



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
FACULTAD CIENCIAS HUMANÍSTICAS Y SOCIALES  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN  
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**TESIS DE GRADO  
PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

**PSICÓLOGA CLÍNICA**

**TEMA:**

**RASGOS DE PERSONALIDAD DE PADRES DE FAMILIA Y  
LAS CONDUCTAS ADICTIVAS A SUSTANCIAS  
PSICOTRÓPICAS DE INTERNOS DE LAS COMUNIDADES  
TERAPÉUTICAS “LAS PUERTAS DE ALGHANI” Y “CAMINO A  
LA PAZ” EN LA CIUDAD DE PORTOVIEJO PERIODO 2017.**

**AUTORAS:**

**BRAVO MOREIRA VALERIA LISSETTE  
MORÁN LOOR DENISSE ANTONELLA**

**TUTOR:**

**PSI. CL. JUAN DANIEL TERAN**

**2017**

## **DEDICATORIA**

Ante todo quiero dedicarle esta etapa de mi vida a Dios, por permitirme reír, llorar y aprender en el transcurso de mi vida, por darme la fuerza y valentía para luchar en todo momento y permitirme llegar hasta aquí, por darme al ser más maravilloso en la tierra como es mi mamá Glenda, la persona que, a pesar de todo, supo guiarme, aconsejarme y enseñarme, darme las herramientas necesarias para triunfar en la vida, la mujer que me enseñó a pelear por mis sueños y no dejarme vencer ante las circunstancias.

El motor de mi vida Anthony, por quien deseo cada día ser mejor y un ejemplo para él, porque sin darse cuenta, me brindan la fuerza y las ganas de avanzar en las metas que me proponga, por acompañarme en todo y ser una de las razones de vivir.

**Valeria Lissette**

## **DEDICATORIA**

Se la dedico a mis padres quienes son el pilar fundamental de mi vida, quienes han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba. Por el esfuerzo, trabajo, deseo de superación y amor que me brindan cada día en que han sabido guiar mi vida.

A mis hermanos por ser parte de mi vida, por ayudarme a crecer, confiar siempre en mí y por el apoyo que me brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi carrera Universitaria.

**Denisse Antonella**

## **AGRADECIMIENTO**

Le agradecemos en primer lugar a Dios por permitirnos cumplir una meta más en nuestras vidas y las oportunidades brindadas en el transcurso de los años, al igual que nuestros familiares, quienes de alguna u otra forma nos han apoyado y han estado con nosotras en los años académicos y en cada paso que damos.

De la misma manera a la Universidad Técnica de Manabí, quien nos recibió y nos brindó las mejores enseñanzas en sus aulas para formarnos de manera humana y ética ante la profesión y poder cumplir con esta meta. Al igual que los Centros Terapéuticos “PUERTAS DE ALGHANI” Y “CAMINO A LA PAZ”, quienes nos abrieron las puertas, dándonos la oportunidad de ejecutar nuestro proyecto de investigación.

También a los profesores de la Universidad, donde cada año nos dotaban de sus conocimientos y haciendo de nosotros personas capaces de ejercer esta profesión. A nuestro tutor de tesis Psi. Cl. Juan Daniel Terán Espinoza por su aporte y ayuda brindada en todo el proceso educativo y del proyecto.

**Las autoras**

**CERTIFICACION DE LA CARRERA**

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
FACULTA CIENCIAS HUMANÍSTICAS Y SOCIALES  
ESCUELA DE PSICOLOGIA CLINICA**

**TEMA:**

RASGOS DE PERSONALIDAD DE PADRES DE FAMILIA Y LAS CONDUCTAS ADICTIVAS A SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS DE INTERNOS DE LAS COMUNIDADES TERAPÉUTICAS “LAS PUERTAS DE ALGHANI” Y “CAMINO A LA PAZ” EN LA CIUDAD DE PORTOVIEJO PERIODO 2017

**TESIS DE GRADO**

Sometida a consideración del Tribunal de Revisión y Sustentación y Legalizada por el Honorable Consejo Directivo como Requisito Previo a la Obtención del título de:

**PSICOLOGO CLÍNICO**

**APROBADA**

---

**PROFESOR TUTOR DE TESIS.**

---

**PROFESOR MIEMBRO TRIBUNAL.**

---

**PROFESOR MIEMBRO TRIBUNAL.**

---

**PROFESOR MIEMBRO TRUBUNAL.**

## **CERTIFICACION DEL TUTOR**

En calidad Tutor del trabajo de Titulación, bajo la modalidad de Investigación para optar el título de Psicólogos Clínicos, de la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales de la Universidad Técnica de Manabí Escuela de Psicología Clínica.

**CERTIFICO QUE:** He dirigido y revisado el Informe del Trabajo de Titulación presentado por los Psicólogos Clínicos: **Bravo Moreira Valeria Lissette, Morán Loor Denisse Antonella**, con el tema: **RASGOS DE PERSONALIDAD DE PADRES DE FAMILIA Y LAS CONDUCTAS ADICTIVAS A SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS DE INTERNOS DE LAS COMUNIDADES TERAPÉUTICAS “LAS PUERTAS DE ALGHANI” Y “CAMINO A LA PAZ” EN LA CIUDAD DE PORTOVIEJO PERIODO 2017**, mismo que cumplió con su cronograma de trabajo ajustado al esquema de la modalidad, siendo aprobado en su totalidad, lo certifico.

---

**Psi. Cl. Juan Daniel Terán Espinoza**

**TUTOR**

## **DECLARATORIA**

Yo **Valeria Lissette Bravo Moreira** con CI. **1314465616-6** y *Denisse Antonella Morán Loor* con CI. **131256720-7**, autoras de la investigación DECLARAMOS libre y voluntariamente que, el presente Trabajo de Titulación:

“Rasgos de personalidad de padres de familia y las conductas adictivas a sustancias psicotrópicas de internos de las comunidades terapéuticas “Las Puertas de Alghani” y “Camino a la Paz” en la ciudad de Portoviejo, periodo 2017”.

Es original y de nuestra autoría en caso de ser probado lo contrario, nos sometemos a las pertinentes disposiciones legales.

**Las autoras**

## INDICE DE CONTENIDO

<b>CAPITULO I</b> .....	1
1. INTRODUCCIÓN/ PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. ANTECEDENTES.....	2
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	3
1.4. OBJETIVOS.....	4
<b>CAPITULO II</b> .....	6
2. MARCO TEORICO .....	6
2.1 La Personalidad .....	6
2.1.1 Estudios Científicos de la personalidad.....	8
2.1.2 Descripción de Personalidad.....	9
2.1.3 Teorías .....	11
2.1.4 Personalidad según Eysenck.....	22
2.1.5 Test de personalidad .....	26
2.1.6 Sistema Familiar .....	29
2.2 Conductas adictivas.....	32
2.2.2 Conceptos básicos en conductas adictivas .....	37
2.2.3 Factores neurobiológicos en las conductas adictivas .....	38
2.2.5 Conductas Adictivas según Albert Bandura.....	45
2.2.6. Sustancias Psicotrópicas.....	47
<b>CAPÍTULO III</b> .....	49
3 METODOLOGÍA .....	49
3.1 OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES E INDICADORES .....	49
3.2 TIPO DE ESTUDIO.....	50
3.3. MÉTODOS.....	51
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....	51
3.4.1. Técnicas.....	51
3.4.2. Instrumentos .....	51
3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	51
3.5.1. Población.....	51
3.5.2. Muestra.....	51
3.6. RECURSOS .....	52



3.6.1. Humanos.....	52
3.6.2. Materiales .....	52
<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>53</b>
4 ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS .....	53
4.2 CORRELACION ENTRE LOS RASGOS DE PERSONALIDAD DE PADRES CON LOS HIJOS QUE TIENEN CONDUCTAS ADICTIVAS DE LOS INTERNOS DE LAS COMUNIDADES TERAPÉUTICAS CAMINO A LA PAZ Y PUERTAS ALGHANI. ....	79
4.3 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE INFORMACIÓN .....	81
4.4 EXPOSICIÓN Y DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS DE ACUERDO A LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	82
4.5 ALCANCE DE OBJETIVOS Y RESULTADOS ESPERADOS.....	84
<b>CAPITULO V.....</b>	<b>85</b>
5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	85
5.1 Conclusiones .....	85
5.2 Recomendaciones.....	86
6 PRESUPUESTO.....	88
7 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....	89
8 BIBLIOGRAFÍA .....	90
9.....	93
ANEXOS .....	93

## INDICE DE CUADROS, GRÁFICOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

### ENCUESTA APLICADA A LOS INTERNOS DE LOS CENTROS TERAPÉUTICOS ALGANI Y CAMINO A LA PAZ.

<i>Tabla 1 Frecuencia de consumo</i>	53
<i>Tabla 2 Situaciones o eventos que lo llevaban a consumir</i>	55
<i>Tabla 3 Tiempo de consumo</i>	56
<i>Tabla 4 Que pensaba mientras consumía</i>	57
<i>Tabla 5 De la primera vez que consumió la sustancia psicotrópica a la actualidad ha aumentado la frecuencia, cantidad y tiempo de consumo</i>	58
<i>Tabla 6 Actualmente dedica la mayor parte de sus pensamientos y tiempo a consumir la sustancia psicotrópica</i>	59
<i>Tabla 7 El consumo de sustancias le ha llevado a cometer actos que antes no hubiera efectuado</i>	60
<i>Tabla 8 Ha cometido actos que antes no hubiera efectuado para conseguir la sustancia psicotrópica</i>	61
<i>Tabla 9 Los cambios de comportamientos que ha tenido le trajeron problemas con su familia</i>	62

### ENCUESTA APLICADA A LOS PADRES DE HIJOS CON CONDUCTAS ADICTIVAS EN LOS CENTROS TERAPÉUTICOS PUERTAS DE ALGHANI Y CAMINO A LA PAZ

<i>Tabla 10 Género de los padres de familia</i>	63
<i>Tabla 11 Edad</i>	64
<i>Tabla 12 Estado Civil</i>	65
<i>Tabla 13 Instrucción</i>	66
<i>Tabla 14 Vivienda</i>	67
<i>Tabla 15 Ingreso mensual</i>	68
<i>Tabla 16 Método de disciplina</i>	69
<i>Tabla 17 Tipo de familia</i>	70
<i>Tabla 18 Consume uno de los padres sustancias Psicotrópicas</i>	71
<i>Tabla 19 Tiempo de conocimiento de consumo de sustancias</i>	72
<i>Tabla 20 Cambios más notables en el hijo por consumo de sustancias psicotrópicas</i>	73
<i>Tabla 21 Sentimientos ante la noticia del consumo</i>	74
<i>Tabla 22 Acciones tomadas después del conocimiento del consumo</i>	75
<i>Tabla 23 Cambios en el sistema familiar debido al consumo</i>	76
<i>Tabla 24 Conductas Disciplinarias distintas a partir del consumo</i>	77
<i>Tabla 25 Rasgos de Personalidad</i>	78
<i>Tabla 26 Correlacion de variables</i>	79

## RESUMEN

La presente investigación se realizó en los Centros Terapéuticos “PUERTAS DE ALGHANI” Y “CAMINO A LA PAZ”, durante el periodo 2017. El propósito de la investigación consistió en la categorización de los rasgos de personalidad en padres de familia y las conductas adictivas a sustancias psicotrópicas de los internos. Para ello fue necesario la identificación de los rasgos de personalidad según la teoría de Eysenck, que predominan en los padres de hijos drogodependientes, luego se identificaron las conductas adictivas de los drogodependientes de acuerdo a la teoría de Bandura y finalmente se describió los rasgos de personalidad de los padres y la relación con las conductas adictivas de los hijos.

Metodológicamente el trabajo investigativo se aborda desde la perspectiva del diseño NO EXPERIMENTAL, siendo un enfoque transversal para la recolección de datos, describiendo las variables de la investigación. Como alcance se realizará la metodología descriptiva, especificando características y rasgos de las personalidades como también la descripción de la conducta adictiva, los métodos utilizados son estadístico y empírico. Además se utilizó técnicas psicométricas y observación clínica para poder obtener los resultados esperados, para ello se aplicó instrumentos como el Inventario de la personalidad de Eysenck a los padres, Historia Clínica de los internos y encuestas a la población seleccionada al igual que a los padres de la misma.

Como resultados se obtuvo que: a travez del análisis de la muestra escogida en padres de hijos con conductas adictivas a sustancias psicotrópicas, en su mayoría

tienen rasgos de personalidad que se encuentran encasillados en Extrovertidos vs Introversos en la dimensión de Eysenck. Se identificó las principales conductas adictivas a sustancias psicotrópicas de los internos por medio de las encuestas aplicadas y se pudo comprobar que existe una relación entre los rasgos de personalidad de los padres y las conductas adictivas de los hijos que consumen sustancias psicotrópicas.

**PALABRAS CLAVES:** Rasgo de personalidad, conductas adictivas, padres de familia, internos, consumo de sustancias psicotrópicas

## SUMMARY

The present research was carried out in the Therapeutic Centers "ALGHANI DOORS" and "CAMINO A LA PAZ", during the period 2017. The purpose of the research consisted in the categorization of the personality traits in parents and the addictive behaviors to psychotropic substances of inmates. For this, it was necessary to identify the personality traits according to Eysenck's theory, which predominate in the parents of drug-dependent children, then the addictive behaviors of drug addicts were identified according to Bandura's theory and finally the personality traits were described of the parents and the relationship with the addictive behaviors of the children.

Methodologically the research work is approached from the perspective of the NON-EXPERIMENTAL design, being a cross-cutting approach for data collection, describing the research variables. As a scope, the descriptive methodology will be carried out, specifying characteristics and personality traits as well as description of addictive behavior, the methods used are statistical and empirical.

In addition, psychometric techniques and clinical observation were used to obtain the expected results. For this purpose, instruments such as the Eysenck Personality Inventory were applied to the parents, Clinical History of the inmates and surveys of the selected population as well as the parents of the same. As results it was obtained that: through the analysis of the sample chosen in parents of children with behaviors addictive to psychotropic substances, most of them have personality traits that are found in Extroverts vs. Introverts in the dimension of Eysenck. The main addictive behaviors to psychotropic substances of the inmates

were identified through the applied surveys and it was verified that there is a relationship between the personality traits of the parents and the addictive behaviors of the children who consume psychotropic substances.

**KEYWORDS:** Personality traits, addictive behaviors, parents, inmates, consumption of psychotropic substances.

## **CAPITULO I**

### **1. INTRODUCCIÓN/ PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La presente investigación tiene como finalidad analizar la relación de los rasgos de personalidad predominantes en padres de hijos con las conductas adictivas a sustancias psicotrópicas de los drogodependientes en las Comunidades Terapéuticas “Camino a la Paz” y “Las Puertas de Alghani”

Teniendo en consideración que, la dinámica familiar es un sistema que se ve mediado por la conducta e interacción de cada uno de los integrantes (padres, hijos). Siendo el primer sistema en el que se desenvuelven las personas, en él se aprenden capacidades básicas e ineludibles para un desarrollo social apropiado. Por lo tanto, el comportamiento de padres con los hijos se presenta como un fenómeno relevante en el apareamiento y mantenimiento de varias conductas, el control de los impulsos y por consiguiente el consumo de sustancias y adicciones, es decir, estos comportamientos de los hijos pueden ser influenciados por los rasgos de personalidad que posee cada padre.

Como es de conocimiento la forma de responder a estímulos, desenvolverse en la sociedad están directamente ligadas al aprendizaje a lo largo de la historia de vida; creando una relación entre la persona y las experiencias de sus entornos sociales, siendo el primer vinculo social la familia, por lo tanto, el aprendizaje se obtendrá por medio de los modelos siendo los padres biológicos o tutores legales.

Al referirse a los rasgos de personalidad se puede decir que son patrones que persisten en las formas de percibir, interactuar y reflexionar sobre su entorno y sobre uno mismo, las que se manifiestan en una gran variedad de contextos sociales y

personales, dentro de las que se tomará en cuenta para conocer la relación que tienen los rasgos de personalidad de los padres con los hijos, en la que se tratará de conocer si algún rasgo de personalidad influye o tiene relación en las conductas adictivas del mismo, y poder determinar los rasgos de personalidad más predominantes de los padres o tutores en la muestra que se escogió.

Para ello se plantea la siguiente interrogante, ¿Cómo se expresan los rasgos de personalidad de los padres en las conductas adictivas de los internos de las comunidades terapéuticas LAS PUERTAS DE ALGHANI y CAMINO A LA PAZ en la ciudad de Portoviejo, en el periodo 2017?

## **1.2. ANTECEDENTES**

El término personalidad describe las características propias de nosotros y de los que nos rodean. En el libro de Bermúdez se encuentra que es complejo llegar a una definición concreta de la personalidad, pero se han logrado realizar varias de ellas como:

La personalidad incluye otros elementos (cogniciones, motivaciones, estados afectivos) que influyen en la determinación de la conducta y que pueden explicar la falta de consistencia y de estabilidad de la misma en determinadas circunstancias (Moreno, María, Antonio, Pilar, & Beatriz, 2012).

En (Escalante Guachamin, 2016) las etapas del estudio de la personalidad se obtiene definidas. La primera que es la **fase literaria y filosófica**, esta hace referencia en la interacción entre la percepción personal y creencia convencional. El segundo es la **etapa de la observación y teorización organizada**, es el resultado de los intentos de



la ciencia médica queriendo comprender la personalidad. Y por último la **fase experimental y cuantitativa**, contiene dos corrientes como la conductista, que utiliza la terminología como reflejo condicionado.

Como se ha manifestado en las definiciones de la personalidad, la conducta forma parte fundamental en el individuo. El término conducta, relacionado a las manifestaciones del individuo, tiene siempre la connotación de excluir lo central o fundamental del ser humano: los fenómenos propiamente psíquicos o mentales. Estos son realmente los fenómenos más importantes, ya que causan la conducta (Bleger, 1963).

Existen además conductas adictivas que pueden referirse a múltiples hecho o situaciones pero dentro de estas se puede encontrar las conductas adictivas a sustancias psicotrópicas (tradicionalmente centrados en el alcoholismo y hoy en día también el uso de otras sustancias como la heroína y la cocaína) (Hervás, Gradolí, Bou, del Olmo Gurrea, & Gallús, 2002).

Hasta la década de los ochenta la definición de las conductas adictivas se basaba en el modelo moral y en el modelo biológico, aunque nacieron distintos posicionamientos teóricos con mayor o menor éxito: modelos socioculturales, teorías psicodinámicas y transaccionales, teorías de la personalidad, entre otros (Hervás et al., 2002).

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

En los estudios realizados a las personas que son dependientes a sustancias psicotrópicas, se centran en el sujeto y su conducta adictiva, pero existen pocas investigaciones realizadas sobre los comportamientos paternos y como éstas pueden relacionarse con las conductas adictivas de los hijos, considerando necesario la

realización del estudio sobre la influencia de los rasgos de personalidad de los padres en los hijos para determinar si es un factor importante en el desarrollo de la conducta adictiva a sustancias.

Los rasgos de personalidad de los padres, los procesos de educación y el desarrollo de habilidades personales son componentes importantes en el avance de conductas adaptativas o desadaptativas dentro de la sociedad en los hijos, considerándose un elemento de investigación en el tema planteado, donde se quiere llegar a conocer los rasgos de personalidad en la muestra escogida de la investigación y obtener resultados que aborden, qué rasgo de personalidad predomina en los padres de los hijos con conductas adictivas a sustancias psicotrópicas.

Mediante este trabajo de investigación, permitirá a la comunidad obtener un aporte fundamental, como el entendimiento de la incidencia en las conductas adictivas a sustancias psicotrópicas, teniendo en consideración su relación con los rasgos de personalidad que predominan en los padres. Obteniendo así una base de investigación importante para llevar a cabo la realización de diagnósticos y procesos terapéuticos con resultados más óptimos en los drogodependientes.

#### **1.4. OBJETIVOS**

##### **1.4.1. GENERAL:**

Caracterizar los rasgos de personalidad en padres de familia y las conductas adictivas a sustancias psicotrópicas de internos de las Comunidades Terapéuticas “LAS PUERTAS DE ALGHANI” y “CAMINO A LA PAZ” en la ciudad de Portoviejo en el periodo 2017.

#### **1.4.2. ESPECÍFICOS**

- Identificar los rasgos de personalidad según la teoría de Eysenck, que predominan en los padres de hijos drogodependientes.
- Identificar las conductas adictivas de los drogodependientes de acuerdo a la teoría de Bandura.
- Describir los rasgos de personalidad de los padres y la relación con las conductas adictivas de los hijos.

## CAPITULO II

### 2. MARCO TEORICO

#### 2.1 La Personalidad

##### 2.1.1 Definición

La personalidad ha sido en el transcurso del tiempo uno de los principales estudios dentro de la rama psicológica, dando paso a diferentes enfoques como, la psicología social, el desarrollo de la psicopatología, etc., considerando este término como difícil de definir.

