



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:**

**“DIMENSIONES DE PERSONALIDAD Y SU RELACIÓN CON EL BIENESTAR  
PSICOLÓGICO EN CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD”**

**Autora:** González Catota, Carla Mariela

**Tutor:** Psi. Cl. Mg. Gaibor González, Ismael Álvaro

Ambato – Ecuador

## **APROBACIÓN DE TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Trabajo de investigación sobre el tema: **“DIMENSIONES DE PERSONALIDAD Y SU RELACIÓN CON EL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD”** de González Catota Carla Mariela, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad Ciencias de la Salud.

Ambato, marzo de 2022

**TUTOR**

---

Psi. Cl. Mg. Gaibor González, Ismael Álvaro

## **AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO**

Los criterios emitidos en el presente trabajo de investigación: **“DIMENSIONES DE PERSONALIDAD Y SU RELACIÓN CON EL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD”** como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y recomendaciones son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor de este trabajo de grado.

Ambato, marzo de 2022

### **LA AUTORA**



---

Carla Mariela Gonzalez Catota

## **DERECHOS DE AUTORÍA**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este proyecto de investigación o parte de él, un documento disponible para su lectura, consulta y de proceso de investigación. Cedo los derechos de línea patrimoniales de mi proyecto de investigación, con fines de difusión pública, además, apruebo la reproducción del presente proyecto de investigación, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor.

Ambato, marzo de 2022

### **LA AUTORA**



---

Carla Mariela Gonzalez Catota

## **APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO**

Los miembros del Tribunal Examinador Aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema: **“DIMENSIONES DE PERSONALIDAD Y SU RELACIÓN CON EL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD”** de González Catota Carla Mariela, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, marzo del 2022

Para constancia firman

---

PRESIDENTE/A

---

1 er VOCAL

---

2do VOCAL

## **DEDICATORIA**

*Quiero dedicar este trabajo a todos/as quienes ejercen el rol de cuidadores hacia personas vulnerables, que en su mayoría a pesar de las adversidades están dispuestos a brindar su apoyo, de la misma manera dedico este trabajo al equipo de técnicos de la Fundación Construyamos un sueño y resaltar que el trabajo que vienen realizando es digno de admirar, porque han cambiado muchas vidas.*

*También quiero dedicar aquellas personas que les interese realizar más investigaciones similares sobre este tema y población, para poder crear estrategias que mejoren la calidad de vida, no de una persona, sino del sistema familiar y social.*

## AGRADECIMIENTO

*Luego de un largo recorrido lleno de tropiezos, éxitos, derrotas, alegrías y tristezas, pero sobre todo un camino lleno de aprendizajes, quiero agradecer a mi fuerza espiritual que ha sido Dios a través de mis padres; Elsita y Raúl con su cariño y paciencia, mis hermanos; Henry, Daniel y Sarita, siendo ese soporte en mi diario vivir para poder llegar hasta aquí, a mis tías, primos/as y a dos ángeles que reposan en la eternidad.*

*Un agradecimiento sincero a todos mis profesores que han sido parte durante esta preparación académica, profesional y humana. A mi tutor de tesis, profe Ismael Gaibor.*

*A los técnicos Jhoana, Alexandra y Cristian, y directora de la Fundación Construyamos un Sueño, Senaida Caguano, gracias a ellos se pudo ejercer el trabajo de campo para el desarrollo de la investigación, de la misma manera agradezco a los familiares que se encargan del cuidado de personas con discapacidad del sector rural del cantón Latacunga y Saquisilí, quienes me brindaron su apertura para mi trabajo.*

*Mis compañeros/as y amigas con quienes inicié la carrera, gracias por cada uno de sus aportes y experiencias compartidas dentro y fuera del aula, especialmente a Eli, Lili, Vivi, Paito y Jhoa, además a mis amigas con quienes he mantenido años de amistad desde el colegio Adre y Eve gracias por tanto, y Pao quien ha sido una amiga memorable desde el jardín.*

*Finalmente quiero agradecer a la Universidad Técnica de Ambato, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica por acogerme y permitir culminar mis estudios superiores.*

## ÍNDICE DE CONTENIDO

APROBACIÓN DE TUTOR .....	ii
AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO .....	iii
DERECHOS DE AUTORÍA.....	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	viii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT .....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1.    Antecedentes Investigativos .....	2
1.1.    Contextualización .....	2
1.1.    Estado del arte.....	4
1.2.    Marco Teórico.....	12
1.2.1.    Personalidad .....	12
1.2.1.1.    Definiciones .....	12
1.2.1.2.    Componentes de la personalidad.....	14
1.2.1.3.    Teoría de los Rasgos de Personalidad.....	16
1.2.1.4.    Teorías de la personalidad.....	17
1.2.1.5.    Tipos de Personalidad .....	23
1.2.2.    Bienestar Psicológico .....	26
1.2.2.1.    Definiciones .....	26



1.2.2.2.	Enfoques del Bienestar Psicológico .....	27
1.2.2.3.	Modelos del Bienestar Psicológico .....	30
1.2.2.4.	Componentes del Bienestar Psicológico .....	32
1.2.2.5.	Factores Positivos del Bienestar.....	33
1.2.2.6.	Factores Negativos del Bienestar .....	34
1.2.3.	Cuidador .....	34
1.2.3.1.	Definiciones .....	34
1.2.3.2.	Tipos de cuidadores.....	35
1.2.3.3.	Perfil de cuidador .....	36
1.3.	Objetivos .....	37
1.3.1.	Objetivo General.....	37
1.3.2.	Objetivos específicos .....	37
CAPÍTULO II.....		39
2.	Metodología.....	39
2.1.	Materiales.....	39
2.2.	Métodos .....	44
2.3	Operacionalización de variables .....	45
2.4.	Selección del área de estudio .....	47
2.5.	Población .....	47
2.6.	Criterios de inclusión y exclusión.....	48
2.7.	Pregunta de investigación .....	48
2.8.	Hipótesis .....	48
2.9.	Recolección de información .....	49
CAPÍTULO III .....		50
3.	Resultado y discusión .....	50

3.1. Análisis y discusión de resultados .....	50
3.1.1. Correlación de dimensiones de personalidad y bienestar psicológico .....	50
3.1.2. Dimensiones de personalidad .....	53
3.1.3. Nivel general de bienestar psicológico.....	58
3.1.4. Dimensiones de personalidad y niveles de bienestar de acuerdo con el género 61	
3.2. Comprobación de hipótesis.....	65
CAPÍTULO IV .....	66
4.1. Conclusiones .....	66
4.2. Recomendaciones .....	67
BIBLIOGRAFÍA .....	68
ANEXOS .....	77

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Reactivo para evaluar Dimensiones de Personalidad.....	39
<b>Tabla 2:</b> Puntuación y rangos .....	40
<b>Tabla 3:</b> Reactivo para evaluar Bienestar Psicológico .....	42
<b>Tabla 4:</b> Relación de dimensiones según los ítems .....	43
<b>Tabla 5:</b> Relación de puntajes y grado de bienestar psicológico.....	44
<b>Tabla 6:</b> Puntajes y rangos según las dimensiones de bienestar psicológico .....	44
<b>Tabla 7:</b> Variable de Dimensiones de la Personalidad .....	45
<b>Tabla 8:</b> Variable de Bienestar Psicológico.....	46
<b>Tabla 9:</b> Distribución de cuidadores por sector.....	47
<b>Tabla 10:</b> Pruebas de normalidad Kolmogorov- Smirnov entre dimensiones de personalidad y bienestar psicológico .....	50
<b>Tabla 11:</b> Correlación dimensiones de personalidad y bienestar psicológico.....	51
<b>Tabla 12:</b> Dimensión de extraversión.....	53
<b>Tabla 13:</b> Dimensión de neuroticismo.....	54
<b>Tabla 14:</b> Dimensión de psicoticismo .....	56
<b>Tabla 15:</b> Escala de sinceridad .....	57
<b>Tabla 16:</b> Bienestar psicológico según las dimensiones.....	58
<b>Tabla 17:</b> Bienestar Psicológico general .....	59
<b>Tabla 18:</b> Prueba U de Mann-Whitney.....	61
<b>Tabla 19:</b> Estadísticos de contraste.....	61
<b>Tabla 20:</b> Prueba U de Mann-Whitney.....	63
<b>Tabla 21:</b> Estadísticos de contraste.....	63
<b>Tabla 22:</b> Estadísticos de grupo.....	64

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Personas con discapacidad de los Cantones de la Provincia de Cotopaxi .....	4
<b>Gráfico 2:</b> Rangos de dimensión de extraversión.....	53
<b>Gráfico 3:</b> Rangos de dimensión de neuroticismo.....	55
<b>Gráfico 4:</b> Rangos dimensión de psicoticismo .....	56
<b>Gráfico 5:</b> Rangos de sinceridad.....	57
<b>Gráfico 6:</b> Rangos de dimensión de bienestar psicológico general.....	59

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**“DIMENSIONES DE PERSONALIDAD Y SU RELACIÓN CON EL BIENESTAR  
PSICOLÓGICO EN CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD”**

**Autora:** González Catota, Carla Mariela

**Tutor:** Psi. Cl. Mg. Gaibor González, Ismael Álvaro

**RESUMEN**

La presente investigación tuvo como objetivo relacionar las dimensiones de personalidad con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. Esta investigación es de tipo descriptiva y correlacional, se trabajó con una muestra poblacional de 90 cuidadores de personas con discapacidad que pertenecen al programa de visitas domiciliarias de la “Fundación Construyamos un Sueño”. Se aplicaron reactivos psicológicos como Cuestionario de Personalidad Eysenck EPQ-R y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff.

El análisis de datos se realizó con el programa estadístico (SPSS) a través de la prueba de correlación estadística de Rho de Spearman, la cual determinó que existe relación entre las Dimensiones de Personalidad y Bienestar Psicológico. La dimensión de extraversión se relaciona con las dimensiones de autoaceptación, propósito de vida y total de bienestar, la dimensión de neuroticismo se relaciona con las dimensiones de dominio del entorno y relaciones positivas, la dimensión de psicoticismo no tuvo correlación con las dimensiones de Bienestar Psicológico y la escala de sinceridad tuvo relación con las dimensiones de dominio del entorno y total de bienestar. Además, se determinó que la dimensión con más prevalencia en los cuidadores fue la de psicoticismo, seguido de la dimensión de neuroticismo y extraversión, la escala de sinceridad obtuvo un rango muy alto respecto a la veracidad en las respuestas. Respecto al Bienestar psicológico, se obtuvo un rango alto con el 77% de cuidadores. No se presentaron diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de ambas pruebas de acuerdo con el género, excepto en psicoticismo.

**PALABRAS CLAVES:** DIMENSIONES DE PERSONALIDAD, BIENESTAR PSICOLÓGICO, CUIDADORES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

**TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO**  
**FACULTY OF HEALTH SCIENCES**  
**CLINICAL PSYCHOLOGY CAREER**  
**PERSONALITY DIMENSIONS AND THEIR RELATIONSHIP WITH**  
**PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN CAREGIVERS OF PEOPLE WITH**  
**DISABILITIES**

**Author:** González Catota, Carla Mariela

**Tutor:** Psi. Cl. Mg. Gaibor González, Ismael Álvaro

**ABSTRACT**

The objective of this research was to relate personality dimensions with psychological well-being in caregivers of people with disabilities. This research is descriptive and correlational, we worked with a population sample of 90 caregivers of people with disabilities who belong to the home visit program of the "Fundación Construyamos un Sueño". Psychological tests such as the Eysenck EPQ-R Personality Questionnaire and the Ryff Psychological Well-Being Scale were applied.

The data analysis was carried out with the statistical program (SPSS) through the Spearman's Rho statistical correlation test, which determined that there is a relationship between the Personality Dimensions and Psychological Well-being. The dimension of extraversion is related to the dimensions of self-acceptance, purpose of life and total well-being, the dimension of neuroticism is related to the dimensions of mastery of the environment and positive relationships, the dimension of psychoticism had no correlation with the dimensions of Psychological Well-being and the sincerity scale was related to the domain of the environment and total well-being dimensions. In addition, it was determined that the most prevalent dimension in caregivers was psychoticism, followed by the dimension of neuroticism and extraversion, the sincerity scale obtained a very high rank regarding the truthfulness of the answers. Regarding psychological well-being, a high range was obtained with 77% of caregivers. There were no statistically significant differences in the scores of both tests according to gender, except in psychoticism.

**KEY WORDS:** PERSONALITY DIMENSIONS, PSYCHOLOGICAL WELL-BEING, CAREGIVERS, PEOPLE WITH DISABILITIES

## INTRODUCCIÓN

Los familiares o tutores legales que se encargadas del cuidado de personas con discapacidad, son quienes están expuestos a diversos cambios ya sea psicológico, social o físico debido que se encuentran en la responsabilidad de cuidar a otro ser humano, según varios aspectos teóricos manifiestan que el cuidador de personas vulnerables es más propenso a adquirir sintomatología depresiva, ansiosa, sobre carga emocional, el constante sentimiento de culpabilidad y preocupación respecto al futuro de la persona a cargo, la presencia de estos factores que afecta en su diario vivir por ende afecta en el cuidado de la persona a cargo.

El presente trabajo tiene como objetivo relacionar las dimensiones de personalidad con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad que pertenecen al programa de atención domiciliaria a cargo de la Fundación Construyamos un Sueño de la ciudad de Latacunga.

El interés de esta investigación surge debido a la realidad del entorno que se vive, especialmente en el sector rural, como lo menciona Araujo et al. (2019) el cuidado de un miembro de la familia que presenta vulnerabilidad es un proceso extenso y complejo que afecta a la salud y bienestar del cuidador a cargo.

Los resultados a obtener de la presente investigación aportaran a la concientización para el trabajo multidisciplinarios de varios proyectos dirigidos a personas con discapacidad, que se pretenda también incluir al cuidador, brindando información enriquecedora y manejo en cuanto a la adaptación y resiliencia.

# CAPÍTULO I

## 1. Antecedentes Investigativos

### 1.1. Contextualización

En los datos proporcionados por la Organización Mundial de la Discapacidad (2011) en su Informe Mundial sobre la Discapacidad, se estima que más de mil millones de personas viven con alguna discapacidad; es decir, alrededor del 15% de la población mundial. Esta cifra es más alta que las estimaciones anteriores de la Organización de la Salud, correspondientes a la década de 1970, que eran del 10% (págs. 7-8).

En esta misma línea el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCP): expresa que en los años 2011 y 2015 se han presentado 434.674 nuevas personas en el registro de discapacidad evidenciando un incremento del 58%, es decir, según las instituciones a nivel mundial que velan por las condiciones y políticas públicas regionales sobre discapacidad indican que hay un aumento en las cifras por una cantidad innumerable de variables, sin embargo esta cifra no considera a los cuidadores, es decir las personas que velan directamente por la atención de los sujetos en condición de discapacidad, considerando la idea, el mismo estudio refiere que solo el 6% de las personas con discapacidad viven solas y un 19% tienen otras personas a cargo, comprobando que en su mayoría (75%) requieren apoyo o cuidado de otros (Gallego Echeverri, Córdoba Mosquera, González Giraldo, & Ocampo Mellizo, 2018, pág. 31).

Otros datos presentados por Gallego et al. (2018), permite exponer los datos elaborados por el Instituto Nacional de Estadísticas de España, indican que para el año 2018 el 4,61% son cuidadores de personas que se encuentran en una condición de discapacidad de cualquier tipo, este organismo también detectó que existe un deterioro de la salud en aquellas personas que desarrollan el rol de cuidadores.



En cuanto al tema de cuidadores se considera el estudio realizado por Asencios y Pereyra (2019), en Colombia realizan un estudio con la finalidad de identificar la relación existente entre el nivel de funcionalidad de las personas con discapacidad y la carga de trabajo del cuidador, detectando que la mayoría de los cuidadores de las personas con discapacidad (58%) refirieron tener carga intensa de trabajo. Los resultados muestran que la carga de trabajo de estos cuidadores aumenta cuando cuidan a personas con dependencia completa (24%); y, por el contrario, la carga de trabajo disminuye cuando atienden a personas con independencia funcional (12%) (pág. 453).

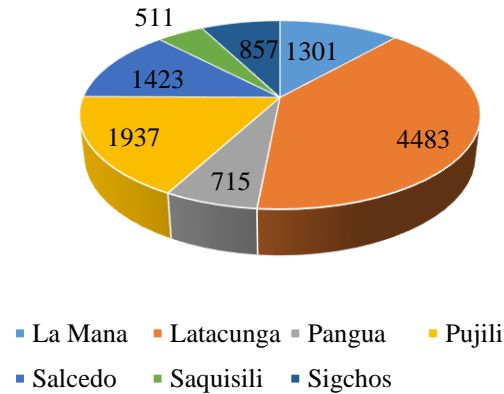
Tomando como referencia los datos más recientes de la CEPAL, se muestra que entre los años 2000 y 2011, más de 66 millones de personas vivían con algún tipo de discapacidad, tanto en países de América Latina y el Caribe, la cual representa el 12,3% de la población regional, donde el 12,4% se refiere a la población de América Latina y el 5,4% a los países del Caribe. (CEPAL, 2013, pág. 198)

De acuerdo con los datos del Séptimo Censo Nacional de Población en Ecuador realizado en el año 2010 realizado por el INEC, referido por el Consejo de Discapacidad se estima que el 2,1% de la población presenta discapacidad físico motora, siendo esta el tipo de discapacidad más frecuente, seguido de la visual con 1.0%, auditiva con un 0.6%, intelectual con 0.6% y mental con 0,3%. (CONADIS, 2016)

En el contexto nacional, el Consejo Nacional de Discapacidades afirma que en la actualidad existen alrededor de 470 820 personas con discapacidad en el Ecuador, de las cuales 11 227 pertenecen a la Provincia de Cotopaxi, distribuidas de la siguiente manera:

**Gráfico 1:** Personas con discapacidad de los Cantones de la Provincia de Cotopaxi

Total de personas con discapacidad de los cantones de la Provincia de Cotopaxi



Fuente: (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2021)

### 1.1. Estado del arte

Aguilar et al. (2021), realizaron una investigación con el objetivo de identificar factores de riesgo que se asocien a la carga psicológica del cuidador. La muestra poblacional fue de 106 cuidadores, se aplicó instrumentos de evaluación como el Inventario NEO reducido de los 5 factores de personalidad: neuroticismo, extraversión, amabilidad, apertura y responsabilidad, Clinical Outcomes in Routine Evaluation para evaluar el malestar psicológico, COPE-28 para evaluar las estrategias de afrontamiento y el Cuestionario para la medición de grado de implicación del cuidador. El análisis identificó que los factores de riesgo son el neuroticismo alto, mala salud percibida por el cuidador, la discapacidad de la persona a cargo y las estrategias de afrontamiento desadaptativas, por el contrario, los factores de protección son las estrategias de afrontamiento adaptativas y el tiempo de calidad como cuidador. Los resultados demuestran que el 57,1% de cuidadores presentan malestar psicológico, demostrando que la cifra restante tiene la capacidad de adaptarse a la carga de los cuidados.

Martínez et al. (2020), realizaron un estudio con enfoque mixto, con diseño descriptivo correlacional, no experimental de tipo transversal, con el objetivo de caracterizar el bienestar psicológico en cuidadores informales, con una muestra poblacional de 100

cuidadores, se aplicaron técnicas e instrumentos como; entrevista semiestructurada, cuestionario inicial de caracterización del cuidador y la Escala de bienestar psicológico para adultos BIEPS-A. Los resultados demostraron que el 53% de los cuidadores presentan niveles bajos de bienestar psicológico, siendo la dimensión de autonomía una de la más afectada, además entre esta dimensión y el vínculo emocional con la persona vulnerable se evidencio una interacción inversamente proporcional.

En un estudio descriptivo observacional y diseño transversal en familiares cuidadores de personas con enfermedad de Parkinson EP realizado por Aguilar et al. (2020), sobre prototipos de personalidad y malestar psicológico del cuidador, se tomó una muestra de 106 cuidadores con edades promedio de 58 años, la población constaba de 74% mujeres y 26% hombres; en cuanto a la vinculación familiar, un 52,8% conyugues de la persona con EP, un 32,1% son hijos/as, 8,5% hermanos/as y el 6,6% vinculación distinta a la familia. Se evaluó mediante en inventario NEO reducido de cinco factores de personalidad; neuroticismo, extraversión, apertura, amabilidad y responsabilidad (NEO-FFI), evidenciando que los subtipos de personalidad subcontrolado y sobrecontrolado son factores de riesgo para el malestar psicológico en cuidadores de personas con EP, se comprende que el subtipos de personalidad subcontrolado corresponde a puntuaciones altas en neuroticismo y puntuaciones bajas en amabilidad y responsabilidad, mientras que el sobrecontrolado corresponde un neuroticismo alto, bajo en extraversión y apertura.

