MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA INTEGRATIVA FOCALIZADA EN LA PERSONALIDAD

IV COHORTE

“Intervención psicoterapéutica desde el Modelo Integrativo Ecuatoriano basado en la relación entre codependencia y personalidad de familiares de pacientes adictos a sustancias estupefacientes”

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Magister en Psicoterapia Integrativa focalizada en la personalidad

Autora: Psc. Amanda Torres Moscoso

Directora: Mgst. María Alexandra Córdova Vega

Cuenca, Ecuador

2015

DEDICATORIA

A mi familia: María Elena, Isabel, Juan Manuel, Cecilia y Francisco, por haber sido mi apoyo y fortaleza para seguir adelante con mis metas, sueños y objetivos.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Lcda. Rebeca Aguirre propietaria de la Comunidad Terapéutica “Hacia una Nueva Vida” por darme la oportunidad de realizar la investigación en su institución.

De igual manera, al Señor Jonathan Cedillo, terapista vivencial de la Comunidad Terapéutica “Hacia una Nueva Vida”, por compartir su tiempo, permitirme participar en sus horas terapéuticas y trabajar como coterapeuta.

Al Señor Naón Cabrera, propietario del Centro de rehabilitación de alcohol y drogas “CEPAD” por abrirme las puertas de su institución y colaborar con el trabajo realizado.

De manera especial, a las familias de los pacientes internos de ambos centros, que me ayudaron en este trabajo compartiendo conmigo sus pensamientos, sentimientos y emociones.

Agradezco a la Mgst. Ma. Alexandra Córdova quien, con paciencia, cariño y entusiasmo supo compartir sus conocimientos, su tiempo y su experiencia como profesional.

Gracias a mi familia, amigos y colegas que estuvieron dándome apoyo y fuerza en este caminar.

Sin ustedes mi trabajo no hubiera sido posible.

¡Gracias!

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo el análisis de la relación entre los diferentes tipos de personalidad y la codependencia presentes en los familiares de pacientes adictos a sustancias estupefacientes.

La codependencia es una adicción a la persona y a sus problemas, que puede llegar a ser tan grave como una adicción a una sustancia química; esta situación es clara en familiares de los pacientes adictos a dichas sustancias e impide el correcto desarrollo de un tratamiento de intervención e incluso impide cumplir con el objetivo de éste que sería lograr la recuperación completa del paciente, reducir el índice de recaídas y mejorar el estilo de vida del adicto como el de su familia.

Se dice que todos los individuos tenemos un tipo de personalidad que influye de manera significativa en nuestro diario vivir, en la forma cómo actuamos, sentimos y pensamos, es por esto que luego de analizar los tipos de personalidad presentes en los familiares de pacientes adictos a diversas sustancias, se utilizaron técnicas psicológicas que modificaron ciertos rasgos de ésta, con lo que se obtuvieron resultados positivos y, probablemente, de largo plazo en la recuperación del paciente y, de por sí, en su familia, aportándoles con las herramientas necesarias para ser un apoyo en la recuperación de su familiar, haciéndose cargo de sus responsabilidades pero dejando de ser un cómplice de su adicción.

PALABRAS CLAVE:

Adicciones, codependencia, rasgos de personalidad, trastorno de personalidad, intervención.

ABSTRACT

This research aims to analyze the relationship between different types of personality and codependency, present in relatives of patients addicted to narcotics.

Codependency is an addiction to people and their problems, which can be as serious as an addiction to a chemical substance. This situation is evident in the relatives of patients addicted to these substances, and which hinders the proper development of a treatment intervention. Even more, it prevents from fulfilling the objective, which is to achieve the full recovery of the patient, reduce the relapse rate, and improve the life style of the addict as well as of the family.

It is said that all individuals have a kind of personality that has a significant influence on our daily lives, in the way we act, feel and think; therefore, after analyzing the personality types of the addicted patients 'families, we used psychological techniques to modify certain personality features, which resulted in a positive and probably long-term recovery of the patients, and as a consequence, of their families. Thus, they have now the necessary tools to be a support in the recovery of their families, taking care of their responsibilities, but stopping to be an accomplice of their addiction.

KEYWORDS: Addictions, Codependency, Personality Traits, Personality Disorder, Intervention.

Translated by,
Lic. Lourdes Crespo

UNIVERSIDAD DEL AZUAY
Dpto. Idiomas

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria ii

Agradecimientos iii

Resumen iv

Abstract v

Índice de contenidos vi

Índice de figuras, tablas y anexos vii

INTRODUCCIÓN 9

CAPÍTULO I 13

MATERIALES Y MÉTODOS 13

Participantes 13

Instrumentos 13

Procedimiento 14

Plan de intervención psicoterapéutico 15

Objetivos propuestos en la intervención 15

Técnicas utilizadas en las intervenciones 15

Descripción de las técnicas psicoterapéuticas 16

Plan de intervención psicoterapéutico aplicado 18

CAPÍTULO II 24

RESULTADOS 24

Codependencia dentro de la familia 24

Evaluación del grado de codependencia y la necesidad de intervención 25

Codependencia y personalidad 28

Correlación entre Cuestionario “Big Five” y Cuestionario SEAPSI 29

Conductas asociadas a la codependencia y la personalidad 30

Resultados obtenidos luego de la intervención en los rasgos de personalidad presentes en los familiares de los pacientes adictos a sustancias estupefacientes. 33

CAPÍTULO III 36

DISCUSIÓN 36

CONCLUSIONES 39

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 40

ÍNDICE DE FIGURAS, TABLAS Y ANEXOS

Tabla 1. Relación de familia. 24

Figura 1. Relación de familia. 24

Tabla 2. Índice de codependencia. 25

Figura 2. Índice de codependencia. 25

Tabla 3. Diagnóstico de Codependencia según la OMA 26

Figura 3. Diagnóstico de Codependencia según la OMA. 26

Tabla 4. Necesidad de intervención de acuerdo al IECF. 27

Figura 4. Necesidad de intervención de acuerdo al IECF. 27

Tabla 5. Cuestionario de personalidad “BFQ” 28

Figura 5. Cuestionario de personalidad “BFQ” 28

Tabla 6. Cuestionario de personalidad SEAPSI 29

Figura 6. Cuestionario de personalidad SEAPSI 29

Tabla 6.1. Correlaciones BFQ y SEAPSI 30

Tabla 7. Conductas asociadas al tipo de personalidad. 30

Figura 7. Conductas asociadas al tipo de personalidad. 301

Tabla 8. Conductas características del tipo de personalidad según el Cuestionario BFQ.. 321

Figura 8. Conductas características del tipo de personalidad según el Cuestionario BFQ. 312

Tabla 9. Conductas poco frecuentes de acuerdo al tipo de personalidad según el Cuestionario BFQ. 332

Figura 9. Conductas poco frecuentes de acuerdo al tipo de personalidad según el Cuestionario BFQ. ..... **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 10. Resultados luego de la intervención: IECF. 343

Figura 10. Resultados luego de la intervención: IECF. 334

Tabla 11. Resultados luego de la intervención: Autodiagnóstico de codependencia. 354

Figura 11. Resultados luego de la intervención: Autodiagnóstico de codependencia. 345

ANEXOS 44

ANEXO 1 Cuestionario de Codependencia (CDC) Roheling y Gaumond (1996) 44

ANEXO 2 Inventario para Evaluación de Codependencia de Fiels (1985) 48

ANEXO 3 Escala de Codependencia de Spann - Fischer 51

ANEXO 4 Autodiagnóstico para la Codependencia de la Organización Mundial de Adicciones 53

ANEXO 5 Cuestionario de Personalidad de la Sociedad Ecuatoriana de Asesoramiento y Psicoterapia “SEAPSI” 57

ANEXO 6 Cuestionario Big Five “BFQ” 60

Amanda de los Ángeles Torres Moscoso

Trabajo de graduación

Mgst. María Alexandra Córdova Vega

Junio, 2015

“Intervención psicoterapéutica desde el Modelo Integrativo Ecuatoriano basado en la relación entre codependencia y personalidad de familiares de pacientes adictos a sustancias estupefacientes”

INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas o adicción a sustancias es un problema grave que se ha venido presentando durante décadas, sin embargo, no ha sido considerado desde siempre un problema social.

En su artículo “El Consumo de Drogas”, J. Navarro Botella, 2002 refiere que a finales de los años 60 y principios de los 70, las drogas eran consumidas por un grupo minoritario de la sociedad lo que hacía que no se la considere como un problema social. El consumo de alcohol era aceptable y no se tenía la información ni parámetros suficientes para clasificar en cierta forma a los que consumían esta sustancia, como se lo tiene ahora. La cocaína era considerada una droga de prestigio ya que las “únicas” personas que la consumían tenían un cierto estatus social: poetas, escritores, artistas, y cuando se presentaban problemas de abuso de esta sustancia era mantenido en secreto.

A finales de la década de los 70, se empieza a considerar al alcohol como un problema social por los impactos ocasionados por los consumidores en el ámbito laboral, es ahí entonces que los investigadores se interesan por indagar sobre la frecuencia del consumo en los individuos para poder clasificarlos, acorde al tiempo que invierten consumiendo, en: bebedores eventuales, sociales, abusadores o dependientes (J. Navarro Botella, 2002).

En el año de 1979, estudios empíricos conceptualizan el consumo de droga como un problema social, ya que la población empieza a sentirse insegura por el consumo de drogas, aparece la “victimización” en personas adictas; además se comienza a extender el consumo de drogas ilegales y se da el surgimiento de nuevas sustancias como por ejemplo la heroína, éxtasis, alucinógenos, entre otros (J. Navarro Botella, 2002).

J. Navarro, 2002, en sus escritos refiere que en la década de los 80, la drogadicción era considerada como un problema social, sin embargo, es a principios de los años 90 que se consolida una serie de cambios en el consumo y en la valoración de los mismos,

conceptualizándolo como un problema social que afecta a la población en varios ámbitos de la vida: físico, laboral, familiar, académico, y se empiezan a analizar los factores de riesgo en el consumo, los efectos de las drogas en el organismo de los consumidores, el impacto social que las drogas producen y qué consecuencias acarrean, especialmente, en el ámbito familiar: la codependencia.

El término de codependencia se comenzó a utilizar a inicios de los años 70 cuando se investigó el perfil psicológico de las personas que tenían un familiar alcohólico, las mismas que presentaban características como invertir demasiado tiempo en salvar, cuidar y corregir la vida de su familiar drogodependiente, involucrarse en las situaciones conflictivas de este, llegando a adoptar comportamientos similares a los de un adicto.

Todas las familias de una persona que padece una adicción reciben frontalmente el impacto de la misma, por lo tanto, la familia termina adoptando conductas que apoyan al desarrollo de la adicción, estas conductas forman parte de la codependencia.

La Organización Mundial de Adicciones,2014, define a la codependencia como un estado emocional progresivo y mortal, paralelo a la adicción, que presenta patrones de conducta y pensamientos disfuncionales que producen dolor y se repiten de manera compulsiva como consecuencia de una relación enferma alienante con un adicto activo.

Melanie Beattie, 2009, define a una persona codependiente como “aquella que ha permitido que la conducta de otra persona le afecte, y que está obsesionada con controlar la conducta de esa persona”.

La codependencia describe a la persona que tiene una relación íntima y directa con una persona adicta a cualquier sustancia y que le facilita continuar con su adicción. La persona codependiente se dedica a cuidar, corregir y salvar a un adicto involucrándose de manera profunda en sus situaciones de vida, adquiriendo características similares a las del adicto y olvidándose de su propia vida, intereses y responsabilidades (Biscarra, 2010).

En la codependencia existe una tendencia marcada a asumir responsabilidades de otros en donde se esconden necesidades afectivas de amor y aprobación hacia los demás.

La codependencia se puede explicar como una enfermedad primaria de un hogar disfuncional o como un trastorno de personalidad previo de uno o más miembros del sistema en interacción con la conducta del adicto que facilita la adicción, la encubre y la mantiene (Mansilla, 2002).

La codependencia produce invalidez psicológica logrando que la persona que la padece, se olvide completamente de sí misma y se dedique a satisfacer las necesidades que ella cree que otros tienen, se adelanta a hacer cosas sin que nadie se las haya pedido, espera el reconocimiento de los otros, espera ser valoradas, reconocida, apreciada, amada, busca generar en el otro la necesidad de su presencia y ayuda para resolverlo todo, su preocupación es tan desproporcionada que se consumen en su intención de salvar, proteger y curar a su familiar adicto, empiezan a aparecer sentimientos de culpa, frustración, carencias afectivas,

entre otros que afectan la estabilidad y equilibrio emocional de la persona coadicta. Se puede evidenciar el sufrimiento de estas personas a través de sus miedos, tristezas, odio, coraje, resentimientos e inseguridades (Catelló, 2002).

Algunas conductas compulsivas que presentan los familiares de una persona adicta son la necesidad de sobreprotección hacia este último, intento de control del uso de sustancias del adicto, de sus conductas y pensamientos, asumir las responsabilidades del adicto, presentan el mecanismo de defensa de la racionalización, justificando el consumo de su familiar activo para poder adaptarse al mismo sin que resulte tan doloroso, niegan la situación que están viviendo, llegando a anular y eludir sus propios sentimientos que les producen dolor centrándose únicamente en el adicto, cooperan de manera inconsciente en el consumo, presentan tolerancia excesiva: capacidad de soportar emociones o situaciones que otras personas no tolerarían por un periodo prolongado, cayendo en la sumisión hacia la persona drogodependiente (Biscarra, 2010).

Las consecuencias presentes en una persona codependiente son carencias afectivas en su vida, aislamiento de las relaciones sociales e interpersonales, resentimiento hacia el adicto (al ver que sus intentos por salvarle son nulos), estado emocional de desesperanza, melancolía y tristeza prolongada que puede resultar en un estado depresivo del cual la persona no pueda salir o afrontar fácilmente (Guevara, 2010).

Generalmente, los estudios se enfocan a estudiar y tratar la adicción en sí, sin embargo, se ve la necesidad de investigar sobre la codependencia ya que es la misma adicción pero dirigida a un objeto diferente, es decir, el adicto es a sustancias, la codependencia es a la persona adicta.