Una frase de Burham, (citado en Bermúdez Moreno, Pérez García, Ruiz Caballero, Sanjuán Suárez, & Rueda Laffond, 2012, p. 29) hace mención a que todo el mundo puede conocer lo que es la personalidad, pero ninguno puede expresarlo con palabras, enunciando en esta frase las dificultades más comunes en dar un significado científico de la personalidad habiendo tantos autores como definiciones de la misma.

Bermúdez Moreno, Pérez García, Ruiz Caballero, Sanjuán Suárez, & Rueda Laffond, (2012) definen a la personalidad como una “organización estable con características organizadas como también funcionales, constituidas de manera congénita y adquiridas bajo las condiciones de su desarrollo, que conforman la unidad característica y determinante a la conducta que la persona enfrenta las situaciones distintas de la vida”. (p. 29) la personalidad contiene variedades de características y se dan de forma integral ante la estructura se puede sintetizarla de acuerdo a lo que los autores definen.

Corazao Narroquin afirma “La personalidad es el conjunto de esquemas de pensamiento, emoción, sentimiento, en interacción con un sin número de peculiaridades a nivel personal y unido a su manifestación conductual, que se reincide a través del tiempo de un modo determinado e irrepetible, pues tanto el individuo como la personalidad son fenómenos individuales y únicos” citado en Escalante Guachamin, 2016, (p. 18).

Cada ser humano a través del tiempo en interacción a lo que lo rodea, va creando una estructura dentro de su personalidad, que en ella es fundamental la identidad siendo el que lo diferencia de otra persona y volviendo al ser humano único, donde los rasgos de la personalidad son los que interactúan en la forma de pensar, sentir o afrontar las situaciones en que se halle la persona.

La palabra personalidad se utiliza en diversas formas ya que puede hablarse en todo lo que se sabe acerca de una persona, lo que es único en un individuo o lo distintivo de una persona. El significado notorio incluye rasgos como el atractivo social y la atracción de los demás. DICAPRIO, 1966, (pág. 6). Es decir, cada persona tiene una personalidad que lo diferencia ante los demás, y es eso lo que hace a cada ser humano auténtico en su naturaleza. Pudiendo definirse como aquellas causas internas que se hallan en el comportamiento individual como también en las experiencias de la persona.

La personalidad es una estructura complicada de cogniciones, emociones y conductas que da coherencia a la vida de una persona. Así como el cuerpo, la personalidad se constituye en estructuras y procesos que se expresan tanto en la naturaleza que son provenientes de los genes, como también el aprendizaje

transmitido por la experiencia. A través de la estructura de la personalidad, se puede obtener en los efectos del pasado, la construcción de su presente y la del futuro.

Con la designación del término personalidad se eligen características perennes. Al Conjeturar que la personalidad es bastante constante y predecible. Aunque se reconoce, por ejemplo, que un amigo es sereno la mayor parte del tiempo, se sabe que en ocasiones se vuelve irritable, nervioso o lo domina el pánico. (Schultz & Schultz, 2002). Nuestra personalidad puede variar en situaciones diversas, pero, aunque no es rígida, generalmente puede adaptarse a los cambios repentinos.

## **2.1.1 Estudios Científicos de la personalidad**

### **2.1.1.1 Tres tradiciones de investigación**

La personalidad como ciencia, se ha visto en gran medida apoyada por la observación, que pasaban por otros observadores y se realizaban mayores esfuerzos para poder formular las leyes y principios que sean contrastadas mediante una observación posterior.

Hay tres tradiciones que a lo largo de la historia se han dado en la investigación conteniendo su propio enfoque para la observación, siendo la aproximación *clínica*, *la correlacional* y *la experimental* Lawrence, (p. 3)

La aproximación clínica a la personalidad: ésta implica un estudio sistemático y en profundidad de los individuos. La historia comienza con el trabajo de médico francés Jean Charcot, quien estaba interesado en conocer las causas de los pacientes histéricos de la clínica que él manejaba, como personas que no tenían ningún problema biológico, pero presentaban un deterioro en su salud física sin

ninguna causa explicable. Charcot a través de la hipnosis, estudiaba a los pacientes. Uno de los estudiantes de Charcot que también hizo investigaciones dando a la ciencia una aportación al estudio fue Sigmund Freud, los términos que él utilizó para describir las partes de la personalidad son: ello, yo, superyó Lawrence, (p. 4).

*La aproximación correlacional a la personalidad:* incluye estadísticas a través de las mediciones para establecer la respectiva correlación y asociación entre las series medidas que de acuerdo con las investigaciones y los descubrimientos que diferencian a cada persona de otra. Es decir, esta aproximación correlacional sobrepasa las diferencias de cada persona y el esfuerzo de establecer las relaciones entre sus diferencias en las variadas peculiaridades de la personalidad. Lawrence, (p. 11).

La aproximación experimental a la personalidad: existe una manipulación sistemática entre las variables para poder formar las relaciones causales. Una de las variables es manipulada que es la variable independiente, e instaurar los efectos que posee sobre la segunda variable, siendo la variable dependiente. En contraste con la aproximación correlacional, haciendo énfasis en las diferencias individuales, la aproximación experimental destaca las leyes generales del funcionamiento psicológico que aplica a todos los individuos. Y el contraste entre la clínica como la correlacional, hay un control experimental directo sobre las variables que le interesan al investigador. Lawrence, (p. 15,16)

## **2.1.2 Descripción de Personalidad**

En las investigaciones de la personalidad, han puesto gran esfuerzo por identificar las formas que se diferencian los individuos entre sí, y conforme a esto

sugieren varias formas de describir las diferencias individuales. Donde las opciones son entre el enfoque de tipo o rasgo de personalidad.

#### **2.1.2.1 Tipos**

La orientación de tipo muestra que la personalidad tiene una cifra limitada de categorías. Los tipos de personalidad, se han planteado desde la antigüedad hasta los tiempos modernos. Al decir tipos de personalidad hace referencia a las categorías de gente con características similares entre ellos, es decir con un tipo de personalidad es suficiente para describir a las personas.

Carl Jung citado en Cloninger, 2003, distinguió entre introvertidos y extrovertidos. Los tipos suponen que la gente cae en condiciones naturales, así que cualesquiera decisiones son razonables. (p. 4)

#### **2.1.2.2 Rasgo**

Los estudiosos de la personalidad prefieren más, las mediciones cuantitativas que las cualitativas. Tales que dan a cada persona una clasificación donde varían desde lo más bajo a lo más alto, como también tienen el punto medio. Un rasgo de personalidad es un característico que diferencia a los individuos y que en su momento una persona podría actuar de manera más o menos consecuente Cloninger, 2003, (p. 5) Los rasgos son utilizados mayormente en las descripciones cotidianas de la personalidad, donde algunos psicólogos encuentran útil esta terminología. A comparación con los tipos de personalidad, los rasgos envuelven un horizonte más estrecho del comportamiento, accediendo a una descripción más precisa de la personalidad ya que cada uno hace mención al conjunto más enfocado de características.



Los rasgos de personalidad de acuerdo con Cloninger, 2003, se menciona que son menos generales. Gordon Allport, fue uno de los iniciales teóricos de la personalidad, quien definió el término *rasgo* como una “estructura neuropsíquica que tiene la capacidad de poder traducir varios estímulos siendo equivalentes su funcionalidad, y de poder iniciar y guiar formas equivalentes de una conducta adaptativa como también expresiva” (p. 205).

### **2.1.3 Teorías**

#### **2.1.3.1 Enfoque Psicoanalítico**

##### **2.1.3.1.1 Teoría psicodinámica de la personalidad – Sigmund Freud**

Al hablar de la psicodinámica de la personalidad hay una perspectiva bien extensa en los enfoques ya sea fuera de la psicología. Cloninger, (2003), menciona que, dentro de la perspectiva psicoanalítica, el inconsciente es la idea central de la misma, afirmando que las personas en sus determinados comportamientos no son conscientes. El concepto de inconsciente dinámico se mantiene en todos los enfoques psicoanalíticos, es decir, el inconsciente influye en el comportamiento al igual que la experiencia ya que tiene motivaciones y/o energías para verse reflejado en las mismas (p. 29).

La exposición del psicoanálisis tiene aspectos que son importantes entender para revelar el cambio de la eminencia.

##### **2.1.3.1.2 Postulaciones fundamentales**

Hay tres postulaciones dentro de la teoría psicoanalítica que son el pilar, tales como: el inconsciente, preconscious y consciente.

**Consciente.** - la mente consciente de la persona es aquella que tiene sensaciones físicas, recuerdos, pensamientos y emociones, es decir, es todo aquello que la persona se da cuenta o lo ubica con normalidad. Su funcionamiento es percibir y registrar todo lo que ocurre en torno a la persona.

**Preconsciente.** – es la información que se encuentra disponible, pero su entendimiento debido a su manera de manifestación en la persona lo convierte en complicado, según Freud la manera de poder acceder al preconsciente es a través de los sueños, las fantasías y recuerdos.

Inconsciente. es todo lo impenetrable tanto como para la habitante como incluso el psicoanalista y los demás. Siendo una parte donde se oculta todo lo oscuro o lo más profundo de nuestra mente humana, toda la información que contesta esta tercera parte de la estructura psíquica, tal vez no llegue a surgir, es decir, es muy difícil que pueda llegarse a conocer.

#### **2.1.3.1.3 Concepciones fundamentales de la Personalidad**

Freud considera que en el interior de la figura existen tres participantes principales que adquieren con el momento acciones, actitudes y características dentro de la sociedad, que implica de algún modo pertenecer a una sociedad donde puede reprimir o canalizar sus pulsiones para poder ser admitido dentro de ésta (Seelbach González, 2013, p. 23).

El *Superyó* es una de las características de la estructura psíquica que contiene las normas, reglas, obligaciones y tareas en la sociedad, con las cuales el individuo a través de su crecimiento y desarrollo las incorporará siendo la familia la encargada de enseñar todo lo mencionado.

El *Yo* es el que se desarrolla con posterioridad en la persona, ya que tiene que aprender a controlarse, poder filtrar y elegir la manera más correcta de satisfacer sus deseos e instintos, éste tiene la responsabilidad de tamizar entre las normas y reglas y los deseos o instintos dentro de la sociedad.

Y por último el *Ello* es aquello que contiene los deseos e instintos, encargado de realizar la descarga en cantidades de excitación que se liberan en el organismo mediante el estímulo interno o externo (Seelbach, 2013). La principal función es de mantener óptimo la tensión, que puede ser expresada como incomodidad, pero en la liberación es considerada placentera. (Saint Bonnet, S/F, p. 3)

### **2.1.3.2 Enfoque neopsicoanalítico**

#### **2.1.3.2.1 Carl Jung**

Jung en su exposición divide la psique en tres partes. El *Yo*, que se asemeja con la mente consciente, el *inconsciente propio*, éste incluye todo lo que no esté concurrente en la consciencia pero que no está independiente de en cualquier momento mostrarse. Y por último está el *inconsciente colectivo*, donde el autor la llama la “herencia psíquica” (Gautier, 2002). En ésta se haya toda la reserva de nuestra experiencia, un tipo de conocimiento con la que las personas nacen y se comparte. Donde no se es completamente consciente de ello, a partir del inconsciente colectivo según Jung influyen las experiencias y comportamientos, pero especialmente las emocionales.

El Self es un arquetipo que representa a cada aspecto de las personalidades en forma equitativa, es decir para Jung no hay masculinidad ni feminidad, sino que

son ambos; esto mismo se repite tanto en sus aportes del Yo y la sombra, el bien y el mal, lo consciente e inconsciente como también lo individual y colectivo.

Jung en su teoría de la personalidad, creó una tipología de la misma, donde hace diferencia entre las personas extrovertidas y las introvertidas. Aquellas personas extrovertidas son las que prefieren el mundo externo de las cosas, más relacionamiento con las personas y las actividades con la sociedad. Sin embargo, las personas cohibidas son de gustos internos de pensamientos, emociones, utopías, entre otras. En la actualidad se puede encontrar varias teorías con esta terminología de extroversión e introversión, y una de las más destacadas es Eysenck, aunque en las dimensiones el nombre alterno es “sociabilidad”.

#### **2.1.3.2.2 Alfred Adler**

A diferencia de Freud y Jung, Alfred postula una única “pulsión” o también llamado fuerza motivacional que es dado de manera oculta en los comportamientos y experiencias en las personas. Durante varios años, Adler iba transformando su teoría, donde pasó a llamarse *afán de perfeccionismo* (Boeree, 2002). Cada persona al querer llegar a una meta o ideal en su vida, lo realiza desarrollando todas sus potencialidades al máximo para lograr aquello propuesto.

La lucha por la superioridad puede tomar la forma de un ansia exagerada, donde la persona jugará incluso a ser dios, queriendo buscar ejercer control sobre personas u objetos. Freud tendía a pensar que la vida es motivada por la necesidad de reducir la tensión o restaurar el equilibrio, pero Adler propone una postura diferente ya que para él la pugna de la superioridad es innata y es parte de la lucha por sobrevivir en el proceso evolutivo de la vida.

Los sentimientos de inferioridad tienen su origen en el encuentro con el ambiente durante la infancia, ya que al nacer la persona es inmadura, incompleta e incompetente para complacer las necesidades esenciales. Todos estos sentimientos son inescapables e invaluable, ya que a través de esto generan la fuerza motivadora que conducirá a la maduración. Para el autor los esfuerzos y éxitos en el desarrollo y maduración se consideran como intentos por vencer el sentimiento de inferioridad y debilidad ya sea real o imaginaria.

Por último, Adler consideró al yo creativo como el clímax de su teoría. Es decir, cada individuo va formando su personalidad a partir de las materias primas de su herencia y ambiente (Engler, 1996). De la misma manera el autor restituyó a la conciencia como el centro de la personalidad, creyendo que los seres humanos nos percatamos en todo y es ahí donde se puede entender el porqué de las conductas, argumentando que, en lo que no nos percatamos simplemente pasa de inadvertidas, más no como en la teoría de Freud que se reprime.

### **2.1.3.3 Teorías de la conducta y del aprendizaje**

#### **2.1.3.3.1 John Dollard y Neal Miller**

John Dollard y Neal Miller son teóricos de la conducta y el aprendizaje, que a través de las exploraciones experimentales estudian la personalidad y la conducta humana. Dollard y Miller hicieron ahínco en el aprendizaje de la personalidad y menos realce en la estructura de la misma. Para ambos la personalidad puede estar definida en algo tan básico como son los hábitos.

Los hábitos hacen mención a una asociación aprendida entre un estímulo y respuesta que con frecuencia repiten juntos. Siendo una estructura temporal porque puede aparecer y de la misma forma desaparecer.

Para estos teóricos la dinámica primaria que subyace al desarrollo de la personalidad de cada individuo junto con la adquisición de los hábitos es la reducción de los impulsos. Dollard y Miller (Engler, 1996, p. 200) proponen en su teoría que, para la reducción de los impulsos el individuo se comportará de una determinada manera para poder aliviar ese impulso intenso.

Dollard y Miller (1941) sintetizaron conceptos básicos de la teoría del aprendizaje, llegando a la conclusión que, “para aprender, se debe desear algo, advertir algo, hacer algo y obtener algo”. (p.2) dando correspondencia a los conceptos planteados por ellos de la teoría del aprendizaje del impulso (desear algo), señal (notar algo), respuesta (hacer algo) y recompensa (obtener algo).

**El impulso** refiriéndose a la fuerza motivacional que posee el individuo, siendo la necesidad primaria como el hambre, sed, sueño, etc. Como también hay impulsos que pueden ser aprendidos, por ejemplo, la ansiedad, enojo, necesidad de aprobación, entre otros.

**Las señales** son estímulos discriminativos como la vista, el olor y los sonidos pueden servir como señales. Hay estímulos como los pensamientos que son intrapsíquicos ocultos pero que denotan importancia. Una vez que en la persona se ha activado los impulsos, las señales son las encargadas de “determinar cuándo responderá, dónde responderá y qué emitirá” (Miller y Dollard, 1941, p. 21).

**La respuesta** es la reacción de la persona ante la señal. Cualquier conducta que pueda ser modificada o cambiada se la considerará una respuesta. No solo están las conductas que se manifiestan o que pueden observarse sino también las respuestas encubiertas y ocultas, como pensar.

**La recompensa** hace reseña a la consecuencia de la respuesta. El reforzamiento efectivo se ve a través de la disminución del impulso. En caso que una respuesta no sea reforzada por medio de la satisfacción del impulso, ésta puede extinguirse.

#### **2.1.3.3.2 B. F. Skinner**

Al nacer un bebé es tan solo un conjunto de capacidades innatas, pero que con el desarrollo va generando conductas consecuentes que pueden ser comprendidas en procesos de enseñanza. Thorndike declaró que una conducta o ejecución al verse acompañada de satisfacción, ésta puede quedarse grabada o puede ser aumentada, sin embargo, al verse acompañada de frustración tiende a disminuir la conducta o ejecución, ante estos conceptos del autor, Skinner lo definió reforzamiento, dado que es cualquier cosa que incrementa la posibilidad de una contestación.

En la teoría de Skinner, él considera dos tipos de conducta: la respondiente y operante, la primera hace referencia a los reflejos o respuestas automáticas que son producidas ante un estímulo, por ejemplo, un rayo de luz hará que las pupilas de los ojos se contraigan, es decir, son aquellas conductas que no son aprendidas, sino que se dan de condición involuntaria y automática en los individuos.

Sin embargo, las conductas operantes son aquellas respuestas emitidas sin que esté presente un estímulo, es decir, ocurren de forma espontánea por lo tanto en este condicionamiento el reforzamiento sigue a la conducta. A comparación del condicionamiento clásico, el estímulo es el reforzamiento y antecede la conducta.

Skinner considera que la mayor parte de las conductas tanto en animales como seres humanos se da a través del condicionamiento operante, por ejemplo, el aprendizaje que se da al hablar de idioma natal se debe al modelamiento y reforzamiento en el niño (Engler, 1996).

#### **2.1.3.4 Teorías Humanistas**

##### **2.1.3.4.1 Carl Rogers**

Una de las características esenciales del pensamiento de Rogers como terapéutico fue la concepción del organismo como un método o conjunto de procesos dinámicos que incluyen impulsos, funciones, y facultades psíquicas y fisiológicas, haciendo una distinción individual en cada persona, es decir, no se centra en las diferencias individuales estables, pudiendo decir que cada persona difiere en su nivel de desarrollo y las condiciones que perciben para poder ser aprobados en su entorno (Casanova, 1993, p. 178).

Carl Rogers al referirse al campo fenoménico hace referencia a la suma total de las experiencias, consistiendo en lo que está disponible de manera potencial para la consciencia en algún momento específico, por ejemplo, el momento que una persona está viendo un partido de futbol, su atención se centra en eso sin darse cuenta en la presión que hace la silla contra sus glúteos, pero en el momento que su atención se centra en ese hecho lo hace consciente.



El Yo para Rogers es una interacción del organismo y el ambiente conforme se va desarrollando el individuo, desde niños empiezan a tener sus experiencias de gustos y disgustos, situaciones que pueden o no controlar, entre otras, donde las experiencias hacen en ellos una valuación e incorporación de la imagen de sí mismos de forma progresiva, y se va constituyendo el yo o el conocimiento de “quien soy” Engler, 1996, (p. 330). En el proceso de la personalidad Rogers no realiza algún planteamiento desde el inicio de la infancia a la edad adulta, por el contrario, focalizó su atención en como las percepciones de los demás impiden o facilitan la autorrealización, señalando que ésta está sujeta a influencias ambientales intensas.

Para Rogers una persona que funciona en un nivel óptimo, es autorrealizada, sea bien por tratamiento psicológico o el desarrollo personal. Para ello ha propuesto algunas características que son signos de una buena salud mental que poseen este tipo de personas.

**Apertura a la experiencia** es una persona receptiva que se percatan de todas sus experiencias, no están a la defensiva como no necesitan negar o distorsionar sus vivencias, en otras palabras, este tipo de habitantes tienen una razón expandida. **Vivencia existencial** es aquella persona que vive en plenitud y riqueza toda su vida, es decir, son flexibles en cualquier circunstancia y espontáneos, permitiendo surgir al sí mismo, transformado por la nueva destreza.

**Confianza orgánica**, confía en cada momento en su propio organismo, es decir, en las experiencias internas para poder guiar a su conducta. La persona

percibe sin distorsión las necesidades internas, emociones y aspectos de la situación social tomando en cuenta las opiniones de los demás, pero no están ligados a ellos.

**Libertad de experiencia** estas personas operan de manera libre, asumiendo en cada decisión la responsabilidad que conlleva al igual que la conducta. Aunque la libertad es subjetiva, tienen su determinismo en la sociedad, sabiendo que su conducta está determinada por estructura genética.

**Creatividad** toda persona que vive de manera constructiva y efectiva tienen el funcionamiento completo del que se ha hablado. Tienen características adecuadas ante los cambios en su entorno para adaptarse ya que son flexibles y espontáneos.