Gupta & Kumar (2020), investigaron sobre las percepciones positivas, estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en madres cuidadoras de niños con discapacidad intelectual de una escuela especializada en la ciudad de Bengaluru India, con el objetivo de examinar si existe relación entre las variables. Se empleo la estructura de cuatro factores Brief COPE que evalúa las estrategias de afrontamiento. Mediante el análisis de mediación se exploró las variables determinando que el factor de afrontamiento más común fue el afrontamiento centrado en el problema que se asoció con niveles altos al bienestar, mientras que la estrategia de afrontamiento con menos frecuencia fue el afrontamiento de evitación

activa, además las percepciones positivas actuaron como mediadoras entre los factores de afrontamiento y bienestar materno.

Blanco et al. (2019), realizaron un estudio acerca de la prevalencia de sobrecarga entre cuidadores y la relación con variables sociodemográficas de cuidado, apoyo social, autoestima y personalidad, se empleó la Entrevista de Sobrecarga del Cuidador de Zarit (CBI) con una muestra de 294 cuidadores de familiares, edad promedio 50 años, en la Comunidad Autónoma de Galicia, España, los resultados informan que existe una sobrecarga de 27,3% en el 55,4% de los cuidadores, factores como desempleo y puntuaciones elevadas en neuroticismo atribuye una alta probabilidad de sobrecarga, mientras que tener una edad avanzada y contar con apoyo social genera un menor riesgo de sobrecarga.

Jaime y Pizarro (2019), desarrollan una investigación con el propósito de identificar cual es el nivel de calidad de vida de los cuidadores de personas con discapacidad física del Centro de Salud Luchadores del Norte. Este estudio tiene un enfoque cuantitativo debido a la aplicación del Test de Gencat, a una muestra compuesta por 60 personas de ambos sexos, los datos recopilados fueron procesados a través del uso de la estadística inferencial. Los resultados detectan una puntuación baja en las dimensiones de: derecho, bienestar físico, bienestar material, relaciones interpersonales y bienestar emocional.

Reyes et al. (2019), estudiaron la relación entre calidad de vida, bienestar y sobre carga en cuidadoras de niños con discapacidad en Colombia. La muestra poblacional fue de 87 cuidadoras, se aplicó la Escala de Sobre carga de Zarit, prueba de Bienestar subjetivo y Escalada de Calidad de vida de WHOQOL-BREF. Se compararon dos regiones Andina y Caribe, para las muestras independientes se aplicó el estadístico t de student, debido a la normalidad estadística que mostraron las variables, se evidencio diferencia en bienestar subjetivo ( $t=-1.79$ ) y sobrecarga del cuidador ( $t=0.84$ ), para la diferencia de calidad de vida en las regiones, debido a su distribución asimétrica se aplicó el estadístico U-Mann-Whitney, determinando que no existe diferencia en los dominios de calidad de vida. Finalmente, las

relaciones sociales se han visto afectadas debido al escaso apoyo que reciben por parte de los demás miembros de familia, de la misma manera el bienestar subjetivo también se vio afectado debido a la baja percepción positiva de vida, no tener clara sus metas a corto plazo y proyecto de vida.

Mas et al. (2019), realizaron una investigación donde utilizó el modelo de ecuaciones estructurales (SEM) para la evaluación de prácticas centradas en la familia y el bienestar de padres cuidadores de niños con discapacidad y retraso del desarrollo, mediante la evaluación de autoeficacia y creencias parentales. La evidencia de investigaciones realizadas en América del norte acerca de las relaciones de prácticas centradas en la familia, creencias de confianza, competencia y bienestar psicológico de los padres, se utilizó para refutar relaciones similares en España. El objetivo es determinar si la investigación de América del Norte puede argumentarse en España con una primera y segunda muestra. El estudio conto con 105 familias cuidadoras para la primera muestra, posterior para la segunda muestra se empleó 310 familias cuidadoras. Se emplearon instrumentos como la Escala de prácticas centradas en las familias, versión española, la autoeficacia se midió en términos de creencias acerca del control de los recursos y apoyo, Escala de Bienestar Psicológico y para las creencias de los padres se midió en términos de juicio sobre la capacidad de ejecutar prácticas de crianza. Los resultados demostraron que existe correlación estadísticamente significativa entre ambas muestras, además se determinó que las practicas centradas en la familia están directamente relacionadas tanto la creencia de la autoeficacia como las creencias parentales e indirectamente relacionas con el bienestar psicológico de los padres mediados por las valoraciones de creencias.

Vázquez et al. (2019), analizaron las propiedades psicométricas de la versión española del Cuestionario de Personalidad de Eysenck para cuidadores informales, administraron el cuestionario y evaluaron sintomatología depresiva con la Escala de depresión CES-D de Radloff, pensamiento automáticos negativos mediante la Entrevista clínica estructurada para el DMS-V, versión clínica SCID-5-CV, la autoeficacia con la Escala de Autoeficacia Generalizada GSES de Schwarzer y Jerusalén, finalmente el contacto social

se evaluó mediante el Cuestionario de autoinforme de registro de contactos sociables agradables. La muestra poblacional fue de 592 cuidadores de entre 50 y 60 años, el estudio revela que las mujeres obtuvieron altas puntuaciones en neuroticismo más que los hombres, además se correlaciono inversamente el neuroticismo con autoeficacia y contacto social y de manera directa con sintomatología depresiva y pensamientos negativos, mientras que la extraversión correlaciono inversamente con sintomatología depresiva, pensamientos negativos y directamente con autoeficiencia y contacto social. Se determina mediante un punto de corte (4) que el neuroticismo discrimino entre cuidadores deprimidos y no deprimidos. (pág. 90)

Asli Azad et al. (2018), realizaron un estudio descriptivo analítico, con el objetivo de predecir el bienestar psicológico basado en la autoestima y autocompasión en cuidadores de personas con discapacidad mental, física y pluridiscapacidad en la provincia de Isfahan. La muestra poblacional fue de 54 cuidadores, se aplicó la Escala de Autocompasión (SCS), la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff y el Cuestionario de autoestima de Cooper Smith, para la recolección de datos se usó el programa estadístico SPSS versión 21 y la prueba de Pearson para la correlación de variables. El resultado de las pruebas estadísticas determinaron que existe normalidad en la distribución de datos ( $p < 0.05$ ). El análisis de los datos demostró que los componentes como la bondad así mismo, mindfulness, autoestima social y académica pueden predecir significativamente ( $p < 0.01$ ) el bienestar psicológico en los cuidadores.

Rodríguez y Quemba (2018) efectuaron un análisis con la finalidad de establecer el nivel de sobrecarga de los cuidadores informales de personas con discapacidad cognitiva. El estudio metodológico fue observacional, descriptivo- exploratorio, con una muestra poblacional de 14 cuidadores de ambos sexos, esta selección se debe a la dificultad que tuvieron los investigadores para acceder a los cuidadores de personas en situación de discapacidad, todo este proceso permitió efectuar una caracterización sociodemográfica, y por ende el cálculo de la carga de cuidado mediante la escala de Zarit. El estudio revela que el 92% pertenecen al sexo femenino, edad promedio de 55 años, nivel socioeconómico y educativo bajo, muestra que las dimensiones más afectadas son el bienestar psicológico y

social, con una sobre carga intensa de 35, 7%. Estos resultados permiten concluir que la muestra encuestada presenta un nivel de sobrecarga leve e intensa, y que entre las características más comunes están: ser del sexo femenino, contar con una edad superior a los 50 años, además de contar con un nivel de educación bajo, y finalmente se encontró que estas personas tienen una afectación en su bienestar psicológico y espiritual.

Gallego et al. (2018), ejecutan un estudio de tipo cuantitativo, correlacional y de corte transversal con el objetivo de establecer el nivel de salud mental positiva y la posible sobrecarga en el cuidador principal. Se empleo la encuesta de caracterización sociodemográfica, para identificar las cualidades del grupo poblacional, la escala de sobrecarga del cuidado de Zarit y la escala de salud mental positiva diseñada por Jahoda. La muestra poblacional fue de 15 cuidadores informales de niños con discapacidad cognitiva, los resultados detectan que el 77% de los encuestados no presenta sobrecarga, y un 53% tienen un nivel medio de salud mental positiva debido a que se evidencio en las subescalas un nivel alto de en satisfacción que hace referencia a su estado de bienestar. La correlación estadística según la prueba Rho de Spearman fue significativa a nivel de -0,88, determinando una correlación inversa proporcional, es decir que, a mayor nivel de sobrecarga, menor nivel de salud mental positiva.

El estudio descriptivo de corte transversal publicado por Díaz et al, (2018), sobre característica de personalidad de los padres o cuidadores de menos que asisten a controles de salud, participaron 145 padres que asisten a controles con sus hijos, se recolecto información mediante el cuestionario sociodemográfico y el Test CUIDA, los resultados muestran que el 93,1% de padres o cuidadores son mujeres, el 6,9% son hombres; en cuanto a la edad el 84,8% está entre los 30 y 59 años, respecto a los padres o cuidadores más del 50% presentaron puntajes bajos que reflejan baja autoestima, poca tolerancia a la frustración, dificultades para establecer vínculos afectivos, baja capacidad en resolución de duelo, poca flexibilidad entre otros, mientras que el 22,9% obtuvieron puntajes altos en factores que favorecen el cuidado de sus hijos.

Hernández et al. (2018), realizaron un estudio cuasi experimental con el objetivo de evaluar la intervención de enfermería en el bienestar de cuidadores en Boyacá, Colombia. Con una muestra poblacional de 72 cuidadores, se utilizó la teoría de cuidados de Swanson y el Instrumento de clasificación de resultados de enfermería NOC, contiene indicadores como: salud emocional, factores estresantes, salud espiritual, rendimiento, preparación, resistencia y ejecución del rol, dirigidas al cuidador principal y cuidador familiar. Lo resultados demostraron que la intervención brindada por enfermería ha producido aportes positivos en el bienestar de esta población.

Oñate y Calvete (2018), ejecutaron un estudio con el objetivo de validar el Five Facets Mindfulness Questionnaire – Short Form, con una muestra poblacional española de 265 familiares cuidadores de personas con discapacidad intelectual y del desarrollo, en su mayoría fueron 84,5% mujeres y 15,5% hombres con edades entre 18 y 80 años. Los instrumentos aplicados fueron: Cuestionario de atención plena de cinco facetas para de atención plena, Escala de ansiedad y depresión hospitalaria HADS para la angustia psicológica y Calidad de vida de la OMS para la calidad de vida. Lo resultados muestran que existe relación significativa entre las facetas de mindfulness con un adecuado bienestar psicológico y mejor calidad de vida, por lo tanto, se sugiere que el FFMQ-SF sea utilizado en esta población.

Un estudio realizado por Banga & Ghosh (2017), sobre el impacto de las creencias de afiliados sobre el bienestar psicológico de madres cuidadoras de niños con discapacidades específicas del aprendizaje en India, mediante un estudio cuantitativo transversal evalúan el impacto de creencias del bienestar e implementan el modelo de estrés y adaptación de Pearlin para determinar el mediador de la carga subjetiva. La muestra poblacional fue de 100 madres cuidadoras, para la recopilación de datos se llevó a cabo a través de un programa de entrevistas estructuradas, estadísticas descriptivas, correlación y regresión por pasos como herramientas primarias de análisis. Los resultados demostraron que existe niveles



significativamente bajos respecto al bienestar psicológico en madres cuidadoras, mientras que la carga subjetiva esta mediada por el estigma o creencia y el bienestar psicológico. Se clarifica que el conocimiento sobre el bienestar psicológico en la India es limitado.

Sánchez (2017), en su investigación acerca de personalidad y síntomas depresivos en madres de niños con discapacidad, tuvo como objetivo determinar la relación de los rasgos de personalidad, factores sociodemográficos y severidad del hijo con los síntomas depresivos de sus madres. La muestra poblacional fue de 63 madres de pacientes con discapacidad del centro de Rehabilitación Infantil Teletón Occidente de México. Se utilizó la escala de Beck y el perfil-Inventario de Personalidad de Gordon, y para la independencia funcional en niños se usó la escala WeeFIM. La edad promedio de las evaluadas fue de 31 años, el 35% tiene hijos con parálisis cerebral y 65% con lesión medular. Los resultados muestran que el 76% de las madres presentan síntomas depresivos, además de puntuaciones bajas en rasgos de personalidad como autoestima, ascendencia y responsabilidad, en cuanto la independencia funcional de los niños reflejó puntajes menores. El estudio determina que existe correlación negativa con los rasgos maternos como: responsabilidad, estabilidad emocional, autoestima, originalidad, sociabilidad y una positiva con cautela, finalmente los autores concluyeron que la presencia de algunos rasgos de personalidad de la madre influye en la discapacidad del hijo y deben ser puestas en consideración para su tratamiento.

González y Marrero (2017), desarrollaron un estudio en México, con el objetivo de analizar los factores sociodemográficos y características personales acerca del bienestar subjetivo y bienestar psicológico. La muestra poblacional de 976 personas, se aplicó instrumentos como: Escala de Satisfacción Vital, Escala de emociones positivas y negativas, Escala de Felicidad, Escala de Bienestar psicológico de Ryff, Inventario reducido de Cinco Factores-NEO-FFI, Test de Orientación Vital revisado y la Escala de Autoestima. El análisis demostró que el bienestar subjetivo como el bienestar psicológico se explican por la presencia de alta extraversión, autoestima, responsabilidad y bajo neuroticismo. Los resultados determinan que la autoestima es un predictor del bienestar subjetivo y psicológico.

Sobol-Kwapinska (2016), realizó un estudio acerca de las de la relación entre neuroticismo y bienestar, el cual se centra en la perspectiva temporal como moderador y mediador del vínculo entre neuroticismo y aspectos seleccionados del bienestar como autoestima, satisfacción con la vida, optimismo y compromiso con la vida. Los resultados muestran que existe una fuerte concentración en el presente, percibido como un área de tiempo importante y única por parte de individuos altamente neuróticos que intensifican la relación negativa entre neuroticismo con autoestima, compromiso y satisfacción de vida.

La investigación realizada por García et al. (2016), acerca de bienestar psicológico, afrontamiento y apoyo social en cuidadores, con una muestra poblacional de 194 cuidadores, 131 mujeres y 63 varones, entre edades de 18 y 78 años residentes en la provincia de Concepción, Chile. Para evaluar las estrategias de afrontamiento se utilizó el Inventario Bríf COPE, para el bienestar psicológico se usó la Flourishing Scale de Diener y la Escala Multidimensional de apoyo social percibido (MSPSS) para el apoyo social. Determinó que existe correlación entre las estrategias de planificación, aceptación y apoyo social percibido con el bienestar psicológico, el apoyo de amigos fue significativo como predictor del bienestar, respecto a las estrategias de afrontamiento el predictor significativo fue la aceptación. El mediador entre la aceptación y el bienestar psicológico resulto ser el apoyo social.

## **1.2. Marco Teórico**

### **1.2.1. Personalidad**

#### **1.2.1.1. Definiciones**

La personalidad a lo largo de la historia ha sido estudiada desde diferentes perspectivas por varios autores, haciendo énfasis en la conducta, vida emocional, creencias o sentimientos. La mayoría de los autores determina que la personalidad es un constructo que hace referencia a la totalidad psicológica del sujeto, que lo diferencian de las demás personas. Andrés (2016)

Prada (2006), propone que para Watson el sujeto es un organismo compuesto por tres sistemas, sistema receptos que comprende los sentidos, sistema reactor: contiene el sistema nervioso central y un sistema efector que hace referencia a las glándulas y músculos, manifiesta que la conducta es la reacción a un estímulo que se ejecuta mediante conexiones nerviosas, algunos componentes son aprendidos mediante la experiencia y otros son innatos, finalmente define que la personalidad es producto de nuestros hábitos, la suma entre activo y pasivo total del individuo en el momento de la reacción. Clínicamente Watson propone que, para cambiar la personalidad, se requiere un cambio del entorno con el propósito de adquirir nuevos hábitos, además define que los disturbios de la personalidad provienen de la siguiente manera:

- Interferencia, dificultad o desordenes en conexiones aprendidas.
- Retomar hábitos antiguos o permanecer en ellos.
- Hábitos no adecuados

Para Watson es importante considerar los siguientes puntos para un diagnóstico de personalidad:

- Nivel general de conducta: capacidad de aprendizaje, corroborar con instrumentos de evaluación.
- Modificaciones adquiridas con la experiencia: emociones.
- Hábitos de trabajo: creatividad, agilidad, eficacia, etc.
- Adaptación social: personalidad asocial o social, etc.
- Factores individuales: creencias, manías, actitudes, etc.

Allport define el termino de personalidad como una organización dinámica dentro del sujeto, los sistemas psicofísicos que determinan su forma de pensar y comportarse en su entorno, mientras que Pervin (1998) manifiesta que la personalidad es una organización compleja de emociones, cogniciones y conductas que brindan orientación y pautas a la vida del individuo, la personalidad se integra mediante estructuras como procesos, naturaleza (genes) y aprendizaje mediante experiencias, además engloba actos del pasado como recuerdos, construcciones del presente y futuro. Eysenck & Eysenck (2008)

De acuerdo con Eysenck & Eysenck (2008), la personalidad abarca patrones de conducta actuales o potenciales de un organismo, determinados por la herencia o ambiente; se organiza y desarrolla a través de la interacción funcional del sector cognitivo, conativo, afectivo y somático, siendo estos los cuatro sectores principales de conducta, además posee una organización duradera de carácter, temperamento, intelecto y físico que determina la adaptación del individuo hacia el entorno.

### **1.2.1.2. Componentes de la personalidad**

#### **Temperamento**

A lo largo de la historia de la psicología de la personalidad, cuyos orígenes se remontan a la Grecia Clásica, se han manejado diferentes conceptos afines, que podemos llamar sinónimos u homónimos al término personalidad, como el de “Temperamento”. (Mateos, 2001) se dio cuenta del uso, en ocasiones indistinto, de ambos términos para referirse a la personalidad. La palabra temperamento parece que entró a formar parte de la lengua inglesa en la Edad Media con la doctrina de los cuatro humores. Su significado hace referencia a una constitución o hábito mental que depende fundamentalmente de la constitución física o está relacionada con ella (pp. 53). Por tanto, el término Temperamento lleva asociado el término constitución.

Constituye un conjunto de rasgos estables del organismo con una base biológica heredada de la personalidad, se manifiestan como la reacción emocional frente a un estímulo nuevo o atemorizador, es más evidente en la infancia, se ha considerado que el temperamento la psique e inteligencia heredada son las tres principales materias primas de la personalidad. En términos generales el temperamento son esas características emocionales de la conducta, se clarifica algunos adjetivos que pueden ser usados para el temperamento como: audaz, inhibido, hablador, flemático, comunicativo o impulsivo. Andrés (2016)

## **Carácter**

El término Carácter, de origen griego (kharakter), significa marca o sello. Fue utilizado por Teofrasto para definir el conjunto de las características y estilo de vida propias del hombre.

Tradicionalmente se ha utilizado más en Europa que en América (por ejemplo, Freud hablaba de Carácter y no de personalidad). De hecho, también se atribuyen características morales o éticas al término Carácter que serían impropias del término personalidad. Al referirnos a que una persona tiene buen carácter solemos hacer mención de que es una buena persona (aspecto ético), mientras que al describir a una persona como poseedora de una buena personalidad nos referimos principalmente a eficacia social o estatus. Una distinción gráfica y útil de los términos Temperamento y Carácter la ofrece Andrés-Pueyo (1995), en una revisión del tema.

Según Kelly (1982), son aquellas marcas que permiten reconocer la conducta del sujeto, implica la adherencia de principios morales que la persona manifiesta mediante su conducta, direccionada a un fin, bajo la influencia de los principios morales que el individuo elige voluntariamente y adquiere en su vida, Brennan menciona que el carácter es la suma de hábitos agrupados alrededor de la voluntad, añade que es el logro personal del individuo producto del esfuerzo, la formación del carácter es primordial, la construcción del mismo se basa en la recolección y organización del conocimiento, control sobre la atención y sus emociones, cuidado de sus hábitos, cultiva su memoria, desarrolla su imaginación, son aspectos que favorecen de manera individual y colectiva.

