

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



TESIS

**“Los factores familiares y el “Trastorno Obsesivo Compulsivo”
(TOC), en el “Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado
Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN) Lima 2021”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA: Fernandez Manrique De Rodriguez, Yngrid Petronila

ASESORA: Fernandez Davila Alfaro, Julita del Pilar

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Psicología educativa
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias sociales

Sub área: Psicología

Disciplina: Psicología (incluye terapias de aprendizaje, habla, visual y otras discapacidades físicas mentales)

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de licenciada en psicología

Código del Programa: P34

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 09476690

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 41906174

Grado/Título: Maestro en psicología con mención en prevención e intervención en niños y adolescentes

Código ORCID: 0000-0002-7333-5683

H

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Barrueta Santillan, Mercedes Vilma	Magister en psicología educativa	22503206	0000-0003-3880-5624
2	Acencio Malpartida, Larry Franklin	Maestro en educación, mención: investigación y docencia superior	45723125	0000-0002-4442-9082
3	Calero Bravo, Roberto Angelo	Magíster en economía	71586889	0000-0002-7060-7866



Facultad de Ciencias de la Salud
Programa Académico Profesional de Psicología
"Psicología, la fuerza que mueve al mundo y lo cambia"

**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
 INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE
 JUNÍN Y AYACUCHO"**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 10:00 A.M horas del día 31 del mes de mayo del año dos mil veinticuatro, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la ciudad universitaria La Esperanza en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- MG. MERCEDES VILMA BARRUETA SANTILLAN PRESIDENTA
- MG. LARRY FRANKLIN ACENCIO MALPARTIDA SECRETARIA
- MG. ROBERTO ANGELO CALERO BRAVO VOCAL
- MG. CYNDI MELISSA CORNEJO CERVANTES VDA. DE HURTADO (JURADO ACCESITARIO)
- **ASESOR DE TESIS. MG. JULITA DEL PILAR FERNANDEZ DAVILA ALFARO.**

Nombrados mediante Resolución N°903-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulada. "LOS FACTORES FAMILIARES Y EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO TOC, EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI, LIMA - 2021"; Presentado por la Bachiller en Psicología, Sra. YNGRID PETRONILA, FERNANDEZ MANRIQUE DE RODRIGUEZ, para optar el Título Profesional de LICENCIADA EN PSICOLOGÍA.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de 11 y cualitativo de Suficiente

Siendo las 5:31 p.m. Horas del día 3 del mes de junio del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

 MG. MERCEDES VILMA BARRUETA SANTILLAN
 Orcid.org/0000-0003-3880-5624 – DNI 22503206
 PRESIDENTA

 MG. ROBERTO ANGELO CALERO BRAVO
 Orcid.org/0000-0002-7060-7866 - DNI – 71586889
 VOCAL

 MG. LARRY FRANKLIN ACENCIO MALPARTIDA
 Orcid.org/0000-0002-4442-9082 - DNI - 45723125
 SECRETARIO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: YNGRID PETRONILA FERNANDEZ MARIQUE, de la investigación titulada “Los factores familiares y el Trastorno Obsesivo Compulsivo TOC, en el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado Hideyo Noguchi, Lima - 2021”, con asesora JULITA DEL PILAR FERNÁNDEZ DÁVILA ALFARO, designada mediante documento: RESOLUCIÓN N° 828-2020-D-FCS-UDH del P. A. de PSICOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 24 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 23 de agosto de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

2. YNGRID PETRONILA FERNANDEZ MARIQUE.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%	23%	7%	15%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO,
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

Un agradecimiento especial a Dios quien me cuida desde lo más alto brindándome oportunidad de alcanzar todas mis metas por darme cada día para poder lograrlo.

Un agradecimiento especial a cada uno de los miembros de mi familia, a mis padres quienes me apoyaron y quienes ya están a punto de verme convertida en una gran profesional con calidad humana

AGRADECIMIENTO

A la universidad de Huánuco, casa superior de estudio en la cual estude y están presentes mis mejores recuerdos y preparación académica y profesional, para poder afrontar los retos futuros de un mundo laboral.

A cada uno de los docentes quienes estuvieron involucrados en mi aprendizaje, los cuales me supieron enseñar mediante consejos, y compartiendo sus experiencias los cuales son fuente de aprendizaje y se expresó en las practicas pre profesionales.

A mi asesora de tesis, la Psic. Julita del Pilar Fernández Dávila Alfaro, la cual estuvo ahí conmigo, siendo parte de la elaboración y ejecución de este estudio.

Al director, plana administrativa y profesionales que laboran dentro del “Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), los cuales nos brindaron la posibilidad de acceder a la población de estudio para la elaboración de este estudio.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	14
1.3. OBJETIVOS.....	14
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	14
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	15
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	15
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	15
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	15
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
CAPÍTULO II	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	17
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	18
2.2. BASES TEÓRICAS.....	20
2.2.1. FACTORES FAMILIARES.....	20
2.2.2. TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO (TOC).....	25
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	28

2.4.	HIPÓTESIS.....	29
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL.....	29
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECIFICAS.....	29
2.5.	VARIABLES.....	30
2.5.1.	VARIABLE 1.....	30
2.5.2.	VARIABLE 2.....	30
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	31
CAPÍTULO III.....		33
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		33
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.1.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.1.2.	ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
3.1.3.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.1.4.	DISEÑO DE ESTUDIO.....	34
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	34
3.2.1.	POBLACIÓN.....	34
3.2.2.	MUESTRA.....	35
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.3.1.	TÉCNICAS.....	35
3.3.2.	INSTRUMENTOS.....	35
CAPÍTULO IV.....		38
RESULTADOS.....		38
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS.....	38
4.2.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	62
CAPÍTULO IV.....		66
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		66
CONCLUSIONES.....		68
RECOMENDACIONES.....		69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		70
ANEXOS.....		72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Población de estudio	34
Tabla 2 Ficha técnica	36
Tabla 3 Relación de los expertos	37
Tabla 4 Prueba de alfa Cronbach	37
Tabla 5 Existe carencia económica dentro de la familia	38
Tabla 6 Sus ingresos son los suficientes para satisfacer sus necesidades	39
Tabla 7 Los miembros de la familia tienen trabajo estable	40
Tabla 8 Sus familiares, pacientes de TOC, tienen alguna ocupación	41
Tabla 9 Existe comunicación continua dentro de tu familia.....	42
Tabla 10 Las discusiones dentro de tu familia se dan de manera continua	43
Tabla 11 Las discusiones son ocasionadas por factores económicos	44
Tabla 12 La comunicación entre la familia se da mediante monosílabos	45
Tabla 13 Existen conflictos dentro de su familia	46
Tabla 14 La comunicación asertiva será la solución de la familia	47
Tabla 15 Las faltas de recursos económicos pueden ocasionar una ruptura amorosa	48
Tabla 16 Las relaciones interfamiliares de padres e hijos están quebrantadas	49
Tabla 17 Los factores sociales como la cultura, la comunidad y la familia tienen influencia directa en el desarrollo de la personalidad.....	50
Tabla 18 Las 5 vertientes Principales: La Psicoanalítica, la cognitivista, la humanística y la biosociológica son parte de la personalidad.....	51
Tabla 19 Los componentes de la Personalidad según: El ello, el yo, el Super yo	52
Tabla 20 Miedo a la contaminación y suciedad	53
Tabla 21 Tiene la necesidad de ordenar las cosas una y otra vez.....	54
Tabla 22 Cuando sale de la casa regresa para asegurarse que haya cerrado la puerta o pagado la estufa	55
Tabla 23 Tiene pensamientos sobre gritar, obscenidades de manera frecuente	56
Tabla 24 Lavarse las manos muchas veces para evitar una infección	57
Tabla 25 Contar una y otra vez algunos objetos determinados	58
Tabla 26 Colocar las cosas en un orden específico	59

Tabla 27 Repite palabras una y otra vez en silencio.....	60
Tabla 28 Sienten el impulso de revisar las cosas	61
Tabla 29 Prueba de normalidad.....	62
Tabla 30 Niveles de correlación de Rho de Spearman	62
Tabla 31 Correlaciones de la Hipótesis general.....	63
Tabla 32 Correlaciones de la Hipótesis específica 1	63
Tabla 33 Correlaciones de la Hipótesis específica 2.....	64
Tabla 34 Correlaciones de la Hipótesis específica 3.....	65

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Existe carencia económica dentro de la familia	38
Gráfico 2 Sus ingresos son los suficientes para satisfacer sus necesidades...	39
Gráfico 3 Los miembros de la familia tienen trabajo estable	40
Gráfico 4 Sus familiares, pacientes de TOC, tienen alguna ocupación.....	41
Gráfico 5 Existe comunicación continua dentro de tu familia	42
Gráfico 6 Las discusiones dentro de tu familia se dan de manera continua	43
Gráfico 7 Las discusiones son ocasionadas por factores económicos	44
Gráfico 8 La comunicación entre la familia se da mediante monosílabos	45
Gráfico 9 Existen conflictos dentro de su familia.....	46
Gráfico 10 La comunicación asertiva será la solución de la familia	47
Gráfico 11 Las faltas de recursos económicos pueden ocasionar una ruptura amorosa	48
Gráfico 12 Las relaciones interfamiliares de padres e hijos están quebrantadas	49
Gráfico 13 Los factores sociales como la cultura, la comunidad y la familia tienen influencia directa en el desarrollo de la personalidad.....	50
Gráfico 14 Las 5 vertientes Principales: La Psicoanalítica, la cognitivista, la humanística y la biosociológica son parte de la personalidad.....	51
Gráfico 15 Los componentes de la Personalidad según: El ello, el yo, el Super yo	52
Gráfico 16 Miedo a la contaminación y suciedad	53
Gráfico 17 Tiene la necesidad de ordenar las cosas una y otra vez.....	54
Gráfico 18 Cuando sale de la casa regresa para asegurarse que haya cerrado la puerta o pagado la estufa.....	55
Gráfico 19 Tiene pensamientos sobre gritar, obscenidades de manera frecuente	56
Gráfico 20 Lavarse las manos muchas veces para evitar una infección	57
Gráfico 21 Contar una y otra vez algunos objetos determinados.....	58
Gráfico 22 Colocar las cosas en un orden específico	59
Gráfico 23 Repite palabras una y otra vez en silencio	60
Gráfico 24 Sienten el impulso de revisar las cosas.....	61

RESUMEN

Este estudio tuvo como problemática general la relación existente entre los factores familiares y como esta será participe en la vida de un paciente diagnosticad con un trastorno obsesivo-compulsivo, es por ello que se propone como objetivo general Determinar la relación entre los factores familiares y el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021. Este estudio fue desarrollado bajo una metodología de tipo básica o teórica, se realizó bajo un enfoque de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y bajo un diseño de tipo correlacional-no experimental. Para el desarrollo de esta investigación se contó con una población conformada por 210 asistentes a esta institución y como muestra se tomó un total de 50 participantes asistente a dicho instituto de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. Los instrumentos utilizados fueron el Encuesta de factores familiares y Cuestionario para el abordaje del trastorno obsesivo. La cual concluye que se ha obtenido un valor de (0.000) que es superior al 0,05, lo que demuestra que se refuta la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alternativa, señalando la existencia de una relación positiva elevada entre las dos variables planteadas.

Palabras clave: Factores, familia, obsesiones, roles, enfermedad mental.

ABSTRACT

This study had as a general problem the relationship between family factors and how this will participate in the life of a patient diagnosed with an obsessive-compulsive disorder, which is why it is proposed as a general objective to determine the relationship between family factors and the disorder. obsessive compulsive OCD, at the Honorio Delgado National Institute of Mental Health - Hideyo Noguchi, Lima-2021. This research was developed under a basic or theoretical methodology, it was carried out under a quantitative approach, at a descriptive level and under a correlational-non-experimental design. For the development of this research, there was a population made up of 210 attendees at this institution and as a sample a total of 50 participants were taken attending said mental health institute Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. The instruments used were the Questionnaire of Family Factors and Questionnaire for addressing obsessive disorder. Which concludes that value of (0.000) has been obtained, which is less than α (0.05), which indicates that the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted, indicating that there is a correlation between family factors and obsessive-compulsive disorder OCD, which obtains a level of .724**, which indicates that there is a high positive correlation between the two proposed variables.

Keywords: Factors, family, obsessions, roles, mental illness.

INTRODUCCIÓN

El entorno familiar se ve afectado si un miembro de la familia tiene TOC, por ello ante la pregunta ¿Cómo puedo ayudarlo? o ¿qué hacer ante una situación de estas?, lo recomendable sería aprender más como ayudar a ese familiar con TOC; ello nos motivó a realizar el presente estudio, para que se comprenda que las familias tienen un rol muy importante en el tratamiento de sus seres queridos que padezcan de este Trastorno, comprender que su comportamiento y actitudes muchas veces no son porque quiera comportarse de esa manera, si no que ese comportamiento es parte de su trastorno, que puede ser llevadero y no afectar a la familia, en la medida que nos involucremos en su recuperación y tratamiento

Este estudio se estructura en cinco capítulos:

Capítulo I, problema de investigación, este capítulo presenta el problema de investigación, su formulación, el objetivo general y específicos, la justificación, la viabilidad y limitaciones del estudio.

Capítulo II, marco teórico, se exploran los antecedentes de nivel internacional, nacional y local del tema, se establecen las bases teóricas, se formulan las hipótesis, se definen las variables y se describen sus características.

Capítulo III, metodología, incluye el tipo, el nivel, el enfoque y el diseño de la investigación, la población y muestra, las técnicas y los instrumentos utilizados en la investigación.

Capítulo IV, resultados, se presentan los hallazgos y datos obtenidos, se analizan e interpretan, y se contrastan las hipótesis planteadas.

Capítulo V, discusión de resultados, se contrastan los resultados que se obtuvieron con la información existente, se presentan las conclusiones y se formulan las recomendaciones derivadas de la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud, define el estado de bienestar por el cual cada individuo puede realizar su potencial, enfrentar las dificultades habituales de la vida, trabajar beneficiosa y fructíferamente, contribuyendo con la comunidad. La falta de salud mental hace que las personas no puedan lograr lo que quieren. Sin lograrlo, no pueden lograr su objetivo de vida. Esto puede llevar a frustración, pobreza y violencia (Salud, 2012).

En cuanto a la problemática familiar se tendrá en consideración los factores influyentes en la dinámica familiar, sean estas los recursos económicos los cuales, aunque no son indispensables, rodean a la familia de una estabilidad en cuanto a la adquisición y pago de servicios básicos, como: agua, luz, internet, como la compra de los alimentos, preparación y demás actividades. La comunicación familiar es fundamental para dar a conocer las necesidades de la familia y poder cubrirlas, por último, la desintegración familiar se da como la carencia de unión dentro del núcleo familiar, las familias disfuncionales generan hijos con problemas futuros, desencadenantes a fenómenos sociales los cuales componen una futura sociedad (Herrera, 1999).

La salud mental es la habilidad de pensar, expresar sentimientos, interactuar con los demás, ganar dinero y disfrutar de la vida. La salud mental es muy importante para las personas, las comunidades y las sociedades en todo el mundo (Salud, 2012)

De estas enfermedades mentales, nuestro tema de estudio es el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), en el entorno familiar; es una patología mental que puede resultar sumamente desagradable para el individuo que lo padece, así como difícil de comprender para sus compañeros y amigos. Las personas que padecen esta patología, experimentan pensamientos persistentes que pueden resultar desagradables, tales como obsesiones. Pensamientos que provocan compulsiones, considerados como actos o rituales repetitivos que sirven para

lidar con las obsesiones. En ocasiones, las personas experimentan una sensación de desastre si no adoptan medidas compulsivas. Se puede ayudar a un ser querido o amigo con (TOC), sin ser un facilitador, pero hay que infórmele de este trastorno (Alcalde, 2011).

Las obsesiones comunes del Trastorno Obsesivo-compulsivo (TOC) abarcan el miedo a la contaminación y la preocupación por causar daño no intencional a uno mismo o a otros. Este trastorno afecta aproximadamente al 2% al 3% de la población mundial y se sitúa entre las 10 enfermedades más discapacitantes a nivel global. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo considera como la décima enfermedad más incapacitante.

En cuanto a su clasificación, el TOC ha sido catalogado como un trastorno de ansiedad en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR. En la última edición, el DSM-5, se le ha situado en un capítulo similar al de los trastornos de ansiedad por la Asociación Americana de Psiquiatría (Berrios & Luciano, 2019).

A nivel nacional según las estimaciones del “Instituto Nacional de Estadística” (INEI, 2021), el Perú cuenta con una población de 32 millones 131 mil 400 habitantes, siendo el 1.6% de ellos aquellos que padecen problemas de salud mental. Se trata de un ámbito relevante para los profesionales de la salud mental, cuya atención requiere de profesionales cada vez más capacitados. La salud mental abarca un espectro amplio que no se limita a los trastornos mentales. También incluye problemas psicosociales graves, como distintos tipos de violencia, y desviaciones conductuales serias. Desde este punto de vista, el ámbito de la salud mental se encuentra no solamente la población que experimenta problemas psiquiátricos, sino también la que se denomina población sana (Rondón, 2006).

Desde el punto de vista Psicológico, ¿Cómo brindar el apoyo a un integrante de la familia con Trastorno Obsesivo-compulsivo? punto central de nuestro tema de estudio y a través de este estudio demostrar qué estrategias nos podrían dar mejores resultados, cuales se adaptan mejor al tratamiento, que involucren a la familia como un todo, comprender que este Trastorno no significa

que todo paciente con este Trastorno, sea una persona Incapaz total, si no que a través de su tratamiento adecuado y profesional podemos coadyuvar como Psicólogos de la Universidad de Huánuco, a que estas personas y muchas más, porque no su totalidad puedan desarrollar sus dones, cualidades, destrezas a través de los cuales pueda llevar una mejor calidad de vida, y por qué no ser una persona útil para la sociedad, la familia y para ellos mismos.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre los factores familiares y el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es la relación entre los recursos económicos y el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021?
- ¿Cuál es la relación entre la comunicación familiar y el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021?
- ¿Cuál es la relación entre la desintegración familiar y el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre los factores familiares y el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la relación entre los recursos económicos y el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021
- Determinar la relación entre la comunicación familiar y el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021
- Determinar la relación entre la desintegración familiar y el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

En este estudio, con el resultado que se obtuvo se podrá verificar la relación familiar en las personas diagnosticadas con trastorno obsesivo-compulsivo. Esto debería de ser posible al proponer planes de trabajo concernientes al alivio de esta enfermedad mental, es por ello la planeación de ideas, recomendaciones o hipótesis para futuras investigaciones, contribuyendo en la convivencia familiar.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Los resultados permitieron desarrollar diferentes eventos en beneficio de la población, concientizando, sensibilizando el buen cuidado y desempeño de cada uno de los roles que ejerce la familia y como incide en el individuo con este tipo de trastorno, permitiendo ejercer una acción positiva con su entorno social y desenvolverse de forma autónoma.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Este estudio tiene una utilidad metodológica ya que se pudo realizar más estudios relacionados a estas variables, este sirve ahora como antecedente para futuros tesis y se puede probar la eficacia de los

factores familiares en la intervención de personas con trastorno obsesivo-compulsivo. Esta investigación pretende contribuir a los estudios que se realizan a nivel nacional y regional, proporcionando hallazgos sobre el tema, elevando la calidad de vida de cada persona.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Para elaborar el siguiente estudio se debió contar con todas las autorizaciones pertinentes para el ingreso del proceso de recolección de datos.