#### **2.1.3.4.2 Abraham Maslow**

Abraham Maslow fue un psicólogo que se vio interesado por el conductismo, pero posteriormente se dio cuenta que el conductismo podía explicar lo que había visto en el laboratorio, sin embargo, no era capaz de interpretar las experiencias humanas. Con el gran interés que tenía en la investigación, Maslow en el libro de Engler, (1996), creía que las personas estaban más interesadas en la maduración que en la evitación de las frustraciones o la restauración de la misma, describiendo a la persona como un “animal deseoso” que en la mayoría del tiempo está deseando algo (p. 354).

Para ello este autor propuso una jerarquía sobre la motivación humana, describió cinco necesidades básicas en el ser humano que van de acuerdo a la intensidad, es decir, desde lo más inferiores a las superiores.

**Necesidades fisiológicas** es el más bajo de la jerarquía del autor, que hace referencia a la comida, agua, sueño y sexo. Siendo estas necesidades las básicas y esenciales para una supervivencia humana. Por lo general, o en la generalidad de las veces estas insuficiencias se compensan de modo automático. En caso de no satisfacer las necesidades, dominan la motivación, independientemente si no ha satisfecho las otras necesidades en el orden superior.

**Necesidades de seguridad** es el segundo nivel de la jerarquía de Maslow, donde el organismo requiere poseer un mundo ordenado, predecible y estable, donde la motivación predominante es sentir seguridad, siendo la familia una percepción de la misma. En los niños situaciones que lo hacen sentirse amenazado, como ruidos, divorcios de los padres etc., recurriendo a una seguridad próxima. Cuando hay la ausencia de estos elementos el niño puede ser ansioso e inseguro.

**Necesidades de pertenencia y amor** satisfechas las necesidades anteriores, surge este nivel de la necesidad de buscar amor y amistades para satisfacerse, teniendo buenas relaciones afectuosas, siendo el sexo un partícipe en este nivel. Maslow señaló que en la sociedad actual es difícil satisfacer las necesidades ya que son tecnológicas, fluidas y dinámicas.

**Necesidades de autoestima** el autorrespeto, y la estima de los demás es característico en este nivel de necesidad. La autoestima implica competencia, logros, dominio, libertad, independencia. Y el respeto por los demás conlleva la aceptación, estima, estatus, y aprecio.

**Necesidades de autorrealización** es la última de la jerarquía de Maslow, si las necesidades anteriores fueron en su transcurso satisfechas, podría surgir la

autorrealización, siendo su descripción variadas ya que la satisfacción de felicidad es diferente de una persona a otra. Siendo en sí un desarrollo de las potenciales del ser humano al máximo, para sentirse autorrealizado.

#### **2.1.4 Personalidad según Eysenck**

##### **2.1.4.1 La psicología de la personalidad**

Para Eysenck las influencias que la biología en su propuesta de los rasgos de personalidad es basada justamente en esa rama, como son: Neurótico, Psicótico y Extrovertido, conocido también como el modelo PEN.

Durante algunos años se dedicó a estudios psicométrico y experimentales. Su interés por la biología y aplicación a las diferencias individuales inició en su trabajo como psicólogo en el Hospital Mill Hill y Maudsley.

Una primera aproximación biológica al estudio de la personalidad y los rasgos psicológicos en Eysenck se puede encontrar en la adscripción al paradigma de las diferencias individuales. Siendo un entroncamiento en el estudio de la personalidad con la biología ya que es en esta disciplina donde se entiende en su variabilidad de los seres vivos como un sentido pleno. Es por ello que Eysenck formula la psicología de la personalidad como una ciencia natural.

La personalidad para Eysenck es más que una identificación de un individuo en procesos de sus rasgos de personalidad. Eysenck propone comprender de una manera descriptiva y psicométrica los rasgos, pero como el centro de una red nomológica pudiendo insertar elementos que permitan entender, tanto causas y consecuencias del rol de la personalidad en relación a su comportamiento humano (Pueyo, 1997, p. 478).

Este autor ha propuesto de manera conjunta e integrada un modelo descriptivo y causal de la personalidad. Para el modelo que es conocido por las siglas PEN, en su parte descriptiva el autor considera que la estructura de la personalidad debe entenderse a partir del conocimiento de rasgo.

#### **2.1.4.2 Teoría de la personalidad de Eysenck: características principales**

Lo primordial de la teoría de Eysenck es la psicología y la genética. Siendo un conductista ya que consideraba que los hábitos aprendidos son importantes e influyentes en cada ser humano, considerando que las diferencias de la personalidad se desenvuelven a partir de la genética, siendo interesado en lo que se designa temperamento.

Eysenck definió a la personalidad como la organización regularmente estable y duradera del carácter, temperamento, intelecto y físico de una persona, determinando así su ajuste único ante el ambiente.

Para el autor las características como el carácter (voluntad), el temperamento (emoción), el intelecto (inteligencia) y el físico, deben estar estables para poder concretar posiblemente la personalidad, y consecuentes para anunciar el comportamiento del individuo.

Al inicio de sus investigaciones tenía dos dimensiones importantes y básicas en su categorización biológica del temperamento, pero en las posteriores investigaciones se vio en la necesidad de incluir otra dimensión como es el psicoticismo (Schmidt, y otros, 2010, p. 2). Cada una de las dimensiones tiene dos extremos como es: psicoticismo ante el control de impulsos, extroversión ante introversión y neuroticismo ante la estabilidad.

Además de ser una teoría que se centra en el rasgo, es también una teoría dimensional, es decir, proponen la existencia de factores de la personalidad como dimensiones continuas sobre las que puedan disponerse cuantitativamente las diferencias individuales

#### ***2.1.4.3 Extroversión e Introversión***

Ante esta dimensión, la descripción de acuerdo a la teoría del autor, una persona que tiene un alto índice de introversión puede ser una persona retraída, introspectivo, siendo una persona que le guste más la lectura que estar con amigos. Suele ser previsor y por lo general es muy desconfiado de los impulsos del momento. No le gusta la diversión, considerando los asuntos cotidianos de una manera seria y goza de una vida ordenada. Siendo una persona que rara vez se pone agresivo o se enoje con facilidad. Una persona en quien se puede confiar.

Ante una persona que tenga altos índices de extroversión, es un individuo muy sociable, al contrario del introvertido, le encantan las fiestas, tiene muchos amigos y siempre necesita compañía para realizar lecturas o estudiar, y necesitará de una persona con quien pueda hablar. Por lo frecuente es un individuo impulsivo, se fija en todo e interviene en el momento, es una persona indiferente y satisfecho. Tiende a ser una persona en quien se puede no confiar ya que si tiene algún momento tiene una dificultad o problemas psíquicos, tomará actitudes histéricas. Suele ser hipocondriaco y falta de persistencia en lo que haga (Del Carmen, S/F).

Para explicar las diferencias individuales en esta categorización, Eysenck propuso la teoría de arousal, donde la base biológica sería el sistema reticular ascendente (SARA) (Schmidt, y otros, 2010, p. 12). Donde los introvertidos tienen

un alto nivel de actividad en el circuito retículo-cortical, al contrario de los extrovertidos que se caracterizan por tener bajos niveles en el circuito mencionado, necesitando mayor estimulación ambiental para poder alcanzar el óptimo nivel de activación cortical.

#### ***2.1.4.4 Neurótico***

Una persona con alto nivel de neurótico, es una persona ansiosa, preocupada, con cambios de humos y frecuentemente se pone deprimido. Hay una probabilidad de que estas personas al momento de dormir, duerman mal y se quejen de diferentes desórdenes psicósomáticos. Emotivamente es exagerado, al momento de sus reacciones, pueden llegar a ser fuertes a todo tipo de estímulos y le resulta difícil volver a la normalidad después de algún episodio o situación que le haya provocada esa alteración emocional. Es una persona que en pensamiento y acciones es lenta. Suelen tener conflictos en las relaciones sociales y predisposición a reprimir las circunstancias desfavorables.

Al contrario de lo anterior, una persona con bajo nivel de Neuroticismo, es un individuo que al momento de responder en situaciones lo realiza de una manera débil y con un tono bajo, y no le resulta difícil volver a su estado normal después de alguna alteración emocional (Del Carmen, S/F, p. 6). Y por último es una persona caracterizada por su calma y controlada.

La dimensión Neurótica también tiene su base biológica, siendo la actividad cerebral visceral, compuesto por el hipocampo, amígdala, cíngulo e hipotálamo los responsables de las emociones, estableciendo el nivel de emotividad de los sujetos

(Schmidt, y otros, 2010, p. 12). Pero Eysenck concedió que la fase existente de la dimensión N y las semejanzas biológicas es insatisfactorio.

#### **2.1.4.5 Psicótico**

Las personas con puntuaciones altas en el psicoticismo suelen ser personas solitarias, despreocupadas de las personas, por lo general, crean problemas con las demás personas y no son fácil de adaptarse con otros (Del Carmen, S/F, p. 6). Estos individuos, suelen ser crueles, inhumanos, insensibles y probablemente falta de sentimientos y empatía con las personas. Personas inmaduras, no son responsables y se oponen a una autoridad recibida. Suelen tener mayores gustos por las actividades deportivas más agresivas, su interés sexual despersonalizado, y poco interés por aspectos culturales y educacionales.

De acuerdo a ciertas investigaciones, se han demostrado que las personas con altos niveles de P, son personas psicópatas, drogadictas, criminales, etc.

#### **2.1.5 Test de personalidad**

La palabra inglesa test representa, como nombre, reactivo y prueba, y como verbo, ensayar, probar o comprobar. Procede del latín testis, cuya raíz figura en palabras españolas como testigo, testimonio, atestiguar, etc. Ha sido internacionalmente adoptada para indicar un indiscutible tipo de análisis muy usado en Psicología y Pedagogía (Peña, Cañoto R., & Santalla de Banderali, 2006, p. 264).

Los test de personalidad han sido un enfoque muy estudiado y desarrollado durante los años por sus diferentes autores, pero para ello se conoce que, en los años 1900 y 1930 tuvo su origen en base a Spearman, debido a que quería estudiar



de manera cuantitativa las diferencias individuales, sometiéndolos en la ejecución de test.

Los test de personalidad son utilizados o sirven para poder comprender los diversos constructos de la persona que da la unificación de las manifestaciones psicológicas. Estas exposiciones se obtienen de forma directa o indirecta. La primera son las observables o externas, por ejemplo, los movimientos corporales, y la segunda hace referencia a las manifestaciones internas, es decir, los pensamientos, las emociones, los valores, entre otros.

A través de los test de personalidad, el investigador podrá obtener ciertos resultados que sean de beneficio para el objetivo que tenga, identificando los factores y las características psicológicas que ayuden a ser utilizadas en diversas áreas, ya sea en una terapia tanto familiar como individual, en el área laboral es de gran importancia para el desenvolvimiento del mismo, e incluso en las planificaciones para estudiar una carrera universitaria.

#### **2.1.5.1 Test Objetivo**

Los test de personalidad objetivos, son aquellos que están estandarizados, es decir, la aplicación del mismo en una población significativa, donde se quiera demostrar si hay elementos concordantes o no entre ellos, tomando en cuenta y de manera importante la confiabilidad y validez a los mismos.

Los test objetivos son los que conforman un conjunto de preguntas estructuradas, donde sus respuestas son de manera dicotómicas, es decir, las respuestas son entre un SI/NO, VERDADER/FALSO, o también se dan a manera de escalas, por ejemplo, 1 POCO, 2 REGULAR, 3 MUCHO, etc. Siendo el

investigador el que plantea las opciones de respuestas, permitiendo una calificación práctica y fácil y de manera más objetiva.

Dentro de este grupo de test objetivos tenemos el inventario de personalidad de Eysenck, la cual será aplicado en la presente investigación para tener resultados sobre los rasgos de la personalidad.

#### **2.1.5.2 Test Proyectivo**

Los tests proyectivos son aquellos que generan respuestas predeterminadas pero que su finalidad principal es indagar en el inconsciente de la persona, valorando las características de la personalidad. Dentro del objetivo de los test de personalidad citaremos el siguiente:

“Los tests proyectivos tienen como objetivo explorar la personalidad o algún aspecto específico de ésta en su correlación al argumento integral, pero con el claro designio de alcanzar los niveles más recónditos de la misma, incluso el inconsciente. Revelan la posición de la persona con respecto al mundo circundante, al acontecer social, su actitud en situaciones difíciles de la vida o su comportamiento moral” (Martínez Sais & Sarlé Gallart , S/F, p. 6).

Algo a tomar en cuenta dentro de estos tests, es la edad, el nivel intelectual de cada persona, incluyendo su nivel de instrucción, ya que son factores que determinan o ponen en duda la fiabilidad y la validez del test realizado, al igual que la intelectualidad y la edad son factores importantes en la medición de la personalidad.

Los tests proyectivos pueden clasificarse del siguiente modo: **Estructurales**, son los materiales dados en escasa estructura, es decir, la persona

tiene que estructurar algún tipo de lámina que este observando, por ejemplo, el test Rorschach. **Temáticas**, son las que tienen estímulos integrados visuales poco estructurados, que sugieren un contenido distintivo en escenas y con un número variable de personajes, un ejemplo del mismo es el TAT de Murray o el Test de relaciones objetales. **Expresivas**, aquellas que se le pide a la persona un tipo de producción, por lo general son dibujos, por ejemplo, el Test del árbol o el test de la figura humana. **Constructivas**, al individuo se le proporciona un material en donde debe establecer, por ejemplo, el test de la Aldea. **Asociativas**, consiste en que el sujeto tenga que asociar de manera libre distintos materiales, por ejemplo, Test de Asociación de palabras, frases incompletas (Martínez Sais & Sarlé Gallart , S/F, p. 9).

#### **2.1.6 Sistema Familiar**

“Todo sistema familiar surge como una unidad conyugal vital, en la que se conjuga la aportación de cada uno de los miembros de la pareja con las presiones e influencias que ejercerán tanto las respectivas familias de origen como el entorno sociocultural en que se van a desarrollar” (Arias Gallegos, 2012, p. 2)

##### **2.1.6.1 Tipos de familia**

Al momento en que nace un niño, su vinculación directa con el tipo de familia influye de manera directa y radical en la expresión de roles, creencias y las interrelaciones que la persona en su desarrollo tendrá a lo largo de la vida.

En la actualidad existen diversos tipos de familia, en los cuales mencionaremos cinco de ellos, correspondiendo los tres primeros a los estilos

tradicionales, y los dos restantes son aquellos que han aparecido como fenómenos históricos y culturales antes mencionados.

**Familia nuclear**, es aquella que se conforma por padres e hijos. Esta es el tipo de familia más tradicional, de acuerdo a los estereotipos occidentales. Esta también es conocida como “círculo familiar”.

**Familia extendida**, conformadas por varias generaciones incluyendo los padres e hijos. Estas familias son una red de afines que actúan como una comunidad cerrada, pueden estar incluidos en este tipo los padres con sus hijos, los hermanos con sus hijos, asimismo las generaciones ascendentes. Algo a considerar es que en este tipo de familia la crianza de los hijos no solo es de los padres sino de todos los miembros que conforman esta la familia extensa.

**Familias monoparentales**, se entiende por la familia donde un solo progenitor es el encargado de la manutención y crianza del hijo, aunque el otro progenitor puede aportar en lo mencionado, su papel sería básicamente periférico. Como es de conocimiento mundial, en este tipo de familia los que sufren de varios riesgos son los hijos por no presentar en ciertas ocasiones un adecuado soporte familiar. De acuerdo a estudios los hijos provenientes de las familias que son monoparentales tienden a tener dificultades en el adecuado desarrollo psicológico. (Citado en... Bengoechea, 1992).

**Familias reconstruidas**, son las que después de una separación o fallecimiento de algún progenitor, deciden unirse conyugalmente con otra persona.

De manera obvia, cada tipo de familia tiene sus diferentes tipos de crianza y por ende la socialización. Estos son los factores principales que tienden a repercutir en la formación y expresión de la personalidad de sus miembros.

#### **2.1.6.2 Estilos de crianza**

En los diferentes estudios que se han dado en el transcurso de los años se han evidenciado estilos de crianza parentales, permitiendo esclarecer las experiencias educativas de las figuras paternas con los hijos y los efectos que logren asumir las mismas.

La licenciada en filosofía y psicología Diana Baumrind, (citado en Papalia, 2005) realizó varias investigaciones en preescolares y sus familiares, conformando una tipología de tres estilos parentales dada a la crianza, definiendo los patrones conductuales característicos de cada una.

**Autoritario** Son aquellos padres que presentan un patrón dominante teniendo un control y supervisión alto, siendo castigadores de forma física o psicológica, arbitrarios y enérgicos cuando no se cumple lo que ellos han puesto como norma (Navarrete Acuña, 2011, p. 27). Ellos en su estilo de crianza no ofrecen una afectividad con sus hijos, ni responden a las necesidades que presentan. Todo este tipo de relación entre los padres autoritarios con sus hijos, producen un efecto de inseguridad y ciertas dificultades para no poder completar las tareas indicadas, suelen no formar relaciones de confianza o retraerse en la sociedad.

**Democrático** está relacionado con los padres que tiene altas expectativas, siendo una persona sensible ante las necesidades que presente el o los hijos, a diferencia del padre autoritario, éste escucha y da consejos volviendo a sus hijos

autosuficiente y con autoestima alta, teniendo así una buena relación social, en específico con los acompañantes de clase o demás (Navarrete Acuña, 2011, p. 29).

Este tipo de padres animan a sus hijos a tener firmeza en lo correcto, ser independientes y además el respeto hacia los semejantes es primordial dentro de la enseñanza, sitúan y manifiestan las normas, además estos padres se establecen en la razón mas no reflexionan la fuerza como la primera elección. Los padres autoritarios tienen una semejanza con los padres democráticos, siendo que ambos tienen altos establecimiento de reglas, normas, etc. Pero lo que los diferencia es el estilo de disciplina, en una la falta de comunicación mientras que el democrático es más accesible a ella, al igual que la afectividad.

**Permisivo** estos padres son aquellos que su afectividad es alta, más la fijación de reglas y normas es escasa, dejando a sus hijos realizar lo que les plazca, creciendo con una mentalidad abierta, sin fijarse los padres que a futuro la misma sociedad plantea reglas y límites de conducta. Son cálidos, pocos castigadores y ante una norma a disponer lo realizan consultando con sus hijos, sin darse cuenta que se vuelven más temerosos al medio que los rodea. (Navarrete Acuña, 2011, p. 30)

## **2.2 Conductas adictivas**

La adicción es un padecimiento crónico que se desarrolla gradualmente consintiendo al sujeto de la adicción ir ejecutando ajustes transitorios a la enfermedad y volviéndolos capaces de continuar funcionando aún enfermos

El adicto es un individuo que no está consciente de estar compensando y adaptándose a la enfermedad y que, por lo tanto, después de un tiempo será incapaz

de tomar consciencia de la toxicidad de su comportamiento para su salud y calidad de vida.

Las adicciones como experiencias compulsivas, componen conductas altamente peligrosas para la salud en la medida en que: Una adicción remite la pérdida de control de sí y dependencia.

Esta dependencia induce la disminución progresiva del abanico de beneficios del sujeto y como efecto de sus obligaciones (C., 1999, pág. 56).

En este caso las conductas adictivas, también llamadas compulsivas son aquellas que no se consiguen dejar de efectuarse, que se hallan fuera de control del hombre la que desarrollará a efectuar su conducta.

El rasgo primordial de la conducta adictiva es su cabida para crear en el sujeto adicto la sensación de bienestar y gratificación inmediata.

Un efecto de compulsión para efectuar una explícita conducta.

la capacidad deteriorada para investigar la conducta (tanto en su origen, sostenimiento como en su proceso).

fuerte molestia y alteración emocional cuando la conducta es inhabilitada o se la deserta.

la constancia en la conducta a pesar de la realidad de su nocividad para el sujeto.

En este sentido, suponen calmar el malestar psicológico que puede originar el estrés, la angustia, la ansiedad y otras emociones negativas, convirtiéndose en una forma dañina de afrontamiento de dichas emociones.

Por esta misma particularidad, es que esta pauta de conductas provoca una dependencia que conduce al individuo al fin contrario que quería alcanzar, cada vez se requiere mayores intensidades para experimentar la sensación de gratificación. A sí mismo, lo que al comienzo consideraba una conducta de afrontamiento, de adaptación a las circunstancias en las que se está sumergido, concluye por constituirse como un comportamiento desadaptativo y autodestructivo.

Toda conducta adictiva, al aumentar, estimula un deterioro gradual del individuo, ya sea, y muy fundamentalmente, en salud física y psíquica en general, como, al obstruir en su vida cotidiana: en sus relaciones con los demás y en la elaboración de sus labores usuales.

Uno de los rasgos importantes de la conducta adictiva es la pérdida del control. La pérdida del control se determina por sucesos compulsivos que involucran una significativa alteración de los recursos del sujeto. Su energía y su tiempo, básicamente, se ven controlados por su rutina y paulatinamente este control se ampliará a todas las áreas de su vida perjudicando su calidad.

