



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**MODALIDAD PRESENCIAL**



**DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN ESCRITA DEL EXAMEN**  
**COMPLEXIVO DE GRADO**  
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA**

**PROPUESTA**  
**SÍNDROME DE ABSTINENCIA POR CONSUMO DE HEROÍNA Y SUS**  
**EFFECTOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS EN EL SER HUMANO.**

**AUTORA:**  
**ROCÍO DEL PILAR BARBERA VALDEZ**

**TUTOR:**  
**Dr. LUDWING SUAREZ HURTADO**

**BABAHOYO - SEPTIEMBRE/  
2018**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**MODALIDAD PRESENCIAL**



## **DEDICATORIA**

El presente proyecto investigativo está dedicado en primer lugar a Dios ya que él en su infinita misericordia me permitiera la vida, y me diera la sabiduría para poder estudiar en esta tan deseada carrera, además por estar a mi lado siempre apoyándome en todo.

También a mis Padres quienes han sido mi ejemplo de vida y superación, en especial a mi madre, porque siempre me brindó su apoyo incondicional, y gracias a sus invaluable consejos he podido avanzar; aunque ella no este físicamente conmigo, está siempre en mis pensamientos, y en mi corazón, a mis hijos, mi esposo y hermanos que siempre me dieron ese apoyo para lograr mi propósito.

Todos ellos en conjunto, hicieron posible esto gracias a su invaluable apoyo, para que hoy pueda cumplir mi angelado sueño y de ese modo alcanzar mis metas. A todos con amor les dedico el presente trabajo, Bendiciones.

**Rocío del Pilar Barbera Valdez**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**MODALIDAD PRESENCIAL**



**AGRADECIMIENTO**

Expreso mis más sinceros agradecimientos a mi amado padre y salvador Jesucristo, a mi madre por haber sido una mujer optimista y luchadora y con su ejemplo me enseñó que en la vida todo lo que nos proponamos con esfuerzo lo podemos hacer, a mis guías como lo fueron mis docentes, a cada uno por formar parte en esta fase de saberes y aprendizaje, por su ayuda, consejos y perseverancia para guiarme y enrumbarme en mi carrera profesional y lograr ser una profesional de ejercicio, con lo cual deseo aportar con mis conocimientos a la comunidad en general, todo gracias al invaluable trabajo de nuestra amada y prestigiosa institución, la Universidad Técnica de Babahoyo, le estoy eternamente agradecida.

**Rocío del Pilar Barbera Valdez**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**MODALIDAD PRESENCIAL**



**CERTIFICACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL**

Yo, **ROCÍO DEL PILAR BARBERA VALDEZ**, portadora de la cédula de ciudadanía **120434872-4**, en calidad de autor (a) del Informe Final de la Dimensión Práctica del Examen Complexivo De Grado, previo a la Obtención del Título de Licenciado (o) en **PSICOLOGIA CLINICA**, declaro que soy autor (a) del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, auténtico y personal, con el problema:

**SÍNDROME DE ABSTINENCIA POR CONSUMO DE HEROÍNA Y SUS EFECTOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS EN EL SER HUMANO.**

Por la presente autorizo a la Universidad Técnica de Babahoyo, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen.

**ROCÍO DEL PILAR BARBERA VALDEZ**

**CI. 120434872-4**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA  
EDUCACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA**



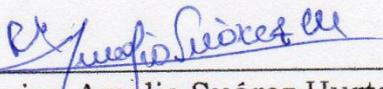
**CERTIFICADO FINAL DE APROBACIÓN DEL DOCUMENTO  
PROBATORIO DIMENSION PRACTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO  
PREVIA LA SUSTENTACION.**

Babahoyo, 20 de septiembre del 2018.

En mi calidad de Tutor del Documento probatorio Dimensión Práctica del Examen Complexivo por el Consejo Directivo con oficio **N° CP-241-18**, con fecha **12 de septiembre del 2018**, mediante resolución **N° CD-FAC.C.J.S.E - SO-009-RES-004-2018**, certifico que la Sra. **BARBERA VALDEZ ROCÍO DEL PILAR**, ha desarrollado el documento probatorio Dimensión Práctica del Examen Complexivo con el caso de estudio titulado:

**EFFECTOS PSICOLÓGICOS DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA POR  
CONSUMO DE HEROÍNA**

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al egresado, reproduzca el Documento Probatorio Dimensión Práctica del Examen Complexivo y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar el Tribunal de sustentación designado para la defensa del mismo.

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Ludwing Amalio Suárez Hurtado. Msc.  
DOCENTE DE LA FCJSE.**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**MODALIDAD PRESENCIAL**



**RESULTADO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE TRABAJO INVESTIGATIVO  
TITULADO: **SÍNDROME DE ABSTINENCIA POR CONSUMO DE HEROÍNA Y  
SUS EFECTOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS EN EL SER HUMANO.**

**PRESENTADO POR: ROCÍO DEL PILAR BARBERA VALDEZ**

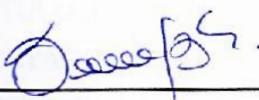
**OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:**

8,20 (ocho con veinte)

**EQUIVALENTE A:**

\_\_\_\_\_

**TRIBUNAL:**

  
\_\_\_\_\_  
**MSC. SILVIA LOZANO CHAGUAY**  
**DELEGADO DEL DECANO**

  
\_\_\_\_\_  
**MSC. FANNY LOPEZ TOBAR**  
**DELEGADO DEL**  
**COORDINADOR DE CARRERA**

  
\_\_\_\_\_  
**MSC. LENIN MANCHENO PAREDES**  
**DELEGADO DEL CIDE**

  
\_\_\_\_\_  
**AB. ISELA BERRUZ MOSQUERA**  
**SECRETARIA DE LA**  
**FAC.CC.JJ.SS.EE**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA**  
**EDUCACIÓN**  
**PSICOLOGIA CLINICA**  
**EXAMEN COMPLEXIVO**



**INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND**

En mi calidad de Tutor del Informe Final del Proyecto de Investigación de la Sr. (a)(ta) **BARBERA VALDEZ ROCIO DEL PILAR**, cuyo tema es: **SÍNDROME DE ABSTINENCIA POR CONSUMO DE HEROÍNA, SUS EFECTOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS EN EL SER HUMANO**, certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de **8%**, resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución.

Considerando que, en el Informe Final el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	Informe de farmaco.docx
	<a href="http://ospuatrio.org.co/web/wp-content/uploads/2012/07/entace">http://ospuatrio.org.co/web/wp-content/uploads/2012/07/entace</a>
	<a href="http://rcientificas.usmarte.edu.co/index.php/psicologia/article/view">http://rcientificas.usmarte.edu.co/index.php/psicologia/article/view</a>
	TESIS ANGIE Y DIANA.docx

**INTRODUCCIÓN**

El problema ahora expuesto en este trabajo de titulación, en la modalidad de examen complejo, previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico, está enfocado en un estudio de caso realizado a un paciente en edad adolescente que fue en compañía de su madre para recibir asistencia psicológica, luego de haber sido reportado por autoridades de la institución educativa a la que pertenecía, portando en sus bolsillos una cantidad considerable de droga (heroína); estos acudieron a la consulta con la finalidad de buscar una ayuda psicológica para tratar la problemática del consumo, con el objetivo de que el joven pueda volver a retomar los estudios y recuperar ciertos aspectos de su vida diaria.

