



**UNIVERSIDAD DEL AZUAY**

**DEPARTAMENTO DE POSGRADOS**

**MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA INTEGRATIVA**

**“Programa de Asesoramiento Psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad para prevenir Problemas Emocionales en Hijos e Hijas Adolescentes de Padres Adictos o Adictas”**

**Tesis previa a la obtención del título de Magister de Psicoterapia Integrativa**

**Autora: Sadi Janett Tello Benavides**

**Directora: Johanna Elizabeth Ortega Jaramillo**

**Cuenca, Ecuador**

**2016**

### **DEDICATORIA**

En primer lugar dedico este trabajo con mucho cariño a mi familia de quienes siempre he tenido el apoyo moral, emocional, económico y sobre todo su confianza para continuar mis estudios.

A mis adorables hijos Andrés y Victoria, quienes han sido mi motivación constante para seguirme esforzando académicamente.

Sadi

### **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a Dios por acompañarme en momentos de flaqueza y darme la fortaleza para cumplir mis objetivos.

Agradezco además a la Universidad del Azuay por darme la oportunidad de seguir creciendo profesionalmente, al tribunal designado para la revisión de la tesis.

A mi directora de tesis Johanna Ortega por su calidad humana, capacidad de transmitir conocimientos y sobre todo su visión crítica de aspectos psicoterapéuticos siendo una guía en este camino.

Gracias además a todas aquellas personas que colaboraron con la realización de este trabajo.

Sadi

## INDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
INDICE DE CONTENIDOS .....	iv
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I: DROGADICCIÓN.....	3
1.1. Introducción.....	3
1.2. Definición .....	3
1.3. Adicción.....	4
1.4. Fenómenos característicos en la dependencia .....	5
1.5. Clasificación .....	5
1.6. Tratamiento psicoterapéutico en adicciones.....	6
1.7. Programas de tratamiento en adicciones .....	7
1.8. El alcoholismo como enfermedad familiar .....	7
1.9. Características específicas de los hijos de alcohólicos .....	8
CAPÍTULO II: ADOLESCENCIA.....	10
2.1. Introducción.....	10
2.2 Definición .....	10
2.3. Características psicosociales de desarrollo adolescente .....	10
2.4. Cambios físicos de la adolescencia .....	11
2.5. Oportunidades y riesgos en la adolescencia .....	11
2.6. Elementos básicos de la crisis del adolescente .....	13
CAPÍTULO III: ASESORAMIENTO.....	14
3.1. Introducción.....	14
3.2. Definición .....	14
3.3. Psicología Humanista .....	15
3.3.1 Abraham Maslow y la psicología de la autorrealización .....	16
3.3.2. Friedrich Perls y la terapia de la Gestalt .....	17
3.3.3. Carl Rogers y la Terapia Centrada en el Cliente .....	18
3.4. Etapas del proceso de asesoramiento según el Modelo Integrativo Ecuatoriano.....	19
3.5. Desarrollo personal .....	21
CAPÍTULO 4: RESILIENCIA.....	25
4.1. Introducción.....	25
4.2. Definición .....	25
4.3. Modelo del Desafío o resiliencia: .....	26

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

4.4. Resiliencia en la adolescencia: .....	27
4.5. Fuentes interactivas de resiliencia .....	27
4.6. Pilares de la resiliencia .....	28
CAPÍTULO V: OBJETIVOS Y METODOLOGÍA .....	30
5.1. Introducción.....	30
5.2. Objetivo General .....	30
5.3. Objetivos específicos .....	30
5.4. Características del programa.....	31
5.5. Metodología del proceso.....	32
5.6. Instrumentos de Evaluación.....	32
5.7. Técnicas psicoterapéuticas utilizadas en el programa: .....	33
5.8. Análisis de la información y resultados previos al programa de intervención. ....	34
Por su parte, el Test ERA desarrollado, así mismo, de manera previa al programa, permitió evidenciar que la totalidad de los participantes no manifestó ningún grado de resiliencia. ....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
5.9. Procedimiento de las Sesiones.....	36
5.10. Aplicación del Programa de Asesoramiento.....	36
5.11. Análisis de la información y resultados posteriores al programa de intervención ...	43
CONCLUSIONES .....	46
RECOMENDACIONES .....	48
BIBLIOGRAFÍA .....	49
ANEXOS .....	56
Anexo 1: Consentimiento Informado.....	56
Anexo 2: CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD SEAPsI.....	57
Anexo 3: Configuración psicológica Individual (CPI) .....	64
Anexo 4: Test de resiliencia ERA .....	88
Anexo 5: Test de Resiliencia JJ63.....	90
Anexos 6: Técnicas y tareas intercesión utilizadas en la intervención de asesoramiento a adolescentes hijos o hijas de padres adictos o adictas .....	94
Anexo 7: guías del proceso psicoterapéutico .....	112
Anexo 8: Resúmenes de los casos clínicos.....	124

### ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Dependencia según el grupo activo.....	6
Tabla 2. Instrumento de Medición de resiliencia adolescente JJ63 .....	33
Tabla 3. Distribución por sexo de los participantes del programa .....	34