Otro rasgo fundamental es la persistencia del hábito a pesar del daño que éste causa en el sujeto. Esta es una indicación particular de la adicción y cuando se muestra es un marcador sustancial para diagnosticarla.

Puede decirse que:

Preexiste una suerte de negación que imposibilita al sujeto tomar conciencia de los efectos de su conducta para su salud y calidad de vida



A lo largo del proceso de la conducta adictiva además coexisten otras señales que logran mostrarse en diferente intensidad y según la distinción de la evolución.

Entre ellas encontramos:

Comportamientos secundarios, obtenidos durante el transcurso adictivo, que relacionan al adicto con el objeto de su adicción provocando el deseo (ej. situaciones relacionadas con el hábito).

Un conjunto de distorsiones cognitivas que facilitan el proceso adictivo y desvían al sujeto de la realidad de su comportamiento adictivo.

Un transcurso de memoria selectiva automática que actúa como autoengaño dirigida en la sensación de gratificación inmediata de la conducta pero no en sus consecuencias negativas (C., 1999, págs. 57-58).

### **2.2.1 Causas de la conducta adictiva, los factores de personalidad y la conducta adictiva.**

Los orígenes de una adicción pueden ser múltiples. A su vez consiguen interactuar de forma compleja para causar la conducta adictiva tanto en su predisposición como en su desencadenamiento donde se adhieren con el objeto de adicción.

Entre los factores que llevan a la adicción pueden mencionarse:

Biológicos

Familiares (genéticos y culturales)

Personalidad

Socio-culturales

Identificar al adicto es esencial para establecer una intervención psicoterapéutica. Por esto se torna inevitable conceder un perfil que incluya los primordiales rasgos de su personalidad asociados a su comportamiento adictivo.

Hasta el momento ninguna investigación ha conseguido ser irrefutable sobre la existencia de una "personalidad adictiva". Por su parte la experiencia clínica muestra dos evidencias que no son opuestas:

Existen adictos con varios tipos de personalidad

Existen elementos de personalidad que juegan un rol en el progreso de la adicción

En conocimientos generales consiguen señalarse los siguientes rasgos de personalidad que se suele encontrar en sujetos adictos:

Predisposición a aislarse socialmente esencialmente por tener pocas destrezas sociales. El centro de su adicción actúa como un sustituto y compensación.

Poca experiencia en el manejo del estrés y las emociones negativas con aparentes estilos de afrontamiento que sostienen en la adicción.

Conflictos para expresar los sentimientos.

Insuficiente tolerancia a la frustración.

Problema de proyectar y de conservar metas a largo plazo, muchas veces representación de proyectos utópicos.

Suelen ser impulsivas en la resolución de problemas.

Extremismo, fluctúan entre lo blanco y lo negro sin matices.

Tienen comportamientos compulsivos.

Cuando deben dejar una adicción suelen sustituirla por otra.

Será mucho más activo precisar la personalidad adictiva como un efecto de la alteración de la personalidad ocasionada por un proceso de adicción (C., 1999, pág. 59).

## **2.2.2 Conceptos básicos en conductas adictivas**

### **2.2.2.1 Síndrome de abstinencia**

El síndrome de abstinencia se explica como la unión signos y síntomas que surgen al abandonar de consumir una sustancia de la que una persona es adicta.

### **2.2.2.2 Tolerancia**

Proceso que exige intensificar constantemente la cantidad de sustancia consumida con el propósito de conservar un determinado efecto gratificante. Diferenciaciones en las situaciones y el ambiente en que un drogodependiente consume la sustancia adictiva logra hacer reducir o desaparecer el fenómeno de tolerancia, por lo que la dosis de “droga” normalmente consumida pasa a ser tóxica, consiguiendo inducir fenómenos de sobredosificación.

### **2.2.2.3 Recaída**

Proceso por el cual un paciente abstinentes reanuda el consumo del tóxico del que anteriormente había sido dependiente. Una recaída no implica forzosamente la reanudación de la dependencia y la subsiguiente desestructuración de la conducta del individuo. Es en extremo raro que un paciente efectúe el proceso terapéutico sin consumos puntuales, de tal manera que actualmente tiende a considerarse que estos episodios de consumo, si son breves y esporádicos, no deben ser interpretados como un fracaso del tratamiento instaurado, sino que deben ser elaborados como una fase más del proceso terapéutico (Bobes, Casas, & Gutiérrez, S/f, págs. 20-23).

### **2.2.3 Factores neurobiológicos en las conductas adictivas**

El alcohol y otras drogas son sustancias químicas, que modifican el funcionamiento de determinados sistemas de neurotransmisión y circuitos cerebrales, produciendo cambios cognitivos, emocionales, motivacionales y conductuales. Su administración aguda produce cambios transitorios, que revierten cuando finaliza su efecto farmacológico. Sin embargo, su consumo crónico puede dejar una importante huella en la memoria emocional y puede remodelar las conexiones y vías neuronales, produciendo cambios de larga duración en el funcionamiento cerebral y dejando a la persona más vulnerable hacia el reinicio de su consumo.

El alcohol y otras drogas activan el circuito de la recompensa cerebral, que incluye determinadas estructuras del sistema límbico (sistema amígdala-accumbens e hipocampo), utilizando los mismos mecanismos fisiológicos que los reforzadores naturales (agua, comida, conducta sexual). Cuanto más intensos

hayan sido los efectos reforzadores de una determinada sustancia, más persistentes van a ser también los recuerdos relacionados con ella y más imperiosa la necesidad o el deseo (craving) de experimentar los de nuevo. Un deseo imperioso que puede dispararse en determinadas situaciones y que también puede poner en marcha comportamientos automáticos de búsqueda y consumo de dicha sustancia.

El consumo reiterado de sustancias va creando un “estado de necesidad” que va adquiriendo preeminencia sobre otros intereses y aficiones y, a la vez, un deterioro progresivo de la capacidad de auto-control sobre su auto-administración. Pero además, se producen cambios en la manera de pensar, opiniones, actitudes y motivaciones relacionadas con la sustancia o sustancias de abuso (de la que la persona es consumidor, abusador o dependiente), de manera que la persona tienen unas actitudes cada vez más favorables hacia el consumo de la sustancia, de la cual ha desarrollado cierto grado de dependencia. Por tanto, además de convertir se en adicto (fisiológico), se convierte también en adepto (psicológico), anticipando solamente las posibles ventajas y efectos positivos del consumo de la sustancia y considerando que cualquier ocasión puede ser apropiada para consumirla.

### **2.2.3.1 El circuito de recompensa cerebral**

Las investigaciones con animales han demostrado que los efectos reforzadores del alcohol y las otras drogas poseen un sustrato neurobiológico habitual que es el resultado de liberación de dopamina (DA) en el núcleo accumbens (NAc). Las neuronas DA, que procedentes del área tegmental ventral (ATV) se programan hacia estructuras límbicas y de la corteza frontal, muestran una aceleración fásica en respuesta a los estímulos reforzadores primarios, como son comida, agua o estímulos relacionados con la conducta sexual, es decir,

aquellos que asumen una importancia capital para la supervivencia (del individuo, o bien de la especie), y que juegan un papel decisivo en el aprendizaje motivacional, tanto de las conductas apetitivas de aproximación, como de las conductas sumatorias.

Este efecto de activación fásica de las neuronas DA, que para los estímulos reforzadores primarios desarrolla rápidamente tolerancia o habituación, posee sin embargo un comportamiento distinto cuando se habla de sustancias psicoactivas, ya que los estímulos apetitivos para estas sustancias siguen procediendo como activadores DA, además pueden hacer lo de manera progresiva, cuando el sistema DA se sensibiliza. Por tanto, a diferencia del fenómeno de la “saciedad”, que se provoca tras una conducta con sumatoria relacionada con los reforzadores naturales (agua, comida, actividad sexual), las drogas causan efectos apetitivos o incentivos que pueden provocar un deseo aumentado, tras un primer consumo, lo que dificultará controlar dicho consumo, cuando la persona presenta sensibilización del sistema DA.

El llamado circuito de recompensa cerebral, se compone de estructuras relacionadas con el sistema DA mesolímbico, en unión directa con otros sistemas de neurotransmisión, como son el sistema opioideendógeno, serotoninérgico y GABAérgico, entre otros. El sistema de la amígdala ampliada puede regular tanto los efectos reforzadores agudos de las sustancias psicoactivas, como la neuroadaptación es al consumo crónico de dichas sustancias. Los efectos reforzadores positivos de dichas sustancias se producen de manera simultánea al efecto de liberación de DA en la parte medial del NAc y también al mismo tiempo que la activación GABAérgica y opioidérgica, en el núcleo central de la amígdala.

Determinados factores ambientales y genéticos pueden modificar el funcionalismo de dicho circuito cerebral de recompensa, y contribuirá un aumento de la vulnerabilidad de las personas hacia la adicción.

### **2.2.3.2 Efecto reforzador y sistema dopaminérgico**

En la década de los años 50 se planteó que el consumo prolongado de drogas se conservaba con la intención de impedir o mitigar la sintomatología a ver si va del síndrome de abstinencia, o bien que las drogas se consumían con el objetivo de modificar diferentes estados internos negativos (ansiedad, fobias, pánico, estrés, disforia, depresión, etc.) y la conducta que estos generan. Se ponderaba por tanto el efecto reforzador negativo de las drogas y su capacidad para aliviar los estados corporales o mentales desagradables. En la década de los 60, se originó un cambio conceptual, tendiendo a exponer la conducta adictiva, mediante métodos de refuerzo positivo. Este cambio se fundó en una sucesión de descubrimientos derivados de animales de laboratorio, los cuales expresaron que las distintas sustancias adictivas pueden, de forma similar a otros reforzadores, ampliar y conservar la conducta de auto-administración en ausencia de síntomas de abstinencia.

También, se observó que los animales de laboratorio se auto-administraban, preferentemente, las principales sustancias psicoactivas que generan abuso y dependencia en el hombre, y no otro tipo de sustancias, con excepción de la mayoría de alucinógenos. De esta manera, se reconoció gradualmente la hipótesis de que la conducta adictiva podía ser mantenida a través de procesos de refuerzo positivo. La teoría de la sensibilización incentiva de Robinson y Berridge demanda que la motivación excesiva por las sustancias de abuso se originaría cuando se forma un

estado de sensibilización del sistema de recompensa mesolímbico, el cual es prominente en la atribución de relevancia incentiva a los estímulos, por el cual dichos estímulos condicionados son vistos como atractivos e incitan una motivación compulsiva o deseo imperioso (craving) de consumo de la sustancia.

No obstante, con el proceso adictivo, la motivación hacia el consumo repetido (de la sustancia) puede ser el resultado de un transcurso indicado a los tasishedónica, según el cual la administración crónica (de la sustancia) conduciría a un estado de regulación a la baja del circuito de recompensa y a un reclutamiento de los factores de estrés que contribuyen a estados emocionales negativos, aumentando de este modo la “necesidad” de un consumo reiterado de la sustancia (Bobes, Casas , & Gutiérrez , S/f, págs. 27-29).

#### 2.2.4 El cambio en las conductas adictivas

Schneider y Khantzian distinguen tres estadios en el proceso de abandono de una conducta adictiva:

Ambivalencia e indecisión

Resolución y acción

Mantenimiento y prevención de recaídas

Por último, está el modelo de Prochaska y DiClemente que, además de su eminente valor heurístico, ha recibido un soporte empírico, elocuentemente mayor, en relación tanto a su capacidad descriptiva como predictora del proceso de cambio. Prochaska y Di Clemente; Prochaska, Di Clemente y Norcross); Prochaska y



Prochaska distinguen los siguientes estadios en el proceso de cambio de las conductas adictivas:

Precontemplación

Contemplación

Preparación

Acción

Mantenimiento

Es un modelo tridimensional porque facilita una concepción integral y al mismo tiempo característica del cambio de las conductas adictivas, formando parte de: estadios, procesos y niveles.

#### **2.2.4.1 Cada una de las 5 etapas tiene unas características que las diferencia.**

##### ***2.2.4.1.1 Precontemplación***

Características:

- Las personas no desean cambiar en un futuro cercano.
- Niegan o minimizan los problemas.
- Acuden a psicoterapia por la imposición de otros.
- Sólo quieren cambiar cuando existe una coacción o una amenaza muy fuerte.
- Existe una posibilidad de querer cambiar pero no lo consideran seriamente.

Usan frases como:

- Toda vía no tengo ningún problema que me exija cambiar.

- Tengo fallos pero no hay nada que, en realidad, necesite cambiar.

#### ***2.2.4.1.2 Contemplación***

Características:

- Piensan que tienen un inconveniente pero no se han delicado a cambiarlo.
- Consiguen persistir en esta etapa durante mucho tiempo.
- Lidian con sus valoraciones positivas de comportamiento adictivo y pierden mucho esfuerzo y energía para sobrellevar el problema.
- Son individuos que desean cambiar su comportamiento en los próximos 6 meses.

Afirmaciones usuales:

- Tengo un problema y creo que debería trabajar en superarlo.
- He pensado que podía cambiar algo de mí.

#### ***2.2.4.1.3 Preparación***

Características:

- Pretenden pasar a la acción el próximo mes y pasaron, sin éxito, a la acción durante el año anterior.
- Tenían pocos cambios, como fumar cinco cigarrillos menos, o beber sólo los fines de semana.
- Han tenido mejoras en sus problemas pero no han sobrepasado el criterio de abstinencia.

#### **2.2.4.1.4 Acción**

Características:

- El sujeto cambia su comportamiento con acciones que involucran comportamientos visibles, con un formidable compromiso de tiempo y energía.
- El cambio debe durar entre un día y 6 meses.
- Aquí debe hacer una abstinencia total de la sustancia.

Frases:

- Estoy esforzándome mucho por cambiar.
- Hablar es fácil pero yo lo estoy haciendo.

#### **2.2.4.1.5 Mantenimiento**

Características:

- Se ocupa en prevenir la recaída.
- Aparece a partir de los 6 meses del cese de la conducta adictiva (Bobes, Casas, & Gutiérrez, S/f, págs. 60-61).

### **2.2.5 Conductas Adictivas según Albert Bandura**

#### **2.2.5.1 Teoría del aprendizaje social**

La teoría del aprendizaje social fue propuesta por Bandura estableciendo la contribución de incluir el aprendizaje social, vicario o de modelos, junto a la técnica del modelado, que como componente práctico permite manifestar y cambiar algunas conductas. Recientemente, Bandura ha re-denominada a la teoría del

aprendizaje social como la teoría cognitiva social, donde en este último caso un elemento central es el concepto de autoeficacia, como elemento cognitivo central para poder explicar la conducta (Becoña Iglesias, s/f, pág. 172).

Es una teoría psicológica que se centra en los principios del aprendizaje, la persona y su cognición contigua a los aspectos del ambiente en que lleva a cabo la conducta.

La teoría se basa en que hay tipos de aprendizaje donde el refuerzo directo no es el principal mecanismo de enseñanza, sino que el elemento social puede dar lugar al desarrollo de un nuevo aprendizaje entre los individuos. Teoría del aprendizaje social es útil para explicar cómo las personas pueden aprender cosas nuevas y desarrollar nuevas conductas mediante la observación de otros individuos. Así pues, esta teoría se ocupa del proceso de aprendizaje por observación entre las personas (Guerri, 2017).

#### **2.2.5.2 Conductas Adictivas basada en la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura**

La teoría del aprendizaje social, re-denominada más actualmente como teoría cognitiva social es una de las teorías más manejadas y significativas dentro del campo de las drogodependencias (Becoña Iglesias, s/f, pág. 173).

La Teoría del aprendizaje social de Bandura pretende exponer el consumo de drogas, es decir detalla el inicio, el mantenimiento y el abandono de las sustancias psicotrópicas. Bandura, a contraste de las definiciones de la conducta humana basadas en el condicionamiento clásico y operante, plantea la coexistencia de tres sistemas implicados en la regulación de la conducta:

El primero estaría compuesto por los acontecimientos o estímulos externos, que afectarían a la conducta; El segundo serían las consecuencias de la conducta en forma de refuerzos externos, y el tercero lo constituirían los procesos cognitivos mediacionales, que regularían la influencia del medio.

## **2.2.6. Sustancias Psicotrópicas**

### **2.2.6.1 Generalidades y definición**

Las sustancias que contienen estupefacientes y/o psicotrópicos, son las que dentro del organismo vivo, intervienen directamente sobre el sistema nervioso central. Este tiene dos formas, bien sea excitándolo o inhibiéndolo. Las sustancias psicotrópicas también son conocidas como sustancias psicoactivas.

Para tener un mejor acercamiento hacia la terminología sobre el tema, se tomará en cuenta las siguientes definiciones:

- **Psicotrópicos:** sustancia ya sea natural o sintética, capaz de influenciar en las funciones psíquicas por su acción sobre el Sistema Nervioso Central (SNC).
- **Psicofármaco:** es todo producto farmacéutico que está combinado por sustancias psicotrópicas, que se utiliza con el propósito de un tratamiento de padecimientos ya sean psíquicos o neurológicos.
- **Estupefacientes:** Son sustancia psicotrópica que tiene un alto nivel de potencia para crear una conducta abusiva y/o dependencia de modo psíquica o física, procediendo por sí mismas o por el cambio en una sustancia activa efectuando dichos efectos (Correa Peña, 2016, pág. 15).

Por lo general el uso de las sustancias psicotrópicas tienen como efectos cambios en la percepción de las personas, el estado anímico, el estado de conciencia y del comportamiento. A estos se les clasifica en estimulantes, tranquilizantes, antipsicóticos.

## CAPÍTULO III

### 3 METODOLOGÍA

#### 3.1 OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES E INDICADORES

Variable dependiente: Rasgos de personalidad de los padres de familia

Variable independiente: Conductas adictivas a sustancias psicotrópicas

Tabla 1  
*IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES*

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES
<u>Rasgos de personalidad</u>	“Son los constructores teóricos resultantes de interrelaciones o de relaciones de diversos hábitos de características como: exactitud, perseverancia, rigidez, entre otras, que permitan entender, tanto causas y consecuencias del rol de la personalidad en relación a su comportamiento humano” (Eysenck, 1952).	<u>Neuroticismo</u>  <u>Extroversión</u>  <u>Psicoticismo</u>	SI Ítems: 2,10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38, 42, 46, 50, 54, 58, 62, 66, 70, 74, 78 NO ítems: 6  SI ítems: 5, 9, 13, 17, 21, 25, 27, 33, 37, 41, 45, 49, 53, 57, 61, 65, 69, 73, 76 NO ítems: 1  SI ítems: 3, 7, 19, 23, 28, 31, 35, 39, 43, 47, 55, 59, 63, 67, 71, 75, 77 NO ítems: 11, 15, 51

Tabla 2  
*IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES*

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES
<u>Conductas adictivas</u>	“La Teoría del aprendizaje social de Bandura pretende exponer el consumo de drogas, es decir detalla el inicio, el mantenimiento y el abandono de las sustancias psicotrópicas y se focaliza sobre variables que pueden observarse, medirse y manipular, Todo esto conlleva a una teoría de la personalidad donde el entorno de uno causa	Frecuencia del consumo  Situaciones o eventos que lo llevaban a consumir  Que pensaba mientras consumía	Más de una vez por semana – Semanal - Diario - mensual.  Problemas familiares - Sociales - Relaciones de pareja – Laborales.  No habían problemas – Todo era más fácil – Todo estaba bien – Hacer lo como castigo

	<p>nuestro comportamiento.” (Bandura, 1977).</p>	<p>Los cambios de comportamientos que ha tenido le trajeron problemas con su familia</p> <p>Consume uno de los padres sustancias Psicotrópicas</p> <p>Tiempo de consumo de los hijos</p> <p>Tiempo de conocimiento</p> <p>Cambios más notables en su hijo por consumos de sustancias psicotrópicas</p> <p>Sentimientos ante la noticia del consumo</p>	<p>SI - NO</p> <p>Alcohol – Tabaco – Varios - No</p> <p>1-3 Meses, 3-6 Meses, 6 Meses a un año, 1 año o más.</p> <p>Menos de un año, más de un año.</p> <p>No vio cambios - No respetaba horarios de llegada a casa - Robaba cosas de casa o fuera de ella - Se volvió agresivo - se volvió irritable</p> <p>Coraje, Rabia- Culpa Decepción - Desesperación - Impotencia - Preocupación - Tristeza, Dolor</p>
--	--	--	---

### 3.2 TIPO DE ESTUDIO

El siguiente trabajo de investigación es de diseño NO EXPERIMENTAL, debido a que no se realizará ninguna manipulación dentro de la muestra que se ha escogido, siendo un enfoque transversal para la recolección de datos, describiendo las variables de la investigación.



Donde se realizará de manera descriptiva correlacional, especificando características y rasgos de las personalidades y la relación de la misma con las conductas adictivas.

