schilling. 1989).

3.2.4 Factores estresores

Inicialmente, las investigaciones centraron su atención en eventos estresantes llamados estresores. Tales eventos incluyen situaciones como: conflicto de pareja, familiares, malas relaciones interpersonales, ejercer un cargo con responsabilidades, al ruido, entrevistas de trabajo, traumas psicológicos, estudios, cuidados de los hijos, deudas, enfermedades, pérdida de un familiar, pérdida de un trabajo, iniciar una nueva etapa como por ejemplo, la universidad, vida conyugal, etc.

El estudio de los estresores ha permitido definir algunas condiciones que son facilitadoras del estrés. Una experiencia puede ser estresante para unas personas y para otras no. Mientras una persona puede vivir con el inicio de una nueva etapa por ejemplo, la universidad, vida conyugal, etc. como un factor estresante, otra puede ver una oportunidad para comenzar nuevos proyectos, percibiéndolo como un reto más que una amenaza. La forma como se perciba un estresor potencial determinará si este se vive como estresante.

Los estresores son denominados predisposiciones (Cooper 1981; Landy y Conte, 2005).

- *Estresores ambientales:* Incluyen calor excesivo, ruido, luz o incluso el incesante sonar del teléfono o de la computadora, congestión vehicular, eventos sociales, carencia económica, responsabilidades académicas.
- *Estresores del rol:* Es la ambigüedad de los roles y la carga excesiva de un rol se conocen en conjunto como estresores de rol. Un tipo distinto de estresor de rol es el

conflicto trabajo-familia, que ocurre cuando los trabajadores experimentan conflictos entre los roles que deben cumplir en el trabajo y en su vida personal. Ya que las mujeres que trabajan y las familias donde ambos trabajan se han convertido en la norma más que en la excepción, el conflicto trabajo-familia se ha convertido en una fuente común de estrés laboral.

- *Estresores emocionales:* Está dentro de ellos se encuentran los conflictos de pareja, relación con los padres, ambivalencia afectiva, escaso soporte familiar, falta de aceptación, percepción de rechazo, sensibilidad a la crítica,
- *Estresores psicológicos:* Como inestabilidad emocional, ánimo cambiante, cambios de estado de ánimo, celotipia, traumas, baja autoestima, poca tolerancia a la frustración.

Sandin (2003) menciona que es un hecho claro que en las investigaciones sobre el estrés, los estresores sociales no afectan por igual ni a todas las personas ni a todos los grupos. Un mismo tipo de suceso vital puede generar elevados niveles de estrés importantes perturbaciones de la salud en unas personas, pero no en otras. Se ha sugerido que los efectos del estrés dependen de:

- a) La percepción del estresor
- b) La capacidad del individuo para controlar la situación
- c) La preparación del individuo por la sociedad para afrontar los problemas de la influencia de los patrones de conducta aprobados por la sociedad.

3.2.5 Niveles de estrés

Estos niveles serán descritos en función de la presentación del marco teórico cognitivo de Lazarus (1966) y el enfoque Taylor y Reeves (2007)

- *Nivel de estrés alto:* El contexto que se revela a un individuo en el cual este hace una valoración de sus recursos personales como insuficientes e ineficaces

para conducir un factor estresante ambiental, entonces estaremos hablando de una persona que probablemente se encuentra experimentando un alto nivel de estrés (Taylor y Reeves, 2007).

- *Nivel de estrés moderado:* Aquí percibimos a personas que procesan y evalúan a sus recursos individuales como eficaces, adecuados y aptos para manejar un evento, sin embargo realizan un enorme y costoso esfuerzo para afrontar esta situación. De seguro, se hallará en este nivel (Taylor y Reeves, 2007).
- *Nivel de estrés bajo:* Ya en este nivel se describe a las personas que realizan un proceso de valoración de recursos personales como apropiados y capaces de operar sobre eventos estresantes para ellos, percibiendo además a estos estresores como desafíos y retos. Si ocurre esto es muy posible que estemos frente a personas con un nivel de estrés bajo.

3.2.6 Factores que influyen en los modos de afrontamiento al estrés

Para explicar las diferencias que existen entre las distintas personas en la adaptación al estrés, aparte de las características asociadas a la interacción entre la personas y la situación social estresante ya comentadas (por ejemplo, que el suceso fuera deseable o no deseable, que fuese esperado o inesperado, positivo o negativo, etc), se han surgido básicamente dos mecanismos, el afrontamiento del estrés y el apoyo social (Sandin, 2003).

Ambos están estrechamente relacionados entre sí; el apoyo social en realidad es una forma de recurso de afrontamiento (Thoits, 1995). Cuando se habla de afrontamiento al estrés se hace referencia, tanto a los modos como a las estrategias de afrontamiento, aunque estos no son conceptos equiparables. Por una parte, están los modos de afrontamiento, que son las predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones, siendo los responsables de las preferencias individuales en el uso de uno u

otros tipos de estrategias de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional. En cambio, el término de estrategias de afrontamiento hace alusión a los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y que pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las condiciones que se den en cada momento.

Se puede decir que los modos de afrontamiento, siguiendo a Fernández-Abascal (1997), según el método utilizado, modos activo, pasivo y de evitación; según la focalización, modos de focalización en la respuesta, en el problema o en la emoción; y según la actividad, modos centrados en la actividad cognitiva o en la actividad conductual.

A la hora de especificar las estrategias de afrontamiento, se debe considerar las diferentes investigaciones realizadas en este campo, ya que dichas estrategias van a variar dependiendo de las escalas utilizadas en dichas investigaciones y de los resultados encontrados.

En el primer caso, trata de formas de afrontamiento del estrés más específicas, tales como llevar a cabo acciones contreras para modificar las condiciones del estresor, trata de controlar la tensión, ver una película, o buscar apoyo social. Los estilos de afrontamiento constituyen dimensiones más generales, son tendencias personales para llevar a cabo u otras estrategias de afrontamiento.

Según Ursin y Levine (citado por Carver, 1989), existen tres parámetros que influyen en el afrontamiento y son:

- a) *El control* :Se hizo una investigación sobre ratas de laboratorio que tiene la posibilidad de evitar un shock eléctrico apretando una palanca, presentan menos manifestaciones biológicas de estrés (niveles de glucocorticoides más bajos, menos pérdida de peso, úlceras gástricas menos frecuentes.) También se ha demostrado que, en ciertas condiciones, los espectadores de una competencia

deportiva muy peleada presentan igualmente más reacciones biológicas que los jugadores en el terreno de juego.

b) *El Feedback*: El estrés disminuye su intensidad cuando el sujeto conoce el desarrollo de la experiencia estresante. De este modo, cuando una señal anuncia el fin de shock eléctrico en el animal de laboratorio, las úlceras gástricas son menos importantes. Esta noción se vincula con la reevaluación subjetiva de la situación de estrés en el curso de respuesta.

c) *La predicción*: Cuando se previene la aparición de estrés, las reacciones son de menor intensidad (rata advertida de la inminencia de un shock eléctrico). Sin embargo, se han señalado experiencias que demuestran lo contrario, a saber, que la predicción puede suscitar una ansiedad anticipatoria.

De igual manera, Carver (1989) menciona que el afrontamiento es un mecanismo ante todo de orden psicológico que influye en las respuestas del sistema nervioso y del sistema endocrino. Puede perfeccionarse con el aprendizaje. Paralelamente a este aprendizaje, la repetición de estímulos estresantes idénticos conduce a la habituación: la intensidad de las respuestas hormonales disminuye.

Se han podido diferenciar dos etapas en las reacciones de estrés: fásica, cuando el estrés es de corta duración (en el plano endocrino, aumenta la testosterona). El afrontamiento solo resulta ser eficaz en la fase tónica. A propósito de afrontamiento, ha sido mencionada una hormona sexual, la testosterona. Los esteroides sexuales – andrógenos, como la testosterona, pero también estrógenos interviene sobre todo en los comportamientos agresivos. Cuando se introduce un intruso en el territorio de un animal, se desencadena un componente agresivo de los dos animales hasta que se establece una reacción de dominante y dominado. Agresión reacción agresiva pueden ser interpretadas en términos de estrés y de afrontamiento. De este modo, no solo el tipo

de estresantes, sino también la duración de estrés y el estilo de afrontamiento adoptado desvían, en un sentido relativamente específico, la reacción biológica y comportamental que Selye había descrito inicialmente como no específica (Carver, 1989).

3.2.7 *Clasificación de modos de afrontamiento al estrés*

Carver *et al* (1989) menciona que existen dos posturas que explican las diferencias individuales que pueden influir en el afrontamiento, las cuales son:

- La primera postura plantea que las estrategias de afrontamiento tienen un carácter estable. Se dice que las personas adquieren un conjunto de estrategias preferidas que se consideran como estilos de afrontamiento que son representados como tipos de afrontamiento disposicional los cuales permanecen estables a lo largo del tiempo y de las circunstancias. Asimismo se dice que ciertas características de personalidad predisponen a la persona a afrontar al estrés con algunas estrategias, pero no con otras.
- La segunda postura expone sobre el carácter situacional de las estrategias de afrontamiento. Según Lazarus y Folkman (1986), definen al afrontamiento como un proceso cambiante u dinámico, donde las personas combinan diferentes estrategias que son aplicando en formas diferentes dependiendo de cómo la relación con el individuo varía con su entorno. Es decir, que la situación es un proceso dinámica y no está en función a los rasgos de personalidad.