No existen estudios, ni investigaciones acerca del tema en el ámbito regional, ni local, relacionados de manera directa con las variables propuestas en este estudio.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se llevó a cabo debido a la disposición de los recursos humanos y financieros disponibles por parte del investigador. Además de un nivel de compromiso y disposición para alcanzar el propósito del estudio planteado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Condo, en su estudio llamado "Factores sociales que influyen en el contexto familiar de los individuos con discapacidad en la cooperativa El Condor del sector Mapasingue, localizada en la ciudad de Guayaquil" (2020). Concluye que: es crucial abordar factores de riesgo como el desempleo, la pobreza, las malas condiciones de vivienda, la escolarización incompleta, la falta de redes de apoyo familiares y comunitarias, las condiciones ambientales desfavorables y la descohesión social con estrategias de intervención. Es necesario implementar medidas de promoción de la salud y buscar protección tanto por parte del Estado como de la comunidad. Es evidente que los ciudadanos en determinadas áreas y las familias evaluadas tienen un conocimiento limitado o nulo acerca de la discapacidad y la inclusión, lo que se refleja en el comportamiento y la actitud hacia los individuos con discapacidad. Aquellas familias que participaron activamente en actividades y encuestas en sus hogares fomentaron la integración de todos sus miembros, logrando que los familiares con discapacidad se sientan incluidos y participativos. Es fundamental que las familias que recibieron intervención aclaren sus valores y principios para mejorar las relaciones entre sus miembros y, de esta manera, ayudar a mejorar la calidad de vida de los individuos con discapacidad que conviven con ellos.

Suasnavas y Valdibieso, en su estudio "Factores de riesgo social y el derecho al cuidado familiar de los adultos mayores con diagnóstico de Alzheimer, hospital de atención integral del adulto mayor; período octubre 2016 - marzo 2017" (2019). Concluye indicando que, los adultos mayores con diagnóstico de Alzheimer atendidos en el Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor se encuentran expuestos a situaciones riesgosas debido

a factores como el maltrato, la discriminación y la economía, que pueden afectar su estabilidad emocional y física. La ubicación de las viviendas de los adultos y mayores son vulnerables porque a veces hay barreras arquitectónicas a su alrededor. El abandono familiar es un problema social que afecta la vida de los adultos y mayores, que los puede hacer sentir tristes y solos, y también pueden creer que son un estorbo para sus seres queridos poniendo en riesgo su integridad.

Mendoza, en su tesis denominada “Factores protectores y factores de riesgo familiares relacionados al desarrollo neurocognitivo del aprendizaje en escolares de 6 a 11 años de la unidad educativa José María Velasco Ibarra” (2017), llega a la conclusión que: la participación activa familiar en el desarrollo escolar de las niñas y niños influye positivamente en el desempeño escolar. Se ha observado que las familias que tienen un buen funcionamiento tenían mejores promedios en sus calificaciones. La estructura tiene mecanismos que pueden afectar el aprendizaje de los niños y niñas. Variables como la condición socioeconómica y la familia monoparental están estrechamente relacionadas con el aprendizaje, este subsistema conyugal permite una adecuada crianza de los hijos, consecuentemente propician un desarrollo integral del aprendizaje, además que el subsistema parental cumpla con sus funciones de proveedores de la familia, no solo en necesidades emocionales si no también económicas y de apoyo social. Se ha evidenciado que los factores de riesgo guardan una relación intrínseca e inversamente proporcional con el desarrollo neurocognitivo del aprendizaje en niños y niñas. Esto se refleja en el rendimiento académico, donde se observa que las calificaciones son más altas en niños y niñas que no enfrentan problemas familiares en comparación con aquellos que carecen de los recursos económicos necesarios y están expuestos a conflictos y violencia constante en el hogar.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Arenas, en su tesis “Factores familiares que originan el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de tercer grado de la institución educativa Santa Isabel Huancayo, 2019” (2020), para optar el título

profesional de licenciada en trabajo social, universidad nacional del centro del Perú. Concluye que: La escasez de los recursos económicos en las familias de los adolescentes del tercer grado de la Institución Educativa Santa Isabel, Huancayo en el año 2019, se relaciona con el consumo de bebidas alcohólicas. La falta de empleo de los progenitores y la inestabilidad laboral generan ingresos insuficientes para cubrir las necesidades básicas de la familia. Esta situación económica precaria puede llevar a que los adolescentes busquen refugio en el alcohol, afectando su vida cotidiana. Se puede inferir que las causas familiares que contribuyen al consumo de alcohol en este grupo de adolescentes son: la desintegración familiar, la pobreza, la escasa comunicación familiar y los conflictos intrafamiliares. Estos factores influyen negativamente en las decisiones de los adolescentes, lo que puede llevarlos a buscar escape en el consumo de alcohol.

Pantoja, en su tesis denominado “Características clínico-epidemiológicas del trastorno obsesivo-compulsivo en niños y adolescentes del Hospital Víctor Larco Herrera Lima- Perú 2014-2015” (2019), para optar al título de médico cirujano, presentado por la Universidad San Martín de Porras. Concluye que: Estudios previos han identificado que los niños y adolescentes con Trastorno Obsesivo-compulsivo (TOC) suelen ser del sexo masculino, tener entre 11 y 12 años y presentar antecedentes familiares de al menos un miembro con patología de salud mental. Nuestra muestra, compuesta principalmente por niños y niñas de 12 años o más, confirma la tendencia a la atención tardía, a pesar de que los síntomas suelen manifestarse entre los 6 y 10 años. Las obsesiones y compulsiones pueden provocar cambios repentinos de humor, miedos intensos y rituales que afectan al menos un área de la vida social del paciente con TOC, ya sea en el ámbito familiar, escolar o comunitario. En nuestra muestra, el 77% de los pacientes presentaba comorbilidades, siendo el Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) el más frecuente. En el Hospital Víctor Larco Herrera, el tratamiento farmacológico más utilizado fue la sertralina (21%), debido a que estos

pacientes no solo presentan TOC, sino también otras comorbilidades. La risperidona fue el segundo fármaco más utilizado (15%) en esta población.

(Pino, 2019) concluye en la tesis “Asociación de la gravedad del insomnio con el trastorno obsesivo-compulsivo en los pacientes del Hospital Víctor Lazarte Echegaray (2016-2019)”. Concluye que: Las obsesiones pueden incluir pensamientos relacionados con los estándares personales o las normas sociales, como la preocupación por la suciedad y la propagación de enfermedades, el miedo a dañar a un amigo o familiar, o una preocupación excesiva por las funciones corporales. Los pacientes con TOC son conscientes de la realidad externa y suelen reconocer la irracionalidad de sus compulsiones u obsesiones, incluso preferirían no involucrarse en ellas. Sin embargo, a pesar de estar cerca de la realidad, continúan con sus compulsiones, lo que afecta no solo a ellos mismos, sino también a quienes los rodean. Investigaciones en muestras clínicas y no clínicas demuestran una conexión entre las preocupaciones cognitivas y los pensamientos inaceptables en el TOC.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. FACTORES FAMILIARES

2.2.1.1. TEORÍA ESTRUCTURAL FAMILIAR

(Minuchin, 1997) es definido como el conjunto abstracto de demandas funcionales que organizan la manera en que interactúan los integrantes de una familia. Describe a la familia como un sistema con una distribución determinada por sus integrantes y los patrones de interacción que se repiten; esta distribución moldea la organización familiar (p121)

El sistema familiar se caracteriza por la diferenciación y la distribución de funciones a través de sus subsistemas, cada uno con roles, funciones y tareas específicas. Los principales subsistemas familiares son:

- Conyugal: Formado por el marido y la mujer, responsable de la relación de pareja.
- Parental: Compuesto por el padre y la madre, encargado de la crianza y educación de los hijos.
- Fraternal: Integrado por los hermanos, donde se desarrollan las relaciones entre ellos.
- Filial: Constituido por los hijos, que interactúan entre sí y con los padres. (p122)

Las tareas que cada persona debe realizar en su familia están definidas por la cultura y la oportunidad de familia. Para funcionar la familia, es necesario analizar sus métodos, estructura, dinámicas relaciones internas como externas, el conjunto creencias y valores acorde a lo que debe ser una familia, en otras palabras, los paradigmas familiares que corresponden a las variables subsistemas existentes, tipos de familia, número de segmentos, roles que cumple cada integrante, los límites intrínsecos y extrínsecos, el manejo de poder y los alineamientos.

Cuando los miembros de una familia comprenden las motivaciones e intenciones de cada uno, se facilita la búsqueda de soluciones. Un ambiente seguro donde cada miembro pueda expresar sus sentimientos sin interrupciones es fundamental. Se deben establecer reglas básicas que desincentiven las agresiones verbales o físicas, centrando la atención en el tema del conflicto y no en ataques personales. La creencia en la posibilidad de una solución es crucial para que cada miembro participe activamente en su búsqueda. El objetivo es desarrollar una estrategia para resolver conflictos futuros de manera constructiva.

2.2.1.2. EL IMPACTO DE TOC EN EL ÁMBITO FAMILIAR

En ocasiones, la familiar experimenta dificultades debido a la presencia del tratamiento del (TOC). Al comienzo, los padres pueden estar frustrados o confundidos con las conductas extrañas de sus

hijos. Los progenitores pueden experimentar temor ante la falta de conocimiento acerca de cómo detener los rituales de sus descendientes. De igual manera, los niños con (TOC) pueden hacer que sus padres se involucran en sus rituales de manera diversa, a menudo buscan calma y preguntan a sus progenitores en reiteradas ocasiones, exigiendo respuestas. Asimismo, es factible que continúen sus ceremonias, tanto a los progenitores como a los hermanos. Es probable que experimenten una gran molestia en caso de que no se encuentren en compañía de su familia. La presente circunstancia genera una gran complejidad en la vida familiar. Los padres pueden intentar cambiar la rutina cotidiana de la familia para ceder a las demandas del niño y evitar que este se ponga molesto o ansioso

Los padres pueden sentir sentimientos como enojo, miedo, tristeza, frustración y culpa. A menudo piensan si sus hijos van a volver a estar bien y se preocupan por el futuro. Está demostrado que, durante nuestra vida diaria, el niño va a tener dificultades que perturban su buen desarrollo. Existen algunos ejemplos:

- En caso de que posea una obsesión por la perfección, asociada a un cierto temor, es probable que, en caso de salir, piense que a su hogar le ocurrirá algo perjudicial. Por esta razón, apagan y encienden las luces a menudo. En casos de (TOC) muy graves, puede durar horas ejerciendo estos rituales.
- El temor, la inquietud que se genera por las supersticiones, principalmente vinculadas a los números que consideran de mala fortuna, suerte, reflejan en una gran variedad de situaciones:
 - Al establecer una fecha para organizar una reunión, no la llevarán a cabo si, por casualidad, cae en un número que para ellos es de mala fortuna (siendo el más habitual el número 13)
 - Al trasladarse en un vehículo por la ciudad, si observan el número de una placa que consideran de mala suerte, se enfocan en buscar otra que finalice en un número que

consideren de buena suerte, con el fin de evitar que algo malo pueda ocurrir a él o a un familiar

- En el supermercado, no agarran el primer producto, porque piensan que está contaminado por haber sido tocado por muchas personas.
- Al enterarse por las noticias, que se accidentaron en un taxi, entran en miedo y temerosos procuran no subir a uno de estos.
- En caso de obsesión con la simetría, experimenta ansiedad al tener las pertenencias desorganizadas. Al ordenarlas, se requiere que todo quede en un orden específico y adecuado (por tamaño, color, etc).
- Muchos de ellos tienen la idea muy arraigada de Dios, por lo que lo mencionan constantemente, ante cualquier hecho o situación.
- Si piensan continuamente con la muerte, reflexionan en forma pesimista que pueda suceder después de la muerte.
- Si el (TOC) es de estilo comprobador, indagan constantemente y necesitan la comprobación de otra persona.
- Pueden quedarse inmóviles de pie, por mucho tiempo (incluso horas), como si estuvieran analizando o pensando algo.
- Puede que, al estar sentados, tiendan a levantarse continuamente y sentar en forma repetitiva.
- Si tienen un camino determinado por ejemplo solo por el costado derecho. Si alguien se les impide o los obligan a tomar por el otro costado, regresan y reinician el camino.
- A la hora de dormir, pueden tener muchas obsesiones y miedos como, que algo o un monstruo está escondido o que ingresara por la ventana.

Las personas con (TOC) son plenamente conscientes de todas estas conductas; por esa razón, sufren mucho, porque saben que no tienen sentido, pero igualmente, no pueden controlarlas.

Dado que tienen unos niveles de ansiedad elevados, estos jóvenes pueden experimentar ataques de pánico, lo cual es el nivel

más elevado de ansiedad que se puede experimentar. En estos casos, se pueden paralizar de manera literal.

Muchos padres evalúan la evolución de sus hijos con (TOC), solo observando el indicio más evidente: el de las compulsiones. Por esta razón, cuando observan que, por ejemplo, disminuyen los rituales, consideran que su hijo ha progresado y ha superado el (TOC). Debo señalar que esto no es así, ya que además de ser un trastorno muy complejo, generalmente está asociado con otros trastornos.

2.2.1.3. DIMENSIONES DE LOS FACTORES FAMILIARES

Herrera (1999). Para este autor están presentes tres factores que inciden en el funcionamiento de la familia, estos se presentan a continuación:

Recursos económicos: pueden ocasionar la falta de recursos esenciales como alimentos, agua, energía, vivienda, otros; considerados como fundamentales para lograr la supervivencia o de otros recursos no esenciales para satisfacer otras demandas de diferentes aspectos. Cuando una sociedad no cuenta con los recursos necesarios para satisfacer adecuadamente las demandas de su población, se hace necesario el intercambio y el comercio de bienes y servicios. La escasez requiere la priorización de las necesidades y metas de la sociedad

Comunicación familiar: La falta de comunicación efectiva puede generar disfunciones en la dinámica familiar, dificultando la conexión afectiva entre sus miembros. Los niños, niñas y adolescentes que crecen en un entorno donde no pueden expresar sus experiencias y emociones pueden experimentar frustración. La comunicación, aunque presente, puede ser agresiva, con padres que interactúan con los hijos solo para reprenderlos, criticarlos o agredirlos, de lo que genera sentimientos de inferioridad en los menores.

Desintegración familiar: Se caracteriza por la disminución de los vínculos fundamentales que conforman el grupo familiar, una situación que sin duda tiene un impacto en el desarrollo de sus integrantes, lo cual puede tener consecuencias negativas que no solo se pueden apreciar en los hijos, ya que su incapacidad de desempeñarlos de manera obligatoria y consciente, conlleva a tener consecuencias negativas que no solo se pueden apreciar en las múltiples repercusiones que van más allá de las adicciones y la violencia.

2.2.2. TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO (TOC)

2.2.2.1. DEFINICIÓN DE EL (TOC)

El Trastorno Obsesivo-compulsivo (TOC) es un tipo de trastorno de ansiedad. Los niños con TOC se preocupan por la posibilidad de que algo sea peligroso, nocivo, sucio o dañino, o creen que algo malo va a suceder. En el TOC, los pensamientos o imágenes intrusivas, tristes o atemorizantes que aparecen en la mente de una persona se denominan obsesiones y son difíciles de eliminar. Los niños con TOC también suelen preocuparse por el orden y la simetría. A menudo se preocupan por perder cosas y pueden sentir la necesidad de coleccionar objetos, incluso si estos parecen inútiles para los demás. (Roca, 2004:635).

El DSM-IV-TR distingue entre el Trastorno Obsesivo-compulsivo de la Personalidad (TOCP), ubicado en el Eje II, y el Trastorno Obsesivo-compulsivo (TOC), ubicado en el Eje I. El TOCP se caracteriza por una preocupación excesiva por el orden, el perfeccionismo y el control mental e interpersonal, lo que limita la flexibilidad, la espontaneidad y la eficiencia. En contraste, el TOC se define por la presencia de obsesiones, pensamientos intrusivos y recurrentes que causan angustia, y compulsiones, comportamientos repetitivos que se realizan para aliviar la angustia provocada por las obsesiones. Es importante destacar que el TOCP se considera un

trastorno de la personalidad, mientras que el TOC es un trastorno de ansiedad (Lopez, 2002).

2.2.2.2. CARACTERÍSTICAS DE PERSONAS CON TOC

(Lopez, 2002) se caracteriza por la presencia de ocho criterios diagnósticos, según la definición del autor mencionado:

En el criterio 1). Preocupación por el control, se observa una gran atención a las normas, detalles triviales, protocolos o formalidades, lo que dificulta la apreciación del objetivo principal de la actividad.

Criterio 2). Perfeccionismo, la búsqueda de la perfección obstaculiza la finalización de las tareas.

Criterio 3). Se mantiene una excesiva dedicación al trabajo y la productividad, dejando de lado otras actividades como el ocio y las relaciones sociales.

Criterio 4). Se demuestra terquedad, inflexibilidad y escrupulosidad en temas morales, éticos o de valores.

Criterio 5). Dificultad para deshacerse de objetos viejos, gastados o sin utilidad, a pesar de no tener valor sentimental.

Criterio 6). Se rehúsan a delegar responsabilidades o trabajo a otros, a menos que estos se adapten a su forma de hacer las cosas.

Criterio 7). Se muestra un estilo avaro, ahorrando dinero en previsión de catástrofes futuras.

Criterio 8). Se presenta una rigidez y obstinación constantes.

El trastorno se caracteriza por la presencia de obsesiones o compulsiones recurrentes. Las obsesiones son pensamientos, ideas, imágenes o impulsos persistentes que la persona considera intrusivos e inapropiados, provocando ansiedad o malestar significativo. La

persona reconoce que estas obsesiones son producto de su propia mente y no de estímulos externos. Al intentar suprimirlas, ignorarlas o neutralizarlas mediante nuevas ideas o actividades, experimentan compulsiones.