Con una etapa de consumo de heroína de cuatro meses de iniciación, el adolescente presentaba un cuadro clínico de ansiedad, agresividad, cambios repentinos en el estado de ánimo, insomnio, entre otros; en la entrevista el paciente manifiesta que empezó este consumo por supuestas razones de incompreensión de su madre, y porque siente mucha rabia y dolor por la separación.

Por lo que se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.

**Dr. Ludwing Amalio Suarez Hurtado, Msc.**  
**DOCENTE DE LA FCJSE**

## INDICE GENERAL

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iii</b>
<b>CERTIFICACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL</b> ¡Error! Marcador no definido.	
<b>RESULTADO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN ..</b> ¡Error! Marcador no definido.	
<b>INDICE GENERAL .....</b>	<b>viii</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>CAPITULO I.- MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>2</b>
1.1 DEFINICIÓN DEL TEMA CASO DE ESTUDIO.....	2
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	2
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	2
1.4 OBJETIVO GENERAL.....	4
1.5 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	4
Efectos Psicológicos del consumo de Heroína en el Organismo.....	5
Efectos Físicos del consumo de Heroína en el Organismo .....	5
Efectos físicos del síndrome de abstinencia en el consumo la heroína en el organismo .....	8
Efectos Psicológicos del Síndrome de Abstinencia en el consumo la Heroína en el Organismo.....	8
1.6 HIPÓTESIS GENERAL.....	9
1.7 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	9
<b>CAPÍTULO II.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>11</b>
2.1. DESARROLLO DEL CASO.....	11
2.2. SITUACIONES DETECTADAS.....	12
2.3. SOLUCIONES PLANTEADAS .....	12
2.4. CONCLUSIONES .....	14
2.5. RECOMENDACIONES.....	15
BIBLIOGRAFÍA .....	16
ANEXOS.....	

## INTRODUCCIÓN

El problema ahora expuesto en este trabajo de titulación, en la modalidad de examen complejo, previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico, está enfocado es un estudio de caso realizado a un paciente en edad adolescente que fue en compañía de su madre para recibir asistencia psicológica, luego de haber sido reportado por autoridades de la institución educativa a la que pertenecía, portando en sus bolsillos una cantidad considerable de droga (heroína) estos acudieron a la consulta con la finalidad de buscar una ayuda psicológica para tratar la problemática del consumo, con el objetivo de que el joven pueda volver a retomar los estudios y recuperar ciertos aspectos de su vida diaria.

Con una etapa de consumo de heroína de cuatro meses de iniciación, el adolescente presentaba un cuadro clínico de ansiedad, agresividad, cambios repentinos en el estado de ánimo, insomnio, entre otros; en la entrevista el paciente manifiesta que empezó este consumo por supuestas razones de incomprensión de su madre, y porque siente mucha rabia y dolor por la separación de sus padres.

A través de la entrevista, la historia clínica y pruebas de laboratorio fue posible determinar un Diagnóstico de Síndrome de Abstinencia por consumo de Heroína, por lo cual la propuesta en este trabajo es poder describir cuales son los efectos físicos y psicológicos del síndrome de abstinencia por consumo de dicha sustancia.

El presente trabajo probatorio del examen complejo consta de la siguiente estructura: Capítulo primero, contiene el marco metodológico: definición del tema de caso de estudio, planteamiento del problema, justificación, objetivo general, fundamentos teóricos, hipótesis y metodología de la investigación.

En su segundo capítulo, presenta los resultados de la investigación: El desarrollo de caso, situaciones detectadas, soluciones planteadas, conclusiones, y recomendaciones. Como último punto se presenta la bibliografía y anexos correspondientes.

# **CAPITULO I.- MARCO METODOLÓGICO**

## **1.1 DEFINICIÓN DEL TEMA CASO DE ESTUDIO**

Síndrome de Abstinencia por Consumo de Heroína, sus Efectos Físicos y Psicológicos en el ser Humano.

## **1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Paciente, adolescente de 17 años de edad, reside en la ciudadela Virgilio Zúñiga perteneciente a los sectores urbano marginal del cantón Babahoyo de la Provincia de Los Ríos, fue atendido en consulta psicológica en la unidad policial de la Dinapen durante mi práctica pre profesional, el paciente se presentó con un grupo de signos y síntomas como: taquicardia, escalofríos; pérdida del apetito, rinorrea.

(Secreción nasal) náuseas, fatiga, hipotensión (presión arterial baja), hiperventilación, y sensación de muerte inminente. Estos síntomas se le presentaron a partir de las 12 horas del no consumo. Provocando angustia, miedo y desesperación en el paciente, y en su madre por desconocer a que se debía toda esta sintomatología, este síndrome de abstinencia ha provocado un malestar realmente significativo en el adolescente, por lo cual pide ayuda para dejar el consumo y a su vez tener una explicación del porqué de su malestar; ya que toda esta problemática ha causado un deterioro en su salud, en sus relaciones interpersonales, sociales y familiares.

## **1.3 JUSTIFICACIÓN**

El presente trabajo está enfocado a describir los efectos físicos y psicológicos del Síndrome de Abstinencia por Consumo de Heroína en el ser humano, en un caso único. De acuerdo a varias investigaciones se ha logrado determinar que la heroína es una de las

sustancias más perjudiciales y adictivas para las personas que experimentan este tipo de práctica, los daños son de tipo físico y psicológico.

En nuestro país se aumenta cada vez el índice de jóvenes que asumen esta práctica, lo cual lo hace un problema de orden social, ya que se lo atribuye al aumento de hogares disfuncionales, el fácil acceso, la falta de control no solo de sus padres sino también de personas que quedan al cuidado de estos menores; el consumo de esta sustancia en un menor, afecta de manera directa a su calidad de vida, su salud física y emocional.

Según informes realizados por la UNODD, (oficina de las naciones unidas contra la droga y el delito) comenta que en los últimos años apenas ha variado el número mundial de consumidores de opiáceos (es decir, opio, morfina y heroína), que en 2014 seguían siendo unos 17 millones. Pero parece poco probable que la marcada baja de la producción de opio registrada en 2016 cause una escasez grave en el mercado mundial de heroína, tomando en cuenta los elevados niveles de producción de años anteriores.

A su vez, varios estudios realizados por el CONSEP (Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas) señala que el 0.1% de la población del Ecuador consumen heroína, y también indican que este porcentaje puede ser mayor en las poblaciones de las provincias costeras como Guayas Manabí y la provincia de Santa Elena (CONSEP, 2014).

Siendo esta la causante para desarrollar el estudio del presente caso, y de este modo poder describir de manera clara y oportuna, todo la sintomatología provocada por los efectos físicos y psicológicos del síndrome de Abstinencia por consumo de Heroína.

A su vez, este trabajo contribuye un claro aporte de material informativo para futuras aportaciones en este campo de estudio, el presente trabajo fue factible por cuanto se contó

con los recursos humanos y material bibliográfico necesario; que permitieron alcanzar el objetivo planteado.