### **3.3. MÉTODOS**

Método estadístico

Método empírico

### **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

#### **3.4.1. Técnicas**

Técnicas psicométricas

#### **3.4.2. Instrumentos**

Inventario de la personalidad

Historia Clínica de los internos

Encuesta

### **3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.5.1. Población**

Para la realización del tema investigativo, se ha escogido 37 padres de hijos drogodependientes y 38 internos con conductas adictivas de las comunidades terapéuticas “LAS PUERTAS DE ALGHANI” y “CAMINO A LA PAZ” de la ciudad de Portoviejo.

#### **3.5.2. Muestra**

La muestra escogida pertenece al cien por ciento de la población.

### **3.6. RECURSOS**

#### **3.6.1. Humanos**

- Padres de hijos drogodependientes y los internos de la Comunidad Terapéutica “LAS PUERTAS DE ALGHANI” y Comunidad Terapéutica “CAMINO A LA PAZ”.
- Egresadas de Psicología Clínica
- Tutor de trabajo de titulación

#### **3.6.2. Materiales**

- Computadora
- Impresora
- Hojas
- Esferos

## CAPITULO IV

### 4 ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

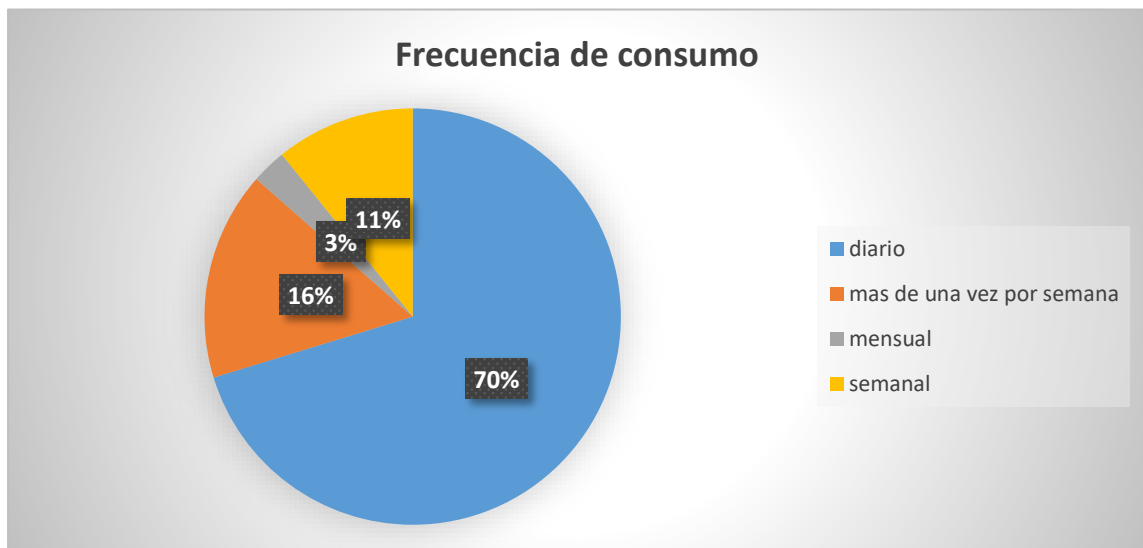
Resultados que se dieron a través de la encuesta aplicada a los internos de los de las clínicas “CAMINO A LA PAZ” y “PUERTAS DE ALGHANI” consumidores de sustancias psicotrópicas. El presente trabajo se llevó a cabo en 32 internos que asisten a los centros terapéuticos mencionados anteriormente.

*Tabla 1*  
*Frecuencia de consumo*

<b>Frecuencia De Consumo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Diario	26	70%
Más De Una Vez Por Semana	6	16%
Mensual	1	3%
Semanal	4	11%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

#### Representación y Grafico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

#### Análisis e Interpretación

En esta figura se aprecia que más de la mitad de los internos han tenido un consumo a diario, siendo una dependencia a las sustancias psicotrópicas más fuertes, mientras

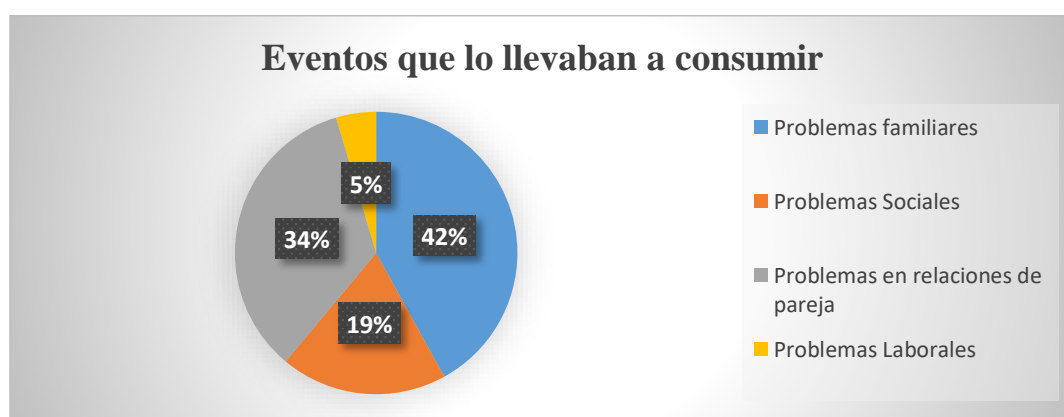
que una tercera parte lo hacía más de una vez por semana y en minoría mensual y semanalmente.

Tabla 2  
Situaciones o eventos que lo llevaban a consumir

Evento	Frecuencia	Porcentaje
Problemas Familiares	11	42%
Problemas Sociales	5	19%
Problemas en relaciones de pareja	9	34%
Problemas laborales	7	5%
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Gráfico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

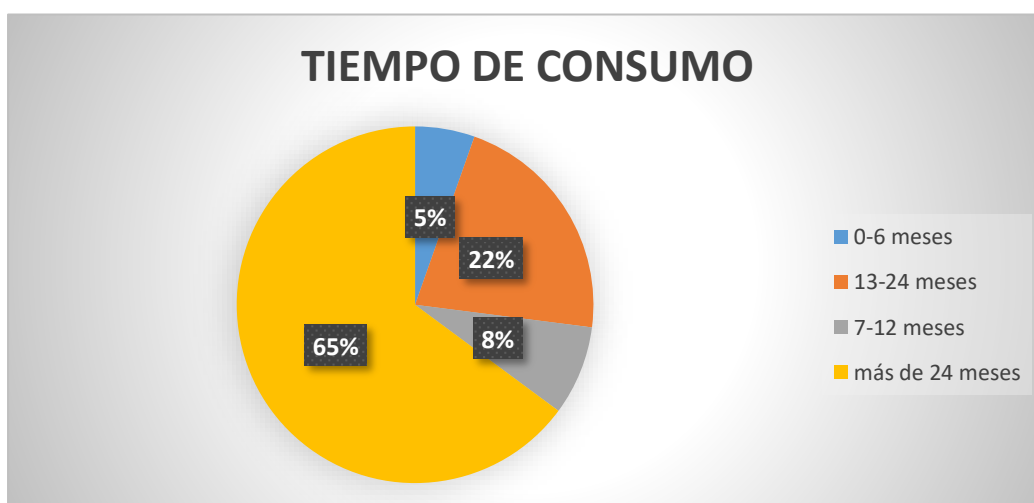
En el gráfico se puede observar que el 42% de los internos consumían por problemas familiares, el 34% consumían por problemas en relaciones de pareja, el 19% lo hacían por problemas sociales, mientras que el 5% consumían problemas laborales. es decir que la mayor incidencia de consumo es por cuestión de problemas a nivel familiar.

Tabla 3  
Tiempo de consumo

Tiempo De Consumo	Frecuencia	Porcentaje
0-6 Meses	2	5%
13-24 Meses	8	22%
7-12 Meses	3	8%
Más De 24 Meses	24	65%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Gráfico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

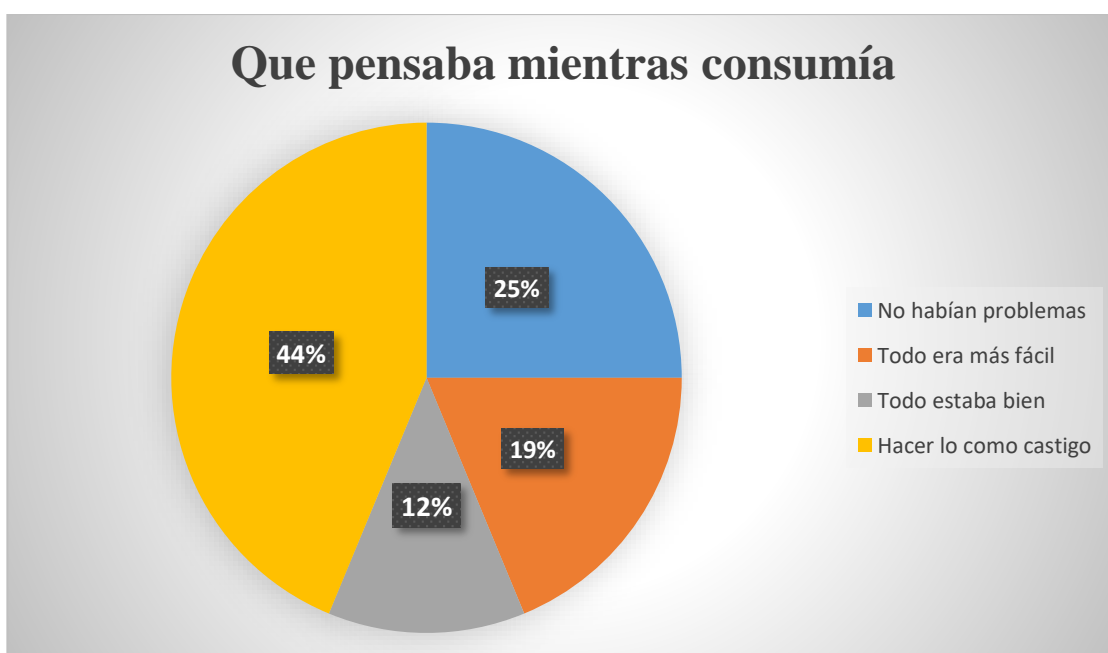
En el presente gráfico se puede apreciar que, más de la mitad de la población lleva consumiendo desde hace más de 24 meses dificultando la rehabilitación de los internos debido a que cuanto más tiempo lleve de consumo la persona, mayor es la dependencia que tiene a la misma, seguidos entre los 13 a 24 meses y en una minoría el tiempo de consumo entre 6 a 12 meses.

Tabla 4 Que pensaba mientras consumía

Pensamientos al consumir	Frecuencia	Porcentaje
No habían Problemas	8	25%
Todo era más fácil	6	19%
Todo estaba bien	4	12%
Hacerlo como castigo	14	44%
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Gráfico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

En el cuadro se manifiesta que la mayoría de los internos mientras consumían pensaban en que lo hacían para castigo a otras personas lo cual se ve representado por el 44%, mientras que el 25% expresó que no habían problemas, el 19% que todo era más fácil y el 12% todo estaba bien.

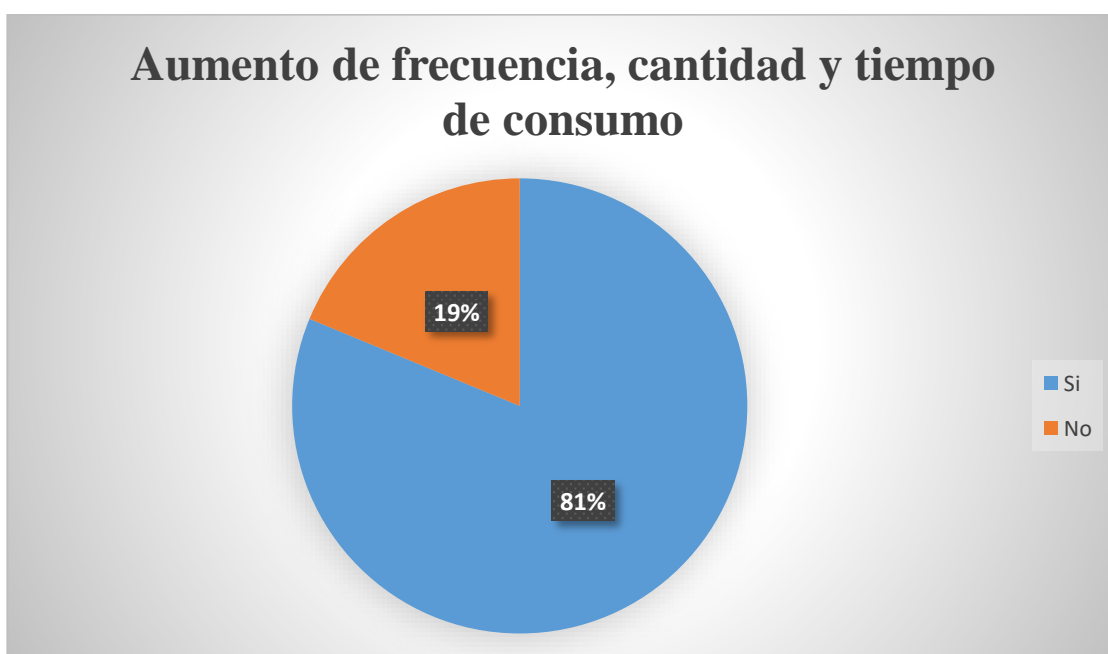
Tabla 5

De la primera vez que consumió la sustancia psicotrópica a la actualidad ha aumentado la frecuencia, cantidad y tiempo de consumo

Aumento de frecuencia, cantidad y tiempo	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	81%
No	6	19%
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Gráfico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

En el gráfico se expresa que el 81% de los internos de la primera vez que consumieron la sustancia psicotrópica a la actualidad si ha aumentado la frecuencia, la cantidad y el tiempo de consumo, mientras que el 19% manifestaron que no hubo aumentó la frecuencia, la cantidad y el tiempo de consumo.



Tabla 6

Actualmente dedica la mayor parte de sus pensamientos y tiempo a consumir la sustancia psicotrópica

Pensamientos al consumo	Frecuencia	Porcentaje
Si	22	79%
No	10	10%
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Gráfico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

Se observa que el 79% de los internos actualmente dedica la mayor parte de sus pensamientos a consumir la sustancia psicotrópica, mientras que el 21% manifestaron que no dedican la mayor parte de sus pensamientos al consumo.

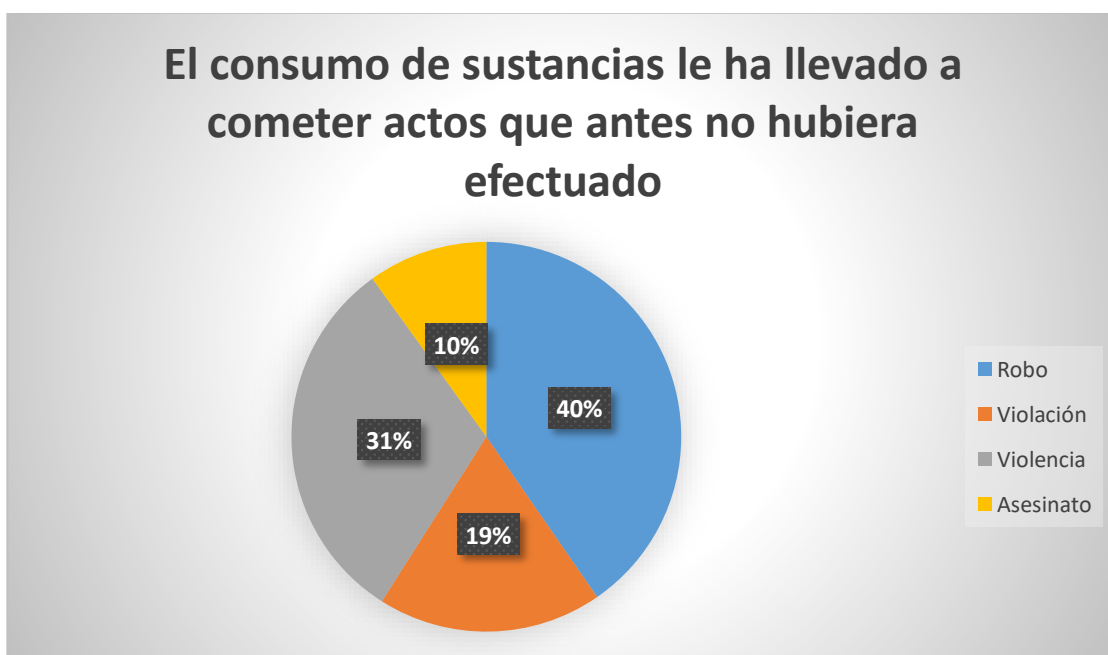
Tabla 7

*El consumo de sustancias le ha llevado a cometer actos que antes no hubiera efectuado*

<b>El consumo le ha llevado a cometer actos ilícitos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Robo	13	40%
Violación	6	19%
Violencia	10	31%
Asesinato	3	10%
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Grafico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

En este gráfico se muestra que el 40% de los internos el consumo de sustancia lo ha llevado a cometer robos, el 31% de los internos lo ha llevado a cometer actos de violencia, el 19% de los internos el consumo de sustancia lo ha llevado a cometer actos de violación y el 10% a cometer asesinato por el consumo de sustancia psicotrópicas.

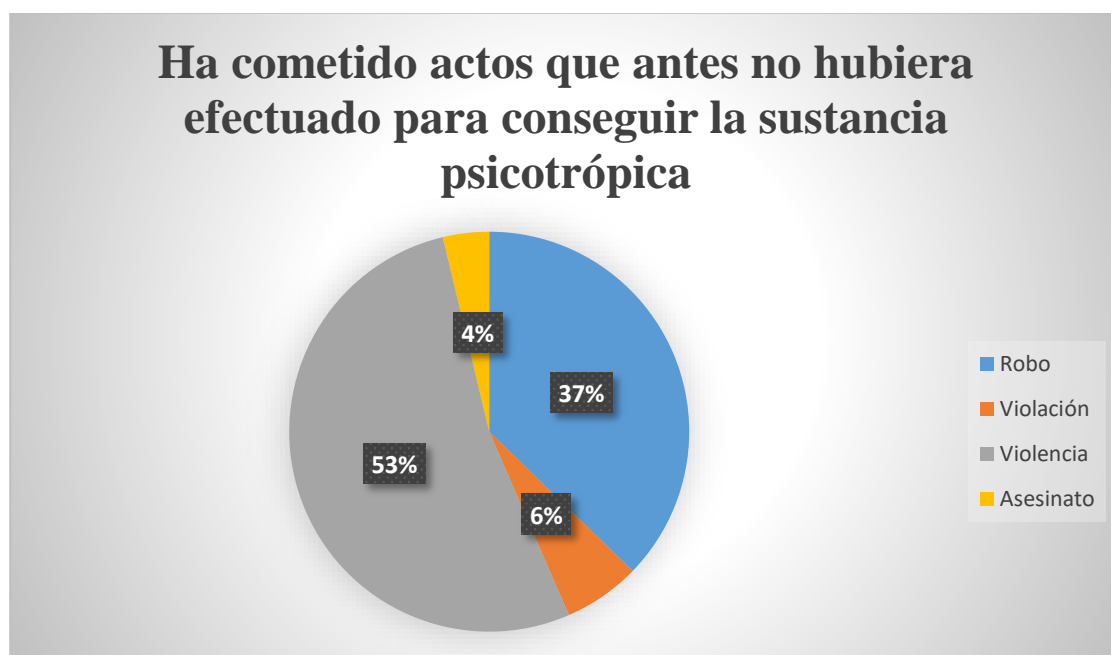
Tabla 8

Ha cometido actos que antes no hubiera efectuado para conseguir la sustancia psicotrópica

Actos ilícitos para conseguir la sustancia	Frecuencia	Porcentaje
Robo	12	37%
Violación	2	6%
Violencia	17	53%
Asesinato	1	4%
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Grafico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

Se observa que el 53% de la población ha cometido actos de violencia que antes no hubieran efectuado para conseguir la sustancia psicotrópica, el 37% de la población ha cometido actos de robo, el 6% de la población ha cometido acto de violación y el 4% ha cometido asesinato para conseguir la sustancia psicotrópica.