Kleikle (2007) considera que los principales estilos de afrontamiento son los planteados por Lazarus y Folkman (1986), que son el afrontamiento enfocado o centrado en el problema y en la emoción.

- *Afrontamiento centrado en el problema*: Estos se presentan cuando el individuo pretende cambiar la relación que hay, de diferentes maneras ya sea

alejándose o disminuyendo la amenaza. Utiliza estrategias como resolución de problemas, toma de decisiones, búsqueda de información, manejo de tiempo, búsqueda de consejo o elaboración de un plan, estas estrategias se centran en la acción y se utilizan para cambiar la situación estresante.

- *Afrontamiento centrado en la emoción:* Se refiere a los esfuerzos de afrontamiento se dirigen a modificar la reacción emocional del individuo. Estas estrategias están ubicadas en el grupo llamado estrategias cognitivas de afrontamiento, presentando en individuos que creen que es difícil hacer algo para cambiar al estresor y, toman la medida de resistir ante ello (Folkman *et al*, 1991). También, el uso de estrategias como ejercicio físico meditación, expresión de sentimiento y búsqueda de soporte (Kleinke, 2007).

Según Carver *et al* (1989), encuentra que existen muchas medidas, pero que estas no abarcan la totalidad todos los tipos de afrontamiento, por ello se interesó por el Cuestionario de Modos de Afrontamiento de Lazarus y Folkman, los cuales se encuentran entre las categorías de estilos de afrontamiento centrados en el problema y en la emoción, los cuales se dividieron en 13 modos de afrontamiento al estrés, los cuales están divididos en 3 estilos cada una con estrategias de afronte.

Existen 13 modos de afrontamiento al estrés, los cuales están divididos en 3 estilos cada una con estrategias de afronte.

Estilos de afrontamiento enfocados en el problema:

- *Afrontamiento activo:* Capacidad para confrontar la situación estresante incrementando esfuerzos propios para eliminar o reducir el estresor.
- *Planificación:* Es la supresión de otras actividades. Analizar y organizar los pasos para afrontar la situación estresante mediante planificación de estrategias a seguir.

- *La supresión de otras actividades:* Concentrarse en el esfuerzo necesario para afrontar la situación estresante.
- *La postergación del afrontamiento:* Actuar en el momento exacto y apropiado ante situaciones estresantes.
- *La búsqueda de apoyo social:* Buscar la ayuda, consejo e información acertada para afrontar la situación estresante.

Estilos de afrontamiento enfocados en la emoción:

- *La búsqueda de soporte emocional:* Obtener el apoyo moral, empático y comprensivo de otras personas para reducir la tensión producida por el estrés.
- *Reinterpretación positiva y desarrollo personal:* Buscar el lado positivo del problema asumiendo la experiencia como un aprendizaje valioso para el futuro.
- *La aceptación:* Asumir la situación de estrés como un hecho real inmodificable con el que se tendrá que convivir.
- *Acudir a la religión:* Emplear creencias religiosas para aliviar la tensión producida por la situación estresante.
- *Análisis de las emociones:* Ser consciente del malestar emocional expresando y descargando los sentimientos producidos.

Otros estilos adicionales de afrontamiento

- *Negación:* Negar la realidad del suceso estresante actuando como si no fuera real.
- *Conductas inadecuadas:* Son aquellas consecuencias negativas, realizando actividades inadecuadas para sentirse mejor o para ayudarse a soportar el estresor.

- *Distracción*: Reducir los esfuerzos para afrontar la situación estresante dándose por vencido al intentar lograr sus metas.

3.3 Pacientes con trastorno de personalidad límite

3.3.1 Definición

El trastorno límite de la personalidad es un trastorno que se caracteriza por la presencia de diversas dificultades como problemas intensos en las relaciones interpersonales, los cuales potencian otras dificultades en el comportamiento como: impulsividad, conductas autolesivas, temor a la soledad, alteraciones de la identidad y sensación de vacío, todos estos factores se encuentran interrelacionados y se retroalimentan entre sí (Mosquera, 2010).

Según el *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM-V, 2014), el trastorno de personalidad Límites el conjunto de patrones dominantes de inestabilidad en las relaciones interpersonales, de la autoimagen y de los afectos, incluso existe impulsividad intensa, cuyas características comienzan en la edad adulta y está presente en diversos contextos.

3.3.2 Criterios diagnósticos según el International Classifications of diseases (CIE 10), del trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad.

Tabla 1

<i>Criterios de diagnóstico según CIE 10 y DSM- V</i>	
CIE 10	DSM V
<p>• F60.30 Tipo impulsivo</p> <p>A Deben cumplir los criterios generales de los trastornos de personalidad (F60).</p> <p>B Tienen que estar presentes al menos tres de los siguientes, de los cuales uno de ellos ha de ser el 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Marcada predisposición a actuar de manera inesperada y sin tener en cuenta las consecuencias. 2. Marcada predisposición a presentar un comportamiento pendenciero y tener conflictos con los demás, en especial cuando los actos impulsivos son impedidos o censurados. 3. Tendencia a presentar arrebatos de ira y violencia, con incapacidad para controlar las propias conductas explosivas. 4. Dificultad para mantener actividades duraderas que no ofrezcan recompensa inmediata. 5. Humor inestable y caprichoso. 	<p>• F60.31 Tipo limite</p> <p>A. Deben cumplir los criterios generales de los trastornos de personalidad (F60).</p> <p>B. Deben estar presentes al menos tres síntomas de los mencionados en el criterio B de F60.30, a los que se han de añadir al menos dos de los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alteraciones o dudas acerca de la imagen de si mismo, de los propios objetivos y de las preferencias íntimas (incluyendo las sexuales). 2. Facilidad para verse envuelto en relaciones intensas o inestables, que a menudo terminan en crisis emocionales. 3. Esfuerzos excesivos para evitar ser abandonados. 4. Reiteradas amenazas de autoagresión. 5. Sentimientos crónicos de vacío.
	<p>A) Un patrón genera de inestabilidad en las relaciones interpersonales, en la imagen de uno mismo y en la efectividad y una notable impulsividad, que comienzan al principio de la edad adulta y se dan en diversos contextos, tal como lo indican cinco de los siguientes items.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Impulsividad en al menos dos áreas, que puede ser potencialmente peligrosa para el sujeto (p.e., gastos, sexo, conducción temeraria, abuso de sustancias psicoactivas, atracones. Etc.) 2. Ira inapropiada e intensa o dificultades para controlarla. 3. Inestabilidad afectiva debida a una notable reactividad del estado de ánimo. 4. Ideas paranoides transitorias relacionadas con el estrés o síntomas disociativos graves. 5. Alteración de la identidad: imagen o sentido de si mismo inestable de forma acusada y persistente. 6. Un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas caracterizado por alternar entre lo extremos de idealización y devaluación. 7. Esfuerzos titánicos para evitar un abandono real o imaginario. 8. Amenazas, gestos o conductas suicidad recurrentes o comportamiento de automutilación 9. Sensaciones crónicas de vacío.

3.3.3 Diagnóstico diferencial

El trastorno Límite de la personalidad, ubicado en el eje II según el diagnóstico Multiaxial, puede estar asociado a el consumo de sustancias psicoactivas, trastornos de alimentación, trastorno de control de impulsos, déficit de atención y estrés postraumático, siendo estos últimos ubicados en el eje I.

Con respecto al diagnóstico diferencial de trastorno de personalidad, hay algunos de estos trastornos con síntomas que pueden confundirse con el trastorno límite de la personalidad, aunque el trastorno histriónico de la personalidad se caracteriza por búsqueda de atención, manipulación, emociones que cambian con rapidez, el trastorno límite se diferencia por las conductas autodestructivas y sentimientos crónicos de soledad con un profundo vacío y soledad. Las ideas paranoides pueden darse también en el trastorno límite de la personalidad como en el trastorno esquizotípico de la personalidad, pero en el trastorno límite los síntomas son pasajeros y estos aparecen en situaciones de estrés. Con respecto al trastorno antisocial tienen en común un comportamiento manipulador, pero las razones del trastorno límite son por lograr el interés de los demás en cambio el trastorno antisocial es más para obtener un beneficio material. Asimismo, en el trastorno de personalidad por dependencia como el trastorno límite temen a ser abandonadas, reaccionando con sentimientos de vacío, rabia mientras que en el de dependencia reaccionan con un aumento de sumisión y búsqueda urgente de una nueva relación que reemplace a las anteriores.

3.4 Definición de términos

- Estilos de crianza: Es la evaluación que los hijos realizan respecto al modo de como los padres reaccionaron y respondieron a las emociones de su hijo, ya sea tanto en su desarrollo social y emocional futuro. (Gottman, 2011)
- Modos de afrontamiento: Son los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes para manejar las demandas específicas interna y/o externas que son evaluadas como excesivas en relación con los recursos de que dispone la persona (Lazarus y Folkman, 1986)
- Estrés: Es una respuesta automática del organismo a cualquier cambio ambiental, externo o interno, mediante la cual se prepara para hacer frente a las posibles demandas que se generan como consecuencia de la nueva situación. Por tanto, ello no es algo "malo" en sí mismo, al contrario; facilita el disponer de recursos para enfrentarse a situaciones que se suponen excepcionales (Labrador, 1992).
- Trastorno de personalidad Límite: El trastorno límite de la personalidad es un trastorno que se caracteriza por la presencia de diversas dificultades como problemas intensos en las relaciones interpersonales, los cuales potencian otras dificultades en el comportamiento como: impulsividad, conductas autolesivas, temor a la soledad, alteraciones de la identidad y sensación de vacío, todos estos factores se encuentran interrelacionados y se retroalimentan entre sí. (Mosquera, 2010).