2.2.2.3. CAUSAS DEL TOC

(Salazar & Carrobles, 2011) Los científicos consideran que el Trastorno Obsesivo-compulsivo (TOC) es una enfermedad neurobiológica, es decir, que se origina en el cerebro. Se cree que un desequilibrio en ciertas sustancias químicas cerebrales puede ser un factor clave.

Aunque aún no se comprende completamente su causa exacta, se sospecha que tiene un componente genético, y en algunos casos, una infección por estreptococo puede desencadenarlo. Es importante destacar que el TOC no es causado por un estilo de crianza inadecuado, ni es un signo de problemas de comportamiento o falta de autocontrol. Si bien el estrés no causa el TOC, un evento o cambio de vida estresante puede acelerar su inicio.

2.2.2.4. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TOC

(Salazar & Carrobles, 2011) A menudo es difícil reconocer el TOC en niños, ya que tienden a ocultar sus comportamientos. Un niño puede realizar rituales durante meses o incluso años sin que sus padres se den cuenta. Es posible que el niño oculte sus rituales en la escuela, lo que lleva a los padres a pensar que se trata de una fase pasajera.

Cuando el niño con TOC intenta controlar sus pensamientos o comportamientos, experimenta ansiedad. Puede sentirse avergonzado, como si estuviera volviéndose loco, por lo que intenta integrar el TOC en su rutina diaria hasta que ya no puede ocultarlo más.

2.2.2.5. DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO

(Salazar & Carrobles, 2011) Actualmente, no existen pruebas de laboratorio que puedan diagnosticar el TOC. Sin embargo, un profesional de la salud mental especializado en este trastorno puede realizar una entrevista específica para determinar si una persona lo padece. La mayoría de los profesionales utilizan la Escala de Obsesiones y Compulsiones de Yale-Brown (Y-BOCS) para diagnosticar el TOC, tanto en adultos como en niños. Esta escala evalúa la gravedad de las obsesiones y compulsiones, así como el impacto que tienen en la vida del paciente.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

1. **Familia:** núcleo fundamental de la sociedad que proporciona significado social y cultural, donde los individuos interactúan y desarrollan su vida. Cada familia cuenta con líderes (padre y madre) que guían al grupo hacia el logro de sus metas, con uno o varios miembros sometidos a dicha autoridad.
2. **Factores familiares:** Estos factores se refieren al entorno social más cercano del individuo, donde se establecen relaciones de influencia recíproca que pueden representar un riesgo para sus integrantes.
3. **Obsesión:** Se refiere a la intrusión en el pensamiento de una idea, sentimiento o tendencia que está en conflicto con la conciencia del individuo, persistiendo a pesar de los esfuerzos por deshacerse de ella.
4. **Compulsión:** Una compulsión es un ritual que busca aliviar el pensamiento de una idea, sentimiento o tendencia que contradice el pensamiento consciente del individuo, persistiendo a pesar de los intentos por eliminarla.
5. **Grupo.** Se compone de individuos que interactúan e influyen mutuamente, compartiendo un objetivo común, como en el caso de una familia, un partido político o un equipo deportivo.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Los factores familiares tienen relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021.

Ho: Los factores familiares no tienen relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS

Ha₁: Los recursos económicos tienen relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021.

Ho₁: Los recursos económicos no tienen relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021.

Ha₂: La comunicación familiar tiene relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021.

Ho₂: La comunicación familiar no tiene relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021.

Ha₃: La desintegración familiar tiene relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021.

Ho₃: La desintegración familiar no tiene relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE 1

LOS FACTORES FAMILIARES

Dimensiones

- Recursos económicos
- Comunicación familiar
- Desintegración familiar

2.5.2. VARIABLE 2

TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO TOC

Dimensiones

- Desarrollo Personal
- Obsesiones
- Compulsiones

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Titulo	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
LOS FACTORES FAMILIARES Y EL trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), EN EL "INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI" (INSM.HD.HN), LIMA-2021	Según (Minuchin, 1997) el sistema familiar se organiza en subsistemas, cada uno con roles, funciones y tareas específicas, lo que permite una diferenciación y distribución de las funciones dentro del sistema familiar	Para el desarrollo de esta variable se empleara un cuestionario de 12 ítems, la cual está dividida en 3 dimensiones	Recursos económicos	Carencia económica	Existe carencia económica dentro de la familia
				Ingresos económicos suficientes	Sus ingresos son los suficientes para satisfacer sus necesidades
				Estabilidad en el trabajo	Los miembros de la familia tienen trabajo estable
				Pacientes con ocupación estable	Sus familiares, pacientes de TOC, tienen alguna ocupación
			Comunicación familiar	Comunicación continua	Existe comunicación continua dentro de tu familia
				Discusiones familiares	Las discusiones dentro de tu familia se dan de manera continua
				Discusiones por factores económicos	Las discusiones son ocasionadas por factores económicos
				Comunicación mediante monosílabos	La comunicación entre la familia se da mediante monosílabos
			Desintegración familiar	Conflictos familiares	Existen conflictos dentro de su familia
				Comunicación asertiva	La comunicación asertiva será la solución de la familia
				Falta de recursos económicos	La falta de recursos económicos pueden ocasionar una ruptura amorosa

<p>En el trastorno obsesivo-compulsivo o atemorizantes, que reciben el nombre de obsesiones, aparecen en la mente de una persona y es difícil eliminarlos, pueden preocuparse porque las cosas no están en orden o correctas. (Roca, 2004:635)</p>	<p>Para el desarrollo de esta variable se empleara un cuestionario de 12 ítems, la cual está dividida en 3 dimensiones</p>	<p>Desarrollo personal</p>	Factores sociales	Los factores sociales como la cultura, la comunidad y la familia tienen influencia directa en el desarrollo de la personalidad	
			Vertientes principales	Las 5 vertientes Principales: La Psicoanalítica, la cognitivista, la humanística y la biosociológica son parte de la personalidad	
			Componentes	Los componentes de la Personalidad según: El ello, el yo, el Super yo	
	<p>Obsesiones</p>			Miedo a la contaminación	Miedo a la contaminación y suciedad
				Necesidad de orden	Tiene la necesidad de ordenar las cosas una y otra vez
				Seguridad de acciones	Cuando sale de la casa regresa para asegurarse que haya cerrado la puerta o pagado la estufa
	<p>Compulsiones</p>			Pensamientos efusivos	Tiene pensamientos sobre gritar, obscenidades de manera frecuente
				Lavado de manos	Lavarse las manos muchas veces para evitar una infección
				Conteo repetitivo	Contar una y otra vez algunos objetos determinados
				Orden excesivo	Colocar las cosas en un orden específico
				Repite palabras	Repite palabras una y otra vez en silencio
				Sensaciones de impulso	Sienten el impulso de revisar las cosas

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

(Flores, 2013) denomina investigación básica, teórica o dogmática. se caracteriza por su base teórica, donde se desarrolla y permanece. Su objetivo principal es ampliar el conocimiento científico, sin descuidar su aplicación práctica.

Este proceso se basa en el método científico, que busca obtener información precisa y relevante para verificar, corregir, comprender o aplicar el conocimiento.

3.1.2. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque cuantitativo se basa en la recolección de datos numéricos para probar hipótesis y establecer patrones de comportamiento. Utiliza métodos de medición y análisis estadístico para analizar los datos y probar teorías (Hernandez & Torres, 2014).

3.1.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

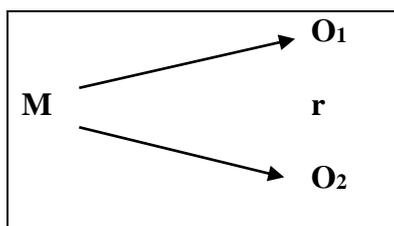
Nivel Descriptivo, se enfoca en describir fenómenos clínicos o sociales en un contexto específico, delimitado por un espacio geográfico y un periodo temporal. La importancia de estos elementos radica en que los eventos o hechos descubiertos en la exploración deben enmarcarse en un contexto espacio-temporal.

Por esta razón, los estudios descriptivos siempre deben definir claramente su alcance temporal y geográfico. Su objetivo principal es estimar parámetros a partir de una muestra o describir a la población, teniendo en cuenta que la población es el objeto de estudio (Baray, 2006).

3.1.4. DISEÑO DE ESTUDIO

Descriptivo correlacional no experimental

El método de investigación no experimental consiste en la evaluación de dos variables. La investigación correlacional busca la correlación estadística entre dos variables, que interactúan entre sí (Flores, 2013).



Donde:

M= Muestra

O₁= Observación variable Factores familiares

O₂= Observación variable Trastorno obsesivo-compulsivo TOC

r= Correlación entre variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

(Hernandez & Torres, 2014) La selección de participantes con características específicas que permitan responder a los objetivos de la investigación es fundamental en cualquier protocolo de investigación. Una selección adecuada no solo garantiza la obtención de resultados confiables, sino que también facilita la extrapolación de estos resultados a otras poblaciones similares

Tabla 1

Población de estudio

Instituto nacional de salud mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" (INSM.HD.HN)	Personas asistentes de manera diaria	Personas asistentes de manera semanal
	30	210

3.2.2. MUESTRA

(Hernandez & Torres, 2014) La selección de una muestra representativa de la población de estudio es crucial para la validez de la investigación. Sin embargo, en ocasiones, se recurre a muestras no probabilísticas, las cuales también son conocidas como muestras dirigidas, donde la elección de los participantes se basa más en la conveniencia para la investigación que en un criterio estadístico de generalización.

En este caso, se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando como muestra a 50 personas que asisten al Instituto de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN)

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Según (Torres, et al 2019) las técnicas de recolección de datos son los métodos utilizados para obtener información, mientras que los instrumentos son los medios materiales aplicados para recopilar y almacenar la información.

En esta investigación, se utilizarán las siguientes técnicas e instrumentos.

3.3.1. TÉCNICAS

La encuesta: es una técnica fundamental de recopilación de información que se basa en un conjunto de preguntas objetivas, coherentes y articuladas, diseñadas para obtener información de una muestra representativa de un grupo más amplio.

3.3.2. INSTRUMENTOS

El cuestionario: es el instrumento más utilizado en las encuestas, permitiendo obtener información de un gran número de participantes y facilitando el análisis de las preguntas planteadas en la investigación. Es

importante destacar que el cuestionario debe estar alineado con las preguntas de investigación y las hipótesis planteadas, y debe reflejar las ideas concretas y creencias del investigador.

Tabla 2

Ficha técnica

Ficha técnica	Factores familiares	Trastorno obsesivo-compulsivo TOC
Nombre del instrumento	Cuestionario de los factores familiares	Cuestionario para el abordaje del trastorno obsesivo
Año de Creación	2023	2023
Administración	Individual y Colectiva	Individual o Colectiva
Aplicación	Entre 20 y 25 minutos	25 minutos aproximado
Ámbito de Aplicación	Adultos de 18 años a más	Adultos de 18 años a más
Autor	Yngrid Petronila Fernández Manrique	Yngrid Petronila Fernández Manrique
Validez	<ul style="list-style-type: none"> • Apolinario Blancas Daniel • Marquez Acosta Luigy • Cyndi Cornejo Cervantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Apolinario Blancas Daniel • Marquez Acosta Luigy • Cyndi Cornejo Cervantes
Confiabilidad	0,875 para la variable	0,863 para la variable

➤ **Validez**

La validez de los instrumentos se obtendrá mediante el juicio de expertos, es decir, la opinión informada de personas con experiencia y reconocimiento en el tema. Estos expertos, considerados cualificados por la comunidad, aportarán información, evidencia, juicios y valoraciones relevantes para la investigación (Escobar & Cuervo, 2008)

En relación con este aspecto es en este apartado en el cuál se busca a expertos con grados de educación superior en las cuales, los profesionales revisan el instrumento a aplicar y realizan las observaciones pertinentes para su aplicación, en este caso este consigno la revisión exhaustiva de 3 expertos.

Tabla 3*Relación de los expertos*

Nombres y apellidos	Grado académico
Apolinario Blancas Daniel	Psicólogo clínico
Marquez Acosta Luigy	Psicoterapeuta cognitivo conductual
Cyndi Cornejo	Psicóloga clínica

Nota: Lista de expertos

➤ **Confiabilidad**

La precisión y exactitud del procedimiento de medición son cruciales en la investigación. Los coeficientes de confiabilidad indican la consistencia y reproducibilidad de una medida, es decir, si al aplicarla en diferentes ocasiones se obtienen resultados similares. La utilidad práctica de una medida se relaciona con su conveniencia, interpretabilidad y economía. Una prueba práctica es fácil de aplicar, interpretar y usar de forma amplia, considerando su costo (Corral, 2009).

Para el desarrollo de este apartado se realiza mediante la aplicación primero de una prueba piloto, en las cuales, mediante el uso de programas de estadística como el Excel, según la versión que se maneje. en este caso esta se realizó según la aplicación del alpha de Cronbach, en el cual se obtuvo un puntaje de:

Tabla 4*Prueba de alfa Cronbach*

Variables	Puntaje obtenido
Factores familiares	0,818
Trastorno obsesivo-compulsivo TOC	0,843

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 5

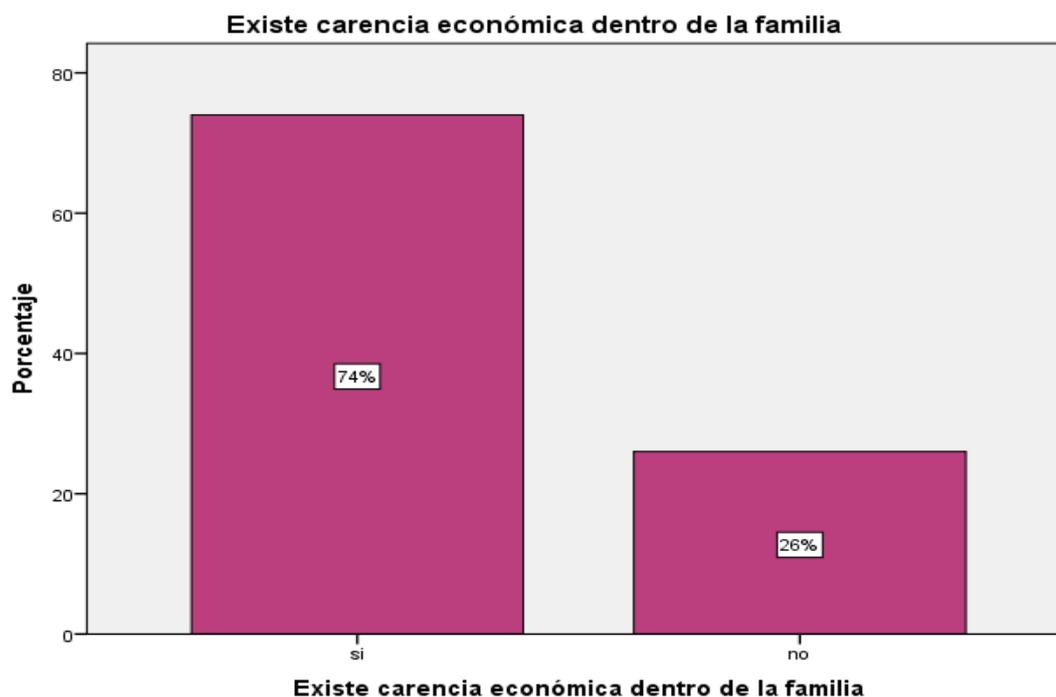
Existe carencia económica dentro de la familia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	37	74,0	74,0
	no	13	26,0	100,0
Total		50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 1

Existe carencia económica dentro de la familia



Interpretación: Tabla 5, gráfico 1, podemos observar que en respuesta a la interrogante Existe carencia económica dentro de la familia, el 74% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 26%, respondió con un no, el cual indica que hay carencias económicas que los miembros de la familia callan o la expresan.

Tabla 6

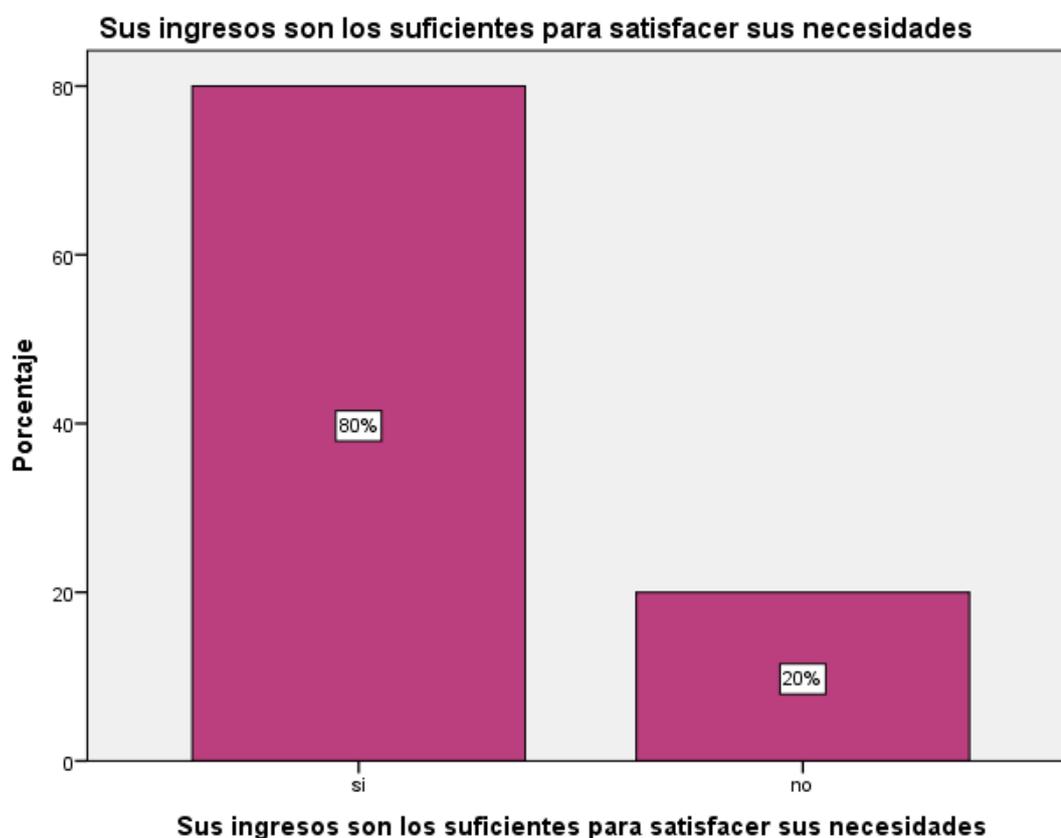
Sus ingresos son los suficientes para satisfacer sus necesidades

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	40	80,0	80,0
	no	10	20,0	100,0
Total		50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 2

Sus ingresos son los suficientes para satisfacer sus necesidades



Interpretación: Tabla 5, gráfico 2, se observa que en respuesta a la interrogante Sus ingresos son los suficientes para satisfacer sus necesidades, el 80% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 20%, respondió con un no, el cual indica que los ingresos económicos no son los adecuados para saciar las necesidades básicas.