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

Tabla 4. Distribución por edad de los participantes del programa.....	34
Tabla 5 Tipo de personalidad de los participantes del programa .....	34
Tabla 6. Nivel de resiliencia según el Test JJ63 antes del programa .....	35
Tabla 7. Primera fase sesiones de evaluación .....	36
Tabla 8. Segunda fase: Intervención de asesoramiento .....	37
Tabla 9 Nivel de resiliencia según JJ63 antes y después del programa .....	43
Tabla 10 Nivel de resiliencia según ERA antes y después del programa .....	43
Tabla 11 Correlación tipo de personalidad y nivel resiliencia antes del programa.....	44
Tabla 12 Correlación tipo de personalidad y nivel de resiliencia después del programa.....	44

### ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide de las necesidades de Maslow .....	17
Figura 2. Escalera de la Autoestima .....	23
Figura 3. Tipo de personalidad de los participantes del programa.....	35
Figura 4. Correlación nivel de resiliencia antes y después del programa según ERA.....	44
Figura 5. Nivel de resiliencia antes y después del programa según JJ63.....	45

## RESUMEN

**Introducción y objetivos:** La adicción conlleva al apareamiento de problemas psicológicos no solo en el adicto si no en su familia, especialmente, en sus hijos adolescentes. El objetivo de la presente investigación fue sistematizar un programa de asesoramiento desde el Modelo Integrativo focalizado en la personalidad para prevenir problemas emocionales en hijos adolescentes de padres adictos mediante el incremento de su resiliencia.

**Metodología:** El estudio fue cualitativo, descriptivo y basado en el estudio de casos, el mismo que se realizó a 7 adolescentes hijos e hijas de padres adictos que estaban o estuvieron recibiendo tratamiento en la comunidad terapéutica “Hacia una nueva vida”. Se utilizaron los instrumentos Test psicológico individual, Test de personalidad SEAPSI, Instrumento de Medición de Resiliencia Adolescente JJ63 y la escala de Resiliencia para Adolescentes ERA.

**Resultados:** Según los resultados arrojados por el test JJ63, el porcentaje de participantes con resiliencia moderada pasó del 57,14% al 85,71% después de la aplicación del programa. A su vez, posterior a la realización del programa apareció un 14,29% de participantes resilientes.

**Conclusión:** Se confirma la efectividad del programa propuesto en el presente estudio como un mecanismo para otorgar las herramientas necesarias a hijos adolescentes de padres adictos con el fin de prevenir en un futuro la aparición de problemas emocionales con características clínicamente significativas

**Palabras clave:** Adicción, resiliencia, adolescente, intervención, prevención y emocional.

### ABSTRACT

Addiction leads to the appearance of psychological problems not only in the addict, but in his or her family. The objective of this study was to systematize an advisory program from the Integrative Schema -Model Focused on Personality, in order to prevent emotional problems in adolescent children of addicted parents by increasing their resilience.

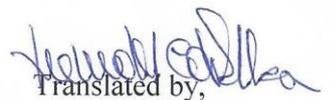
**Methodology:** This was a qualitative, descriptive study based on case studies of 7 adolescents. Individual psychological and SEAPSI personality tests, as well as the JJ63 Resilience measuring instrument and the READ Adolescent Resilience Scale were used.

**Results:** According to the JJ63 test, the percentage of participants with moderate resilience increased after the implementation of the program from 57.14% to 85.71%. Similarly, 14.29% of participants were resilient.

**Conclusion:** The effectiveness of the program to prevent the onset of emotional problems with clinically significant features is confirmed.

**Keywords:** Addiction, resilience, adolescent, prevention and emotional



  
Translated by,  
Lic. Lourdes Crespo

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo de graduación parte motivado por la experiencia profesional en el trabajo diario con familiares de personas adictas internadas en comunidad terapéutica para adicciones, en donde se vio la necesidad de trabajar con los hijos e hijas adolescentes a través de un plan de intervención dirigido hacia la prevención de problemas psicológicos. Al respecto, intervenir sobre aquellos riesgos a los que están expuestos los adolescentes al interior de una familia donde uno de los padres padece de una adicción permitirá seguramente reducir problemas emocionales y fomentar, además, factores de protección.

La Comunidad Terapéutica “Hacia una Nueva Vida” en la ciudad de Cuenca, Ecuador, ofrece tratamiento de internamiento y ambulatorio para pacientes adictos, además de terapia familiar a través de las cuales se ofrecen intervenciones psicoeducativas y preventivas para hijos o hijas de padres adictos, cada una de estas orientadas al cuidado integral del adolescente.

El presente estudio es realizado desde el Modelo Integrativo Focalizado en la personalidad y estaría dirigido a prevenir problemas emocionales en 7 hijos e hijas adolescentes de padres adictos o adictas mediante la aplicación de 15 sesiones de asesoramiento con técnicas humanistas. Para ello se planteó como objetivo principal del estudio el sistematizar un programa de intervención en asesoramiento psicológico utilizando el modelo de Psicoterapia Integrativa focalizado en la personalidad, para prevenir problemas emocionales en hijos e hijas adolescentes de padres adictos o adictas que han recibido o están recibiendo tratamiento en la Comunidad Terapéutica “Hacia Una Nueva Vida”. Por su parte, como objetivos específicos se persigue evaluar rasgos de personalidad y el nivel de resiliencia de los hijos e hijas adolescentes de padres adictos o adictas por medio de test psicométricos, sistematizar y aplicar un programa de asesoramiento psicológico para prevenir problemas emocionales en hijos e hijas adolescentes de padres adictos o adictas, conocer el nivel de resiliencia alcanzado con el programa de asesoramiento psicológico en hijos e hijas adolescentes de padres adictos o adictas y, finalmente, establecer la correlación entre tipo de personalidad y nivel de resiliencia.