4. Hipótesis de la investigación

4.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre estilos de crianza y los modos de afrontamiento al estrés en pacientes de género femenino con diagnóstico de trastorno de personalidad Límite de un Hospital de Salud Mental de Lima Este.

4.2 Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre las exigencias con el estilo de afrontamiento enfocado en el problema en pacientes de género femenino, diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este.
- Existe relación significativa entre las exigencias con el estilo de afrontamiento enfocado en la emoción en pacientes de género femenino, diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este.
- Existe relación significativa entre favoritismo en relación con los hermanos con el estilo de afrontamiento enfocado en el problema en pacientes de género femenino, diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este.
- Existe relación significativa entre favoritismo en relación con los hermanos con el estilo de afrontamiento enfocado en la emoción en pacientes de género femenino, diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este.
- Existe relación significativa entre afecto emocional con el estilo de afrontamiento enfocado en el problema en pacientes de género femenino,

diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este.

- Existe relación significativa entre afecto emocional con el estilo de afrontamiento enfocado en la emoción en pacientes de género femenino, diagnosticadas con trastorno de personalidad límite de un hospital de Salud Mental de Lima Este.

Capítulo III

Materiales y métodos

1. Método de la investigación

Este estudio de investigación corresponde a un enfoque cuantitativo, diseño no experimental ya que no se manipularon las variables, de corte trasversal porque se recogieron los datos en un momento determinado, y un alcance correlacional porque se busca relacionar las variables de estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

2. Variables de la investigación

2.1. Identificación de las variables

2.1.1 *Percepción de estilos de crianza*

Es la evaluación que los hijos realizan respecto al modo de como los padres reaccionaron y respondieron a las emociones de su hijo, ya sea tanto en su desarrollo social y emocional (Gottman, 2011).

2.1.2 *Modos de afrontamiento al estrés*

“Esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes para manejar las demandas específicas interna y/o externas que son evaluadas como excesivas en relación con los recursos de que dispone la persona (p.141)” (Lazarus y Folkman, 1986).

2.2.Operacionalización de las variables

A continuación se presenta la tabla de Operacionalización de las dos variables de estudio percepción de estilos de crianza y modos de afrontamiento al estrés.

Tabla 2

Cuadro de Operacionalización de la variable de modos de afrontamiento al estrés

Definición operacional	Estilos de afrontamiento	Indicadores	Ítems	Categorías de respuesta
<p>Los estilos de afrontamiento al estrés se mide a través Cuestionario de modos de afrontamiento del estres y se obtendrá por la suma de puntajes obtenidos en cada una de las 13 áreas. Los cuales se interpretan utilizando los siguientes puntos de corte: Muy pocas veces emplea esta forma: 25 puntos Depende de las circunstancias: 50 – 75 puntos. Forma frecuente de afrontar el estrés: 100 puntos.</p>	<p>Estilo enfocado en el problema</p>	Afrontamiento activo	1, 14, 27, 40	<p>1: Siempre 2: Nunca</p>
		Planificación	2, 15, 28, 41	
		Supresión de otras actividades	3, 16, 29, 42	
		La postergación del afrontamiento	4, 17, 30, 43	
		Búsqueda de apoyo social	5, 18, 31, 44	
	<p>Estilos enfocados en la emoción</p>	Búsqueda de soporte emocional	6, 19, 32, 45	
		Reinterpretación positiva y desarrollo personal	7, 20, 33, 46	
		Aceptación	8, 21, 34, 47	
		Acudir a la religión	9, 22, 35, 48	
		Análisis de las emociones	10, 23, 36, 49	
		Negación	11, 24, 37, 50	
		Conductas inadecuadas	12, 25, 38, 51	
		Distracción	13, 26, 39, 52	

Tabla 3

Cuadro de operacionalización de la variable percepción de estilos de crianza

Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Categoría de respuestas.
La percepción de los estilos de crianza se mide a través de la Escala <i>Egna minen BertraffandeUppfostran</i> Breve- Modificado (EMBU), se obtendrá de acuerdo a los puntajes obtenidos para cada uno de los 3 factores, indicando cuales de estos son usados con mayor frecuencia.	Exigencias	6,7,8,11,1,5,9	
	Favoritismo en relación a hermanos	2,10,13	1: Si 2: No
	Afecto positivo y negativo	3,4,12,14	

2.3. Delimitación geográfica y temporal

El presente estudio comenzó en el mes de marzo del 2015 y tuvo una extensión hasta fines de febrero del año 2016. Asimismo, se realizó en el Hospital Hermilio Valdizán, distrito de Santa Anita, provincia y departamento de Lima.

2.4. Participantes

Participaron 51 pacientes del Hospital Hermilio Valdizán de sexo femenino de 18 a 50 años de edad, quienes fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico intencional.

2.5. Criterios de inclusión y exclusión

2.5.1. Criterio de inclusión

- Paciente de sexo femenino.
- Paciente con edad mayor de 17 y menor de 51 años.

- Paciente con grado de instrucción secundaria completa.
- Paciente del Departamento de Psicología Diagnóstico.
- Paciente con diagnóstico Trastorno Límite de la Personalidad.
- Paciente que acepte voluntariamente participar en la investigación.

2.5.2. Criterio de exclusión

- Paciente que no completo más del 10% de los ítems.
- Paciente que completaron los instrumentos al azar.

2.6. Características de los participantes

Los pacientes de este estudio fueron pacientes de sexo femenino con diagnóstico de personalidad límite, que acudieron a un hospital de Salud Mental de Lima, cuyas edades oscilaron entre 18 a 50 años y que no presentaron patología mayor.

Tabla 4

Datos sociodemográficos de las participantes

Datos	n	%	
Edad	18-30	41	76
	31-50	10	24
Estado civil	Soltera	40	72.5
	Casada	11	27.5
	Católica	32	57
Religión	Adventista	5	17
	Evangélico	3	6
	Otros	11	20
Lugar de procedencia	Costa	44	86.3
	Sierra	7	13.7
Grado de instrucción	Secundaria completa	24	47
	Superior técnico	11	21.6
	Superior universitario	16	31.4

Se puede observar que el 76% se encuentran entre las edades de (18 – 30). Asimismo, el 86, 3% de participantes son de la costa del Perú y profesan de la fe católica 57%, siendo en su mayoría estudiantes de secundaria con un 47%.

3. Instrumentos de recolección de datos

3.1. Escala Egná minen Bertraffande Uppfostran Breve- Modificado (EMBU)

El instrumento fue construido por Perris *et al.* (1980) en Suecia, con la finalidad de evaluar los recuerdos del adulto sobre la crianza recibida durante la infancia, consta de 81 items, con 15 subescalas. Para este estudio, se utilizó el instrumento adaptado por el grupo de investigación del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado- Hideyo Noguchi” (2009) quienes seleccionaron los items de mayor carga factorial haciendo un total de 14 items con tres dimensiones: a) afecto, con dos categorías de acuerdo a si predomina el llamado afecto negativo o el positivo; b) favoritismo de los padres hacia el hijo con dos categorías alto y bajo y c) exigencias: con tres categorías exigencias ausentes, control e interés y control exagerado. Encontrándose con un coeficiente alpha de Cronbach de 0.741. Las respuestas son de tipo dicotómico 1(si) 0(no), la calificación es por dimensiones.

Se le entrega al participante la prueba indicándole que tiene que marcar la opción que más se adecúa a sus recuerdos de cómo sus padres lo criaron en la infancia, señalándole que tiene que marcar con sinceridad, se requiere aproximadamente entre 15 a 20 minutos para completar. Se aplica a personas de 18 años a más.

Además se verificó la calidad métrica del test donde presenta una validez y fiabilidad(anexo A), se eliminó 2 items de la dimensión exigencia para obtener una fiabilidad adecuada (0.502), que según Guilford(1954) una fiabilidad de solo ,50 es

suficiente para investigaciones de carácter básico. De esta manera se recurrió a la creación de nuevos baremos (Anexo A)

3.2. Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COOPE)

El Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) fue creado por Carver, Scheier y Weintraub (1989) en Estados Unidos. Este cuestionario mide las estrategias que posee cada persona para enfrentar el estrés y las categoriza en dos estilos: enfocados en los problemas, en la emoción y otras estrategias de afrontamiento, los cuales pueden estar ubicados en un nivel bajo, moderado y alto. El estilo centrado en los problemas consta de cinco subdimensiones: afrontamiento activo, planificación, supresión de otras actividades, la postergación del afrontamiento y la búsqueda de apoyo social y el estilo de afrontamiento enfocados en la emoción se posee cinco subdimensiones: búsqueda de soporte emocional, reinterpretación positiva y desarrollo personal, aceptación, acudir a la religión y el análisis de emociones. Asimismo, la dimensión de otros estilos adicionales de afrontamiento consta de tres subdimensiones: negación, conductas inadecuadas y distracción.