Tabla 7

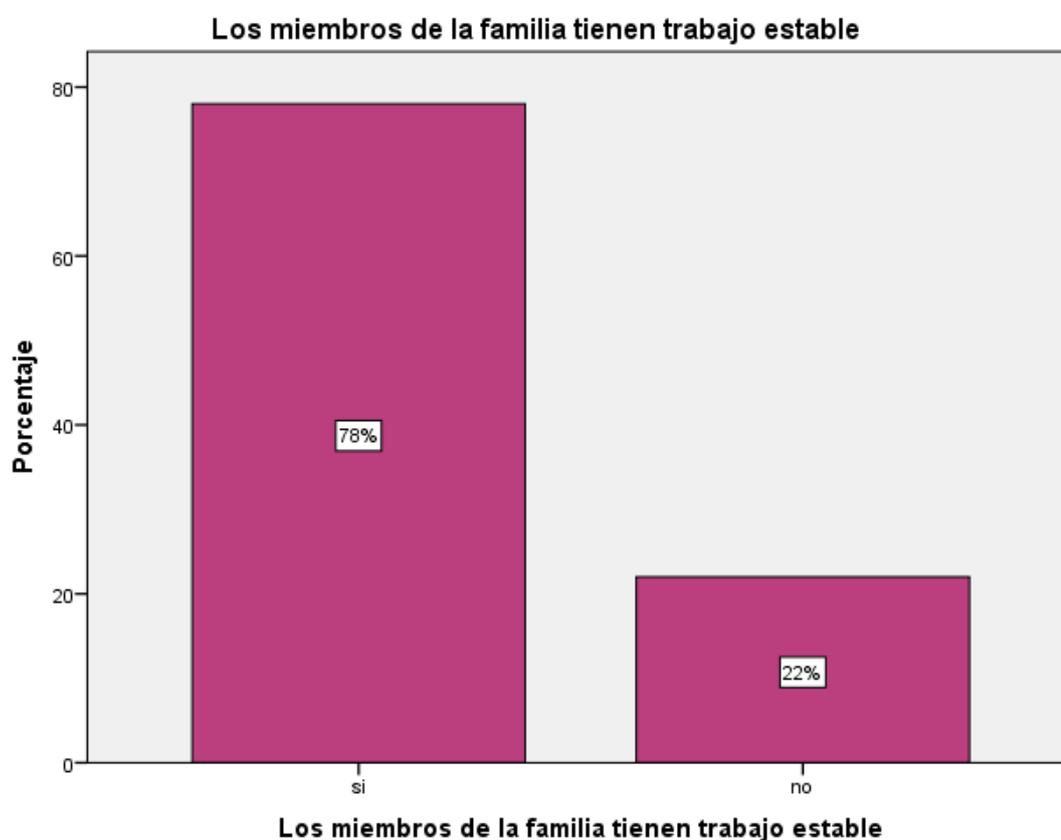
Los miembros de la familia tienen trabajo estable

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	39	78,0	78,0
	no	11	22,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 3

Los miembros de la familia tienen trabajo estable



Interpretación: Tabla 7, gráfico 3, se observa que, en respuesta a la interrogante, los miembros de la familia tienen trabajo estable, el 78% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 22%, respondió con un no, el cual indica que los integrantes familiares que aportan, como los padres no poseen ingreso económico estable.

Tabla 8

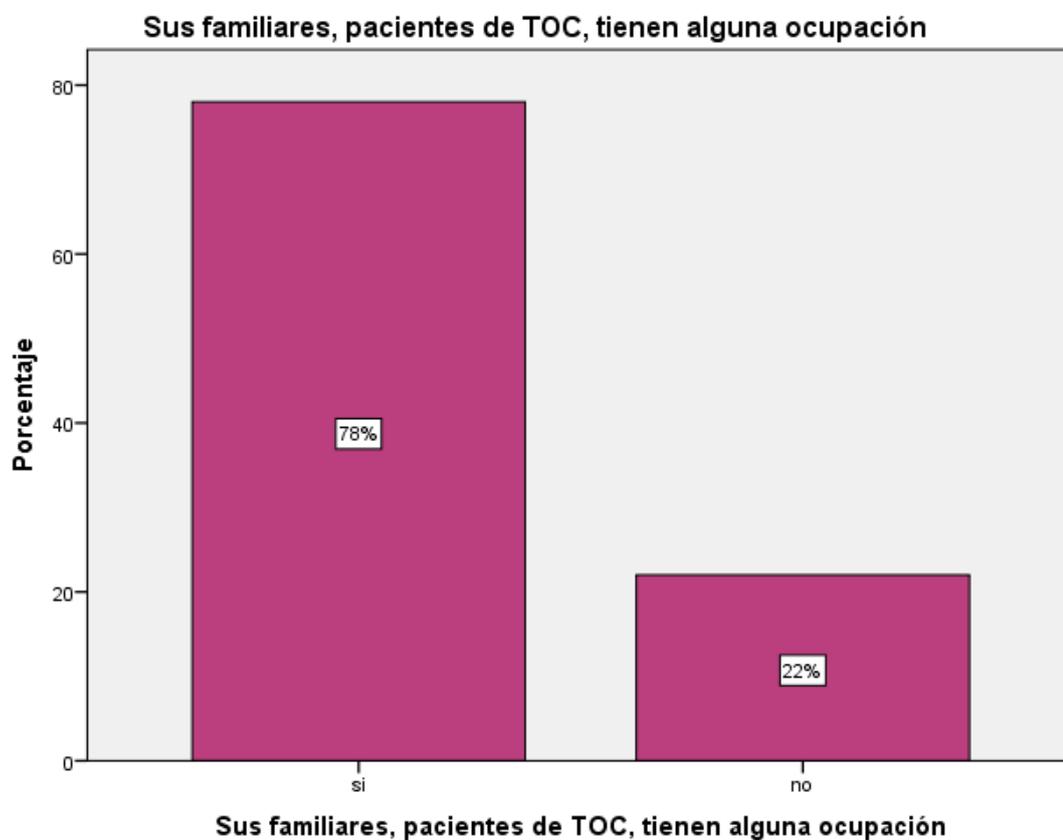
Sus familiares, pacientes de TOC, tienen alguna ocupación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	39	78,0	78,0
	no	11	22,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 4

Sus familiares, pacientes de TOC, tienen alguna ocupación



Interpretación: Tabla 8, gráfico 4, se observa que, en respuesta a la interrogante, sus familiares, pacientes de TOC, tienen alguna ocupación, el 78% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 22%, respondió con un no, el cual indica que los miembros de la familia diagnosticados con este trastorno si tienen o se desempeñan en algún trabajo.

Tabla 9

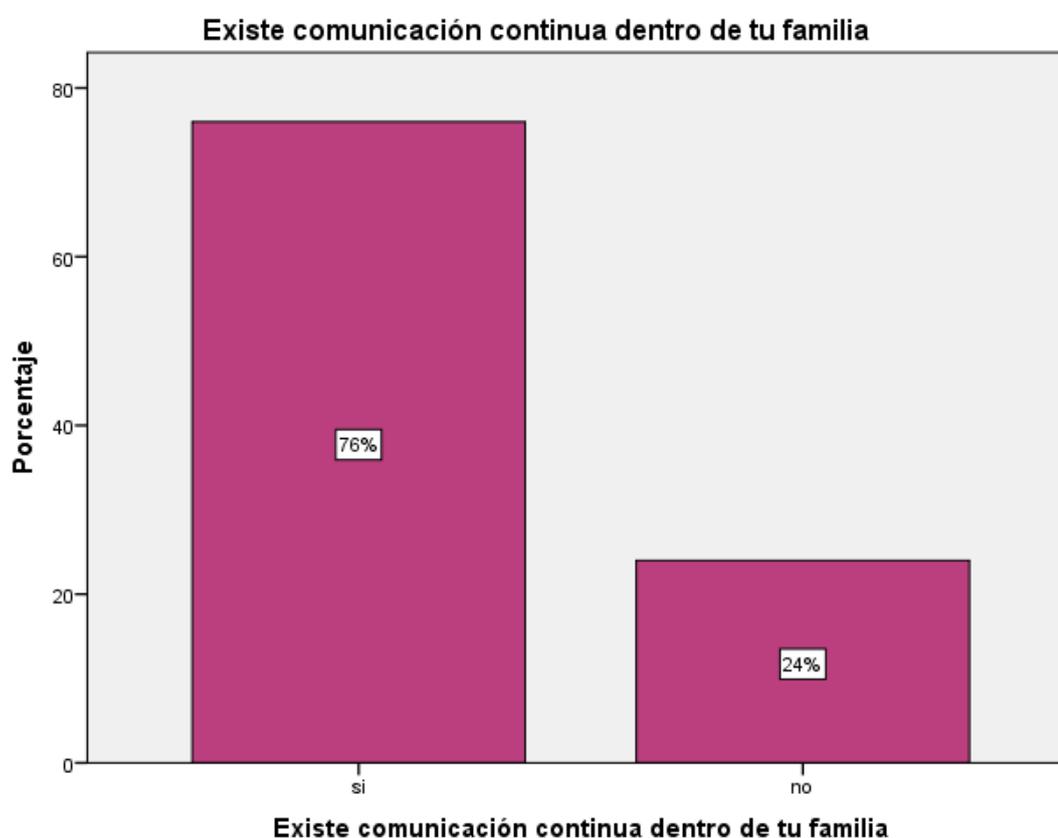
Existe comunicación continua dentro de tu familia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	38	76,0	76,0
	no	12	24,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 5

Existe comunicación continua dentro de tu familia



Interpretación: Tabla 9, gráfico 5, se observa que, como respuesta a la interrogante, existe comunicación continua dentro de tu familia, tienen alguna ocupación, el 76% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 24%, respondió con un no, el cual indica que si hay una buena comunicación entre los miembros de la familia y el diagnosticado con este trastorno.

Tabla 10

Las discusiones dentro de tu familia se dan de manera continua

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	40	80,0	80,0
	no	10	20,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 6

Las discusiones dentro de tu familia se dan de manera continua



Interpretación: En la tabla 10, gráfico 6, se observa que, la respuesta a la interrogante, las discusiones dentro de tu familia se dan de manera continua, tienen alguna ocupación, el 80% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 20%, respondió con un no, el cual indica que la existencia de discusiones dentro del núcleo familiar es continua.

Tabla 11

Las discusiones son ocasionadas por factores económicos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	41	82,0	82,0
	no	9	18,0	100,0
Total		50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 7

Las discusiones son ocasionadas por factores económicos



Interpretación: En la tabla 11, gráfico 7, se observa que, en respuesta a la interrogante, las discusiones son ocasionadas por factores económicos, el 82% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 18%, respondió con un no, el cual indica que la mayoría de discusiones que se producen dentro de la familia sea motivada por factores monetarios.

Tabla 12

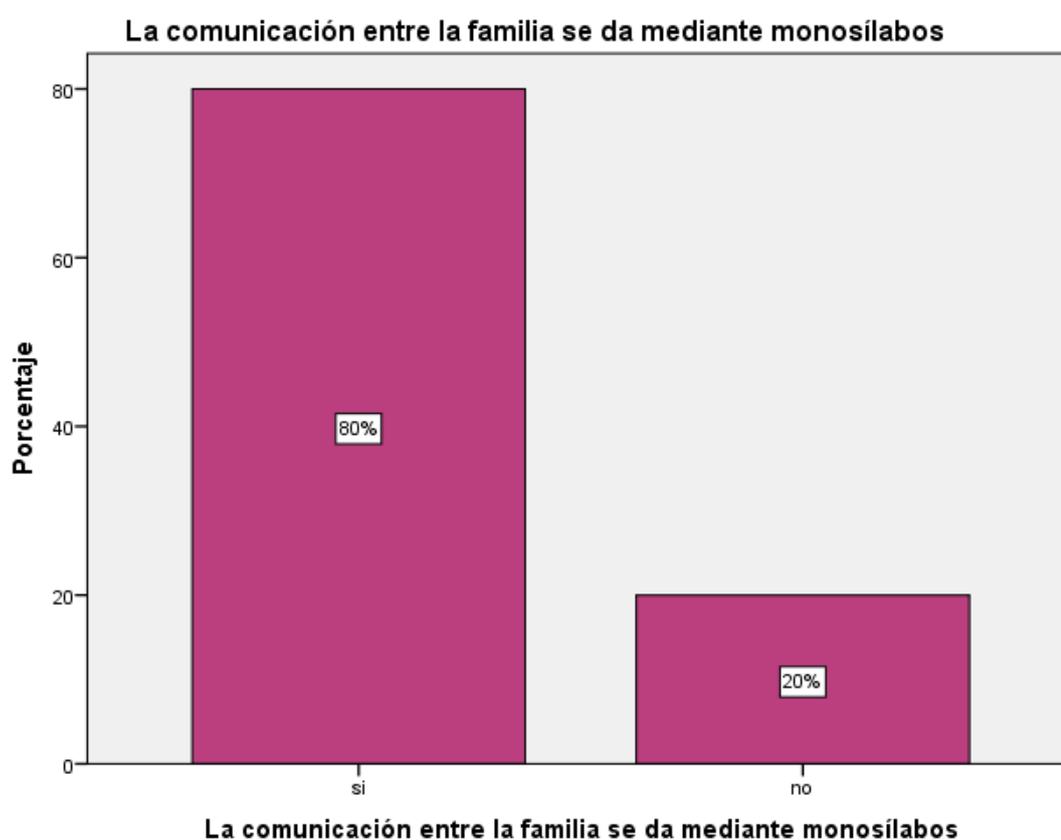
La comunicación entre la familia se da mediante monosílabos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	40	80,0	80,0
	no	10	20,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 8

La comunicación entre la familia se da mediante monosílabos



Interpretación: Tabla 12, gráfico 8, se observa que, en respuesta a la interrogante, la comunicación entre la familia se da mediante monosílabos, el 80% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 20%, respondió con un no, el cual indica que la comunicación entre los integrantes familiares se da de manera cortante.

Tabla 13

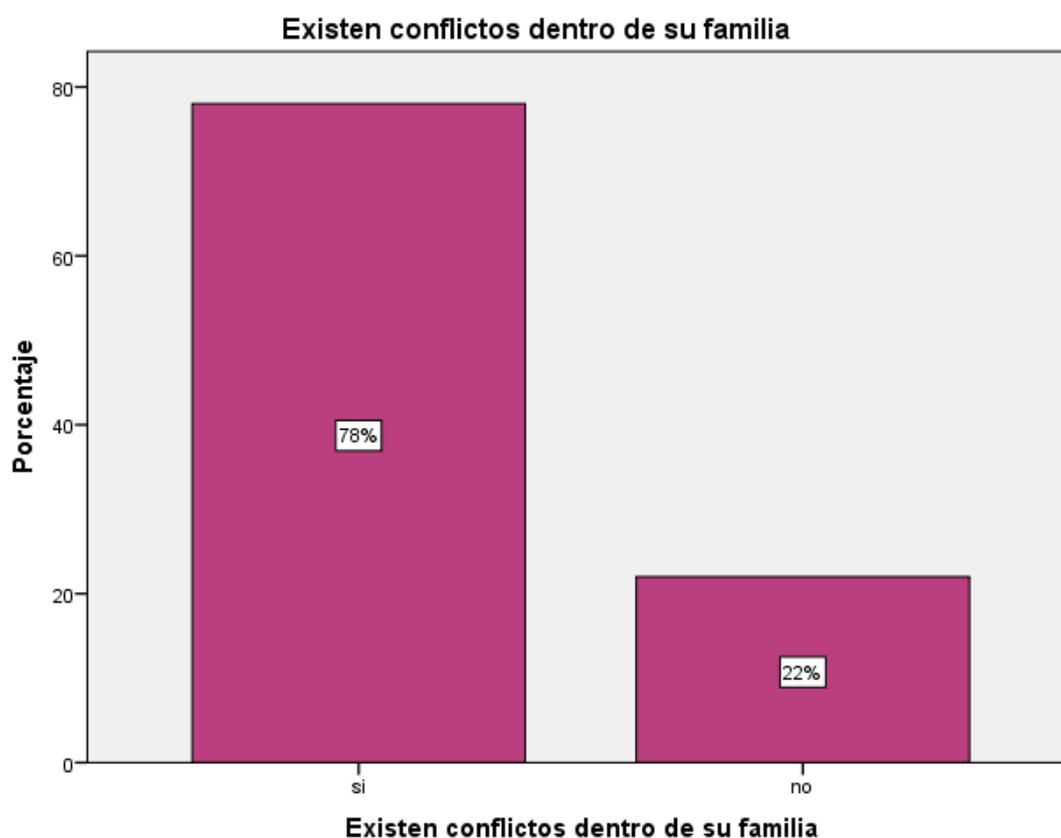
Existen conflictos dentro de su familia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	39	78,0	78,0
	no	11	22,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 9

Existen conflictos dentro de su familia



Interpretación: Tabla 13, gráfico 9, se observa que, en respuesta a la interrogante, existen conflictos dentro de su familia, el 78% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 22%, respondió con un no, el cual indica que la existencia de diversos conflictos que se da en la familia surge por diversos factores.