Para cumplir cada uno de estos objetivos se estructuró el presente estudio en cinco capítulos, los mismos que se resumen a continuación: En el primer capítulo se presentará la definición de drogadicción, características de la adicción y el alcoholismo como una enfermedad familiar. Luego, en el segundo capítulo se abordará la adolescencia como una etapa importante del ser humano, los problemas a los que están expuestos y finalmente los elementos básicos de la crisis adolescente. Como tercer capítulo se aborda el asesoramiento, siendo parte del tratamiento psicológico preventivo desarrollado dentro de

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

un marco filosófico humanista. Por su parte, en el capítulo cuarto se efectúa una aproximación a la resiliencia como un proceso del ser humano para salir adelante luego de haber vivido en medio familiar disfuncional. Finalmente, en el quinto capítulo, correspondiente a la parte práctica de la investigación, se presenta la propuesta de asesoramiento, las respectivas conclusiones y recomendaciones de esta investigación.

Cada uno de los puntos establecidos en el presente estudio ha podido ser cumplido debido a que se contó con la apertura de los administradores de la comunidad terapéutica, quienes se mostraron interesados en que el programa sea implementado entre los asistentes. De igual manera, se dispuso de todos los recursos humanos, económicos y materiales que permitieron la factibilidad de la presente investigación.

## **CAPÍTULO I: DROGADICCIÓN**

### **1.1. Introducción**

En este capítulo se abordará sobre la problemática de la drogadicción, sobre ese consumo de drogas que desde la antigüedad viene siendo un problema de salud pública con consecuencias que van más allá del individuo, lo cual implica la afectación en varios ámbitos de su vida especialmente a nivel familiar con repercusión importante en los hijos. (Bueno, 2010)

Sólo en EEUU Grant calcula que aproximadamente la cuarta parte de niños menores de 17 años, (19 millones) tienen un padre alcohólico, y un 12.7% o sea 9,2 millones son hijos de drogadictos (Grant, 2000).

En el Diario La Hora de Ecuador al referirse a la facilidad con la que los jóvenes consumidores consiguen droga, indican que según la cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años, el 21% de estudiantes encuestados o uno de cada 5 estudiantes asegura que algún familiar usa drogas, este familiar bien podría ser el papá, la mamá, hermano, tío o cualquier otro, ello daría cuenta de la proximidad de la droga y de cierta legitimidad en el uso de alcohol (Diario la hora, 2013).

Entonces conocer la problemática adictiva y sus repercusiones familiares nos permitirán la intervención preventiva y terapéutica de asesoramiento apropiada en los hijos de los adictos, trabajar sobre los factores de vulnerabilidad individual más la historia familiar de alcoholismo y también fortalecer los factores de protección (Ministerio de Salud, 2010).

### **1.2. Definición**

Según la OMS “las drogas son aquellas sustancias que introducidas en el organismo por cualquier vía de administración, producen una modificación de su natural funcionamiento” (World Health Organization, 2014).

La Organización Panamericana de la Salud habla de sustancias psicoactivas, que si bien responden a la definición de droga antes mencionada su efecto principal se ejerce en el sistema nervioso central. Existen muchos tipos de sustancias que contienen drogas o lo son en sí mismas por ejemplo hay sustancias de libre consumo y socialmente aceptadas, que son drogas como las bebidas alcohólicas que contienen alcohol, otras sustancias como el café que contiene xantinas.

Los fármacos recetados o no, por médicos también son drogas. Estas son culturalmente aceptadas y por tanto su venta no está penada por la ley, además hay otras sustancias cuya venta y distribución están penadas por la ley y son las drogas ilegales como la marihuana, cocaína, LSD (dietilamida de ácido lisérgico), éxtasis etc, su consumo es considerado muy peligroso por las consecuencias que acarrea para quien las usa.

Según la OMS las drogas legales de mayor riesgo para la salud son entonces el tabaco, el alcohol y los psicofármacos, entre las drogas ilegales de mayor riesgo son el cannabis, la cocaína, heroína, éxtasis, LSD y los solventes. Las socialmente aceptadas no son inofensivas, depende de cuánto y cómo se las consume, se puede ser dependiente tanto a drogas legales como ilegales (World Health Organization, 2014).

Como lo expresa Ruiz en el manual básico de adicciones en cuanto a las drogas ilegales uso, abuso y adicción son las distintas vinculaciones que las personas que las consumen pueden entablar con ellas.

**Uso:** Cuando el compromiso con la droga es todavía bajo, se consume en oportunidades casuales, no existe deterioro en los ámbitos laboral, social o familiar ni tampoco se presentan episodios de intoxicación o sobredosis.

**Abuso:** Indica que se comienza a consumir más regularmente, la droga va dirigiendo progresivamente la vida de la persona y el deterioro de los vínculos es cada vez mayor, el estado de ánimo de la persona es cambiante y pueden presentar periodos de intoxicación.