El instrumento consta de un total de 52 ítems, la forma de responder de este cuestionario corresponde a una escala de tipo likert con 4 categorías de respuesta que van desde nunca hasta siempre, y se le asignan las siguientes puntuaciones: nunca = 1, a veces = 2, generalmente = 3 y siempre = 4. Las personas que puntúan alto en los estilos de afrontamiento enfocados en los problemas y enfocados en la emoción significan que buscan la forma adecuada para alterar la fuente del estrés y buscan respuestas orientadas a reducir o regular el estado emocional respectivamente. Este instrumento fue adaptado en Perú por Cassuso (1996), quien al realizar el análisis de validez encontró una composición factorial de trece escalas con cargas factoriales satisfactorias. La confiabilidad mostró valores Alfa de Cronbach de 0.68 para los estilos enfocados en el

problema, 0.75 centrados en la emoción, y 0.77 para los otros estilos y ha demostrado en múltiples investigaciones su utilidad, validez y confiabilidad (Cassaretto *et al*, 2003). En este estudio, se estableció la validez y confiabilidad (Anexo B) a través del estadístico de *r* de Pearson, donde dos de las tres dimensiones, estilos de afrontamiento enfocados en los problemas y enfocados en la emoción, mostraron correlaciones por encima de 0.3 a excepción de otros estilos adicional de afrontamiento. En la confiabilidad del inventario se encontraron coeficientes de alfa de Cronbach .712, en los estilos de afrontamiento enfocados en el problema y .805 en los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción. No se consideró dimensión de otros estilos de afrontamiento debido al bajo coeficiente que presentaba. Constando con 40 items. Los baremos utilizados para la población de estudio fueron las siguientes: 20 – 48 nivel bajo, 49 – 57 nivel moderado y del 58 – 80 nivel alto.

4. Proceso de recolección de datos

Se solicitó permiso para la aplicación de los instrumentos en la población elegida Hospital de Salud Mental, la cual se consiguió la autorización (Anexo E). La recolección de datos fue durante los meses de agosto 2015 hasta febrero del 2016. Las pacientes fueron captadas al momento de su cita psicológica en consulta externa, se les comunicó de manera oral y escrito que la investigación es de forma anónima, al mismo tiempo se le entregó el consentimiento informado (Anexo D) donde escribirían su aprobación para la participación de la investigación. La forma de recolección de datos fue de manera personal al finalizar su consulta, se le explicó brevemente de forma oral la naturaleza de las variables de la investigación. Luego se entregaron los cuestionarios, explicándoles que primero deberán completar sus datos y la forma de completamiento de los instrumentos, asimismo se les mencionó que podían preguntar ante cualquier

duda. El proceso de evaluación fue individual, en un tiempo de 10 a 20 minutos en una sola sesión, con la presencia de las evaluadoras en el proceso de recolección. Una vez terminada y respondiendo a sus preguntas se les agradeció por su colaboración.

5. Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis estadístico se utilizó el software estadístico SPSS 20 para Windows versión 2.0, aplicado al ámbito de las ciencias sociales. Una vez recolectada la información se transfirieron a la matriz de datos del software estadístico para su respectivo análisis. Los resultados que se obtuvieron fueron ordenados en tablas, cuya interpretación permitió evaluar y verificar la hipótesis planteada, para ello, se utilizó la prueba estadística *rho* de Spearman para determinar si existe relación directa, estrecha y significativa entre las variables de estilos de crianza y modos de afrontamiento en pacientes con diagnóstico Límite de la personalidad.

6. Consideraciones éticas

Este proyecto tuvo en consideración ética la confiabilidad, discreción y protección de las pruebas aplicadas, ya que será de uso exclusivo para la investigación. Por otro lado, se mantuvo en cuenta la validez y objetividad, ya que se aplicó, las pruebas solo a pacientes con el diagnóstico de Personalidad Límite y no se realizó ningún acto en contra de la fidelidad de los datos. Asimismo los pacientes que acepten su participación voluntaria, firmaron el consentimiento.

Capítulo IV

Resultados y discusión

1. Resultados

1.1 Análisis descriptivo de las variables de estudio

1.1.1 Percepción de estilos de crianza

Nivel de afecto de los padres hacia las participantes

En la tabla 5, se observa que el 49% de las participantes perciben que sus padres tuvieron un afecto positivo hacia ellas, que se caracterizaba por caricias, abrazos, cumplidos, confianza, apoyo sin intrusismo y tener en cuenta el punto de vista y las opiniones de la persona. Además, el 51% percibe el afecto de sus padres como negativo, siendo todo lo contrario a lo mencionado anteriormente.

Tabla 5

Nivel de afecto de los padres hacia las participantes

	Afecto	
	n	%
Afecto positivo	25	49
Afecto negativo	26	51

Nivel de favoritismo de los padres de las participantes en relación con sus hermanos

En la tabla 6, se muestra que un 58.8 % de los participantes perciben bajos niveles de favoritismo de los padres hacia ella en relación con sus hermanos y un 41.2% percibe niveles altos de favoritismo en relación con sus hermanos. Es decir, que más de

la mitad de las evaluadas se perciben menos valoradas por sus padres, en relación con sus hermanos.

Tabla 6

Nivel de favoritismo de los padres de las participantes en relación con sus hermanos

	Favoritismo	
	n	%
Alto	21	41.2
Bajo	30	58.8

Nivel de exigencias de los padres hacia las participantes

En la tabla 7, se aprecia que un 49% de las evaluadas perciben ausencia de exigencias de sus padres hacia ellas, es decir, ausencia de control de los padres hacia la conducta de su hijo, mostrando escasa preocupación por su seguridad y pocas expectativas de logro en tareas que realiza.

Tabla 7

Nivel de exigencias de los padres hacia las participantes

	Exigencias	
	n	%
Ausencia	25	49
Interés	11	21,6
Exagerado	15	29,4

1.1.2 Nivel de estilos de crianza según datos sociodemográficos

Nivel de afecto de los padres hacia las participantes según su edad

En la tabla 8, se puede observar que un 60% de las participantes de edades entre 31-50 perciben un afecto negativo de sus padres en comparación de un 48.8% en examinadas con edades de 18-30 años.

Tabla 8

Nivel de afecto de los padres hacia las participantes según su edad

Afecto	Edad			
	18-30		31-50	
	n	%	n	%
Afecto positivo	21	51.2	4	40
Afecto negativo	20	48.8	6	60

Nivel de favoritismo de los padres en relación a sus hermanos según edad de las participantes

En la tabla 9, se aprecia que el 70% de la muestra con edades de 31-50 perciben niveles bajo en favoritismo de sus padres, a diferencia del 43.9% entre edades de 18-30 quienes perciben favoritismo de sus padres hacia ellas. Es decir, que la muestra con mayor porcentaje anteriormente mencionada, percibe ser menos valoradas por sus padres en comparación a sus hermanos.

Tabla 9

Nivel de favoritismo de los padres en relación a sus hermanos según edad de las participantes

Favoritismo	Edad			
	18-30		31-50	
	n	%	n	%
Bajo	23	56.1	7	70
Alto	18	43.9	3	30

Nivel de exigencias de los padres según edad de las participantes

En la tabla 10, se puede visualizar que ambos grupos de edad (18-30; 30-50) perciben niveles altos de ausencia de exigencias de los padres (48.8% y 50%). Es decir, que las participantes percibían despreocupación de sus padres, no llegándoles a exigir o controlar sus actividades.

Tabla 10

Nivel de exigencias de los padres según edad de las participantes

Exigencias	Edad			
	18-30		31-50	
	n	%	n	%
Ausente	20	48.8	5	50
Interés	10	24.4	1	10
Exagerado	11	26.8	4	40

Nivel de afecto de los padres según estado civil de las participantes

En la tabla 11, se observa que la muestra de casadas presenta mayores porcentajes en percepción de afecto positivo (55%) a comparación de las participantes solteras (47.5%), por otro lado las solteras presentar un 52.5 % en percepción de afecto negativo encontrándose por encima del porcentaje de las casadas con un 45%. Es decir, que la población soltera presenta niveles altos de percepción negativa en el afecto de los padres hacia ellas.

Tabla 11

Nivel de afecto de los padres según estado civil de las participantes

Afecto	Estado civil			
	Soltera		Casada	
	n	%	n	%
Afecto positivo	19	47.5	6	55
Afecto negativo	21	52.5	5	45

Nivel de favoritismo de los padres según estado civil de las participantes

En la tabla 12, se aprecia que la muestra con estado civil soltera presentan un 73% en percepción de favoritismo bajo y un 76% en percepción de favoritismo alto a comparación de las casadas quienes presentan un 27% en percepción de niveles bajos de favoritismo y un 24% en niveles bajos de favoritismo de sus padres.

Tabla 12

Nivel de favoritismo de los padres según estado civil de las participantes

Favoritismo	Estado civil			
	Soltera		Casada	
	n	%	n	%
Bajo	22	55	8	73
Alto	18	45	3	27

Nivel de exigencias de los padres según el estado civil de las participantes

Se puede observar en la tabla 13, que la población soltera presenta un porcentaje de 55% en ausencia de exigencia de los padres, es decir, pueden presenciar a sus padres, sin embargo estos no les mostraban exigencias en sus actividades. Por otro lado, en la población de casadas perciben un interés adecuado de exigencias por parte de sus padres.