El Carácter para Cloninger (1993), es un conjunto de características que se van estructurando a lo largo del desarrollo a través de mecanismos socioculturales aprendidos, a través de valores, metas, creencias y estrategias de afrontamiento. Si el Temperamento es una disposición biológica el Carácter depende de las experiencias del sujeto. Las dimensiones del Carácter son tres: autodirección, cooperación y auto transcendencia. La

autodirección sería la capacidad que tienen las personas para controlar y regular la conducta a fin de ajustarla a sus principios, metas y creencias personales. Se relaciona con la madurez, autoestima y recursos generales de adaptación.

### **1.2.1.3. Teoría de los Rasgos de Personalidad**

Andrés (2016), define que los rasgos forman parte de la psicología y sus áreas como personalidad, inteligencia, temperamento o evaluación psicológica, en todas ellas se pretende encontrar la razón de su origen y naturaleza. La terminología de rasgo hace referencia a los hábitos de conductas correlacionadas, además representa la unidad del análisis de discrepancias individuales. Los rasgos puedes agrupar respuestas que no solo actúen ante una determinada situación sino para diversos contextos.

Schultz & Schultz (2009) en su obra Teorías de la personalidad menciona que Raymond Cattell definió los rasgos como tendencias permanentes de la personalidad, luego de un análisis factorial, clasifica a los rasgos en varios sentidos:

- *Rasgos comunes y rasgos únicos*

Los rasgos comunes son aquellos que todos los individuos poseen en cierta medida por ejemplo el grado de inteligencia o extroversión, mientras que los rasgos únicos son aspectos que comparten pocos individuos, se manifiesta mediante los intereses y actitudes.

- *Rasgos de la capacidad, rasgos temperamentales y rasgos dinámicos*

Los rasgos de la capacidad son las habilidades que el sujeto posee para llevar a cabo la conducta, el rasgo temperamental determina la forma de actuar y reaccionar frente a diversas situaciones y los rasgos dinámicos constituyen la fuerza motora del comportamiento, describe los intereses, ambiciones y motivaciones del sujeto.

- *Rasgos superficiales y rasgos de fuente*

Los rasgos superficiales son características integradas por varios elementos de la conducta que son transitorias e inestables que bien pueden fortalecer o debilitar la

situación, los rasgos fuentes tiene un origen y son elementos estables, permanentes e individuales de la conducta.

- *Rasgos de constitución y rasgos moldeados por el entorno*

Los rasgos de constitución son rasgos fuentes que dependen de características fisiológicas del sujeto que serán determinadas por el análisis factorial, mientras que los rasgos moldeados por el entorno son aprendidos mediante la interacción social y ambiental.

Allport define el rasgo como una unidad de estudio de la personalidad que posee una estructura neuropsíquica que interpreta estímulos funcionalmente equivalentes que inicia, guía y sostiene conductas de expresión y adaptación, además menciona que los rasgos pueden dar explicación a las inconsistencias de la personalidad debido a la formación de 2 o más hábitos, los rasgos comprenden características como;

- Internos y reales.
- Determinan la conducta mediante la búsqueda de estímulos adecuados que interactúen con el entorno.
- Son de forma empírica.
- Están interrelacionados.
- Variación de rasgos según la situación. Schultz & Schultz (2009)

Eysenck & Eysenck (2008), en su teoría considera los rasgos y dimensiones como la base de la estructura de la personalidad, además son factores esenciales que determinan la conducta regular y persistente en diferentes situaciones que el individuo se encuentre, los rasgos son aquellos patrones amplios de conducta que permiten una estabilidad y consistencia a las acciones, reacciones emocionales y estilos cognitivos del individuo.

#### **1.2.1.4. Teorías de la personalidad**

##### **Teoría de la personalidad según Sigmund Freud**

Schultz & Schultz (2009) en su obra Teorías de la personalidad menciona que para Sigmund Freud la personalidad se constituye a lo largo del desarrollo, en distintas fases, en

base a los conflictos existentes entre las instancias, estructuras y mecanismos de defensa, además añade que el comportamiento y la personalidad se encuentran vinculados a la existencia de impulsos que el individuo necesita llevarlo a la práctica. Freud en su primera tópica explica que la personalidad se divide en tres niveles; consciente, preconsciente e inconsciente.

- *Consciente*: es regido por la percepción del mundo exterior, la lógica, el principio de la realidad, incluye las sensaciones y experiencias que percibimos en un momento dado.
- *Preconsciente*: es donde se almacenan los recuerdos, percepciones, pensamientos, fantasías que no se encuentran en la consciencia, pero pueden hacerse presente fácilmente.
- *Inconsciente*: es la parte invisible la cual alberga aquellos instintos, deseos y anhelos que dirigen nuestro comportamiento, además contiene la principal fuerza motora de las conductas mismas que no se puede ver ni controlar, se encuentra regido por la búsqueda de reducción de tensiones y funciona mediante el principio del placer.

Posterior Freud implementa una segunda tópica que habla acerca de la estructura de la personalidad: ello, yo y super yo.

- *Ello*: es la parte donde se encuentran los instintos y la libido, guarda una relación directa y vital con la satisfacción de las necesidades del cuerpo, se encarga del suministro de energía a los otros dos componentes, enfoca su interés por reducir la tensión, se caracteriza por ser egoísta, ansiosa de placer, primitiva, amoral e impaciente.
- *Yo*: es la parte racional de la personalidad, es el resultado de la confrontación entre los impulsos y pulsiones frente a la realidad, siendo una estructura mediadora entre el ello y la realidad, se caracteriza por la función de controla y posponer.
- *Super Yo*: constituye la moral interna, es parte de la personalidad que viene dada por la sociedad y tiene como función juzgar y censurar deseos y conductas que no son socialmente aceptadas.



## Teoría de la personalidad según Carl Jung

Schultz & Schultz (2009) en su obra Teorías de la personalidad menciona que Jung se basó en la interacción de las actitudes (extroversión que se caracteriza por su orientación hacia las personas y mundo exterior, mientras que la introversión se caracteriza por la concentración así mismo) y funciones (sensaciones, sentimientos, pensamientos e intuición) para la creación de ocho tipos de personalidad.

- *Reflexivo extrovertido*: se basa en las reglas de la sociedad, se caracteriza por reprimir sentimientos, emociones, presenta objetividad y dogmatismo tanto en ideas como en opiniones, se concentran en conocer el mundo exterior empleado reglas lógicas para comprenderlo.
- *Sentimental extrovertido*: presenta emotividad extrema, establece vínculos sociales con facilidad, acepta valores tradicionales y códigos éticos aprendidos previamente, es más característico en las mujeres.
- *Perceptivo extrovertido*: se basa en la felicidad y placer, búsqueda de nuevas experiencias, presenta una amplia orientación hacia el mundo real, fácil adaptación a personas y situaciones.
- *Intuitivo extrovertido*: presenta excelente capacidad para aprovechar oportunidades, las nuevas ideas son su fuente de atracción, son creativos, inspiran a otros a crecer, se basan en la reflexión para tomar una decisión.
- *Reflexivo introvertido*: se enfocan en los pensamientos más que en los sentimientos, carece de vínculos afectivos con su entorno, da prioridad a su privacidad, se caracterizan por ser obstinados, arrogantes, retraídos y desconsiderados.
- *Sentimental introvertido*: reprime el pensamiento racional, ignora ideas o sentimientos de otros sujetos, experimenta emociones intensas, suelen ser sujetos misteriosos, modestos, fríos, infantiles y seguros de sí mismo.
- *Perceptivo introvertido*: se caracterizan por su sensibilidad estética, suelen ser pasivos y alejados de la rutina, observan las actividades de la sociedad con benevolencia y diversión.
- *Intuitivo introvertido*: carece de contacto con la realidad, se basa en la intuición, son individuos excéntricos y raros, evitan lidiar con la vida diaria y planear a futuro.

## **Teoría de la personalidad de Eysenck**

Schultz & Schultz (2009), menciona que Eysenck luego de varios años de estudios, plantea una teoría de la personalidad que se basa en tres dimensiones, resultado de la combinación entre rasgos o factores, denominado las dimensiones como superfactores. Las tres dimensiones que propone Eysenck son: (E) extraversión frente a introversión, (N) neuroticismo frente a estabilidad emocional y (P) psicoticismo frente a control de impulsos. Las dimensiones de extraversión y neuroticismo son elementos que forman parte de la personalidad desde la antigüedad, además estos dos componentes son parte de la mayoría de los instrumentos que evalúan la personalidad.

### Principios fundamentales de la posición de Eysenck

Prada (2006), Eysenck propone que el organismo humano puede ser condicionado, mientras que las conductas humanas tienen generalidades como; bases biológicas definidas y una estructura jerárquica, además no existe una diferencia cualitativa entre la conducta normal y anormal, solo existe un “continuum”, además postula que la personalidad tiene cuatro niveles de organización:

- Respuestas específicas: comportamiento que se dan en circunstancias especiales.
- Respuestas habituales: comportamientos habituales del sujeto.
- Rasgos: respuestas de un mismo orden, que define al sujeto.
- Tipo: rasgos que definen una personalidad.

Eysenck manifiesta que las dimensiones de personalidad son aquellas que se encargan de determinar el nivel de rasgos del individuo que determina la tendencia de su conducta e intercorrelación existente entre ellos, es decir la relación entre conductas habituales como actos, emociones o cogniciones habituales y conductas específicas que son aquellas acciones, reacciones emocionales específicas, la personalidad se basa en 3 dimensiones:

- E- Extraversión
- N- Neuroticismo
- P- Psicoticismo

Schultz & Schultz (2009), Eysenck señalo que los elementos básicos de la personalidad son extroversión y neuroticismo, posterior varias investigaciones han demostrado que los rasgos y dimensiones se mantienen estables a lo largo del tiempo, es decir desde la etapa infantil hasta la etapa de la adultez.

## Dimensiones de la personalidad

### Extraversión

Esta dimensión se caracteriza por la orientación hacia el mundo exterior, son aquellos individuos que disfrutan estar en compañía y son seres sociables, asertivos, dominantes, impulsivos, de acuerdo con el Cuestionario de Personalidad de Eysenck quienes obtienen altos puntajes se caracterizan como extrovertidos, tienen emociones más placenteras, buscan activamente la emoción y estimulación, por otra parte quienes obtienen puntuaciones bajas se caracterizan como introvertidos debido a que manifiestan mayor sensibilidad frente a estímulos de poca intensidad y su umbral de dolor es menor a su contraparte.

Desde la genética, se descubre que los extrovertidos tienen una activación cortical inferior al introvertido, por lo que están en la búsqueda activa de estímulos y emociones, mientras que con los introvertidos el efecto es contrario, huyen a esta búsqueda porque su nivel de activación cortical es elevado.

### Neuroticismo

Surge de la capacidad de activación del sistema nervioso autónomo, puede tener como base hereditaria o constitucional. El elevado nivel de neuroticismo produce un individuo lábil, hiperactivo que reacciona a estímulos externos de fuerte y poca intensidad. Prada (2006)

En la dimensión del neuroticismo el sujeto puede padecer trastorno neuróticos, histéricos o distímicos, las personas con altas puntuaciones son más vulnerables a los trastornos neuróticos, se caracterizan por la presencia de ansiedad, depresión, mal humor, tensión, irracionalidad, baja autoestima y sentimientos de culpabilidad, Eysenck menciona que el

neuroticismo es producto de la genética es decir que se hereda en gran medida más que de la experiencia o aprendizaje. Schultz & Schultz (2009)

### Psicoticismo

Esta dimensión está constituida por individuos poco fluidos, carecen de ejecución, son incapaces de ajustarse a cambios del entorno altamente móviles y presentan lentitud en tareas motoras, intelectuales o perceptuales. Las puntuaciones altas en esta dimensión presentan características de agresividad, frialdad, egocentrismo, inflexibles, antisocial, crueldad, insensibilidad frente a los sentimientos de otros sujetos, puede padecer trastornos psicóticos, trastornos bipolares, esquizofrenia debido a la manifestación de la conducta antisocial y psicopatía, además quienes obtiene puntuaciones bajas tienen a ser empáticos, sociables, responsables, convencional y poco agresivo. Schultz & Schultz (2009)

### **Teoría del Big Five de Costa y McCrae: Modelo de los Cinco grandes factores**

En su obra Schultz & Schultz (2009), menciona que Robert McCrae y Paul Costa implementaron un amplio programa de investigación al cual lo llamaron Cinco factores robustos o grandes, siendo este uno de los modelos de personalidad más extensos que tienen como base teorías e investigaciones previas de autores como Cattell y Eysenck, planteando así los siguientes factores:

- *Neuroticismo*: se caracteriza por la vulnerabilidad al estrés debido a la preocupación, inseguridad, nerviosismo y tensión, mismo que son causante de un malestar psicológico e inestabilidad emocional, el opuesto de este factor es la estabilidad emocional.
- *Extroversión*: capacidad para relacionarse con el entorno, es sociable, locuaz, afectuoso y divertido, su polo opuesto es la introversión que se caracteriza por el aislamiento.

- *Apertura*: se caracteriza por la creatividad, independencia, interés por experimentar, curiosidad intelectual, su lado opuesto son las personas dogmáticas que prefieren lo tradicional.
- *Afabilidad*: son personas bondadosas, establecen relaciones interpersonales de manera afectuosa y cortés, por el contrario, se encuentran las personas que prefieren la rivalidad.
- *Escrupulosidad*: manifiesta la capacidad de responsabilidad, ejercer trabajos de manera organizada y puntual, son cuidadosos, confiables, su opuesto es la irresponsabilidad.

### 1.2.1.5. Tipos de Personalidad

#### Clasificación de la personalidad según DSM-V

La APA (2014) en el DMS-V clasifica la personalidad en 10 tipos, mismas que se van desarrollando desde la etapa de la edad adulta temprana, los tipos de personalidad están divididos en tres grupos que son:

#### Grupo A

El grupo A se caracteriza por tener personalidades raras o excéntricas, que inicia en las primeras etapas de la vida adulta y se presenta en diversos contextos.

- *Personalidad paranoide*. Tiene un patrón de suspicacia generalizada y desconfianza hacia los demás debido a que percibe sus intenciones como malévolas, se manifiesta por cuatro o más de los siguientes hechos: sospecha sin fundamentos, preocupación injustificada sobre la lealtad, desconfianza en los demás, lectura encubierta de significados amenazadores, rencor persistente, percepción de ataque a su reputación y sospecha recurrente.
- *Personalidad esquizoide*. Tiene un patrón dominante de desapego en las relaciones sociales y escasa expresión de emociones en interacciones interpersonales, se manifiesta por cuatro o más de los siguientes hechos: no desea ni disfruta de

relaciones íntimas, realiza actividades solitarias, poco interés por experiencias sexuales, no tiene amigos íntimos, disfruta con pocas o ninguna actividad, indiferencia hacia las críticas, emocionalmente frío con afectividad plana.

- *Personalidad esquizotípica.* Tiene un patrón dominante de deficiencias interpersonales y sociales que se manifiestan por un malestar agudo y escasa capacidad de relaciones estrechas, así como por distorsiones perceptivas o cognitivas y comportamiento extravagante, se manifiesta por cinco o más de los siguientes hechos: creencias extrañas o pensamiento mágico, ideas de referencia, experiencias perceptivas inhabituales, pensamiento y discurso extraño, ideas paranoides, comportamiento extraño, afecto limitado, ausencia de amigos íntimos y ansiedad social.

## **Grupo B**

El grupo B se caracterizan por tener personalidades teatrales, dramáticos y emocionales.

- *Personalidad antisocial.* Tiene un patrón dominante de vulneración e inatención de los derechos de los demás sujetos, se desarrolla antes de los 15 años con antecedente de un trastorno de conducta y se manifiesta por tres o más de los siguientes hechos: engaños, impulsividad, incumplimiento de normas sociales, irritabilidad y agresividad, desatención de la seguridad propia, irresponsabilidad y carencia de remordimiento.
- *Personalidad límite.* Tiene un patrón dominante de inestabilidad emocional, autoimagen, impulsividad, inicia en las primeras etapas de la adultez y se manifiesta por cinco o más de los siguientes hechos: esfuerzo para evitar el desamparo, relaciones interpersonales inestables, alteración de identidad, impulsividad autolesiva, comportamiento o amenaza de suicidio, inestabilidad afectiva, sensación crónica de vacío, enfado intenso e ideas paranoides.
- *Personalidad histriónica.* Tiene un patrón dominante de teatralidad, emotividad excesiva y búsqueda de atención, se manifiesta por cinco o más de los siguientes

hechos: comportamiento seductor para relacionarse, cree que sus relaciones son más estrechas de lo que en realidad son, impresiones excesivas al hablar, incomodidad cuando no es el centro de atención, sugestionable, autodramatización y expresión exagerada de emoción.

- *Personalidad narcisista.* Tiene patrón dominante de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía, inicia en las primeras etapas de la adultez y se manifiesta por cinco o más de los siguientes hechos: sentimientos de grandeza y prepotencia, admiración excesiva así mismo, piensa que es único y especial, sentimiento de privilegio, se aprovecha de los demás para fines propios, carencia de empatía, envidia y comportamiento de superioridad.

## **Grupo C**

El grupo C se caracteriza por tener personalidades ansiosas y temerosas, que inicia en las primeras etapas de la vida adulta y se presenta en diversos contextos.

- *Personalidad evitativa.* Tiene un patrón dominante de inhibición social, temor a ser juzgados y sentimientos de incompetencia, inicia en las primeras etapas de la adultez y se manifiesta por cuatro o más de los siguientes hechos: evita actividades por miedo a la crítica negativa, poca disposición de establecer relaciones sociales, retraído en relaciones estrechas, inhibición frente a nuevas situaciones sociales interpersonales, sentimiento de incompetencia, se niega asumir riesgos personales.
- *Personalidad dependiente.* Tiene una necesidad dominante, apego exagerado, comportamiento sumiso y temor de separación, inicia en las primeras etapas de la adultez y se manifiesta por cinco o más de los siguientes hechos: dificultad en la toma de decisiones sin la reafirmación de otros, necesidad de otros para asumir responsabilidades, dificultad para expresar desacuerdos por miedo al rechazo, dificultad para ejecutar cosas por sí mismo, va demasiado lejos para obtener la aceptación de otros, incapacidad de cuidarse así mismo, cuando termina una relación estrecha busca inmediatamente otra, preocupación irreal del abandono.

- *Obsesivo Compulsivo*. Tiene un patrón dominante por el orden, perfeccionismo y control mental e interpersonal a expensas de la franqueza, eficiencia y flexibilidad, inicia en las primeras etapas de la adultez y se manifiesta por cuatro o más de los siguientes sucesos: preocupación por los detalles, orden u organización, perfeccionismo en la culminación de tareas, dedicación excesiva al trabajo y productividad, demasiado consciente, incapacidad para deshacer objetos, poca disposición para delegar tareas, avaricia así mismo y los demás, muestra obstinación y rigidez.

## **1.2.2. Bienestar Psicológico**

### **1.2.2.1. Definiciones**

El bienestar es la valoración positiva acerca de uno mismo y la vida, excluyendo valoraciones de otros individuos, la positividad que contiene el bienestar se mide por las emociones que cada uno experimenta propiamente. Los individuos que presentan un nivel alto de bienestar se caracterizan por las relaciones sólidas de amor y amistad, el bienestar y felicidad permite que el sujeto se sienta bien con la vida, estar satisfecho de lo que es, aceptar la vida con lo bueno y lo malo. Cabero (2016)

La psicología positiva define este concepto desde dos escuelas; hedónica de origen griego antiguo, la cual menciona bienestar como la presencia de afecto positivo y ausencia del afecto negativo, además relaciona el concepto felicidad y bienestar, afirmando que dicha correlación contempla el propósito de la vida, donde el sujeto evalúa mediante el componente cognitivo y afectivo la satisfacción que experimenta y el balance de aspectos positivos y negativos, por otra parte, la escuela eudaimonia, menciona que el bienestar psicológico está relacionado con la ejecución de actividades congruentes y valores del sujeto que le permitirán sentirse vivo y autentico, mismos que le llevaran al desarrollo y crecimiento personal, mediante una vida plena. Rivera et al. (2016)



Diaz et al. (2006), menciona que el bienestar psicológico se encarga del desarrollo de capacidades y crecimiento personal, siendo ambas los principales indicadores del funcionamiento positivo, autores como Lucas y Diener mencionan que la estructura del bienestar está compuesta por tres factores como son; afecto positivo, afecto negativo y satisfacción con la vida.