La persona codependiente presenta diversos rasgos de personalidad correspondientes a los diferentes tipos de trastorno, de ahí la pregunta ¿qué tipo de personalidad mantiene una relación significativa con la codependencia y de qué manera influye la intervención psicológica en la personalidad de familiares codependientes en comparación con los que no han sido intervenidos? En algunas investigaciones realizadas se confirman rasgos de personalidad dependiente como son el miedo al abandono, baja autoestima, déficit en la toma de decisiones, entre otros, sin embargo, existen rasgos de personalidades histriónicas y anancásticas como son la manipulación, victimización, falta de control de impulsos, afectividad inestable entre otras (Santos, 2011).

Lo que se propone con esta investigación es indagar sobre la relación entre los diferentes tipos de personalidad, su frecuencia y la codependencia en familiares de pacientes adictos a sustancias estupefacientes. Una vez realizado esto se podrá intervenir en la personalidad del grupo de familiares codependientes con técnicas utilizadas en el Modelo Integrativo Ecuatoriano, verificar la eficacia de las mismas y comparar los resultados mediante la aplicación de retest, con esto se pretende lograr que disminuya significativamente la codependencia y, por ende, se obtendrá la mejoría de los pacientes adictos previniendo las

recaídas mediante el fortalecimiento, modificación o flexibilización de algunos rasgos relevantes de la personalidad de sus familiares codependientes.

Como un objetivo futuro queda el evaluar cómo repercutió la intervención psicológica en la personalidad de los familiares codependientes, los cambios en la vida de los pacientes adictos y su recuperación.

CAPÍTULO I

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación fue realizada en la ciudad de Cuenca, en las comunidades terapéuticas "CEPAD" y "Hacia una nueva vida" las cuales están destinadas a difundir programas de tratamiento para las personas que presentan problemas relacionados al consumo de alcohol y a otras sustancias estupefacientes, así como también brindan tratamiento psicológico para sus familiares y allegados.

Participantes

En un primer momento, se trabajó con ciento treinta personas que conformaban los sistemas familiares, sin embargo, luego de analizar el nivel de codependencia dentro de las mismas, se llegó a una muestra de cuarenta personas que incluían al miembro de la familia que reflejaba un índice mayor de codependencia y que se encontraba en zona de riesgo o que necesitaba intervención inmediata.

Instrumentos

Los instrumentos utilizados para este trabajo fueron en su mayoría escalas y cuestionarios que permiten identificar el grado de codependencia de los familiares del adicto y los rasgos de personalidad de cada uno de ellos. Estos son:

Cuestionario de Codependencia, "Codependent Questionaire" (CdQ) (Roehling y Gaumond 1996). Es un cuestionario orientado a indagar sobre conductas codependientes existentes ya sea en la pareja o en algún familiar.

Inventario para la evaluación de codependencia de Field, "Field Codependency Assesment Inventory" (Field 1985). Este inventario evalúa el grado de codependencia presente en cada familiar, lo que servirá para poder intervenir en ellos y lograr un mejor desempeño dentro del tratamiento del paciente en adicciones.

Escala de codependencia de Spann – Fischer, "Spann – Fischer Codependency Scale". Esta escala permite definir y medir la codependencia con el fin de relacionarla con los diversos tipos de personalidad.

Autodiagnóstico para la codependencia de la organización mundial de adicciones. Mediante la aplicación de este reactivo se puede evaluar si el familiar del paciente con problemas de adicción a sustancias estupefacientes es consciente de sus actos y determinar la severidad del problema de la codependencia.

Cuestionario Big Five, "BFQ". Este cuestionario tiene la finalidad de evaluar cinco dimensiones y diez subdimensiones de la personalidad "normal", mas no patológica, de los familiares de los pacientes adictos a sustancias estupefacientes.

Cuestionario de personalidad de la Sociedad Ecuatoriana de Asesoramiento y Psicoterapia. Pretende investigar los rasgos de personalidad que presentan los familiares codependientes de los pacientes con adicción a sustancias.

Técnicas para influir en la personalidad. Técnicas de asesoramiento que permitan flexibilizar u optimizar los rasgos de personalidad presentes en los familiares de pacientes adictos a diversas sustancias, adquirir *insight*, mejorar el *awarness*.

Procedimiento

A los familiares de los pacientes adictos a sustancias estupefacientes que están cursando un internamiento por dicha causa, se les explicó acerca de los objetivos de la investigación y cómo la ayuda e intervención psicológica que ellos recibirán repercutirá en la recuperación y rehabilitación de su familiar con problemas de adicción. Se establecieron horarios en los que se dio psicoterapia, la misma que fue de una vez por semana, durante el período de tres meses.

Se aplicó la batería de test señalada anteriormente con la cual se identificaron a los familiares que presentaban altos índices de codependencia y que, por lo tanto, necesitaban intervención. Posterior a esto, se llevó a cabo la aplicación de los cuestionarios para analizar los rasgos de personalidad correspondientes a cada uno de ellos y lograr una identificación de las técnicas que servirían para modificar, flexibilizar o fortalecer algunos rasgos de personalidad limitantes en la recuperación del paciente interno.

Para finalizar la investigación se realizó retest mediante la aplicación de los reactivos: "*Autodiagnóstico para la codependencia"* e *"Inventario de evaluación para codependencia de Field"* con los cuales se evaluó nuevamente el grado de codependencia después de la intervención psicoterapéutica, permitiéndonos cumplir con los objetivos de la investigación.

El software que se utilizó fue el IBM SPSS Stadistics para analizar los datos de la investigación, obtener tablas de resultados y poder dar conclusiones de la misma.

Plan de intervención psicoterapéutica para el tratamiento de familiares de pacientes adictos a sustancias estupefacientes.

Objetivos propuestos en el plan de intervención

Orientados al síntoma

- Disminuir problemas comportamentales presentes en los familiares codependientes de los pacientes adictos a sustancias.
- Permitir que los familiares que presentan codependencia adquieran conductas adaptativas.
- Apoyar emocionalmente a los familiares que presentan codependencia de los pacientes adictos a sustancias.

Orientados a la personalidad

- Adquirir insight.
- Flexibilizar y optimizar los rasgos de los tipos de personalidad anancástica e histriónica.
- Re – elaborar cognitivamente las experiencias pasadas.

Orientados al trastorno

- Psicoeducar acerca de los síntomas y signos de un trastorno por consumo de sustancias: abuso o dependencia.
- Psicoeducar sobre la codependencia.

Técnicas utilizadas en las intervenciones

Orientadas al síntoma

- Técnica pictórica de una metáfora.
- Fase didáctica.
- Técnica del juego de roles.
- Técnica de reconociendo y expresando sentimientos.
- Técnica del sobre cerrado.

Orientadas a la personalidad

- Fase didáctica.
- Estructuras.
- Registro de pensamientos.
- Detención del pensamiento.
- Técnica de reconociendo y expresando sentimientos.

Orientadas al trastorno

- Psicoeducación.
- Fase didáctica.

Descripción de las técnicas utilizadas en las sesiones

Psicoeducación: El término psicoeducación fue incluído por Briane E. Tomlinsom en su libro "*The psychoeducational clinic"* en el año de 1941. Se utiliza para informar y explicar a los pacientes acerca de los signos y síntomas del trastorno mental, patología o problemática que esté presente en ellos o sus familiares, permitiéndoles tener una mejor perspectiva del mismo y adoptar herramientas para afrontar dicha situación.

Técnica pictórica de una metáfora: Esta técnica es utilizada para mostrar una nueva visión al paciente sobre su problemática y lo ayuden a comprender mejor la misma. Se puede realizar de diversas maneras, en esta ocasión, se proporcionó a los integrantes del grupo imágenes de escenas de familias codependientes, imágenes que indirectamente denoten el problema con el objetivo de obtener un mejor conocimiento acerca de la situación y de las consecuencias que la codependencia tiene a largo plazo.

Fase didáctica: Mediante esta técnica se pretende instruir al paciente para que pueda entender de mejor manera el proceso por el que está pasando, los aspectos centrales del mismo y sus consecuencias. Se realizó la fase didáctica refiriéndonos al tema de la personalidad, en donde correlacionamos la sintomatología de los diferentes tipos de personalidad con los comportamientos codependientes con el fin de darnos cuenta del porqué de nuestra conducta y las maneras de modificar, cambiar, eliminar o aminorar las mismas.

Técnica del juego de roles (Jacob Moreno): Consiste en que los familiares de los pacientes internos, adopten el rol del familiar con problemas de adicción, con el fin de visualizar la situación de una manera externa, dando como resultado que ellos tomen conciencia de las conductas erróneas que practicaban con sus familiares en consumo y que logren corregirlas.

Estructuras (Peggy Papp): Permite a las personas externalizar sus pensamientos mediante la recreación de ellos a través de cualquier elemento que permita moldearlos, modificarlos o destruirlos de manera simbólica. En esta ocasión se utilizó plastilina para que los miembros de las familias den forma a sus pensamientos erróneos, produzcan un insight mediante la reflexión con el terapeuta y logren, mediante estrategias, detener dichos pensamientos que les causan malestar y sufrimiento.

Registro de pensamientos (Terapia Cognitiva Conductual de Aaron Beck): Se utilizó a modo de tarea de inter sesión cuya finalidad es que el paciente se dé cuenta de cúando, porqué y dónde se originan los pensamientos que le producen malestar. El paciente deberá registrar el pensamiento erróneo, analizar qué situación determinó que este aparezca, cómo

lo hizo sentir, qué conducta adoptó y qué puede hacer él para dejar de sentirse mal y cambiar algunos de sus comportamientos.

Técnica "reconociendo y expresando sentimientos" (Terapia Cognitiva Conductual de Aaron Beck): Se trabaja con la tarea de inter sesión, "registro de pensamientos", con lo cual se pone en común los pensamientos, sentimientos y conductas de acuerdo al tipo de personalidad que presente cada integrante y se analizan el porqué de aquellos y las estrategias o posibles soluciones que se darían para lograr disminuir su aparición.

Técnica de la ventana de Johari (Joseph Luft y Harry Ingman): Esta ventana sirve para representar las cuatro zonas del comportamiento humano, la zona clara: que corresponde a la imagen que una persona proyecta intencionalmente a los demás; la zona ciega: que se refiere a analizar la forma en que nos ven los demás; la zona secreta: contiene todos los secretos que posee alguna persona pero que no comunica a los demás; y la zona oscura: corresponde a los comportamientos inesperados que presenta una persona en su actuar, los mismos que son desconocidos para la propia persona y los demás.

Esta técnica tiene el objetivo de que las personas analicen sus pensamientos y conductas erróneas que influyen negativamente en su autoestima y, en base a ello, reconozcan cómo realmente son y empiecen a actuar acorde a ello.

Técnica del sobre cerrado: Los integrantes del grupo realizan cartas cerradas cuyo destinatario son sus familiares adictos a sustancias estupefacientes. El contenido de estas cartas es de índole motivacional, dando a conocer el cambio que han tenido ellos en su vida tras recibir las terapias e informarse acerca de su condición y la codependencia. Los familiares proporcionan a los internos, información sobre la situación que están viviendo ahora y ciertos acontecimientos positivos que han tenido tras obtener la información difundida por el profesional a cargo y su coterapeuta vivencial.

Técnica de confrontación: Es una técnica que permite el reencuentro entre el paciente interno y su familiar codependiente para afrontar y comunicar de manera asertiva las situaciones que provocaban sufrimiento, dolor y malestar dentro de la familia a causa del consumo.

Plan de intervención psicoterapéutica aplicado para el tratamiento de familiares de pacientes adictos a sustancias estupefacientes

CENTROS DE REHABILITACIÓN:	Centro de rehabilitación de alcohol y drogas “Hacia una nueva vida” Centro de rehabilitación de alcohol y drogas “CEPAD”		
DURACIÓN:	Durante 3 meses correspondientes al período de internamiento.	**Desde:** 24 de Enero del 2015 **Hasta:** 25 de Abril del 2015	Sábados desde las 15h30 a 17h00
BENEFICIARIOS:	Familiares de pacientes adictos a sustancias estupefacientes que cursan un proceso de internamiento.		
PROFESIONAL RESPONSABLE:	Psicóloga Clínica Amanda Torres Moscoso.		

FECHA	ESTADIOS DE CAMBIO	OBJETIVOS	TÉCNICAS	LOGROS
24- Ene- 2015	**ESTADIO 1 RECONOCIMIENTO DEL PROBLEMA**	Establecer la relación terapéutica.		
31- Ene- 2015 **07- Feb – 2015**		• Aplicar reactivos psicológicos que permitan la obtención de datos para la investigación.	• CDQ • FCAI • SFCS • Autodiagnóstico de codependencia. • BFQ • Cuestionario de personalidad SEAPSI.	Se obtuvo información sobre el índice de codependencia presente en los familiares de los pacientes adictos a sustancias estupefacientes.
14 - Feb – 2015	**ESTADIO 2 EXPLORACIÓN**	• Explicar a los familiares qué es la codependencia, sus síntomas y cómo trabajar en ellos.	• **PSICOEDUCACIÓN,** sobre la codependencia, sus semejanzas con la adicción, propiamente dicha y su repercusión en la vida del adicto. • **TÉCNICA PICTÓRICA DE UNA METÁFORA.**	Reconocimiento por parte de los familiares de la problemática presente en sus familias, expusieron experiencias y concordaron con la psicoeducación recibida. Esta técnica permitió que los familiares coadictos puedan comprender su problemática de mejor manera y puedan tomar acciones frente a ello.