Tabla 13

Nivel de exigencia de los padres según el estado civil de las participantes

Exigencias	Estado civil			
	Soltera		Casada	
	n	%	n	%
Ausente	22	55	3	27
Interés	6	15	5	46
Exagerado	12	30	3	27

1.1.3 Estilos de afrontamiento al estrés

A continuación se presentan los resultados descriptivos sobre modos de afrontamiento al estrés.

Nivel de estilos de afrontamiento enfocados en el problema de las participantes

En la tabla 14, se puede observar que el 80,4% de las participantes emplean estilos de afrontamiento enfocados en el problema dependiendo de la situación de estrés en la

que se encuentra, es decir, utilizan estrategias de resolución de problemas, búsqueda de decisión, manejo de tiempo, tratando de solucionar sus conflictos.

Tabla 14

Nivel de estilos de afrontamiento enfocados en el problema

	Estilos enfocados en el problema	
	n	%
Muy pocas veces	3	5.9
Depende	41	80.4
Frecuentemente	7	13.7

Nivel de estilos de afrontamiento enfocados en la emoción de las participantes

En la tabla 15, se puede observar que el 94,1% de las participantes utiliza el estilo de afrontamiento enfocado en la emoción dependiendo de la situación. Es decir, la mayoría de las participantes recurren a estrategias como búsqueda de soporte emocional, acudir a la religión o ejercicios tratando de afrontar su estrés.

Tabla 15

Nivel de estilos de afrontamiento enfocados en la emoción de las participantes

	Estilos enfocados en la emoción	
	n	%
Muy pocas veces	0	0
Depende	48	94.1
Frecuentemente	3	5.9

Datos sociodemográficos de las participantes con estilos de afrontamiento

Estilos de afrontamiento según edad de las participantes

En la tabla 16, se puede observar que un 80.5% de las participantes presentan estilos de afrontamiento enfocados en el problema en edades de 18 - 30. Asimismo, un

80% de las participantes presentan estilos de afrontamiento enfocado en la emoción entre edades de 31-50 años.

Es decir, ambos grupos de edades suelen utilizar ambos estilos anteriormente mencionados dependiendo de las situaciones.

Tabla 16

Estilos de afrontamiento según edad de las participantes

	Edad			
	18-30		31-50	
	Estilos enfocados en el problema		Estilos enfocados en la emoción	
	n	%	n	%
Pocas veces	2	4.9	1	10
Depende	33	80.5	8	80
Frecuentemente	6	14.6	1	10

Estilos de afrontamiento según estado civil de las participantes

En la tabla 17, se evidencia que en el grupo de soltera presentan un 92.5% en el estilo de afrontamiento enfocado en la emoción, es decir, que esta población utiliza estrategias de soporte moral, social, para enfrentar sus conflictos. Por otro lado, en la población de casadas se puede visualizar que un total de 100% de las participantes utilizan el mismo estilo de afrontamiento enfocado en la emoción, es decir, que al igual que la población de solteras buscan obtener el apoyo moral, empático y comprensivo de otras personas tratando de afrontar sus conflictos.

Tabla 17

Estilos de afrontamiento según estado civil de las participantes

	Estado civil							
	Soltera				Casada			
	Problema		Emoción		Problema		Emoción	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pocas veces	2	5	0	0	1	10	0	0
Depende	32	80	37	92,5	8	80	10	100
Frecuentemente	6	15	3	7.5	1	10	0	0

1.2 Prueba de normalidad de dos variables

Con el propósito de realizar los análisis comparativos y contrastar las hipótesis planteadas, se procedió a realizar primero la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov (K-S) para precisar si las variables presentan una distribución normal. Como se observa en la Tabla 18, los datos correspondientes a las 2 variables en su mayoría no presentan una distribución normal dado que el coeficiente obtenido (K-S) es significativo ($p < 0.05$). Por tanto, para los análisis estadísticos correspondientes se empleará estadística no paramétrica.

Tabla 18

Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio

Instrumento	VARIABLES	Media	D.E	K-S	P
Percepción de estilos de crianza	Afecto	1,75	1,508	,199	,000
	Favoritismo	1,10	1,136	,284	,000
	Sobreprotección y exigencias	2,59	1,499	,143	,011
estilos afrontamiento al estrés	Estilos enfocados en el problema	6,44	1,009	,124	,049
	Estilos enfocados en la emoción	6,13	,821	,130	,030

1.3 Correlación de constructo sub test-test

Como se puede apreciar en la tabla 19, el coeficiente de correlación de Spearman indica que no existe relación entre percepción de estilos de crianza y estilos de afrontamiento al estrés.

Sin embargo, existe una relación negativa significativa entre nivel de Exigencias y estilos de afrontamiento enfocados en el problema ($r = -,360^{**}$, $p < 0.01$). Es decir, a menor exigencia mayor será uso de los estilos de afrontamiento enfocados en el problema.

Tabla 19

Coeficiente de correlación entre percepción de estilos de crianza y estilos de afrontamiento al estrés

	Afecto		Favoritismo		Exigencias	
	rho	P	rho	p	Rho	P
Estilos de afrontamiento enfocado en el problema	,148	,300	,089	,535	-.360**	,009
Estilos de afrontamiento enfocado en la emoción	,199	,161	-,101	,479	-,266	,059

2. Discusión

Esta investigación tuvo como objetivo constatar la relación entre la percepción de estilos de crianza y los estilos de afrontamiento al estrés; al finalizar el estudio se estableció que no existe relación entre estas dos variables, a excepción del estilo de crianza „exigencias“ y el estilo de afrontamiento enfocado en el problema.

En primer lugar, se analizó la relación entre el afecto y los estilos de afrontamiento enfocados en el problema, encontrando que no existe relación significativa ($\rho = ,148$, $p = ,300$) entre ellos. Lo que sugiere que la percepción de afecto brindado por los padres de las participantes a modo de abrazos, caricias, cumplidos, apoyo emocional, seguridad, no tiene relación con el estilo de afrontamiento enfocada en el problema,

haciendo referencia este, al uso de estrategias de solución, plan de acción, analizar y organizar pasos para afrontar sus conflictos y realizar acciones orientadas a resolver el problema. De modo que si las pacientes percibieron afecto favorable o desfavorable de sus padres, esto puede estar vinculado a un desarrollo emocional, mas no a las estrategias de afrontamiento que las participantes utilicen. Además, existen factores internos (inestabilidad emocional, vulnerabilidad, ambivalencia afectiva) y factores externos como traumas, escaso soporte familiar, las cuales son características principales de las pacientes con diagnóstico de personalidad límite (Mosquera, 2010), que pueden estar interviniendo en la manera cómo ellas afrontan sus problemas. Esto difiere con los resultados encontrados por Grau *et al.* (2014) quienes hallaron relación entre ambas variables.

Asimismo, en la dimensión de afecto se encontró que no existe relación significativa ($r = .199$, $p < .161$) con el estilos enfocado en la emoción. Se observa que el afecto que es la percepción de expresión de caricias, abrazos, ternura de los padres hacia las pacientes no estaría relacionado con los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción siendo que este último es caracterizado por el uso de estrategias como: obtención de apoyo moral, búsqueda de soporte religioso para aliviar la tensión, ejercicios físicos, expresión de emociones, búsqueda de apoyo y soporte emocional. Entonces, se considera que la variable de afecto y estilo de afrontamiento enfocado en la emoción son independientes y que podrían estar relacionadas con otro tipo de variables como el desarrollo emocional. Adicionalmente, es necesario mencionar que las pacientes con diagnóstico límite utilizan la autoagresión: cortes, ingesta de alcohol, pastillas, golpes en la cabeza, vomito inducido (Caballo, 2004) como un mecanismo para manejar sus emociones, por lo que estos rasgos de personalidad estarían implicados en la independencia de ambas variables (Zanarini, 1997).

En cuanto a la dimensión de favoritismo no se encuentra relación significativa con el estilo enfocado en el problema ($\rho=.089$, $p=.05$) y el estilos enfocado en la emoción ($\rho=-.101$, $p=.05$). En referencia al estilo denominado como favoritismo, al que se considera como la preferencia de los padres hacia uno de sus hijos en relación a sus hermanos, no se correlacionó con los estilos de afrontamiento enfocados en el problema, ni con los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción. Este resultado contradice lo encontrado por Grau *et al.* (2014) quienes plantearon que a mayor favoritismo en el hogar, caracterizado por padres que presenta una mayor importancia en el bienestar emocional en algunos de sus hijos, habrá menores estrategias de afrontamiento, en los otros hijos. De manera que en las hijas que no fueron favorecidas desarrollarían una mala imagen de sí mismas, falta de identidad e inseguridad, dificultades al afrontar las situaciones conflictivas y desconfianza. Además, como se mencionó anteriormente algún rasgo de personalidad límite, como la inestabilidad emocional, estaría interfiriendo en la selección adecuada de recursos para el afronte según las circunstancias, puesto que ellas utilizan estrategias, pero no de modo constante (Linehan, *et al.* 2010).