Tabla 9

Los cambios de comportamientos que ha tenido le trajeron problemas con su familia

Problemas familiares	Frecuencia	Porcentaje
Si	27	89%
No	5	11%
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Gráfico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

Se manifiesta que el 89% de los internos los cambios de comportamientos le han traído problemas con la familia, mientras que el 11% de los internos expresaron que no le han traído problemas con su familia

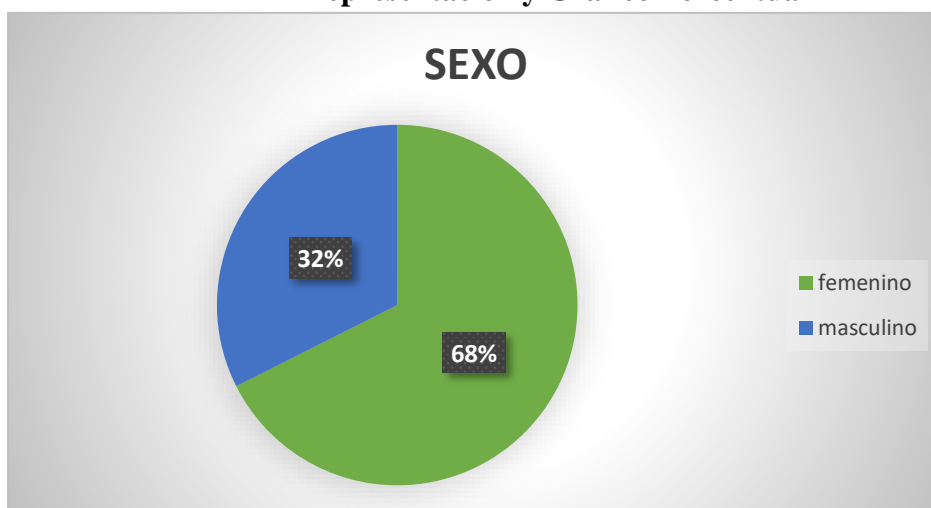
**ENCUESTA APLICADA A LOS PADRES DE INTERNOS DE LOS  
CENTROS TERAPÉUTICOS “CAMINO A LA PAZ” Y “PUERTAS DE  
ALGHANI”**

*Tabla 10*  
*Género de los padres de familia*

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Femenino	25	68%
Masculino	12	32%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

**Representación y Gráfico Porcentual**



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

**Análisis e Interpretación**

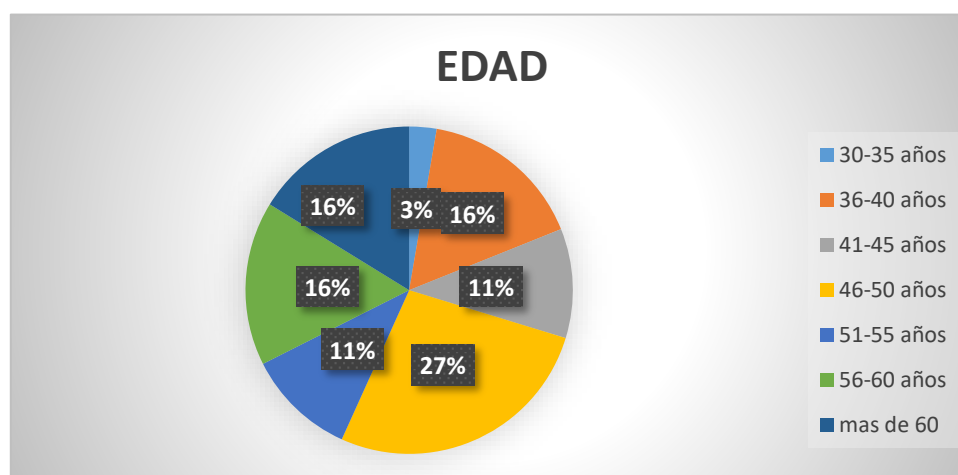
En la figura muestra que la mayor asistencia o relacionamiento con los internos es de las madres, mientras que los padres es a penas la tercera parte de la población.

Tabla 11  
Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
30-35 años	1	3%
36-40 años	6	16%
41-45 años	4	11%
46-50 años	10	27%
51-55 años	4	11%
56-60 años	6	16%
+60	6	16%
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Gráfico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

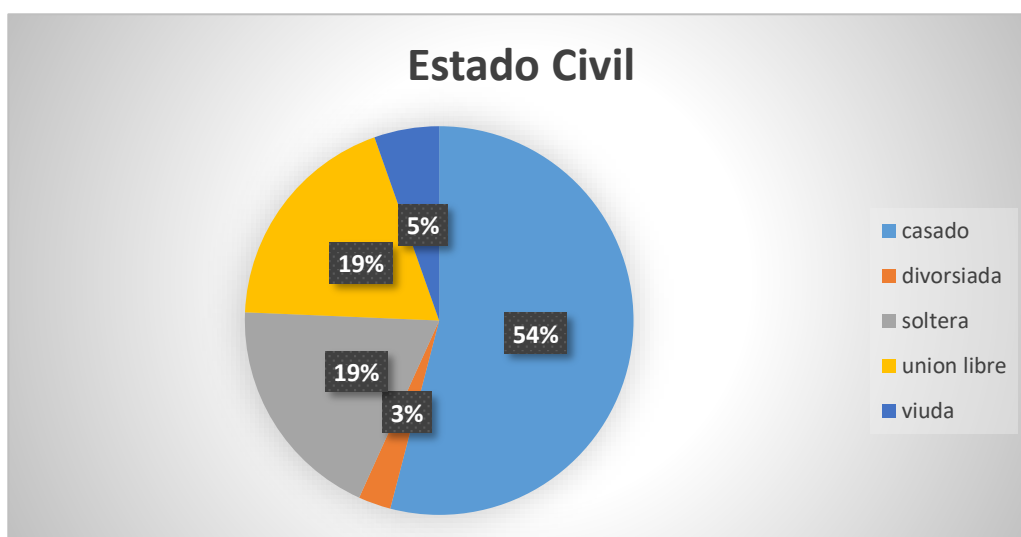
En la población se observa que, los padres en su mayoría son adultos jóvenes, entre los 35-59 años, pudiendo facilitar una comunicación con los hijos, mientras que en un porcentaje no tan mínimo están los padres adultos mayores (+60 años).

Tabla 12  
Estado Civil

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	20	54%
Divorciada	1	3%
Soltera	7	19%
Unión Libre	7	19%
Viuda	2	5%
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Gráfico porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e interpretación

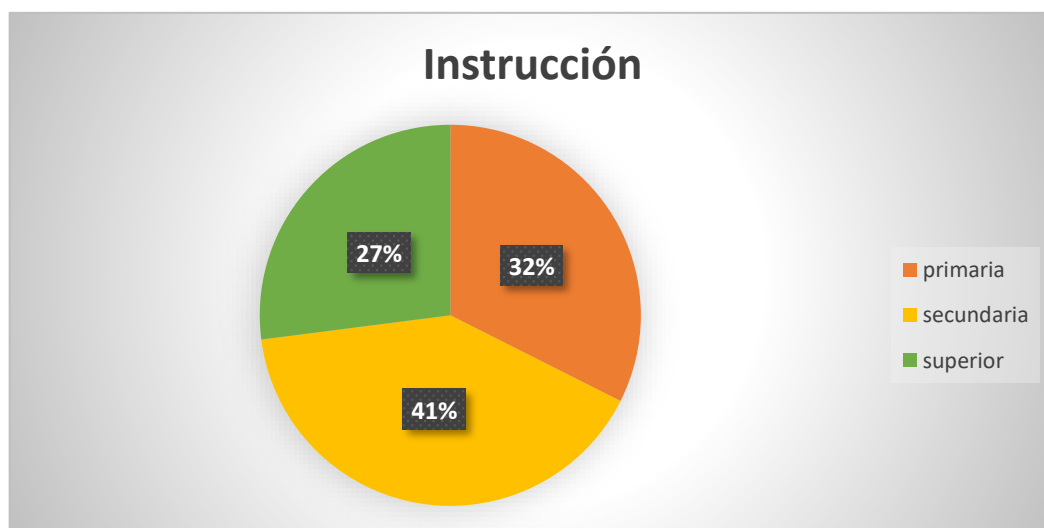
En el mayor porcentaje están los padres que mantienen una relación de casados, siendo más de la mitad de la población, pudiendo ser un factor a considerar en la recuperación del hijo. Por otro lado, en minoría están los divorciados y viudos con un 3% y 5% de la población, culminando con un mismo porcentaje de solteros y unión libre con un 19% de la población.

Tabla 13  
Instrucción

Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	12	32%
Secundaria	15	41%
Superior	10	27%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Grafico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

Se aprecia en la figura que la mayoría de los padres son de instrucción secundaria, seguido de la instrucción primaria y en el menor porcentaje los padres que poseen una instrucción superior.

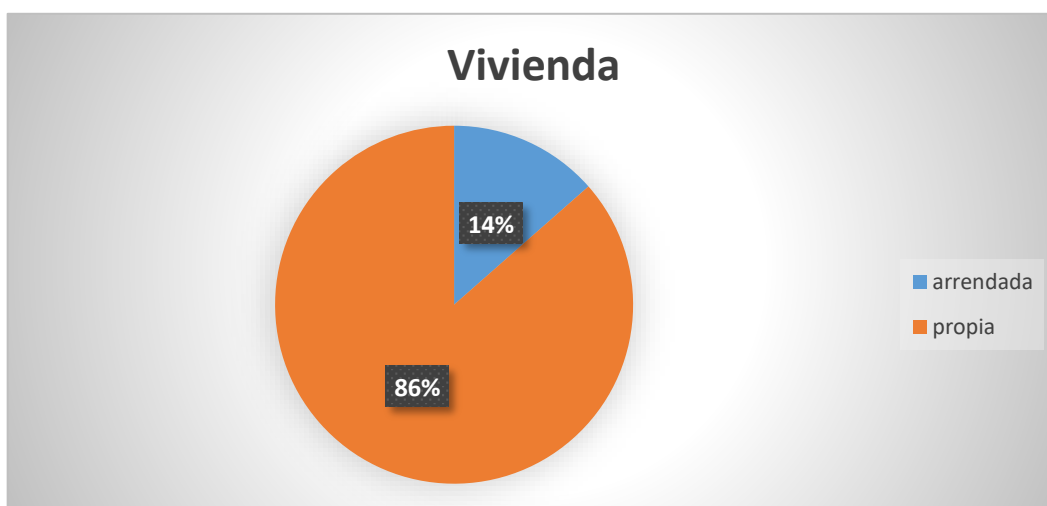


Tabla 14  
Vivienda

Vivienda	Frecuencia	Porcentaje
Arrendada	5	14%
Propia	32	86%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Gráfico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

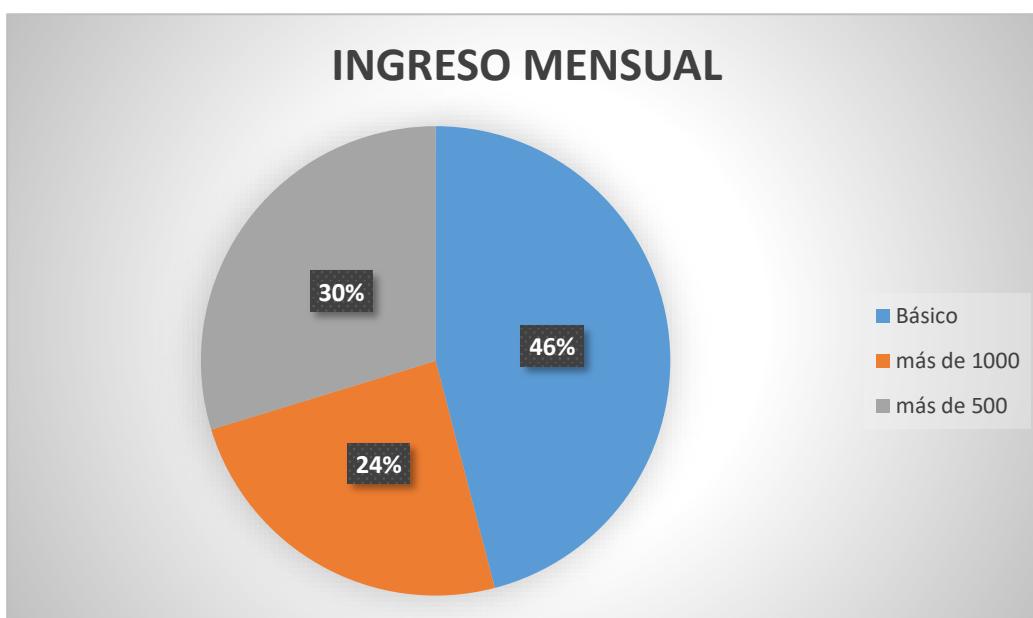
Un factor primordial y lleno de positivismo está en que los padres investigados dentro de los centros terapéuticos, tienen en su mayor porcentaje una vivienda propia, convirtiéndose en un gran aporte estructural para los hijos y el hogar, mientras que una pequeña parte habita en casa arrendada.

Tabla 15  
Ingreso mensual

Ingreso Mensual	Frecuencia	Porcentaje
Básico	17	46%
Más De 1000	9	24%
Más De 500	11	30%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Grafico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

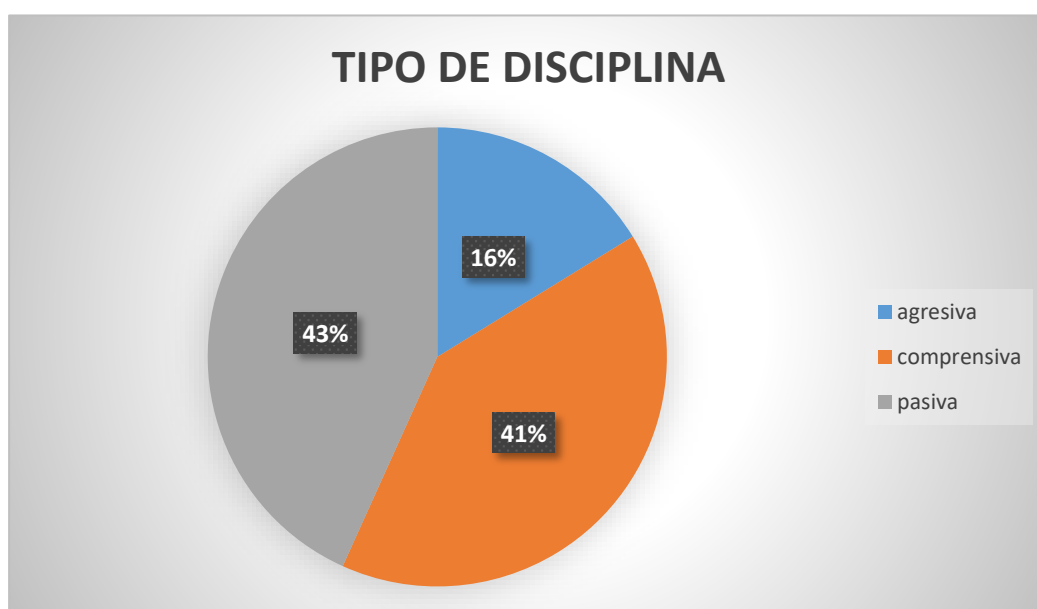
En el cuadro estadístico se observa la mayoría de los padres tienen un ingreso que oscila entre el salario básico y 500 dólares mensualmente, dando a conocer que dentro de los centros terapéuticos el nivel socioeconómico es de media – baja.

Tabla 16  
Método de disciplina

Tipo De Disciplina	Frecuencia	Porcentaje
Agresiva	6	16%
Comprensiva	15	41%
Pasiva	16	43%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Grafico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

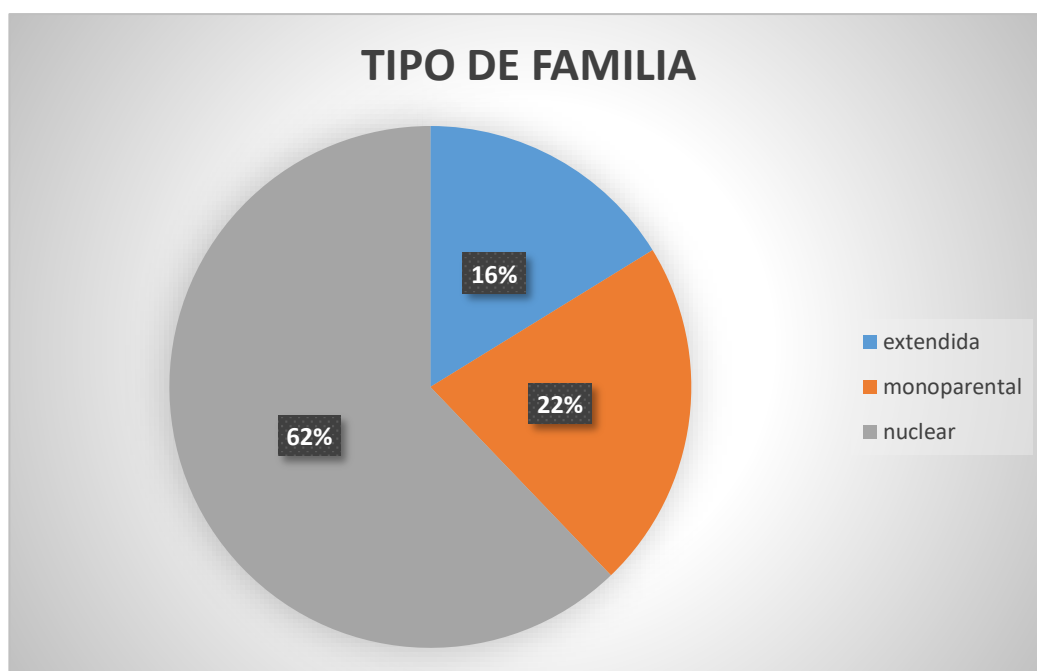
Se muestra en el presente gráfico que, el tipo de disciplina que los padres han aplicado en sus hijos ha sido mayoritariamente comprensiva, seguido de la pasiva y en menor porcentaje la agresiva, tomando a consideración que la disciplina aplicada mayormente es de buena estabilidad emocional para los hijos internos.

Tabla 17  
 Tipo de familia

Tipo De Familia	Frecuencia	Porcentaje
Extendida	6	16%
Monoparental	8	22%
Nuclear	23	62%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Grafico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

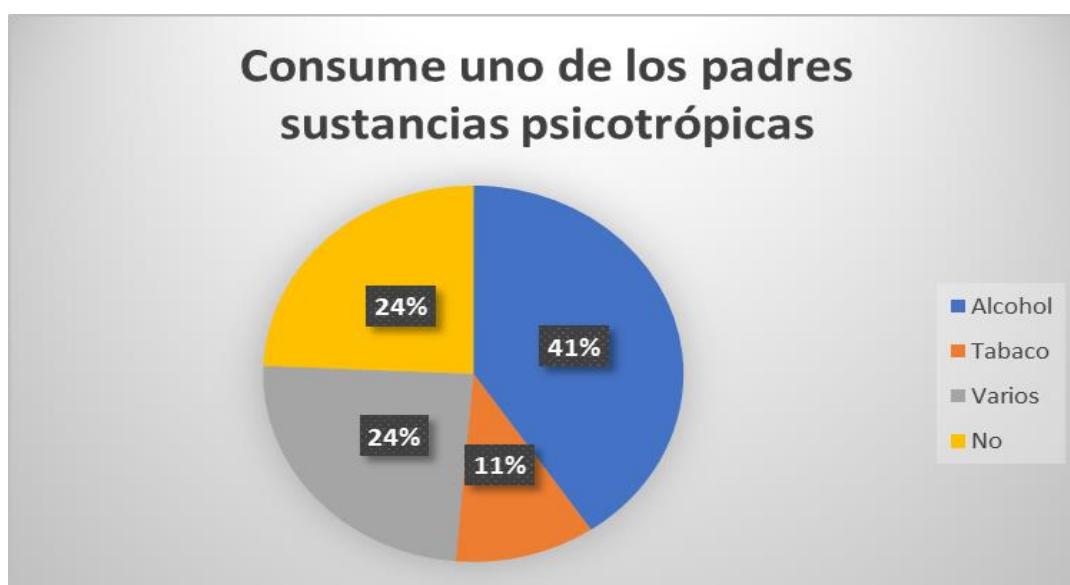
La encuesta aplicada arroja resultados al tipo de familia, que los internos tienen en su gran mayoría la familia nuclear, sirviendo un poco como apoyo para las intervenciones que se realizan en su recuperación, mientras que la monoparental tiene un índice medio en porcentaje y seguido de la extendida.

*Tabla 18*  
*Consumo uno de los padres sustancias Psicotrópicas*

Consumo uno de los padres algún tipo de sustancias psicotrópicas	frecuencia	porcentaje
Alcohol	15	41%
Tabaco	4	11%
Varios	9	24%
No	9	24%
Total	37	100%

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Gráfico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

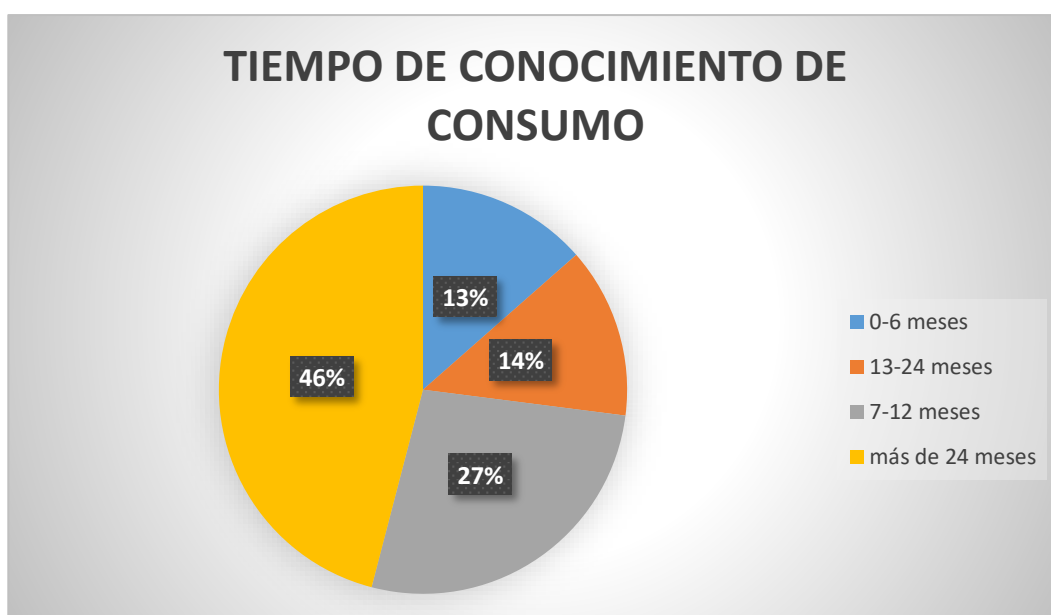
El gráfico representa que el 41% que uno de los padres consume alcohol, el 24% de uno de los padres no consume sustancia psicotrópica, el otro 24% consume varias sustancias y el 11% uno de los padres consume tabaco.