### 1.3. Adicción

Cuando provoca que las relaciones vinculares comiencen a romperse en la familia, trabajo, la escuela y que el consumo se realice en forma obsesiva y compulsiva, hay prácticamente imposibilidad de alcanzar la abstinencia. El compromiso orgánico con la sustancia es fuerte, se corre con el riesgo de padecer alteraciones en el sistema inmunológico y que se manifiesten síndromes de abstinencia. (Ruiz, 2003)

En 1964 la Organización Mundial de la Salud decidió sustituir el término adicción por dependencia, definida como “.....estado psíquico y a veces físico que se produce debido a la toma de sustancias psicótropas, se caracteriza por trastornos del comportamiento y otra serie de trastornos que llevan al paciente a tomar la sustancia de forma periódica o permanente para poder revivir sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar asociado a su falta” (World Health Organization, 2014)

Machleit et al. (2004) abordan el síndrome de dependencia como “una serie de fenómenos físicos, conductuales y cognitivos que presenta la persona que consume una sustancia o grupo de sustancias y que se contraponen con sus actitudes previas, siendo una característica importante de la dependencia el deseo intenso e invencible de consumir sustancias o medicamentos psicótopos, alcohol o tabaco” (pág. 33).

La dependencia psicológica se caracteriza por el deseo de ingerir sustancias psicótopas de acción sobre el sistema nervioso central para poder vivir su efecto positivo. La dependencia física se refiere al cambio mantenido de los mecanismos de control del sistema nervioso periférico y central, que permiten conseguir una nueva homeostasia (equilibrio) y recuperar la función orgánica y celular en pacientes que ingieren sustancias. Para poder mantener este equilibrio se tiene que evitar el síndrome de privación mediante la administración de la sustancia.

#### **1.4. Fenómenos característicos en la dependencia**

Se pone de manifiesto a través de la tolerancia que el paciente ha desarrollado cuando tras la administración repetida de la sustancia tiene que aumentar la dosis para conseguir el mismo efecto. Con el tiempo aunque incremente la dosis se acaba alcanzando un límite crítico por encima del cual no consigue incrementar el efecto aunque incremente la dosis. Además cuando se produce disminución de los niveles de la sustancia pueden aparecer síntomas de abstinencia, este fenómeno ocasiona que consuman la sustancia para evitar los síntomas de privación (Machleidt, Ibor, Bauer, Lamprecht, & Hans, 2004)

#### **1.5. Clasificación**

La clasificación de la dependencia de sustancias se realiza siguiendo las pautas diagnósticas de la Clasificación Internacional de Enfermedades Decima Revisión (F10-F19), para los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicótopas.

Según el cuadro clínico se pueden clasificar en:

F1X.0 Intoxicación aguda

F1X.1 Consumo perjudicial

F1X.2 Síndrome de dependencia

F1X.3 Síndrome de abstinencia

F1X.4 Síndrome de privación con delirium

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

F1X.5 Trastorno psicótico

F1X.6 Síndrome amnésico inducido por alcohol o drogas

F1X.7 Trastorno psicótico residual y de comienzo tardío inducido por alcohol u otras sustancias psicótropas. La OMS distingue varios tipos de sustancias en función de su espectro de acción, la capacidad adictiva, la difusión y la equivalencia.

Tabla 1. Dependencia según el grupo activo

TIPO DE DEPENDENCIA	GRUPOS ACTIVOS
Tipo morfina	Como la morfina, el opio, la heroína.
Tipo barbitúricos/alcohol	Como somníferos, tranquilizantes, ansiolíticos, alcohol.
Tipo cocaína	Como cocaína o crack
Tipo cannabis	Como el hachis o la marihuana
Tipo alucinógenos	Como LSD, mescalina, pero también el éxtasis
Tipo anfetaminas	Como psicoestimulantes, inhibidores del apetito.
Tipo khat	

Fuente: (Organización Mundial De la Salud, 1994)

### 1.6. Tratamiento psicoterapéutico en adicciones

Según la Sociedad Española de Toxicomanías para que una persona se planteé y tenga éxito en reducir el consumo de alcohol ha de estar motivado para hacerlo, ha de sentir que su consumo le perjudica, que reducir el consumo le será beneficioso a un bajo costo y considerarse capaz de llevarlo a cabo, así el modelo de Prochaska y Di Clemente plantea que el cambio de cualquier conducta se produce por etapas y que estas configuran una rueda por la que el profesional ha de acompañar al paciente para que puedan avanzar por ella y son:

**Precontemplativa:** o “Luna de Miel”, en la que la persona valora que las consecuencias derivadas de la conducta de beber alcohol son más positivas que negativas y por tanto no se plantea el cambio.

**Contemplación:** La persona empieza a valorar que las consecuencias positivas derivadas de su conducta ya no son tan positivas y que las negativas empiezan a serlo más.

**Preparación:** La persona ha tomado la decisión de modificar su patrón de consumo, empieza a prepararse para poder llevar a cabo lo que se ha propuesto.

**Acción:** Cuando la persona ya está decidida, comprometida con la decisión, motivada y preparada pasa a la acción y empieza a actuar.