En cuanto a la relación del estilo de crianza percibido como exigente y los estilos de afrontamiento enfocados en el problema, se encontró relación inversa altamente significativa, ($\rho=-.360^{**}$, $p<.01$). Es decir, cuanto menor hayan sido la ausencia de exigencias de los padres en relación a la escasa preocupación por su bienestar, falta de control en las conductas emitidas por las hijas con el trastorno de personalidad limite, dejando que ellas mismas tomen sus propias decisiones sin restricciones o reglas impuestas, entonces las pacientes con trastorno de personalidad límite realizan mayores acciones para poder hacer frente al problema e iniciando conductas que favorezcan la solución del problema. Lo que contradice al resultado encontrado por Henao *et al.*

(2007) señalan que el estilo de crianza autoritario caracterizado por mostrar exigencias, está vinculado con efectos negativos en el desarrollo, como el comportamiento hostil, baja autoestima, desconfianza, conductas agresivas e inestabilidad, lo que contribuye a un afrontamiento no productivo, asimismo Huamán (2012) señala que los padres exigentes presentan demandas inflexibles de obediencia ante la conducta de sus hijos, imponiendo y tomando decisiones por ellos, quienes intentan controlarlos en todo momento, utilizando métodos correctivos para lograrlo, por lo que se relaciona con la inseguridad, retraimiento en los hijos interviniendo en el afronte a sus conflictos.

Finalmente, el estilo de crianza percibido como exigente no se relaciona significativamente con el estilo de afrontamiento enfocados en la emoción ($\rho = -.266$; $p < .059$). De modo que la percepción de las pacientes en relación a las exigencias de sus padres, no se relaciona con la forma de enfrentar las situaciones conflictivas siendo ambas variables independientes. Este resultado puede atribuirse a la interferencia de las características de la personalidad límite, puesto que se conoce que son inestables emocionalmente y que por la misma patología que las pacientes presentan, tienen dificultades para afrontar sus conflictos lo que les lleva a no buscar un soporte emocional, conversar con alguien acerca de su problema, negar la situación que está pasando, no ver el lado positivo de la situación, no racionalizando sus emociones para poder resolver sus problemas (Caballo, Salazar y Carrobes, 2004).

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones

Se concluyó que no existe relación entre percepción de estilos de crianza y estilos de afrontamiento al estrés, a excepción del estilo de crianza „exigencias“ y el estilo de afrontamiento enfocado en el problema.

En la relación con los objetivos específicos, se halló que la dimensión de afecto no se relaciona con los estilos de afrontamiento enfocado en el problema ($\rho = .148$, $p = .300$), en pacientes de trastorno de personalidad límite de un hospital de salud mental de Lima Este

Asimismo, la dimensión de afecto no se vincula con los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción ($\rho = .199$, $p < .161$) en las participantes con trastorno de personalidad límite, de un hospital de salud mental de Lima Este.

De igual manera la dimensión de favoritismo en relación con sus hermanos no se vincula con los estilos de afrontamiento enfocados en el problema ($\rho = .089$, $p > .05$) en las participantes con trastorno de personalidad límite, de un hospital de salud mental de Lima Este.

También, la dimensión de favoritismo en relación con sus hermanos no se vincula con los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción ($\rho = -.101$, $p = .479$) en las participantes con trastorno de personalidad límite, de un hospital de salud mental de Lima Este.

Por otro lado, la dimensión de exigencias presenta relación inversa con los estilos de afrontamiento enfocados en el problema ($\rho = -.360^{**}$, $p < .01$) en las participantes con

trastorno de personalidad límite, de un hospital de salud mental de Lima Este.

Por último, la dimensión de exigencias no se vincula con los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción ($\rho = -.266$, $p < .059$) en las participantes con trastorno de personalidad límite, de un hospital de salud mental de Lima Este.

2 Recomendaciones

Al finalizar la presente investigación se hacen las siguientes recomendaciones para otras investigaciones:

- A partir de los datos obtenidos a lo largo del trabajo, considerando que sería importante profundizar en trabajos posteriores, la muestra de pacientes con trastorno de personalidad, ya que de esta manera se podría apreciar si existe una relación entre las variables estudiadas.
- Se recomienda la revisión del test de la percepción de estilos de crianza (EMBU, 81 ítems) en el Perú, ya que de esa forma se podría garantizar la validación del constructo. Puesto que la prueba original, contiene hojas de respuesta para ambos padres, es decir la percepción de ampliaría para cada uno de los progenitores mejorando los resultados.
- Se propone extender el número de pacientes para ampliar la generalización y validez de datos, obteniendo así mayor información.
- Considerar, para una posterior investigación, la posible relación con otras variables más cercanas con la percepción de estilos de crianza y su implicancia en el desarrollo de la patología

Referencias

- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V-TR)*. Barcelona: Masson.
- Barraza, A (2006). Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico, *Revista electrónica de Psicología.com*, 8(17), Recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com/estres-academico-modelo-conceptual/>
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding there patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 1(75), 43-84. Recuperado de http://www.cla.csulb.edu/departments/hdev/facultyinfo/documents/Baumrind_child_carepracticesantecedingthreepatternsofpreschoolbehavior.pdf
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monograph*, 4(1), 1-103. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy.optionToBuy&id=1971-07956-001>
- Baumrind, D. (1991). Parenting styles and adolescent development. *Genetic Psychology Monographs*. 8(12), 30-39. Recuperado de http://www.devpsy.org/teaching/parent/baumrind_styles.html
- Baurimd, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75(1), 43-88. Recuperado de http://www.cla.csulb.edu/departments/hdev/facultyinfo/documents/Baumrind_child_carepracticesantecedingthreepatternsofpreschoolbehavior.pdf
- Belsky D., Caspi A., Arseneault L., Bleidorn W., Fonagy P., Goodman M., Houts R y Moffitt T. (2012). *Etiological features of borderline personality related characteristic in a birth cohort of 12 years old children*. 24(1), 251-265. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22293008>.

- Bersabé, R., Fuentes, M y Motrico, E. (2001). Análisis psicométrico de dos escalas para evaluar estilos de crianza educativos parentales. *Psicothema*.13(4), 678-684. Recuperado de:
https://www.researchgate.net/publication/28112310_Analisis_psicometrico_de_dos_escalas_para_evaluar_estilos_educativos_parentales
- Bolger, N; DeLongis, A; Kessler, R y Schilling, E. (1989). Efects of daulty stress on negative mood. *Journal of Personality and Social Psychocology*. 5(44), 808-818. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.336.2370>
- Caballo, V., Salazar, I. y Carrobles, J. (2004). *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos*. Madrid: Ediciones Pirámides.
- Carver, Scheier y Weintraub (1989). *Cuestionario de modos de afrontamiento al stres* (COPE). Estados Unidos. Editado por Josué Test.
- Casusso Holgado. L. (1996). Adaptación de la prueba COPE sobre estilos de afrontamiento en un grupo de estudiantes universitarios de Lima. Tesis de grado de licenciatura de Psicología. Pontifica Universidad Católica del Perú. Lima: Perú.
- Clasificación Internacional de enfermedades CIE 10 (1992). *Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid. Mediator.
- Cooper, C. (1981). *The stress check: coping with stress of life and work*. EEUU: Prentice-Hall Trade.
- Crick N., Murray-Close D y Woods K. (2005) *Borderlinepersonalityfeatures in childhood: A short-term longitudinal study*. 17(4), 1051-1070. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16613430>.
- Davis, K. y Newstrom, J. W. (2003). *Comportamiento humano en el trabajo*. México: McGraw Hill.

- Eraso, J, Bravo, Y & Delgado, M. (2006). Creencias, actitudes y prácticas sobre crianza en madres cabeza de familia en Popayán. *Revista Colombiana de pediatría*, 41(3), 23-40. Recuperado de http://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/pediatrica/vp-413/Creencias_Actitudes_Practicas/
- Faw, T. (1981). *Psicología del niño*. México: McGraw Hill.
- Fernández – Abascal, E. G. (1997). *Estilos y estrategias de afrontamiento. Cuadernos de práctica de motivación y emoción*. Madrid: Pirámide.
- Flores, M., Cortez, M y Gongora, Elías. (2008). *Familia, crianza y personalidad, una perspectiva etnopsicológica*. México: Universidad Autónoma de Yucatán.
- Recuperado de http://www.psicologia.uady.mx/documentos/publicaciones_libros/Familiacrianzype rsonalidad.pdf
- García, C y Gonzáles, I. (2000). La categoría bienestar psicológico y su relación con otras categorías sociales. *Revista cubana de medicina general integral*, 16(6), 86 – 92. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252000000600010&script=sci_arttext
- García, E. (2006). *Percepción de crianza*. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México. Recuperado de www.udea.edu.co/portal/page/portal/.../93_los_modelos_parentales.pdf.
- Gibson, J.J. (1950). *The Perception of the Visual World*. Boston: Houghton Mifflin.
- Goldstein, E. B (2005). *Sensación y percepción, sexta edición*. Mexico, (D.F): Thomson Learning.
- Gonzales Moráles, G. (2006). *Estrés laboral, afrontamiento y sus consecuencias el papel del género* (Tesis doctoral, Universidad de Valencia). Recuperado de <http://www.uv.es/maglogon/GonzalezMorales2006TESIS.pdf>