Tabla 14

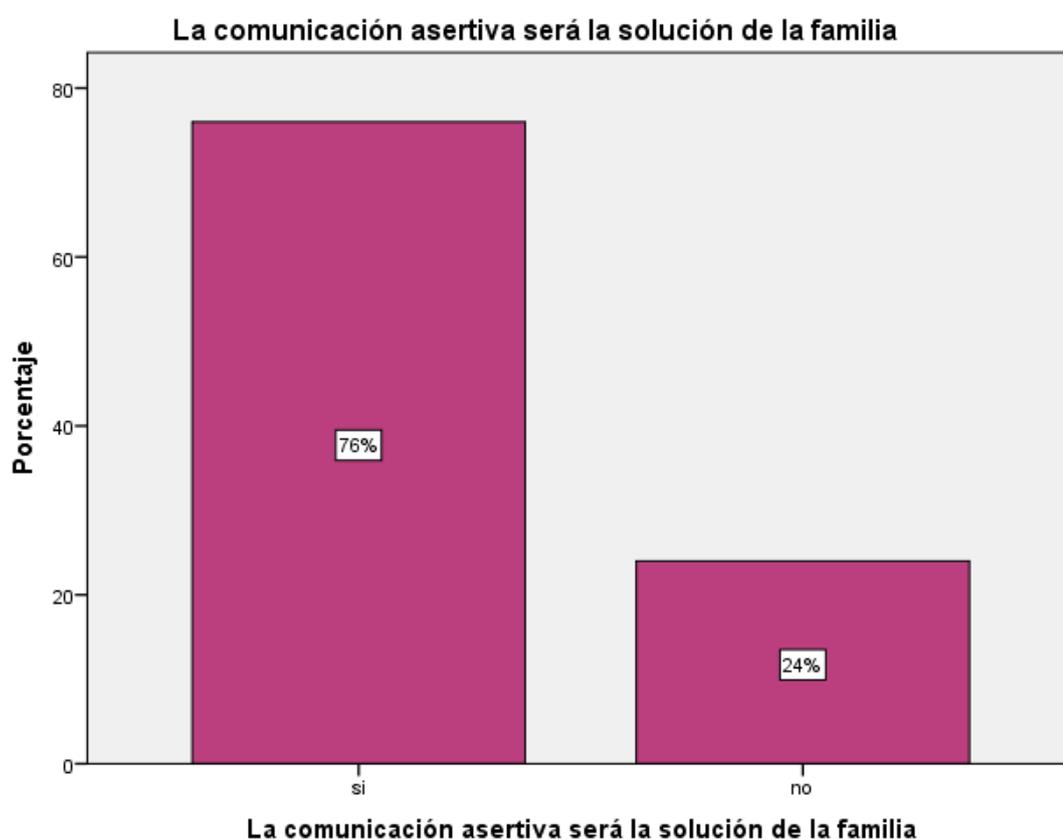
La comunicación asertiva será la solución de la familia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	38	76,0	76,0
	no	12	24,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 10

La comunicación asertiva será la solución de la familia



Interpretación: En la tabla 14, gráfico 10, se observa que, en respuesta a la interrogante, la comunicación asertiva será la solución de la familia, el 76% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 24%, respondió con un no, el cual indica que los integrantes familiares creen que mediante la comunicación asertiva pueden llegar a acuerdos para la mejora de su dinámica familiar.

Tabla 15

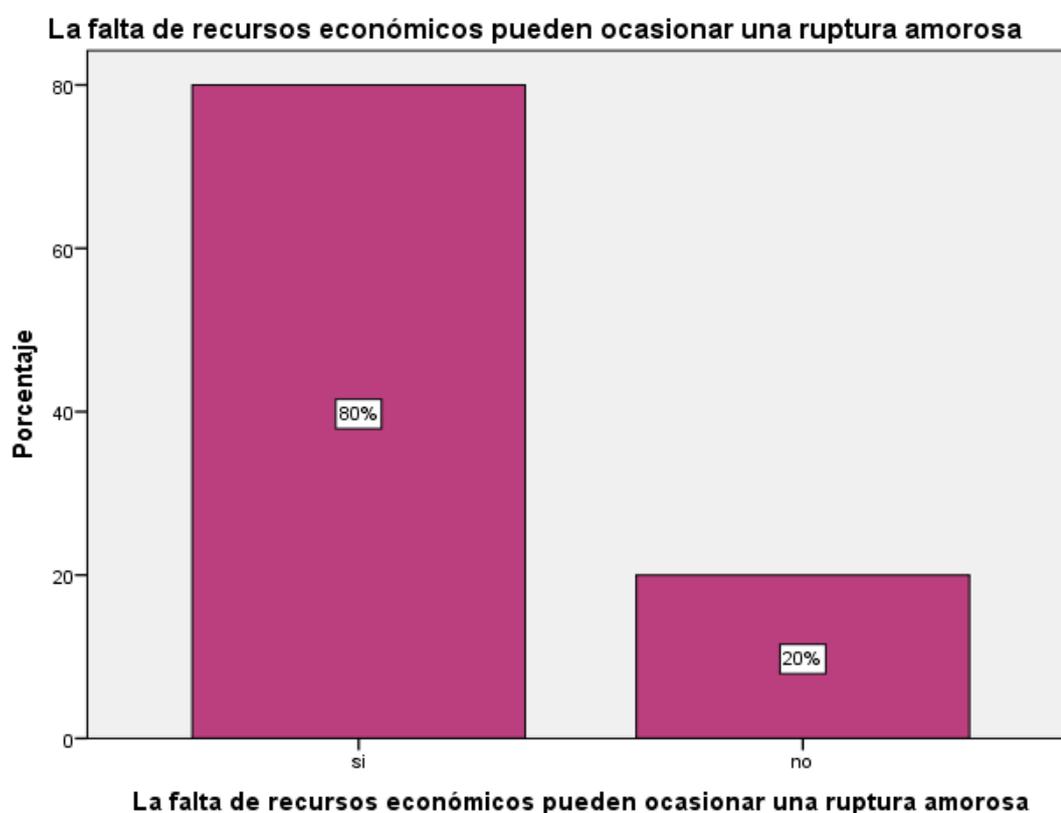
Las faltas de recursos económicos pueden ocasionar una ruptura amorosa

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	40	80,0	80,0
	no	10	20,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 11

Las faltas de recursos económicos pueden ocasionar una ruptura amorosa



Interpretación: Tabla 15, gráfico 11, se observa que la respuesta a la interrogante, la falta de recursos económicos pueden ocasionar una ruptura amorosa, el 80% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 20%, respondió con un no, el cual indica que para alcanzar una estabilidad sentimental hace falta recursos económicos.

Tabla 16

Las relaciones interfamiliares de padres e hijos están quebrantadas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	40	80,0	80,0
	no	10	20,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 12

Las relaciones interfamiliares de padres e hijos están quebrantadas



Interpretación: En la tabla 16, gráfico 12, se observa que, en respuesta a la interrogante, las relaciones interfamiliares de padres e hijos están quebrantadas, el 80% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 20%, respondió con un no, el cual indica que las relaciones entre los miembros de la familia están dañadas, por los conflictos y aun no encuentran soluciones.

Tabla 17

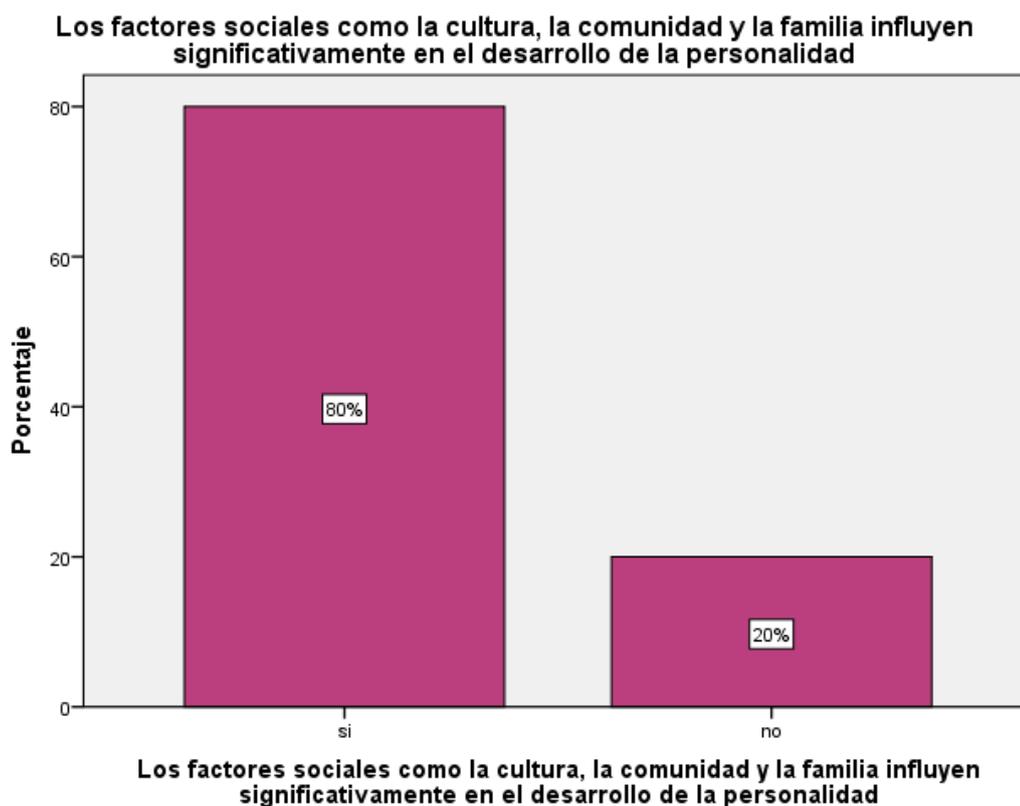
Los factores sociales como la cultura, la comunidad y la familia tienen influencia directa en el desarrollo de la personalidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	40	80,0	80,0
	no	10	20,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 13

Los factores sociales como la cultura, la comunidad y la familia tienen influencia directa en el desarrollo de la personalidad



Interpretación: Tabla 17, gráfico 13, apreciamos que, en respuesta a la interrogante, los factores sociales tales como la comunidad, la familia y la cultura tienen influencia directa en el desarrollo de la personalidad, el 80% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 20%, respondió con un no, el cual indica que las interacciones entre grupos sociales forman parte de la construcción de la personalidad.

Tabla 18

Las 5 vertientes Principales: La Psicoanalítica, la cognitivista, la humanística y la biosociológica son parte de la personalidad

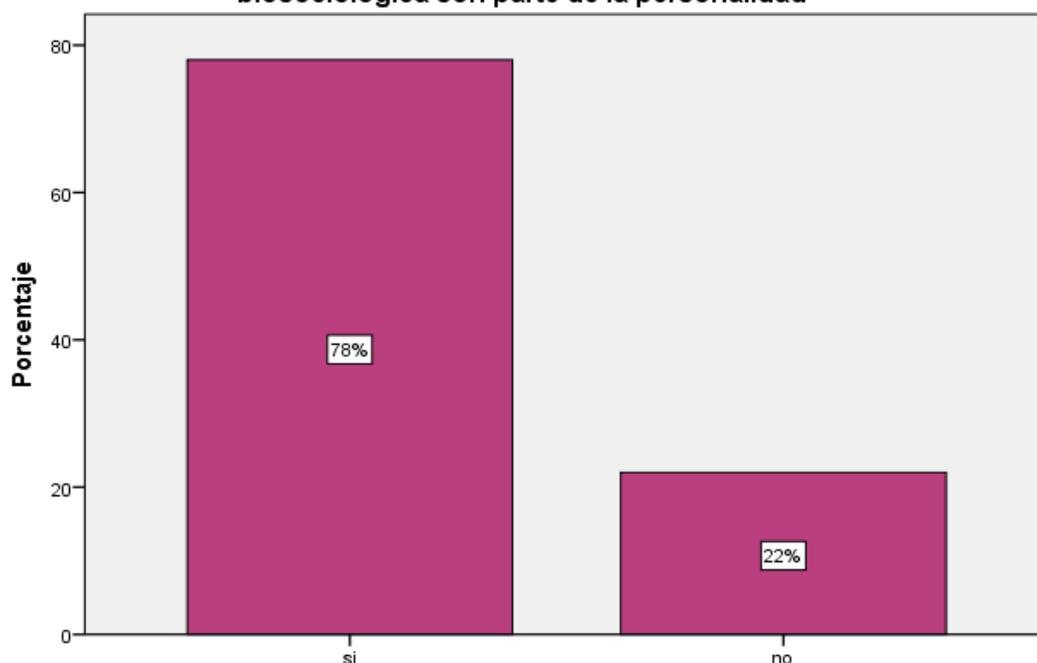
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	39	78,0	78,0
	no	11	22,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 14

Las 5 vertientes Principales: La Psicoanalítica, la cognitivista, la humanística y la biosociológica son parte de la personalidad

Las 5 vertientes Principales: La Psicoanalítica, la cognitivista, la humanística y la biosociológica son parte de la personalidad



Las 5 vertientes Principales: La Psicoanalítica, la cognitivista, la humanística y la biosociológica son parte de la personalidad

Interpretación: Tabla 18, gráfico 14, se observa que, en respuesta a la interrogante, las 5 vertientes Principales: La Psicoanalítica, la cognitivista, la humanística y la biosociológica son parte de la personalidad, el 78% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 22%, respondió con un no, el cual indica que los pacientes tienen un conocimiento de la psicología por el mismo hecho de su investigación propia.

Tabla 19

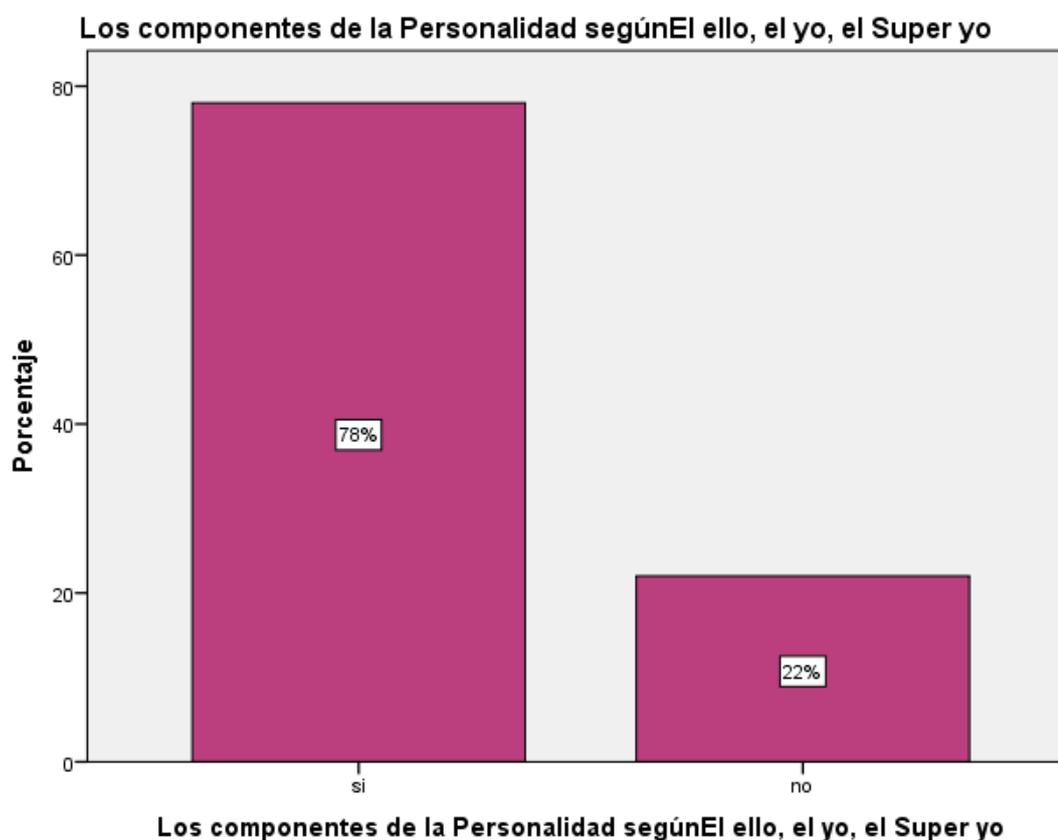
Los componentes de la Personalidad según: El ello, el yo, el Super yo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	39	78,0	78,0
	no	11	22,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 15

Los componentes de la Personalidad según: El ello, el yo, el Super yo



Interpretación: Tabla 19, gráfico 15, se verifica que, en respuesta a la interrogante, los componentes de la Personalidad según: El ello, el yo, el Super yo, el 78% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 22%, respondió con un no, el cual indica que los pacientes tienen un conocimiento de la psicología, según ya lo investigado o escuchado por algún profesional.

Tabla 20

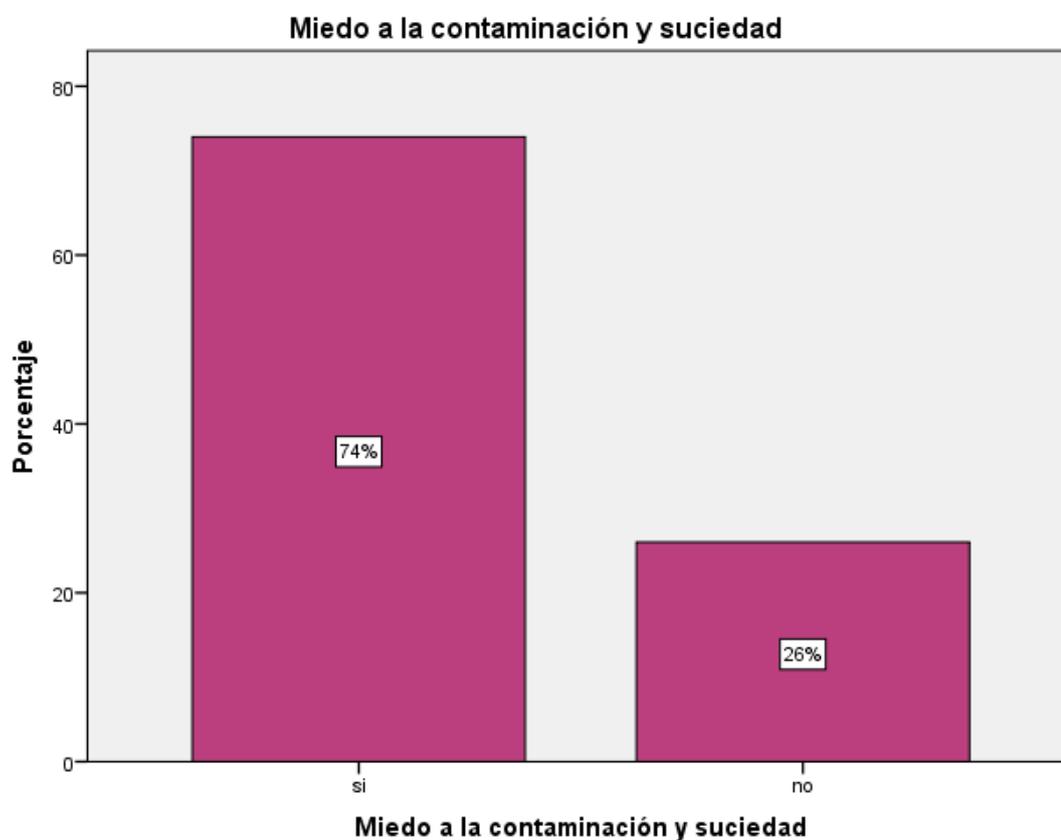
Miedo a la contaminación y suciedad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	37	74,0	74,0
	no	13	26,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 16

Miedo a la contaminación y suciedad



Interpretación: Tabla 20, gráfico 16, se aprecia que, en respuesta a la interrogante, miedo a la contaminación y suciedad, el 74% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 26%, respondió con un no, el cual indica la existencia de un temor excesivo a la contaminación del entorno en el que habita.