Tabla 19  
 Tiempo de conocimiento de consumo de sustancias

Tiempo	Frecuencia	Porcentaje
0-6 Meses	5	14%
13-24 Meses	5	14%
7-12 Meses	10	27%
Más De 24 Meses	17	46%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Grafico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

En la figura anterior se notó que los internos consumían en su mayoría hace más de 2 años, mientras que el conocimiento de los padres están entre ese tiempo como otro porcentaje alto entre los 7 y 12 meses de conocimiento ante el consumo de sus hijos.

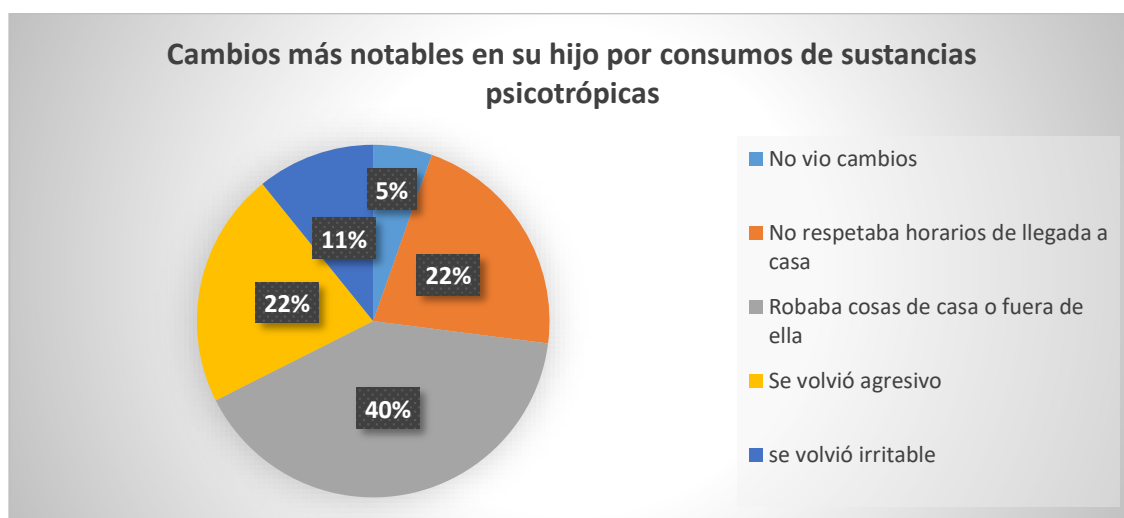
Tabla 20

Cambios más notables en el hijo por consumo de sustancias psicoactivas

Cambio más notable en su hijo por el consumo de sustancias psicoactivas	Frecuencia	Porcentaje
No vio cambios	2	5%
No respetaba horarios de llegada a casa	8	22%
Robaba cosas de casa o fuera de ella	15	41%
Se volvió agresivo	8	22%
se volvió irritable	4	11%
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Grafico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

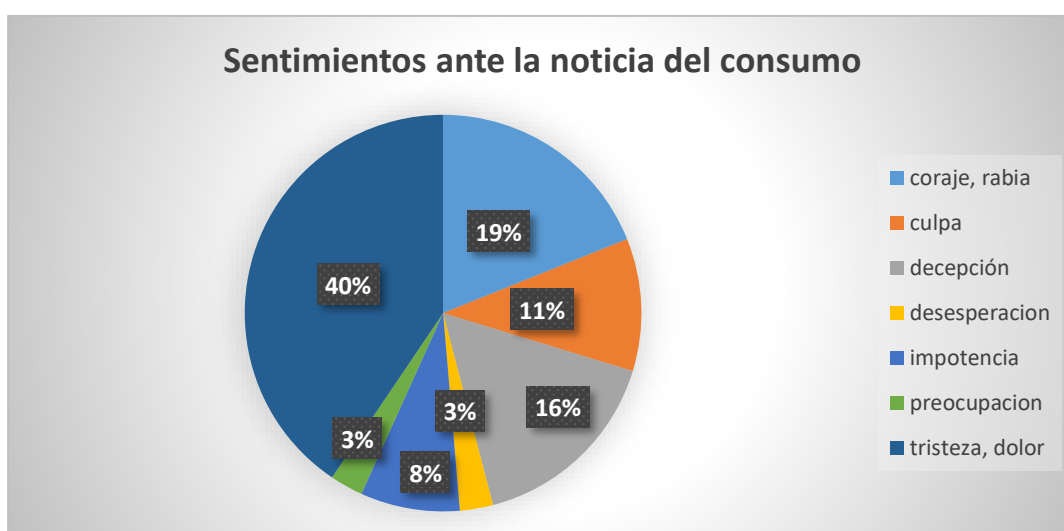
En el gráfico se puede observar que el 40% de los padres notaban cambios en los hijos por el consumo de sustancias psicoactivas, obteniendo mayor porcentaje el robo de cosas sea en casa o fuera de ella, siguiendo una igual de 24% en que los hijos se volvieron agresivos y no respetaban horario de llegada a casa, el 11% manifestaron que se volvieron irritables y el 5% expresaron que no hubieron cambios en los hijos.

Tabla 21  
Sentimientos ante la noticia del consumo

Sentimientos Ante La Noticia	Frecuencia	Porcentaje
Coraje, Rabia	7	19%
Culpa	4	11%
Decepción	6	16%
Desesperación	1	3%
Impotencia	3	8%
Preocupación	1	3%
Tristeza, Dolor	15	41%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Grafico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

En la tabla se observa que los padres al momento de la noticia, sus sentimientos fueron llenos de tristeza, dolor, como también lo opuesto, rabia, coraje, la decepción y culpa, teniendo un choque emocional los padres frente a esta noticia.



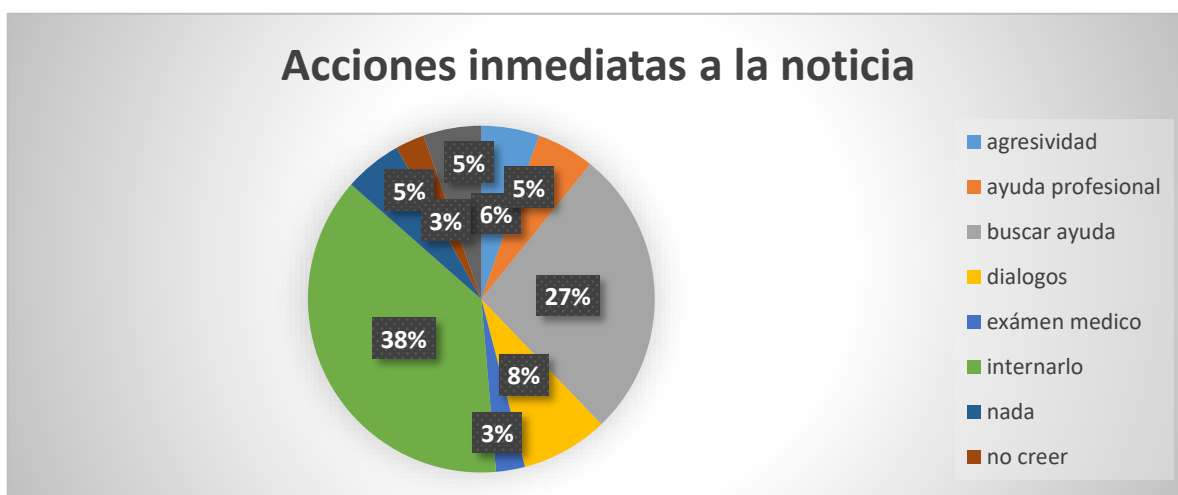
Tabla 22

Acciones tomadas después del conocimiento del consumo

Acciones	Frecuencia	Porcentaje
Agresividad	2	5%
Ayuda Profesional	2	5%
Buscar Ayuda	10	27%
Diálogos	3	8%
Examen Medico	1	3%
Internarlo	14	38%
Nada	2	5%
No Creer	1	3%
Reclamos, Insultos	2	5%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Gráfico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

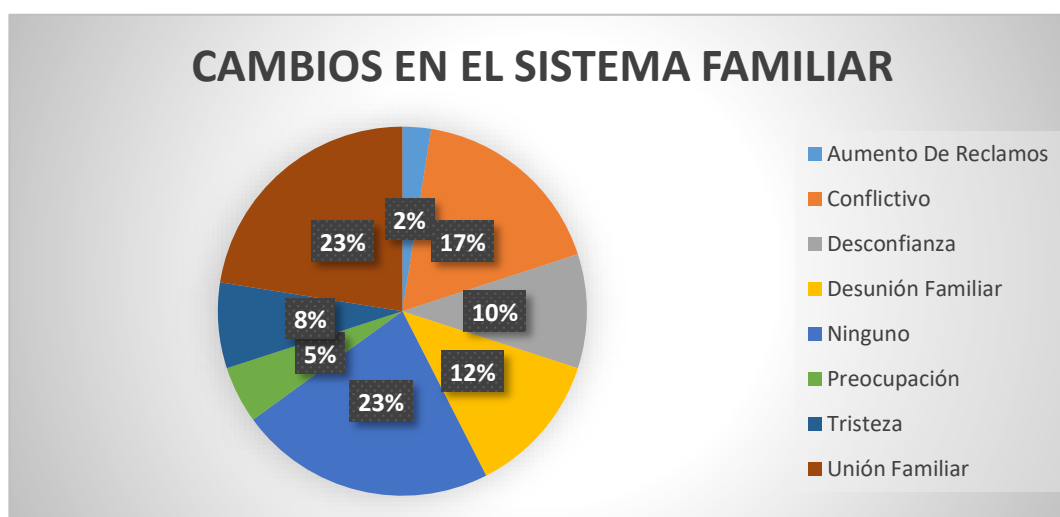
Se observa que en este gráfico la mayor parte de los padres en su reacción inmediata ante la noticia del consumo de sustancias del hijo fue internarlo en un centro terapéutico, mientras que otra parte su reacción fue buscar ayuda.

Tabla 23  
Cambios en el sistema familiar debido al consumo

Cambios De Disciplina	Frecuencia	Porcentaje
Aumento De Reclamos	1	3%
Conflictivo	7	18%
Desconfianza	4	10%
Desunión Familiar	5	13%
Ninguno	9	23%
Preocupación	2	5%
Tristeza	3	8%
Unión Familiar	9	23%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Gráfico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

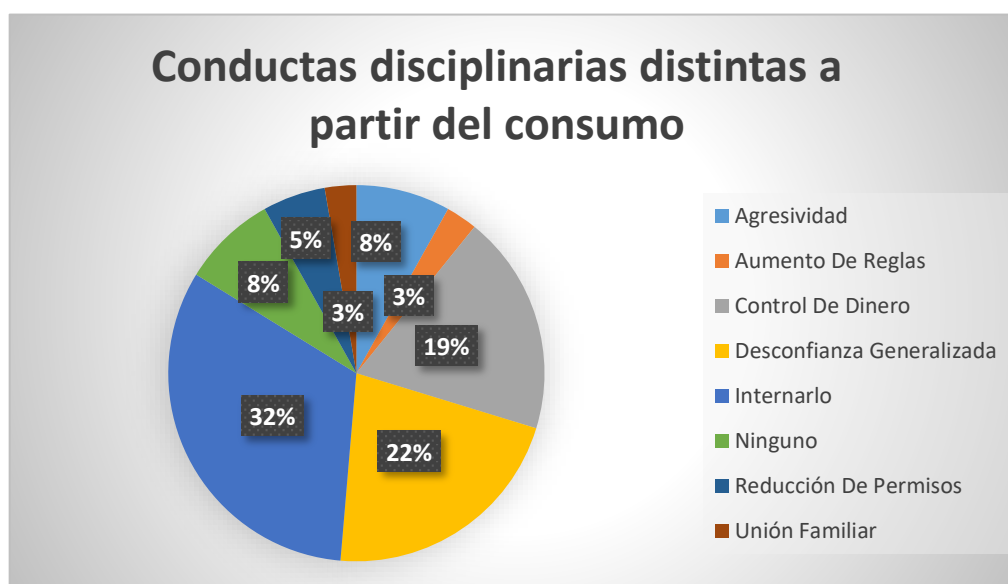
En el gráfico anterior se manifiesta que dentro de los cambios en el sistema familiar que los padres señalaron, la mayoría coincidió con la unión familiar y ningún cambio ante la noticia del consumo de sus hijos, pero los demás padres es decir la minoría exteriorizaron que hubieron conflictos, aumento de reclamos, desconfianza, preocupación, tristeza ante la problemática que están viviendo.

Tabla 24  
 Conductas Disciplinarias distintas a partir del consumo

Conductas Disciplinarias	Frecuencia	Porcentaje
Agresividad	3	8%
Aumento De Reglas	1	3%
Control De Dinero	7	19%
Desconfianza Generalizada	8	22%
Internarlo	12	32%
Ninguno	3	8%
Reducción De Permisos	2	5%
Unión Familiar	1	3%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Encuesta)

### Representación y Gráfico Porcentual



**Fuente:** encuesta realizada a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las Autoras

### Análisis e Interpretación

Se observa en el gráfico que las conductas disciplinarias distintas a partir del consumo que señalaron la mayoría de los padres es la de Internar a sus hijos, mientras que algunos padres oscilan entre la desconfianza, agresividad, aumento de reglas, control de dinero, reducción de permisos, unión familiar y además de ningún cambio.

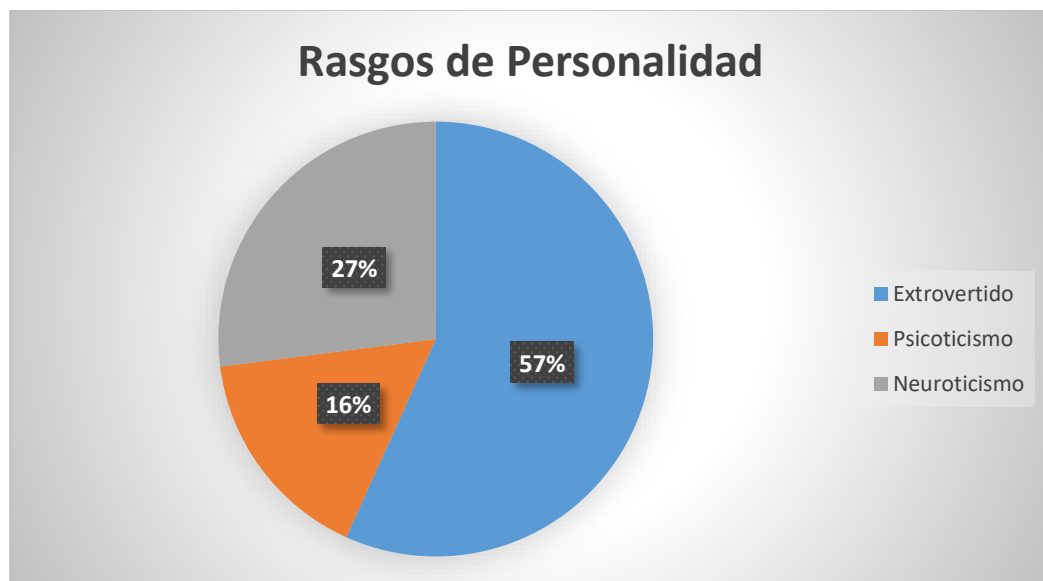
#### 4.1 Evaluación de los rasgos de personalidad a través del inventario de Eysenck

Tabla 25  
Rasgos de Personalidad

Rasgos	Frecuencia	Porcentaje
extrovertido	10	27%
Psicoticismo	6	16%
Neuroticismo	21	57%
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Datos obtenidos en las Clínicas (Fuente: Inventario de personalidad de Eysenck)

#### Representación y Gráfico Porcentual



**Fuente:** Test realizado a los padres de los centros terapéuticos

**Elaboración:** Las autoras

#### Análisis e Interpretación

Se observa en este gráfico que el 57% es decir la mayor parte de la población presenta rasgo de personalidad Extrovertida, el 27% muestra rasgo de personalidad Neuroticismo, mientras que el 16% presenta rasgo de personalidad Psicoticismo.

#### 4.2 CORRELACION ENTRE LOS RASGOS DE PERSONALIDAD DE PADRES CON LOS HIJOS QUE TIENEN

#### CONDUCTAS ADICTIVAS DE LOS INTERNOS DE LAS COMUNIDADES TERAPÉUTICAS CAMINO A LA PAZ Y PUERTAS ALGHANI.

Tabla 26 Rasgos de personalidad de padres

<b>RASGOS DE PERSONALIDAD DE LOS PADRES</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>CONDUCTAS ADICTIVAS DE LOS HIJOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Introversión	11%	Irritabilidad	11%
		Violencia	31%
Extroversión	10%	Irrespeto a reglas	22%
		Robo	40%
		Violencia	31%
Estables	2%	Robo	40%

Inestables	8%	Agresividad	22%
		Irritabilidad	11%
		Violación	19%
Control de impulsos	4%	Irritabilidad	11%
		Robo	40%
impulsividad	2%	Violación	19%
		asesinatos	10%
		Robo	40%
		Violencia	31%
		Irrespeto a reglas	22%
		Irritabilidad.	11%

### **4.3 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE INFORMACIÓN**

El trabajo realizó en varias etapas, al iniciar con el proyecto acudimos a los Centros Terapéuticos Camino a la Paz y Puertas de Alghani solicitando la respectivo permiso para trabajar con la investigación de manera directa con los padres de los internos. Una vez realizado los trámites respectivos, se organizó una reunión para realizar un horario de trabajo debido a que los padres acudían en el centro Camino a la Paz, los sábados cada quince días, mientras que, en Las Puertas de Alghani los padres acudían cuando la institución los llamaba para una entrevista.

Posterior a esto, se aplicó a los padres la toma del test Inventario de Personalidad de Eysenck el modelo PEN, el cual consiste en reactivos, que según el Inventario son para poder definir qué rasgo de personalidad tienen los padres.

Para poder obtener una mayor información de cada uno de los padres, se les tomó una encuesta sociodemográfica, cumpliendo las dimensiones de la segunda variable consistiendo en 16 preguntas tomadas de manera grupal. Para un mejor entendimiento de ciertas interrogantes dentro de la encuesta se realizó un taller con temas que estaban incluidos dentro de la misma, y así ellos tendrían mayor entendimiento en relación a lo que la encuesta planteaba.

#### **4.4 EXPOSICIÓN Y DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS DE ACUERDO A LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Los objetivos planteados dentro de la investigación se han cumplido de la siguiente manera:

El primer objetivo es “Identificar los rasgos de personalidad según la teoría de Eysenck, que predominan en los padres de hijos drogodependientes” llevándose a cabo con el Inventario de Personalidad de Eysenck obteniendo los resultados estadísticos (véase en la tabla 18), identificando que la población escogida tiene un mayor número de “EXTROVERSIÓN”, una de las dimensiones propuestas por el autor, seguido del Neuroticismo y en su menor porcentaje el Psicoticismo, obteniendo a través del mismo los rasgos que están descritos en el Capítulo II.

El segundo objetivo es “Identificar las conductas adictivas de los drogodependientes de acuerdo a la teoría de Bandura”. Mediante la observación clínica y las encuestas realizadas a los padres e hijos y al obtener los resultados estadísticos se pudo relacionar con la teoría de Bandura sobre la coexistencia de tres sistemas implicados en la regulación de la conducta, primero que los acontecimiento o estímulos externos que presentan los internos al consumir se dan por problemas familiares, problemas sociales, problemas de relación de pareja y problemas laborales lo cual afecta su conducta; El segundo serían las consecuencias de la conducta en forma de refuerzos externos; es decir que los padres toman acciones para controlar el consumo de sustancias psicotrópicas pero estas acciones pueden llegar a ser contraproducentes para los hijos, se pudieron observar acciones como sobreprotección, facilitar les dinero, disciplina pasiva y el tercero lo constituirían los procesos cognitivos mediacionales, que regularían la influencia



del medio. Es decir lo que los internos pensaban durante el consumo de sustancia psicotrópica, como que no habían problemas, todo era más fácil, todo estará bien y principalmente pensaban que consumían para castigar a los demás o así mismos.