El bienestar psicológico se considera como un fenómeno multidimensional que se caracteriza por la experiencia subjetiva, además en el conjunto de factores que incluye juicios globales de satisfacción personal con la vida de cada sujeto y las relaciones emocionales, se caracteriza por ser un proceso activo que direcciona al sujeto hacia una mejor calidad de vida y funcionamiento eficiente mediante actitudes y comportamientos adecuados para alcanzar su propia satisfacción. Rangel y Alonso (2010)

Rangel y Alonso (2010), definen que el bienestar psicológico se asocia con la posibilidad activa de “bien-estar” y “bien-ser” comprendida como el acto de cuidar la propia salud mental para que el sujeto tenga la capacidad de crear responsablemente vivencias o experiencias positivas que le permitan tener una vida feliz y siendo consciente de ello. Desde esta perspectiva el bienestar psicológico puede ser un potencial innato o adquirido y modificable como resultado de experiencias propias, siendo un indicador de la capacidad de autocuidado y manejo del aquí y ahora del sujeto.

#### **1.2.2.2. Enfoques del Bienestar Psicológico**

##### **Prospectiva Eudaimónica**

La base de esta perspectiva surge en la antigüedad con conceptos planteados por Aristóteles “sumo bien” y “felicidad suma”, los pensadores de la época consideraban la felicidad como lo más deseado y una vez alcanzado se acercaba a la finalidad de la existencia humana, la felicidad no radica en el placer ni materialismo, radica en la misión de perfección con el cumplimiento de lo racional y virtud. El crecimiento personal, desarrollo de

capacidades e individualidad se basan en esta perspectiva, además permite el reconocimiento de metas, logros, talento propio y habilidades, constante búsqueda de la autorrealización y estado óptimo de satisfacción. Autores como Ryff y Keyes proponen aspectos esenciales como: la autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, autoaceptación, relaciones positivas y propósito de vida como parte del bienestar personal. Fernández et al. (2014)

### **Prospectiva Hedonista**

Desde la antigua Grecia el filósofo Aristipo determina que las sensaciones y como a través de ellas percibimos nuestros propios estados, en base al criterio del bien, placer o dolor según lo que experimentamos. Partiendo de esta lógica el placer se conoce únicamente en el presente, tiene valor cuando lo experimentan en ese instante. Desde esta perspectiva, el propósito de vida es la búsqueda del placer, la satisfacción de deseos personales, considerando así la felicidad como la totalidad de los momentos de placer. El hedonismo está vigente en aquellas teorías que se enfocan en el análisis de las experiencias o placer según el estado de ánimo. Fernández et al. (2014)

Como antecedente de estudio del bienestar se encuentra la autora Carol Ryff quien manifiesta al hedonismo como un elemento independiente del bienestar, por ejemplo, un sujeto puede sentir la plenitud del bienestar psicológico y experimenta más emociones negativas que positivas, esto se debe a las diversas situaciones como trabajo con dificultades y grandes retos. Fernández et al. (2014)

### **Psicología Positiva**

Ha sido una fuente de estudio sobre el bienestar subjetivo con un enfoque salutogenico debido a que estudia las bases del bienestar psicológico, felicidad, fortaleza y virtudes humanas, como antecedente de estudio corresponde a la corriente de la psicología humanista, misma que se ha encargado del estudio de las fortalezas, talentos, virtudes y actitudes que mejoran el rendimiento, aumentan la felicidad, capacidad del sujeto para

afrontar diversas situaciones de la vida cotidiana. Estudia tópicos como resiliencia, optimismo, sentido del humor e inteligencia emocional, sin embargo, la categorización de las fortalezas psicológicas que brindan la capacidad de triunfar en la vida ha sido uno de los trabajos más importantes. Estos elementos se relacionan con el estudio de experiencias subjetivas positivas, rasgos de personalidad positivos y de instituciones. Fernández et al. (2014)

Desde la escuela sistémica comprende que tradicionalmente la psicología se ha enfocado más en patologías que en los aspectos optimistas y positivos de existencia humana, por lo que surge la psicología positiva a estudiar dichas necesidades con autores como Martin Seligman y Mihaly Csikszentmihalyi, siendo sus impulsores más importantes. La psicología positiva se encarga de promover aspectos positivos de la personalidad mediante el estudio de las fuerzas y virtudes que se emplean en el contexto laboral, educativo, personal, social, religioso, sentimental, recreacional, utilizando un método científico direccionado a la unicidad de comportamiento humano. Fernández et al. (2014)

La psicología positiva valora las experiencias subjetivas como la capacidad de trabajar y amar, perseverancia y originalidad, capacidad de goce y talento, habilidades interpersonales y estéticas, espiritualidad y sabiduría, optimismo y esperanza, siendo componentes que forman una personalidad positiva. A nivel de grupo la atención esta enfocada en virtudes cívicas, dando prioridad a las instituciones y comunidades que impulsan al individuo a ser responsable mediante la adquisición de virtudes que forjan su ética y moral. Prada (2006)

El autor Martin Seligman en su libro “La auténtica felicidad”, en el primer apartado habla acerca de las emociones positivas. Determina que el desarrollo de una personalidad positiva se debe al cultivo de emociones positivas, además afirma que el ser humano está compuesto por un sistema sensorial de emociones negativas que activan un estado de alerta denominado victoriaderrota, desarrollando también un sistema de emociones positivas que

lo llevan al encuentro de victoriavictoria. Existe un nivel de felicidad duradero, es decir que el ser humano posee un rango fijo entre emociones positivas y negativas que podrían ser el constructo del componente genético de la felicidad, además existen otras fuerzas que permiten que este nivel se eleve como los factores que dependen del control de voluntad y las circunstancias de la vida; dinero, matrimonio, edad, estudio, genero, raza, vida social entre otros. Prada (2006)

## **Psicología Humanista**

Fernández et al. (2014), el bienestar psicológico se considera una meta global que el sujeto desea alcanzar para sí mismo y comunidad a través de una formación espiritual superior, para ello el ser humano debe completar los siguientes componentes:

1. Predominio de orientación social, comprende la satisfacción de las necesidades individuales o prestigio social como logro de ideales.
2. Orientación autónoma de personalidad, creación de proyectos autónomos y realización de estos, teniendo en cuenta exigencias y posibilidades externas.
3. Creatividad intelectual en base al conocimiento de la cultura.
4. Formación de colectivos e institucionales, coordinación entre estructura formal e informal, metas sociales de grupo e identidad de intereses individuales, grupales y sociales.
5. Logro de autonomía y creatividad, respetar y promover la identidad a nivel personal, grupal, nacional y regional.

### **1.2.2.3. Modelos del Bienestar Psicológico**

#### **Modelo de Jahoda**

Vázquez (2009), el modelo de Jahoda se enfoca en la salud mental individual, sin dejar a un lado la salud física y aspectos sociales, la característica de este modelo que se trata de la exposición de criterios que se aplica a personas sanas y con trastornos, se compone de

seis criterios y dimensiones que se relacionan, además, este modelo fue un punto de partida para próximas investigaciones y adaptaciones.

- Actitudes hacia sí mismo: Concordancia yo real-yo ideal, autoestima, accesibilidad del yo a la consciencia, sentido de identidad.
- Crecimiento, desarrollo y autoactualización: motivación general hacia la vida, implicación en la vida.
- Integración: equilibrio de fuerzas psíquicas, visión integral de la vida, resistencia ante estrés.
- Autonomía: Conducta independiente y autorregulación.
- Percepción de la realidad: Empatía, percepción sin distorsión.
- Control ambiental: eficiencia en resolución de problemas, capacidad de adaptación y ajuste, adecuación en relaciones interpersonales, amor, trabajo y diversión.

### **Modelo multidimensional de Bienestar Psicológico de Ryff**

Vázquez (2009), menciona que Carroll Ryff propone un modelo de bienestar que incluye el funcionamiento humano óptimo, por lo que plantea dimensiones que son consideradas como índices del bienestar, mismas que delimitaran el espacio de la salud mental, las seis dimensiones son: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, crecimiento personal dominio del entorno y propósito de vida.

Bahamón et al. (2020), Ryff manifiesta el modelo multidimensional como la integración de varios conceptos estudiados previamente, teniendo en cuenta aspectos descriptivos de la teoría eudaimonía y el análisis que conduce al constructo del bienestar psicológico que se ve envuelto en la autorrealización, desarrollo de habilidades y búsqueda de potenciación de estas, por ende, para una mejor comprensión del modelo multidimensional se ha dividido en seis dimensiones:

- *Auto aceptación:* Se caracteriza por los criterios centrales del bienestar, está constituida por la actitud positiva hacia el yo, siendo la estructura para el

funcionamiento psicológico positivo, dando paso a que el sujeto pueda sentirse bien consigo mismo.

- *Dominio del entorno:* es la habilidad personal para la creación de nuevos entornos que cumpla con los deseos y necesidades propias.
- *Relaciones positivas:* centra su atención en la inclusión de las relaciones interpersonales, con un desenvolvimiento estable y óptimo que ayuda a mantener relaciones positivas (sintónicas, armónicas y empáticas) con otros sujetos, puesto que la necesidad de involucrarse con su entorno, hacer amistades, ayudan a prevenir una vida solita y enfermedades.
- *Crecimiento personal:* Fomenta el continuo desarrollando personal en búsqueda de expansión emocional, cognitiva y conductual, descubriendo nuevas experiencias, mediante el empleo de capacidades y habilidades, amplía la búsqueda de mejores oportunidades, brindando así resultados positivos de evolución y confianza.
- *Autonomía:* Fomenta la individualidad en diversos contextos, la independencia y autoridad personal, permite tener la capacidad de mayor resistencia frente a la presión y mejorando su comportamiento.
- *Propósito de vida:* Se atribuye a la capacidad de direccionar su vida, marcar metas, definir objetivos para construir la calidad de vida que desee.

#### **1.2.2.4. Componentes del Bienestar Psicológico**

Autores como Diener, Diaz, Vera y Tanori, consideran dos componentes esenciales: cognitivo estrechamente relacionado con la satisfacción de vida y el afectivo que se encarga del equilibrio entre emociones positivas y negativas. Teniendo en cuenta que el bienestar psicológico es la dimensión subjetiva de la calidad de vida del sujeto, la relación con el juicio de satisfacción de vida en áreas de mayor interés, así como las expectativas propuestas, logros obtenidos, aspectos mediados por la personalidad y factores externos sociales, cuando el ser humano se ve inmerso en actividades de interés encuentran satisfacción con su vida y como consecuencia experimentan emociones ya sea agradables o desagradables. Fernández et al. (2014)

### **1.2.2.5. Factores Positivos del Bienestar**

Cabero (2016), postulo que el bienestar se activa cuando los dos centros vitales de la persona, es decir la imagen positiva y valiosa de ser misma se potencian y positivizan, creando una satisfacción de vida, partiendo de esta perspectiva da a conocer los siguientes factores que influyen positivamente en el bienestar:

#### **Identidad positiva**

Conjunto de rasgos que definen al individuo y lo diferencia de los demás, surge desde la infancia siendo los padre y educadores quienes aporten a la creación de la identidad, como se ven a si mismo y su relación con el entorno. La autoestima es producto de la imagen que cada uno crea, respeto, admiración, amor, la creencia de que somos merecedores de algo, para actuar con consciencia y esforzar para que se cumpla lo deseado. Cabero (2016)

#### **Vida positiva**

Cabero (2016), manifiesta que la vida positiva es la capacidad del ser humano para vivir con felicidad, verse inmerso en algo de su interés e importancia, adquiriendo un mejor sentido de vida, para que esto suceda, Seligman propone cuatro activadores del bienestar:

- *Estar presentes o mindfulness*: prestar atención en el aquí y en el ahora, apertura a la experiencia, estar atentos lo que nos sucede interna y externamente, evitar el juicio hacia sí mismo y los demás, aceptar lo que está pasando y asumirlo con responsabilidad, consciencia de nuestro mundo interior, capacidad para regular emociones, reduce pensamientos negativos, mejora las relaciones personales y vivir lo momentos como únicos.
- *Vida con emociones positivas*: implica mantener emociones agradables, favorables que generen positividad al ser humano, los efectos de cultivar estas emociones son neurofisiológicos, aumenta el sistema inmunológico y cuida la salud, efectos cognitivos como la resiliencia, mejor relación con si mismo e interacción social.
- *Vida con implicación*: es un reto de vida que se trata de elegir aquello que es importante y cumplirlo, renunciando a las obligaciones que no tiene repercusión a mediano y largo plazo, percibiendo un nivel de orgullo, felicidad y satisfacción.

- *Vida con sentido*: construir lo que queremos, establecer un proyecto de vida donde se vea inmerso los valores, ilusiones, necesidades y prioridades que proporcionan sentido a la existencia propia del sujeto.

#### **1.2.2.6. Factores Negativos del Bienestar**

Cabero (2016). El sujeto durante su existencia se encuentra obstáculos que no le permiten ser feliz como los obstáculos externos que son contratiempos, desgracias, infortunios, etc., y los obstáculos internos como el perfeccionismo y pesimismo que se explican a continuación:

- *Perfeccionismo*: es uno de los grandes enemigos que impide lograr la felicidad, el sujeto perfeccionista suele frustrarse, siente decepción y fracaso cuando las cosas no salen tal cual como desea, presenta incapacidad de gestionar imprevistos, teme cometer errores, rechaza emociones negativas porque no son el ideal en una vida perfecta, rechaza la crítica, la realidad cuando no es lo que esperaba, su foco de atención es los defectos y no ve más allá de lo que si va bien, es extremista en términos, todo o nada, no existe un intermedio.
- *Pesimismo*: evita que la vida sea placentera y poder disfrutarla, la tendencia del pesimismo afecta la salud, causando enfermedades y disminuyendo el sistema inmunológico, afecta la autoimagen y autoestima, deterioro en la interacción social, rendimiento profesional, creando impotencia en el sujeto, creyendo que carecen de capacidad para afrontar las diversas situaciones.

### **1.2.3. Cuidador**

#### **1.2.3.1. Definiciones**

Dávila e Intriago (2021) mencionan autores como Oñate & Calvete, quienes proponen que la terminología cuidador se refiere al individuo que acompaña, protege y cuida. En el núcleo familiar cuando nace un hijo con complicaciones que lo acompañara de por vida, el entorno familiar tiende a adaptarse para apoyar la demanda acorde a la situación, brindar



apoyo implica un involucramiento mental, físico, social y económico que se extiende hasta la etapa de la adultez de la persona.

De acuerdo con Báez y Ponce (2020), el cuidador es aquella persona que de manera voluntaria o impuesta, asume el rol, empleando su tiempo a la atención de una persona vulnerable durante un tiempo determinado, el cuidador en ciertos casos es quien actúa de manera perseverante y afectiva, es quien atiende necesidades de tipo física y emocional de la persona a cargo, algunas de las actividades a realizar por un cuidador son: vigilancia, alimentación, mantiene hidratado, previene accidentes, administra medicación, brinda afecto, empatía, permite que esté vinculado con la sociedad, estimula la comunicación, finalmente se resume que ser cuidador es un reto puesto que cuida de sí mismo mientras cuida a otro ser humano.

Rodríguez et al. (2017), en su obra mencionan que generalmente un pariente próximo o amigo cercano a la familia que se encarga de coordinar los recursos que el pariente necesita, las complicaciones que el cuidador manifiesta se derivan en la mayor parte del comportamiento de la persona de quien está cuidado, afecta su área social, limitando la convivencia con su entorno, desgaste físico, mental, dejando a un lado sus ideales y ambiciones personales para dedicarse al cuidado de la persona vulnerable.

### **1.2.3.2. Tipos de cuidadores**

Cuidador formal: son personas con cierto grado de instrucción educativa y experiencia que pertenecen a una entidad pública o privada, ya sean hospitales, casas de acogida o fundaciones. Se caracterizan por ser personas externas al núcleo familiar, ejercen el rol de acuerdo con su preparación y a cambio tienen una remuneración económica. Cerquera y Galvis (2013)

Cuidador informal: son aquellos que en su mayoría no presentan algún grado de instrucción formal para el cuidado de la persona a cargo, son miembros del núcleo familiar o red social cercana, su atención es de manera voluntaria sin remuneración económica. Cerquera y Galvis (2013)

### **1.2.3.3. Perfil de cuidador**

Un estudio realizado por Durán (2015), menciona que respecto a un estudio sociodemográfico se identificó que la mayoría de los cuidadores son mujeres y frecuentemente aisladas en su hogar, por lo que se ha propuesto que el perfil social del cuidador según el Estado de Bienestar español son los siguientes aspectos:

1. Género: femenino
2. Edad promedio entre 50 y 60 años
3. Están en desempleo: abandono del trabajo para ejercer el rol como cuidador
4. Tiempo empleado al cuidado es de 40 horas con posibilidad a duplicarse o triplicar
5. Dificultades económicas
6. Dificultad en relaciones sociales
7. Ha cuidado de la persona durante años, con expectativa que lo seguirá realizando
8. Presenta patologías múltiples: cansancio, trastorno del sueño, dolores físicos, depresión
9. Ausencia de tiempo para cuidar así mismo
10. Tendencia de miedo hacia su futuro

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

- Relacionar las dimensiones de personalidad con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad.

Para el cumplimiento de este objetivo se llevó a cabo mediante la aplicación de dos instrumentos psicológicos, el Cuestionario de Personalidad de Eysenck - Revisado (EPQ-R) y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff a 90 cuidadores de personas con discapacidad de la fundación Construyamos un Sueño. Posterior el análisis de datos se realizó con el programa estadístico SPSS, dado que la distribución de la población no fue normal se aplicó la prueba de correlación de Rho de Spearman, la cual demostró que existe relación entre las dimensiones de extraversión y neuroticismo con las dimensiones de bienestar psicológico a excepción de la dimensión de psicoticismo, la cual no se relacionó con las dimensiones de bienestar psicológico.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar dimensiones de personalidad de los cuidadores.

Las dimensiones de personalidad se identificaron a través de la aplicación del Cuestionario de Personalidad de Eysenck - Revisado (EPQ-R), que evaluó las dimensiones de personalidad como extraversión, neuroticismo y psicoticismo, además de escala de sinceridad de los cuidadores, el análisis de datos se realizó con el programa estadístico SPSS, el cual determino el porcentaje de la población perteneciente a cada dimensión.

- Evaluar el nivel general de bienestar psicológico actual de los cuidadores.

Para el cumplimiento del objetivo se aplicó la Escala de Bienestar Psicológico de Carroll Ryff, mediante la recolección y procesamiento de datos con el programa estadístico SPSS, el cual determinó el Bienestar psicológico general de cada cuidador mediante la evaluación de

sus seis dimensiones: autoconcepto, dominio del entorno, relaciones positivas, crecimiento personal, autonomía y propósito de vida.

- Comparar dimensiones de personalidad y niveles de bienestar de acuerdo con el género.

Se aplicó la prueba U de Mann Whitney encontrando que no existen diferencias significativas entre los rangos promedio de hombres y mujeres en las dimensiones de extraversión excepto en la significación unilateral de psicoticismo.

## CAPÍTULO II

### 2. Metodología

#### 2.1. Materiales

#### Cuestionario de Personalidad de Eysenck - Revisado (EPQ-R)

**Tabla 1:** *Reactivo para evaluar Dimensiones de Personalidad*

<b>Nombre del test</b>	Eysenck Personality Questionnaire-Revised (EPQ-R) and short Scale (EPQ-RS)
<b>Traducción al español</b>	Cuestionario de Personalidad de Eysenck - Revisado (EPQ-R)
<b>Autor original</b>	H.J Eysenck Y S.B. G Eysenck
<b>Año de publicación</b>	1991
<b>Adaptación</b>	Universitat Jaume I de Castello y Universidad Complutense de Madrid
<b>Autor de adaptación</b>	G. Ortet, M. I. Ibáñez, M. M, Ipola y F. Silva
<b>Año de publicación de adaptación</b>	2008
<b>Baremos</b>	Alfa de Cronbach 0.86
<b>Tipificación</b>	Centiles y puntuación total según cada sexo y total
<b>Aplicación</b>	A partir de los 16 años
<b>Tipo de aplicación</b>	Individual o colectiva
<b>Finalidad</b>	Evaluar las tres dimensiones de la personalidad (extraversión, neuroticismo y psicoticismo) y una escala de veracidad o conformidad (L)
<b>Material</b>	Manual y ejemplar corregible
<b>Duración</b>	15 a 30 minutos
<b>Numero de ítems</b>	83
<b>Tipo de respuesta</b>	dicotómica (Si/No)

*Nota, Datos recopilados de Cuestionario de Personalidad de Eysenck EPQ – R (Manual)*

## Descripción

El EPQ-R es un instrumento psicológico de autoreporte, consta de 83 ítems, su modo de respuesta es mediante la opción dicotómica (Si /No). La validez se obtuvo mediante un análisis factorial, mientras que para la validez convergente y discriminante se emplearon mediante cuestionarios de personalidad propuestas por Eysenck, posterior mediante un análisis de consistencia interna y test-retest se obtuvo la fiabilidad de las escalas (Zambrano, 2011).