#### **1.4 OBJETIVO GENERAL**

Determinar los Efectos Físicos y Psicológicos del Síndrome de Abstinencia en el Consumo de Heroína en el ser Humano.

#### **1.5 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

##### **La heroína**

La heroína es una droga ilegal altamente adictiva se procesa a partir de la morfina, es una sustancia que se da de manera natural y se extrae de la vaina de las semillas de ciertas plantas de amapola. Por lo general se vende en forma de polvo blanco o amarronado; esta sustancia en su pureza es un polvo blanco de sabor amargo que se origina principalmente en América del Sur, y en menor medida, en el sudeste de Asia.

La heroína con un alto grado de pureza se puede aspirar o fumar, esta droga también conocida como "alquitrán negro" es pegajoso como el alquitrán que se emplea en los tejados o dura como el carbón; se produce principalmente en México.

El color oscuro asociado con esta forma de heroína proviene del método de procesamiento crudo, que le deja impurezas, la heroína impura generalmente se disuelve, se diluye y se inyecta en una vena, un músculo o en forma subcutánea.

La heroína es una droga altamente adictiva, al principio sus efectos son muy placenteros, lo que propicia una conducta de consumo continuado y repetido, este consumo continuado de heroína provoca rápidamente un fenómeno de tolerancia.

Es decir para conseguir el mismo efecto o evitar los síntomas de abstinencia, el adicto necesita cada vez dosis más altas, siendo necesario hasta 10 veces más al cabo de un cierto tiempo de consumo. (Rodríguez, 1988)

### **Efectos Psicológicos del consumo de Heroína en el Organismo**

Dentro de los principales efectos psicológicos que produce el consumo de heroína esta la sensación de euforia, sensación de bienestar, y placer (como un orgasmo, esto es tomando en cuenta la descripción de los consumidores). (Becoña, 2011)

### **Efectos Físicos del consumo de Heroína en el Organismo**

La heroína es una droga que al ser consumida por el individuo, esta se adhiere a receptores específicos en el cerebro y los activa, estos receptores se conocen como receptores opioides (ROM), El organismo humano contiene sustancias químicas que se presentan naturalmente y son llamadas neurotransmisores, estos son los encargados de la liberación de hormonas y las sensaciones de bienestar.

Cuando los ROM son activados en el centro de recompensa del cerebro, estimulan la liberación del neurotransmisor llamado dopamina, lo que causa la reafirmación de la conducta que lleva al consumo de la droga. Cuando se consume, en este lugar del cerebro y del cuerpo se produce la fijación.

De esta manera llega un momento en que toda la vida del adicto que gira alrededor de la búsqueda, obtención y consumo de la heroína. (Abuse)

Una vez que la heroína ingresa al cerebro se convierte en morfina, y se adhiere rápidamente a los receptores opioides, de esta manera las personas que consumen heroína por lo general reportaran sentir una oleada placentera de euforia, esta oleada va a ir en función de cuánta droga se consuma y con la rapidez que esta ingresa al cerebro, en el caso de la heroína, la oleada de euforia a menudo está acompañada por: Analgesia (falta de sensibilidad al dolor), enrojecimiento cálido de la piel, sequedad bucal, sensación de pesadez en las extremidades, náuseas, vómitos y picazón intensa, e inhibición del apetito. (Gutiérrez-Cebollada., 2015).

Luego de estos efectos iniciales, la persona usualmente se siente adormilada o somnolienta durante varias horas y sus funciones mentales pueden permanecer nubladas; la función cardíaca suele volverse más lenta y también puede reducir el ritmo de la respiración, en algunos casos hasta el punto de poner en riesgo la vida, hay casos donde la baja producción de aire puede llevar a un estado de coma y causar daño cerebral permanente. Otras áreas que también se ven afectadas son; la memoria, la concentración, y el aprendizaje. (Pereiro, 2011)

La **Fuente especificada no válida..** También alerta que el uso crónico de esta droga mediante inyección provoca la aparición de venas cicatrizadas o colapsadas, infecciones bacterianas de vasos sanguíneos, abscesos y otras infecciones de la piel y tejidos blandos, enfermedades hepáticas, cardíacas y renales.

Las complicaciones pulmonares pueden ser el resultado tanto de los efectos depresores de la heroína como de la mala salud del consumidor, que por sus hábitos higiénicos o por el estilo de vida condicionado, este es más propenso a adquirir enfermedades respiratorias (bronquitis, tuberculosis, etc...).

Algunos de los aditivos con los que se prepara esta droga puede causar daños en el hígado, riñones, y causar infecciones y lesiones graves en estos órganos, también el compartir jeringas u otros útiles de inyección, y mantener relaciones sexuales sin protección, provoca infecciones por virus como el de la inmunodeficiencia humana (VIH), hepatitis B y C, etc. A su vez, dentro de otros efectos físicos causados por esta droga también se presentan la tolerancia, la dependencia, y el síndrome de abstinencia.

([http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/psicologia/manual\\_psiquiatria/cap-22.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/psicologia/manual_psiquiatria/cap-22.htm))

### **La tolerancia**

Esta ocurre cuando se necesita cada vez más cantidad de la droga para lograr los mismos efectos, en el caso de la dependencia física, el cuerpo se adapta a la presencia de la droga y si este consumo es reducido de forma abrupta se presentan los síntomas del Síndrome de Abstinencia.

### **Síndrome de abstinencia**

Dentro de los efectos físicos del uso de la heroína también aparece el Síndrome de Abstinencia el cual de acuerdo al manual diagnóstico del DSMIV este es un conjunto de síntomas que se agrupan según diferentes modos y niveles de gravedad estos se presentan cuando hay una abstinencia absoluta o relativa de una determinada sustancia, tras un consumo reiterado, generalmente prolongado o a dosis elevadas de dicha sustancia. Otro concepto del síndrome de abstinencia es que este se define como un conjunto de signos y síntomas orgánicos y psíquicos que aparecen después de interrumpir el consumo de una sustancia psicoactiva de la cual una persona es dependiente. (Caynas, 2010)

Luego de analizada toda esta conceptualización, determinamos que el síndrome de abstinencia no es otra cosa que la aparición de un malestar representativamente significativo de varios signos y síntomas descritos por cada paciente; y este aparece ante la interrupción del consumo de alguna droga, en este caso hablaríamos de la heroína.

## **Efectos físicos del síndrome de abstinencia en el consumo la heroína en el organismo**

Este Síndrome de Abstinencia también conocido popularmente como (mono) entre los signos y síntomas que más destacan están: agresividad, nerviosismo, midriasis (dilatación pupilar), sudoración abundante, escalofríos, temblores, diarrea, náusea, vómitos, embotamiento mental, hiperactividad locomotora y dolores articulares. El “mono” aparece aproximadamente a las 8 horas de la última dosis, generando un profundo malestar entre las 24 y 48 horas y pudiendo durar hasta 10 días.