El tercer objetivo es “Describir los rasgos de personalidad de los padres y la relación con las conductas adictivas de los hijos” obtenido por el cumplimiento de los dos objetivos mencionados anteriormente, en el cual la descripción se ha dado en el Capítulo II la sección 2.1.5, y a través de la teoría de Bandura se pudo comprobar los criterios que él tiene en relación a la enseñanza no solo viene por el reforzamiento sino también el elemento social que puede dar lugar al desarrollo de un nuevo aprendizaje entre los padres y los hijos, sino también el desarrollo de nuevos comportamientos.

#### **4.5 ALCANCE DE OBJETIVOS Y RESULTADOS ESPERADOS**

Con el respectivo desarrollo de la investigación planteada y ejecutada con éxito, se logró obtener los rasgos de padres dentro de las Comunidades Terapéuticas a través de enfoques teóricos que, han sido una herramienta fundamental para entender los principales rasgos que se dan en los sujetos que tienen internados a sus hijos por el consumo de sustancias psicotrópicas, obteniendo así la información requerida para el cumplimiento del objetivo bosquejado.

Se obtuvo la información requerida en relación a las conductas adictivas que presentan los internos de las comunidades, mediante los testimonio de los padres como de los internos, verificando esta indagación a través de la teoría de Albert Bandura haciendo énfasis en las conductas adictivas.

A través de las herramientas aplicadas y la comprobación mediante las teorías expuestas, se estableció una correlación importante entre los rasgos de personalidad de los padres y las conductas adictivas de los hijos, la cual permitió obtener los resultados esperados del objetivo propuesto.

## CAPITULO V

### 5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 Conclusiones

A través de la investigación se ha podido concluir lo siguiente:

- Los resultados obtenidos a través de la muestra escogida en padres de hijos con conductas adictivas a sustancias psicotrópicas, tienen rasgos de personalidad en su mayoría comunes de los cuales son Extrovertidos vs Introversos en la dimensión de Eysenck, donde no solamente se evaluó la dimensión con sus rasgos sino también el temperamento que predomina en la dicha dimensión la cual dentro de los Introversos es el Flemático mientras que en los extrovertidos es el sanguíneo, seguido del Neuroticismo donde la estabilidad vs inestabilidad predomina es la inestabilidad en otro porcentaje medianamente alto, considerando así un factor de riesgo ante el consumo de sustancias psicotrópicas de sus hijos, la cual también predomina el temperamento Melancólico y con un bajo resultado en la dimensión de Psicoticismo donde están el control de impulsos vs impulsividad la cual predomina el control de impulsos con el temperamento flemático.
- Se logró identificar las principales conductas adictivas a sustancias psicotrópicas de los internos por medio de las encuestas aplicadas, entre ellas se manifestaron conductas agresivas, irritables, no respetaban horarios de llegada a casa, robaban dentro de casa y fuera de ella. Además al obtener la información necesaria se consiguió

relacionarla con la teoría de Albert Bandura y sus tres sistemas implicados en la regulación de la conducta; que explica el inicio, mantenimiento y abandono de las sustancias psicotrópicas.

- Mediante las encuestas aplicadas a los padres e hijos se pudo comprobar que existe una relación significativa entre los rasgos de personalidad de los padres y las conductas adictivas de los hijos que consumen sustancias psicotrópicas; es decir que los resultados obtenidos manifestaron que la mayoría de los internos con conductas adictivas a sustancias psicotrópicas, los padres presentan rasgos de personalidad Extrovertidos vs Introversos en la dimensión de Eysenck, comprobando además con la propuesta de Bandura en su teoría del aprendizaje social, cómo las personas pueden aprender cosas nuevas y desarrollar nuevas conductas mediante la observación de otros individuos. Por lo que esta teoría se ocupa del proceso de aprendizaje por observación entre las personas, en este caso se reconoció que los padres también son y fueron consumidores de alguna sustancia psicotrópica, lo que lleva que sus hijos aprendieran esta conducta y lo atribuyeran como propias.

## **5.2 Recomendaciones**

Mediante la investigación se ha podido recomendar lo siguiente:

- Profundizar en el tema y la utilización de esta información para establecer métodos de intervención terapéutica más fiables desde el punto de partida de la terapia familiar, ya que se encontraron las relaciones con los rasgos de personalidad de los padres y las conductas adictivas de los hijos.
- Emplear esta investigación como base para reconocer conductas adictivas y para realizar un posible diagnóstico sobre el uso de sustancias psicotrópicas.
- Seguir indagando sobre la influencia que tiene el ambiente social en el las conductas o comportamientos adictivos y el control de los impulsos de los internos.

## 6 PRESUPUESTO

El valor total de la investigación fue de \$920,<sup>00</sup>, dicho valor cubierto en su totalidad por las autoras del proyecto, en la cual se distribuyó de la siguiente manera.

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>VALOR</b>
Presentación del anteproyecto, impresiones, carpetas y materiales	\$200.00
Aplicación de tests, impresiones y copias	\$250.00
Impresión final de tesis	\$170.00
Movilización	\$150.00
Revisión de informe final	\$150.00
	<b><i>TOTAL \$920.00</i></b>

## 7 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPT.				OCT.				MATERIALES
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Asistencia a Seminario de elaboración de proyecto				X																	Carpetas de documentación
Revisión y Aprobación del Anteproyecto								X													Carpetas de proyecto preliminar
Coordinación y revisión de la tesis con el Director de Tesis					X			X			X				X					X	Proyecto
Elaboración de las bases teóricas								X							X						Libros
Planificación y diseño del trabajo de campo					X	X	X														Hojas, borradores
Aplicación de encuestas											X	X									Fichas
Tabulación de datos y análisis de los resultados									X	X											Hojas, borradores
Conclusiones y Recomendaciones															X						Hojas, borradores
Elaboración del informe final															X						Hojas, borradores
Entrega, análisis y aprobación del informe final																			X		Carpetas
Defensa del trabajo de investigación																					Informe pasado

## 8 BIBLIOGRAFÍA

Gautier, R. (2002). *Psicología Online*. Obtenido de Teorías de la personalidad:

<http://www.psicologia-online.com/ebooks/personalidad/jung.htm>

Arias Gallegos, W. (2012). ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA FAMILIA Y LA CRIANZA DESDE UN ENFOQUE SISTÉMICO. *Revista psicológica, Arequipa*, 2.

Becoña Iglesias, E. (s/f). *Plan Nacional sobre drogas*. Obtenido de Bases Teóricas que sustentan los programas de prevención de droga:

<http://www.cedro.sld.cu/bibli/i/i4.pdf>

Bérmudez Moreno, J., Pérez García, A., Ruiz Caballero, J., Sanjuán Suárez, P., & Rueda Laffond, B. (2012). *Psicología de la Personalidad*. España: UNED.

Bobes, J., Casas, M., & Gutiérrez, M. (S/f). *Manual de Trastornos Adictivos 2da Edición*. Enfoque Editorial, S.C.

C., M. (1999). *La conducta Adictiva*. México: Diana. Obtenido de La Conducta Adictiva : <http://www.psicologiadelasalud.com.ar/art-profesionales//la-conducta-adictiva-78.html?p=2>

Casanova, E. (1993). El Desarrollo del concepto de sí mismo en la teoría fenomenológica de la personalidad de Carl Rogers. *Revista de Psicología General y Aplicación*, 177.

Cloninger, S. C. (2003). *Teorías de la Personalidad*. México: Bruce Hobart/Pine Tree Composition, Inc. .



- Correa Peña, D. (01 de Julio de 2016). *Cofepris*. Obtenido de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas:  
<http://www.cofepris.gob.mx/AS/Paginas/EstupefacientesPsicotropicosYSustancias-Quimicas.aspx>
- Del Carmen, I. (S/F). Departamento de Orientación Psicología. *Gobierno de Cantabria, Consejería de Educación*, 4-6.
- DICAPRIO, N. S. (1966). *Teorías de la Personalidad*. México, D.F.: McGRAW-HILL INTERAMERICANA DE MÉXICO. S.A. DE C.V.
- DUANE P. SCHULTZ, S. E. (2010). *Teorias de la Personalidad*. MÉXICO, D.F.: Cengage Learning.
- Engler, B. (1996). *Introducción a las teorías de la Personalidad*. México: MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA DE MEXICO.
- Escalante Guachamin, J. A. (2016). *Rasgos de personalidad predominantes en padres de adolescentes que consumen marihuana*. Quito: UCE.
- Guerri, M. (2017). *Psicoactiva*. Obtenido de La Teoría del Aprendizaje Social de Bandura: <https://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-del-aprendizaje-social-bandura/>
- Lawrence, A. P. (s.f.). *La ciencia de la Personalidad*. Barcelona: McGraw-Hill.
- Martínez Sais , M., & Sarlé Gallart , M. (S/F). Estudio de la Personalidad: Tests Proyectivos. *Master en Paidopsiquiatría*, 8-15.

- Navarrete Acuña, L. P. (2011). *ESTILOS DE CRIANZA Y CALIDAD DE VIDA EN PADRES DE PREADOLESCENTES QUE PRESENTAN CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN EL AULA*. Chillan-México.
- Peña, T., Cañoto R., Y., & Santalla de Banderali, Z. (2006). *Introducción a la Psicología*. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello.
- Pueyo, A. (1997). Psicología y Biología de la obra de Hans J. Eysenck. *Revista de Psicología General y Aplicación*, 475-483.
- Saint Bonnet, M. (S/F). *Conceptos del psicoanálisis de la Teoría de la Personalidad*.
- Schmidt, V., Firpo, L., Vion, D., De Costa Oliván, M., M., E., Casella, L., . . . V., P. (2010). Modelo Psicobiológico de Personalidad de Eysenck: Una Historia proyectada hacia el futuro. *Revista Internacional de Psicología*, 2-20.
- Seelbach González, G. A. (2013). *Teorías de la personalidad*. Estado de México: RED TERCER MILENIO S.C.

# ANEXOS

## ACTIVIDADES REALIZADAS EN LOS CENTROS TERAPÉUTICOS



Presentación de las egresadas y del tema a realizar con los padres de familia de los internos.



Indicación para la aplicación del test a los padres de familia



Aplicación del Test de rasgos de personalidad de Eysenck.



Aplicación del Test de rasgos de personalidad de Eysenck.



Aplicación del Test de rasgos de personalidad de Eysenck.



Aplicación de encuesta a los padres de familia



Aplicación de encuesta a los padres de familia



**CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD PEN DE EYSENCK Traducido, adaptado y estandarizado por E. Dany Araujo.**

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_ **SEXO:** (F) (M) **EDAD:** \_\_\_\_\_  
**ESTADO CIVIL:** \_\_\_\_\_ **INSTRUCCIÓN:** \_\_\_\_\_  
**OCUPACIÓN:** \_\_\_\_\_ **ESCALAS PUNTAJES P = E = N = L =**

**INSTRUCCIONES:** Por favor responda cada pregunta colocando un círculo en SI o NO de acuerdo a su forma de pensar. No hay respuestas correctas, ni incorrectas. Trabaje rápidamente y no piense mucho en el significado de la pregunta.

1. ¿Es Ud. más distante y reservado que la mayoría de la gente? (SI) (NO)
2. ¿Encuentra difícil iniciar actividades algunas mañanas? (SI) (NO)
3. ¿La mayoría de las cosas le da lo mismo a Ud.? (SI) (NO)
4. ¿Si Ud. dice que hará algo, siempre mantiene su promesa sin importar que tan inconveniente pudiera ser hacerlo? (SI) (NO)
5. ¿Le divierte ir a fiestas? (SI) (NO)
6. ¿Puede usualmente ordenar sus ideas? (SI) (NO)
7. ¿Le divierte hacer daño a la gente? (SI) (NO)
8. ¿A veces Ud. pierde la calma y se molesta? (SI) (NO)
9. ¿Haría Ud. caso cualquier cosa por un desafío? (SI) (NO)
10. ¿Alguna vez ha tenido miedo de perder la razón? (SI) (NO)
11. ¿Goza Ud. generalmente de buena salud? (SI) (NO)
12. ¿Ocasionalmente Ud. tiene pensamientos que preferiría que otras personas no los conozcan? (SI) (NO)
13. ¿Le es divertido cazar pescar o practicar tiro? (SI) (NO)
14. ¿Muchas veces sueña despierto? (SI) (NO)
15. ¿Fue o es su madre una buena mujer? (SI) (NO)
16. ¿Todos los hábitos son buenos y deseables? (SI) (NO)
17. ¿Casi siempre tiene una respuesta rápida cuando la gente le habla? (SI) (NO)
18. ¿Le es difícil mantener la atención en lo que está haciendo? (SI) (NO)
19. ¿Considera Ud. que tiene más problemas que la mayoría de la gente? (SI) (NO)
20. ¿Algunas veces chismosea? (SI) (NO)
21. ¿Es Ud. vivaz? (SI) (NO)
22. ¿A veces está Ud. sin ganas de comer? (SI) (NO)
23. ¿Le preocupa mucho adquirir alguna enfermedad? (SI) (NO)

24. ¿Declararía siempre todos sus impuestos, aún si supiera que no puede ser descubierto? (SI) (NO)
25. ¿Le gusta mucho el bullicio y excitación a su alrededor? (SI) (NO)
26. ¿A menudo se siente saciado? (SI) (NO)
27. ¿Le gusta mezclarse con la gente? (SI) (NO)
28. ¿Ha tenido mucha mala suerte? (SI) (NO)
29. ¿Alguna vez ha llegado tarde a una cita o trabajo? (SI) (NO)
30. ¿Se siente deprimido por las mañanas? (SI) (NO)
31. ¿Hay mucha gente que trata de evitarlo? (SI) (NO)
32. ¿De toda la gente que conoce hay alguien que definitivamente a Ud. no le gusta? (SI) (NO)
33. ¿Se considera una persona de buena suerte? (SI) (NO)
34. ¿Cambia su estado de ánimo frecuentemente? (SI) (NO)
35. ¿Permite que sus sueños le adviertan o guíen? (SI) (NO)
36. ¿A veces habla de cosas que desconoce? (SI) (NO)
37. ¿Puede Ud. usualmente ir y disfrutar de una fiesta gay? (SI) (NO)
38. ¿A veces siente que no le importa lo que le suceda? (SI) (NO)
39. ¿Piensa que hay alguien que es responsable de la mayoría de sus problemas? (SI) (NO)
40. ¿De niño hacía siempre lo que le decían? (SI) (NO)
41. ¿Le gusta tener personas a su alrededor? (SI) (NO)
42. ¿Se siente miserable sin ninguna buena razón? (SI) (NO)
43. ¿Considera que la gente se ofende con facilidad? (SI) (NO)
44. ¿A veces se enoja? (SI) (NO)
45. ¿Le gusta salir mucho? (SI) (NO)
46. ¿A menudo se preocupa por sentimientos de culpa? (SI) (NO)
47. ¿Tomaría drogas de efectos extraños y peligrosos? (SI) (NO)
48. ¿A veces se ríe de chistes groseros? (SI) (NO)
49. ¿Le gusta hacer bromas? (SI) (NO)
50. ¿Siente compasión por sí mismo? (SI) (NO)
51. ¿Ama Ud. a su madre? (SI) (NO)
52. ¿Está Ud. libre de prejuicios de toda clase? (SI) (NO)
53. ¿Normalmente prefiere estar solo? (SI) (NO)
54. ¿Le preocupa mucho su apariencia? (SI) (NO)
55. ¿Tiene enemigos que desean hacerle daño? (SI) (NO)



56. ¿A veces alardea? (SI) (NO)
57. ¿Le es difícil mostrar sus sentimientos? (SI) (NO)
58. ¿A menudo se siente débil para todo? (SI) (NO)
59. ¿Sus amistades se rompen sin que esto sea por culpa suya? (SI) (NO)
60. ¿Contesta una carta personal tan pronto como pueda,  
después de haberla leído? (SI) (NO)
61. ¿Es Ud. comunicativo? (SI) (NO)
62. ¿A veces se siente fastidiado por dentro? (SI) (NO)
63. ¿Cree que la gente dice y hace cosas para fastidiarlo? (SI) (NO)
64. ¿A veces deja para mañana lo que debe hacer hoy? (SI) (NO)
65. ¿De niño le gustaban los juegos bruscos? (SI) (NO)
66. ¿Se considera diferente a los demás? (SI) (NO)
67. ¿Fue o es su padre un buen hombre? (SI) (NO)
68. ¿A veces ha dicho mentiras? (SI) (NO)
69. ¿Le gusta contar chistes o historias graciosas a sus amigos? (SI) (NO)
70. ¿A veces a deseado estar muerto? (SI) (NO)
71. ¿Habría Ud. tenido más éxito si la gente no hubiera puesto  
dificultades en su camino? (SI) (NO)
72. ¿Preferiría ganar que perder un juego? (SI) (NO)
73. ¿Hace fácilmente amigos con miembros de su propio sexo? (SI) (NO)
74. ¿Usualmente trabaja para obtener recompensa? (SI) (NO)
75. ¿Le hace sentir mal ver a un niño o animal sufrir? (SI) (NO)
76. ¿Cuándo hace nuevos amigos, Ud. usualmente toma alguna iniciativa? (SI) (NO)
77. ¿Cuándo está en lugares de mucha gente, le preocupa  
los peligros de infección? (SI) (NO)
78. ¿A veces las cosas le parecen como si no fueran reales? (SI) (NO)

**ENCUESTA A LOS INTERNOS**

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_ **Estado Civil:** \_\_\_\_\_ **Instrucción:**

\_\_\_\_\_

**Ocupación:** \_\_\_\_\_

**Frecuencia de consumo**

Diario

Más De Una Vez Por Semana

Mensual

Semanal

**Qué situaciones o eventos lo llevaban a consumir**

Problemas Familiares

Problemas Sociales

Problemas en relaciones de pareja

Problemas Laborales

**De la primera vez que consumió la sustancia psicotrópica a la actualidad ha aumentado la frecuencia, cantidad y tiempo del consumo:**

SI

NO

**Qué pensaba mientras consumía:**

---

---

---

---

---

**Actualmente dedica la mayor parte de sus pensamientos y tiempo a consumir la sustancia psicotrópica:**

SI

NO

**El consumo de sustancias le ha llevado a cometer actos que antes no hubiera efectuado:**

SI

NO

**Cuales?**.....

**Ha cometido actos que antes no hubiera efectuado para conseguir la sustancia psicotr6pica:**

SI

NO

**Cuales?.....**

**Su comportamiento cambi6 desde que consume la sustancia psicotr6pica:**

SI

NO

**Los cambios de comportamientos que ha tenido le trajeron problemas con su familia:**

SI

NO

**A cambiado su comportamiento sexual con referencia a cuando no consumía la sustancia psicotr6pica**

SI

NO

## ENCUESTA A PADRES

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

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Instrucción: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Vivienda: Propia  arrendada

Ingreso Mensual: Básico  más de 500  más de 1000

Método de disciplina: Agresiva  comprensiva   
pasiva

Tipo de familia: monoparental:  extendida  nuclear

¿Consumen uno de los padres algún tipo de sustancia?

SI  NO

Cual: \_\_\_\_\_

¿Cuáles fueron sus sentimientos alrededor de la noticia del consumo de sustancias de su hijo?

---

¿Qué acciones tomó Ud. después del conocimiento de consumo (reacción inmediata)?

---

¿Qué cambios hubo en su sistema familiar?

---

Tiempo de conocimiento del consumo de hijo

---

¿Cuál fue la conducta disciplinaria por el consumo de sustancias psicoactivas?

---

¿Cuál fue el cambio más notable en su hijo por el consumo de sustancias psicoactivas?

No respetaba horarios de llegada a casa

Robaba cosas de casa o fuera de ella

Se volvió agresivo

Se volvió irritable

No vi cambios

**CUADRO DE LOS RASGOS DE PERSONALIDAD DE PADRES**

NUMERO	E						N						P					
	I			E			E			I			C.I.			IM		
	T	A	TE	T	A	TE	T	A	TE	T	A	TE	T	A	TE	T	A	TE
1				1		S												
2										1		C						
3				1		S												
4										1		M						
5										1		M						
6													1		F			
7	1		F															
8					1	S												
9	1		F															
10										1		M						
11				1		S												
12										1		M						
13	1		F															
14																	1	C
15	1		F															
16				1		S												
17				1		S												
18		1	F															
19					1	S												
20				1		S												
21		1	F															
22				1		S												
23		1	F															
24													1		F			
25	1		F															
26				1		S												
27	1		F															
28										1		C		1	C			
29																1		C
30																		
31	1		F															
32										1		M						
33	1		F															
34							1		F									
35							1		F									
36										1		M						
37													1		F			
<b>TOTAL</b>	8	3	FLEM.	8	2	SANG.	2		FLEM.	1	7	MEL.	2	2	FLE.	1	1	COL.