**Mantenimiento:** Una vez que la persona ha hecho los cambios necesarios, ha llevado a cabo su propósito durante un tiempo prolongado, tiene que aprender cómo mantener en el futuro estos logros.

### **1.7. Programas de tratamiento en adicciones**

Según Cristina Hernández (2010) un tratamiento de rehabilitación puede definirse como: “el conjunto de intervenciones estructuradas para tratar los problemas de salud y de otra índole causados por el abuso de drogas, para optimizar el desempeño personal y social, siendo el ámbito de tratamiento ideal para el paciente el menos restrictivo posible” (pág. 3).

Goldman (2001) manifiesta que muchos de estos programas incluyen instalaciones de desintoxicación para prevenir las reacciones por supresión, los sujetos son observados cuidadosamente por lo menos 5 días, una unidad de rehabilitación de pacientes internados que ofrece diversos servicios como son revisiones médicas generales, terapias individuales, de grupo, familiares, recreacionales, etc., para las personas que no pueden conservarse abstemias fuera de un ambiente controlado y una clínica para pacientes externos, aquellas personas que pueden funcionar fuera de un ambiente controlado.

### **1.8. El alcoholismo como enfermedad familiar**

La *Sociedad Científica Española para el estudio de alcohol y otras toxicomanías* (2004) manifiesta que los familiares además de sufrir las consecuencias de un hogar desestructurado, se convierten en co-dependientes, permitiendo y protegiendo el hábito del alcohólico, es por eso que todos necesitan asistencia, especialmente los niños, por lo que es necesario conocer las características disfuncionales típicas de las familias alcohólicas.

- Periodos intensos y prolongados de estrés, que supera su capacidad de enfrentamiento.
- El sistema familiar está centrado en el alcohol, gastan tanta energía en tratar de manejar el problema y no son capaces de reconocer y cubrir otras necesidades.
- El autoaislamiento separa los miembros.
- Comunicación disfuncional a través de creencias erróneas.
- Ambivalencia (contraste entre buenos y malos momentos).

- Miedo y preocupación por la integridad de la familia y su integridad física.
- Incapacidad para disfrutar, jugar y celebrar en familia.

### 1.9. Características específicas de los hijos de alcohólicos

La convivencia familiar, hace que los hijos acaben tendiendo una sensación crónica de pérdida de la seguridad física y económica, de los límites, las reglas, la comunicación, del cariño, etc., desarrollando problemas semejantes a los de otros niños que viven en hogares disfuncionales, pero también problemas específicos relacionados con la experiencia alcohólica de esta forma se convierten en adultos con dificultades para desarrollar relaciones cálidas y abiertas con los demás, con tendencia al aislamiento.

Estas características ubican a los hijos de alcohólicos como una población de riesgo, cada uno reacciona de forma diferente al estrés, unos pueden desarrollar síntomas depresivos, mostrarse hiperactivos o desafiantes, con trastornos del sueño, asma o enuresis y en otros aislamiento, apatía, obsesión, perfeccionismo o fobias. Unos pueden no asistir a clases y otros tener notas excelentes para “salvar” la familia. Algunos son rebeldes y otros muy muy complacientes (Ruiz Lázaro, 2010).

Por su parte, Claudia Black (2009) ha manifestado que en un hogar donde el alcoholismo es un problema las emociones se reprimen, en el caso de haber reglas por lo general surgen de la vergüenza la culpa o el miedo, una regla por ejemplo es no hay que decir a nadie por qué uno trae un moretón. Los niños crecen adoptando roles basados en su percepción de lo que necesitan hacer para sobrevivir y aportar algo de estabilidad. La mayoría tiende a adoptar uno de los tres papeles siguientes o una combinación de ellos.

1. **Responsable:** Es más probable que el hijo único o mayor sea muy responsable, no sólo de sí mismo sino de otros miembros de la familia, desde que surgió el alcoholismo en su familia este hijo ha sido un adulto, rara vez se comporta mal, por el contrario asume muchas de las responsabilidades en las tareas del hogar y en la crianza de los hijos.
2. **Adaptador:** Luego está el hijo que no desarrolla la necesidad de responsabilizarse, descubre que el mejor papel que puede representar es el de mediador por qué es más fácil seguir las instrucciones, le es más fácil vivir en medio de esta situación familiar cada vez más caótica con el simple hecho de adaptarse a cualquier cosa que suceda.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

- 3. Conciliador:** Intenta hacer que los otros se sientan mejor, como si él fuera responsable de cualquier dolor, es muy bueno para escuchar.

Hay niños que no se ajustan a un papel o a una combinación de estos tres papeles es el:

- 4. Hijo de conducta inadecuada:** que llama la atención de su familia manifestando conductas problemáticas, de delincuencia, con su conducta desvían la atención del alcoholismo. (Black, 1989).

## **CAPÍTULO II: ADOLESCENCIA**

### **2.1. Introducción**

A lo largo del desarrollo los seres humanos pasan por diferentes etapas una de ellas es la adolescencia que tiene una duración variable, en el cual se pueden evidenciar cambios no sólo físicos sino también biológicos, y que no se presentan en un contexto vacío, pues los jóvenes se desarrollan en un mundo social, con la influencia de los integrantes de la familia y la escuela quienes desempeñan un rol importante en su salud. Si bien es un período de mayor autonomía, tiene mayor interacción con pares, en busca de seguridad y confianza, no podemos olvidarnos de los riesgos que entraña ser adolescente y la necesidad de prevenirlos (Funes, 2010).