A partir de entonces se pasa a la fase más crítica, que dura aproximadamente una semana, aunque el síndrome de abstinencia no supone un grave riesgo para la vida, es una experiencia muy temida por el heroinómano. Aunque por otro lado existen reportes que informan que este síndrome ha cobrado muchas víctimas mortales ya que dentro de su cuadro sindromico, aparece; aumento de la frecuencia cardíaca, ataques del corazón, convulsiones, y accidentes cardiovasculares.

## **Efectos Psicológicos del Síndrome de Abstinencia en el consumo la Heroína en el Organismo**

Como ya se había indicado en el apartado anterior, la heroína además de modificar la estructura física y la fisiología del cerebro, también produce desequilibrios de larga duración en los sistemas neuronales y hormonales que no son fáciles de revertir, a su vez la afectación del sistema nervioso central, y éste al ser el motor de casi todo el funcionamiento correcto en el ser humano, provoca consecuencias psicológicas que no son menos importantes que las anteriores; ya que en el individuo registra un cambio regular en el comportamiento, como aislamiento, ansiedad, depresión extrema, vulnerabilidad ante situaciones de estrés, y finalmente tendencias suicidas.

## **1.6 HIPÓTESIS GENERAL**

Al determinar cuáles son los efectos físicos y psicológicos del síndrome de abstinencia por consumo de heroína en el ser humano, se brindara al paciente información adecuada.

## **1.7 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo se desarrolló en un caso único por síndrome de abstinencia en consumo de heroína, en el cual se utilizó la metodología descriptiva en la que se detallan los efectos físicos y psicológicos del Síndrome de Abstinencia en el ser humano, aquí se ya detallan los signos y síntomas que el paciente manifiesta en su motivo de consulta, y durante la evolución de su trastorno, desde sus antecedentes hasta la actualidad.

A continuación se describe a en que consiste el síndrome de abstinencia, sus efectos físicos y psicológicos en el ser humano; el presente estudio tiene un enfoque cualitativo y cuantitativo, entre las técnicas que utilizamos tenemos: La observación clínica, entrevista clínica, test proyectivos y pruebas de laboratorio.

### **Observación clínica**

La observación es el método básico utilizado por todos los modelos de psicología que tiene como objetivo primordial la recogida de datos, esto plantea una conducta deliberada, es decir, hacer supuestos, etc.: no existe manipulación, solo se trata de describir, para analizar los comportamientos. (Suarez, 2016)

En la observación clínica se evidencia del paciente, su estado de ánimo, su vestimenta, su arreglo personal, si está orientado en tiempo y espacio para de esta manera poder tener los datos necesarios para más adelante realizar el cuadro sindromico.

## **Entrevista clínica**

Esta técnica consiste en el dialogo entre dos personas que tiene un fin específico y determinadas reglas, se lleva a cabo en la interacción de personalidades que constantemente obran y reaccionan a recíprocas preguntas y respuestas (UNAM, 2010).

La Entrevista Clínica en este estudio de caso nos permitió obtener información precisa y detallada sobre los antecedentes del paciente su problema de inicio en el consumo, además de la descripción de toda la sintomatología presente, para de este modo determinar o detectar la patología en el sujeto.

## **Test proyectivos**

El propósito de estas pruebas proyectivas es conocer la estructura y como se relacionan y funcionan los individuos, además ayuda a descubrir emociones o conflictos internos que el individuo va a proyectar en las respuestas, gracias a este soporte esos problemas van a poder ser tratados en psicoterapia. En este caso se utilizó el test de personalidad de millón, porque este permite reflejar las características más duraderas de la personalidad en el paciente y también hace una revisión acerca de la psicopatología.

## **Pruebas de laboratorio**

Procedimiento médico en el que se analiza una muestra de sangre, orina u otra sustancia del cuerpo. Las pruebas de laboratorio pueden ayudar a determinar un diagnóstico, planificar el tratamiento, verificar si el tratamiento es eficaz o vigilar la enfermedad con el transcurso del tiempo. Este tipo de técnica fue utilizada para poder determinar el tipo de droga que estaba utilizando el paciente.

## **CAPÍTULO II.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.1. DESARROLLO DEL CASO**

El presente caso se desarrolló a lo largo de varias sesiones, cada una con una duración de 60 minutos, y que comprendieron las siguientes etapas: motivo de consulta, datos de filiación del paciente y de su grupo familiar, irrupción del cuadro psicopatológico, anamnesis, y aplicación de test; a continuación se detallan varios de los datos recogidos durante el proceso.

El paciente es el hijo mayor de la familia, en total 3 hermanos, todos tienen distintos padres, sus edades son 17, (pct.) 15, 12. Viven con su madre pero pasan todo el día solos, ya que ella trabaja fuera de casa, el hijo mayor es quien se encarga de las tareas del hogar, entre estas, también se ocupa de llevar a su hermano menor a la escuela.

Felipe (nombre ficticio) nació por parto (eutócico) durante el proceso de parto no hubo anomalías, la madre refiere del paciente que su alimentación durante sus primeros meses solo lo alimentó con leche materna, en cuanto a su desarrollo motor la marcha empezó a los 11 meses, el proceso del lenguaje se desarrolló a los 18 meses, en los primeros años de escolaridad se relacionaba muy poco con los niños.

En cuanto al inicio del consumo este comenzó a fines del mes de Noviembre del 2016 influenciado por una fuerte discusión que tuvo con su madre, ya que ella no lo quiso apoyar con la practicar fútbol y además no le permitía conocer a su padre, por lo que el joven decidió refugiarse en el consumo de heroína, está en su inicio la obtuvo de manera gratuita, pero luego tenía que comprarla a los compañeros del colegio que distribuían, luego de varios meses de inicio en el consumo fue descubierto por autoridades del plantel por lo cual fue expulsado.

De esta manera su madre se entera y lo llevo a realizar análisis de laboratorio donde los resultados arrojaron positivo para (heroína) de esta manera la madre se acercó a las instalaciones de la Dinapen para que se le brindara atención psicológica para que su hijo deje el consumo, dentro de los primeros síntomas el paciente ,manifiesta que se siente desanimado, con pérdida del apetito, fiebre durante las noches, dolor de piernas, fatiga, además su madre expresa que se ha puesto muy agresivo e irritable.

Luego de obtener toda la información necesaria se llevó a cabo la entrevista de devolución en la cual se entregó a la paciente el psicodiagnóstico final, donde además, se propone al paciente un plan terapéutico para tratar los síntomas de la abstinencia, a su vez fundamentado en la técnica de Desensibilización Sistemática.

## **2.2. SITUACIONES DETECTADAS**

De la valoración psicológica realizada al paciente se puede evidenciar que tanto su áreas físicas y psicológicas se encuentran afectadas por este síndrome de abstinencia; además en base a las test proyectivos aplicados al paciente existen indicios de depresión leve, y un alto grado de Ideas Irracionales, por lo que se hace necesario intervenir terapéuticamente para que el proceso de recuperación sea constante.

## **2.3. SOLUCIONES PLANTEADAS**

Con el objetivo de reducir los síntomas del Síndrome Abstinencia se propone un plan psicoterapéutico fundamentado en la técnica de Desensibilización Sistemática, alrededor de los siguientes tres ejes terapéuticos:

### **Eje N° 1**

Dar respuesta a los síntomas de la abstinencia:

**Objetivo:** Enseñar al paciente a través de material discográfico cuales son los Efectos Físicos y Psicológicos del Síndrome de Abstinencia.