Tabla 21

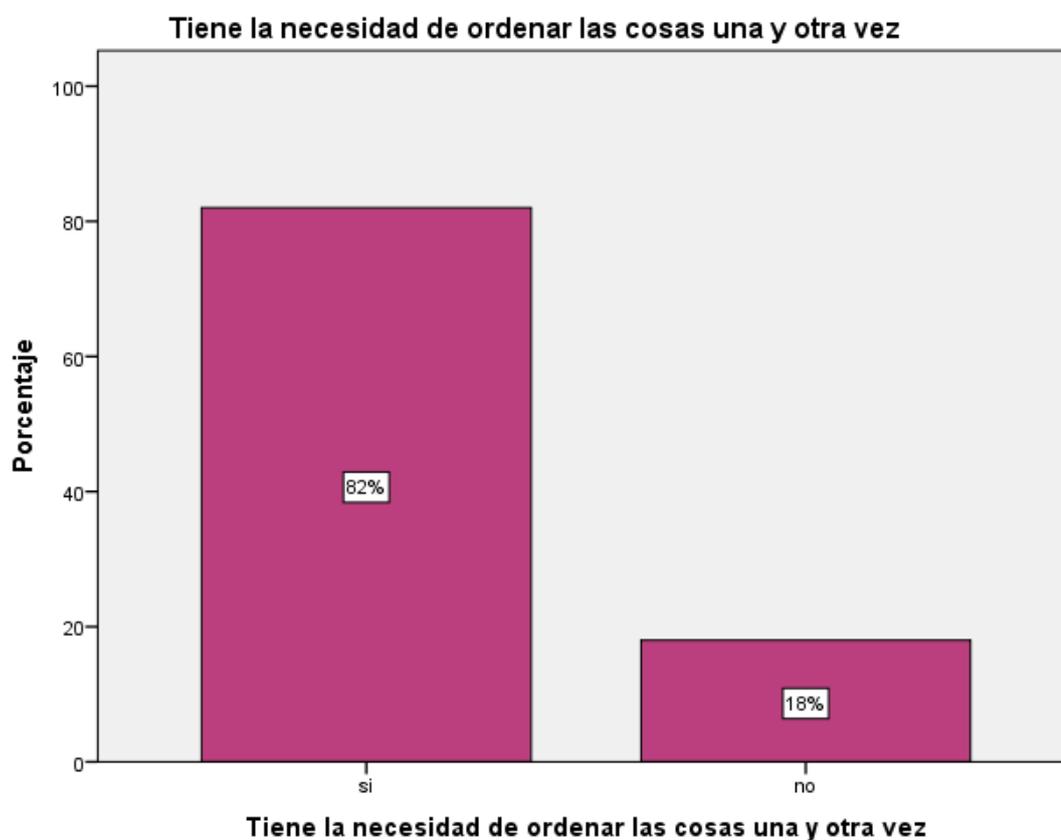
Tiene la necesidad de ordenar las cosas una y otra vez

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	41	82,0	82,0
	no	9	18,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 17

Tiene la necesidad de ordenar las cosas una y otra vez



Interpretación: Tabla 21, gráfico 17, se aprecia que, en respuesta a la interrogante, tiene la necesidad de ordenar las cosas una y otra vez, el 82% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 18%, respondió con un no, el cual indica la existencia de las necesidades de orden en cuestión de objetos, los cuales son características importantes relevantes de este trastorno.

Tabla 22

Cuando sale de la casa regresa para asegurarse que haya cerrado la puerta o pagado la estufa

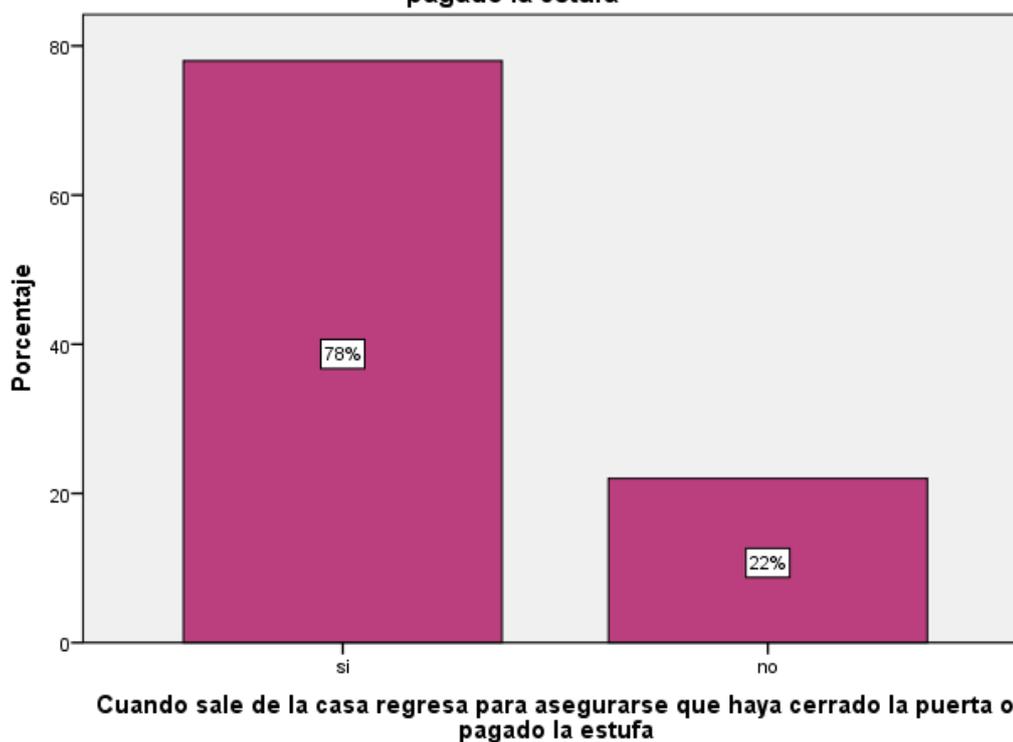
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	39	78,0	78,0
	no	11	22,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 18

Cuando sale de la casa regresa para asegurarse que haya cerrado la puerta o pagado la estufa

Cuando sale de la casa regresa para asegurarse que haya cerrado la puerta o pagado la estufa



Interpretación: Tabla 22, gráfico 18, se observa que, en respuesta a la interrogante, cuando sale de la casa regresa para asegurarse que haya cerrado la puerta o pagado la estufa, el 78% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 22%, respondió con un no, el cual indica que la necesidad de verificar una y otra vez las cosas por las dudas que se tiene.

Tabla 23

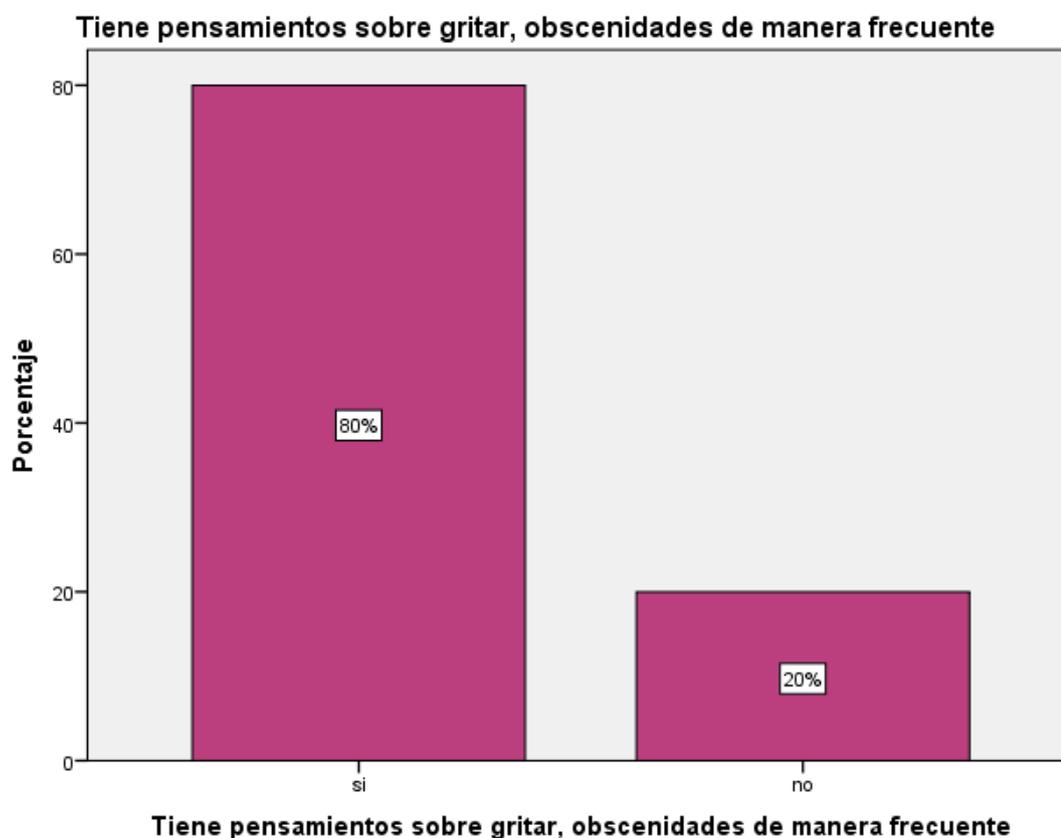
Tiene pensamientos sobre gritar, obscenidades de manera frecuente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	40	80,0	80,0
	no	10	20,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 19

Tiene pensamientos sobre gritar, obscenidades de manera frecuente



Interpretación: Tabla 23, gráfico 19, apreciamos que, en respuesta a la interrogante, tiene pensamientos sobre gritar, obscenidades de manera frecuente, el 80% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 20%, respondió con un no, el cual indica la necesidad de las personas en hablar obscenidades o palabras soeces fuera de lugar en diversas ocasiones.

Tabla 24

Lavarse las manos muchas veces para evitar una infección

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	39	78,0	78,0
	no	11	22,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 20

Lavarse las manos muchas veces para evitar una infección



Interpretación: Tabla 24, gráfico 20, se aprecia que, en respuesta a la interrogante, lavarse las manos muchas veces para evitar una infección, el 80% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 20%, respondió con un no, el cual indica la necesidad de la persona de sentirse limpia en todo momento y esta se da por la idea de suciedad que se encuentran en las cosas que toca.

Tabla 25

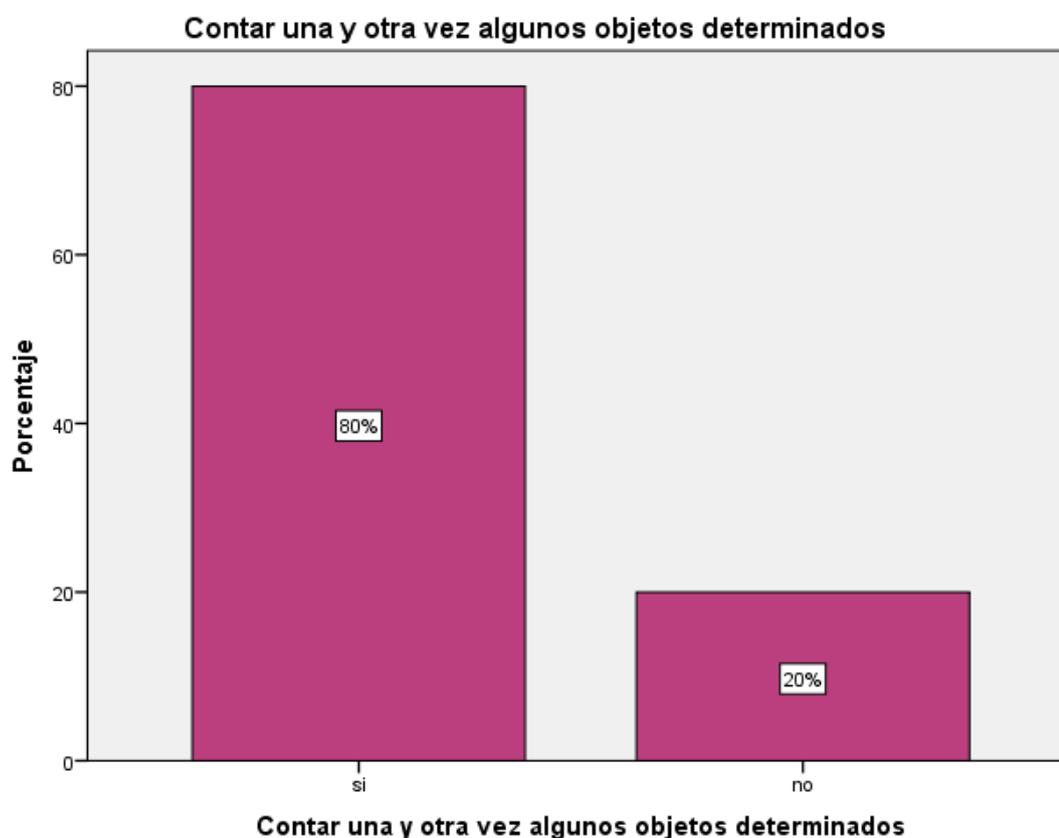
Contar una y otra vez algunos objetos determinados

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	40	80,0	80,0
	no	10	20,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 21

Contar una y otra vez algunos objetos determinados



Interpretación: Tabla 25, gráfico 21, se observa que, en respuesta a la interrogante, contar una y otra vez algunos objetos determinados, el 80% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 20%, respondió con un no, el cual indica la necesidad de la persona es estar seguro de la cantidad de objetos que posee.

Tabla 26

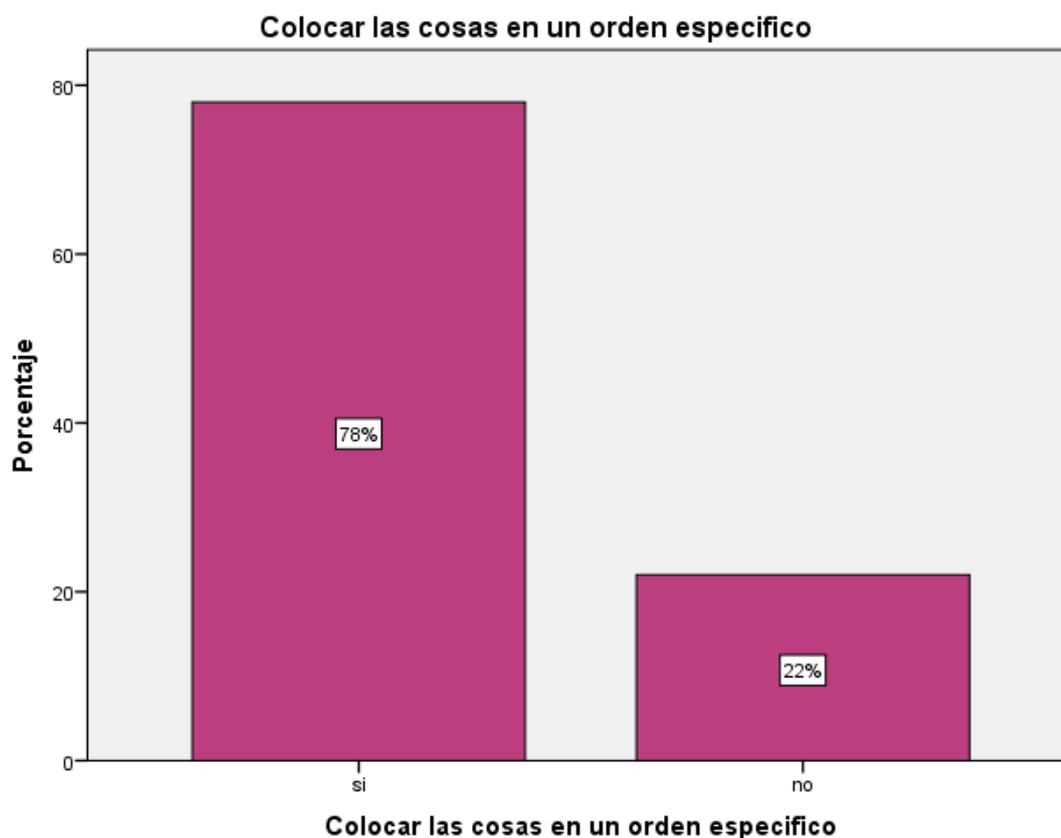
Colocar las cosas en un orden específico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	39	78,0	78,0
	no	11	22,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 22

Colocar las cosas en un orden específico



Interpretación: Tabla 26, gráfico 22, se observa que, en respuesta a la interrogante, colocar las cosas en un orden específico, el 78% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 22%, respondió con un no, el cual indica que colocar los objetos dentro de un orden establecido dentro de un entorno controlado.