- Gottman J. (2011). *Información para los padres: los estilos de crianza*. Madrid: Talaris Institute.
- Grau, A., Faus, G., Vargas, A., Reyes, M., Mar de Cinto, M. y Povedano, M. (2014). Estilos de crianza, estrategias de afrontamiento y regulación emocional en pacientes con Trastorno límite de la personalidad. *Research Gate*. 10(1). Recuperado de <http://www.researchgate.net/publication/268925242>
- Henao, G., Ramirez, C y Ramirez, L.(2007). Las prácticas educativas familiares como facilitadoras del proceso de desarrollo en el niño y niña. *Revista de psicología*. 7(1), 199-385. *Recuperado de:*
<http://web.usbmed.edu.co/usbmed/elagora/htm/v7nro2/documentos/capitulo%203.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill Educación
- Huamán Ancassi, C. (2012). Relación entre el malestar asociado a la sintomatología obsesiva compulsiva y la crianza percibida en adolescentes de una Institución Educativa Escolar de Lima. (Tesis para optar título de licenciatura de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas). Recuperado de http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/314942/2/huaman_ac-pub-tesis.pdf.
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2009). Confiabilidad y Validez de los Cuestionarios de los Estudios Epidemiológicos de Salud Mental de Lima y de la Selva Peruana. *Anales de Salud Mental*, 25(1), 1-260. Recuperado de <http://www.conadisperu.gob.pe/observatorio/images/PDFs/S1-CVC2009.pdf>

- Kahn, R y Byosiere, P. (1992). Stress in organizations. En Dunnette, M y. Hough, L. (Eds.), *Hand book of industrial and organizational psychology*, (pp. 571-650) London: Sage Publications. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?id=2e9yAwAAQBAJ&pg=PA118&lpg=PA118&dq=Stress+in+organizations.+En+M.+Dunnette+y+L.+Hough+\(Eds.\),+Hand+book+of+industrial+and+organizational+psychology&source=bl&ots=EPimUloxVi&sig=sapJWOZqiQsLctDKCCkadw9wMpg&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwje38Pm6fnKAhXKOSYKHXenA0wQ6AEIKjAC#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=2e9yAwAAQBAJ&pg=PA118&lpg=PA118&dq=Stress+in+organizations.+En+M.+Dunnette+y+L.+Hough+(Eds.),+Hand+book+of+industrial+and+organizational+psychology&source=bl&ots=EPimUloxVi&sig=sapJWOZqiQsLctDKCCkadw9wMpg&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwje38Pm6fnKAhXKOSYKHXenA0wQ6AEIKjAC#v=onepage&q&f=false)
- Kleinke, C., Monat, A., Lazarus, R y Reeve, G (2007). *What does it mean to cope?. The praeger handbook on stress and coping 1*(1) (pp.300-360). EE.UU. Editorial Praeger.
- Labrador, F. (1992). *El estrés. Nuevas técnicas para su control*. Madrid. Ediciones Temas Hoy.
- Landy, F y Conte, J. (2005). *Psicología industrial*. México: McGraw-Hill.
- Lazarus, R y Folkman, S (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lazarus, R. (1966). *Psychological stress and coping processes*. New York: McGraw Hill.
- Barriga, S., León, J. M., Gómez, T., González, B., Medina, S y Cantero, F (1998). *Percepción social. Psicología social. Orientaciones teóricas y ejercicios prácticos*. Madrid: McGraw-Hill.
- Linehan, M., Neacsiu, A., Rizvi, S., Vitaliano, P y Lynch, T. (2010). *The dialectical behavior therapy ways of coping checklist: development and*

psychometricproperties. *Journal of clinicalpsychology*. 66(6), 563-582. DOI:
10.1002/jclp.20685

Lopez L. (2010). *Conflictos en la crianza. La autoridad en cuestión, un estudio intercultural*. Madrid: Editorial Cali.

Rotondo, H. (2008). *Manual de Psiquiatría*. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de
<https://interpreteenergetico.files.wordpress.com/2013/08/manual-de-psiquiatric3ada.pdf>

Martín, M.; Jiménez, P. y Fernández Abascal, E. (1997). Estudio sobre la escala de estilos y estrategias de afrontamiento (E3A). *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*. 3(4). Recuperado de
<http://reme.uji.es/articulos/agarce4960806100/texto/html>

Martínez, A.; Reyes del Paso G. (2006). Optimismo, pesimismo, disposicional y Estrategias de Afrontamiento y Estrategias de Afrontamiento. *Psicothema*. 18(1). 66-72. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/pdf/3177.pdf>

Michalos, A. (1985). Multiple discrepancies theory. *Social indicators research*. *Springer*.16(4), 347– 413. Recuperado de:
<http://www.jstor.org/discover/10.2307/27521298?uid=3738800&uid=2&uid=4&sid=21104240036937>.

Ministerio de Salud (2008). *INFORME SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL DEL SUBSECTOR DEL PERÚ 2008*. Recuperado de
http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/09_saludmental_minsa2008.pdf

- Moriana Elvira, J. (2012). *Estudio epidemiológico de la salud mental del profesorado*. (Tesis doctoral, Universidad de Córdoba). Recuperado <http://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/266/13208305.pdf?sequence=1>
- Mosquera, D. (2010). Criterios diagnósticos del trastorno de personalidad límite. *Revista Persona*. 10(2), 7-12. Recuperado en: <https://www.trastornolimitado.com/tlp/criterios-diagnosticos-trastorno-limite-de-la-personalidad-tlp>
- Myers, R. (1994). *Prácticas de crianza*. Bogotá: CELAM-UNICEF.
- Neisser, U. (1993). *La percepción de uno mismo: Fuentes ecológicas e interpersonales de Autoconocimiento*. EE.UU: Cambridge
- Oblitas, L. (2009). *Psicología de la salud y enfermedades crónicas*. Bogotá: Psicom.
- Oliva, A. (2003). Factores familiares y desarrollo adolescente. *Anuario de Psicología de la Universidad de Barcelona*, 37(3), doi: 209-223.abascal
- Olivo Chang, D.(2012). Ansiedad y estilos parentales en un grupo de adolescentes de Lima Metropolitana. (Tesis de licenciatura de la Universidad Pontificia Universidad Católica del Perú) Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4431>
- Organización Mundial de la Salud (2013), *PLAN DE ACCIÓN SOBRE SALUD MENTAL 2013-2020*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf
- Papalia, D., Wendkos, O. (1992). *Psicología de desarrollo. De la infancia hasta la adolescencia*. México: McGraw Hill.
- Perris C., Jacobsson L., Lindstro, H y Perris H. (1980). Development of a new inventory assessing memories of parental rearing behaviour. *Acta Psychiatrica Scand*, 61(4), doi:265-74. Recuperado de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7446184>.

- Pillmer, K., Sutor J., Pardo, S y Henderson, Ch. (2010). Mothers differentiation and depressive symptoms among adult children. *Journal of Marriage and Family*. 72(2), 333-345. Recuperado de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2894713/>
- Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española* (22.aed.). Madrid: Espasa Calpe.S.A.
- Richaud, M. (2005). Estilos parentales y estrategias de afrontamiento en niños. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37(1), 47-58. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/805/80537102.pdf>
- Riquelme. A. Buendía, J. (2006). Estrategias de afrontamiento y apoyo social con estrés económico. *Psicothema*. 1(5), 83-89. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=863>
- Salirrosas, C y Saavedra, J (2014). Percepción de algunos estilos de crianza y el episodio depresivo en el adulto. *Revista Neuropsiquiátrica del Instituto Nacional de Salud Mental 'Honorio Delgado-Hideyo Noguchi'*. 77(3) 160-167. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n3/a04v77n3.pdf>.
- Sandin, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*. 3(1), 141- 157. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/337/33730109.pdf>
- Selye, H., Goldberger, L y Breznitz, S (1993). *History of the stress concept. Handbook of stress. Theoretical and clinical aspects*. New York: Free Press.
- Someya T., Uehara T., Kadpwaki M., Sakado K., Reist C., Tang SW y Takahashi S. (1999). Factor analysis of the EMBU scale in a large simple of Japanese volunteers. *Acta Psychiatrica Scand* 100(4), doi: 252-7. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10510693>.

- Taylor, J y Reeves, M. (2007). Structure of borderline personality disorder symptoms in a nonclinical sample. *Journal of clinical Psychology*, 63(9), 805-816. doi:10.1002/jclp.20398.1
- Thoits, P.A. (1995). *Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next?* *Journal of Health and Social Behavior*, EE.UU: American Sociological Association.
- Vallejo, J. (2011). *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría*. Barcelona: El Servier Masson.
- Villegas M. (2000). La familia y su relación con la crianza. La crianza humanizada. *Revista de Colombiana Pediátrica*. 33(1), 331-350. Recuperado de: https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/pediatria/vp-331/lacrianza_pediatria33-1/
- White, E. (1877). *Dios nos cuida*. Buenos aires: Asociación Casa Editora Sudamericana.
- White, E. (1905). *Ministerio de curación*. Buenos aires: Asociación Casa Editora Sudamericana.
- White, E. (1934a). *Deberes para con los hijos*. Buenos aires: Asociación Casa Editora Sudamericana.
- White, E. (1934b). *Testimonios Selectos*. Buenos aires: Asociación Casa Editora Sudamericana.
- White, E. (1971). *Cómo instruir y guardar a los hijos*. Buenos aires: Asociación Casa Editora Sudamericana.
- White, E. (1975). *La educación cristiana*. Buenos aires: Asociación Casa Editora Sudamericana.
- White, E. (1989). *Mente carácter y personalidad*. Buenos aires: Asociación Casa Editora Sudamericana.