**Actividades:** Se llevará a cabo la proyección de documentales donde se hable de los efectos del síndrome de abstinencia por consumo de heroína en el ser humano.

**Resultado esperado:** Que el paciente aprenda en que consiste el síndrome de abstinencia y cuáles son sus efectos, para que pueda dar respuesta a toda su sintomatología y pueda auto educarse en cuanto a su situación.

## Eje N° 2

### Técnicas de Distracción

**Objetivo:** Distraer al sujeto ante pensamientos y sentimientos relacionados con el consumo, es decir, que cambie su enfoque atencional de lo interno hacia lo externo, y así, su deseo disminuya.

**Actividades:** elaboración de dibujos, leer libro, revistas de tecnología aprovechando los recursos artísticos y tecnológico del paciente.

## Eje N° 3

### Entrenamiento en relajación

**Objetivo:** Que el paciente pueda manejar un estado de relajación, ya que en el síndrome de abstinencia habrá ciertas emociones como la ansiedad, irritabilidad o ira.

**Actividades:** Cerrar los ojos y comenzar a respirar de manera lenta hasta obtener una gran cantidad de aire en los pulmones, para luego nuevamente de manera lenta soltar el aire y repetir este ejercicio durante unos 5 minutos.

**Resultados esperados:** Que el paciente logre con éxito entrar a un estado de relajación, y de esta manera pueda manejar su estado de ansiedad, e irritabilidad.

## **2.4. CONCLUSIONES**

Mediante el uso material informativo e investigativo se pudo describir los efectos físicos y psicológicos del Síndrome de Abstinencia por Consumo de Heroína en el ser Humano y con la aplicación de técnicas de psicodiagnóstico como la entrevista psicológica, la historia clínica, la anamnesis y los antecedentes familiares del paciente. Se pudo realizar el psicodiagnóstico de Abstinencia de opiáceos F11.3 (292.0) según el Manual de Clasificación Internacional de las Enfermedades Mentales y del Comportamiento, CIE – 10.

### **Criterios para el Diagnostico**

A. Alguna de las siguientes posibilidades:

1. Interrupción (o disminución) de un consumo abundante y prolongado (varias semanas o más) de opiáceos
2. Administración de un antagonista opiáceo después de un período de consumo de opiáceos.

B. Tres (o más) de los siguientes signos y síntomas, que aparecen de pocos minutos a varios días después del Criterio A:

1. Humor disfórico.
2. Náuseas o vómitos.
3. Dolores musculares.

4. Lagrimeo o rinorrea.
5. Dilatación pupilar, piloerección o sudoración.
6. Diarrea.
7. Bostezos.
8. Fiebre.
9. Insomnio

C. Los síntomas del Criterio B provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

D. Los síntomas no son debidos a enfermedad médica ni se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental.

## **2.5. RECOMENDACIONES**

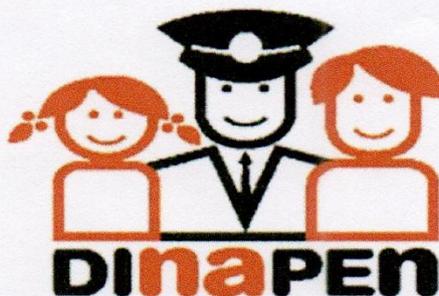
Se recomienda la atención en conjunto con profesional de la salud (Medicina General) para que este pueda atender las áreas físicas, a su vez exista un tratamiento multidisciplinar, para de esta manera lograr reducir los signos y síntomas en el paciente, permanencia en la atención psicológica; además que se mejore las relaciones afectivas con la madre, para que en consecuencia mejore su calidad de vida, y tenga un entorno favorable para su recuperación.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abuse, N. I. (s.f.). La heroína es una droga que al ser consumida por el individuo, esta se adhiere a receptores específicos en el cerebro y los activa, estos receptores se conocen como receptores opioides (ROM), .
- Becoña, E. (2011). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación especialistas en psicología clínica en formación. (coord.
- Caynas, S. (2010). El cerebro y las drogas, sus mecanismos neurobiológicos. En Artículo de salud mental.
- Chetty. (2013). Metodos, su uso en las ciencias sociales. New York: Blackbird.
- formación, M. d. (s.f.).
- Gutiérrez-Cebollada. (2015). El consumo de drogas psicotrópicas y otros factores asociados a la heroína. Estados Unidos.
- [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/psicologia/manual\\_psiquiatria/cap-22.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/psicologia/manual_psiquiatria/cap-22.htm).
- (s.f.).
- Pereiro, C. (2011). Manual de adicciones para médicos especialistas en formación.
- Rodríguez, M. (1988). Psicología 4. Santo Domingo: Susaeta.
- Suarez, L. (11 de febrero de 2016). Psicología y mente. Obtenido de <https://www.google.com.ec/search?q=observacion+clinica&oq=observacion+clinica&aqs=chrome..69i57j0l5.9363j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
- UNAM. (2010). La Entrevista . Revista mexicana de psicología, 16.
- Yin. (2014). Metodología de la Investigación en Psicología. Arlington: Watson.

# **ANEXOS**

## ANEXOS 1



Babahoyo 28 de septiembre del 2018

Dirección: Av. Enrique Ponce Luque (UVC). Teléfono 3701485 Ext. 3009

# CERTIFICADO DE ACEPTACIÓN

Por medio del presente, **BARBERA VALDEZ ROCÍO DEL PILAR**, con cedula de identidad número 120434872-4, estudiante de la **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO, FACULTAD DE CIENCIA JURÍDICAS SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN** Especialización Psicología Clínica; solicito se me conceda la debida autorización para realizar un estudio de caso que dará inicio en el mes de agosto del presente año con el tema:

**SÍNDROME DE ABSTINENCIA POR CONSUMO DE HEROÍNA SUS EFECTOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS EN EL SER HUMANO**

Lo que certifico por así constar en los archivos de esta institución policial, y en honor a la verdad para que el interesado haga el uso que estime conveniente.