21 - Feb – 2015		• Explicar los diferentes tipos de personalidad presentes en los familiares y la manera en la que estos se relacionan con la codependencia.	• **FASE DIDÁCTICA** se instruye a los familiares acerca de los tipos de personalidad histriónica y anancástica y cómo influye su comportamiento en las conductas codependendientes.	Se obtuvo una correlación entre los rasgos de personalidad y las conductas codependientes presentes.
28 - Feb – 2015		• Exponer experiencias personales que ha tenido cada familiar.	• **TÉCNICA DEL JUEGO DE ROLES.**	Se visualizó los diferentes comportamientos presentes en las familias de los pacientes adictos, con lo que se pudo concienciar de las conductas erróneas para poder mejorarlas y corregir las conductas negativas.
07 - Mar – 2015	**ESTADIO 3 ADQUISICIÓN DE ALTERNATIVAS**	• Identificar errores del pensamiento.	• **ESTRUCTURAS** • **TIS: Registro de pensamientos**	Se logró la expresión de sus pensamientos erróneos mediante la elaboración de estructuras con plastilina. Se logró un insight sobre cómo actúan los pensamientos en su conducta, por lo tanto, se ponen en común estrategias para pararlos: *detención del pensamiento.*

14 - Mar – 2015		• Identificar los errores del pensamiento según el tipo de personalidad.	• **REGISTRO DEL PENSAMIENTO**	Se puso en común los pensamientos más frecuentes según el tipo de personalidad, se establecieron pautas para poder detenerlos, se tratara de disminuir la frecuencia de estos.
21 - Mar – 2015		• Entrenar en habilidades sociales relacionadas, a los sentimientos, que permitan una comunicación asertiva. • Proporcionar técnicas asertivas para ser aplicadas posteriormente.	• **PSICOEDUCACIÓN:** El bloqueo de sentimientos en las personas coadictas. • **TÉCNICA RECONOCIENDO Y EXPRESANDO SENTIMIENTOS.**	Se logró que las familias tomen conciencia de que no está mal expresar sus sentimientos, que por estar bajo la manipulación de los pacientes adictos y el temor hacia ellos, los mantenían en silencio. Se logró el reconocimiento y la expresión de sentimientos ante diversas situaciones por las que estaban atravesando las familias.

28 - Mar – 2015		• Aumentar la autoestima y la confianza en los miembros de las familias.	• **TÉCNICA DE LA VENTANA DE JOHARI.**	Se analizaron diversas conductas de los pacientes adictos, que hacían que la autoestima en los miembros de las familias disminuya. Con esta técnica logramos que los diferentes miembros reconozcan como son y que actúen acorde a ello.
04 – Abr – 2015 **11 – Abr – 2015** **18 – Abr – 2015** **25 – Abr – 2015**	**ESTADIO 4 CONSOLIDACIÓN Y GENERALIZACIÓN**	• Lograr que los miembros de las familias pongan en práctica lo interiorizado en las terapias impartidas.	• **TÉCNICA DEL SOBRE CERRADO.**	Con el envío de cartas a los pacientes internos, de parte de sus familiares, se pudo notar un cambio de actitud, decisión y reflexión en el comportamiento de ellos hacia sus familiares adictos.

		• Confrontar con sus familiares adictos diversas situaciones.	• **TÉCNICA DE CONFRONTACIÓN.**	Se puso en práctica las técnicas asertivas aprendidas.
			• **EVALUACIÓN: APLICACIÓN DE RE TEST.**	Se aplicó restest de los reactivos con el fin de evaluar el nivel de codependencia, luego del proceso psicoterapéutico.

CAPÍTULO II

RESULTADOS

Codependencia dentro de la familia

Al identificar a los familiares de los pacientes adictos a sustancias estupefacientes, obtuvimos que el mayor índice de codependencia está presente en sus esposas, seguido de sus madres, padres y, por último, sus abuelas.

Tabla 1:

Relación de familia.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mamá	12	30,0	30,0	30,0
Papá	8	20,0	20,0	50,0
Esposa	16	40,0	40,0	90,0
Abuela	4	10,0	10,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

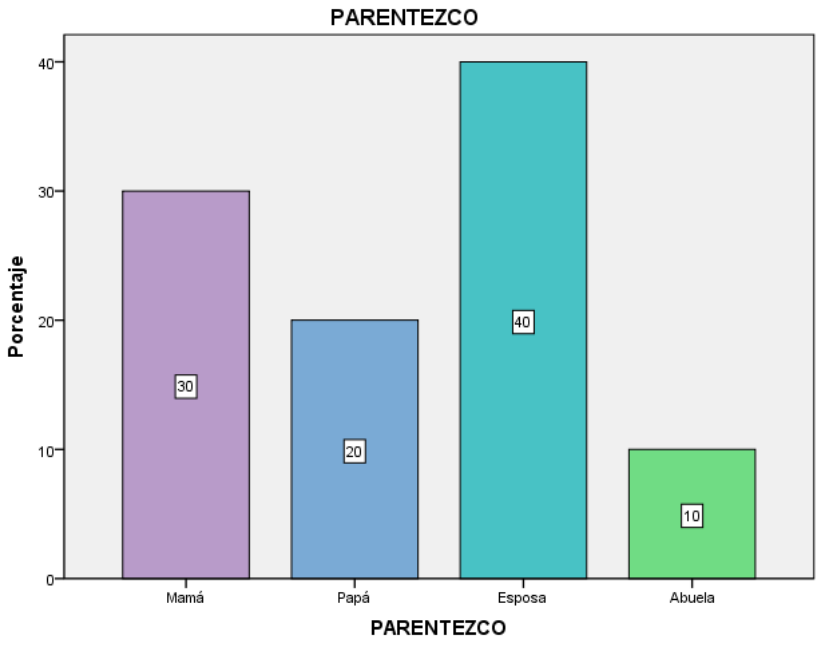

Figura 1. Relación de familia.

Evaluación del grado de codependencia y la necesidad de intervención

Con los reactivos de la Escala de Codependencia de Spann- Fischer, el Autodiagnóstico de Codependencia de la Organización Mundial de Adicciones y el Inventario para la evaluación de la codependencia de Field se pudo determinar el grado de codependencia presente en los familiares al momento de la evaluación.

Tabla 2:

Índice de codependencia según la Escala de Codependencia de Spann Fisher**.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Moderada	31	77,5	77,5	77,5
Alta	9	22,5	22,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

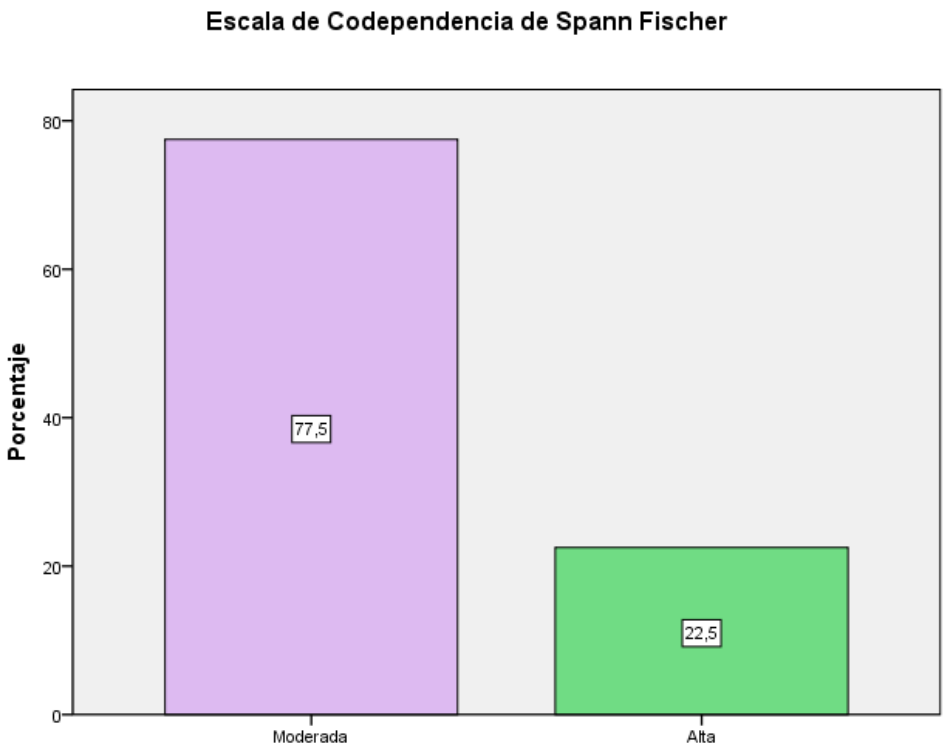

Figura 2. Índice de codependencia según la Escala de Codependencia de Spann Fisher.

Tabla 3:

Diagnóstico de Codependencia según la Organización Mundial de Adicciones.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Dentro del área segura	1	2,5	2,5	2,5
Zona de precaución	30	75,0	75,0	77,5
Problemas de codependencia	9	22,5	22,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

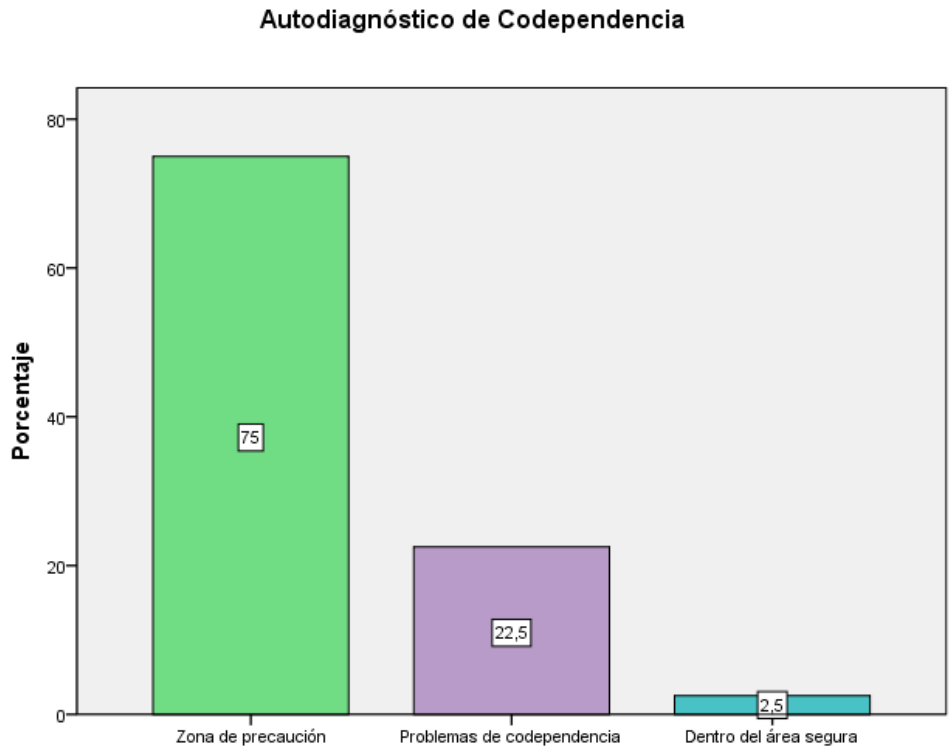

Figura 3. Diagnóstico de Codependencia según la Organización Mundial de Adicciones.

Tabla 4:

Necesidad de intervención de acuerdo al Inventario para la evaluación de codependencia de Field

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Preocupación moderada	21	52,5	52,5	52,5
Preocupación severa	13	32,5	32,5	85,0
Necesidad de Intervención	6	15,0	15,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

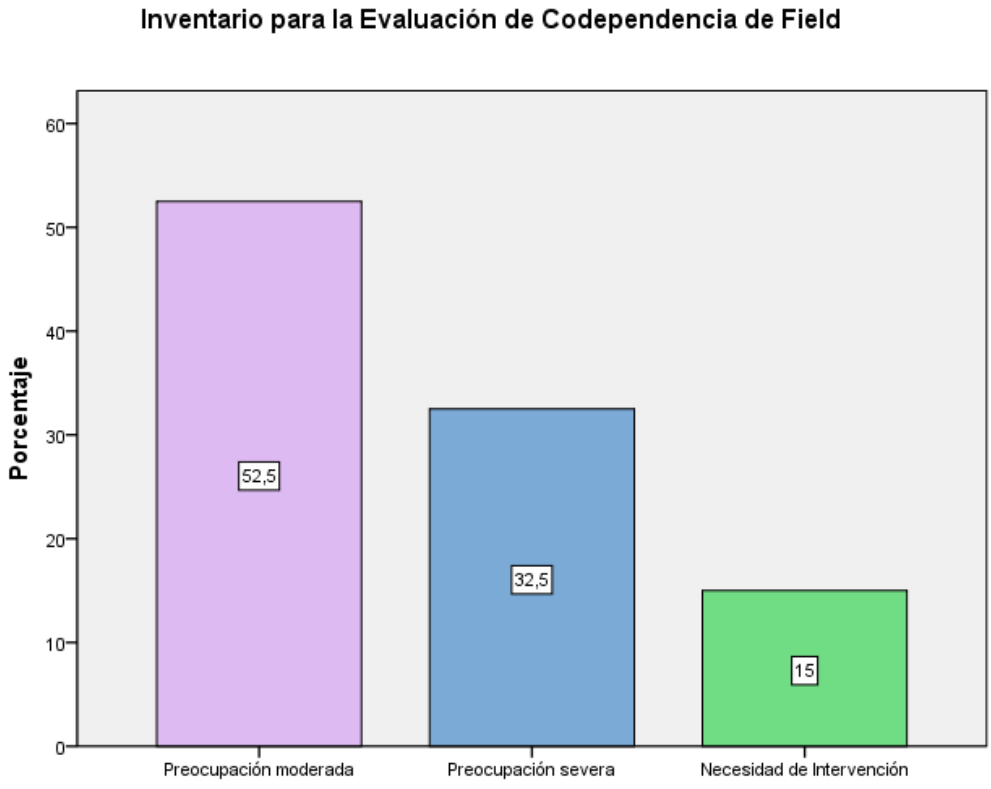

Figura 4. Necesidad de intervención de acuerdo al Inventario para la evaluación de codependencia de Field

Codependencia y personalidad

Luego de la aplicación de los reactivos, Cuestionario Big Five y Cuestionario de la SEAPSI, se obtuvieron resultados acerca de la personalidad de los individuos. La personalidad que prevalece en una persona codependiente es la de tipo anancástica, seguida de la personalidad de tipo histriónica, dependiente y evitativa.

Los resultados obtenidos presentan una correlación significativa entre el Cuestionario de personalidad de la Sociedad Ecuatoriana de Asesoramiento y Psicoterapia, es decir, mediante la aplicación de cualquiera de estos dos reactivos, se obtienen resultados similares o iguales.