Tabla 27

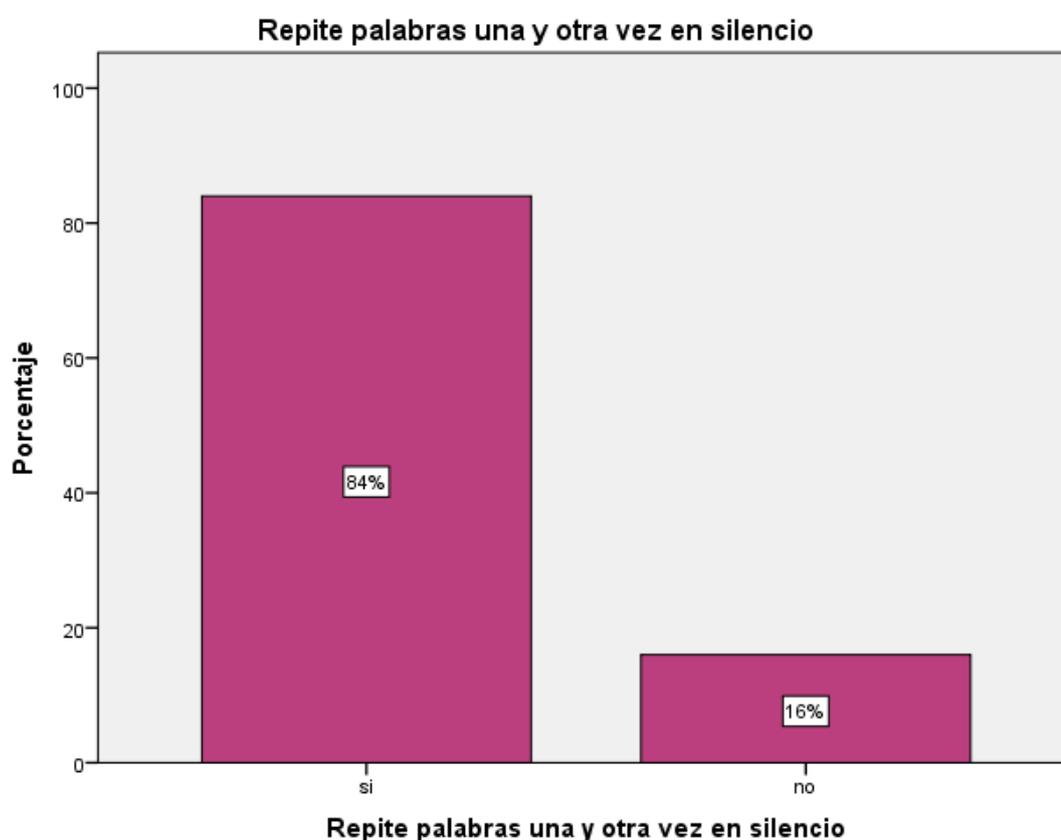
Repite palabras una y otra vez en silencio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	42	84,0	84,0
	no	8	16,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 23

Repite palabras una y otra vez en silencio



Interpretación: Tabla 27, gráfico 23, se observa que, en respuesta a la interrogante, repite palabras una y otra vez en silencio, el 84% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 16%, respondió con un no, el cual indica que son personas que se caracterizan por repetir una y otra vez la palabra que llamo su atención, y lo hacen entre dientes.

Tabla 28

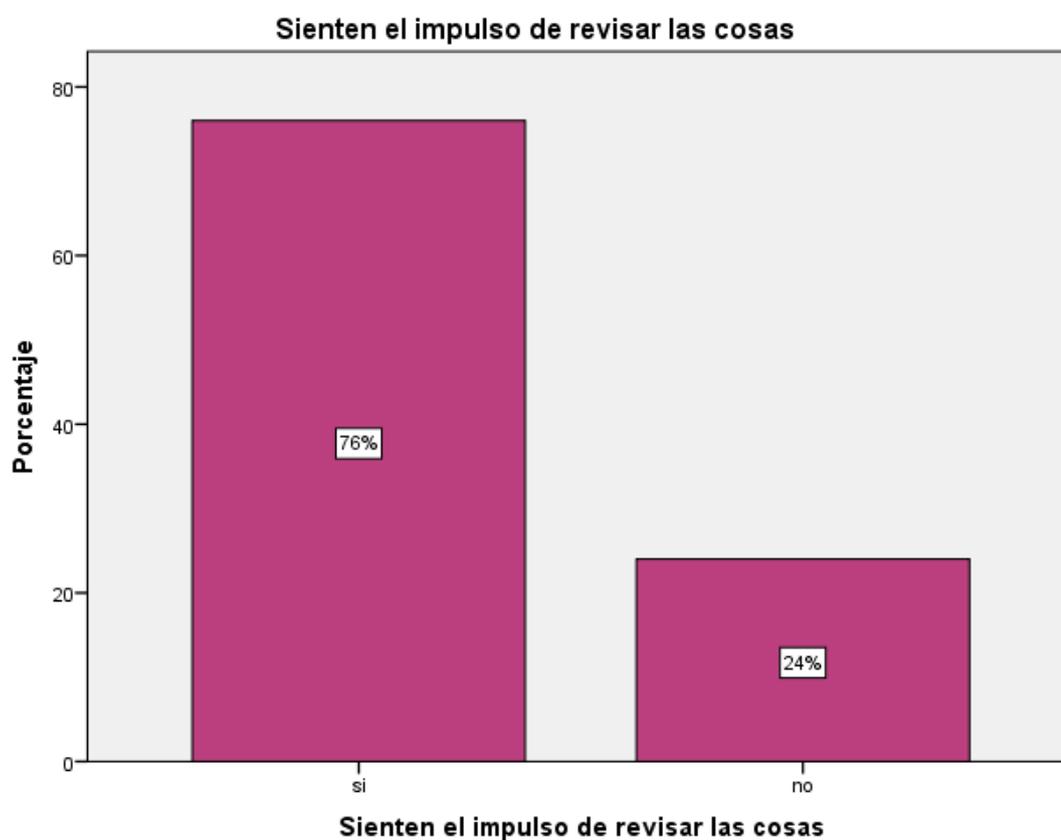
Sienten el impulso de revisar las cosas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	si	38	76,0	76,0
	no	12	24,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Encuesta de factores familiares

Gráfico 24

Sienten el impulso de revisar las cosas



Interpretación: Tabla 28, gráfico 24, apreciamos como respuesta a la interrogante, sienten el impulso de revisar las cosas, el 76% de la población respondió con un sí, mientras que la población restante a este estudio 24%, respondió con un no el cual indica que el sentimiento o sensación de impulso por revisar una y otra vez las cosas que están en su poder.

Tabla 29*Prueba de normalidad*

	SHAPIRO-WILK		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores familiares	,586	12	,021
Trastorno obsesivo-compulsivo TOC	,808	12	,045

*a. Corrección de significación de Lilliefors**Nota.* Datos procesados del SPSS

Considerando la cantidad de datos evaluados, se procedió a analizar la normalidad de los datos utilizando la prueba de Shapiro-Wilk. La significancia de esta prueba indica si los datos se ajustan a una distribución normal, los cuales tienen un valor < 0.05 (no paramétrico).

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 30*Niveles de correlación de Rho de Spearman*

Valor	Significado
1	Correlación positiva perfecta y grande
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0	No existe correlación

Hipótesis general

Ha: Los factores familiares tienen relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021.

Ho: Los factores familiares no tienen relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021.

Tabla 31*Correlaciones de la Hipótesis general*

		Correlaciones	
		Factores familiares	Trastorno obsesivo-compulsivo
Factores familiares	Correlación de Rho de Spearman	1	,789**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	50	50
Trastorno Obsesivo-compulsivo	Correlación de Rho de Spearman	,789**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Se observa que en la tabla 31, se ha obtenido un p valor de (0.000), menor al α (0.05), lo que indica que se aprueba la hipótesis alternativa y se refuta la hipótesis nula, refiriendo la existencia de una correlación entre los factores familiares y el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), la cual obtiene un nivel de ,789**, que demuestra la existencia de una correlación positiva alta entre las variables propuestas.

Hipótesis específica 1

Ha₁: Los recursos económicos tienen relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021.

Ho₁: Los recursos económicos no tienen relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021.

Tabla 32*Correlaciones de la Hipótesis específica 1*

		Correlaciones	
		Recursos económicos	Trastorno obsesivo-compulsivo
Recursos económicos	Correlación de Rho de Spearman	1	,812**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	50	50
Trastorno obsesivo-compulsivo	Correlación de Rho de Spearman	,812**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Se ha constatado que en la tabla 32, se ha obtenido un valor de (0.000) que supera el α (0.05), lo que demuestra que se refuta la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alternativa. Se ha constatado la existencia de una correlación positiva entre la dimensión recursos económicos y la variable trastorno obsesivo-compulsivo TOC, la cual ostenta un nivel de 812**, lo que demuestra la existencia de una correlación positiva alta entre la variable en estudio y la dimensión.

Hipótesis específica 2

Ha₂: La comunicación familiar tiene relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021.

Ho₂: La comunicación familiar no tiene relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021.

Tabla 33

Correlaciones de la Hipótesis específica 2

		Correlaciones	
		Comunicación familiar	Trastorno obsesivo-compulsivo
Comunicación familiar	Correlación de Rho de Spearman	1	,711*
	Sig. (bilateral)		,020
	N	50	50
Trastorno obsesivo-compulsivo	Correlación de Rho de Spearman	,711*	1
	Sig. (bilateral)	,020	
	N	50	50

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación: Se ha constatado que en la tabla 33, se ha obtenido un p valor de (0.000) que no supera al α (0.05) lo que demuestra que se refuta la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alternativa, refiriendo la existencia de una correlación entre la dimensión comunicación familiar y la variable trastorno obsesivo-compulsivo TOC, obteniendo un nivel de ,711**, lo que

demuestra la existencia de una correlación positiva alta entre la dimensión y la variable de estudio propuesta.

Hipótesis específicas 3

Ha₃: La desintegración familiar tiene relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021.

Ho₃: La desintegración familiar tiene relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el Instituto nacional de salud mental, “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN), Lima-2021.

Tabla 34

Correlaciones de la Hipótesis específica 3

		Correlaciones	
		Desintegración familiar	Trastorno obsesivo-compulsivo
Desintegración familiar	Correlación de Rho de Spearman	1	,844**
	Sig. (bilateral)		,002
	N	50	50
Trastorno obsesivo-compulsivo	Correlación de Rho de Spearman	,844**	1
	Sig. (bilateral)	,002	
	N	50	50

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Se observa que en la tabla 34, se ha obtenido un p valor de (0.000) menor al α (0.05) que demuestra que se refuta la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alternativa, demostrando la correlación entre la dimensión desintegración familiar y la variable trastorno obsesivo-compulsivo TOC, la cual obtiene un nivel de ,844**, hecho que nos indica la correlación positiva alta entre la dimensión y la variable de estudio propuesta.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según es presentada nuestra hipótesis general, siendo los resultados que refuta la hipótesis nula y aprueba la hipótesis alternativa, refiriendo la existencia de una correlación entre los factores familiares y el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), siendo su nivel de ,789**, corroborando la existencia de una correlación positiva alta. Resultados que son similares a los obtenidos por Suasnavas y Valdibieso (2019), sus resultados fueron que uno de los factores sociales que más influye en la vida de un paciente diagnosticado con cualquier tipo de trastorno es el abandono familiar, además se crea un sentimiento de tristeza y soledad, generando el deterioro acelerado de su salud, y del pensamiento o creencia de ser un estorbo para sus seres queridos creando ideas auto líticas con riesgo de su integridad.

Según (Roca, 2004:635) él nos brinda la información de que el (TOC) es un tipo de trastorno de ansiedad que aparecen en la mente de la persona y es difícil eliminarlos.

Según es presentada nuestra hipótesis específica 1, siendo los resultados que refuta la hipótesis nula y aprueba la hipótesis alternativa, refiriendo corroborando la correlación entre la variable recursos económicos y la variable trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), la cual obtiene un nivel de ,812**, indicándonos una correlación positiva alta. Resultados que son similares a los obtenidos por (Arenas, 2020) el cual nos indica que el consumo de bebidas alcohólicas se debe a la carencia del empleo de los progenitores, la situación de trabajo de los progenitores no tiene estabilidad, y los ingresos mensuales generados no alcanzan para satisfacer la canasta básica familiar, siendo este uno de los motivos fundamentales para el refugio de los jóvenes en el alcohol. Estos resultados se confirman en la teoría de (Minuchin, 1997) en el cual nos dice que el sistema familiar se diferencia porque se divide en subsistemas que tienen roles, funciones y tareas específicas.

Según es presentada nuestra hipótesis específica 2, siendo los resultados: rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, señalando la existencia de una correlación entre la dimensión comunicación familiar y la variable trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), la cual obtiene un nivel de ,711**, indicándonos la existencia de una correlación positiva alta. Resultados que son similares a los obtenidos por (Pantoja, 2019) ya que según los resultados las manifestaciones clínicas más frecuentes son las compulsiones y obsesiones, las cuales generan cambios repentinos de humor, temores intensos, rituales que pueden involucrar a otros, y pueden afectar al menos un área de la vida social del afectado de (TOC), sea en la vida social comunitaria. Según (Herrera, 1999), este autor señala que la falta o escasez de comunicación, condiciona la dinámica familiar, bloqueando las relaciones afectivas interactuantes en el grupo familiar.

Según es presentada nuestra hipótesis específica 3, siendo los resultados: rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, refiriendo la existencia de una correlación entre la dimensión desintegración familiar y la variable trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), la cual obtiene un nivel de ,844**, lo que nos indica una correlación positiva alta. Resultados que son similares a los obtenidos por (Pino, 2019) el cual nos señala que un atributo definitorio del TOC es un sentido de compulsión asociado a la ejecución de pensamientos o acciones rituales. La investigación de muestras clínicas y no clínicas ha evidenciado una conexión singular entre las preocupaciones cognitivas y los pensamientos inaceptables. Según (Herrera, 1999) se caracteriza por la disminución de los vínculos fundamentales que conforman el grupo familiar, situación que de todas formas tiene un impacto en el desarrollo correcto de sus integrantes, debido a su incapacidad de desempeñarlos de forma consciente.

CONCLUSIONES

- Se pudo concluir que los factores familiares tienen relación de manera directa con las personas diagnosticadas con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), esta se da por cuanto la mayor tiempo la persona con esta enfermedad se encuentre dentro de este entorno, la patología será cada más frecuente y recurrente dentro de la atmosfera laboral.
- Se pudo concluir que los recursos económicos se relacionan de manera directa con las personas diagnosticadas con el trastorno obsesivo-compulsivo, esto refleja que el ingreso económico que ingresa a la familia es de vital importancia para la persona diagnosticada con este tipo de patología ya que no se encuentra una estabilidad financiera y por ende la preocupación hace que las conductas de preocupación de la persona sean frecuentes,
- Se concluye que la comunicación familiar se relaciona de manera directa con las personas diagnosticadas con el trastorno obsesivo-compulsivo, esto refleja que cada uno de los integrantes de la familia se encuentran encerrados dentro de entorno arisco, el cual no les permite poder expresar sus emociones o sentimientos, por ello la comunicación es cortante y trae como consecuencia un clima familiar negativo.
- Se concluye que la desintegración familiar se relaciona de manera directa con las personas diagnosticadas con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) refleja la separación parcial o total de los miembros de la familia a través de los conflictos que se dan, siendo esta por factores tanto internos como externos.

RECOMENDACIONES

Al director, plana administrativa y plana de atención

- Se le recomienda a realizar gestiones con universidades, ya sean estas públicas o privadas con el fin de realizar mayores talleres o ferias vivenciales para la prevención de enfermedades que dañan la salud mental.
- A los psicólogos que puedan ser cada vez más humanos y empáticos para un mejor abordaje de este trastorno diagnosticado como obsesivo-compulsivo.

A los pacientes diagnosticados con el trastorno obsesivo-compulsivo

- Cumplir con cada una de las recomendaciones realizadas por los especialistas en salud mental.
- La asistencia frecuente a este establecimiento cada vez que tiene un cronograma de asistencia.

A la universidad de Huánuco

- Se recomienda a los encargados mayor participación en la búsqueda de convenios institucionales, con el intercambio tal vez de estudiantes que puedan asistir a realizar sus prácticas pre profesionales a centros especializados, dentro y fuera de su localidad.

A los estudiantes de psicología

- La capacitación constante en diversos temas, así como la asistencia a congresos, talleres o conferencias para absorber diferentes conocimientos para luego ser aplicados durante la etapa profesional de nuestras vidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcalde J. Lazo O., y Nigenda G. (2011). Sistema de salud de Perú. *Salud pública de México*, 53, s243-s254.
- Arenas E. (2020). Factores familiares que originan el consumo de alcohol en los adolescentes de 3er grado de la Institución Educativa Santa Isabel Huancayo 2019.
- Baray L. (2006). Introducción a la metodología de la investigación. Juan Carlos Martínez Coll.
- Chavez L. (2019). Características clinicoepidemiológicas del trastorno obsesivo-compulsivo en niños y adolescentes Hospital Víctor Larco Herrera Lima-Perú 2014-2015.
- Condo K. (2020). *Factores sociales que influyen en el contexto familiar de los individuos con discapacidad de la cooperativa el Condor del sector Mapasingue este en la ciudad de Guayaquil* (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil-Facultad de Ciencias Psicológicas).
- Flores D., Franco E., Ricalde C., Garduño A. y Apáez R. (2013). Metodología de la investigación. Editorial Trillas, SA de CV.
- Hernández R., y Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4). México^ eD. F DF: McGraw-Hill Interamericana.
- Herrera P. (1999). Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente. *Revista cubana de Pediatría*, 71(1), 39-42.
- López-Ibor, J. (2002) Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, texto revisado. Barcelona: MASSON
- Mendoza Y. (2017). *Factores protectores y factores de riesgo familiares asociados al desarrollo neurocognitivo del aprendizaje en escolares de 6 a 11 años de la Unidad Educativa José María Velasco Ibarra* (Bachelor's thesis, Quito: UCE.).
- Mental, O. S. (2012). Depresión. *Informe Mundial de la Salud*, 12-33.
- Minuchin, (1997). Teoría Estructural Familiar
- Organización Mundial de la Salud (2015). OMS. GLOBAL, E
- Rondón M. (2006). Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 23(4), 237-238.

Suasnavas S. y Valdibieso J. (2019), (2018). Factores de riesgo social y el derecho al cuidado familiar del adulto mayor con diagnóstico de Alzheimer, hospital de atención integral del adulto mayor; período octubre 2016-marzo 2017 (Bachelor's thesis, Quito: UCE).