## Interpretación

**Tabla 2:** *Puntuación y rangos*

Puntaje	Rango
<b>1-35</b>	Muy bajo
<b>36-45</b>	Bajo
<b>46-55</b>	Promedio
<b>56-65</b>	Alto
<b>66-99</b>	Muy alto

*Nota. Datos obtenidos de Cuestionario de Personalidad de Eysenck EPQ – R (Manual*

## Apreciación de las tres dimensiones de la personalidad

Extraversión (E): Constituida por 19 ítems, la presencia de puntajes altos revela que el sujeto puede ser: sociable, impulsivo, inclinado al cambio, excitable, poco sensible y optimista, mientras que bajas puntuaciones indican que el sujeto tiende a ser reservado, desconfiado, baja tendencia a la agresión, retraído y controlado.

Neuroticismo (N): Constituida por 23 ítems, la presencia de puntajes altos revela elevados niveles de ansiedad, cambios de humor drásticos, desordenes psicosomáticos, dificultad para volver a su estado emocional, mientras que bajas puntuaciones representa la estabilidad descrita como: capacidad de control emocional, calma y constancia en el humor.

Psicoticismo (P): Constituida por 23 ítems, la presente dimensión contiene atributos de un pensamiento duro como: crueldad, preferencia hacia cosas raras, carencia de empatía y generación de conflictos además una característica en las puntuaciones altas se asocia con la creatividad, por otro lado, las bajas puntuaciones refieren un sujeto empático, responsable, amable y altamente sociable.

### **Ámbitos de aplicación**

El EPQ-R no está diseñado específicamente para el diagnóstico de trastorno psiquiátricos, su utilidad de aplicación va dirigida a varios ámbitos entre ellos, las áreas problemáticas del sujeto como señalar las predisposiciones psicóticas o neuróticas, en el ámbito educativo indica la interacción relevante entre diferencias de personalidad y actitudes hacia el estudio o la motivación hacia los estudiantes, métodos de aprendizaje entre otros aspectos afines a la educación del sujeto, en el trabajo señala la relación entre las diferencias de personalidad y la orientación vocacional para ejercer su rol ocupacional (Eysenck, 1996).

### **Calificación**

El ejemplar autocorregirle consta de dos hojas: la primera es el cuestionario que responderá la persona y la segunda hoja contiene los espacios para la corrección, se procede a retirar el borde inferior del ejemplar para obtener las puntuaciones directas. En la copia estará las respuestas marcadas por el evaluado, de las marcas que se encuentran en cuadros de las columnas si y no, traslade a los cuadros de las columnas E, N, P y L. Luego se suma las marcas de las casillas que corresponde a puntuación directa (PD) finalmente transforme las PD a puntuación total mediante los centiles de acuerdo con el género, que se encuentra en el manual del Cuestionario EPQ-R de Eysenck.

## Escala de Bienestar Psicológico de RYFF

**Tabla 3:** Reactivo para evaluar Bienestar Psicológico

<b>Nombre del test</b>	Psychological Well-Being Scales.
<b>Traducción al español</b>	Escala de Bienestar Psicológico de Ryff
<b>Autor original</b>	Carol Ryff
<b>Año de publicación</b>	1995
<b>Adaptación</b>	Universidad Autónoma de Madrid y Erasmus University Rotterdam
<b>Autor de adaptación</b>	Diaz, D., Rodriguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, L., Valle, C., y Dierendonck, D.
<b>Año de publicación de adaptación</b>	2006
<b>Baremos</b>	Alfa de Cronbach 0.86
<b>Aplicación</b>	Adolescentes y adultos
<b>Tipo de aplicación</b>	Individual y colectiva
<b>Finalidad</b>	Medir el nivel de Bienestar psicológico mediante las 6 dimensiones (autoaceptación, dominio del entorno, relaciones positivas, crecimiento personal, autonomía y propósito de vida)
<b>Material</b>	Cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff - Manual
<b>Duración</b>	20 minutos aproximadamente
<b>Numero de ítems</b>	39

*Nota. Datos obtenidos de Escala de Bienestar Psicológico de Ryff-Manual*

### Descripción

El instrumento está compuesto de 39 ítems, y un total de 6 escalas en formato de respuesta de escala likert de 6 puntuaciones que va desde 1 (totalmente en desacuerdo), 2 (en desacuerdo), 3 (algunas veces de acuerdo), 4 (frecuentemente desacuerdo), 5 (de acuerdo) y 6 (Totalmente de acuerdo), cada uno de los cuales corresponden a una dimensión distinta y exige a una evaluación independiente. Una alta puntuación indica que la persona tiene altos niveles de bienestar, mientras que una puntuación baja manifiesta bajos niveles de bienestar psicológico.



## Relación de ítems

**Tabla 4:** *Relación de dimensiones según los ítems*

<b>Dimensión</b>	<b>Ítems</b>
Auto aceptación	1, 7, 13, 19, 25 y 31
Dominio del entorno	5, 11, 16, 22, 28 y 39
Relaciones positivas	2, 8, 14, 20, 26 y 32
Crecimiento personal	24, 30, 34, 35, 36, 37 y 38
Autonomía	3, 4, 9, 10, 15, 21, 27 y 33
Propósito de vida	6, 12, 17, 18, 23 y 29

*Nota. Datos obtenidos de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff-Manual*

## Administración del instrumento

El instrumento se aplica de forma individual y grupal, la evaluación estima un tiempo de alrededor de 20 minutos, el instrumento es dirigido a adolescentes y adultos de ambos sexos. El evaluado obtendrá instrucciones básicas para responder cada enunciado establecido, se recalca que no existe respuesta buenas ni malas, el evaluado tendrá 6 alternativas de respuesta en cada ítem que son: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, a veces de acuerdo, frecuentemente de acuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo.

## Calificación

Una vez haya culminado la prueba, se verifica que los enunciados hayan sido contestados para proceder a la calificación, posterior las respuestas se califican en base a las seis alternativas planteadas a cada ítem de las dimensiones estipuladas. Los ítems cualitativos de respuesta que son totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, a veces de acuerdo, frecuentemente de acuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo pasa a transformarse en cualitativos es decir desde 1 que atribuye a totalmente en desacuerdo hasta el 6 que corresponde a totalmente de acuerdo, para la sumatoria total.

## Interpretación de puntaje

**Tabla 5:** Relación de puntajes y grado de bienestar psicológico

Grado de bienestar psicológico	
<b>Puntaje</b>	Nivel BP
<b>&gt;176 pts.</b>	BP elevado
<b>141-175 pts.</b>	BP alto
<b>117-140 pts.</b>	BP moderado
<b>&lt;116 pts.</b>	BP bajo

**Puntaje máximo total: 234 puntos**

*Nota. Datos obtenidos de Escala de Bienestar Psicológico de Ryff-Manual*

**Tabla 6:** Puntajes y rangos según las dimensiones de bienestar psicológico

Grado de bienestar psicológico según las dimensiones						
Rangos	Autoaceptación	Dominio del entorno	Relación positiva	Crecimiento Personal	Autonomía	Propósito de vida
<b>Alto</b>	>27	>27	>27	>32	>36	>27
<b>Medio</b>	18-26	18-26	18-26	21-31	24-35	18-26
<b>Bajo</b>	<17	<17	<17	<20	<23	<17
<b>Punt. Max.</b>	36 pts.	36 pts.	36 pts.	42 pts.	48 pts.	36 pts.

*Nota. Datos obtenidos de Escala de Bienestar Psicológico de Ryff-Manual*

## 2.2. Métodos

El proyecto de investigación es de tipo bibliográfico debido a que se basó en la revisión de libros, antecedentes investigativos, materiales impresos y digitalizados como revistas científicas, también fue una investigación de campo por la recolección de información obtenida de la población donde se ha presentado los hechos.

La presente investigación es de tipo descriptiva y correlacional porque se relaciona la variable dimensiones de personalidad con la variable bienestar psicológico. Cada variable será medida con un test específico como el Cuestionario de Personalidad Eysenck y la Escala de Bienestar psicológico de Ryff.

## 2.3 Operacionalización de variables

**Tabla 7:** Variable de Dimensiones de la Personalidad

Concepto	Dimensiones	Indicadores	Ítems Básicos	Instrumento
Son elementos básicos de la estructura de la personalidad, contiene factores que determina la conducta regular y persistente en diversas situaciones del sujeto (Eysenck y Eysenck, 1985)	-Extraversión	Sociable, vivaz, activo, asertivo, buscador de sensaciones, despreocupado, dominante, espontaneo y aventurero.	¿Realiza muchas actividades de tiempo libre?	Cuestionario de Personalidad Eysenck EPQ-R (1991)
	-Neuroticismo	Ansioso, deprimido, sentimiento de culpa, baja autoestima, tenso, irracional, tímido, triste y emotivo	¿Su estado de ánimo sufre altibajos con frecuencia?	
	-Psicoticismo	Agresivo, frio, egocéntrico, impersonal, impulsivo, antisocial, baja empatía, creativo y rígido.	¿Se para a pensar las cosas antes de hacerlas?	

*Nota. Datos obtenidos de Cuestionario de Personalidad Eysenck EPQ-R (Manual)*

**Tabla 8:** Variable de Bienestar Psicológico

Concepto	Dimensiones	Indicadores	Ítems Básicos	Instrumento
Valoración del funcionamiento humano optimo, haciendo énfasis en conductas virtuosas empleadas en el crecimiento personal para acercarse a la autorrealización y manejo de herramientas en el afrontamiento de dificultades en la vida cotidiana del sujeto. (Carol Ryff, 1989).	-Auto Aceptación	Actitud positiva hacia el yo, autoestima, conocimiento de sí.	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas	Escala de Bienestar psicológico de Ryff. (1995)
	-Propósitos de vida	Tener metas, dirección de vida, motivación para actuar y desarrollo.	Tengo objetivos planteados a corto y largo plazo	
	-Autonomía	Individualidad, independencia, autoridad personal, resistencia, autorregulación de comportamiento.	Sostengo mi decisión hasta el final.	
	-Dominio del entorno	Control interno, autoeficacia, coherencia social, preocupación e interés en la comunidad.	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.	
	-Relaciones positivas	Relación de confianza cálida, empática e íntima con otras personas.	Comprendo con facilidad como la gente se siente.	
	-Crecimiento personal	Idea de evolución y aprendizaje positivo de la persona.	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.	

*Nota. Datos obtenidos de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff-Manual*

## 2.4. Selección del área de estudio

La muestra poblacional pertenece a la Fundación Construyamos un sueño, sede ubicada en la provincia de Cotopaxi, cantón Saquisilí, misma que brinda atención domiciliaria a personas con discapacidad de tipo, intelectual, auditiva, visual, física, psicosocial, lenguaje y múltiple, que se encuentran en el cantón de Latacunga y Saquisilí.

La población a quien se aplicara los reactivos para el estudio del presente proyecto de investigación va dirigida a los cuidadores de personas con discapacidad, debido a que su calidad de vida es producto de como la persona quien los cuida se manifiesta en cuanto a su personalidad y bienestar psicológico.

## 2.5. Población

La Fundación Construyamos Un Sueño atiende a 120 usuarios con discapacidad de tipo, intelectual, auditiva, visual, física, psicosocial, lenguaje y múltiple, donde se encontró una población de 105 cuidadores, de los cuales no todos se encontraron dentro de los criterios de inclusión y exclusión, por lo tanto, se trabaja con una muestra de 90 participantes.

**Tabla 9:** *Distribución de cuidadores por sector*

<b>Sector</b>	<b>Numero de cuidadores</b>
Alaquez	15
Mulalo	7
Tanicuchi	5
Joseguango	4
Belisario Quevedo	29
Saquisilí	30
<b>Total</b>	<b>90</b>

*Nota. Datos obtenidos de la recolección de población para la investigación de Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. Elaborado por: González, C. (2021)*

## **2.6. Criterios de inclusión y exclusión**

### **Criterios de inclusión**

- Cuidadores y personas con discapacidad que se encuentren en el programa de atención domiciliaria de la Fundación Construyamos Un Sueño.
- Familiares o tutores legales a cargo del cuidado de personas con discapacidad durante al menos 5 años.
- Familiares o tutores legales cargo del cuidado de personas con discapacidad que firman el consentimiento informado.
- Familiares o tutores legales de ambos sexos.

### **Criterios de exclusión**

- Cuidadores y personas con discapacidad que no se encuentren en el programa de atención domiciliaria de la Fundación Construyamos Un Sueño.
- Familiares o tutores legales a cargo del cuidado de personas con discapacidad por cortos periodos de tiempo.
- Familiares o tutores legales cargo del cuidado de personas con discapacidad que no firman el consentimiento informado.
- Familiares o tutores legales que presenten discapacidad de tipo intelectual o auditivo.

## **2.7. Pregunta de investigación**

¿Existe una correlación entre las dimensiones de personalidad y bienestar psicológico en los cuidadores de personas con discapacidad?

## **2.8. Hipótesis**

### **Hipótesis alterna**

- Las dimensiones de personalidad y el bienestar psicológico en los cuidadores de personas con discapacidad se relacionan significativamente

### **Hipótesis nula**

- Las dimensiones de personalidad y el bienestar psicológico en los cuidadores de personas con discapacidad no se relacionan significativamente

## **2.9. Recolección de información**

- Elaboración de oficio dirigido a la directora ejecutiva de la fundación “Construyamos un sueño”
- Aprobación del oficio por parte de la directora ejecutiva para realizar el proyecto de investigación en los cuidadores de personas con discapacidad del programa de atención domiciliaria de la fundación.
- Socialización con la directora ejecutiva para la distribución de sectores y técnicos a cargo.
- Distribución de sector y socialización con los técnicos sobre el proyecto de investigación, procedimiento para la recolección de datos, objetivos y finalidad de la investigación.
- Socialización de la investigación, consentimiento informado y reactivos psicológicos a los cuidadores.
- Aplicación del Cuestionario de Personalidad de Eysenck - Revisado (EPQ-R) y Escala de Bienestar Psicológico de Ryff.
- Calificación de reactivos aplicados.
- Tabulación de datos mediante el programa estadístico SPSS.
- Análisis y discusión de los resultados obtenidos.
- Verificación de hipótesis.
- Elaboración de conclusiones y recomendaciones.

## CAPÍTULO III

### 3. Resultado y discusión

#### 3.1. Análisis y discusión de resultados

*Tabla 10: Pruebas de normalidad Kolmogorov- Smirnov entre dimensiones de personalidad y bienestar psicológico*

Kolmogorov-Smirnov			
Dimensiones	Estadístico	gl	Sig.
Extraversión	,133	90	,000
Neuroticismo	,149	90	,000
Psicoticismo	,253	90	,000
Sinceridad	,147	90	,000
Autoaceptación	,080	90	,200*
Dominio del entorno	,146	90	,000
Relaciones positivas	,119	90	,003
Crecimiento personal	,154	90	,000
Autonomía	,153	90	,000
Propósito de vida	,099	90	,030
Bienestar psicológico	,131	90	,001

\*. Este es un límite inferior de la significación verdadera.

#### a. Corrección de la significación de Lilliefors

*Nota. Datos obtenidos del programa estadístico SPSS de la investigación Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. Elaborado por: González, C. (2021)*

Se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov- Smirnov con corrección de la significación de Lilliefors, encontrando que la distribución de las puntuaciones no fue normal, la significación fue inferior a 0,05 en la mayoría de las variables, excepto la dimensión de autoaceptación con 0,200 que se refiere a puntuación en la dimensión de autoaceptación de la escala de bienestar psicológico de Ryff, por lo que se procedió a usar la prueba de Rho de Spearman.

#### 3.1.1. Correlación de dimensiones de personalidad y bienestar psicológico



**Tabla 11:** *Correlación dimensiones de personalidad y bienestar psicológico*

		Correlación dimensiones de personalidad y bienestar psicológico							
		Auto aceptación	Dominio del entorno	Relaciones positivas	Crecimiento personal	Autonomía	Propósito de vida	Bienestar psicológico	
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Extraversión</b>								
		Coefficiente de correlación	,336**	,144	-,102	,136	-,071	,469**	,276**
		Sig. (bilateral)	,001	,177	,337	,201	,505	,000	,009
		N	90	90	90	90	90	90	90
		<b>Neuroticismo</b>							
		Coefficiente de correlación	,049	,359**	,323**	,150	,113	-,174	,180
		Sig. (bilateral)	,643	,001	,002	,159	,289	,100	,090
		N	90	90	90	90	90	90	90
		<b>Psicoticismo</b>							
		Coefficiente de correlación	-,055	,008	,096	,017	,120	-,041	,016
		Sig. (bilateral)	,608	,938	,370	,877	,261	,699	,882
		N	90	90	90	90	90	90	90
	<b>Sinceridad</b>								
	Coefficiente de correlación	,190	,278**	,102	,120	-,047	,203	,246*	
	Sig. (bilateral)	,073	,008	,338	,261	,657	,055	,020	
	N	90	90	90	90	90	90	90	

*Nota. Datos obtenidos del programa estadístico SPSS de la investigación Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. Elaborado por: González, C. (2021)*

## **Análisis**

Dado que la distribución de la población no fue normal se aplicó la prueba de Correlación de Spearman presentada en la tabla 11, se determinó que existe relación entre dimensión de extraversión con autoaceptación ( $Rho = 0.336$ ,  $p < 0,05$ ) con propósito de vida ( $Rho = 0.469$ ,  $p < 0,05$ ) y con el total de bienestar ( $Rho = 0.276$ ,  $p < 0,05$ ), mientras que la dimensión de neuroticismo se relaciona con dominio del entorno ( $Rho = 0.359$ ,  $p < 0,05$ ) y con relaciones positivas ( $Rho = 0.323$ ,  $p < 0,05$ ), finalmente la escala de sinceridad se relaciona con dominio del entorno ( $Rho = 0.278$ ,  $p < 0,05$ ) y con el total de bienestar ( $Rho = 0.246$ ,  $p < 0,05$ ), por lo que se acepta parcialmente la hipótesis.

## **Discusión**

Respecto a la relación entre dimensión de extraversión y bienestar psicológico, dicha relación mantiene similitud con el estudio realizado por Muñoz y Salazar (2019), quienes manifiestan que los factores de personalidad como la extraversión se relaciona con el componente esencial en el bienestar subjetivo, siendo este factor el que brinda soporte de felicidad con la satisfacción de vida, además autores como Larsen y Eid consideran la extraversión como un predictor del bienestar que activa afectos y emociones positivas.

En el presente estudio determino que las dimensiones de extraversión y neuroticismo tuvieron relación con las dimensiones de bienestar psicológico, lo que se asemeja con un estudio sociodemográfico realizado por Gonzalez (2017), en la ciudad de México y España con un grupo de jóvenes y adultos de entre 18 y 84 años, manifiesta que el neuroticismo y la extraversión contribuyen de manera significativa en la autonomía, dominio del entorno y autoaceptación, también mostraron gran potencial en cuanto a las relaciones positivas; responsabilidad y autoestima del propósito de vida, autoestima para el crecimiento personal y apertura a nuevas experiencias.