  
SIXTO IBAÑEZ QUINTANA  
Sr. CAPITAN DE POLICIA  
JEFE DE DINAPEN SUBZONA LOS RÍOS N° 12



## ANEXO 2



FECHA: 18/9/2018  
HORA: 15:59

**FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACION  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y DERECHO  
PSICOLOGIA CLINICA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**

### SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

<b>DOCENTE TUTOR:</b>	SUAREZ HURTADO LUDWING AMAGLIO
<b>ESTUDIANTE:</b>	BARBERA VALDEZ ROCIO DEL PILAR
<b>PERIODO TITULACIÓN:</b>	MAYO 2018 - OCTUBRE 2018
<b>MODALIDAD DE TITULACIÓN:</b>	EXAMEN COMPLEXIVO
<b>FASE DE MODALIDAD:</b>	FASE PRACTICA
<b>PROYECTO DE TITULACIÓN:</b>	EFFECTOS PSICOLÓGICOS DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA POR CONSUMO DE HEROÍNA

### INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

EFFECTOS PSICOLÓGICOS DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA POR CONSUMO DE HEROÍNA					
FASE	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
FASE PRACTICA	2018-08-20	2018-09-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

### INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

INTRODUCCION					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
INTRODUCCION	2018-09-14	2018-09-17	TERMINADO	100%	HABILITADO

DEFINICIÓN DEL TEMA CASO DE ESTUDIO					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
DEFINICION DEL TEMA DE CASO DE ESTUDIO	2018-08-22	2018-09-05	TERMINADO	100%	HABILITADO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2018-08-22	2018-09-05	TERMINADO	100%	HABILITADO

JUSTIFICACION					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
JUSTIFICACION	2018-08-22	2018-09-05	TERMINADO	100%	HABILITADO

OBJETIVO					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
OBJETIVO	2018-08-22	2018-09-06	TERMINADO	100%	HABILITADO

FUNDAMENTACION TEÓRICA					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
FUNDAMENTACION TEORICA	2018-08-22	2018-09-05	TERMINADO	100%	HABILITADO

HIPOTESIS					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
HIPOTESIS	2018-08-22	2018-09-06	TERMINADO	100%	HABILITADO

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN					
---------------------------------	--	--	--	--	--

ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	2018-08-22	2018-09-05	TERMINADO	100%	HABILITADO

DESARROLLO DEL CASO					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
DESARROLLO DEL CASO	2018-09-06	2018-09-13	TERMINADO	100%	HABILITADO

SITUACION DETECTADA (HALLAZGO)					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
SITUACIONES DETECTADAS	2018-09-06	2018-09-13	TERMINADO	100%	HABILITADO

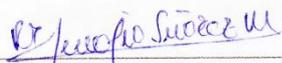
SOLUCIONES PLANTEADAS					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
SOLUCIONES PLANTEADAS	2018-09-06	2018-09-13	TERMINADO	100%	HABILITADO

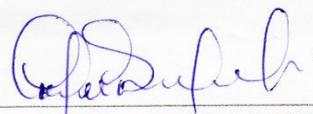
CONCLUSIONES					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
CONCLUSIONES	2018-09-06	2018-09-13	TERMINADO	100%	HABILITADO

RECOMENDACIONES (PROPUESTA PARA MEJORAR EL CASO)					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
RECOMENDACIONES	2018-09-06	2018-09-13	TERMINADO	100%	HABILITADO

BIBLIOGRAFIA					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
BIBLIOGRAFIA	2018-09-06	2018-09-17	TERMINADO	100%	HABILITADO

ANEXOS					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
ANEXOS	2018-09-06	2018-09-13	TERMINADO	100%	HABILITADO

  
 SUAREZ HURTADO LUDWING AMAGLIO  
 DOCENTE TUTOR

  
 BARBERA VALDEZ ROCIO DEL PILAR  
 ESTUDIANTE

## TUTORÍAS



## ANEXOS 3

### Anexo A. Modelo de Historia Clínica

#### HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

##### I. DATOS PERSONALES

No. Historia: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombres: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

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

Lugar y fecha de

Nacimiento: \_\_\_\_\_

Instrucción académica: \_\_\_\_\_

Ocupacion \_\_\_\_\_

Dirección actual: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección de la Familia \_\_\_\_\_

Teléfono de Familiar: \_\_\_\_\_

Ha recibido algún tipo de tratamiento psicológico o psiquiátrico:

\_\_\_\_\_

##### II. MOTIVO DE CONSULTA:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

##### III. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:

• EVOLUCIÓN: \_\_\_\_\_

---

---

- **CAUSAS:**

---

---

- **ACCIONES REALIZADAS EN BUSCA DE SOLUCIÓN:**

---

---

- **IMPLICACIONES: (a nivel familiar, social, académico, laboral, etc.):**

---

---

**IV. ESTRUCTURA Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR:**

- **FAMILIOGRAMA:**

MIEMBRO	PARENTESCO	EDAD	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN

- **VINCULOS AFECTIVOS CONFLICTIVOS Y REDES DE COMUNICACIÓN:**

---

---

**V. HISTORIA PERSONAL:**

• **INFANCIA:**

---

---

---

---

• **ADOLESCENCIA:**

---

---

---

---

**VI. HISTORIA ESCOLAR:**

---

---

---

---

**VII. OBSERVACIONES: (descripción física, lenguaje no verbal, actitud, etc.)**

---

---

---

**VIII. DIMENSIONES:**

• **COMPORTAMENTAL:** \_\_\_\_\_

---

---

• **AFECTIVA:** \_\_\_\_\_

---

---

• **SOMATICA:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• **COGNITIVA:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• **SOCIAL:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**IX. PRUEBA Y ANÁLISIS DE RESULTADOS:**

• **PERSONALIDAD:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• **INTELIGENCIA:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• **HABILIDADES:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• **OTRAS:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**X. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:**

---

---

---

---

---

**XI. TRATAMIENTO A SEGUIR:**

---

---

---

---

---

**EVOLUCIÓN**

**Sesión No.** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Objetivo:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Descripción:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Sesión No.** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Objetivo:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Descripción:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Sesión No.** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Objetivo:** \_\_\_\_\_

---

---

**Descripción:** \_\_\_\_\_

---

---

**Sesión No.** \_\_\_\_\_

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

**Objetivo:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**Descripción:** \_\_\_\_\_

---

---

**Sesión No.** \_\_\_\_\_

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

**Objetivo:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**Descripción:** \_\_\_\_\_

---

---

**Sesión No.** \_\_\_\_\_

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

**Objetivo:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**Descripción:** \_\_\_\_\_

**EVALUACIÓN REALIZADA POR:** \_\_\_\_\_

**Anexo B. Ficha de observación psicológica**  
**FICHA DE OBSERVACIÓN PSICOLÓGICA**

**I. DATOS GENERALES**

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

Sexo: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Instrucción: \_\_\_\_\_

Numero de sesión: \_\_\_\_\_

Tiempo de observación: **minutos** \_\_\_\_\_ **hora de inicio** \_\_\_\_\_ **hora final** \_\_\_\_\_

Tipo de observación: \_\_\_\_\_

Nombre del observador: \_\_\_\_\_

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

**II. DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN**

**DESCRIPCIÓN FÍSICA**

---

---

---

---

---

---

---

**DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO**

---

---

---

---

---

---

---

**DESCRIPCIÓN DEL COMPORTAMIENTO (CURSO Y CONTENIDO DEL PENSAMIENTO, CONDUCTAS, REGISTRO NARRATIVO)**

---

---

---

---

---

---

---

**COMENTARIO**

---

---

---

---

---

---

---

### **Anexo C. Cuestionario de personalidad de Millon**

Este cuestionario es para responder, verdadero falso y si en alguna pregunta tienes dificultad, porque podrían ser las dos y tienes dudas en definir la respuesta, responde con una x.

#### **CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE MILLON (MCMI-II)**

1. Actúo siempre según mis propias ideas en vez de hacer lo que otros esperan que haga.
2. He encontrado siempre más cómodo hacer las cosas solo, tranquilamente, que hacerlas con otros.
3. Hablar con la gente ha sido casi siempre difícil y desagradable para mí.
4. Creo que tengo que ser enérgico y decidido en todo lo que hago.
5. Desde hace algunas semanas me pongo a llorar incluso cuando la menor cosa me sale mal.
6. Algunas personas piensan que soy vanidoso o egocéntrico.
7. Cuando era adolescente tuve muchos problemas por mi mal comportamiento en el colegio.
8. Tengo siempre la impresión de no ser aceptado en un grupo.
9. Frecuentemente critico a la gente que me molesta.
10. Me encuentro más a gusto siguiendo a los demás.
11. Me gusta hacer tantas cosas diferentes que no sé por dónde empezar.
12. Algunas veces puedo ser bastante duro o mezquino con mi familia.
13. Tengo poco interés en hacer amigos.
14. Me considero una persona muy sociable o extravertida.
15. Sé que soy una persona superior a los demás y por eso no me preocupa lo que piensen.
16. La gente nunca ha apreciado suficientemente las cosas que he hecho.
17. Tengo problemas con la bebida que he intentado solucionar sin éxito.
18. Últimamente siento un nudo en el estómago y me invade un sudor frío.
19. Siempre he querido permanecer en segundo plano en las actividades sociales.
20. A menudo hago cosas sin ninguna razón, sólo porque pueden ser divertidas.
21. Me molesta mucho la gente que no es capaz de hacer las cosas bien.
22. Si mi familia me obliga o presiona, es probable que me enfade y me resista a hacer lo que ellos quieren.
23. Muchas veces pienso que me deberían de castigar por lo que he hecho.

24. La gente se ríe de mí a mis espaldas, hablando de lo que hago o parezco.
25. Los demás parecen más seguros que yo sobre lo que son y lo que quieren.
26. Soy propenso a tener explosiones de llanto o cólera sin tener motivo.
27. Desde hace uno o dos años he comenzado a sentirme solo y vacío.
28. Tengo habilidad para "dramatizar" las cosas.
29. Me resulta difícil mantener el equilibrio cuando camino.
30. Disfruto en situaciones de intensa competitividad.
31. Cuando entro en crisis busco enseguida alguien que me ayude.
32. Me protejo de los problemas no dejando que la gente sepa mucho sobre mí.
33. Casi siempre me siento débil y cansado.
34. Otras personas se enfadan mucho más que yo por las cosas molestas.
35. A menudo, mi adicción a las drogas me ha causado en el pasado bastantes problemas.
36. Últimamente me encuentro llorando sin ningún motivo.
37. Creo que soy una persona especial, que necesita que los demás me presten una atención especial.
38. Nunca me dejo engañar por gente que dice necesitar ayuda.
39. Una buena forma de conseguir un mundo en paz es fomentar los valores morales de la gente.
40. En el pasado he mantenido relaciones sexuales con muchas personas que no significaban nada especial para mí.
41. Me resulta difícil simpatizar con la gente que se siente siempre insegura con todo.
42. Soy una persona muy agradable y dócil.
43. La principal causa de mis problemas ha sido mi "mal carácter".
44. No tengo inconveniente en forzar a los demás a hacer lo que yo quiero.
45. En los últimos años, incluso las cosas sin importancia parecen deprimirme.
46. Mi deseo de hacer las cosas lo más perfectamente posible muchas veces enlentece mi trabajo.
47. Soy tan callado y retraído que la mayoría de la gente no sabe ni que existo.
48. Me gusta coquetear con las personas del otro sexo.
49. Soy una persona tranquila y temerosa.
50. Soy muy variable y cambio de opiniones y sentimientos continuamente.
51. Me pongo muy nervioso cuando pienso en los acontecimientos del día.
52. Beber alcohol nunca me ha causado verdaderos problemas en mi trabajo.
53. Últimamente me siento sin fuerzas, incluso por la mañana.
54. Hace algunos años que he comenzado a sentirme un fracasado.
55. No soporto a las personas "sabihondas", que lo saben todo y piensan que pueden hacer cualquier

cosa mejor que yo.

56. He tenido siempre miedo a perder el afecto de las personas que más necesito.
57. Parece que me aparto de mis objetivos dejando que otros me adelanten.
58. Últimamente he comenzado a sentir deseos de tirar y romper cosas.
59. Recientemente he pensado muy en serio en quitarme de en medio.
60. Siempre estoy buscando hacer nuevos amigos y conocer gente nueva.
61. Controlo muy bien mi dinero para estar preparado en caso de necesidad.
62. El año pasado aparecí en la portada de varias revistas.
63. Le gusto a muy poca gente.
64. Si alguien me criticase por cometer un error, rápidamente le reprocharía sus propios errores.
65. Algunas personas dicen que disfruto sufriendo.
66. Muchas veces expreso mi rabia y mal humor, y luego me siento terriblemente culpable por ello.
67. Últimamente me siento nervioso y bajo una terrible tensión sin saber por qué.
68. Muy a menudo pierdo mi capacidad para percibir sensaciones en partes de mi cuerpo.
69. Creo que hay personas que utilizan la telepatía para influir en mi vida.
70. Tomar las llamadas drogas "ilegales" puede ser indeseable o nocivo, pero reconozco que en el pasado las he necesitado.
71. Me siento continuamente muy cansado.
72. No puedo dormir, y me levanto tan cansado como al acostarme.
73. He hecho impulsivamente muchas cosas estúpidas que han llegado a causarme grandes problemas.
74. Nunca perdono un insulto ni olvido una situación molesta que alguien me haya provocado.
75. Debemos respetar a nuestros mayores y no creer que sabemos más que ellos.
76. Me siento muy triste y deprimido la mayor parte del tiempo.
77. Soy la típica persona de la que otros se aprovechan.
78. Siempre hago lo posible por complacer a los demás, incluso si ellos no me gustan.
79. Durante muchos años he pensado seriamente en suicidarme.
80. Me doy cuenta enseguida cuando la gente intenta crearme problemas.
81. Siempre he tenido menos interés en el sexo que la mayoría de la gente.
82. No comprendo por qué, pero parece que disfruto haciendo sufrir a los que quiero.
83. Hace mucho tiempo decidí que lo mejor es tener poco que ver con la gente.
84. Estoy dispuesto a luchar hasta el final antes de que nadie obstruya mis intereses y objetivos.
85. Desde niño siempre he tenido que tener cuidado con la gente que intentaba engañarme.

86. Cuando las cosas son aburridas me gusta provocar algo interesante.
87. Tengo un problema con el alcohol que nos ha creado dificultades a mí y mi familia.
88. Si alguien necesita hacer algo que requiera mucha paciencia, debería contar conmigo.
89. Probablemente tengo las ideas más creativas de entre la gente que conozco.
90. No he visto ningún coche en los últimos diez años.
91. No veo nada incorrecto en utilizar a la gente para conseguir lo que quiero
92. El que me castiguen nunca me ha frenado de hacer lo que he querido.
93. Muchas veces me siento muy alegre y animado, sin ningún motivo.
94. Siendo adolescente, me fugué de casa por lo menos una vez.
95. Muy a menudo digo cosas sin pensarlas y luego me arrepiento de haberlas dicho.
96. En las últimas semanas me he sentido exhausto, agotado, sin un motivo especial.
97. Últimamente me he sentido muy culpable porque ya no soy capaz de hacer nada bien.
98. Algunas ideas me dan vueltas en la cabeza una y otra vez, y no consigo olvidarlas.
99. En los dos últimos años me he vuelto muy desanimado y triste sobre la vida.
100. Mucha gente ha estado espionando mi vida privada durante años.
101. No sé por qué, pero a veces digo cosas crueles para hacer sufrir a los demás.
102. Odio o tengo miedo de la mayor parte de la gente.
103. Expreso mi opinión sobre las cosas sin que me importe lo que otros puedan pensar.
104. Cuando alguien con autoridad insiste en que haga algo, es probable que lo eluda o bien que lo haga mal.
105. En el pasado el hábito de abusar de las drogas me ha hecho no acudir al trabajo.
106. Estoy siempre dispuesto a ceder ante los otros para evitar disputas.
107. Con frecuencia estoy irritable y de mal humor.
108. Últimamente ya no tengo fuerzas para luchar ni para defenderme.
109. Últimamente tengo que pensar las cosas una y otra vez sin ningún motivo.
110. Muchas veces pienso que no merezco las cosas buenas que me suceden.
111. Utilizo mi atractivo para conseguir la atención de los demás.
112. Cuando estoy solo, a menudo noto la fuerte presencia de alguien cercano que no puede ser visto.
113. Me siento desorientado, sin objetivos, y no sé hacia dónde voy a ir en la vida.
114. Últimamente he sudado mucho y me he sentido muy tenso.
115. A veces siento como si necesitase hacer algo para hacerme daño a mí mismo o a otros.
116. La ley me ha castigado injustamente por delitos que nunca he cometido.
117. Me he vuelto muy sobresaltado y nervioso en las últimas semanas.

118. Sigo teniendo extraños pensamientos de los que desearía poder librarme.
119. Tengo muchas dificultades para controlar el impulso de beber en exceso.
120. Mucha gente piensa que no sirvo para nada.
  
121. Puedo llegar a estar muy excitado sexualmente cuando discuto o peleo con alguien a quien amo.
122. Durante años he conseguido mantener en el mínimo mi consumo de alcohol.
123. Siempre pongo a prueba a la gente para saber hasta dónde son de confianza.
124. Incluso cuando estoy despierto parece que no me doy cuenta de la gente que está cerca de mí.
125. Me resulta fácil hacer muchos amigos.
126. Me aseguro siempre de que mi trabajo esté bien planeado y organizado.
127. Con mucha frecuencia oigo cosas con tanta claridad que me molesta.
128. Mis estados de ánimo parecen cambiar de un día para otro.
129. No culpo a quien se aprovecha de alguien que se lo permite.
130. He cambiado de trabajo por lo menos más de tres veces en los últimos dos años.
131. Tengo muchas ideas muy avanzadas para los tiempos actuales.
132. Me siento muy triste y melancólico últimamente y parece que no puedo superarlo.
133. Creo que siempre es mejor buscar ayuda para lo que hago.
134. Muchas veces me enfado con la gente que hace las cosas lentamente.
135. Realmente me molesta la gente que espera que haga lo que yo no quiero hacer.
136. En estos últimos años me he sentido tan culpable que puedo hacer algo terrible contra mí.
137. Cuando estoy en una fiesta o reunión nunca me quedo al margen.
138. La gente me dice que soy una persona muy íntegra y moral.
139. Algunas veces me siento confuso y preocupado cuando la gente es amable conmigo.
140. El problema de usar drogas "ilegales" me ha causado discusiones con mi familia.
141. Me siento muy incómodo con personas del otro sexo.
142. Algunos miembros de mi familia dicen que soy egoísta y que sólo pienso en mí mismo.
143. No me importa que la gente no se interese por mí.
144. Francamente, miento con mucha frecuencia para salir de dificultades o problemas.
145. La gente puede hacerme cambiar de ideas fácilmente, incluso cuando pienso que ya había tomado una decisión.
146. Algunos han tratado de dominarme, pero he tenido fuerza de voluntad para superarlo.
147. Mis padres me decían con frecuencia que no era bueno.
148. A menudo la gente se irrita conmigo cuando les doy órdenes.

149. Tengo mucho respeto por los que tienen autoridad sobre mí.
150. No tengo casi ningún lazo íntimo con los demás.
151. En el pasado la gente decía que yo estaba muy interesado y que me apasionaba por demasiadas cosas.
152. En el último año he cruzado el Atlántico más de treinta veces.
153. Estoy de acuerdo con el refrán: "Al que madruga Dios le ayuda".
154. Me merezco el sufrimiento que he padecido a lo largo de mi vida.
155. Mis sentimientos hacia las personas importantes de mi vida, muchas veces han oscilado entre amarlas y odiarlas.
156. Mis padres nunca se ponían de acuerdo entre ellos.
157. En alguna ocasión he bebido diez copas o más sin llegar a emborracharme.
158. Cuando estoy en una reunión social, en grupo, casi siempre me siento tenso y controlado.
159. Tengo en alta estima las normas y reglas porque son una buena guía a seguir.
160. Desde que era niño he ido perdiendo contacto con la realidad.
161. Rara vez me emociono mucho con algo.
162. Habitualmente he sido un andariego inquieto, vagando de un sitio a otro sin tener idea de dónde terminaría.
163. No soporto a las personas que llegan tarde a las citas.
164. Gente sin escrúpulos intenta con frecuencia aprovecharse de lo que yo he realizado o ideado.
165. Me irrita mucho que alguien me pida que haga las cosas a su modo en vez de al mío.
166. Tengo habilidad para tener éxito en casi todo lo que hago.
167. Últimamente me siento completamente destrozado.
168. A la gente que quiero, parece que la animo a que me hiera.
169. Nunca he tenido pelo, ni en mi cabeza ni en mi cuerpo.
170. Cuando estoy con otras personas me gusta ser el centro de atención.
171. Personas que en un principio he admirado grandemente, más tarde me han defraudado al conocer la realidad.
172. Soy el tipo de persona que puede abordar a cualquiera y echarle una bronca.
173. Prefiero estar con gente que me protegerá.
174. He tenido muchos períodos en mi vida que he estado tan animado y con energía que luego he estado bajo de ánimo.
175. En el pasado he tenido dificultades para abandonar el abuso de drogas y alcohol.

<b>Pre gu nta</b>	<b>T</b>	<b>F</b>
---------------------------	----------	----------

**COMPRUEBE QUE NO HA DEJADO SIN CONTESTAR ALGUNA FRASE  
GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.**

**FIN DE LA PRUEBA**

1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		

42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		

84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		
101		
102		
103		
104		
105		
106		
107		
108		
109		
110		
111		
112		
113		
114		
115		
116		
117		
118		
119		
120		
121		
122		
123		
124		

126		
127		
128		
129		
130		
131		
132		
133		
134		
135		
136		
137		
138		
139		
140		
141		
142		
143		
144		
145		
146		
147		
148		
149		
150		
151		
152		
153		
154		
155		
156		
157		
158		
159		
160		
161		
162		
163		
164		
165		
166		

167		
168		
169		
170		
171		
172		
173		
174		
175		