Zanarini, M., Williams, A., Lewis, R., Reich, R., Vera, S., Marino, M., Levin, A.,
Young, I y Frankenburg, F. (1997). Reporter pathological child Hood experiences
asosiatem with the develoment of borderline personality dissorder. *American
Journal of Psychiatric*, 154(1), 1001-1006. Recuperado de
[http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.456.1452&rep=rep1&typ
e=pdf](http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.456.1452&rep=rep1&type=pdf)

Anexos A

Propiedades psicométricas del cuestionario de percepción de Estilos de crianza (EMBU)

La fiabilidad de las dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente de Alpha de Cronbach. La tabla 11, permite apreciar que la consistencia de las dimensiones (10 items) en la muestra estudiada es de ,762 en la dimensión de afecto; ,698 en la dimensión de favoritismo en relación con los hermanos y en la dimensión de sobreprotección y exigencias es de ,502. Asimismo, se observa que los puntajes de fiabilidad en las dos primeras dimensiones es aceptable, sin embargo la dimensión de sobreprotección y exigencias se encuentra por debajo de lo esperado.

Tabla 1

Estimaciones de consistencia interna de la escala de percepción de estilos de crianza

Dimensiones	Nº Items	Alpha
Afecto	4	,762
Favoritismo en relación con los hermanos	3	,698
Sobreprotección y exigencias	3	,502

Validez del constructo sub test- test

Como se puede apreciar en la tabla 10, el coeficiente de correlación de Spearman indica que existe una relación negativa y, altamente significativa, entre nivel de Exigencias y estilos de afrontamiento enfocados en el problema ($r = -,360^{**}$, $p < 0.01$). Asimismo, en el nivel de Exigencias existe una relación medianamente significativa con los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción ($r = -,266$, $p < 0.01$). Es decir, cuánto más seguro sea la exigencia, menor será el uso de los estilos de afrontamiento enfocados en el problema así como en la emoción.

Tabla 2

Validez del constructo sub test- test

Dimensiones	Afecto	Favoritismo	Exigencias
Estilos de afrontamiento enfocados en el problema	,148 ,300p	,089 ,535p	-,360** ,009*
Estilos de afrontamiento enfocado en la emoción	,199 ,161p	-.101 ,479p	-,266 ,059

Baremos del cuestionario de percepción de estilos de crianza (EMBU)

Tabla 3

Baremos del cuestionario de percepción de estilos de crianza (EMBU)

	Afecto	Favoritismo	Exigencias
Afecto positivo	2-4		
Afecto negativo	0-1		
Favoritismo bajo		0-1	
Favoritismo alto		2-3	
Exigencias ausentes			0-2
Exigencias interés			2-3
Exigencias exageradas			3-5

Anexo B

Propiedades psicométricas del cuestionario de modos de afrontamiento al estrés (COPE)

La fiabilidad global de la escala y de sus dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente de Alpha de Cronbach. La tabla 12 permite apreciar que la consistencia de las dimensiones (52 items) en la muestra estudiada es de ,762 en la dimensión de afecto; ,698 en la dimensión de favoritismo en relación con los hermanos y en la dimensión de sobreprotección y exigencias es de ,502. Asimismo, se observa que los puntajes de fiabilidad en las dos primeras dimensiones es aceptable, sin embargo la dimensión de sobreprotección y exigencias se encuentra por debajo de lo esperado.

Tabla 1

Fiabilidad del cuestionario de modos de afrontamiento al estrés

Dimensiones	Nº Items	Alpha
Estilos de afrontamiento enfocados en el problema	20	,712
Estilos de afrontamiento enfocado en la emoción	20	,805
Modos de afrontamiento al estrés	52	,785

Tabla 2

Baremos del cuestionario de modos de afrontamiento al estrés

	Estilos enfocado en el problema	Estilo enfocado en la emoción
Pocas veces	25-49	25-49
Depende	50-75	50-75
Frecuentemente	76-100	76-100

Anexo C

Pruebas utilizadas

Cuestionario de Percepción de Estilos de Crianza

EGNA MINEN BERTRAFFANDE UPP FOSTRAN

EMBU – Adaptado por Someya. et al.

Nº	Ítems	SÍ	NO
1	Le dieron más castigos de lo que merecía		
2	Le permitían hacer cosas que a sus hermanos (as) no les era permitido		
3	Si las cosas le iban mal, sus padres trataban de confrontarlo y animarlo		
4	Existía calor y ternura entre usted y sus padres		
5	Era castigados por sus padres sin merecerlo		
6	Le prohibían hacer cosas que a otros niños si les era permitido, porque temían que algo malo le iba a ocurrir		
7	Era muy exigentes con respecto a sus calificaciones escolares, desempeño deportivo o actividades similares		
8	La ansiedad de sus padres, de que algo malo le podría suceder era exagerado		
9	La castigaban severamente por cosas pequeñas		
10	La engreían más a usted que en comparación de sus hermanos		
11	Le demostraban que estaba interesado en que usted tenga buenas calificaciones.		
12	Le demostraban que la querían		
13	La favorecían con relación a sus hermanos o hermanas.		
14	La controlaban pero no le daban afecto.		

Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE)

CUESTIONARIO MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

INSTRUCCIONES

Nuestro interés es conocer cómo las personas responden cuando enfrentan situaciones difíciles o estresantes. Con este propósito en el presente cuestionario se pide indicar que cosas hace o siente con más frecuencia cuando se encuentra en tal situación. Seguro que diversas situaciones requieren respuestas diferentes, pero piense en aquellos “*QUE MÁS USA*”. No olvide responder todas las preguntas teniendo en cuenta las siguientes alternativas.

Nunca: (NO)

Siempre: (SI)

1	Ejecuto acciones para deshacerme del problema	Si	No
2	Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema	Si	No
3	Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema	Si	No
4	Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar al problema	Si	No
5	Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que Hicieron	Si	No
6	Hablo con alguien sobre mis sentimientos	Si	No
7	Busco algo bueno de lo que está pasando	Si	No
8	Aprendo a convivir con el problema	Si	No
9	Busco la ayuda de Dios	Si	No
10	Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones	Si	No
11	Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido	Si	No
12	Dejo de lado mis metas	Si	No
13	Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente	Si	No
14	Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema	Si	No
15	Elaboro un plan de acción	Si	No
16	Me dedico a enfrentar el problema y, si es necesario, dejo de lado otras actividades	Si	No
17	Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita	Si	No
18	Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema	Si	No
19	Busco el apoyo emocional de amigos o familiares	Si	No
20	Trato de ver el problema de forma positiva	Si	No
21	Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado	Si	No

22	Deposito mi confianza en Dios	Si	No
23	Libero mis emociones	Si	No
24	Actuo como si el problema no hubiera sucedido realmente	Si	No
25	Dejo de perseguir mis metas	Si	No
26	Voy al cine o miro TV para pensar menos en el problema	Si	No
27	Hago paso a paso lo que tiene que hacerse	Si	No
28	Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema	Si	No
29	Me alejo de otras actividades para concentrarse en el problema	Si	No
30	Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto	Si	No
31	Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema	Si	No
32	Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo	Si	No
33	Aprendo algo de la experiencia	Si	No
34	Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido	Si	No
35	Trato de encontrar consuelo en mi religión	Si	No
36	Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros	Si	No
37	Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema	Si	No
38	Acepto que puedo enfrentar el problema y lo dejo de lado	Si	No
39	Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema	Si	No
40	Actúo directamente para controlar el problema	Si	No
41	Pienso en la mejor manera de controlar el problema	Si	No
42	Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema	Si	No
43	Me abstengo de hacer algo demasiado pronto	Si	No
44	Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema	Si	No
45	Busco la simpatía y la comprensión de alguien	Si	No
46	Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia	Si	No
47	Acepto que el problema ha sucedido	Si	No
48	Realizo la oración más de lo usual	Si	No
49	Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema	Si	No
50	Me digo a mí mismo “esto no es real”	Si	No
51	Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema	Si	No
52	Duermo más de lo usual	Si	No

Anexo D

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
acepto participar libre y voluntariamente en el Proyecto de Investigación que conducen las internas de Psicología: **Andrea Gonzales Durand y Rosa Peña Guzmán**, con la aprobación del Hospital de Salud Mental "Hermilio Valdizán".

Entiendo que el propósito de la investigación es conocer la percepción de los estilos de crianza y el modo de afrontamiento al estrés habiéndome explicado que llenaré cuestionarios acerca de los temas ya mencionados. También se me ha mencionado que las respuestas del cuestionario son de carácter confidencial y que nadie tendrá acceso a ellas ni a mis datos personales. Además se explicó que los resultados de la investigación serán presentados de manera grupal, no individual, por lo que no se mencionarán mis datos ni mis respuestas, en ningún momento.

Por tal razón, después de haber leído y entendido este consentimiento informado, presto libremente mi conformidad para participar en la investigación.

Fecha:

Firma del participante