Tabla 5:

Cuestionario de personalidad “BFQ”

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
T. Compulsivo	26	65,0	65,0	65,0
T. Paranoide	3	7,5	7,5	72,5
T. Histriónica	8	20,0	20,0	92,5
T. Evitadora	3	7,5	7,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

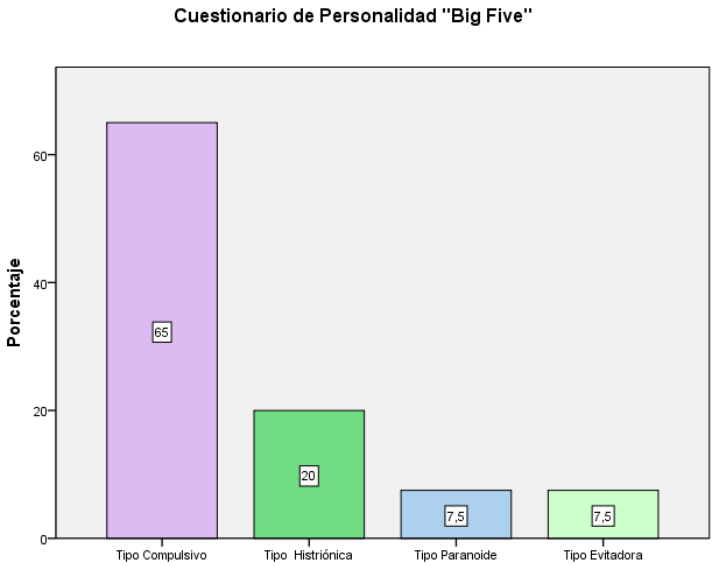

Figura 5. Cuestionario de personalidad “BFQ”

Tabla 6:

Cuestionario de personalidad SEAPSI

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Anancástica	26	65,0	65,0	65,0
Paranoide	3	7,5	7,5	72,5
Histriónica	8	20,0	20,0	92,5
Evitativa	3	7,5	7,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

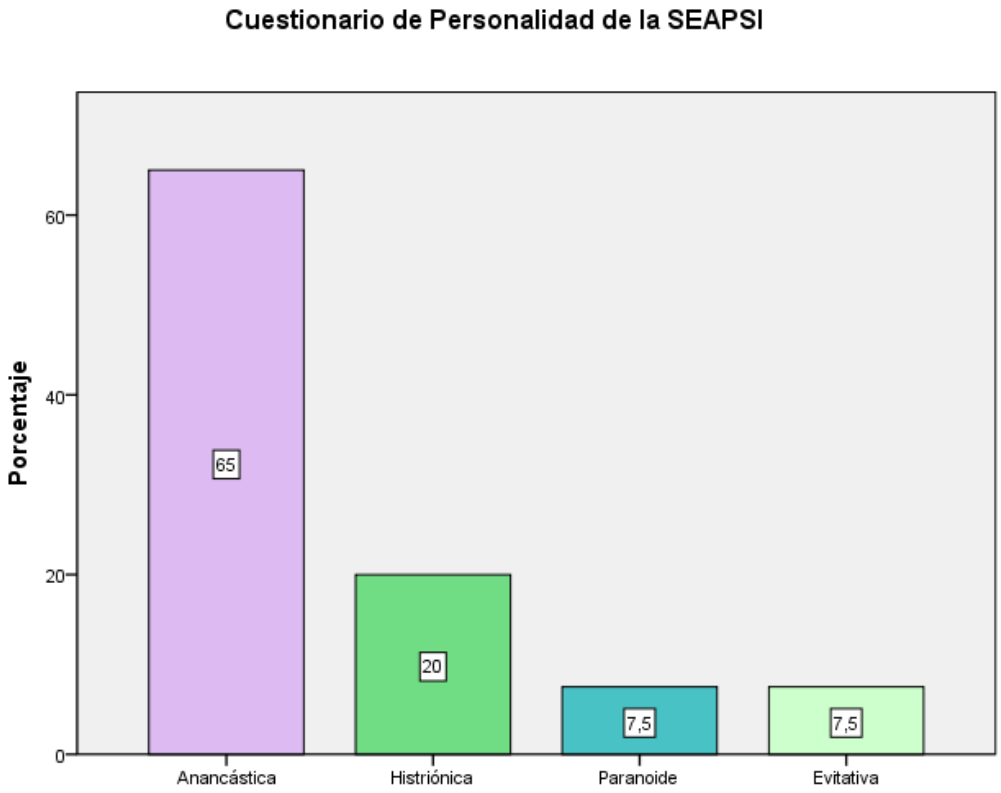

Figura 6. Cuestionario de personalidad SEAPSI

Correlación entre Cuestionario "Big Five" y Cuestionario SEAPSI

Tras analizar la correlación entre el Cuestionario de personalidad de los cinco grandes "BFQ" y el Cuestionario de personalidad de la Sociedad Ecuatoriana de Asesoramiento y Psicoterapia, se obtuvo una correlación bilateral significativa.

Tabla 6.1:

Correlaciones BFQ y SEAPSI

Correlaciones BFQ Y SEAPSI

		BFQ	CPERSEAPSI
BFQ	**Correlación de Pearson**	1	1,000**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	40	40
CPERSEAPSI	**Correlación de Pearson**	1,000**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	40	40

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

Conductas asociadas a la codependencia y la personalidad

Mediante el Cuestionario de codependencia de Roheling y Gaumund se obtuvo resultados acerca de algunas conductas que mantienen los familiares de los pacientes adictos a sustancias estupefacientes, siendo las más importantes las de control, enganche e intimidad.

Tabla 7:

Conductas asociadas al tipo de personalidad de acuerdo al Cuestionario de Codependencia de Roheling y Gaumund.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Control	33	82,5	82,5	82,5
Intimidad	3	7,5	7,5	90,0
Enganche	4	10,0	10,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

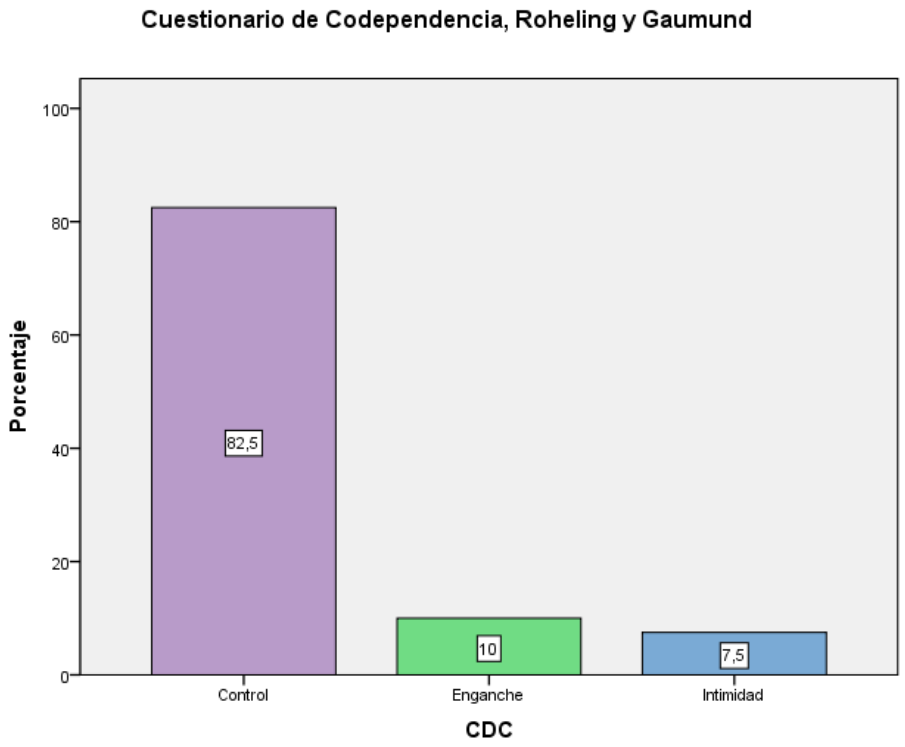

Figura 7. Conductas asociadas al tipo de personalidad de acuerdo al Cuestionario de Codependencia de Roheling y Gaumund.

Con los resultados obtenidos mediante la evaluación de las subdimensiones de personalidad del Cuestionario "Big Five", se puede observar algunas conductas características de los diferentes tipos de personalidad, además de las que son poco frecuentes o escasas en los mismos.

Tabla 8:

Conductas características del tipo de personalidad según el Cuestionario "Big Five"**.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Extraversión	9	22,5	22,5	22,5
Tesón	30	75,0	75,0	97,5
Estabilidad Emocional	1	2,5	2,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

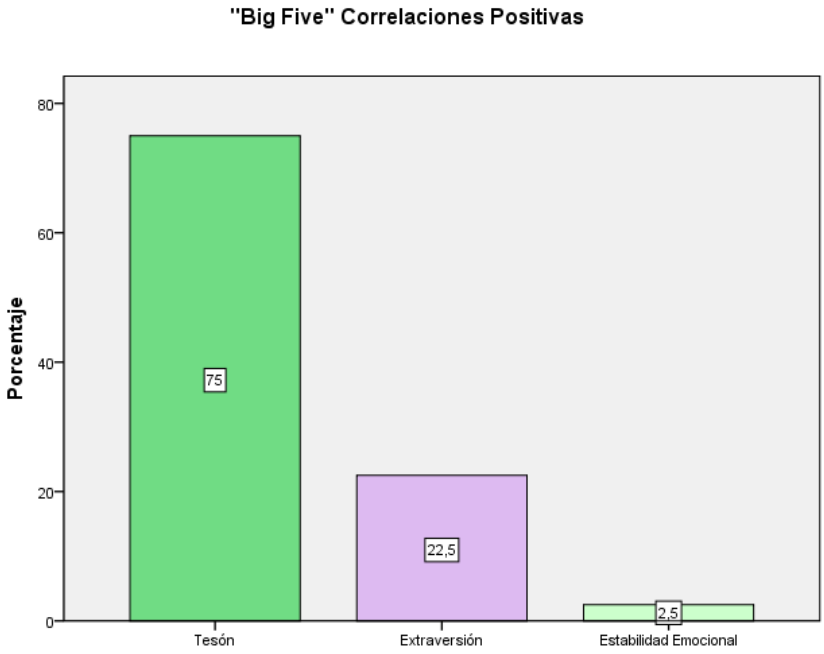

Figura 8. Conductas características del tipo de personalidad según el Cuestionario "Big Five"**.**

Tabla 9:

Conductas poco frecuentes de acuerdo al tipo de personalidad según el Cuestionario "Big Five".

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Extraversión	2	5,0	5,0	5,0
Afabilidad	29	72,5	72,5	77,5
Tesón	4	10,0	10,0	87,5
Estabilidad Emocional	4	10,0	10,0	97,5
Apertura Mental	1	2,5	2,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

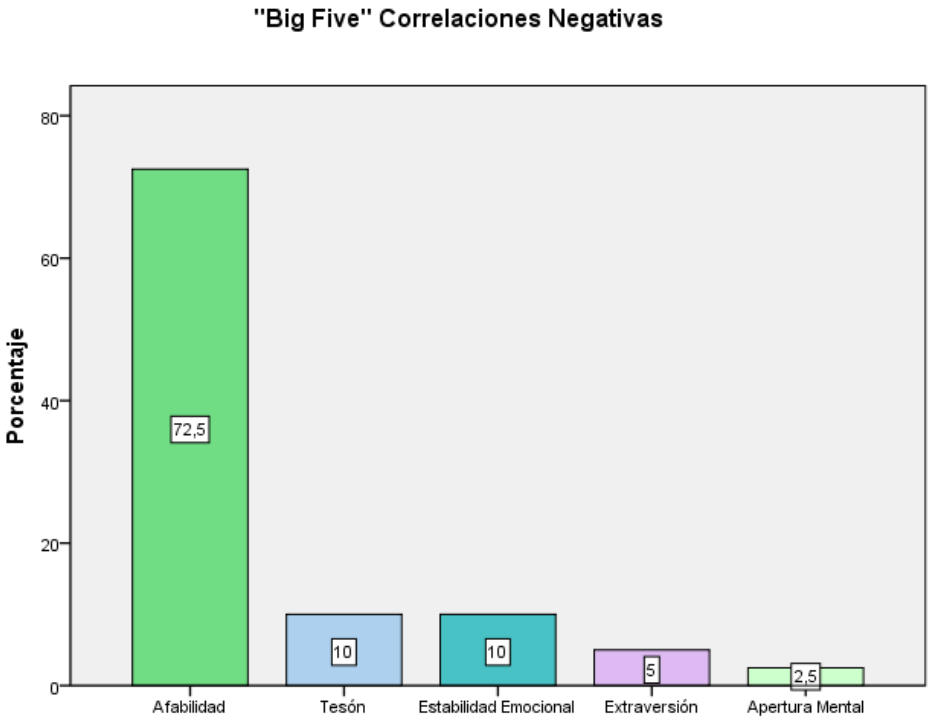

Figura 9. Conductas poco frecuentes de acuerdo al tipo de personalidad según el Cuestionario "Big Five".

Resultados obtenidos luego de la intervención en los rasgos de personalidad presentes en los familiares de los pacientes adictos a sustancias estupefacientes.

Tras intervenir en las familias mencionadas se obtuvo grandes avances y mejoría en las mismas, esto resultó mediante la aplicación de retest del Inventario para la evaluación de codependecia de Field y el Cuestionario de autodiagnóstico de codependencia de la Organización Mundial de Adicciones.

Tabla 10:

Resultados luego de la intervención: Inventario para la Evaluación de Codepedencia de Field.

		Inventario para la Evaluación de Codependencia de Field				
		Sin preocupación	Preocupación moderada	Preocupación severa	Necesidad de Intervención	Total
GRUPO	Sin intervención	0	21	13	6	40
	Con intervención	19	20	1	0	40
Total		19	41	14	6	80

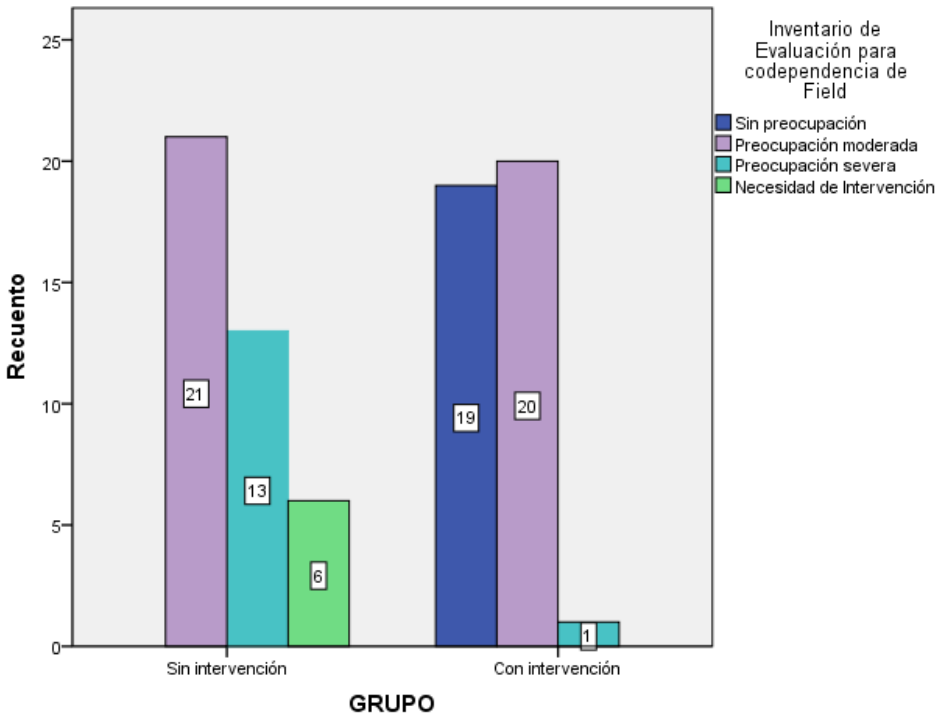

Figura 10. Resultados luego de la intervención: Inventario para la Evaluación de Codepedencia de Field.