### **2.2 Definición**

Susana Pérez y Miriam Aliño (2010) refieren “la adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social” (pág. 16).

Para la Organización Mundial de la Salud (2015) “es difícil establecer límites cronológicos para este período, de acuerdo a conceptos aceptados es la etapa que transcurre entre los 10 a 19 años”, lo que sí está claro son las características físicas y psicosociales que las describiremos a continuación.

### **2.3. Características psicosociales de desarrollo adolescente**

Se suelen dividir en tres etapas

1. Adolescencia temprana (11-13 años) en la que los adolescentes empiezan a separarse de sus padres y establecen una identidad individual. A medida que se alejan de sus padres en busca de su propia identidad, su grupo de compañeros adquiere un papel preponderante y especial. Al comienzo de la adolescencia los jóvenes carecen de la capacidad de razonamiento abstracto, habilidades de resolución de problemas necesarios para superar los obstáculos y de capacidad para apreciar como sus conductas actuales pueden afectar estados de salud futuros.

2. Adolescencia Media (14-16 años), en esta fase hay un incremento de la autonomía emocional y la separación cada vez mayor de la familia, los adolescentes participan más en relaciones que incluyen citas, experimentación sexual y conductas nocivas para su salud, como consumir alcohol. Aparecen las habilidades de razonamiento abstracto pero regresan al pensamiento concreto cuando se enfrentan a situaciones estresantes. Comienzan a entender la conducta saludable pero la presión del grupo dificulta tomar decisiones.
3. Adolescencia Tardía (17-21) en esta etapa final los adolescentes adquieren cada vez más independencia económica y emocional, los valores del grupo se vuelven menos relevantes y pasan más tiempo en una relación con una persona. Se desarrolla una identidad personal fuerte, las habilidades de razonamiento abstracto se amplían y los adolescentes mayores tienen capacidad de resolución de problemas que les ayuda a superar las dificultades (Goldman & Schafer, 2013).

#### **2.4. Cambios físicos de la adolescencia**

Los cambios biológicos de la pubertad que señalan el final de la niñez dan como resultado un rápido crecimiento en estatura y peso, cambios en las proporciones forma del cuerpo y la llegada a la madurez sexual. La pubertad comienza con un incremento acelerado en la producción de hormonas sexuales, las glándulas suprarrenales comienzan a secretar grandes cantidades de andrógenos que incidirán en el crecimiento del vello púbico, axilar y facial. Unos años después en las niñas se iniciará la producción de estrógenos que estimula el crecimiento de los genitales femeninos y el desarrollo de las glándulas mamarias.

En los muchachos los testículos incrementan la producción de andrógenos particularmente testosterona, que estimulan el crecimiento de los genitales masculinos, la masa muscular y el vello corporal. Los muchachos y las niñas tienen ambos tipos de hormonas pero las niñas tienen niveles más altos de estrógenos y los muchachos de andrógenos. Algunas investigaciones atribuyen al aumento en el comportamiento emotivo y el estado de ánimo de la adolescencia temprana a los cambios hormonales, sin embargo otros factores también influyen, como el sexo, edad o temperamento.

#### **2.5. Oportunidades y riesgos en la adolescencia**

La adolescencia ofrece oportunidades para el crecimiento personal, en la dimensión física, competencia cognoscitiva y de habilidades sociales, autonomía, autoestima, asertividad e intimidad (Soutullo & Mardomingo, 2010).

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

Según la Organización Mundial de la Salud (2011) estos riesgos o problemas de salud que afectan a los jóvenes serían:

- **Embarazos y partos precoces:** cada año dan a luz unas 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años, lo que supone aproximadamente un 11% de todos los nacimientos en el mundo. El riesgo de morir por causas relacionadas al embarazo es mucho mayor en las adolescentes, mientras más joven mayor el riesgo.
- **HIV (Virus de la Inmunodeficiencia Humana):** En el 2009 la población de 15 a 24 años sufrió el 40% de los casos de infecciones nuevas por VIH, cada día se contagian 2400 jóvenes. La juventud ha de saber cómo protegerse y debe tener los medios necesarios para ello.
- **Malnutrición:** Muchos niños y niñas llegan a ser adolescentes desnutridos lo que los hace más vulnerables a las enfermedades y muerte prematura. En el otro extremo el sobrepeso y la obesidad son otra forma de malnutrición con consecuencias graves en la salud, unos hábitos saludables de alimentación y ejercicio físico sientan los cimientos de una buena salud en la edad adulta.
- **Salud mental:** En un año cualquiera aproximadamente el 20% de adolescentes padecen un problema de salud mental, como depresión y ansiedad, el riesgo se incrementa cuando concurren experiencias de violencia, humillación, pobreza, siendo el suicidio una de las principales causa de muerte entre los jóvenes.
- **Consumo de tabaco:** La gran mayoría de los consumidores de tabaco que hay en el mundo adquirieron el hábito en la adolescencia.
- **Uso nocivo de alcohol:** Motivo de creciente preocupación ya que el uso nocivo entre los jóvenes reduce el autocontrol y aumenta las conductas de riesgo, es causa fundamental de traumatismos en particular causados por el tránsito, violencia doméstica y muertes prematuras, las intervenciones de asesoramiento ante estos casos de consumo de alcohol ayudan a reducir el uso.
- **Violencia:** es una de las principales causas de defunción en los jóvenes sobre todo los varones, cada día mueren 430 jóvenes de 10 a 24 años debido a violencia interpersonal, los traumatismos causados por el tránsito cobran vida a 700 jóvenes cada día.