### 3.1.2. Dimensiones de personalidad

Tabla 12: Dimensión de extraversión

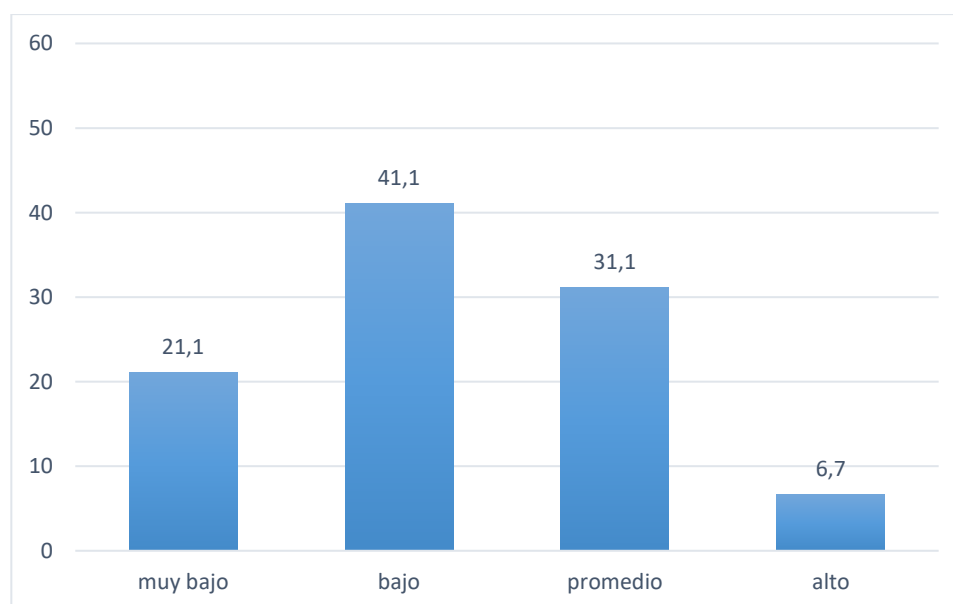
Dimensión de extraversión		
Rangos	Frecuencia	Porcentaje
muy bajo	19	21,1
bajo	37	41,1
promedio	28	31,1
alto	6	6,7
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

Nota. Datos obtenidos del programa estadístico SPSS de la investigación Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. Elaborado por: González, C. (2021)

#### Análisis

En la dimensión de extraversión se ha encontrado que el 21,1 % de cuidadores presenta un rango muy bajo en extraversión (n=19), seguido del 41,1% de cuidadores con un rango bajo en extraversión (n=37), mientras que el 31,1% de cuidadores presenta un rango promedio en extraversión (n=28), finalmente el 6,7% de cuidadores presenta un rango alto en extraversión (n=6).

Gráfico 2: Rangos de dimensión de extraversión



Fuente: (Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad, 2021)

## Discusión

Se puede observar que el 41,1% de cuidadores se sitúan en un rango bajo en la dimensión de extraversión, mientras que el 6,7% de los cuidadores presentan un rango alto en extraversión. Dichos resultados presentan una similitud con el estudio realizado por Castellón y Torres (2017), en cuanto a la prevalencia de bajos rangos en extraversión, su investigación tuvo como muestra que 96 de 200 jóvenes nicaragüenses evaluados con el cuestionario de personalidad EPQ-R de Eysenck presentaron un rango bajo en extraversión y 42 evaluados presentaron un alto rango en extraversión, revelando así que en ambas investigaciones prevalece que los evaluados tienen a ser desconfiado y con baja tendencia a la agresión.

Por el contrario, la investigación realizada por Núñez (2015), con una muestra poblacional de 48 pacientes con diagnóstico de cáncer, determina que el 29% de pacientes presentan un rango alto en extraversión, seguido del 27% en rango medio de extraversión, siendo estos rangos considerablemente mayores al promedio de puntuación en rangos bajo y muy bajo, por lo que se establece que esta población posee la necesidad de actividad, optimismo y búsqueda de emociones.

**Tabla 13:** *Dimensión de neuroticismo*

Dimensión de neuroticismo		
Rangos	Frecuencia	Porcentaje
<b>muy bajo</b>	4	4,4
<b>bajo</b>	12	13,3
<b>promedio</b>	47	52,2
<b>alto</b>	27	30,0
<b>Total</b>	90	100,0

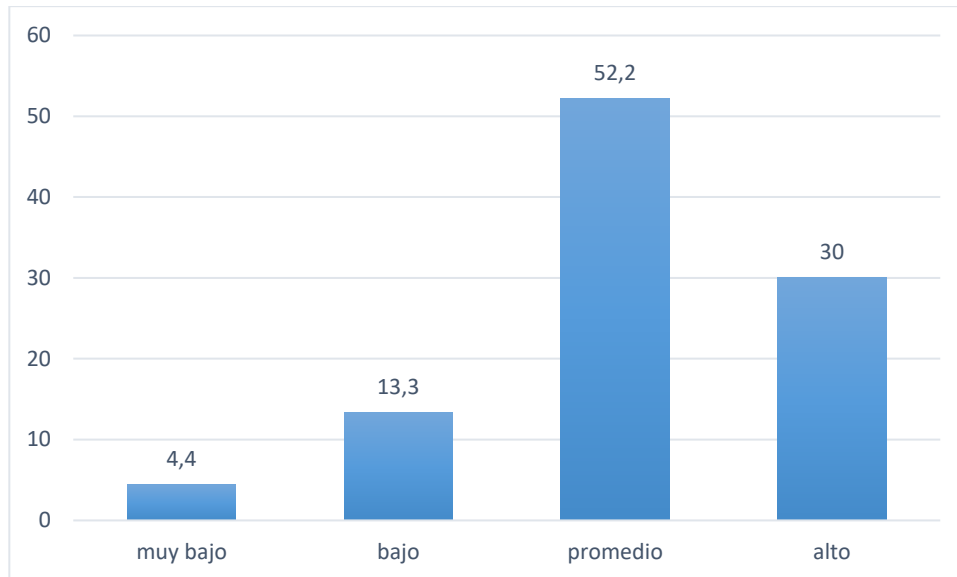
*Nota. Datos obtenidos del programa estadístico SPSS de la investigación Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. Elaborado por: González, C. (2021)*

## Análisis

En la dimensión de neuroticismo se ha encontrado que el 4,4 % de cuidadores presenta un rango muy bajo de neuroticismo (n=4), seguido del 13,3% de cuidadores con un rango bajo de neuroticismo (n=12), mientras que el 52,2% de cuidadores presenta un rango promedio de

neuroticismo (n=47), finalmente el 30,0% de cuidadores presenta un rango alto de neuroticismo (n=27).

**Gráfico 3:** Rangos de dimensión de neuroticismo



Fuente: (Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad, 2021)

## Discusión

El 52,2% de los cuidadores presentan un rango promedio en la dimensión de neuroticismo, mientras que el 4,44% se sitúan en un rango muy bajo de neuroticismo. Comparado con el estudio realizado por Núñez (2015), con una muestra poblacional de 48 personas con diagnóstico, determina que el 33,3% de pacientes (n=16) muestra un rango alto de neuroticismo, seguido del 31,3% de pacientes (n=15) con un rango promedio de neuroticismo, mientras que el 2,1 % de pacientes (n=1) también pertenece a la tasa mínima de personas con un rango muy bajo de neuroticismo, por lo tanto, no existe una diferencia significativa entre ambas investigaciones.

Por otro lado, la investigación realizada por Castellón y Torres (2017), determinan que 89 de 200 jóvenes nicaragüense que fueron evaluados con el cuestionario de personalidad EPQ-R de Eysenck, presentan un rango bajo en la dimensión de neuroticismo, seguido de 70 jóvenes que se sitúan en un rango promedio de neuroticismo y los índices más bajos corresponden al rango alto de neuroticismo con una cantidad de 41 jóvenes.

**Tabla 14:** Dimensión de psicoticismo

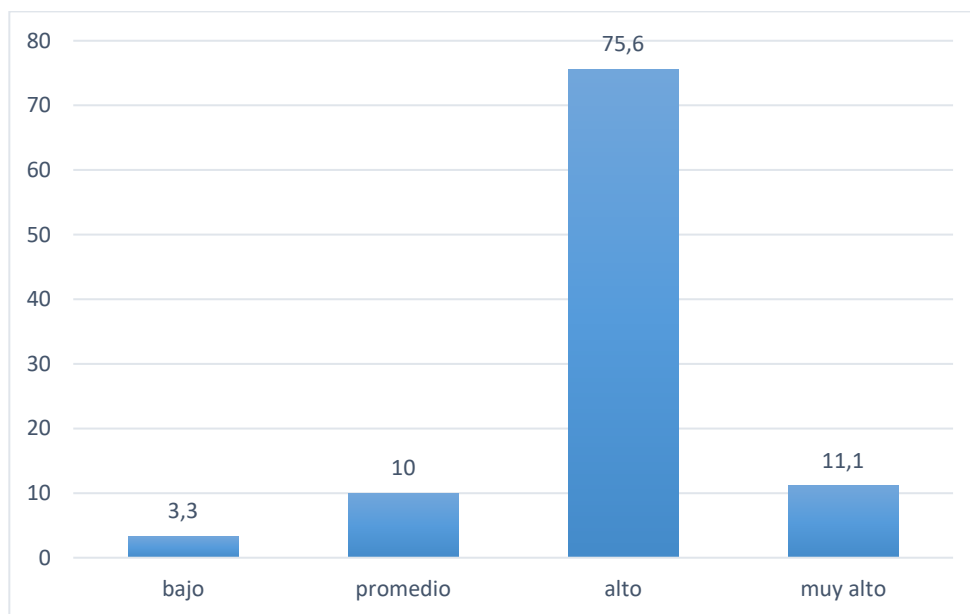
Dimensión de psicoticismo		
Rangos	Frecuencia	Porcentaje
bajo	3	3,3
promedio	9	10,0
alto	68	75,6
muy alto	10	11,1
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

*Nota. Datos obtenidos del programa estadístico SPSS de la investigación Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. Elaborado por: González, C. (2021)*

### Análisis

En la dimensión de psicoticismo se ha encontrado que el 3,3 % de cuidadores presenta un rango bajo de psicoticismo (n=3), seguido del 10,0% de cuidadores con un rango promedio de psicoticismo (n=9), mientras que el 75,6% de cuidadores presenta un rango alto de psicoticismo (n=68), finalmente el 11,1% de cuidadores presenta un rango muy alto de psicoticismo (n=10).

**Gráfico 4:** Rangos dimensión de psicoticismo



Fuente: (Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad, 2021)

## Discusión

Se ha determinado que el 75,5% de la población muestra un índice significativo respecto a la presencia de un rango alto en psicoticismo, mientras que la tasa mínima representa al rango bajo de psicoticismo que equivale al 3,33% de la población. Algo similar ocurre con la investigación realizada por Diaz (2013), que determina que el 72% es decir que 54 de 72 universitarios evaluados con el cuestionario de personalidad EPQ-R de Eysenck obtuvieron un índice significativo en el rango alto de psicoticismo, demostrando así que ambas poblaciones presentan características de baja empatía, agresividad, poca sensibilidad hacia otros sujetos, impulsividad y tendencia a rasgos de bipolaridad.

**Tabla 15:** *Escala de sinceridad*

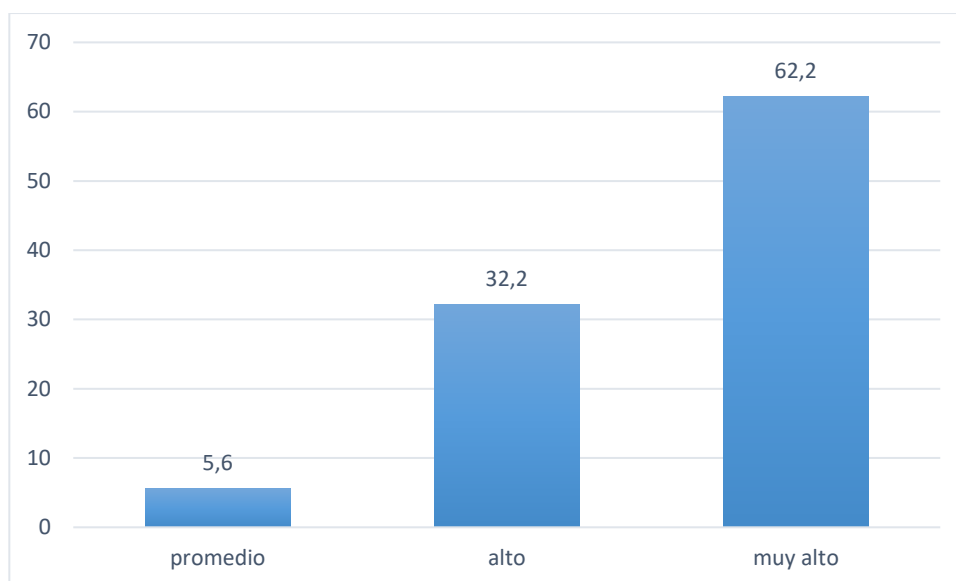
Escala de sinceridad		
Rangos	Frecuencia	Porcentaje
promedio	5	5,6
alto	29	32,2
muy alto	56	62,2
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

*Nota. Datos obtenidos del programa estadístico SPSS de la investigación Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. Elaborado por: González, C. (2021)*

## Análisis

El rango promedio de sinceridad equivale al 5,6% de cuidadores (n=5), seguido del 32,2% de cuidadores (n=29) con rango alto de sinceridad y finalmente el 62,2% de cuidadores (n=56) presenta un rango muy alto de sinceridad.

**Gráfico 5:** Rangos de escala de sinceridad



Fuente: (Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad, 2021)

## Discusión

Se ha obtenido que el 62,2% de los cuidadores presenta un rango muy alto de sinceridad, seguido del 32,2% de cuidadores con un rango alto de sinceridad y como tasa mínima de rango promedio equivale al 5,56% de los cuidadores, es decir que más de la mitad de los cuidadores ha mostrado transparencia durante la evaluación, resultados similares con el estudio realizado por Arévalo y Guarquila (2020) con una población 90 de jóvenes de la ciudad de Cuenca, determinó que el 63% de los evaluados presentan puntuaciones altas respecto a transparencia durante la evaluación y el 37% refieren poca sinceridad.

### 3.1.3. Nivel general de bienestar psicológico

Tabla 16: Bienestar psicológico según las dimensiones

Bienestar psicológico según las dimensiones						
Rangos	Autoaceptación	Dominio del entorno	Relaciones positivas	Crecimiento personal	Autonomía	Propósito en la vida
Alto	34,4	38,9	3,3	6,7	1,1	13,3
Medio	63,3	60,0	82,2	88,9	84,4	81,1
Bajo	2,2	1,1	14,4	4,4	14,4	5,6
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Nota. Datos obtenidos del programa estadístico SPSS de la investigación Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. Elaborado por: González, C. (2021)



**Tabla 17:** Bienestar Psicológico general

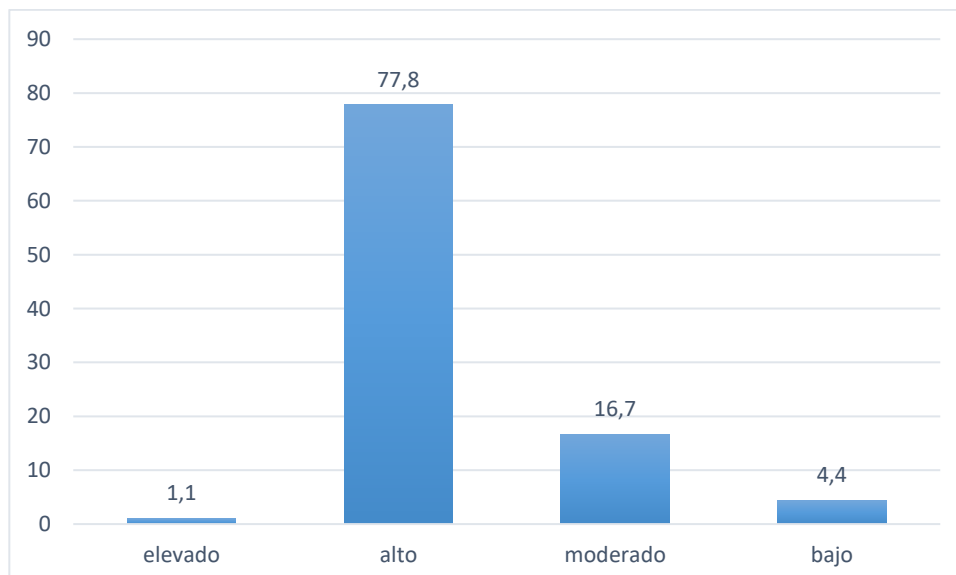
Bienestar psicológico general		
Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Elevado	1	1,1
Alto	70	77,8
Moderado	15	16,7
Bajo	4	4,4
<b>Total</b>	90	100,0

*Nota. Datos obtenidos del programa estadístico SPSS de la investigación Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. Elaborado por: González, C. (2021)*

### Análisis

Las seis dimensiones de bienestar psicológico: autoaceptación, dominio del entorno, relaciones positivas, crecimiento personal autonomía y propósito de vida, se sitúan en un rango medio, dando paso a los porcentajes de bienestar psicológico que son el 1,1% de los cuidadores presenta un rango elevado de bienestar psicológico (n=1), mientras que el 77,8% de cuidadores muestra un rango alto de bienestar psicológico (n=70), seguido del 16,7% de cuidadores con un rango moderado de bienestar psicológico (n=15) y finalmente el 4,4% de cuidadores con un rango bajo de bienestar psicológico (n=4).

**Gráfico 6:** Rangos de dimensión de bienestar psicológico general



Fuente: Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad, 2021)

## Discusión

Para la determinación del bienestar psicológico general de los cuidadores se evidenció que las seis dimensiones: autoaceptación, dominio del entorno, relaciones positivas, crecimiento personal autonomía y propósito de vida, se situaron en un rango medio. Posterior a las puntuaciones generales de las seis dimensiones se puede observar que la mayor prevalencia de bienestar psicológico se encuentra en un rango alto con el 77,8% de cuidadores, seguido del 16,7% con un rango moderado y cifras mínimas del 4,44% en rango bajo y 1,1% en rango alto de bienestar psicológico. Otro estudio realizado por Caiza (2019), determina que el 73,3% de adultos mayores muestra un alto índice en el rango elevado de bienestar psicológico, seguido el 22,2% con un rango alto y 4,4% en rango moderado, demostrando así que la población en su mayoría tiene buenas relaciones sociales, familiares, se sienten bien consigo mismo, con el entorno, tiene confianza en su opinión, mayor disponibilidad hacia nuevas experiencias y presentan independencia persona, familiar y social.

En cambio, otro estudio como el de Arias (2021) con una muestra poblacional de 165 jóvenes adultos pertenecientes al distrito metropolitano de Quito que fueron evaluados durante el confinamiento por COVID-19 con la escala de bienestar psicológico de Ryff, revela altos índices respecto al rango moderado de bienestar psicológico con el 47,9% de la población y 40% en rango bajo, seguido de tasas mínimas que corresponde 10,9% a un rango alto y el 1,2% a un rango elevado, los altos índices respecto a un rango de bienestar psicológico moderado y bajo se deben a factores socioeconómicos, salarios bajos y pérdidas de trabajo, pérdida de familiares por contagio de COVID-19.

En la presente investigación el bienestar psicológico se encuentra en un rango alto con el 77,8% de cuidadores, es decir que presentan una mejor actitud positiva para sentirse bien consigo mismo, capacidad para crear nuevos entornos, hacer nuevas amistades, abiertos a nuevas experiencias, resistencia a la presión, tendencia a mejorar su comportamiento y capacidad de direccionar su vida hacia una meta u objetivo.

### 3.1.4. Dimensiones de personalidad y niveles de bienestar de acuerdo con el género

#### Dimensiones de personalidad

Tabla 18: Prueba U de Mann-Whitney

Rangos				
	Género	N	Rango promedio	Suma de rangos
<b>Extraversión</b>	hombre	24	50,21	1205,00
	mujer	66	43,79	2890,00
	Total	90		
<b>Neuroticismo</b>	hombre	24	43,96	1055,00
	mujer	66	46,06	3040,00
	Total	90		
<b>Psicoticismo</b>	hombre	24	37,96	911,00
	mujer	66	48,24	3184,00
	Total	90		
<b>Sinceridad</b>	hombre	24	48,00	1152,00
	mujer	66	44,59	2943,00
	Total	90		

Nota. Datos obtenidos del programa estadístico SPSS de la investigación Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. Elaborado por: González, C. (2021)

Tabla 19: Estadísticos de contraste

Estadísticos de contraste				
	Extraversión	Neuroticismo	Psicoticismo	Sinceridad
<b>U de Mann-Whitney</b>	679,000	755,000	611,000	732,000
<b>W de Wilcoxon</b>	2890,000	1055,000	911,000	2943,000
<b>Z</b>	-1,036	-,339	-1,681	-,555
<b>Sig. asintót. (bilateral)</b>	,300	,734	,093	,579
<b>Sig. exacta (bilateral)</b>	,303	,738	,093	,583
<b>Sig. exacta (unilateral)</b>	,152	,369	,047	,291
<b>Probabilidad en el punto</b>	,001	,002	,000	,002

Nota. Datos obtenidos del programa estadístico SPSS de la investigación Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. Elaborado por: González, C. (2021)

#### Análisis

Se aplicó la prueba U de Mann Whitney encontrando que no existen diferencias significativas entre los rangos promedio de hombres y mujeres en las puntuaciones de extraversión, neuroticismo y escala de sinceridad, excepto en la significación unilateral de psicoticismo en donde el RM = 37.96 hombres y RM= 48,24 mujeres cuya diferencia fue estadísticamente significativa  $U = 611.000$   $p < 0,05$ .