Tabla 11:

Resultados luego de la intervención: Autodiagnóstico de codependencia.

		AUTODIAGNÓSTICO DE CODEPENDENCIA			
		Dentro del área segura	Zona de precaución	Problemas de codependencia	Total
GRUPO	Sin intervención	0	31	9	40
	Con intervención	19	21	0	40
Total		19	52	9	80

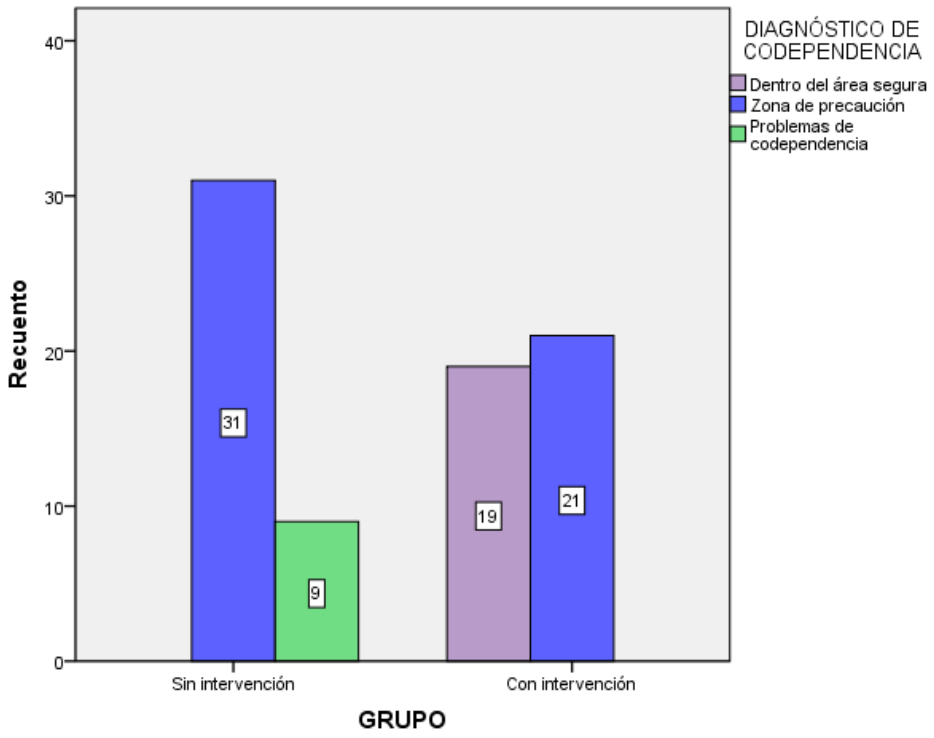

Figura 11. Resultados luego de la intervención: Autodiagnóstico de codependencia.

CAPÍTULO III

DISCUSIÓN

Según Alvarado (2014), experto en adicciones, cualquier persona está propensa a presentar codependencia, sin embargo, este estudio da cuenta de que entre los familiares que presentan altos índices de codependencia prevalecen las esposas y madres de los pacientes que cursan un proceso de internamiento; de igual manera lo afirma en su estudio, José Andrade (2013), quien refiere que en cuanto al género las mujeres se encuentran más vulnerables a padecer estas conductas, el 85% de ellas manifiesta codependencia y el 75% está en riesgo. Acorde al estudio de Delgado & Pérez (2004), en España, el ser hombre es menos importante en la aparición de las conductas codependientes.

Alvarado (2014) refiere que, la codependencia en sus diferentes niveles, es común que se produzca en los familiares de los pacientes con problemas de consumo ya que es una situación que impacta de manera frontal y directa a quienes forman parte de una familia que presenta un miembro activo en el consumo; esto se evidencia en los resultados obtenidos sobre los porcentajes de codependencia en los familiares de pacientes adictos a sustancias estupefacientes los cuales corresponden a que el 77,5 % mantiene una codependencia moderada, mientras que el 22,5% un índice de codependencia alto, es decir, que el 75% de los familiares se encontraban en una zona de precaución y el 22,5% mantenían problemas de codependencia. Andrade (2013) evidencia en su estudio que el 62% de los familiares de pacientes adictos presentan codependencia de riesgo alto, por lo cual requieren intervención.

Balarezo (2011), define a la psicoterapia como el método de tratamiento de enfermedades mentales, desajustes emocionales y problemas psíquicos que mediante la utilización de métodos psicológicos, permiten que la persona pueda aliviar su sufrimiento y disminuir su malestar, reponiéndose de dicho trastorno o desajuste. Analizando esta definición se puede observar la necesidad de que los familiares codependientes se acojan a un proceso psicoterapéutico. Luego de obtenidos los resultados acerca de la necesidad de intervención en dichos familiares resultó que el 15% de las personas en estudio, requerían de intervención inmediata, mientras que otros, mantenían una preocupación severa y moderada en un índice del 32.5% y el 52,5% respectivamente.

En relación a los rasgos de personalidad se obtuvo una correlación positiva entre los cuestionarios de personalidad “Big Five” y “SEAPSI”, los mismos reflejan que los rasgos de personalidad prevalentes en familiares de pacientes adictos a sustancias estupefacientes corresponden a una personalidad anancástica e histriónica.

Siguiendo a Balarezo (2010), en su libro Psicoterapia Focalizada en la Personalidad, tenemos que la personalidad anancástica presenta rasgos como búsqueda de perfección, rectitud y escrupulosidad, preocupación por los detalles, represión afectiva, tendencia a conductas rígidas, inflexibilidad; lo cual se contrasta y se correlaciona con las conductas encontradas en

los familiares de pacientes adictos a sustancias las mismas que son los comportamientos compulsivos, racionalización, justificación, asumen responsabilidades de otros con tal de mantener todo bajo control, entre otras. Reafirmando la investigación, Andrade Salazar (2013) y Delgado & Pérez (2004), dan a conocer algunas conductas características de una personalidad anancástica como son la concentración en la conducta del miembro que padece la adicción, justificación, actividad defensiva, racionalización, necesidad de control de las actitudes del adicto, priorizando el consumo del otro y preocupación excesiva por la conducta del consumidor.

Del otro lado, se tiene a la personalidad histriónica que se evidenció en los familiares que resultaron ser muy dinámicos, emotivos, activos, enérgicos, dominantes, entusiastas, imponentes, que desean ser el centro de atención, sobresalir, que obtienen lo que desean mediante la seducción, son poco reflexivos, poco ordenados y poco escrupulosos utilizan también el enganche y la intimidad para poder controlar las actitudes y comportamientos de la persona que sufre una adicción. Concordando con los rasgos histriónicos dados por Balarezo (2010), las personas tienden a buscar un apoyo y elogio constante, se incomodan cuando no son el centro de atención o cuando ven que su ayuda está siendo nula, exageran la expresión de sus emociones, son sugestionables, ejercen la manipulación para obtener una ganancia secundaria, siguiendo a Delgado & Pérez (2004), el sentimiento de culpabilidad y la necesidad imperiosa de contención del adicto, son actitudes histriónicas; estos comportamientos descritos se pudo observar tanto en un familiar codependiente como en un paciente adicto a sustancias, con esto se puede decir que parte de la codependencia es manifestar actitudes similares a las de una persona en consumo (Mansilla, 2002).

Conductas como la impulsividad, impaciencia, irritabilidad, incomodidad cuando la situación se sale de control, vulnerabilidad, ansiedad y expresiones de carencia afectiva son comunes en los tipos de personalidad descritas anteriormente.

Resultaron también presentes algunos comportamientos como son la desconfianza, tendencia a guardar rencor, dificultad para olvidar injurias, insultos o desprecios, necesidad de aprobación de las demás personas anulando sus pensamientos y sentimientos, preocupación por ser rechazado o ridiculizado, carencia de habilidades sociales, miedo a la desaprobación de los demás; conductas correspondientes a rasgos de personalidad paranoide y evitativa respectivamente.

Biscarra y Fernández (2010), aseveran que la codependencia es una característica común en los familiares que cuentan con una persona que padece una adicción dentro de su sistema. La tendencia de estas personas es la de querer salvar a su familiar de dicha adicción mediante esfuerzos por controlar la vida de él, adoptar responsabilidades que creen que éste no es capaz de enfrentar y acoger, analizar las dificultades del otro para accionar de manera, aparentemente, correcta y mantener todo bajo control, ceder a los deseos, caprichos y necesidades del otro para evitar problemas, ya que cuando la situación está fuera de control y la familia entra en crisis, la persona codependiente se desestabiliza, se culpabiliza y piensa

que es responsable o es la causa de la adicción de su familiar. Estas conductas mantienen, esconden y soportan el problema de la adicción ya que le impiden a la persona adicta que se desempeñe por sí sola, explore y explote sus capacidades.

Mientras se mantengan estas actitudes hacia la persona adicta, ésta seguirá consumiendo debido a que ellos quieren a sus familiares pero los quieren *mal,* para que sigan cumpliendo la función equivocada que han venido teniendo con la idea errónea de que estaba correcta; cuando los familiares logren darse cuenta de que están actuando de tal manera y cambien sus actitudes, lograrán que el paciente adicto elimine progresivamente sus patrones adictivos, talvez se esfuerce por cambiar o se resigne a permanecer adicto sin llevar consigo a sus familiares y allegados.

Después de analizar el grado de codependencia y el tipo de personalidad presente en cada familiar, se procedió a identificar las técnicas de intervención psicoterapéutica entre las cuales encontramos técnicas de asesoramiento, entrenamiento en habilidades sociales, análisis de significados, análisis de rasgos de personalidad las mismas que sirvieron para flexibilizar, optimizar los mismos, adquirir *insight*, mejorar el *awarness*.

La intervención psicoterapéutica tuvo la duración de tres meses con la cual se logró disminuir del índice de codependencia presente en los familiares en un porcentaje del 30%, el mismo que se mantendrá o esperemos sea menor si ellos siguen asistiendo al programa ofrecido por los centros de rehabilitación.

CONCLUSIONES

Esta investigación se realizó mediante la aplicación de varios reactivos psicológicos que permitieron evaluar el grado de codependencia y el tipo de personalidad presentes en los familiares de pacientes adictos a sustancias estupefacientes, quienes luego acceder a una intervención psicoterapéutica lograron mejoría.

Los tipos de personalidad prevalentes en los familiares de pacientes adictos a sustancias estupefacientes son la personalidad compulsiva o anancástica e histriónica. Dentro de las conductas principales de las personas que padecen rasgos de personalidad anancástica están la necesidad de mantener todo bajo control, esto incluye la vida de su familiar en adicción, son personas muy rígidas, escrupulosas, dominantes, ansiosas, poco empáticas, impulsivas. Las personas que presentan este tipo de personalidad desean controlar la vida de su familiar mediante el ejercicio del control, desean que el otro realice las actividades a su manera, como no puede hacerlo, se toman la atribución de realizarlo a su manera para sentirse cómodos con ellos mismos y mantener la situación fuera de crisis y en equilibrio. Los familiares que presentan rasgos histriónicos son personas que se sienten incómodas al no ser el centro de atención, por lo tanto, adoptan el rol de héroe o heroína: el que salva al adicto, dentro de la familia, cediendo a la mayoría de deseos de su familiar en adicción con tal de ser tomadas en cuenta y no rechazadas, tienden a exagerar las emociones y actúan impulsivamente.

La conducta principal en las personas que mantienen una personalidad anancástica, acorde al reactivo de Cuestionario de Codependencia de Roheling y Gaumund, es la de control; mientras que la de intimidad y enganche se da en las personas con rasgos histriónicos.

Las personas que presentan índices altos de codependencia y necesidad de intervención, son los familiares que mantienen rasgos de personalidad anancásticos. Mientras que los familiares con rasgos histriónicos tienen un índice de codependencia menor.

Mediante las intervenciones se llega a la conclusión que tanto las personas que presentan una adicción como las personas codependientes mantienen conductas similares: negación, manipulación, victimización, autocompasión, impulsividad, inestabilidad emocional, entre otras.

Las técnicas de intervención utilizadas fueron útiles para flexibilizar los rasgos de personalidad y lograr que las personas que presentan codependencia tomen conciencia de que su vida no debe girar en torno a la del paciente adicto ya que son personas independientes que no pueden vivir por dos.

Mediante la intervención se entrenó a las personas en habilidades sociales lo cual dio paso a que aprendan a expresar sus emociones, sentimientos y pensamientos sin sentirse culpables o temerosos por la reacción de su familiar que padece alguna adicción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BALAREZO, Lucio. (2010). Psicoterapia Integrativa focalizada en la personalidad. Ecuador: EdiSeapsi.

- BALAREZO, Lucio. (2012). Psicoterapia, asesoramiento y consejería. Ecuador: Centro de Publicaciones Pontifica Universidad Católica del Ecuador.

- BALAREZO, Lucio. (2013). Psicoterapia. Ecuador: Centro de Publicaciones Pontifica Universidad Católica del Ecuador.

- BEATTIE, Melody. (2009). Libérate de la codependencia. Madrid, España: Editorial Sirio.

- BELLOCH, A., FERNANDEZ-ALVAREZ, H. (2002). Trastorno de la personalidad. Madrid, España: Editorial Síntesis.

- BISCARRA, Ayelén; FERNÁNDEZ, Gustavo. (2010). Codependencia: el lado oscuro de los trastornos adictivos. Revista Nexos. Artículo 27. Argentina. Universidad Mar del Plata. Pg.14

- CRUCE, Sharon. (1990).Understansing Co-Dependency. Estados Unidos: Health Comunications,Inc.

- DELGADO, Diana; PÉREZ, Augusto. (2004). La codependencia en familiares de consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas. Programa residencial para el consumo de drogas. Revista Psicothema. Vol16. Número 4.España.

- FAD et al. (2002). Sociedad y drogas: una perspectiva de 15 años. España: FAD.

- FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, Héctor. (2011).Paisajes de la Psicoterapia. Argentina. Editorial Polemos.

- GRAÑA. J. (1988).Conductas adictivas: teoría, evaluación y tratamiento. España: Editorial Debate.

- GUEVARA, William. (2004). La codependencia: una forma de convivir con el sufrimiento. Perú: Universidad Mayor de San Marcos.

- KRISHNANANDA. (2004). De la codependencia a la libertad: cara a cara con el miedo. España: Editorial Gulaab.

- MCFARLAND, Rhonda. (1990). Coping with substance abuse. Estados Unidos: The Rosen Publishing Group,Inc.

- NORWOOD, Robin. (2006). Las mujeres que aman demasiado. España: Editorial Zeta Bolsillo.

- SANTOS, Gemma et al. (2011). Protocolo de atención a familiares de abusadores o dependientes de drogas u otras sustancias adictivas. México: Artes Gráficas Rejas, S.L.

- TROBE, Tomas. (2012). De la codependencia a la libertad: Cara a cara con el miedo. México: Editorial Océano.

- VACCA, R. (1998). Los padres, los hijos y la pareja del adicto: de la familia funcional a la disfuncional. Perú: Editorial OPCION.

- WITHFIELD, C. (1991). Co-Dependence, healing the human condition. Estados Unidos: Health Comunications, Inc.

BIBLIOGRAFÍA DE INTERNET

- [s.n]. (2009). Codependencia o Coadicción. Junio, 19, 2015. Disponible en: http://www.psicologia-salud.com/2009/10/codependencia.html

- La edad promedio de inicio de consumo de drogas es de 14,3 años. (2013). Ecuador: El telégrafo, 01, Agosto, 2011. Febrero, 24, 2014. Disponible en: http://www.telegrafo.com.ec/justicia/item/la-edad-promedio-de-inicio-de-consumo-de-drogas-es-de-143-anos.html

- ANDASOL, Centro Terapéutico y Crecimiento Emocional. (2014). Codependencia o Coadicción. España. Junio, 20, 2015. Disponible en: http://www.lasadicciones.es/la-adiccion/coadiccion

- ANDRADE SALAZAR, José. (2013). Indicadores de Codependencia en 60 familiares de consumidores de sustancias psicoactivas en el municipio de Armenia-Quindío. Universidad de Buenaventura. Colombia. Agosto, 19, 2015. Disponible en: http://www.psicologiacientifica.com/indicadores-codependencia-familiares-consumidores-spa/

- ALVARADO, Saúl. (2014). Codependencia. México. Junio, 19, 2015. Disponible en: http://www.adicciones.org/familia/codependencia.html.

- CARTIN, Johnny Msc. (2013). Dependencia y Codependencia. Junio, 19, 2015. Disponible en: http://es.slideshare.net/jcartin/dependencia-y-codependencia-2?related=1.

- CASULLO, María Martina. (2003). Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota para Adolescentes (MMPI-A). Argentina. Febrero, 26, 2014. Disponible en: http://www.aiedep.org/uba/Bibliografia/ammpia.pdf

- CATELLÓ. (2002). Análisis del concepto de dependencia emocional. Febrero 27, 2014. Disponible en: www.psicoactiva.com/art/revista11.htm

- CO-DEPENDENTS ANONYMUS, INC. (2010). Patterns and Characteristics of Codependency. United Kingdom. Febrero, 27, 2014. Disponible en: http://www.coda-uk.org/index.php?page=patterns-characteristics-of-co-dependency

- CONDÉS BALBOA, Nicolás et al. (2010). Codependencia emocional en mujeres de adictos. Junio, 19, 2015. Disponible en: http://www.proyectohombre.es/archivos/42.pdf

- FAD y Colaboradores. NAVARRO BOTELLA, José. (2002). Sociedad y drogas: una perspectiva de 15 años. El consumo de drogas. España. Febrero,26,2014.Disponible en: http://www.fad.es/node/583

- FISCHER, J. (2009). Spann - Fischer Codependency Scale. Estados Unidos. Febrero, 27, 2014. Disponible en: http://drmelindadouglass.com/uploads/3/0/8/9/3089481/sfcds.pdf

- GONZÁLEZ, Carlos. (2002). Características Psicológicas de los cónyuges de adictos al alcohol. Colombia. Febrero 26, 2015. Disponible en: http://www.monografias.com/trabajos33/caracteristicas-codependiente/caracteristicas-codependiente.shtml

- GUAJARDO, Humberto. (2005). Psicoterapia integrativa en trastornos adictivos. Chile. Febrero, 26, 2014. Disponible en: http://www.unidad.cl/archivos/psicoterapiaintegrativa.pdf

- GUEVARA ORTEGA, William. (2010). La codependencia una forma de convivir con el sufrimiento. Perú. Febrero, 24, 2014. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/consejo/ boletin48/enpdf/a04.pdf

- MANSILLA IZQUIERDO, Fernando. (2002).Codependencia y psicoterapia interpersonal. España. Febrero, 25, 2014. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021157352002000100002&lang=pt

- MENTAL HEALTH AMERICA OS NORTHERN KENTUCKY & SOUTHWEST OHIO. (2013). Frield Co-dependency Assesment Inventory. Estados Unidos. Febrero, 27,2014. Disponible en: https://www.mhankyswoh.org/Uploads/files/pdfs/CoDependency-CoDependencyTest_20130813.pdf

- MEYRIALLE, Cristina. (2010). La Codependencia. Argentina. Junio, 18, 2015. Disponible en: http://www.lacodependencia.com.ar/codependencia.htm

- QUINNT, Rachel. (2012)¿Qué es la codependencia? Junio, 18, 2015. Disponible en: http://es.slideshare.net/Codependencia/qu-es-la-codependencia?related=1

- SAMBOLA. Centro Bonanova (2011). La codependencia familiar en problema de la adicción. España. Junio, 19, 2015. Disponible en: http://www.drsambola.com/la-codependencia-familiar-en-problema-de-adiccion.

- SANTOS DONOSO, Gemma et al. (2012). Protocolo de atención a familiares de abusadores o dependientes de drogas u otras sustancias adictivas. España. Febrero, 17, 2014. Disponible en: http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/ProtocoloAtencionaFamiliares.pdf

- VINTIMILLA C, Judith. (2011). Adicción, familia y codependencia. Junio, 19, 2015. Disponible en: http://es.slideshare.net/gsmosquera/adicción-familia-y.codependencia.

ANEXOS

ANEXO 1
CUESTIONARIO DE CODEPENDENCIA (CDC) ROEHLING Y GAUMOND (1996)

INSTRUCCIONES:

A continuación se presentan una serie de afirmaciones sobre actitudes y comportamientos referidos a las relaciones de parejas actuales o pasadas.

Recuerda por favor las siguientes indicaciones:

- Contesta con la mayor sinceridad posible.

- No repases las contestaciones.

-No dejes ninguna pregunta sin contestar.

- Marca tu contestación rodeando con un círculo la opción que más se ajuste a ti de las siguientes opciones:

a) Nunca me siento de este modo

b) Raramente me siento de este modo

c) A veces me siento de este modo

d) A menudo me siento de este modo

e) Siempre me siento de este modo

***Sólo puede responder con una opción en cada pregunta.**

Comencemos:

1. A menudo, crecen en mí sentimientos que no puedo expresar.

A B C D E

2. Cuando soy incapaz de ayudar a alguien me siento incómodo/a.

A B C D E

3. Tiendo a localizar las necesidades de los otros en cabeza de mis prioridades.

A B C D E

4. Me enfado cuando las cosas no salen a mi manera.

A B C D E

5. Pienso que los demás se aprovechan de mí.

A B C D E

6. No soy consciente de lo que quiero para los demás.

A B C D E

7. Siento que sin mi esfuerzo y atención todo se puede venir abajo.

A B C D E

8. Siento como si fuera fallo mío cuando la gente se enfada o se entristece.

A B C D E

9. Es fácil para mí decir “no” a los demás.

A B C D E

10. Me hace sentir molesto el compartir mis sentimientos con los demás.

A B C D E

11. Trato de agradar a la gente.

A B C D E

12. Cuando no estoy implicado en una relación me siento infravalorado.

A B C D E

13. Me siento muy satisfecho de ayudar a los demás.

A B C D E

14. No le gustaré a la gente si le hablo de mis problemas.

A B C D E

15. Incluso con buenos amigos temo que un día me rechacen.

A B C D E

16. A menudo me siento deprimido aunque las cosas vayan bien.

A B C D E

17. Tiendo a gustar realmente a las personas o a disgustarles.

A B C D E

18. Habitualmente no me importa lo que los otros piensen de mí.

A B C D E

19. Me siento a gusto dejando a otros entrar en mi vida y relevarles mi propio yo.

A B C D E

20. Me parece estar implicado en los problemas de los demás.

A B C D E

21. Me preocupa mucho lo que los otros piensen de mí.

A B C D E

22. Me molesta que los amigos traten de cerrarse.

A B C D E

23. Muchos de mis amigos tienen muchos problemas.

A B C D E

24. Estoy muy sensibilizado con los sentimientos de aquellos que son importantes para mí.

A B C D E

25. Soy altamente crítico/a con las cosas que hago y digo.

A B C D E

26. Si trabajo duro conseguiré resolver la mayoría de los problemas y conseguir cosas mejores para la gente.

A B C D E

27. Mi estado de ánimo es bastante estable y no me siento demasiado afectado por los problemas o estados de ánimo de los demás.

A B C D E

28. Tiendo a evitar las relaciones íntimas.

A B C D E

29. Para que las cosas se hagan correctamente, debería hacerlas yo mismo.

A B C D E

30. Soy muy abierto a los demás con respecto a mis sentimientos, no me importa lo que ellos sean.

A B C D E

31. Cuando me implico demasiado con alguien empiezo por adoptar sus valores y sus gustos.

A B C D E

32. A menudo capto los argumentos de otras personas a la mitad.

A B C D E

33. De niño, parece como si todo lo que hubiera hecho no fuera suficiente.

A B C D E

34. Algunas veces, no sé cómo me siento realmente.

A B C D E

35. Muchos de mis amigos dependen de mi guía y consejo.

A B C D E

ANEXO 2

INVENTARIO PARA EVALUACIÓN DE CODEPENDENCIA DE FIELD

***"FIELD CODEPENDENCY ASSESMENT INVENTORY"* (Field 1985)**

A continuación encontrará afirmaciones de VERDADERO y FALSO relacionadas con cómo se siente acerca de sí misma, su vida y los que le rodea. Asegúrese de responder honestamente, como usted usualmente se siente. Recuerde no hay respuestas correctas o incorrectas, solo responda acorde a sus sentimientos.

_____ 1. Empleo mucho tiempo haciendo cosas para mí cada semana.

_____ 2.Empleo mucho tiempo autocriticándome luego de haber interactuado con otra persona.

_____ 3. No me sentiría avergonzado si las personas conocieran ciertas cosas sobre mí.

_____ 4. A veces siento que he perdido mucho tiempo y no he logrado nada.

_____ 5. Cuido de mí mismo.

_____ 6. Es mejor no decir cuando alguien te molesta, eso solamente causa problemas, peleas y pone en mal estado a los demás.

_____ 7. Estoy contento en la forma que mi familia se comunicaba cuando era pequeño.

_____ 8. A veces no sé cómo me siento realmente.

_____ 9. Estoy muy satisfecha con mi vida íntima.

_____ 10. Me he estado sintiendo cansada últimamente.

_____ 11. Cuando era pequeño a mi familia le gustaba hablar de temas abiertamente.

_____ 12. A menudo me veo feliz cuando estoy triste o enojado.

_____ 13. Estoy satisfecho con el número y clase de relaciones que tengo en mi vida.

_____ 14. Incluso si tuviera el tiempo y el dinero para hacerlo, me sentiría incómodo tomar unas vacaciones por mi cuenta.

_____ 15. Tengo suficiente ayuda con todo lo que tengo que hacer todos los días.

_____ 16. Yo podría lograr mucho más de que hago.

_____17. Cuando era pequeño, mi familia me enseñó a expresar sentimientos libremente.

_____ 18. Es difícil para mí hablar con alguien de autoridad.

_____ 19. Cuando estoy en una relación que se vuelve demasiado confusa y complicada, no tengo problema en salir de ella.

_____ 20. A veces me siento confundida acerca de quién soy y hasta donde quiero llegar con mi vida.

_____ 21. Estoy satisfecha con la forma en la que me encargo de mis necesidades.

_____ 22. No estoy satisfecha con mi carrera.

_____ 23. Normalmente me ocupo de mis problemas con calma y directamente.

_____ 24. Gran parte del tiempo, me contengo mis pensamientos porque no quiero hacer daño a otras personas o hacer que piensen mal de mí.

_____ 25. A menudo no me siento como si estuviera “en la ruina”.

_____ 26. No estoy a gusto con mis amistades.

_____ 27. Cuando alguien hiere mis sentimientos o hace algo que no me gusta, tengo dificultades para hablar de ello.

_____ 28. Cuando un amigo o un familiar me pude ayudar más de lo que me gusta, generalmente acepto de todas formas.

_____ 29. Me encanta enfrentar nuevos problemas y soy bueno encontrando soluciones para ellos.

_____ 30. No me siento bien con mi niñez.

_____ 31. No me preocupa mucho mi salud.

_____ 32. A menudo siento que nadie me conoce verdaderamente.

_____ 33. La mayoría del tiempo me siento en paz y en calma.

_____ 34. Me resulta difícil pedir lo que quiero.

_____ 35. No dejo que la gente se aproveche de mí.

_____ 36. No estoy satisfecha con al menos una de mis relaciones cercanas.

_____ 37. Tomo decisiones importantes con bastante facilidad.

_____ 38. No confío en mismo en situaciones nuevas tanto como me gustaría.

_____ 39. Soy muy bueno para saber cuándo hablar y cuando ceder a los deseos de los demás.

_____ 40. Desearía tener más tiempo fuera de mi trabajo.

_____ 41. Soy tan espontáneo como me gustaría ser.

_____ 42. Estar solo es un problema para mí.

_____ 43. Cuando alguien a quien aprecio me molesta, no tengo ningún problema en decirlo.

_____ 44. A menudo tengo tantas cosas sucediendo a la vez que no aprecio ni aprovecho ninguna de ellas.

_____ 45. Me siento muy cómodo en dejar que los demás entren en mi vida y dejarles ver mi verdadero yo.

_____ 46. Pido excesivas disculpas a los demás por lo que digo o hago.

_____ 47. No tengo problema en decir a las personas cuando estoy molesta con ellas.

_____ 48. Hay muchas cosas que hacer pero poco tiempo.

_____ 49. Tengo pocos remordimientos de lo que he hecho en mi vida.

_____ 50. Tiendo a pensar más en los demás que mí mismo.

_____ 51. Mi vida ha seguido el camino que yo quería.

_____ 52. Las personas me admiran porque soy tan comprensivo con los demás, aun cuando han hecho algo que me molesta.

_____ 53. Estoy satisfecha con mi sexualidad.

_____ 54. A veces me siento avergonzado por los comportamientos de personas cercanas a mí.

_____ 55. Las personas importantes en mi vida conocen mi verdadero yo, y estoy de acuerdo con eso.

_____ 56. Hago mi trabajo y, a menudo, un poco más.

_____ 57. No siento que las cosas se desmoronarían sin mi esfuerzo y atención.

_____ 58. Hago demasiado por otras personas y después se preguntan por qué lo hice.

_____ 59. Estoy contento con la forma en que mi familia afrontó los problemas cuando yo era pequeño.

_____ 60. Desearía tener más personas con quien hacer cosas.

ANEXO 3

ESCALA DE CODEPENDENCIA DE SPANN – FISCHER
"SPANN - FISCHER CODEPENDENCY SCALE"

Lea las siguientes afirmaciones y encierre en un círculo el número que mejor lo describe acorde con la siguiente lista:

1. Muy en desacuerdo
2. Moderadamente en desacuerdo
3. Un poco en desacuerdo
4. Un poco de acuerdo
5. Moderadamente de acuerdo
6. Completamente de acuerdo

1. Es difícil para mí tomar decisiones.

1 2 3 4 5 6

2. Es difícil para mí decir "no".

1 2 3 4 5 6

3. Es difícil para mí aceptar cumplidos de manera cortés.

1 2 3 4 5 6

4. A veces, si no tengo problemas de qué preocuparme, me siento vacío.

1 2 3 4 5 6

5. Usualmente, no hago cosas por los demás cuando son capaces de hacerlo por ellos mismos.

1 2 3 4 5 6

6. Usualmente, cuando algo para mí me siento culpable.

1 2 3 4 5 6

7. No me preocupo demasiado.

1 2 3 4 5 6

8. Me digo a mí mismo que las cosas van a mejorar cuando la gente en mi vida cambie lo que está haciendo.

1 2 3 4 5 6

9. Tengo relaciones en las que yo estoy siempre para los demás, pero ellos rara vez para mí.

1 2 3 4 5 6

10. A veces me preocupo mucho por una persona hasta el punto de descuidar otras relaciones y responsabilidades.

1 2 3 4 5 6

11. Parece que mantengo relaciones que son dolorosas para mí.

1 2 3 4 5 6

12. Usualmente no dejo que los otros vean mi verdadero yo.

1 2 3 4 5 6

13. Cuando alguien me molesta suelo no decir nada durante mucho tiempo, pero de vez en cuando exploto.

1 2 3 4 5 6

14. Suelo ir muy lejos con tal de evitar conflictos.

1 2 3 4 5 6

15. A menudo tengo la sensación de temor o de muerte inminente.

1 2 3 4 5 6

16. Casi siempre doy prioridad a las necesidades de los demás antes que a las mías.

1 2 3 4 5 6

ANEXO 4

AUTO DIAGNÓSTICO PARA LA CODEPENDENCIA DE WWW.ADICCIONES.ORG

A continuación se presentan una serie de afirmaciones, lea y responda encerrando en un círculo la opción que más se acerca a usted:

0= No se aplica o rara vez

1= Ocasionalmente

2= Frecuentemente

Comencemos:

1. ¿Usted cree y siente que es responsable por otras personas; por sus sentimientos, pensamientos, acciones, decisiones, deseos, necesidades, bienestar o malestar, incluso por lo que les ocurra en el futuro?

0 1 2

2. ¿Se siente usted instintivamente impulsado a ayudar a otras personas a resolver sus problemas, aun cuando ellos no le hayan pedido ayuda?

0 1 2

3. Se encuentra a usted mismo diciendo sí, cuando en realidad querías decir no, haciendo cosas que realmente no desea hacer, haciendo más que lo que se consideraría una repartición justa del trabajo, o haciendo cosas para otras personas que ellos pueden hacer por ellos mismos y entonces sintiéndose resentido y victimizado?

0 1 2

4. ¿Se siente aburrido, vacío y sin valor, si no existe una crisis en su vida, un problema que resolver, o alguien a quien ayudar?

0 1 2

5. ¿Usted cree que alguien es responsable de cuidarlo y de hacerlo feliz?

0 1 2

6. ¿Usted cree y siente que alguien, o el problema de alguien está controlando su vida?

0 1 2

7. ¿Es el sentimiento de culpa quien determina sus prioridades? (Por ejemplo, ¿hace usted lo que quiere hacer y piensa que es bueno para usted, o usted hace lo que piensa que debe hacer para minimizar la culpa y crear autoestima?)

0 1 2

8. ¿Se siente usted culpable por lo que piensa y siente y lo niega?

0 1 2

9. ¿Se preocupa usted por una persona hasta el punto donde pierde sueño y no puede relajarse y disfrutar de la vida?

0 1 2

10. ¿Piensa usted acerca de otra persona y acerca de sus problemas más de tres veces por día?

0 1 2

11. ¿Está usted tan preocupado por alguien que se ha deprimido y enfermado físicamente?

0 1 2

12. ¿Está usted muy tan preocupado por alguien que está tomando sedantes, o está ingiriendo alcohol para poder manejar la ansiedad resultante?

0 1 2

13. ¿Cree usted que no puede ser feliz hasta que otra persona - padre, hijo, amigo, amante o pareja - cambie su conducta? ¿Está usted esperando que otra persona cambie para poder ser usted feliz?

0 1 2

14. ¿Usted abandona su rutina abruptamente y deja de vivir su vida, porque está muy molesto con alguien?

0 1 2

15. ¿Usted trata de controlar los eventos y a las personas, a través de retirar el afecto, producir sentimientos de culpa, amenazar, dar consejos no solicitados, ejercer manipulación, o dominación?

0 1 2

16. ¿Se siente confundido, desamparado, algunas veces piensa que se volverá loco, a causa de la forma que se ha involucrado en la vida de otra persona?

0 1 2

17. ¿Le permite usted a alguien que lo abuse física o emocionalmente?

0 1 2

18. ¿Está usted abusando emocional y físicamente a alguien?

0 1 2

19. ¿Se siente atacado y defensivo cuando otras personas hablan de usted?

0 1 2

20. ¿Se siente que tiene que ponerse furioso y gritar para que lo oigan?

0 1 2

21. ¿Busca usted la aprobación de otras personas por su conducta o decisiones?

0 1 2

22. ¿Trata de probar que usted es suficientemente bueno para oras personas, pero se olvida de preguntarse si esas personas son suficientemente buenas para usted?

0 1 2

23. ¿Se siente usted atrapado en las relaciones?

0 1 2

24. ¿Culpa a otras personas de las circunstancias de su vida?

0 1 2

25. ¿Usualmente usted no dice lo que siente?

0 1 2

26. ¿Usted pide lo que necesita de manera indirecta o muchas veces no habla de eso?

0 1 2

27. ¿Miente para proteger y cubrir a las personas que quiere?

0 1 2

28. ¿Está tolerando conductas que usted ha dicho que nunca toleraría?

0 1 2

29. ¿Lo ha herido alguien tan profundamente que usted ha perdido su fe espiritual?

0 1 2

30. ¿Alguien lo ha herido tan profundamente que ha estado usted pensando en hacer, y ha estado haciendo cosas para castigar y vengarse de esa persona?

0 1 2

31. ¿Está la ira de alguien controlando sus acciones? Por ejemplo, ¿invierte mucho tiempo y energía pensando y escogiendo la conducta que será la que menos provocará la ira de esa persona?

0 1 2

32. ¿Tiene sexo con alguien aunque no lo quiera tener?

0 1 2

33. ¿Tiene usted dificultades para relajarse y divertirse?

0 1 2

34. ¿Se siente estancado, atrapado y desesperanzado, pero se dice a sí mismo que su problema no es tan serio como para necesitar ayuda?

0 1 2

35. ¿Ha hecho el problema de otra persona que usted se separe y se aísle de las cosas y las personas que usted disfruta?

0 1 2

36. ¿Ha pensado en el suicidio o ha deseado la muerte como un escape a una relación intolerable?

0 1 2

ANEXO 5

CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE LA SOCIEDAD ECUATORIANA DE ASESORAMIENTO Y PSICOTERAPIA INTEGRATIVA

Nombre _____ **Fecha** _____

Señale las frases con las que más se identifique

A	Al realizar alguna actividad o tarea me gusta que las cosas salgan perfectas	
	Programo mis actividades y salirme del esquema me genera ansiedad	
	Me resulta difícil expresar mis emociones y mis sentimientos a los demás	
	Soy rígido en temas vinculados con la moral y los valores	
	Me preocupa la posibilidad de tener alguna falla cuando realizo una actividad	
	Me siento preocupado cuando escucho críticas en mi contra	
	Cuando realizo alguna actividad me agrada que las personas se adapten a mi forma de hacer las cosas	
	En mis actividades soy muy organizado y me preocupo de todos los detalles	
	En las tareas laborales o domésticas, busco que todo tenga un orden ideal	
	Tengo ideas o pensamientos que no logro quitarlos fácilmente	
P	Cuando veo a un grupo de amigos reunidos tengo la sospecha de que pueden estar hablando de mi	
	Para que yo confíe en los demás deben demostrarme lealtad	
	Me molesta mucho cuando me interrumpen el trabajo que estoy realizando	
	Al ver a mi pareja en compañía de otra persona siento ira	
	Soy una persona que denota una cierta autoridad natural	
	Prefiero conocer los antecedentes de una situación a la que me voy a enfrentar para no ser sorprendido	
	Generalmente impongo mi punto de vista	
	En mis labores me gusta generalmente superar a las demás personas	
	Prefiero mantener mi vida privada en reserva	
	Cuando las personas en las que confío me fallan me resulta difícil perdonar	
C	Mi estado de ánimo es muy variable	
	Hay días en que me siento muy alegre y otros en los que sin causa estoy triste	
	A veces miro el futuro con gran optimismo y en ocasiones lo veo negro	
	Cuando estoy en buen estado emocional me torno excesivamente generoso	
	Por las mañanas me siento triste y parecería que todo me saldrá mal	
	Me impresiono fácilmente ante las situaciones de sufrimiento humano	
	Soy sensible ante las circunstancias de malestar ajeno	
	En mi vida diaria repentinamente aparecen períodos de tristeza sin motivo	
	Sobredimensiono las expresiones de amistad y afecto	
	Soy bromista, agradable y expresivo con las personas que conozco	
H	En la mayoría de ocasiones me gusta salirme con la mía	
	Me gusta ayudar a la gente sin importar el grado de cercanía que tenga con ella	
	Reacciono con gran emotividad ante las circunstancias que ocurren a mi alrededor	
	Para salir de casa mi aspecto físico debe ser impecable	
	Cuando me propongo conseguir algo a veces exagero y dramatizo	
	Mi vida social es muy amplia, tengo facilidad para conseguir amigos	
	En una reunión social soy muy alegre y extrovertido me convierto en el alma de la fiesta	
	Creo fácilmente lo que me dicen o lo que leo, llegando a sugestionarme	
	Me gusta ser reconocido por lo que hago	
	Me agrada que los demás me vean atractivo	

EV	Prefiero evitar actividades que involucren contacto con los demás	
	Me preocupa la crítica, desaprobación o rechazo de las personas que conozco	
	En una reunión social prefiero estar alejado del griterío	
	Para poder relacionarme debo estar seguro de agradar a los demás	
	Me cuesta simpatizar con los demás porque tengo miedo a ser ridiculizado o avergonzado	
	Mi vida social es reducida	
	Cuando conozco a gente nueva temo no poder iniciar una conversación	
	Me gustaría mejorar mis relaciones interpersonales	
	Tengo dificultades para hablar de mi mismo ante los demás	
	Me siento ofendido si alguien se muestra crítico frente a mí durante una conversación	
D	Cuando encuentro dificultades en el camino me resigno a no llegar al objetivo planteado	
	Cuando he terminado una relación afectiva busco que alguien me proporcione cuidado y apoyo	
	Cuando tengo problemas busco a otras personas para que me aconsejen	
	Me cuesta expresar mi desacuerdo a las demás personas	
	Prefiero acoger ideas y pensamientos cuando ya han sido aprobados	
	Soy obediente ante mis superiores y jefes	
	Generalmente intento evitar las discusiones con otros	
	Cuando observo dificultades tiendo a mantener una actitud pasiva y distante	
	Me siento incómodo y desamparado cuando estoy solo	
	En situaciones difíciles es mejor que los otros tomen decisiones	
E	Me resulta difícil disfrutar de las relaciones familiares y sociales	
	Prefiero hacer las cosas solo	
	Disfruto más realizando pocas actividades que demasiadas	
	Tengo pocos amigos íntimos o de confianza	
	Siempre me ha costado enamorarme profundamente	
	Soy insensible ante los hechos o circunstancias adversas que sucedan	
	No experimento intensamente emociones como la ira y la alegría	
	Prefiero las actividades abstractas o misteriosas	
	Soy indiferente ante los halagos o críticas de los demás	
	En las reuniones sociales prefiero mantenerme distanciado de las personas que me rodean	
EZ	Me agradan las cosas excéntricas y fuera de lo común	
	Tengo un poder especial para saber qué es lo que sucederá en el futuro	
	Mi apariencia es peculiar y rara para los demás	
	No confío mucho en mis amigos íntimos o de confianza	
	Me agradan las supersticiones y los fenómenos paranormales	
	Con los demás soy inflexible, me cuesta ceder a sus peticiones	
	Siento que soy diferente y que no encajo con los demás	
	Me siento muy ansioso ante personas desconocidas	
	Temo que los demás quieran hacerme daño	
	Creo ver, oír o sentir algo que no es real	
DS	Reniego de las normas sociales y legales	
	A veces hago trampa para obtener beneficios personales	
	Si encuentro una solución que es favorable para mí, avanzo, sin fijarme si las consecuencias son negativas para otras personas	
	En la niñez solía causar daños a los animales	
	Suelo ser impulsivo al planificar el futuro	
	Soy incapaz de mantener relaciones personales duraderas	
	Cuando estoy con ira expreso mi agresividad sin importarme las consecuencias	
	No me preocupa mi seguridad ni la de las demás personas	

	Soy inestable en mis trabajos aun cuando tenga obligaciones económicas		
	No tengo remordimientos cuando ofendo a los demás		
I	Me cuesta esfuerzos controlar mi ira		
	Soy impulsivo en la realización de mis actividades		
	Mis relaciones interpersonales son muy inestables e intensas		
	Me gusta engañar a las personas para que estén conmigo		
	Generalmente no mido las consecuencias de mis actos, aunque luego reacciono con arrepentimiento		
	Elaboro imágenes idealizadas de las personas que están conmigo		
	La rutina me molesta por eso siempre busco algo diferente que hacer		
	A pesar de tener un carácter fuerte temo ser abandonado		
	Me gasto el dinero de manera imprudente por ejemplo en apuestas, en compras innecesarias		
	Cambio bruscamente de opinión con respecto al futuro, las amistades o las ocupaciones		

ANEXO 6

CUESTIONARIO BIG FIVE “BFQ”

BFQ

5 completamente VERDADERO para mí
4 bastante VERDADERO para mí
3 ni VERDADERO ni FALSO para mí
2 bastante FALSO para mí
1 completamente FALSO para mí

1. Creo que soy una persona activa y vigorosa.
2. No me gusta hacer las cosas razonando demasiado sobre ellas.
3. Tiendo a implicarme demasiado cuando alguien me cuenta sus problemas.
4. No me preocupan especialmente las consecuencias que mis actos puedan tener sobre los demás.
5. Estoy siempre informado sobre lo que sucede en el mundo.
6. Nunca he dicho una mentira.
7. No me gustan las actividades que exigen empeñarse y esforzarse hasta el agotamiento.
8. Tiendo a ser muy reflexivo.
9. No suelo sentirme tenso.
10. Noto fácilmente cuándo las personas necesitan mi ayuda.
11. No recuerdo fácilmente los números de teléfono que son largos.
12. Siempre he estado completamente de acuerdo con los demás.
13. Generalmente tiendo a imponerme a las otras personas, más que a condescender con ellas.
14. Ante los obstáculos grandes, no conviene empeñarse en conseguir los objetivos propios.
15. Soy más bien susceptible.
16. No es necesario comportarse cordialmente con todas las personas.
17. No me siento muy atraído por las situaciones nuevas e inesperadas.
18. Siempre he resuelto de inmediato todos los problemas que he encontrado.
19. No me gustan los ambientes de trabajo en los que hay mucha competitividad.
20. Llevo a cabo las decisiones que he tomado.
21. No es fácil que algo o alguien me hagan perder la paciencia.
22. Me gusta mezclarme con la gente.
23. Toda novedad me entusiasma.
24. Nunca me he asustado ante un peligro, aunque fuera grave.
25. Tiendo a decidir rápidamente.
26. Antes de tomar cualquier iniciativa, me tomo tiempo para valorar las posibles consecuencias.
27. No creo ser una persona ansiosa.
28. No suelo saber cómo actuar ante las desgracias de mis amigos.
29. Tengo muy buena memoria.
30. Siempre he estado absolutamente seguro de todas mis acciones.
31. En mi trabajo no le concedo especial importancia a rendir mejor que los demás.
32. No me gusta vivir de manera demasiado metódica y ordenada.
33. Me siento vulnerable a las críticas de los demás.
34. Si es preciso, no tengo inconveniente en ayudar a un desconocido.
35. No me atraen las situaciones en constante cambio.
36. Nunca he desobedecido las órdenes recibidas, ni siquiera siendo niño.
37. No me gustan aquellas actividades en las que es preciso ir de un sitio a otro y moverse continuamente.

NO SE DETENGA, CONTINÚE EN LA PÁGINA SIGUIENTE

5 completamente VERDADERO para mí
4 bastante VERDADERO para mí
3 ni VERDADERO ni FALSO para mí
2 bastante FALSO para mí
1 completamente FALSO para mí

38. No creo que sea preciso esforzarse más allá del límite de las propias fuerzas, incluso aunque haya que cumplir algún plazo.

39. Estoy dispuesto a esforzarme al máximo con tal de destacar.

40. Si tengo que criticar a los demás, lo hago, sobre todo cuando se lo merecen.

41. Creo que no hay valores y costumbres totalmente válidos y eternos.

42. Para enfrentarse a un problema no es efectivo tener presentes muchos puntos de vista diferentes.

43. En general no me irrito, ni siquiera en situaciones en las que tendría motivos suficientes para ello.

44. Si me equivoco, siempre me resulta fácil admitirlo.

45. Cuando me enfado manifiesto mi malhumor.

46. Llevo a cabo lo que he decidido, aunque me suponga un esfuerzo no previsto.

47. No pierdo tiempo en aprender cosas que no estén estrictamente relacionadas con mi campo de intereses.

48. Casi siempre sé cómo ajustarme a las exigencias de los demás.

49. Llevo adelante las tareas emprendidas, aunque los resultados iniciales parezcan negativos.

50. No suelo sentirme sólo y triste.

51. No me gusta hacer varias cosas al mismo tiempo.

52. Habitualmente muestro una actitud cordial, incluso con las personas que me provocan una cierta antipatía.

53. A menudo estoy completamente absorbido por mis compromisos y actividades.

54. Cuando algo entorpece mis proyectos, no insisto en conseguirlos e intento otros.

55. No me interesan los programas televisivos que me exigen esfuerzo e implicación.

56. Soy una persona que siempre busca nuevas experiencias.

57. Me molesta mucho el desorden.

58. No suelo reaccionar de modo impulsivo.

59. Siempre encuentro buenos argumentos para sostener mis propuestas y convencer a los demás de su validez.

60. Me gusta estar bien informado, incluso sobre temas alejados de mi ámbito de competencia.

61. No doy mucha importancia a demostrar mis capacidades.

62. Mi humor pasa por altibajos frecuentes.

63. A veces me enfado por cosas de poca importancia.

64. No hago fácilmente un préstamo, ni siquiera a personas que conozco bien.

65. No me gusta estar en grupos numerosos.

66. No suelo planificar mi vida hasta en los más pequeños detalles.

67. Nunca me han interesado la vida y costumbres de otros pueblos.

68. No dudo en decir lo que pienso.

69. A menudo me noto inquieto.

70. En general no es conveniente mostrarse sensible a los problemas de los demás.

71. En las reuniones no me preocupo especialmente por llamar la atención.

NO SE DETENGA, CONTINÚE EN LA PÁGINA SIGUIENTE

5 completamente VERDADERO para mí
4 bastante VERDADERO para mí
3 ni VERDADERO ni FALSO para mí
2 bastante FALSO para mí
1 completamente FALSO para mí

72. Creo que todo problema puede ser resuelto de varias maneras.

73. Si creo que tengo razón, intento convencer a los demás aunque me cueste tiempo y energía.

74. Normalmente tiendo a no fiarme mucho de mi prójimo.

75. Difícilmente desisto de una actividad que he comenzado.

76. No suelo perder la calma.

77. No dedico mucho tiempo a la lectura.

78. Normalmente no entablo conversación con compañeros ocasionales de viaje.

79. A veces soy tan escrupuloso que puedo resultar pesado.

80. Siempre me he comportado de modo totalmente desinteresado.

81. No tengo dificultad para controlar mis sentimientos.

82. Nunca he sido un perfeccionista.

83. En diversas circunstancias me he comportado impulsivamente.

84. Nunca he discutido o peleado con otra persona.

85. Es inútil empeñarse totalmente en algo, porque la perfección no se alcanza nunca.

86. Tengo en gran consideración el punto de vista de mis compañeros.

87. Siempre me han apasionado las ciencias.

88. Me resulta fácil hacer confidencias a los demás.

89. Normalmente no reacciono de modo exagerado, ni siquiera ante las emociones fuertes.

90. No creo que conocer la historia sirva de mucho.

91. No suelo reaccionar a las provocaciones.

92. Nada de lo que he hecho podría haberlo hecho mejor.

93. Creo que todas las personas tienen algo de bueno.

94. Me resulta fácil hablar con personas que no conozco.

95. No creo que haya posibilidad de convencer a otro cuando no piensa como nosotros.

96. Si fracaso en algo, lo intento de nuevo hasta conseguirlo.

97. Siempre me han fascinado las culturas muy diferentes a la mía.

98. A menudo me siento nervioso.

99. No soy una persona habladora.

100. No merece mucho la pena ajustarse a las exigencias de los compañeros, cuando ello supone una disminución del propio ritmo de trabajo.

101. Siempre he comprendido de inmediato todo lo que he leído.

102. Siempre estoy seguro de mí mismo.

103. No comprendo qué empuja a las personas a comportarse de modo diferente a la norma.

104. Me molesta mucho que me interrumpan mientras estoy haciendo algo que me interesa.

105. Me gusta mucho ver programas de información cultural o científica.

106. Antes de entregar un trabajo, dedico mucho tiempo a revisarlo.

NO SE DETENGA, CONTINÚE EN LA PÁGINA SIGUIENTE

5 completamente VERDADERO para mí
4 bastante VERDADERO para mí
3 ni VERDADERO ni FALSO para mí
2 bastante FALSO para mí
1 completamente FALSO para mí

107. Si algo no se desarrolla tan pronto como deseaba, no insisto demasiado.

108. Si es preciso, no dudo en decir a los demás que se metan en sus asuntos.

109. Si alguna acción mía puede llegar a desagradar a alguien, seguramente dejo de hacerla.

110. Cuando un trabajo está terminado, no me pongo a repasarlo en sus mínimos detalles.

111. Estoy convencido de que se obtienen mejores resultados cooperando con los demás, que compitiendo.

112. Prefiero leer a practicar alguna actividad deportiva.

113. Nunca he criticado a otra persona.

114. Afronto todas mis actividades y experiencias con gran entusiasmo.

115. Sólo quedo satisfecho cuando veo los resultados de lo que había programado.

116. Cuando me critican, no puedo evitar exigir explicaciones.

117. No se obtiene nada en la vida sin ser competitivo.

118. Siempre intento ver las cosas desde distintos enfoques.

119. Incluso en situaciones muy difíciles, no pierdo el control.

120. A veces incluso pequeñas dificultades pueden llegar a preocuparme.

121. Generalmente no me comporto de manera abierta con los extraños.

122. No suelo cambiar de humor bruscamente.

123. No me gustan las actividades que implican riesgo.

124. Nunca he tenido mucho interés por los temas científicos o filosóficos.

125. Cuando empiezo a hacer algo, nunca sé si lo terminaré.

126. Generalmente confío en los demás y en sus intenciones.

127. Siempre he mostrado simpatía por todas las personas que he conocido.

128. Con ciertas personas no es necesario ser demasiado tolerante.

129. Suelo cuidar todas las cosas hasta en sus mínimos detalles.

130. No es trabajando en grupo como se pueden desarrollar mejor las propias capacidades.

131. No suelo buscar soluciones nuevas a problemas para los que ya existe una solución eficaz.

132. No creo que sea útil perder tiempo repasando varias veces el trabajo hecho.

COMPRUEBE SI HA DADO

UNA RESPUESTA A TODAS LAS FRASES

D.N.I. / NÚMERO

EDAD

SEXO

A B C

GRUPO

FIRMA

(Al firmar no sobrepase el recuadro)

FECHA

Conteste a todas las cuestiones, con una sola respuesta

1	2	3	4	5	46	47	48	49	50
6	7	8	9	10	51	52	53	54	55
11	12	13	14	15	56	57	58	59	60
16	17	18	19	20	61	62	63	64	65
21	22	23	24	25	66	67	68	69	70
26	27	28	29	30	71	72	73	74	75
31	32	33	34	35	76	77	78	79	80
36	37	38	39	40	81	82	83	84	85
41	42	43	44	45	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	125	126	127	128	129	130
131	132	133	134	135					

Consiento expresamente en la corrección de esta prueba, por me manuales o mecánicos, y en la incorporación de sus resultados a fichero automatizado, con los requisitos establecidos en la Ley Orgá 15/99 de Protección de Datos, y me doy por enterado de mi derecl acceder a la información contenida en el mismo, rectificarla o cancel en lo que me afecte.

INSTRUCCIONES SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR

- Utilice lapicero (n.º 2 preferentemente)
- Si se equivoca, borre totalmente
- No doble ni arrugue esta hoja

- Rellene completamente

CORRECTO

INCORRECTO

Obtención de las PD

Use las plantillas para obtener las puntuaciones

en los recuadros X 5 4 3 2 1 [ ] (son las PD positivas) *y*

en los recuadros (X) 5 4 3 2 1 [ ] (son las PD negativas).

Anote los resultados en los espacios que vienen aquí debajo. Haga las operaciones indicadas para calcular todas las PD.

Di = 36 + ... − ..... = ...

Do = 36 + ... − ..... = ...

E [ ]

Cp = 36 + ... − ..... = ...

Co = 36 + ... − ..... = ...

A [ ]

Es = 36 + ... − ..... = ...

Pe = 36 + ... − ..... = ...

T [ ]

Ce = 36 + ... − ..... = ...

Ci = 36 + ... − ..... = ...

EE [ ]

Ac = 36 + ... − ..... = ...

Ae = 36 + ... − ..... = ...

AM [ ]

D [ ]

BFQ

COPYRIGHT © 1993 by O.S. Organizzazioni Speciali, Florencia, Italia.
COPYRIGHT © 1993 by TEA Ediciones, S.A., Madrid, España.
Edita TEA Ediciones, S.A., Fray Bernardino de Sahagún, 24 - 28036 MADRID.
Depósito legal: M - 18.485 - 1995