Torres M., Salazar G., y Paz K. (2019). Métodos de recolección de datos para una investigación.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Fernandez Manrique de Rodriguez, Y. (2024). *Los factores familiares y el “Trastorno Obsesivo Compulsivo” (TOC), en el “Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi” (INSM.HD.HN) Lima 2021* [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre los factores familiares y el trastorno obsesivo-compulsivo TOC, del Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima-2021?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es la relación entre los recursos económicos y el trastorno obsesivo-compulsivo TOC, del Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima-2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la comunicación familiar y el trastorno obsesivo-compulsivo TOC, del Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima-2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la desintegración familiar y el trastorno obsesivo-compulsivo TOC, del Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima-2021?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre los factores familiares y el trastorno obsesivo-compulsivo TOC, del Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima-2021</p> <p>Objetivos Específicos Analizar la relación entre los recursos económicos y el trastorno obsesivo-compulsivo TOC, del Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima-2021</p> <p>Determinar la relación entre la comunicación familiar y el trastorno obsesivo-compulsivo TOC, del Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima-2021</p> <p>Determinar la relación entre la desintegración familiar y el trastorno obsesivo-compulsivo TOC, del Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima-2021</p>	<p>Hipótesis General Ha: Los factores familiares tienen relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo TOC, del Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima-2021</p> <p>Ho: Los factores familiares no tienen relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo TOC, del Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima-2021</p> <p>Hipótesis Específicos Ha1: Los recursos económicos tienen relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo TOC, del Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima-2021</p> <p>Ho1: Los recursos económicos no tienen relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo TOC, del Instituto nacional de salud mental</p>	<p>variable independiente: LOS FACTORES FAMILIARES Dimensiones: Recursos económicos Comunicación familiar Desintegración familiar</p> <p>variable dependiente: TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO TOC Dimensiones: Desarrollo Personal Obsesiones Compulsiones</p>	<p>Tipo: Básica o Pura</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: correlacional</p> <p>Población y Muestra</p> <p>Población = 210 pacientes en el instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi</p> <p>Muestra = 50 pacientes en el instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi</p> <p>Técnica</p> <p>-El cuestionario.</p>

Honorio Delgado-Hideyo
Noguchi, Lima-2021

Ha2: La comunicación familiar tiene relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo TOC, del Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima-2021

Ho2: La comunicación familiar no tiene relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo TOC, del Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima-2021

Ha3: La desintegración familiar tienen relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo TOC, del Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima-2021

Ho3: La desintegración familiar no tienen relación significativa con el trastorno obsesivo-compulsivo TOC, del Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima-2021

ANEXO 2
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Cuestionario factores familiares

Nombres y apellidos: _____

Instrucciones: Marca con una X, según corresponda:

N°	Ítems	alternativas	
		SI	NO
	DIMENSION 1: RECURSOS ECONOMICOS	SI	NO
1	Existe carencia económica dentro de la familia	SI	NO
2	Sus ingresos son los suficientes para satisfacer sus necesidades	SI	NO
3	Los miembros de la familia tienen trabajo estable	SI	NO
4	Sus familiares, pacientes de TOC, tienen alguna ocupación	SI	NO
	DIMENSION 2: COMUNICACIÓN FAMILIAR	SI	NO
5	Existe comunicación continua dentro de tu familia	SI	NO
6	Las discusiones dentro de tu familia se dan de manera continua	SI	NO
7	Las discusiones son ocasionadas por factores económicos	SI	NO
8	La comunicación entre la familia se da mediante monosílabos	SI	NO
	DIMENSION 3: DESINTEGRACION FAMILIAR	SI	NO
9	Existen conflictos dentro de su familia	SI	NO
10	La comunicación asertiva será la solución de la familia	SI	NO
11	La falta de recursos económicos pueden ocasionar una ruptura amorosa	SI	NO
12	Las relaciones interfamiliares de padres e hijos están quebrantadas	SI	NO

Cuestionario Trastorno Obsesivo-compulsivo

N°	DIMENSIONES / Ítems	Alternativas	
	DIMENSION 1: DESARROLLO PERSONAL	SI	NO
1	Los factores sociales como la cultura, la comunidad y la familia tienen influencia directa en el desarrollo de la personalidad	SI	NO
2	Las 5 vertientes Principales: La Psicoanalítica, la cognitivista, la humanística y la biosociológica son parte de la personalidad	SI	NO
3	Los componentes de la Personalidad según: El ello, el yo, el Super yo	SI	NO
	DIMENSION 2: OBSESIONES	SI	NO
4	Miedo a la contaminación y suciedad	SI	NO
5	Tiene la necesidad de ordenar las cosas una y otra vez	SI	NO
6	Cuando sale de la casa regresa para asegurarse que haya cerrado la puerta o pagado la estufa	SI	NO
7	Tiene pensamientos sobre gritar, obscenidades de manera frecuente	SI	NO
	DIMENSION 3: COMPULSIONES	SI	NO
8	Lavarse las manos muchas veces para evitar una infección	SI	NO
9	Contar una y otra vez algunos objetos determinados	SI	NO
10	Colocar las cosas en un orden específico	SI	NO
11	Repite palabras una y otra vez en silencio	SI	NO
12	Sienten el impulso de revisar las cosas	SI	NO

Nombres y apellidos: _____

Instrucciones: Marca con una X, según corresponda:

ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Evaluador (a):

Profesión: Psicóloga

N° colegiatura |

Institución donde trabaja:

Cargo que desempeña:

Autor/ Tesista:

Nombre del Instrumento: "LOS FACTORES FAMILIARES Y EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO TOC, EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI, LIMA-2021"

N°	INDICADORES	CRITERIOS		PUNTUACION				
1	Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado	5	4	3	2	1	
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables	5	4	3	2	1	
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	5	4	3	2	1	
4	Organicidad	Existe organización lógica	5	4	3	2	1	
5	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad	5	4	3	2	1	
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar	5	4	3	2	1	
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	5	4	3	2	1	
8	Cohérenca	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos	5	4	3	2	1	
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación	5	4	3	2	1	
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación	5	4	3	2	1	

5	Excelente (81% - 100%)	41 - 50
4	Muy Bueno (60% - 80%)	31 - 40
3	Bueno (41% - 60%)	21 - 30
2	Regular (21% - 40%)	11 - 20
1	Deficiente (0% - 20%)	00 - 10

RESULTADO: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y Fecha: Lima, agosto del 2023

VARIABLE: Factores Familiares								
N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1: RECURSOS ECONOMICOS		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Existe carencia económica dentro de la familia	X		X		X		
2	Sus ingresos son los suficientes para satisfacer sus necesidades	X		X		X		
3	Los miembros de la familia tienen trabajo estable		X	X		X		
4	Sus familiares, pacientes de TOC, tienen alguna ocupación	X		X		X		
DIMENSION 2: COMUNICACIÓN FAMILIAR		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	Existe comunicación continua dentro de tu familia	X		X		X		
6	Las discusiones dentro de tu familia se dan de manera continua	X		X		X		
7	Las discusiones son ocasionadas por factores económicos	X		X		X		
8	La comunicación entre la familia se da mediante monosílabos	X		X		X		
DIMENSION 3: DESINTEGRACIÓN FAMILIAR		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
9	Existen conflictos dentro de su familia	X		X		X		
10	La comunicación asertiva será la solución de la familia	X		X		X		
11	La falta de recursos económicos pueden ocasionar una ruptura amorosa	X		X		X		
12	Las relaciones interfamiliares de padres e hijos están quebrantadas	X		X		X		

Activar

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X)

No Aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador:

Apollinario Blancas Daniel

DNI: 93636557

Especialidad del Validador: Psicólogo Clínico

01 de julio del 2023.

1. **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.
3. **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.


Firma del Experto Revisor
DNI: 93636557
PSICÓLOGO
C.O.P. DEL CHAMPUS

Activar Win
Mostrar Confirma

VARIABLE: Trastorno Obsesivo Compulsivo								
N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1: DESARROLLO PERSONAL								
1	Los factores sociales como la cultura, la comunidad y la familia influyen significativamente en el desarrollo de la personalidad	X		X		X		
2	Las 5 vertientes Principales: La Psicoanalítica, la cognitivista, la humanística y la biosociológica son parte de la personalidad	X		X		X		
3	Los componentes de la Personalidad según El ello, el yo, el <u>Super yo</u>	X		X		X		
DIMENSION 2: OBSESIONES								
4	Miedo a la contaminación y suciedad	X		X		X		
5	Tiene la necesidad de ordenar las cosas una y otra vez	X		X		X		
6	Cuando sale de la casa regresa para asegurarse que haya cerrado la puerta o pagado la estufa	X		X		X		
7	Tiene pensamientos sobre gritar, obscenidades de manera frecuente	X		X		X		
DIMENSION 3: COMPULSIONES								
8	Lavarse las manos repetidas veces para evitar una infección	X		X		X		
9	Contar una y otra vez algunos objetos determinados	X		X		X		
10	Colocar las cosas en un orden específico	X		X		X		
11	Repite palabras una y otra vez en silencio	X		X		X		
12	Sienten el impulso de revisar las cosas	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X)
 No Aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador:

Apolinario Blancas Daniel

DNI: 93636557

Especialidad del Validador Psicólogo Clínico

01 de julio del 2023.

1. **Pertinencia:** El Item corresponde al concepto teórico formulado.
2. **Relevancia:** El Item es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo
3. **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del Item, es conciso, exacto y directo


 Firma del Experto Revisor
 Apolinario BLANCAS
 DNI: 93636557
 PSICÓLOGO
 CENTRO PSIC DEL DOPHUS

VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Evaluador (a):

Profesión: Psicóloga N°

colegiatura Institución donde trabaja:

Cargo que desempeña:

Autor/ Tesista:

Nombre del Instrumento: "LOS FACTORES FAMILIARES Y EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO TOC, EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI, LIMA-2021"

N°	INDICADORES	CRITERIOS		PUNTUACION				
1	Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado	5	4	3	2	1	
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables	5	4	3	2	1	
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	5	4	3	2	1	
4	Organicidad	Existe organización lógica	5	4	3	2	1	
5	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad	5	4	3	2	1	
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar	5	4	3	2	1	
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	5	4	3	2	1	
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos	5	4	3	2	1	
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación	5	4	3	2	1	
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación	5	4	3	2	1	

5	Excelente (81% - 100%)	41 - 50
4	Muy Bueno (60% - 80%)	31 - 40
3	Bueno (41% - 60%)	21 - 30
2	Regular (21% - 40%)	11 - 20
1	Deficiente (0% - 20%)	00 - 10

RESULTADO: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y Fecha: Lima, agosto del 2023

VARIABLE: Factores Familiares								
N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		1	NO	2	NO	3	NO	
	DIMENSION 1: RECURSOS ECONOMICOS	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Existe carencia económica dentro de la familia	X		X		X		
2	Sus ingresos son los suficientes para satisfacer sus necesidades	X		X		X		
3	Los miembros de la familia tienen trabajo estable		X	X		X		
4	Sus familiares, pacientes de TOC, tienen alguna ocupación	X		X		X		
	DIMENSION 2: COMUNICACIÓN FAMILIAR	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	Existe comunicación continua dentro de tu familia	X		X		X		
6	Las discusiones dentro de tu familia se dan de manera continua	X		X		X		
7	Las discusiones son ocasionadas por factores económicos	X		X		X		
8	La comunicación entre la familia se da mediante monosílabos	X		X		X		
	DIMENSION 3: DESINTEGRACION FAMILIAR	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
9	Existen conflictos dentro de su familia	X		X		X		
10	La comunicación asertiva será la solución de la familia	X		X		X		
11	La falta de recursos económicos pueden ocasionar una ruptura amorosa	X		X		X		
12	Las relaciones interfamiliares de padres e hijos están quebrantadas	X		X		X		Activar Wi Ve a Configur

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X)
 No Aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador:

MARQUEZ ACOSTA, LUGY

DNI: 44 79 1380

Especialidad del Validador Psicoterapeuta cognitivo-conductual.

01 de julio del 2023.

1. **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.
3. **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.


Firma del Experto Revisor
CS - 392489 - R*
Ludy Saúl MARQUEZ ACOSTA
CAPS PNP
PSICÓLOGO ASISTENCIAL
C. Ps. P. 15867

Activar Wi
Ve a Configur

VARIABLE: Trastorno Obsesivo Compulsivo								
N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1: DESARROLLO PERSONAL								
1	Los factores sociales como la cultura, la comunidad y la familia influyen significativamente en el desarrollo de la personalidad	X		X		X		
2	Las 5 vertientes Principales: La Psicoanalítica, la cognitivista, la humanística y la biosociológica son parte de la personalidad	X		X		X		
3	Los componentes de la Personalidad según.....El ello, el yo, el Super yo	X		X		X		
DIMENSION 2: OBSESIONES								
4	Miedo a la contaminación y suciedad	X		X		X		
5	Tiene la necesidad de ordenar las cosas una y otra vez	X		X		X		
6	Cuando sale de la casa regresa para asegurarse que haya cerrado la puerta o pagado la estufa	X		X		X		
7	Tiene pensamientos sobre gritar, obscenidades de manera frecuente	X		X		X		
DIMENSION 3: COMPULSIONES								
8	Lavarse las manos repetidas veces para evitar una infección	X		X		X		
9	Contar una y otra vez algunos objetos determinados	X		X		X		
10	Colocar las cosas en un orden específico	X		X		X		
11	Repite palabras una y otra vez en silencio	X		X		X		
12	Sienten el impulso de revisar las cosas	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X)
 No Aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador:

MARQUEZ ACOSTA, LUIGY

DNI: 44 79 1380

Especialidad del Validador Psicoterapeuta cognitivo-conductual.

01 de julio del 2023.

1. **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo
3. **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo


 LUIGY S. MARQUEZ ACOSTA
 Psicólogo Clínico
 Firma del Experto Revisor
 C.Ps.P. 16867

Activar Win
 Ve a Configuraz

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

PRUEBA PILORO NIVEL ALFA DE CRONBACH 2023. (1) - Excel (Error de activación de productos)

Variable dependiente: Factores familiares

Código del Estudiante	Dimensión 1: Recursos económicos			Dimensión 2: Comunicación familiar				Dimensión 3: Desintegración familiar				suma D1	suma D2	Suma D3	SUMA	
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11					I12
E1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	5	4	14
E2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	5	4	14
E3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	6	7	7	20
E4	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	8	8	21
E5	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	5	5	7	17
E6	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	6	6	6	18
E7	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	6	6	8	20
E8	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	6	6	8	20
E9	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	5	4	14
E10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	4	13
VARIANZAS	0.24	0.24	0	0.24	0.16	0.09	0.09	0.25	0.25	0.25	0.24	0.24				

Valores: NO 1, SI 2

Σ (Símbolo sumatorio)

α (Alfa) = 0.9183088

K (número de ítem) = 10

V_i (varianza de cada ítem) = 2.29

V_t (varianza total) = 8.63

NIVELES DE ALFA DE CRONBACH

0.61 - 1.00	Muy alta	Confiable
0.61 - 0.80	Alta	Confiable
0.41 - 0.60	Modorada	No confiable
0.21 - 0.40	Baja	No confiable
0.01 - 0.20	Muy baja	No confiable

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

PRUEBA PILORO NIVEL ALFA DE CRONBACH 2023. (1) - Excel (Error de activación de productos)

Variable dependiente: Factores familiares

Código del Estudiante	Dimensión 1: Desarrollo personal				Dimensión 2: Opciones				Dimensión 3: Computaciones				suma D1	suma D2	Suma D3	SUMA
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12				
E1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	5	4	13
E2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	5	4	14
E3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	6	7	7	20
E4	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	8	8	21
E5	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	5	5	7	17
E6	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	6	6	6	18
E7	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	6	6	8	20
E8	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	6	6	8	20
E9	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	5	4	14
E10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	4	13
VARIANZAS	0.21	0.24	0	0.24	0.16	0.09	0.09	0.25	0.25	0.25	0.24	0.24				

Valores: NO 1, SI 2

Σ (Símbolo sumatorio)

α (Alfa) = 0.843972

K (número de ítem) = 10

V_i (varianza de cada ítem) = 2.26

V_t (varianza total) = 9.4

NIVELES DE ALFA DE CRONBACH

0.81 - 1.00	Muy alta	Confiable
0.61 - 0.80	Alta	Confiable
0.41 - 0.60	Modorada	No confiable
0.21 - 0.40	Baja	No confiable
0.01 - 0.20	Muy baja	No confiable

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

ANEXO 5

REGISTRO DE DATOS

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface. The main window displays a data grid with the following columns: p1, p2, p3, p4, p5, p6, p7, p8, p9, p10, p11, p12, toc1, toc2, toc3, toc4, toc5, toc6, toc7, toc8, toc9, toc10, toc11, and toc12. The rows are numbered 34 through 54. The data consists of binary values (1 and 2) for each cell. The interface includes a menu bar (Archivo, Editar, Ver, Datos, Transformar, Analizar, Marketing directo, Gráficos, Utilidades, Ampliaciones, Ventana, Ayuda) and a toolbar with various icons. At the bottom, there is a search bar and system tray icons.

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface displaying the variable list table. The table has the following columns: Nombre, Tipo, Anchura, Decimales, Etiqueta, Valores, Perdidos, Columnas, Alineación, Medida, and Rol. The variables listed are p1 through p12 and toc1 through toc12. The table provides details for each variable, including its type (Numérico), width (Anchura), decimal places (Decimales), label (Etiqueta), values (Valores), missing values (Perdidos), column width (Columnas), alignment (Alineación), measurement (Medida), and role (Rol). The interface includes a menu bar (Archivo, Editar, Ver, Datos, Transformar, Analizar, Marketing directo, Gráficos, Utilidades, Ampliaciones, Ventana, Ayuda) and a toolbar. At the bottom, there is a search bar and system tray icons.

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1 p1	Numérico	8	0	Existe carencia económica dentro de la familia	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
2 p2	Numérico	8	0	Sus ingresos son los suficientes para satisfacer sus necesidades	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
3 p3	Numérico	8	0	Los miembros de la familia tienen trabajo estable	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
4 p4	Numérico	8	0	Sus familiares, pacientes de TOC, tienen alguna ocupación	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
5 p5	Numérico	8	0	Existe comunicación continua dentro de tu familia	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
6 p6	Numérico	8	0	Las discusiones dentro de tu familia se dan de manera continua	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
7 p7	Numérico	8	0	Las discusiones son ocasionadas por factores económicos	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
8 p8	Numérico	8	0	La comunicación entre la familia se da mediante monoslabos	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
9 p9	Numérico	8	0	Existen conflictos dentro de su familia	(1, sij...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
10 p10	Numérico	8	0	La comunicación asertiva será la solución de la familia	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
11 p11	Numérico	8	0	La falta de recursos económicos pueden ocasionar una ruptura amor...	(1, sij...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
12 p12	Numérico	8	0	Las relaciones interfamiliares de padres e hijos están quebrantadas	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
13 toc1	Numérico	8	0	Los factores sociales como la cultura, la comunidad y la familia influ...	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
14 toc2	Numérico	8	0	Las 5 vertientes Principales: La Psicoanalítica, la cognitivista, la hum...	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
15 toc3	Numérico	8	0	Los componentes de la Personalidad según El yo, el Super yo	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
16 toc4	Numérico	8	0	Miedo a la contaminación y suciedad	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
17 toc5	Numérico	8	0	Tiene la necesidad de ordenar las cosas una y otra vez	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
18 toc6	Numérico	8	0	Cuando sale de la casa regresa para asegurarse que haya cerrado la...	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
19 toc7	Numérico	8	0	Tiene pensamientos sobre gritar, obscenidades de manera frecuente	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
20 toc8	Numérico	8	0	Lavarse las manos repetidas veces para evitar una infección	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
21 toc9	Numérico	8	0	Contar una y otra vez algunos objetos determinados	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
22 toc10	Numérico	8	0	Colocar las cosas en un orden específico	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
23 toc11	Numérico	8	0	Repite palabras una y otra vez en silencio	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
24 toc12	Numérico	8	0	Sienten el impulso de revisar las cosas	(1, sij...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada