



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



**DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSION ESCRITA DEL EXAMEN  
COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE PSICÓLOGO CLÍNICO**

**PROBLEMA:**

**TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO CAUSADO POR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y/O OTRAS DROGAS Y SU IMPACTO EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN LOS PACIENTES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN JUVEA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO.**

**AUTOR:**

**DANIEL HERNAN TASINCHANO TAPIA**

**TUTOR:**

**LCDO. RICARDO MELECIO ARANA CADENA, MSC.**

**BABAHOYO - SEPTIEMBRE - 2018**



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



## **DEDICATORIA**

Este trabajo se lo dedico a mi Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy. Para mis padres por su apoyo, consejo, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. A mi hermana y mis hermanos que han dado todo, lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mi novia Gloria, y a todas aquellas personas, que de una u otra manera han contribuido a mi formación

Daniel Hernán Tasinchano Tapia



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



**AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme sabiduría y a la Universidad Técnica de Babahoyo, la cual me abrió sus puertas para formarme profesionalmente.

A mi tutor: Lcdo. Ricardo Melecio Arana Cadena, Msc. Por haberme brindado la oportunidad de recurrir a sus capacidad y conocimiento, así como también haberme tenido toda la paciencia del mundo para guiarme durante todo el trabajo.

Y para finalizar también agradezco a mis padres. Al Sr. José Tasinchano, y Sra. María Tapia mi hermana y mis hermanos, amigos, compañeros, docentes.

Daniel Hernán Tasinchano Tapia



### **AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL**

Yo, **DANIEL HERNAN TASINCHANO TAPIA**, portador de la cédula de ciudadanía **120630042-6**, en calidad de autor del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo, previo a la Obtención del Título de **PSICÓLOGO CLÍNICO**, declaro que soy autor del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, auténtico y personal, con el tema:

**TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO CAUSADO POR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y/O OTRAS DROGAS Y SU IMPACTO EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN LOS PACIENTES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN JUVEA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO.**

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

**DANIEL HERNÁN TASINCHANO TAPIA**  
**C.I. 120630042-6**



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



**CERTIFICADO FINAL DE APROBACIÓN DEL TUTOR 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 **Nº CP-239-18**, con **06 de septiembre del 2018**, mediante resolución **Nº CD-FAC.C.C.J.S.E - SO-009-RES-004-2018**, certifico que el Sr. **TASINCHANO TAPIA DANIEL HERNAN**, ha desarrollado el documento probatorio Dimensión Práctica del Examen Complexivo:

**TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO CAUSADO POR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y/O OTRAS DROGAS Y SU IMPACTO EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN LOS PACIENTES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN JUVEA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO**

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.

**Lcdo. Ricardo Melecio Arana Cadena, Msc.**  
**DOCENTE DE LA FCJSE.**



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



## **RESUMEN**

En este trabajo se determinará el impacto que causan el trastorno del comportamiento y consumo de alcohol y/o otras drogas en las relaciones interpersonales. En el centro de rehabilitación JUVEA de la ciudad de Babahoyo se encuentra un global de 60 personas, en la cual han sido atendidos por diversos problemas de consumo de drogas, en la cual me he enfocado en un paciente consumidor que ha presentado trastornos de comportamiento inadecuado. Mediante la utilización de métodos y técnicas: método Inductivo, Clínico, Experimental. Se utilizó la técnica de la entrevista estructurada, Observación Clínica mediante los instrumentos de Inventario clínico multiaxial III de Millón y Valanti - cuestionario de valores y antivalores. Los cuales nos permitieron identificar los trastornos de comportamiento causados por el consumo de alcohol y/o otras drogas, sino su incidencia en las relaciones interpersonales, cuya necesidad es muy importante al ser el hombre un ser social.

**Palabras claves:** Trastorno de Comportamiento, relaciones interpersonales



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



**RESULTADO DEL INFORME FINAL DEL DOCUMENTO PROBATORIO  
 DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO**

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE DOCUMENTO PROBATORIO  
 DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO, TITULADO:  
**TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO CAUSADO POR EL CONSUMO DE  
 ALCOHOL Y/O OTRAS DROGAS Y SU IMPACTO EN LAS RELACIONES  
 INTERPERSONALES EN LOS PACIENTES DEL CENTRO DE  
 REHABILITACIÓN JUVEA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO.**

**PRESENTADO POR: DANIEL HERNAN TASINCHANO TAPIA**

**OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:**

8,90 (Ocho con noventa)

**EQUIVALENTE A:**

**TRIBUNAL:**

**MSC. SILVIA LOZANO CHAGUAY,  
 DELEGADO DEL DECANO**

**MSC. FANNY LÓPEZ TOBAR  
 DELEGADO DEL  
 COORDINADOR DE CARRERA**

**MSC. LENIN MANCHENO PAREDES,  
 DELEGADO DEL CIDE**

**ABG. ISELA BERMEJO MOSQUERA  
 SECRETARIA DE LA  
 FAC.CC.JJ.SS.EE**



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



**INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND**

Babahoyo, 24 de septiembre del 2018

**CERTIFICADO DE PORCENTAJE DE SIMILITUD CON OTRAS  
FUENTES EN EL SISTEMA DE ANTIPLAGIO**

En mi calidad de Tutor del documento probatorio dimensión practica del examen complexivo del Sr. **TASINCHANO TAPIA DANIEL HERNAN**, cuyo tema es: **TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO CAUSADO POR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y/O OTRAS DROGAS Y SU IMPACTO EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN LOS PACIENTES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN JUVEA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO**, certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de **10%**, 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.

URKUND

Documento: PARA URKUND CON CITAS.docx (D41688500)

Presentado: 2018-09-22 16:35 (-05:00)

Presentado por: danieltasinchano1994@gmail.com

Recibido: arana.utb@analysis.orkund.com

Mensaje: estudio de caso para urkund Daniel Tasinchano [\[Ver el mensaje completo\]](#)

10% de estas 11 páginas se componen de texto presente en 7 fuentes

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	<a href="http://www.trastornos-online.com/tema/2-cara-el-trastorno-oc">http://www.trastornos-online.com/tema/2-cara-el-trastorno-oc</a>
	<a href="http://www.repositorio.universidadjuvea.edu.ec/bitstream/handle/1044/2424/1/psicologia">http://www.repositorio.universidadjuvea.edu.ec/bitstream/handle/1044/2424/1/psicologia</a>
	CARACTERÍSTICAS DE UN NIÑO, ADOLESCENTE COMO POTENCIAL ...
	<a href="http://da.net.unica.es/descarga/articulo/5107711.pdf">http://da.net.unica.es/descarga/articulo/5107711.pdf</a>

INTRODUCCIÓN

Los trastornos de comportamiento causados por el consumo de alcohol y/o otras drogas es un tema que en la actualidad despierta curiosidad y son muchos los estudios que se están realizando tanto a nivel mundial como a nivel local. En el

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

  
**Lcdo. Ricardo Melecio Arana Cadena, Msc**  
**DOCENTE DE LA FCJSE**

## INDICE

CARATULA.....	I
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
CERTIFICACION DE LA AUTORIA INTELECTUAL.....	IV
CERTIFICADO FINAL DE APROBACIÒN DEL TUTOR DEL DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÒN PRÀCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO .....	V
RESUMEN.....	VI
RESULTADO DEL INFORME FINAL DEL DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÒN PRÀCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO ;Error! Marcador no definido.	
INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND .....	VIII
INDICE.....	IX
INTRODUCCIÒN.....	1
CAPÍTULO I.-MARCO METODOLÒGICO.....	2
1.1. Definiciòn del tema caso de estudio .....	2
1.2 Planteamiento del problema .....	2
1.3. Justificaciòn.....	3
1.4.Objetivo .....	4
1.5. Fundamentaciòn teòrica.....	4
1.6. Hipòtesis .....	11
1.7. Metodologí.....	11
CAPÍTULO II.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÒN.....	14
2.1. Desarrollo del caso. ....	14
2.2. Situaciones detectadas. ....	17
2.3. Soluciones planteadas.....	19
2.4. Conclusiones.....	22
2.5. Recomendaciones .....	23
Bibliografí.....	24
Anexos .....	

## INTRODUCCIÓN

Los trastornos de comportamiento causados por el consumo de alcohol y/o otras drogas es un tema que en la actualidad despierta curiosidad y son muchos los estudios que se están realizando tanto a nivel mundial como a nivel local. En el presente estudio de caso, se tratará de dar una visión clínica y diagnóstica del tema, expuesto de una forma clara para busca analizar e identificar los trastornos de comportamiento causados por el consumo de alcohol y/o otras drogas y su impacto en las relaciones interpersonales.

El consumo de sustancias psicoactivas está produciendo un elevado impacto en el comportamiento en adolescentes, aumentando de forma muy preocupante y a su vez generando trastornos de comportamiento, que una vez identificados, los determina como trastorno disocial, trastorno antisocial; las cuales afectan severamente las áreas sociales, familiares de salud; ya que el ser humano es un ser social, por excelencia. Sus necesidades se relacionan con otros seres semejantes para poder satisfacer sus necesidades entre sí.

La investigación cuenta con introducción y tiene como primer capítulo, el marco metodológico, que lo comprende; definición del caso de estudio, planteamiento del problema, justificación, objetivo, fundamentación teórica, hipótesis y metodología de la investigación. Segundo capítulo, presenta los resultados de la investigación; que lo comprenden desarrollo del caso, situaciones detectadas, soluciones planteadas, conclusiones, y recomendaciones. Además, se finaliza con bibliografía.

# **CAPÍTULO I.-MARCO METODOLÓGICO**

## **1.1. Definición del tema caso de estudio**

Trastornos del Comportamiento causado por el consumo de alcohol y/o otras drogas y su impacto en las Relaciones Interpersonales en los pacientes del Centro de rehabilitación JUVEA de la ciudad de Babahoyo.

## **1.2. Planteamiento del problema**

Se calcula que unos 250 millones de personas, es decir, alrededor del 5% de la población adulta mundial, consumieron drogas por lo menos una vez en 2015. Aún más inquietante es el hecho de que unos 29,5 millones de esos consumidores, es decir, el 0,6% de la población adulta mundial, padecen trastornos provocados por el uso de drogas.

En el centro de rehabilitación JUVEA se encuentra un global de 60 personas, en la cual han sido atendidos por diversos problemas de consumo de drogas, en la cual me he enfocado en un paciente consumidor que ha presentado trastornos comportamiento inadecuado, el cual se evidencia un factor de riesgo para la actuación de conductas de trastornos disocial, trastorno antisocial como infracción de normas, acciones delictivas, agresiones. Aunque el consumo de sustancia psicotrópicas es un hecho antiguo en toda la época los seres humanos han conocido y consumido sustancias que hacen experimentar estados de lucidez y oscuridad mental, de excitación o de relajamiento en el estado de ánimo, de euforia o pasividad y abulia a quien las ingiere.

Además, se observa problemas de poder asociarse entre dos o más personas en una sociedad en donde el ser humano es un ser con necesidades sociales. Por lo tanto, lo que se quiere conseguir es identificar los trastornos de comportamiento que se dan mediante el

consumo de sustancia y de ahí partir para ver su impacto que causa en las relaciones interpersonales para ver si que con su identificación podamos mitigar o reducir su influencia en las relaciones interpersonales.

También se encuentran "Los Trastornos de comportamiento " como aparece el trastorno disocial (TD), el trastorno antisocial de la personalidad (TAP) cuyo propósito se centrará principalmente en identificarlos de las características de dichas patologías. ¿De qué forma los trastornos del comportamiento causado por el consumo de alcohol y/o otras drogas impactan en las relaciones interpersonales de los pacientes del centro de rehabilitación JUVEA de la ciudad de Babahoyo?

### **1.3. Justificación**

El presente trabajo de investigación es importante pues responde a la problemática del incremento del consumo de sustancia psicoactivas que acuden al Centro de rehabilitación JUVEA de la ciudad de "Babahoyo "pues al ser uno de los grupos más vulnerables de la sociedad se encuentran propensos a situación que alteran gravemente el comportamiento afectando su bienestar, y el modo de relacionarse con los demás y sobre todo la calidad de vida.

Por lo tanto, lo que me llevo a considerar utilizar este centro de rehabilitación fue el incremento de esta patología y al ver los distintos trastornos de comportamiento que se presentaban por el consumo de sustancias psicoactivas. Lo que a su vez me insito a búsqueda de conocimiento para primero comprender los trastornos de comportamiento para ver si entendiendo dichas patologías se podría reducir el impacto que esta tiene en las relaciones interpersonales. Por lo que los principales beneficiados serán los que se encuentran internos, así como de sus familiares, además el presente proyecto cuenta con el apoyo de las autoridades de la institución por lo que realizo factible su realización. En estudio de caso aporta con estrategias psicodiagnósticas que permiten realizar una valoración diagnostica apropiada para establecer las áreas de afectación en el paciente y así reestablecer y fortalecer los vínculos familiares y sociales.

Además, estos nuevos factores que sería el consumo de sustancia psicoactivas están produciendo un elevado impacto en el comportamiento elevando de forma preocupante la prevalencia de los trastornos de comportamiento. Por lo cual al ser un tema de controversia hay muchos tipos de aportaciones lo cual nos servirá en nuestra investigación para así nosotros también contribuir.

Las técnicas y estrategias utilizadas en el presente proyecto servirán de gran utilidad para que futuros investigadores de esta temática se orienten y la vez hagan sus propias aportaciones todo esto de satisfacer sus necesidades para de esta manera contribuir a promover la construcción de bienestar psicológico y salud mental, en las personas con trastornos de comportamientos causado por el consumo de alcohol y/o otras drogas y su impacto en las relaciones interpersonales.

La presente investigación se llevó a cabo con el propósito de aportar, en la identificación de los trastornos de comportamiento causados por el consumo de alcohol y/o otras drogas para así contribuir en la reducción que estas causan en las relaciones interpersonales para así ir en la búsqueda de mejorar la calidad de vida de quienes padecen este tipo de patologías.

#### **1.4. Objetivo**

Determinar el impacto que causan el trastorno del comportamiento y consumo de alcohol y/o otras drogas en las relaciones interpersonales de los pacientes del centro de rehabilitación JUVEA de la ciudad de Babahoyo.

#### **1.5. Fundamentación teórica**

La reciente publicación del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5, no ha venido exenta de polémica. Diversos autores argumentan diferentes críticas en torno al aumento de diagnósticos psiquiátricos, la menor

exigencia para los criterios diagnósticos en las categorías antiguamente existentes o la supuesta relación entre los miembros de los grupos elaboradores del DSM-5 y la industria farmacéutica Cosgrove y Krimsky, (2012).

Con todo, los DSM son la herramienta con la que los profesionales contamos a la hora de diagnosticar los diversos trastornos mentales y es necesario conocer los cambios que en esta 5ª edición del Manual se han realizado en los llamados genéricamente como “trastornos de conducta”.

Como ya se expuso en un artículo anterior, el DSM-IV-TR recogía todos los trastornos de conducta que podían presentar los menores en el apartado de los trastornos de inicio en la infancia, niñez y adolescencia, y, dentro de estos, en la categoría de trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador. Dentro de estos, establecía 4 diagnósticos posibles: Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, Trastorno disocial, Trastorno negativista desafiante y Trastorno de comportamiento perturbador no especificado.

Los dos principales sistemas de clasificación, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta Edición DSM-V, (2014) y la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión OMS, (1993) definen el **trastorno negativista desafiante (TND)** como un patrón persistente de enfado, irritabilidad y actitud desafiante o vengativa que dura por lo menos seis meses, y que se exhibe durante la interacción por lo menos con un individuo que no sea un hermano. Este trastorno se caracteriza por la ausencia de conductas agresivas o antisociales más graves, que se asocian con un trastorno de conducta.

Plantean que uno de los aspectos fundamentales de la teoría de la mente es la empatía; esta permite un adecuado funcionamiento social e interpersonal a través de la expresión de sentimientos; esta por sí misma es un inhibidor del comportamiento violento. Para determinar esto realizaron un meta-análisis en el cual concluyen que entrenar a los individuos en la experimentación de sentimientos de empatía disminuye no solamente las respuestas agresivas y hostiles, sino que incrementa la presentación de comportamientos

sociales más adecuados. Por tal motivo, esta investigación tiene como propósito indagar en las características del procesamiento emocional y empático en adolescentes con **Trastorno de Conducta Disocial**, con el fin de clarificar el papel de la teoría de la mente en el desarrollo de esta entidad patológica, y a partir de estos hallazgos encontrar nuevas directrices para la prevención e intervención del TDC en nuestro medio. **Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte. N° 26: 103-118, 2010.**

### **Definición del trastorno disocial.**

El Trastorno Disocial (TD) es un conjunto persistente de comportamientos que evolucionan con el tiempo; se caracteriza por comportamientos en contra de la sociedad (antisociales) que violan los derechos de otras personas, las normas y reglas adecuadas para la edad.

Estas manifestaciones van unidas a una serie de situaciones familiares, sociales y escolares que las pueden iniciar o mantener: aunque aparecen en etapas infantiles, pueden continuar en la adolescencia y se extienden a la edad adulta. En esta etapa de la vida, se denomina al problema trastorno antisocial de la personalidad.

A continuación, se ejemplifican algunos comportamientos antisociales:

1. Comportamiento agresivo y destructor que se manifiesta tanto hacia las personas como hacia los animales, sin que exista de manera aparente afectación emocional, falta de culpa y de empatía, este comportamiento suele ir unido a amenazas o daño físico.
2. Falsedad y engaño utilizados para obtener aquello que de otra forma no alcanzaría o para evitar la ejecución de sus responsabilidades u obligaciones.
3. Violación de reglas y de derechos de los demás, por ejemplo, faltar a clase sin justificación, hacer bromas pesadas, travesuras, pasar la noche fuera de casa, a pesar de la negativa de los padres.

## **Criterios diagnósticos del trastorno disocial DSM-IV-TR**

A. Los chicos con este trastorno presentan un patrón repetitivo persistente de comportamiento en el que se violan los derechos básicos de otras personas o las normas sociales importantes propias de la edad. El trastorno se manifiesta por la presencia de tres (o más) de los siguientes criterios durante los últimos 12 meses y por lo menos un criterio durante los últimos 6 meses.

### **Agresión a personas o animales**

1. Constantemente fanfarronean, amenazan o intimidan a otros.
2. A menudo inician peleas físicas.
3. Han llegado a utilizar armas que pueden causar daño físico grave a otras personas (bate, ladrillo, botella rota, navaja, pistola, palo).
4. Manifiestan crueldad física con las personas.
5. Manifiestan crueldad física con los animales.
6. Roban enfrentándose a la víctima (ataque con violencia, arrebatar bolsa).
7. Han forzado a alguien a una actividad sexual.

### **Destrucción de la propiedad**

1. Provocan deliberadamente incendios con la intención de causar daños graves.
2. Destruyen deliberadamente propiedades de otras personas (útiles escolares, juguetes, ropa, etcétera).

### **Fraudulencia o robo**

1. Se meten sin permiso a la casa o el automóvil de otra persona.
2. Mienten para obtener bienes o favores o para evitar obligaciones.

3. Roban objetos de valor sin enfrentamiento con la víctima (robo en tiendas, dinero a los padres o familiares, etcétera).

### **Violaciones graves de normas**

1. Permanecen fuera de su casa de noche a pesar de las prohibiciones paternas, iniciando este comportamiento antes de los 13 años de edad.
  2. Se escapan de su casa durante la noche por lo menos dos veces; o sólo una vez si tardan en regresar un largo período.
  3. Realizan novillos (irse de tinta) antes de los 13 años de edad.
- A. El TD provoca deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral.
- B. Los comportamientos en cuestión no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico o de un trastorno del estado de ánimo.
- C. Si el individuo tiene 18 años o más, no cumple criterios de trastorno antisocial de la personalidad.

### **Especificar el tipo en función de la edad de inicio**

Tipo de inicio infantil: Se inicia por lo menos una de las características criterio de trastorno disocial antes de los 10 años de edad.

Tipo de inicio adolescente: Ausencia de cualquier característica criterio de trastorno disocial antes de los 10 años de edad.

### **Especificar la gravedad**

**Leve:** Pocos o ningún problema de comportamiento exceden de los requeridos para establecer el diagnóstico y los problemas de comportamiento sólo causan daños mínimos a otros.

**Moderada:** El número de problemas de comportamiento y su efecto sobre otras personas son intermedios entre «leves» y «graves».

**Grave:** Varios problemas de comportamiento exceden de los requeridos para establecer el diagnóstico o los problemas de comportamiento causan daños considerables a otros.

### **Trastorno antisocial de la personalidad: concepto y características**

Siguiendo la definición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su cuarta edición revisada (APA, 2002), el Trastorno Antisocial de la Personalidad, también denominado psicopatía o socio Patía, se caracteriza por “un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás, que comienza en la infancia o el principio de la adolescencia y continúa en la edad adulta” (p. 784). Los criterios para el diagnóstico del TAP pueden observarse en la tabla 3.

### **Criterios para el diagnóstico del trastorno antisocial de la personalidad**

A. Un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás que se presenta desde la edad de 15 años, como lo indican tres (o más) de los siguientes ítems:

1. Fracaso para adaptarse a las normas sociales en lo que respecta al comportamiento ilegal, como lo indica el perpetrar repetidamente actos que son motivo de detención.
2. Dishonestidad, indicada por mentir repetidamente, utilizar un alias, estafar a otros para obtener un beneficio personal o por placer.
3. Impulsividad o incapacidad para planificar el futuro.
4. Irritabilidad y agresividad, indicados por peleas físicas repetidas o agresiones.
5. Despreocupación imprudente por su seguridad o la de los demás.
6. Irresponsabilidad persistente, indicada por la incapacidad de mantener un trabajo con constancia o de hacerse cargo de obligaciones económicas.
7. Falta de remordimientos, como lo indica la indiferencia o la justificación del haber dañado, maltratado o robado a otros.

B. El sujeto tiene al menos 18 años.

C. Existen pruebas de un trastorno disocial que comienza antes de la edad de 15 años.

D. El comportamiento antisocial no aparece exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia o un episodio maníaco. (DSM-IV-TR).

## **Relación interpersonal**

### **Definición**

Silveria, (2014) Las define como el conjunto de interacciones entre dos o más personas que constituyen un medio eficaz para la comunicación, expresión de sentimientos y opiniones, las Relaciones interpersonales, son también el origen de oportunidades, diversión y entretenimiento de los seres humanos, se consideran una fuente de aprendizaje, el cual, en ocasiones puede molestar o incomodar a los individuos, estas interacciones son un excelente medio de enriquecimiento personal, trato humano, pautas de comportamiento social y la satisfacción de la curiosidad, pues los demás son una fuente ilimitada de sorpresas, novedades, información, cambio de impresiones así como de opiniones.

Las relaciones interpersonales son asociaciones de largo plazo entre dos o más personas. Estas asociaciones pueden basarse en emociones y sentimientos, como el amor y el gusto artístico, el interés por los negocios y por las actividades sociales, las interacciones y formas colaborativas en el hogar, entre otras. A través de ellas, el individuo obtiene importantes refuerzos sociales del entorno más inmediato, lo que favorece su adaptación e integración al mismo Beltrán, (2013).

Aguilarte, (2010), define que las personas en el transcurso de su vida se relacionan con los padres, hijos, amistades, compañeros de diferentes contextos, entre otros, y que a través de estas relaciones se intercambian formas de sentir y de ver la vida; además de compartir necesidades, intereses y afectos. A estas relaciones las denomina relaciones interpersonales, “es una interacción recíproca entre dos o más personas. Se trata de relaciones sociales que, como tales, se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social” Temas de orientación, (2014).

Las dificultades interpersonales son restricciones que percibe la persona, sobre todo los adolescentes, para conservar sus vínculos con otras personas como sus pares, el sexo opuesto, para comunicarse con sus padres y para hablar en público, independientemente del origen de la dificultad Guman, (2012).

Uno de los factores que predisponen al consumo de drogas es la falta de habilidades sociales, las cuales son definidas como una serie de aptitudes del adolescente para tener un comportamiento adecuado en las relaciones interpersonales, por lo que lo llevan a resolver una situación de manera efectiva Laespada et al., (2014).

## **1.6. HIPÓTESIS**

Si se identifican los trastornos del comportamiento causado por el consumo de alcohol y/o otras drogas se podría disminuir el impacto que causan en las relaciones interpersonales en los pacientes del centro de rehabilitación "JUVEA" de la ciudad de Babahoyo.

## **1.7. Metodología**

### **Tipo de investigación**

#### **Investigación descriptiva**

El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables.

## **Método inductivo**

Es el método utilizado primordialmente en los trabajos de estudio de casos pues nos permite formular hipótesis a problemáticas generales desde casos particulares. Por lo que nos sirve en nuestra investigación ya que vamos a recurrir a la observación y la experimentación de hechos y acciones concretas.

## **Método clínico**

Este se utilizará porque nos sirve para comprender el proceso de salud y enfermedad del sujeto en toda su integridad social, biológica y psicológica de las personas con los trastornos de comportamiento causado por el consumo de alcohol y/o otras drogas.

## **Método experimental**

Lo utilizare en mi investigación porque tengo como objetivo establecer relaciones entre una variable dependiente y una variable independiente. Así mismo, este método nos ayudara en la elaboración de la mayor parte de investigación científica acerca de las psicopatologías y los factores asociados a su desarrollo y su etiología.

## **Técnicas**

### **Entrevista estructurada**

Permitirá recolectar información de primera sobre los pormenores que se encontrarán en el trabajo de investigación.

### **Ficha de observación clínica**

Se usan para registrar datos a fin de brindar recomendaciones para la mejora correspondientes, en este caso sobre los trastornos de comportamiento en este caso sobre la fenoménica y dinámica.

**Inventario clínico multiaxial III de millón: Autores: 206., Millon T., Millon C., Davis R., (2006).**

**Objetivo:** Identificación de posibles trastornos de personalidad y valoración de los estilos cognitivos potencialmente significativos respecto a los trastornos psicológicos.

**Valanti - cuestionario de valores y antivalores: autor:** Ps. Octavio Augusto Escobar Torres. **Objetivo:** se utilizó para medir la prioridad dentro de una escala de valores dada al sujeto mediante cierto número de ítems, medir el juicio ante una situación planteada, mediante elecciones forzosas que conllevan a la elección del individuo a elegir sus valores prioritarios, a su vez se intenta mostrar el sistema de creencias que apoya su posición de valores Escobar, (2005).

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

### **2.1. Desarrollo del caso.**

El presente caso de estudio se realizó a Andrés L de 18 años de edad, nació en Ventanas 30 de octubre de 1999, de sexo masculino, estado civil soltero, actualmente se retiró del colegio, se encuentra en el centro de rehabilitación juvea internado por el padre que es oriundo de la ciudad de Babahoyo. Se evidencia trastornos de comportamiento causado por el consumo de alcohol y otras/os drogas y su impacto en las relaciones interpersonales.

El caso se desarrolló a lo largo de cuatro sesiones psico diagnósticas, cada una con una duración de 60 minutos, y que comprendieron las siguientes etapas:

- 1.Datos de Investigación.
2. primera sesión relato del padre.
- 3.segunda sesión relato del padre y paciente.
- 4.tercera sesión relato del paciente.
5. cuarta sesión relato del paciente.

#### **Primera sesión.**

**Fecha:** lunes 3/09/2018.

**Hora:** 10:00 - 11:00 AM.

Padre del paciente manifiesta que su hijo tiene problemas de consumo hace unos años atrás, desde que se separó de la mama de él, tiene algunos problemas como peleas, discusiones con sus vecinos, hasta el punto de quererlo agredir por cual ha toma la

decisión de internarlo. Manifiesta que la familia de su hijo está actualmente conformada por padrastro, mamá y su hermana, además manifiesta que su hijo fue deseado, no tubo problema la madre durante su embarazo, fue parto normal sin complicaciones, recuerda que un día su hijo se cayó de la hamaca, recuerda que entro a jardín a los 4 años a los 5 ya estaba en la escuela, refiere que su hijo peleaba mucho en clases por juguetes, pero que se llevaba muy bien con los niños de por la casa, también que le preguntaba mucho sobre sus partes íntimas, también que sufría de pesadillas, y que a la edad de 8 o 9 años se cayó de una altura considerable en donde se partió la ceja.

### **Segunda sesión.**

**Fecha:** martes 11/09/2018.

**Hora:** 10:00 - 11:00 AM

Padre del paciente manifiesta que a la edad de 11 o 12 años que tenía su hijo se separó de la madre porque descubrió que lo engañaba por lo cual él se fue de la casa y perdió contacto con su hijo, refiere que cuando retomo la comunicación con él ya estaba en primer año de colegio, en el cual él era muy malcriado, contestaba todo, no obedecía, perdió 2 años en el colegio luego se enteró por rumores que el consumía hasta el punto que se fue de la casa porque tenía peleas con los medio hermanos.

### **Tercera sesión.**

**Fecha:** martes 11/09/2018.

**Hora:** 14:00 - 15:00 PM

En Se recibió a paciente, procediendo de manera inmediata a general rapport y estableciendo el encuadre psicológico. Se toman los datos de identificación, luego de ello se dio lugar exclusivamente al paciente para manifestar su motivo de consulta. Paciente manifestó que su vida fue dura que desde los 11 años ya le toco robar para comer, además refiere no tener amigos ya que ellos se burlaban de él porque su papa vendía plantas a los,

11 años su papa se va de la casa, además de discusiones con el padrastro, mentía casi todo el tiempo, además que cogía murciélagos y los crucificaba que eso lo hacía sentir bien no entraba a clases, a los 12 años inhala cocaína, alcohol, marihuana, y eso lo llevo a robar en la escuela, casa, e inclusive en la calle arranchando bolsos, fundas de compras, peleas con sus compañeros de colegios, a los 14 años refiere haber consumido la H (heroína),crippy y polvo con ceniza de cigarrillo, además manifiesta de peleas con los medios hermanos específicamente con Jonatan y con su hermano mayor intento abusar de él y agredió a su papa cuando le reclamo, refiere que los vecinos le gritan y le pegan, por lo que se enoja donde coge un botella y con el pico los quiere agredir.

Según los datos obtenidos el paciente presenta un cuadro sintomatológico Por lo que se llegó al diagnóstico presuntivo es un TAP (Trastorno Antisocial de la Personalidad)

#### **Cuarta sesión.**

**Fecha:** viernes 14/09/2018.

**Hora:** 14:00 - 15:00 PM

Al paciente se le aplico el test Millon Clinical Multiaxial Inventory-III (MCMI-III)

**Autores:** Millon, Davis y Millon Tipo **de instrumento:** cuestionario.

**Objetivos:** Identificación de posibles trastornos de personalidad y valoración de los estilos cognitivos potencialmente significativos respecto a los trastornos psicológicos. Evalúa estilos y trastornos de personalidad y algunos de los principales síndromes clínicos según criterios DSM-IV y la teoría de la personalidad de Millon.

Además, se le aplico el test Valanti, cuestionario de valores y antivalores. AUTOR: Ps. Octavio Augusto Escobar Torres. El cual tiene por objetivo medir la prioridad dentro de una escala de valores dada al sujeto mediante cierto número de ítems, medir el juicio ante una situación planteada, mediante elecciones forzosas que conllevan a la elección del individuo a elegir sus valores prioritarios, a su vez se intenta mostrar el sistema de creencias.

## 2.2. Situaciones detectadas.

Hallazgos evidenciados a través de la entrevista, historia clínica y reactivo psicológico. Presentó la patología en la adolescencia, tras su problema de consumo de alcohol y/o otras drogas lo que genera problemas de comportamientos en su adolescencia presento el cuadro sintomatológico en lo que consiste el trastorno disocial, que es un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que se violan los derechos básicos de otras personas o normas sociales importantes propias de la edad, manifestándose por la presencia de los siguientes características diagnosticas que mostro durante su adolescencia como son los siguientes síntomas los cuales resumo en; menudo fanfarronea, amenaza o intimida a otros, a menudo inicia peleas físicas, ha utilizado un arma que puede causar daño físico grave a otras personas (p. ej. Botella rota), ha manifestado crueldad física con animales, ha robado enfrentándose a la víctima (p. ej., arrebatarse bolsos).

Paciente ha desarrollado trastornos de **comportamientos** debido al consumo de alcohol y/o otras drogas, en su adolescencia presento el trastorno disocial, ahora presenta el cuadro sintomatológico en lo que consiste el trastorno antisocial, que es un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás que se presenta desde la edad de 15 años, manifestándose por la presencia de las siguientes características diagnosticas que muestra en la actualidad: fracaso para adaptarse a las normas sociales en lo que respecta al comportamiento legal, como lo indica el perpetrar repetidamente actos que son motivo de detención deshonestidad, indicada por mentir repetidamente, impulsividad o incapacidad para planificar el futuro, irritabilidad y agresividad, indicados por peleas físicas repetidas o agresiones.

El test de Millon Clinical Multiaxial Inventory-III (MCMI-III) muestra

### **Antisocial (escala 6A)**

Los individuos antisociales actúan para contrarrestar las expectativas de dolor y la posible agresión a manos de los otros, al implicarse en conductas engañosas o ilegales con el fin de explotar el entorno en beneficio propio

### **Dependencia del alcohol (escala B)**

Un paciente con una puntuación alta en la escala de Dependencia del alcohol probablemente tiene una historia de alcoholismo, ha tratado de superar el problema con poco éxito y, como consecuencia, experimenta considerable malestar en la familia y en el trabajo.

### **Trastorno de ansiedad (escala A)**

Un paciente ansioso a menudo informa tanto de sentimientos vagamente aprensivos como específicamente fóbicos, está típicamente tenso, indeciso e inquieto, tiende a quejarse de varios tipos de molestias físicas, como una sensación de tensión, excesiva transpiración, dolores musculares poco definidos y náuseas.

### **Dependencia de sustancias (escala T)**

Una puntuación alta en Dependencia de sustancias, indica que el paciente probablemente tiene una historia recurrente o reciente de abuso de drogas, habitualmente le cuesta mucho reprimir sus impulsos para mantenerlos dentro de unos límites sociales convencionales y es incapaz de manejar las consecuencias personales de este comportamiento

Además, se le aplicó el test **Valanti**, cuestionario de valores y antivalores. El cual arrojó en diferentes áreas como: El área intuitiva (Valor AMOR) es la más

importante para ANDRES CABRERA. El área menos importante es la intelectual (Valor VERDAD). El predominio del valor verdad no es fundamental. La parte intelectual de sus valores es puesta en segundo plano, dándole un poco menos importancia a cualidades como veracidad, raciocinio, curiosidad y honestidad intelectual. El valor rectitud recibe una calificación dentro de lo esperado. La parte física de sus valores se muestra equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como compromiso, confiabilidad, deber, cumplir metas, respeto, responsabilidad y sacrificio. La valoración de la paz está dentro de la norma de la población. La parte emocional de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como calma, concentración, paciencia, reflexión, satisfacción, y silencio interior. Impacta en su vida el amor un poco más que al resto de la gente. Resalta la parte intuitiva de sus valores, dándole buena prioridad a cualidades como amabilidad, amistad, ayuda, apoyo, compartir, compasión, cuidado, perdón, simpatía y tolerancia. El valor no violencia está dentro de lo normal. La parte espiritual de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como amor universal, aprecio por las demás culturas y creencias, hermandad, justicia social y unidad humana.

Por lo tanto, el resultando del proceso terapéutico, y resultados de los instrumentos psicométricos (test) se determinó que el paciente primero presento un TD (Trastorno Disocial) y actualmente presenta un TAP (Trastorno Antisocial Personalidad).

### **2.3. Soluciones planteadas.**

Una vez establecido los trastornos de comportamiento causado por el consumo de alcohol y/o otras drogas y su impacto en las relaciones interpersonales en los pacientes del centro rehabilitación juvea, se desarrolló un plan terapéutico para mejorar la esfera psicosocial:

**Meta General 1:** Informar al cliente

**Meta específica:**

**Dialogo explicativo:** Tiene como función informar al paciente y a sus familiares sobre la enfermedad, sus posibles causas, sus síntomas, sus signos de agudización, la necesidad del cumplimiento de la medicación.

**Objetivo:** Conocimiento sobre los trastornos de comportamiento.

**Respuesta esperada:** El paciente tenga información.

**Meta General 2:** Disminuir los pensamientos disfuncionales

**Meta específica:**

**Reestructuración cognitiva:** Es una técnica cognitiva utilizada para identificar y corregir estos patrones de pensamiento negativo.

**Objetivo:** Modificar el modo en el que interpretamos nuestras experiencias, los pensamientos negativos que surgen automáticamente y las valoraciones subjetivas que nos provocan malestar.

**Respuesta esperada:** Para identificar y corregir estos patrones de pensamiento negativo.

**Meta General 3:** Desarrollar habilidades sociales

**Meta específica:**

**Entrenamiento de conductas socialmente asertivas:** Supone el desarrollo de la capacidad para expresar sentimientos o deseos positivos y negativos de una forma eficaz sin negar o desconsiderar los de los demás y sin crear o sentir vergüenza.

**Objetivo:** Potenciar los recursos personales y conseguir que lleguen a establecer relaciones interpersonales gratificantes.

**Respuesta esperada:** Ayudar a respetar a los demás, y por ende a nosotros mismos.

**Meta General 4:** Reforzar habilidades sociales

**Meta específica:**

**Ensayo conductual:** Técnica donde al paciente se le enseñan conductas nuevas para practicarlas durante la sesión de terapia. Es apropiada para enfrentar los déficits conductuales y preparan al paciente para las situaciones nuevas.

**Objetivo:** Consiste en practicar masivamente las conductas que son objeto de intervención para valorarlas y en consecuencia reforzarlas o no inmediatamente.

**Respuesta esperada:** Condicionarlo a conductas positivas.

**Meta General 5:** Ampliar habilidades sociales.

**Meta específica:**

**Modelado:** Una persona dotada de las habilidades que se pretende aprender realiza una serie de conductas de forma adecuada, para que el aprendiz o aprendices las imiten.

**Objetivo:** Sirva como modelo o figura de referencia para observarla y después imitar su modus operandi.

**Respuesta esperada:** De esta forma adquirir tú también esa habilidad o virtud.

## 2.4. Conclusiones

En conclusión, como resultados de la aplicación de estrategias cognitivas conductuales Andrés L. mejoro en su relación al área social, su repertorio de habilidades sociales se incrementó, aunque su problema de consumo le generan frustración pueden repercutir de forma negativa en una adecuada resolución de conflictos.

Se realizó un total de cuatro sesiones, las cuales se utilizó en él, proceso de Psicodiagnóstico. Durante, las sesiones se determinaron que aun entendiendo los tratarnos de comportamiento no se puede disminuir la afectación que estas influyen en las relaciones interpersonales. Por lo tanto, el deterioro de las relaciones sociales, ya que las relaciones interpersonales se basan prácticamente como el conjunto de interacciones entre dos o más personas que constituyen un medio eficaz para la comunicación, expresión de sentimientos y opiniones por lo que hay que tratarlas.

Según la investigación corroboro con el autor Laespada et al., (2014). Que asegura que unos de los factores que predispone al consumo de drogas es la falta de habilidades sociales ya que al no saber cómo relacionarse con las demás personas, predispone el consumo y de esa manera genera Trastornos de Comportamiento.

También tener en cuenta que se implemente el proceso de rehabilitación un plan terapéutico básicamente para mejorar las habilidades sociales esto ayudara enormemente a la reinserción del individuo a la sociedad.

Los resultados de este estudio no sólo nos permitieron identificar los trastornos de comportamiento causado por el consumo de alcohol y/o otras drogas sino su incidencia en las relaciones interpersonales, cuya necesidad es muy importante al ser el hombre un ser social llegando así proponer el mejoramiento de habilidades sociales.

## **2.5. Recomendaciones**

Se recomienda que los padres reciban asesoramiento sobre cómo potenciar el desarrollo de habilidades sociales en su hijo, mejorar los aspectos atencionales y cómo controlar su estilo cognitivo impulsivo.

Es importante administrar técnicas para el mejoramiento de las relaciones sociales tanto al paciente como a la familia que será de gran importancia, en el desarrollo de dicha técnica.

Se solicita al Departamento de Psicología, del Centro de Rehabilitación Juvea, su colaboración a fin de brindar atención a la esfera social, y no solo enfocarse al problema de consumo por lo que sabemos es muy importa mejorar las relaciones interpersonales en cuanto puede ser un factor por el cual puedan recaer al consumo.

Dar seguimiento y continuidad al esquema terapéutico al paciente que está participando en la investigación de mejoramiento de habilidades sociales e iniciar el proceso de las técnicas grupales con los equipos de trabajo, de acuerdo a las áreas de oportunidad detectadas.

En esta investigación se pretende que los psicólogos no perdamos de vista las alteraciones comportamentales de nuestros pacientes y podamos también hacer un seguimiento adecuado y hacer un tratamiento pertinente.

Una vez que se estableció los trastornos de comportamiento causado por el consumo de alcohol y/o otras drogas y determinar que, si hay impacto en las relaciones interpersonales en los pacientes del Centro Rehabilitación Juvea, se desarrolló un plan terapéutico para mejorar la esfera psicosocial: entre las que encontramos entrenamiento de conductas socialmente asertivas, ensayo conductual, modelado.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Aguilarte, I. C. (2010). La comunicación asertiva como estrategia para mejorar las relaciones interpersonales en los docentes. Universidad Central de Venezuela facultad de humanidades y educación noviembre 2010.
- Beltrán, J. A. (2013). Las relaciones interpersonales y su influencia en el aprendizaje cognitivo en los y las estudiantes del octavo grado de educación básica del Colegio Nacional “Cardenal Carlos María de la Torre”, ubicado en la Parroquia el Quinche, Cantón Quito, Provincia de Pichincha. Tesis, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.
- Cosgrove 2. (2012). A Comparison of DSM-IV and DSM-5 Panel Members’ Financial Associations with Industry: A Pernicious Problem Persists. PLoS Medicine, 9 (3),e 1001190.
- DSM-IV-TR, A. P. (s.f.). En Manual Diagnostico y Estadistico de los Trastornos Mentales Texto Revisado. Editorial MASSON; Lengua: CASTELLANO; ISBN: 9788445810873 ... Esta edición, *Texto Revisado*, recoge las últimas actualizaciones, que parten de una exhaustiva revisión de la literatura.
- DSM-V, A. A. (2014). manual diagnostico y estadistico de trastornos mentales. quinta edición.
- Escobar, 2. (2005). Cuestionario de valores y antivalores. VALANTI (2.01). Manual de Usuario, Psicología Científica. Bogota - Colombia: PSEA-ltda.
- Laespada et al., 2. (2014). Factores de riesgos y de protección frente al consumo de drogas. España.

Davis R., (2006.). 8 de septiembre de Millon T., Millon C, En:  
[http://www.pearsonassessments.com/test/mcmi\\_correct.htm](http://www.pearsonassessments.com/test/mcmi_correct.htm). Obtenido de  
[http://www.pearsonassessments.com/test/mcmi\\_correct.h](http://www.pearsonassessments.com/test/mcmi_correct.h)

Guman, V. (2012). Crianza parental, dificultades interpersonales y el consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes escolarizados. México.

Krimsky, C. (2012). A Comparison of DSM-IV and DSM-5 Panel Members' Financial Associations with Industry: A Pernicious Problem Persists. PLoS Medicine.

OMS, . (1993). Clasificación internacional de los trastornos mentales y del comportamiento CIE-10 Criterios para el Diagnóstico para la investigación. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Silveria, M. (. (2014). El arte de las relaciones personales. Madrid, España,,: Editorial Alba, Este libro está en Español ISBN: 8488730713 ISBN-13: 9788488730718.

# **Anexos**

# ANEXOS 1



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



Babahoyo, 15 de Agosto del 2018.

**Sr. Edy Ramírez Mérelo**  
**DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO TERAPÉUTICO LAS NAVES**  
**BABAHOYO**

En se despacho.-

Por medio de la presente. **TASINCHANO TAPIA DANIEL HERNÁN**, con cedula de identidad **120630042-6**, me dirijo a usted para solicitarle en calidad de egresado, de la Carrera de Psicología Clínica, me concede el permiso para realizar pruebas psicométricas, diagnostico de un caso en el Tema: **TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO CAUSADO POR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y/O OTRAS DROGAS Y SU IMPACTO EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES.**

Segura de contar con su autorización, le anticipo mis sinceros agradecimientos de consideración y estima.

Atentamente.

**Daniel Tasinchano Tapia**  
**C.I 120630042-6**

**CENTRO TERAPEUTICO LAS NAVES – BABAHOYO  
BABAHOYO – LOS RIOS- ECUADOR**

Correo: [edyramirez2017@outlook.es](mailto:edyramirez2017@outlook.es)

Teléfono: 0959444876

Dir. Vía Puente Gemelos Diagonal Bodegas Pilsener

Fundado el 10 de Enero del 2017 Ruc: 0201100237004

Babahoyo, 17 de agosto del 2018

**Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación.  
Universidad Técnica de Babahoyo**

De mis consideraciones:

Yo, Sr. Edy Ramírez Mérelo Director Administrativo del Centro Terapéutico Las Naves Babahoyo, informo a quien corresponda que el **Sr: Tasinchano Tapia Daniel Hernán** con **C.I 1206300426**, alumno de la Carrera de Psicología Clínica, autorizo el permiso para que realice su Trabajo de Investigación, paciente residente del centro terapéutico.

Atentamente:

  
  
Sr. Edy Ramírez Mérelo  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

## ANEXOS 2



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
¡Impulsando el talento humano!



FECHA: 20/9/2018  
HORA: 14:50

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

**DOCENTE TUTOR:** ARANA CADENA RICARDO MELECIO  
**ESTUDIANTE:** TASINCHANO TAPIA DANIEL HERNAN  
**PERIODO TITULACIÓN:** MAYO 2018 - OCTUBRE 2018  
**MODALIDAD DE TITULACIÓN:** EXAMEN COMPLEXIVO  
**FASE DE MODALIDAD:** FASE PRACTICA  
**PROYECTO DE TITULACIÓN:** TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL Y/O OTRAS DROGAS Y LAS RELACIONES INTERPERSONALES

### INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL Y/O OTRAS DROGAS Y LAS RELACIONES INTERPERSONALES					
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	2018-09-13	2018-09-18	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	2018-08-31	TERMINADO	100%	HABILITADO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2018-08-22	2018-09-06	TERMINADO	100%	HABILITADO

JUSTIFICACION					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
JUSTIFICACION	2018-08-22	2018-09-06	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	2018-09-06	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
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	2018-08-22	2018-09-06	TERMINADO	100%	HABILITADO

DESARROLLO DEL CASO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
DESARROLLO DEL CASO	2018-09-13	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

SITUACIÓN DETECTADA (HALLAZGO)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SITUACIONES DETECTADAS	2018-09-13	2018-09-15	TERMINADO	100%	HABILITADO

SOLUCIONES PLANTEADAS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SOLUCIONES PLANTEADAS	2018-09-13	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

CONCLUSIONES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CONCLUSIONES	2018-09-13	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

RECOMENDACIONES (PROPUESTA PARA MEJORAR EL CASO)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
RECOMENDACIONES	2018-09-13	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

BIBLIOGRAFIA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
BIBLIOGRAFIA	2018-09-13	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

ANEXOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
ANEXOS	2018-09-13	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

  
 ARANA CADENA RICARDO MELECIO  
 DOCENTE TUTOR

  
 TASINCHANO TAPIA DANIEL HERNAN  
 ESTUDIANTE

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN  
 CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA

SESIONES DE TRABAJO TUTORIAL DE LA PARTE PRÁCTICA DIMENSIONAL  
 ESCRITA DEL EXAMEN COMPLEXIVO

PRIMERA SESIÓN DE TRABAJO

FECHA: 22 AGOSTO 2018 HORA: 10H00 - 11H30

RESULTADO GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMAS DEL ESTUDIANTE Y DEL TUTOR
<p>† La estructura de presentación y los temas de los documentos probatorios fueron revisados y aprobados.</p> <p>† Se hizo recomendaciones para que al redactar el trabajo se considere las Normas Apa de la última edición</p>	<p>1.- Análisis de la estructura y tema de la tesina de cada uno de los estudiantes</p> <p>2.-Conocimiento del Formato APA para la presentación de trabajos escritos</p>	<p><i>Lady Fuentes Rosado</i> FUENTES ROSADO LADYS</p> <p><i>Cinthia Diaz C.</i> DIAZ CONTRERAS CINTHIA</p> <p><i>Daniel Tasinchano</i> TASINCHANO TAPIA DANIEL</p> <p><i>Fernanda Vera Jurado</i> VERA JURADO AMRÍA FERNANDA</p> <p><i>Msc. Ricardo Arana Cadena</i> MSc. RICARDO ARANA CADENA TUTOR</p>

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN  
CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA

SESIONES DE TRABAJO TUTORIAL DE LA PARTE PRÁCTICA DIMENSIONAL  
ESCRITA DEL EXAMEN COMPLEXIVO

SEGUNDA SESIÓN DE TRABAJO

FECHA: 29 AGOOSTO 2018 HORA: 10H00 - 11H30

RESULTADO GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMAS DEL ESTUDIANTE Y DEL TUTOR
<p>↓ Se definieron los temas de estudio y se justificó la incidencia de cada uno de ellos</p> <p>↓ Se Revisaron y determinaron los Objetivos, y las hipótesis.</p> <p>↓</p>	<p>1.- Análisis del capítulo I</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Revisión d variables de cada tema.</li> <li>✓ Encuadre de la justificación</li> <li>✓ Encuadre de consistencia entre Problema, objetivo e hipótesis</li> </ul>	<p><i>Lady Fuentes Rosado</i> FUENTES ROSADO LADY</p> <p><i>Cinthia Diaz c.</i> DIAZ CONTRERAS CINTHIA</p> <p><i>Daniel Tasinchano</i> TASINCHANO TAPIA DANIEL</p> <p><i>Fernanda Vera Jurado</i> VERA JURADO AMRÍA FERNANDA</p> <p><i>Ricardo Arana Cadena</i> MSc. RICARDO ARANA CADENA TUTOR</p>

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

-----

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN  
CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA

SESIONES DE TRABAJO TUTORIAL DE LA PARTE PRÁCTICA DIMENSIONAL  
ESCRITA DEL EXAMEN COMPLEXIVO

TERCERA SESIÓN DE TRABAJO

FECHA: 01 SEPT 2018 HORA: 10H00 - 11H30

RESULTADO GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMAS DEL ESTUDIANTE Y DEL TUTOR
<ul style="list-style-type: none"> <li>✦ Se identificó el procedimiento empleado para el estudio e cada caso</li> <li>✦ Descripción detallada de las situaciones encontradas en cada caso.</li> <li>✦ Cada estudiante expuso las posible soluciones al problema de su tema de investigación</li> </ul>	<p>Análisis del capítulo II</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Desarrollo del caso.</li> <li>✓ Situaciones detectadas</li> <li>✓ Soluciones planteadas</li> </ul>	<p><i>Lady Fuentes Rosado</i> FUENTES ROSADO LADY</p> <p><i>Cinthia Diaz C.</i> DIAZ CONTRERAS CINTHIA</p> <p><i>Daniel Tasinchano</i> TASINCHANO TAPIA DANIEL</p> <p><i>Fernanda Vera Jurado</i> VERA JURADO AMRÍA FERNANDA</p> <p><i>MsC. Ricardo Arana Cadena</i> MSc. RICARDO ARANA CADENA TUTOR</p>

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

-----

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN  
CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA

SESIONES DE TRABAJO TUTORIAL DE LA PARTE PRÁCTICA DIMENSIONAL  
ESCRITA DEL EXAMEN COMPLEXIVO

CUARTA SESIÓN DE TRABAJO

FECHA: 12 SEPT 2018

HORA: 10H00 - 11H30

RESULTADO GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMAS DEL ESTUDIANTE Y DEL TUTOR
<p>✦ Se definieron las congruencias y divergencias encontradas en la investigación</p> <p>✦ Se definió la propuesta que se recomendará en cada uno de los casos</p> <p>✦ Se ensayó la forma de redactar la bibliografía utilizada, de acuerdo a las normas Apa vigentes</p>	<p>1.- Análisis del capítulo II Revisión de</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conclusiones.</li> <li>✓ Recomendaciones.</li> </ul> <p>2.- Revisión de Bibliografía</p>	<p><i>Lady Fuentes Rosado</i> FUENTES ROSADO LADY</p> <p><i>Cynthia Diaz C.</i> DIAZ CONTRERAS CINTHIA</p> <p><i>Daniel Tasinchano</i> TASINCHANO TAPIA DANIEL</p> <p><i>Fernanda Vera Jurado</i> VERA JURADO AMRÍA FERNANDA</p> <p><i>Msc. Ricardo Arana Cadena</i> MSc. RICARDO ARANA CADENA TUTOR</p>

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

-----

## FOTOGRAFIAS

**Imagen 1:**



**Fuente:** Daniel Tasinchano Tapia (Babahoyo 2018).

**Descripción:** Revisión con el tutor sobre la fundamentación teórica para el desarrollo del estudio de caso.

**Imagen 2:**



**Fuente:** Daniel Tasinchano Tapia (Babahoyo 2018).

**Descripción:** Realización de la entrevista al padre y al paciente en la recopilación de la anamnesis.

## ANEXOS 3

### Anexo A. 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 B. Modelo de Historia Clínica**

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

**PERIODO DE EVALUACIÓN:** \_\_\_\_\_

**HISTORIA CLÍNICA**

**1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

NOMBRES: \_\_\_\_\_  
EDAD: \_\_\_\_\_  
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
INSTRUCCIÓN: \_\_\_\_\_  
OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_  
TELÈFONO: \_\_\_\_\_

**2. MOTIVO DE CONSULTA:**

**MANIFIESTO**

---

---

---

---

**LATENTE**

---

---

**3. SÍNTESIS DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO:**

---

---

**4. IRRUPCIÓN DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO**

---

---

---

---

**5. TOPOLOGÍA FAMILIAR:**

---

---

---

**6. TOPOGRAFÍA HABITACIONAL:**

---

---

---

**7. ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES:**

---

---

---

**8. HISTORIA EVOLUTIVA: ANAMNESIS**

AFECTIVIDAD:

---

---

PARTO:

---

---

LACTANCIA:

---

---

MARCHA:

---

---

LENGUAJE:

---

---

CRISIS VITALES:

---

---

CRISIS EXISTENCIALES:

---

---

**9. ESCOLARIDAD: (PRIMERA INFANCIA)**

---

---

**10. ADAPATACIÓN ESCOLAR:**

---

---

**11. RELACIONES INTERPERSONALES:**

---

---

**12. ADAPTACIÓN SOCIAL:**

---

---

**13. JUEGOS:**

---

---

**14. CONDUCTA SEXUAL:**

---

---

**15. ACTIVIDAD ONÍRICA:**

---

---

**16. HECHOS TRAUMATIZANTES:**

---

---

**ADOLESCENCIA Y MADUREZ:**

**17. APARICIÓN DE LOS CARACTERES SEXUALES:**

---

---

**18. CONDUCTA SEXUAL:**

---

---

**19. ACTIVIDAD ONÍRICA:**

---

---

**20. ADAPTACIÓN SOCIAL:**

---

---

**21. ADAPTACIÓN FAMILIAR:**

---

---

**22. RELACIONES INTRAFAMILIARES:**

---

---

**23. ACTIVIDADES, INTERESES, AFICIONES:**

---

**24. PENSAMIENTO:**

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO:

CURSO DEL PENSAMIENTO:

**25. LENGUAJE:**

---

**26. PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS:**

---

**27. DIAGNÓSTICOS:**

FENOMÉNICO:

---

DINÁMICO:

---

DIFERENCIAL:

---

ESTRUCTURAL:

---

**28. PRONÓSTICO:**

---

**29. TERAPIA:**

---

**29. ESQUEMA TERAPÉUTICO**

---

PSICÓLOGO

TRATANTE: \_\_\_\_\_

## Anexo C. Test Millon Clinical Multiaxial Inventory-III (MCMI-III).

# MCMI-III

## INVENTARIO CLÍNICO MULTIAXIAL DE MILLON.

Theodore Millon, PhD, DSc, con Carrie Millon, PhD, Roger Davis, PhD y Seth Grossman, PsyD

Preparado y traducido\* Fernando Mena Pacheco. Psicólogo  
cod. 182

Sin valor comercial y para uso exclusivo académico.

### SOLO CALIFICACIÓN VARONES

\*Los reactivos incluidos se tomaron de la versión del MCMI-III para poblaciones hispanas.

**Instrucciones:** La persona deberá responder las afirmaciones con una "x" en la casilla correspondiente.

Elegirá la opción de "**Verdadero**" o la "**mayoría de las veces verdadero**" casilla izquierda.

Elegirá la opción de "**Falso**" o la "**mayoría de las veces falso**" casilla derecha.

Trate de marcar cada frase aún cuando no está seguro de su decisión. Si ha intentado y todavía no se puede decidir, marque el Falso.

Procure no hacer dobles respuestas.

		VERDAD	FALSO
1	Últimamente parece como si se me escapara la energía, aun por la mañana.		
2	Pienso que las reglas son muy importantes porque son una buena guía a seguir.		
3	Disfruto de hacer tantas cosas diferentes que no puedo decidir cuál hacer primero.		
4	La mayor parte del tiempo me siento débil y cansado.		X
5	Sé que soy una persona superior, de manera que no me importa lo que otros piensen.		X
6	la gente nunca me ha dado suficiente reconocimiento por las cosas que he hecho.		X
7	Si mi familia me presiona, tiendo a enojarme y resistir a hacer lo que ellos quieren.		X
8	La gente se burla de mí a mis espaldas, hablando de mi comportamiento o de mi apariencia.		X
9	A menudo critico a la gente enfáticamente si me fastidian.		X
10	Los pocos sentimientos que pueda tener, raramente los muestro al mundo exterior.	X	
11	Tengo dificultad para mantener el equilibrio al caminar		X
12	Yo demuestro mis sentimientos en forma fácil y rápida		X
13	Mi hábito de drogas frecuentemente me ha metido en problemas graves en el pasado.		X
14	A veces puedo ser muy rudo y cruel en las relaciones con mi familia.		X
15	Las cosas que van bien hoy no durarán por mucho tiempo.		X
16	Soy una persona muy complaciente y sumisa.		X
17	Cuando era adolescente me metí en muchos problemas por mala conducta en la escuela.		X
18	Tengo miedo de hacerme muy amigo de otra persona porque puedo terminar siendo ridiculizado o avergonzado.		X
19	Pareciera que siempre elijo amigos que terminan maltratándome.		X
20	He tenido pensamientos tristes durante gran parte de mi vida, desde que era niño.		X
21	Me gusta coquetear (flirtear) con miembros del sexo opuesto.	X	
22	Soy una persona muy errática, que cambia de opinión y sentimientos todo el tiempo.		X
23	Beber alcohol nunca me ha causado problemas serios en mi trabajo.	X	
24	Hace algunos años empecé a sentirme un fracasado.		X
25	Casi siempre me siento culpable y no sé por qué razón.		X
26	Otras personas envidian mis habilidades.		X
27	Cuando tengo la opción, prefiero hacer las cosas sólo.	X	
28	Pienso que es necesario imponer normas estrictas de conducta a los miembros de mi familia.		X
29	Generalmente la gente me ve como una persona reservada y muy seria.	X	
30	Últimamente he empezado a sentir deseos de destruir cosas.		X
31	Creo que soy una persona especial que merece atención especial que merece atención especial de otros.		X

32	Siempre estoy tratando de hacer nuevas amistades y conocer gente nueva.	X	
33	Si alguien me criticara por cometer un error, inmediatamente señalaría algunos errores de esa persona.		X
34	Últimamente me he desanimado muchísimo.		X
35	A menudo dejo de hacer las cosas porque temo que no las haré bien.		X
36	A menudo exteriorizo mis sentimientos de enojo y luego me siento terriblemente culpable por ello.		X
37	Muy a menudo pierdo la sensibilidad en partes del cuerpo.		X
38	Yo hago lo que quiero sin preocuparme del efecto que esto pueda tener en otros.		X
39	El usar lo que se conoce como "drogas ilegales" puede no ser lo mejor, pero en el pasado sentí que las necesitaba.		X
40	Supongo que soy una persona temerosa e inhibida.		X
41	He hecho muchas cosas estúpidas impulsivamente, que terminaron causándome grandes problemas.		X
42	Nunca perdono un insulto ni olvido cuando alguien me ha hecho pasar vergüenza.		X
43	A menudo me siento triste o tenso inmediatamente después que me ha sucedido algo bueno.		X
44	Ahora me siento terriblemente deprimido y triste la mayor parte del tiempo.		X
45	Siempre trato de complacer a otras personas, aun cuando no me caen bien.	X	
46	Siempre he tenido menos interés en el sexo que la mayoría de las personas.		X
47	Siempre tiendo a culparme a mí mismo cuando las cosas salen mal.	X	
48	Hace mucho tiempo decidí que es mejor no tener mucho que ver con la gente.		X
49	Desde que era niño he tenido que cuidarme de la gente que trataba de engañarme.		X
50	Siento mucho rencor hacia la "gente importante" que siempre cree poder hacer las cosas mejor que yo.		X
51	Cuando las cosas se ponen aburridas, me gusta agregarles un poco de emoción.	X	
52	Tengo un problema con el alcohol que me ha causado problemas a mí y a mi familia.		X
53	El castigo nunca me detuvo de hacer lo que yo quería.		X
54	Hay muchas ocasiones en que, sin razón alguna, me siento muy alegre y lleno de entusiasmo.		X
55	En las últimas semanas me he sentido muy cansado sin ninguna razón en especial.		X
56	Desde hace algún tiempo me he estado sintiendo muy culpable porque ya no puedo hacer las cosas bien.		X
57	creo que soy una persona muy sociable y amistosa.	X	
58	me he vuelto muy nervioso en las últimas semanas.		X
59	Siempre llevo cuenta detallada de mi dinero, así estoy preparado en caso de que surja alguna necesidad.	X	
60	Simplemente no he tenido la suerte de esta vida que otros han tenido.		X

61	Hay ideas que me dan vueltas y vueltas en la mente y no se alejan.		X
62	Desde hace uno o dos años me he vuelto bastante triste y decepcionado de la vida.		X
63	Mucha gente ha estado espiando mi vida privada por años.		X
64	No sé por qué, pero a veces digo cosas crueles sólo para hacer a otros infelices.		X
65	El año pasado crucé el Atlántico en avión treinta veces.		X
66	Mi hábito de abusar de las drogas me ha causado faltar al trabajo en el pasado.		X
67	Tengo muchas ideas que son muy avanzadas para estos tiempos.		X
68	Últimamente tengo que pensar las cosas una y otra vez sin razón alguna.		X
69	Yo evito la mayoría de las situaciones sociales porque creo que la gente me va a criticar o rechazar.		X
70	Con frecuencia creo que no merezco las cosas buenas que me pasan.		X
71	Cuando estoy solo, a menudo siento la presencia fuerte y cercana de alguien que no se puede ver.		X
72	Siento que no tengo metas y no sé hacia dónde voy en la vida.		X
73	A menudo permito que otros tomen decisiones importantes por mí.		X
74	Parece como si no durmiera, y me despierto tan cansado como cuando me acosté.		X
75	Últimamente he estado sudando mucho y me siento muy tenso.		X
76	Continúo teniendo pensamientos extraños que desearía poder eliminar.		X
77	Me cuesta mucho esfuerzo tratar de controlar el impulso de beber en exceso.		X
78	Aun cuando estoy despierto, no parezco darme cuenta de la gente que está cerca de mí.		X
79	A menudo estoy malhumorado y gruñón.		X
80	Para mí es muy fácil hacer muchas amistades.	X	
81	Estoy avergonzado de algunos de los abusos que sufrí cuando era joven.		X
82	Siempre me aseguro que mi trabajo esté bien planificado y organizado.	X	
83	Mi estado de ánimo cambia drásticamente de un día para otro.		X
84	Me siento demasiado inseguro de mí mismo como para arriesgarme a intentar algo nuevo.		X
85	Yo no culpo a nadie que se aproveche de alguien que se lo permita.		X
86	Ya hace tiempo que me siento triste y decaído y no puedo reanimarme.		X
87	A menudo me enoja con la gente que hace las cosas lentamente.	X	
88	Yo nunca permanezco callado y desapercibido cuando estoy en una fiesta.	X	
89	Yo observo muy de cerca de mi familia, para saber en quién se puede confiar y en quién no.		X

90	A veces me confiado y me siento molesto cuando la gente es buena conmigo.		X
91	Mi uso de lo que llaman "drogas ilegales" ha causado altercados en la familia.		X
92	Casi siempre estoy solo y prefiero que sea así.		X
93	Hay miembros de mi familia que dicen que soy egoísta y que pienso sólo en mi mismo.		X
94	La gente puede hacerme cambiar de opinión fácilmente, aun cuando yo creía haberme decidido al respecto.		X
95	A menudo irrito a la gente por de mandarlos.		X
96	La gente ha dicho en el pasado que me había vuelto demasiado interesado y excesivamente entusiasmado por demasiadas cosas.		X
97	Yo creo en el dicho "acostarse con las gallinas y levantarse con los gallos".	X	
98	Mis sentimientos por la gente importante de mi vida frecuentemente cambian de amos a odio hacia ellos.		X
99	En grupos sociales casi siempre estoy muy consciente de mí mismo y tenso		X
100	Supongo que no soy diferente de mis padres, en el hecho de que me estoy convirtiendo en algo así como un alcohólico.		X
101	Supongo que no tomo muchas responsabilidades de mi familia con la seriedad que debería hacerlo.		X
102	Desde que era niño he estado perdiendo el contacto con el mundo real.		X
103	Hay gente aprovechadora que a menudo trata de recibir reconocimiento por cosas que yo he hecho o pensado.		X
104	No puedo sentir mucho placer porque no siento que lo merezca.	X	
105	Tengo deseos de tener amistades íntimas.		X
106	En mi vida he tenido muchos periodos en los que he estado tan animado, y en los que he usado tanta energía, que después caía en un estado de desánimo.		X
107	He perdido el apetito completamente y tengo problemas en dormir casi todas las noches.		X
108	Me preocupo mucho acerca de quedar solo y tener que cuidarme a mí mismo.		X
109	El recuerdo de una experiencia muy desagradable en el pasado me viene continuamente a la mente y perturba mis pensamientos.		X
110	Estuve en la portada de varias revistas el año pasado.		X
111	Al parecer he perdido interés en la mayoría de las cosas que antes encontraba placenteras, tales como el sexo.		X
112	Siempre he estado deprimido triste durante gran parte de la vida, desde muy joven.		X
113	Me he metido en problemas con la ley un par de veces.		X
114	Un buen método para evitar errores es tener una rutina para hacer las cosas.	X	
115	A menudo otras personas me culpan de cosas que no hice.		X
116	He tenido que ser muy duro con algunas personas para mantenerlas en línea.		X
117	La gente piensa que a veces yo hablo de cosas extrañas y diferentes.		X

118	Ha habido ocasiones en que no he podido pasar el día sin usar drogas, de las que se consiguen en la calle.		X
119	La gente está tratando de hacerme creer que estoy loco.		X
120	Yo haría algo desesperado para evitar que la persona que amo me abandone.		X
121	Tengo ataques incontrolables de hambre en los que como muchísimo un par de veces en la semana.		X
122	Parece que echo a perder las oportunidades que se me presentan.		X
123	Siempre he tenido grandes dificultades para dejar de sentirme triste e infeliz.		X
124	Cuando estoy solo y lejos del hogar, a menudo empiezo a sentirme tenso y con pánico.		X
125	A veces la gente se molesta conmigo porque dicen que hablo mucho y demasiado rápido para ellos.		X
126	La mayoría de la gente exitosa de hoy ha tenido suerte o ha sido deshonesto.		X
127	Nunca me meto con la gente a no ser que está seguro que les voy a gustar.		X
128	Me siento profundamente deprimido y no comprendo por qué razón.		X
129	Después de muchos años, todavía tengo pesadillas de algo que puso mi vida en un peligro real.		X
130	Ya no tengo la energía para concentrarme en mis responsabilidades diarias.		X
131	Beber alcohol me ayuda cuando me siento triste.		X
132	Odio pensar en las formas en que fui abusado en mi niñez.		X
133	Aun cuando las cosas andan bien, siempre he temido que pronto van a ir mal.		X
134	A veces me siento como una persona loca o irreal cuando las cosas empiezan a andar mal en mi vida.		X
135	Estar solo, sin la ayuda de alguien cercano en quien depender, realmente me asusta.		X
136	Sé que he gastado más dinero de lo que debería, comprando drogas ilegales.		X
137	Siempre me aseguro de terminar mi trabajo antes de tomar tiempo para mis actividades recreativas.	X	
138	Puedo ver que la gente habla de mí cuando paso al lado de ellos.		X
139	soy muy bueno para inventar excusas cuando me meto en problemas.		X
140	Creo que están tramando algo contra mí.		X
141	Siento que la mayoría de la gesta piensa que soy de poco váhalos.		X
142	Frecuentemente siento que no tengo nada en mi interior, como si estuviera vacío o hueco.		X
143	A veces me induzco el vómito después de comer.		X
144	Creo que me esmero excesivamente en animar a la gente a que admire lo que digo o hago.		X
145	Me paso la vida preocupándome de una cosa o de otra.		X
146	Siempre me pregunto cuál será la verdadera razón cuando alguien me trata especialmente bien.		X

147	Hay ciertos pensamientos que se me vienen a la mente una y otra vez.		X
148	Pocas cosas en la vida me dan placer.		X
149	Me siento asustado y tengo dificultades para dormir porque algunos recuerdos dolorosos del pasado siguen dando vueltas en mi mente.		X
150	Al comienzo de cada día, pensar en el futuro me deprime terriblemente.		X
151	Nunca he podido quitarme de encima el sentimiento de que no valgo nada para los demás.		X
152	Tengo problemas con el alcohol y he tratado de solucionarlo pero sin éxito.		X
153	Alguien ha estado tratando de controlar mi mente.		X
154	He tratado de suicidarme.		X
155	Estoy dispuesto a pasar mucha hambre para ser aún más delgado de lo que soy.		X
156	No entiendo por qué algunas personas me sonríen.		X
157	No he visto un automóvil en los últimos diez años.		X
158	Me pongo muy tenso con las personas que no conozco bien, porque es posible que quieran dañarme.		X
159	Alguien tiene que ser muy excepcional para entender mis habilidades especiales.		X
160	Mi vida actual todavía está afectada por recuerdos repentinos de algo terrible que me sucedió.		X
161	Parece que yo creo situaciones con otros que me hieren o me siento rechazado.		X
162	A menudo me pierdo en mis pensamientos y me olvido de lo que está sucediendo a mi alrededor.		X
163	La gente dice que soy delgado, pero siento que mis muslos y trasero son demasiado grandes.		X
164	Hay situaciones terribles de mi pasado que se me vienen a la mente repetidamente y perturban mis pensamientos y sueños.		X
165	Aparte de mi familia, no tengo amistades íntimas.		X
166	Actúo muy rápido la mayoría de las veces y no pienso bien las cosas como debería hacerlo.		X
167	Me preocupo bastante en mantener mi vida como un asunto privado, para que nadie pueda aprovecharse de mí.		X
168	A menudo oigo cosas tan bien que me molesta.		X
169	En un desacuerdo, siempre estoy dispuesto a ceder ante los demás porque temo que se enojen o me rechacen.		X
170	Yo hago ciertas cosas una y otra vez, a veces para reducir mi ansiedad y otras veces para evitar que algo malo me suceda.		X
171	Recientemente he considerado seriamente terminar mi vida.		X
172	La gente me dice que soy una persona muy correcta y moral.	X	
173	Aún me siento aterrorizado cuando pienso en una experiencia traumática que tuve años atrás.		X
174	Aunque me da miedo establecer nuevas amistades, me gustaría tener más de las que tengo.		X
175	Hay gente que se supone que son mis amigos, pero a quienes les gustaría hacerme daño.		X



**Cuestionario**

Nombre:		Edad:		Sexo:		Hombre		Mujer	
Ciudad:		Empresa:							
Estudios:		Ocupación:							
Secundaria		Técnico		Universitario		Otro:			

Por favor, marque cero, uno, dos o tres puntos en las casillas del centro, según la importancia que usted le da a cada frase en su vida personal. Las únicas opciones de respuesta son: **3-0**, **0-3**, **2-1**, **1-2**. **Siempre la suma de puntos de las dos casillas debe ser 3.**

1	Muestro dedicación a las personas que amo		Actúo con perseverancia		14	Sentirse presumido		Generar divisiones y discordia entre los seres humanos	
2	Soy tolerante		Prefiero actuar con ética		15	Ser cruel		Sentir ira	
3	Al pensar, utilizo mi intuición o "sexto sentido"		Me siento una persona digna		16	Pensar con confusión		Tener odio en el corazón	
4	Logro buena concentración mental		Perdono todas las ofensas de cualquier persona		17	Decir blasfemias		Ser escandaloso	
5	Normalmente razono mucho		Me destaco por el liderazgo en mis acciones		18	Crear desigualdades entre los seres humanos		Apasionarse por una idea	
6	Pienso con integridad		Me coloco objetivos y metas en mi vida personal		19	Sentirse inconstante		Crear rivalidad hacia otros	
7	Soy una persona de iniciativa		En mi trabajo normalmente soy curioso		20	Pensamientos irracionales		Traicionar a un desconocido	
8	Doy amor		Para pensar hago síntesis de las distintas ideas		21	Ostentar las riquezas materiales		Sentirse infeliz	
9	Me siento en calma		Pienso con veracidad		22	Entorpecer la cooperación entre los seres humanos		La maldad	
Segunda parte									
Por favor, marque cero, uno, dos o tres puntos en las casillas del centro, para la frase <b>más inaceptable</b> , según su juicio. El puntaje más alto, será para la frase que indique lo <b>peor</b> . Las únicas opciones de respuesta son: <b>3-0</b> , <b>0-3</b> , <b>2-1</b> , <b>1-2</b> .									
<b>Siempre la suma de puntos de las dos casillas debe ser 3.</b>									
10	Irrespetar la propiedad		Sentir inquietud		23	Odiar a cualquier ser de la naturaleza		Hacer distinciones entre las personas	
11	Ser irresponsable		Ser desconsiderado hacia cualquier persona		24	Sentirse intranquilo		Ser infiel	
12	Caer en contradicciones al pensar		Sentir intolerancia		25	Tener la mente dispersa		Mostrar apatía al pensar	
13	Ser violento		Actuar con cobardía		26	La injusticia		Sentirse angustiado	
					27	Vengarse de los que odian a todo el mundo		Vengarse del que hace daño a un familiar	
					28	Usar abusivamente el poder		Distraerse	
					29	Ser desagradecido con los que ayudan		Ser egoísta con todos	
					30	Cualquier forma de irrespeto		Odiar	