## **Discusión**

En la presente investigación, la dimensión de psicoticismo determinó una diferencia estadísticamente significativa en los rangos promedio de hombres y mujeres mediante la prueba estadística de U de Mann Whitney  $U = 611.000$   $p < 0,05$ . Por el contrario, un estudio realizado por Bausela (2007), demostró que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los rangos promedios de hombres y mujeres con relación a las cuatro dimensiones evaluadas mediante el Cuestionario de Personalidad de Eysenck EPQ-R: extraversión, neuroticismo, psicoticismo y sinceridad.

Villanueva (2016), en su estudio compara los factores del EPQ-R de acuerdo con el género en una población chilena, demostró que el rango promedio de neuroticismo en mujeres es mayor al de los hombres ( $p = 0,5$ ), mientras que extraversión ( $p < 0,4$ ) y sinceridad ( $p < 0,3$ ) presentan un rango promedio significativo en hombres más que en mujeres, finalmente psicoticismo ( $p < 0,1$ ) no existen diferencias significativas entre los rangos promedio de hombres y mujeres.

Respecto a la diferencia significativa en la dimensión de psicoticismo, la cual determina que existe prevalencia en mujeres que en hombres, en el presente estudio se evidenció que las mujeres que ejercen el rol de cuidador, tienden a emplear la mayor parte del tiempo o tiempo completo dependiendo el grado de discapacidad de la persona a cargo, dejando a un lado la interacción social, lo cual ha causado aislamiento de su entorno y participación en actividades, por otro lado los hombres que ejercen el rol de cuidador no emplean todo su tiempo al cuidado de la persona a cargo, debido a que se encuentra inmerso en otras actividades para el sustento familiar y demás actividades que demanda el sector donde residen, cabe mencionar que la población que participó en la investigación el 90% pertenecen al sector rural. En la

investigación realizada por Seguí et al. (2008), también se evidencia una diferencia significativa en psicoticismo, la cual determina que el reflejo del rechazo y aislamiento social son características principales que padecen las madres cuidadoras causando sentimientos de alienación y escaso contacto con el entorno que las rodea.

## Bienestar Psicológico

**Tabla 20:** Prueba U de Mann-Whitney

Rangos				
	genero	N	Rango promedio	Suma de rangos
<b>Dominio del Entorno</b>	hombre	24	38,52	924,50
	mujer	66	48,04	3170,50
	Total	90		
<b>Relaciones Positivas</b>	hombre	24	40,40	969,50
	mujer	66	47,36	3125,50
	Total	90		
<b>Crecimiento Personal</b>	hombre	24	47,65	1143,50
	mujer	66	44,72	2951,50
	Total	90		
<b>Autonomía</b>	hombre	24	42,21	1013,00
	mujer	66	46,70	3082,00
	Total	90		
<b>Propósito de Vida</b>	hombre	24	45,33	1088,00
	mujer	66	45,56	3007,00
	Total	90		
<b>Bienestar psicológico</b>	hombre	24	43,13	1035,00
	mujer	66	46,36	3060,00
	Total	90		

*Nota. Datos obtenidos del programa estadístico SPSS de la investigación Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. Elaborado por: González, C. (2021)*

**Tabla 21:** Estadísticos de contraste

Estadísticos de contraste						
	Dominio del entorno	Relaciones positivas	Crecimiento personal	Autonomía	Propósito de vida	Bienestar psicológico
<b>U de Mann-Whitney</b>	624,500	669,500	740,500	713,000	788,000	735,000
<b>W de Wilcoxon</b>	924,500	969,500	2951,500	1013,00	1088,000	1035,000

0

<b>Z</b>	-1,542	-1,127	-,474	-,730	-,037	-,520
<b>Sig. asintót. (bilateral)</b>	,123	,260	,635	,465	,971	,603
<b>Sig. exacta (bilateral)</b>	,124	,262	,639	,469	,973	,607
<b>Sig. exacta (unilateral)</b>	,062	,131	,319	,235	,486	,303
<b>Probabilidad en el punto</b>	,001	,001	,002	,001	,002	,002

*Nota. Datos obtenidos del programa estadístico SPSS de la investigación Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. Elaborado por: González, C. (2021)*

**Tabla 22:** Estadísticos de grupo

	Estadísticos de grupo				
	genero	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
<b>Autonomía</b>	hombre	24	25,25	3,710	,757
	mujer	66	25,35	3,506	,432

*Nota. Datos obtenidos del programa estadístico SPSS de la investigación Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. Elaborado por: González, C. (2021)*

## Análisis

Se aplicó la prueba U de Mann Whitney encontrando que no existen diferencias significativas entre los rangos promedio de hombres y mujeres en las dimensiones de relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida.

## Discusión

En la presente investigación se evidenció que no existen diferencias significativas entre los rangos promedio de hombre y mujeres. Por el contrario García (2013), en su investigación indica que los resultados obtenidos mediante la aplicación de la prueba de U de Mann-Whitney para la diferencia en función al género, demostró que existen diferencias significativas en la dimensión de crecimiento personal  $U=2221$ ,  $p=.021$ , mientras que en las dimensiones faltantes, no hubo diferencia significativa: autoaceptación,  $U=2733.5$ ,  $p=.021$ , relaciones positivas,  $U=2781$ ,  $p=.691$ , autonomía,  $U=2825.5$ ,  $p=.806$ , dominio del entorno,  $U=2518$ ,  $p=.198$  y propósito de vida,  $U=2696.5$ ,  $p=.494$ .

### **3.2. Comprobación de hipótesis**

Dado que la distribución de la población no fue normal se aplicó la prueba de Correlación de Spearman presentada en la tabla 26, se determinó que existe relación entre dimensión de extraversión con autoaceptación ( $Rho = 0.336, p < 0,05$ ) con propósito de vida ( $Rho = 0.469, p < 0,05$ ) y con el total de bienestar ( $Rho = 0.276, p < 0,05$ ), dimensión de neuroticismo con dominio del entorno ( $Rho = 0.359, p < 0,05$ ) y con relaciones positivas ( $Rho = 0.323, p < 0,05$ ), la escala de sinceridad con dominio del entorno ( $Rho = 0.278, p < 0,05$ ) y con bienestar psicológico ( $Rho = 0.246, p < 0,05$ ), por lo que se acepta parcialmente la hipótesis.

## CAPÍTULO IV

### 4.1. Conclusiones

De acuerdo con la prueba de correlación estadística de Rho de Spearman, se determinó que existe relación entre las Dimensiones de Personalidad y Bienestar Psicológico. La dimensión de extraversión se relacionó con las dimensiones de autoaceptación, propósito de vida y total de bienestar, mientras que la dimensión de neuroticismo se relacionó con las dimensiones de dominio del entorno y relaciones positivas, la escala de psicoticismo no tuvo relación con las dimensiones de bienestar psicológico y finalmente la escala de sinceridad se relacionó con las dimensiones de dominio del entorno y total de bienestar psicológico.

Las dimensiones de personalidad que presentaron los cuidadores de personas con discapacidad fueron, dimensión de psicoticismo, con el 75,6% de cuidadores quienes se sitúan en un rango alto de psicoticismo, seguido de la dimensión de neuroticismo donde el 52,2% de cuidadores se encuentran en un rango promedio y finalmente la dimensión de extraversión donde el 41,1% de cuidadores se sitúa en un rango bajo, en cuanto la escala de sinceridad del cuestionario se determinó que el 62,2% de cuidadores presenta un rango muy alto de sinceridad.

El nivel general de Bienestar Psicológico de los cuidadores se encuentra en un rango alto con un valor del 77,8% (n=70), seguido de un rango moderado con el 16,7% (n=15) de cuidadores, luego se sitúa el rango bajo con el 4,4% (n=4) de cuidadores y finalmente el rango elevado con el 1,1%(n=1) de cuidadores, además la presencia de un rango alto de bienestar psicológico demuestra que los cuidadores se ven envueltos en el desarrollo de habilidades, mejor actitud positiva para sentirse bien consigo mismo, capacidad para crear nuevos entornos, hacer nuevas amistades, abiertos a nuevas experiencias, resistencia a la presión, tendencia a mejorar su comportamiento y capacidad de direccionar su vida hacia una meta u objetivo.

Se comparó las dimensiones de personalidad y niveles de bienestar de acuerdo con el género, mediante la aplicación de la prueba U de Mann Whitney encontrando que no existen diferencias significativas entre los rangos promedio de hombres y mujeres excepto en la significación unilateral de psicoticismo en donde el RM = 37.96 hombres y RM= 48,24 mujeres cuya diferencia fue estadísticamente significativa  $U = 611.000$   $p < 0,05$ .

Durante el trabajo de campo realizado para la recolección de datos se pudo determinar que los 90 evaluados pertenecían al tipo de cuidador informal, debido a que eran familiares



quienes se encargaban de atender a la persona con discapacidad, además mediante el discurso de los cuidadores, el sentimiento de culpa por parte de madres que ejercían el rol de cuidador ,era muy pronunciado y sentido, sin embargo otros aspecto como la preocupación por el futuro de quien está a cargo generaba sentimientos de tristeza.

#### **4.2. Recomendaciones**

Se debe tener en consideración la personalidad del cuidador y como se relaciona con el bienestar psicológico, para poder brindar estrategias que eviten el deterioro de la persona que están a cargo y se convierta en un apoyo significativo de progreso, potenciar la creatividad del cuidador y demás habilidades que refuercen su calidad como persona

Se recomienda a la fundación a cargo una supervisión de las condiciones en cuanto a salud mental del cuidador, sin son aptas o no para el cuidado de la persona con discapacidad, puesto que la responsabilidad que tienen suele ser agotadora, causando malestar significativo en usuario y cuidador.

Implementar programas dirigidos a cuidadores de personas con discapacidad, sobre la importancia de la salud mental, metas en la vida, establecer relaciones sociales, la importancia de la atención en el aquí y en el ahora, apertura a nuevas experiencias, estar atentos lo que sucede interna y externamente con el fin de construir una mejor calidad de vida en el resto de los cuidadores que se encuentran en cifras bajas de bienestar psicológico.

Desarrollar actividades que involucren trabajo en equipo, entre familia, compartir las responsabilidades de cuidado hacia la persona vulnerable, debido a que se ha evidenciado que la mujer es dónde quien recae la mayoría de las actividades.

Se recomienda tratar con los cuidadores sobre la responsabilidad afectiva, manejo de emociones, racionalización de ideas, puesto que en su mayoría se ha reflejado la culpa como mayor conflicto emocional durante la mayor parte de su vida, canalizar emociones, brindando un espacio mediante la escucha activa, para lograr esto se requiere de un trabajo multidisciplinario entre técnicos que atienden a personas con discapacidad y área de psicología.

## MATERIALES DE REFERENCIA

### Bibliografía

- Acaro Córdoba, V. S. (2021). Calidad de vida y bienestar psicológico en adultos mayores institucionalizados. Quito, Pichincha, Ecuador. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/24370>
- Aguilar Agudo , A., Herruzo Cabrera, J., & Pino Osuna, M. J. (2021). Factores de riesgo y de protección que predicen el malestar psicológico del cuidador de personas con enfermedad de Parkinson avanzada. *Revista de Neurología*, 72(5), 145-150. Obtenido de <https://medes.com/publication/159318>
- Aguilar Agudo, A., Herruzo Cabrera, J., & Pino Osuna, M. J. (2020). Prototipos de personalidad que predicen el malestar psicológico del cuidador. *Neurología Argentina*, 495-501. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/345806935\\_Personality\\_prototypes\\_that\\_predict\\_the\\_caregiver%27s\\_psychological\\_distress](https://www.researchgate.net/publication/345806935_Personality_prototypes_that_predict_the_caregiver%27s_psychological_distress)
- Álvarez Zurita, J. L., & Yáñez Macías, H. E. (2019). Síndrome de sobrecarga en cuidadores de personas con Discapacidad Física en el Centro de Salud de San Miguel, Provincia Bolívar, periodo 2019. (*Tesis de Grado*). Guaranda. Obtenido de <https://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/3099/1/PROYECTO%20FINAL.pdf>
- Andrés, A. (2016). *La Personalidad*. Editorial UOC. Obtenido de <https://elibro.net/es/ereader/uta/57916?page=13>
- Anrrango Salazar, M. D. (Agosto de 2018). Síndrome de sobrecarga en cuidadores de personas con discapacidad y su relación con la funcionalidad familiar, parroquia Caranqui 2017. (*Tesis de Pos grado*). Ibarra. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8502/1/PG%20687%20TESIS.pdf>
- Araujo, F., Peixoto, M. J., Martins, T., Lumini Landeiro, M. J., Pinto Martins Salazar Almeida, B. M., Machado, P. A., & Freire, R. (2019). El cuidado de los familiares adultos: ¿Cómo afecta la salud y el bienestar del cuidador familiar? *Rev ROL Enferm*, 42(4). Obtenido de

<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/30690/1/Caring%20for%20adult%20relatives%20NO721-722.pdf>

Arevalo Saltos, A. G., & Guarquila Pulla, T. I. (2020). Niveles de estrés en relación con los rasgos de personalidad en adolescentes que rendirán el. *Facultad de filosofía, letras y ciencias de la educación*. Obtenido de <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10839/1/16381.pdf>

Arias Gallegos, W. L., Cahuana Cuentas, M., Ceballos Canaza, K. D., & Caycho-Rodríguez, T. (Mayo - enero de 2019). Síndrome de Burnout en Cuidadores de Pacientes con Discapacidad Infantil. *Revista Interacciones(V)*, 7-16. Obtenido de <https://www.ojs.revistainteracciones.com/index.php/rin/article/view/66/141>

Arias Reyes, C., & Muñoz-Quezada, M. T. (Junio de 2019). Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de escolares con discapacidad intelectual. *Interdisciplinaria*, 36(1), 257-272. Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/180/18060087017/18060087017.pdf>

Arias Zapata, C. L. (2020). Bienestar psicológico durante el confinamiento por COVID-19 en la población adulta. Quito, Pichincha, Ecuador. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/24197>

Asencios-Ortiz, R. d., & Pereyra-Zaldívar, H. (2019). Carga de trabajo del cuidador según el nivel de funcionalidad de la persona con discapacidad en un distrito de Lima. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(4), 1-6. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n4/a07v80n4.pdf>

Asli Azad, M., Shariat, S., Farhadi, T., & Shahidi, L. (2018). The Prediction of Psychological Well-Being Based on Self-Compassion. *Social Behavior Research & Health*, 2(1), 164-173. Obtenido de [https://sbrh.ssu.ac.ir/browse.php?a\\_id=49&sid=1&slc\\_lang=en&html=1](https://sbrh.ssu.ac.ir/browse.php?a_id=49&sid=1&slc_lang=en&html=1)

Asociacion Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastorno mentales (DSM-5)*. España: Médica panamericana.

Báez Villacis, I. M., & Ponce Gómez, W. C. (2020). Caracterización de los cuidadores de personas con capacidad intelectual reducida que asisten a Nurtac y huerto de los olivos. Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/50140>

- Bahamon, M. J., Alarcón-Vásquez, Y., Trejos Herrera, A. M., Millán De Lange, A., González-Gutiérrez, O., Rubio Castro, R., & García Jimenez, R. (2020). Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico Ryff en adolescentes colombianos. *Revista AVFT*, 39(3). Obtenido de [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft\\_3\\_2020/18\\_propiedades.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_3_2020/18_propiedades.pdf)
- Banga, G., & Ghosh, S. (2017). The Impact of Affiliate Stigma on the Psychological Well-Being of Mothers of Children with Specific Learning Disabilities in India: The Mediating Role of Subjective Burden. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(5), 958-969. Obtenido de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jar.12311>
- Bausela Herreras, E. (2007). Diferencias interindividuales en relación a la capacidad intelectual y personalidad en función del. *Revista de Psicodidáctica*, 12(2), 249-256. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/175/17512206.pdf>
- Blanco, V., Guisande, M. A., Sánchez, M. T., Otero, P., López, L., & Vázquez, F. L. (enero-febrero de 2019). Síndrome de carga del cuidador y factores asociados en cuidadores familiares gallegos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 54(1), 19-26. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X18305547>
- Cabero, M. (2016). *El bienestar emocional*. UOC. Obtenido de [https://elibro.net/es/lc/uta/titulos/57738?as\\_all=bienestar\\_\\_emcoinal&as\\_all\\_op=unacent\\_\\_icontains&prev=as](https://elibro.net/es/lc/uta/titulos/57738?as_all=bienestar__emcoinal&as_all_op=unacent__icontains&prev=as)
- Caiza Llumiquinga, D. E. (2019). Componentes del bienestar psicológico que se encuentran disminuidos en los. Quito, Pichincha, Ecuador. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18653/1/T-UCE-0007-CPS-132.pdf>
- Castellón Chicas, M. M., & Torres Rubí, M. C. (2017). Personalidad y estilo de comunicación en Otakus y aficionados jóvenes al anime Shonen y Gore que asisten al expo anime Zero León, marzo-noviembre, 2016. Nicaragua. Obtenido de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7301/1/241183.pdf>
- Cerquera Córdoba, A. M., & Galvis Aparicio, M. J. (2013). Efectos de cuidar personas con Alzheimer:. *Pensamiento Psicológico*, 12(1), 149-167. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4773058>

- Cloninger, C. R. (1993). A psychobiological model of temperament and character. En C. R. Cloninger, *A psychobiological model of temperament and character*. (págs. 50, 975-990.). Archives of General Psychiatry.
- Cloninger, C. R. (1994). The Temperament and the Carácter inventory (TCI): A guide to its development and Use. En C. R. Cloninger, *The Temperament and the Carácter inventory (TCI): A guide to its development and Use*. Washinton University.: Center for Psychobiology of Personality.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2013). Panorama Social de América Latina. Santiago de Chile. Obtenido de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1247/1/S2012959\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1247/1/S2012959_es.pdf)
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (2021). *Estadísticas de Discapacidad*. Obtenido de <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- Cuevas, S. V. (2016). Personalidad, género y vulnerabilidad a la depresión. (*Doctoral dissertation, Universidad Complutense de Madrid*). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/cittes?codigo=149245>
- Díaz Gordon, P., Ortega Ortiz, M. E., Díaz Cadavid, D., & Naranjo Garcia, A. S. (2018). Características de la personalidad de los padres o cuidadores de los menores que asisten a controles de salud en entidades de salud públicas y privadas (2013-2015). *MedUNAB*, 21(2). Obtenido de <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/2424>
- Díaz Paningua, M. J. (2013). Relación entre factores de personalidad y la utilización de estrategias de afectividad positiva en estudiantes universitarios. Guatemala. Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/43/Diaz-Maria.pdf>
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718337.pdf>
- Durán Heras, M. A. (2015). Dependientes y cuidadores: *Revista del ministerio de trabajo y asuntos sociales*. Obtenido de [http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/947/Art\\_DuranHerasMA\\_DependientesCuidadoresDesafio\\_2006.pdf?sequence=1](http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/947/Art_DuranHerasMA_DependientesCuidadoresDesafio_2006.pdf?sequence=1)

- Eysenck, H., & Eysenck, S. (2008). *Cuestionario revisado de Personalidad de Eysenck Version completa (EPQ-R) y abreviada (EPQ-RS)*. Madrid: TEA Ediciones, S.A.
- Fernandez Gonzalez, A., García Viniegras, C. V., & Ruiz, A. L. (2014). Consideraciones acerca del Bienestar Psicologico. *Revista Electronica de Psicología Iztacala*, 17(3).  
Obtenido de <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol17num3/Vol17No3Art11.pdf>
- Fernández Vega, D., Lorenzo Ruiz, A., & Zaldivar Vaillant, T. (2019). Carga en cuidadores informales primarios de personas adultas con enfermedades neurológicas crónicas. *Rev Cubana Salud Pública*, 45(2), 1-15. Obtenido de [https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n2/e1510/es/?fbclid=IwAR02rEV\\_P3zloQ2JTA61sv3\\_hwt\\_ZFBAcsoCfjMtz681oIKEucIbvmjIhU](https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n2/e1510/es/?fbclid=IwAR02rEV_P3zloQ2JTA61sv3_hwt_ZFBAcsoCfjMtz681oIKEucIbvmjIhU)
- Gallego Echeverri, L. A., Córdoba Mosquera, N., González Giraldo, D. F., & Ocampo Mellizo, E. (Junio de 2018). Salud Mental positiva y sobrecarga en el cuidador principal de personas con discapacidad de tipo cognitivo en una fundacion de la Ciudad de Armenia. *Revista de Psicología*, 9(1), 30-42. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10893/19925>
- García, F. E., Manquián, E., & Rivas, G. (2016). Bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales. *Psicoperspectivas*, 15(3). Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-69242016000300010&script=sci\\_arttext&tlng=e](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-69242016000300010&script=sci_arttext&tlng=e)
- García-Alandete, J. (2013). Bienestar psicológico, edad y género en universitarios españoles. *Salud y sociedad*, 4(1). Obtenido de <https://revistas.ucn.cl/index.php/saludysociedad/article/view/862/698>
- González, J. A. (2017). Características sociodemográficas y personales como predictoras de bienestar subjetivo y psicológicodiferencias transculturales entre México y España. Obtenido de <https://portalciencia.ull.es/documentos/5e3170372999523690ffe740>
- González-Villalobos, J. A., & Marrero, R. J. (2017). Determinantes sociodemográficos y personales del bienestar subjetivo y psicológico en población mexicana. *Suma Psicológica*, 24, 59-66. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0121438117300024>

- Gualpa Lema, M. C., Yambay Bautista, X. R., Ramírez Coronel, A. A., & Vázquez Cárdenas, A. L. (Diciembre de 2019). Carga laboral y ansiedad en cuidadores de personas con discapacidad severa. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 23(95), 33-39. Obtenido de <https://www.uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/243/431>
- Guerrero, C., Claudia, S., Villasmil, R., Rosangely, R., & Persad, E. (2018). Nivel de resiliencia y autoconcepto en los cuidadores de personas en situación de discapacidad. *Revista Síndrome de Down*, 35(136), 26-32. Obtenido de <http://riberdis.cedd.net/handle/11181/6281>
- Gupta, S., & Kumar, A. (2020). The mediating role of positive perceptions on coping strategies and psychological well-being among mothers of children with intellectual disabilities. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 14(6). Obtenido de <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/AMHID-02-2020-0004/full/html>
- Hajek, A., & König, H.-H. (2018). Informal caregiving and personality: Results of a population-based longitudinal study in Germany. *PloS one*, 13(9). Obtenido de <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0203586>
- Hernández Bernal, N., Barragán Becerra, J., & Moreno Mojica, C. (2018). Intervención de enfermería para el bienestar de cuidadores de personas en cuidado domiciliario. *Revista Cuidarte*, 9(1). Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732018000102045](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732018000102045)
- Jaime La Rosa, G. A., & Pizarro Cuzco, M. F. (2019). Calidad de vida de los cuidadores de personas con discapacidad física del centro de salud Luchadores del Norte. ( *Tesis de Grado*), 1-124. Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/53724>
- Kelly, W. A. (1982). *Psicología de la educación* (séptima ed.). Madrid: Editorial Morata S.A.
- Martinez Debs, L., Lorenzo Ruiz, A., & Llantá Abreu, M. d. (2020). Bienestar psicológico en cuidadores de pacientes con enfermedad oncológica. *Revista Cubana de Salud Pública*, 48(2). Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n2/e1748/es/>

- Mas, J. M., Dunst, C. J., Balcells-Balcells, A., Garcia-Ventura, S., & Giné, C. M. (2019). Family-centered practices and the parental well-being of young children with disabilities and developmental delay. *Research in Developmental Disabilities, 94*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0891422219301623>
- Mateos, M. y. (2001). Temperamento, Carácter, Personalidad. En M. y. Mateos, *Temperamento, Carácter, Personalidad*. Madrid.
- Murillo Muñoz, J., & Salazar Castillo, M. A. (2019). La autoestima, la extraversión y el resentimiento como variables predictoras del bienestar subjetivo. *Universitas Psychologica, 18*(1). Obtenido de [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/18-1%20\(2019\)/64757831015/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/18-1%20(2019)/64757831015/)
- Navarro-Abal, Y., López-López, M. J., Climent-Rodríguez, J. A., & Gómez-Salgado, J. (2019). Sobrecarga, empatía y resiliencia en cuidadores de personas dependientes. *Gaceta Sanitaria, 33*(3), 268-271. doi:<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.009>
- Núñez del Larco Delgado, G. N. (2015). Dimensiones de personalidad y estilos de afrontamiento en pacientes con diagnóstico. Quito. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7495/1/T-UCE-0007-323c.pdf>
- Oñate, L., & Calvete, E. (2018). Adaptation of the Five-Facet Mindfulness Questionnaire-Short Form (FFMQ-SF) to Spanish Family Caregivers of People with Intellectual and Developmental Disabilities. *Anales de Psicología, 34*(2). Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282018000200012&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282018000200012&script=sci_arttext&tlng=en)
- Organizacion Mundial de la Salud. (2011). Informe Mundial sobre la discapacidad. (*Infome*). Malta. Obtenido de <https://www.oas.org/es/sedi/ddse/paginas/documentos/discapacidad/DESTACADOS/ResumenInformeMundial.pdf>
- Panicker, A. S., & Ramesh, S. (2018). Psychological status and coping styles of caregivers of individuals with intellectual disability and psychiatric illness. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 32*(1), 1-14. Obtenido de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jar.12496>
- Prada, R. (2006). *Escuelas psicológicas y psicoterapéuticas*. Bogota: San Pablo.



- Rangel, J. V., & Alonso, L. (2010). El estudio del bienestar psicológico subjetivo. Una breve revisión teórica. *Educere*, 14(49), 265-275. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/356/35617102003.pdf>
- Reyes-Rojas, M., Flórez-Enciso, E., Coronel-Brochero, L., & Cadena-Wilches, A. (2019). Sobrecarga, calidad de vida, bienestar en cuidadoras de niños con discapacidad en dos regiones de Colombia. *Revista internacional de Ciencias de la Salud*, 16(2), 134-145. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7026804>
- Rodríguez Pérez, M. d., Camejo Expósito, M., & Martínez Gener, L. (2017). La preparación del cuidador de enfermos de alzheimer desde la cultura física. un manual para su implementación. Parte V. Cuba. Obtenido de <https://rc.upr.edu.cu/bitstream/DICT/3452/1/Libro-simposio-internacional-de-educacion-cuba-2018-v%281%29.pdf#page=765>
- Rodríguez-Albañil, Y., & Quemba-Mesa, M. P. (Enero - Junio de 2018). Nivel de sobrecarga en cuidadores informales de personas en situación de discapacidad cognitiva de Duitama, estudio exploratorio. *Revista Investig Salud Univ Boyacá*, V(1), 87-98. Obtenido de <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/270/402>
- Sanchez Ramirez, B. R., Cerda de la Torre, G. G., & Catellanos Valencia, A. (January-June de 2017). Personality traits and depressive symptoms in mothers of children with disability. *Psicología y Salud*, 27(1), 61+. Obtenido de [link.gale.com/apps/doc/A545023018/IFME?u=anon~97ab8b5b&sid=googleScholar&xid=f76d27ff](http://link.gale.com/apps/doc/A545023018/IFME?u=anon~97ab8b5b&sid=googleScholar&xid=f76d27ff)
- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2009). *Teorias de la Personalidad*. Mexico, Mexico: Cengage Learning.
- Seguí, J. D., Ortiz-Tallo, M., & De Diego, Y. (2008). Factores asociados al estrés del cuidador primario de niños con autismo: Sobrecarga, psicopatología y estado de salud. *Anales de psicología*, 24(1), 100-105. Obtenido de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/31841/30941>
- Sobol-Kwapinska, M. (2016). Calm down — It's only neuroticism. Time perspectives as moderators and mediators of the relationship between neuroticism and well-being.

*Personality and Individual Differences*, 94, 64-71. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0191886916300046>

Vázquez González, F. L., Otero, P., López, L., Blanco Seoane, V., Ferracez Otero, M. J., & Torres, A. (2019). Cuestionario de Personalidad de Eysenck Revisado-Abreviado para cuidadores informales. *Revista iberoamericana de psicología y salud*, 10(2), 90-106. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6950473>

Vázquez, C. (2009). *Psicología positiva aplicada* (2a. ed. ed.). Editorial Desclée de Brouwer. Obtenido de <https://elibro.net/es/ereader/uta/47857?page=26>

Villanueva, S. (2016). Personalidad, género y vulnerabilidad a la depresión (Women and vulnerability to depression: some personality and clinical factors. Madrid. Obtenido de <https://eprints.ucm.es/id/eprint/37561/1/T37180.pdf>

Zueras, P., Spijker, J., & Blanes, A. (2018). Evolución del Perfil de los Cuidadores de Personas de 65 años y Más con discapacidad en la persistencia de la ONU modelo de Cuidado familiarizado. *Revista Española de Geriatria y Gerontologia*, 53(2), 66-72. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X17301701>

## ANEXOS



Saquisilí, 11 de noviembre del 2021

### CARTA DE COMPROMISO

Doctora  
Sandra Villacis  
**PRESIDENTA UNIDAD DE TITULACIÓN CARRERA DE PSICOLOGÍA  
CLÍNICA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Yo, María Senaida Caguano Mejía en mi calidad de Directora Ejecutiva de la Fundación Construyamos Un Sueño, me permito poner en su conocimiento la aceptación y respaldo para el desarrollo del Trabajo de Titulación bajo el Tema: "Dimensiones de Personalidad y su relación con el Bienestar Psicológico en cuidadores de personas con discapacidad" propuesto por la estudiante González Catota Carla Mariela, portador/a de la cédula de ciudadanía: 050342232-1, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato.

A nombre de la Institución a la cual represento, me comprometo a apoyar en el desarrollo del proyecto.

Particular que comunico a usted para los fines pertinentes.

Atentamente.



Lic. Senaida Caguano  
**DIRECTORA EJECUTIVA DE LA FUNDACIÓN  
"CONSTRUYAMOS UN SUEÑO"**

C.I: 050314719-1  
Convencional: (03) 2732107  
Celular: 0987221705  
Correo electrónico: fcus.senaida@yahoo.es

Dir: Calle Quito y 24 de Mayo  
Telf: 032 732-107  
E-mail: [ffconstruyamos@yahoo.es](mailto:ffconstruyamos@yahoo.es)  
Saquisilí - Ecuador

## Carta de Consentimiento Informado

Por medio de la presente, quisiera solicitarle su consentimiento para que participe en esta investigación que tiene por título: Dimensiones de personalidad y su relación con el bienestar psicológico en cuidadores de personas con discapacidad

Los objetivos de esta investigación son:

- Identificar dimensiones de personalidad de los cuidadores.
- Evaluar el nivel general de bienestar psicológico actual de los cuidadores.
- Comparar dimensiones de personalidad y niveles de bienestar de acuerdo al género

Por ello, le pedimos su autorización para participar en este estudio. Se le informa que toda la información que proporcione será **anónima**. Los datos servirán para dar respuesta a los objetivos propuestos en este estudio. Le informamos que podrá dejar de responder a este cuestionario en el momento que lo desee. Si acepta participar, por favor marque con una X y una vez finalizado devuelva la copia a la persona que le solicita la autorización.



**Acepto ser encuestado**

Fecha: 08/12/2021

A continuación va a encontrar unos cuestionarios respecto a personalidad y bienestar psicológico

Para que este ejercicio sea anónimo, vamos a crear un código para cada uno: lo primero es poner las iniciales de su nombre, el día, mes y año en que nació.

Por ejemplo: Si se llama Andres Ernesto Lopez Salgado y nació el 15 de abril de 1982, su código es: **AELS-150482**

Su Código es: GFPG-110288

Por favor, responda también a estas preguntas:

- Género masculino
- Edad 33 años
- Procedencia Bataung
- Instrucción primaria
- Estado civil Soltero
- Ocupación agricultor
- Domicilio Joseungo

A continuación encontrará algunos cuestionarios que debe responder como se indica.

Recuerde que no hay respuestas buenas ni malas. Lo importante es que sea sincero, nos interesa su opinión. Por favor, conteste todas las preguntas, no deje ninguna en blanco. ¡Muchas gracias!

**INVENTARIO DE PERSONALIDAD EYSENCK & EYSENCK**  
EPQ-R | FORMA B  
**HOJA DE RESPUESTAS**

Pág. 1 de 2

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Estudios: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha de Aplic. \_\_\_\_\_  
 Ocupación/Oficio: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

<i>Por favor, conteste cada pregunta rellorando <input type="checkbox"/> la casilla debajo del SI o la casilla NO que le siguen. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni preguntas con trampa. Trabaje rápidamente y no piense demasiado en el significado exacto de las mismas.</i>		Sí	No
1. ¿Realiza muchas actividades de tiempo libre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. ¿Se para a pensar las cosas antes de hacerlas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>E</b>
3. ¿Su estado de ánimo sufre altibajos con frecuencia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[ ]
4. ¿Es una persona conversadora?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. ¿Se siente a veces desdichado/a sin motivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. ¿Daría dinero para fines caritativos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. ¿Alguna vez ha querido llevarse más de lo que le correspondía en un reparto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>N</b>
8. ¿Es usted una persona más bien animada o vital?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[ ]
9. ¿Le afectaría mucho ver sufrir a un niño/a o a un animal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. ¿Se preocupa a menudo por cosas que no debería haber dicho o hecho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Si usted asegura que hará una cosa, ¿siempre mantiene su promesa, sin importar le las molestias que ello le podría ocasionar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. ¿Habitualmente, es capaz de liberarse y disfrutar en una fiesta animada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>P</b>
13. ¿Es una persona irritable?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[ ]
14. ¿Le tiene sin cuidado lo que piensan los demás?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. ¿Alguna vez ha culpado a alguien por algo que había hecho usted?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. ¿Se siente fácilmente herido/a en sus sentimientos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. ¿Son todos sus hábitos buenos y deseables?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>L</b>
18. ¿Tiende a mantenerse apartado/a en las situaciones sociales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[ ]
19. A menudo, ¿se siente harto/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20. ¿Ha tomado alguna vez alguna cosa (aunque no fuese más que un alfiler o un botón) que perteneciese a otra persona?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21. ¿Para usted, los límites entre lo que está bien y lo que está mal son menos claros que para la mayoría de la gente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22. ¿Le gusta salir a menudo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23. ¿Es mejor actuar como uno/a quiera que seguir las normas sociales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24. ¿Disfruta hiriendo a las personas que ama?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25. ¿Tiene a menudo sentimientos de culpabilidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26. ¿Habla a veces de cosas de las que no sabe nada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27. ¿Prefiere leer a conocer gente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
28. ¿Diría de sí mismo/a que es una persona nerviosa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29. ¿Tiene muchos amigos/as?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
30. ¿Se ha enfrentado constantemente a sus padres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31. ¿Es usted una persona sufridora?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32. Cuando era niño/a, ¿hacía en seguida las cosas que le pedían y sin refunfuñar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33. ¿Se ha opuesto frecuentemente a los deseos de sus padres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
34. ¿Se inquieta por cosas terribles que podrían suceder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
35. ¿Alguna vez ha roto o perdido algo que perteneciese a otra persona?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
36. ¿Generalmente toma la iniciativa al hacer nuevas amistades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37. ¿Los deseos personales están por encima de las normas sociales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
38. ¿Diría de sí mismo/a que es una persona tensa o muy nerviosa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
39. Por lo general, ¿suele estar callado/a cuando está con otras personas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**POR FAVOR NO DEJE NINGUNA PREGUNTA SIN RESPONDER. PASE A LA SIGUIENTE PAGINA.**



**INVENTARIO DE PERSONALIDAD EYSENCK & EYSENCK**  
EPQ-R | FORMA B  
HOJA DE RESPUESTAS

Pág. 2 de 2

<i>Por favor, conteste cada pregunta relleno la casilla debajo del SÍ o la casilla NO que le siguen. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni preguntas con trampa. Trabaje rápidamente y no piense demasiado en el significado exacto de las mismas.</i>	Sí	No
40 ¿Cree que el matrimonio está anticuado y debería abolirse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41 ¿Es usted más indulgente que la mayoría de las personas acerca del bien y del mal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42 ¿Puede animar fácilmente una fiesta aburrida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43 ¿Se siente intranquilo/a por su salud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44 ¿Alguna vez ha dicho algo malo o desagradable acerca de otra persona?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45 ¿Le gusta cooperar con los demás?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46 ¿Le gusta contar chistes e historias divertidas a sus amigos/as?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47 ¿La mayoría de las cosas le son indiferentes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48 De niño/a, ¿fue alguna vez descarado/a con sus padres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49 ¿Le gusta mezclarse con la gente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50 ¿Se preocupa si sabe que hay errores en su trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51 ¿Se lava siempre las manos antes de comer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52 ¿Casi siempre tiene una respuesta «a punto» cuando le hablan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53 ¿Se siente a menudo apático/a y cansado/a sin motivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54 ¿Ha hecho alguna vez trampas en el juego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55 ¿Le gusta hacer cosas en las que tiene que actuar rápidamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56 ¿Es (o era) su madre una buena mujer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57 ¿A menudo toma decisiones sin pararse a reflexionar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58 ¿A menudo siente que la vida es muy monótona?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59 ¿Alguna vez se ha aprovechado de alguien?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60 ¿Le preocupa mucho su aspecto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61 ¿Cree que la gente pierde el tiempo al proteger su futuro con ahorros y seguros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62 ¿Alguna vez ha deseado morir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63 ¿Evadiría impuestos si estuviera seguro/a de que nunca sería descubierto/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64 ¿Puede organizar y conducir una fiesta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65 ¿Trata de no ser grosero/a con la gente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66 Después de una experiencia embarazosa, ¿se siente preocupado/a durante mucho tiempo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67 Generalmente, ¿reflexiona antes de actuar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68 ¿Sufre de los "nervios"?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69 ¿A menudo se siente solo/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70 ¿Hace siempre lo que predica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71 ¿Se siente fácilmente herido/a cuando la gente encuentra defectos en usted o en su trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72 ¿Es mejor seguir las normas de la sociedad que ir a su aire?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
73 ¿Alguna vez ha llegado tarde a una cita o trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74 ¿Le gusta el bullicio y la agitación a su alrededor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75 ¿Frecuentemente improvisa decisiones en función de la situación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
76 ¿Se siente a veces desbordante de energía y otras muy decaído/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
77 ¿A veces se deja para mañana lo que debería hacer hoy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78 ¿La gente piensa que usted es una persona animada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
79 ¿La gente le cuenta muchas mentiras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80 ¿Se afecta fácilmente por según qué cosas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81 Cuando ha cometido una equivocación, ¿está siempre dispuesto a admitirlo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
82 Cuando tiene mal humor, ¿le cuesta controlarse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
83 ¿Cree que los planes de seguros son una buena idea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**E**

**N**

**P**

**L**

ULTIMA PAGINA.

### ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RIFF

Evaluador: F.....

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellido	Sexo	O. Sexual	Edad	
_____	_____	_____	_____	

**Instrucciones:**

Aquí encontrará 39 afirmaciones. Su tarea es indicar su nivel de acuerdo con cada afirmación, utilizando una escala donde **1 totalmente en desacuerdo**, **2 en desacuerdo**, **3 algunas veces de acuerdo**, **4 frecuentemente de acuerdo**, **5 de acuerdo** y **6 totalmente de acuerdo**. Por favor, lea atentamente cada afirmación y complete en el espacio correspondiente. Recuerde que no hay ni buenos ni malos resultados en esta prueba, por lo tanto, seleccione el número que mejor le describe para cada afirmación. Los resultados son anónimos, así que por favor conteste de la manera más honesta posible. Intente contestar a todas las afirmaciones, y en caso de que tenga alguna duda consúltelo con el evaluador.

N°	ITEMS	1 Totalmente en Desacuerdo	2 En Desacuerdo	3 Algunas veces de Acuerdo	4 Frecuente mente de Acuerdo	5 De Acuerdo	6 Totalmen te de Acuerdo
1	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.						
2	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.						
3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.						
4	Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida						
5	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.						
6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.						
7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo						
8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.						
9	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.						
10	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.						
11	He sido capaz de construir un hogar o un modo de vida a mi gusto.						
12	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.						
13	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría						
14	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.						

15	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.						
16	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.						
17	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.						
18	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.						
19	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.						
20	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.						
21	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.						
22	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.						
23	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.						
24	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo						
25	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.						
26	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza						
27	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.						
28	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.						
29	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida						
30	Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.						
31	En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.						
32	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.						
33	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.						
34	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.						
35	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.						
36	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.						
37	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.						
38	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.						
39	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.						
<b>SUMATORIA:</b>							
<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>							