Al respecto, Vinaccia et al. (2007) manifiestan que hay retos y obstáculos significativos para el adolescente que se ve enfrentado al desarrollo de su identidad y a la necesidad de independizarse de la familia manteniendo al mismo tiempo la pertinencia al grupo. Además de la transición de la infancia a la edad adulta, que se manifiesta con los cambios fisiológicos así como el desarrollo cognitivo. El adolescente se ve comprometido a cumplir roles sociales en relación con sus compañeros y miembros del género opuesto, al mismo tiempo que tiene que conseguir buenos resultados escolares y tomar decisiones sobre su futuro.

Cada una de estas fases del desarrollo requiere ser superada de manera efectiva, pues cuando los adolescentes perciben que no pueden enfrentar sus problemas de forma eficaz su comportamiento puede tener efectos negativos no solo en su propia vida, sino también en el funcionamiento de sus familias y la sociedad (Vinaccia, Quiceno, & Moreno San Pedro, 2007).

## **2.6. Elementos básicos de la crisis del adolescente**

La adolescencia se caracteriza por ser la etapa más estimulante de la vida definida por la tarea psicológica de consolidar su identidad personal, como consecuencia de la maduración biológica, cognitiva y emocional, con frecuencia los jóvenes se atascan en la exploración de su propia identidad, sobre todo los que tienen mayor inseguridad y en definitiva mayores conflictos psicológicos, es así que la adolescencia es un período tan apasionante como perturbador al mismo tiempo. Junto a los elementos de novedad e incertidumbre, los conflictos psicológicos básicos que el adolescente debe resolver de alguna forma, son los siguientes:

1. Dependencia emocional y económica de la familia versus, independencia y control personal, con capacidad para regular la propia actividad y la interdependencia con los demás.
2. Ideal de perfección y omnipotencia versus aceptación de la propia realidad intrínsecamente conflictiva y frustrante, con capacidad para regular la propia autoestima. La adecuada resolución de ese conflicto implica la aceptación del paso del tiempo y de la finitud de toda forma de vida.
3. Demandas internas y externas excesivas e inadecuadas versus recursos propios y ajenos, limitados e injustamente distribuidos, en una sociedad cada vez más compleja que impone dificultades para incorporarse al sistema productivo. (Mingote Adán & Requena, 2013)

## **CAPÍTULO III: ASESORAMIENTO**

### **3.1. Introducción**

En este capítulo vamos a analizar el proceso de asesoramiento desde el modelo integrativo focalizado en la personalidad, en un marco filosófico humanista para una aproximación preventiva dirigida hacia los adolescentes que sufren las consecuencias de vivir en una familia donde uno de los padres es un adicto.

El adolescente tiene que enfrentarse con tareas muy complejas, tales como construirse una identidad propia, conseguir su desarrollo personal y completar el proceso de socialización cambiante (Estévez, Jiménez, & Musitu, 2007). Se podría decir que el adolescente es vulnerable por el hecho de ser adolescente y más aún por desarrollarse en una familia adicta, al respecto en una investigación del Programa Alfil demuestra que en el perfil psicosocial de los hijos de alcohólicos existe peor ambiente familiar, menor nivel socioeconómico, peor rendimiento cognitivo y escolar, más síntomas psicopatológicos y mayor necesidad de asistencia psicológica (Sociedad Científica Española de estudios sobre el alcohol el alcoholismo y otras toxicomanías, 2004).

Sin embargo la literatura científica demuestra que aunque los hijos de consumidores de sustancias son vulnerables ya que sufren riesgos biológicos, psicológicos y ambientales, los efectos de estos riesgos se pueden reducir con el empleo de intervenciones y tratamientos efectivos (Kumpfer & Johnson, 2007).

En este sentido Elena Calvo dice que el trabajo con la familia del adicto incluye áreas como información básica de conductas adictivas, reconocimiento y manejo de emociones, habilidades de comunicación, autoestima, solución de problemas etc. (Calvo, 2007). Esto nos lleva a plantearnos la intervención de asesoramiento con énfasis en el desarrollo de sus potencialidades más allá de su desarrollo natural en función de ser adolescente.

### **3.2. Definición**

La definición de asesoramiento y el rol de asesores han cambiado significativamente, al principio el asesor se concebía como un experto en contenidos, posteriormente como alguien que ayuda en un determinado proceso, lo que será el origen de la concepción actual de asesoramiento entendido como un proceso de colaboración. El asesoramiento ayuda a la persona para movilizar recursos internos con el objeto de resolver los problemas y ocuparse del proceso de cambio (Vélaz, 2009).

Según Suria et al. (2011) el asesoramiento consiste en “Ayudar a resolver dificultades que afectan el desempeño y bienestar de la persona como la autoestima, procesos de toma de decisiones, situaciones de conflicto, relaciones interpersonales, etc.” (pág. 3).

Para Lucio Balarezo (2010), creador de la psicoterapia integrativa focalizada en la personalidad: “asesoramiento o consejería es conceptualizado como una relación en la que el especialista ayuda a otra persona a comprender y resolver sus problemas de adaptación, empleando recursos psicológicos” (pág. 5). Reconociendo en el modelo Integrativo Ecuatoriano un marco filosófico humanista abordaremos en primera instancia el enfoque humanista desde el cual se proyecta nuestra intervención terapéutica.

### **3.3. Psicología Humanista**

Según Saíz et al. (2009) la psicología humanista fue un movimiento más que una escuela, nació en los años sesenta, estuvo formado por destacados autores de procedencias teóricas distintas: terapeutas de visión existencialista, fenomenólogos, gestaltistas, psicoanalistas heterodoxos pos freudianos, psicólogos de la personalidad y psicólogos evolutivos. Su nacimiento tuvo lugar en EEUU aunque en su proceso de gestación hay que tener en cuenta el papel de psicólogos europeos emigrados.

Este movimiento surgió en un contexto sociocultural concreto así los humanistas respondieron contra el planteamiento materialista que en su opinión deshumaniza y contempla a los seres humanos como meros engranajes de la maquinaria social y por otro lado a la insatisfacción de la psicología con los movimientos que imperaban en aquel momento como conductismo y psicoanálisis, intentando configurar como ellos mismos manifestaban “una tercera fuerza”.

Rechazaron al psicoanálisis por haberse centrado exclusivamente en el análisis de la personalidad anormal y enferma y al conductismo por su análisis de las conductas aisladas, situándose en la recuperación del ser humano consciente e intencional, dando validez a la experiencia humana, siendo la persona el eje central de sus posiciones teóricas. Considera la totalidad del individuo en sus aspectos más existenciales como libertad, creatividad etc. (Saíz, y otros, 2009).

El humanismo se movió en torno a un conjunto de postulados:

- “El hombre como tal sobrepasa la suma de sus partes.”
- “El hombre lleva a cabo su existencia en un contexto humano”.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

- “El hombre es consciente”.
- “El hombre tiene capacidad de elección”.
- “El hombre es intencional”. (Saíz, y otros, 2009)

Principales exponentes de la psicología humanista: Muchos son los autores del humanismo, pero vamos a mencionar a los más representativos.

### **3.3.1 Abraham Maslow y la psicología de la autorrealización**

Este autor descubrió que el funcionamiento humano es diferente en las personas que actúan en un estado de salud positiva más que en un estado de deficiencia y llamó a este nuevo enfoque “psicología del ser”.

Encontró que la gente autorrealizada estaba motivada por los “valores del ser”, que son los valores que se desarrollan en forma natural por los seres humanos sanos. Estos valores que los autorrealizados aprecian incluyen: verdad, creatividad, belleza, bondad, plenitud, viveza, justicia, singularidad, naturalidad y autosuficiencia.

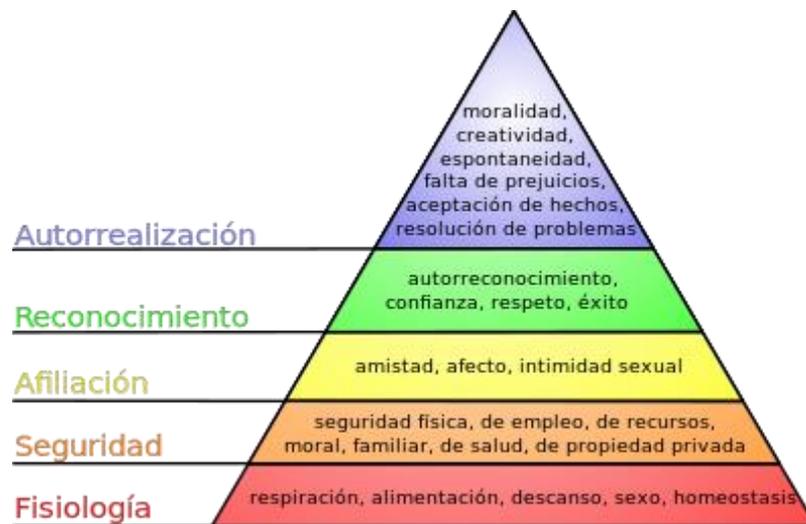
El estudio de Maslow de la naturaleza humana le llevó a muchas conclusiones que incluían estas ideas básicas:

- Los seres humanos tienen una tendencia innata a moverse hacia los niveles superiores de salud, creatividad y autosatisfacción.
- La neurosis se puede considerar como un bloqueo a la tendencia de la autorrealización.
- Esta es una sociedad en la que todos los individuos pueden alcanzar un alto nivel de autodesarrollo sin limitar la libertad del otro. Reconociendo que el proceso de autorrealización conduce a los individuos a los niveles más altos de eficiencia. (Hoffman, 2009)

En su enfoque holístico afirma que el individuo es un todo integrado y organizado, es decir todo él está motivado, no sólo una parte de él, un ejemplo es el hambre una necesidad del individuo, no del estómago, al igual que la satisfacción de comer se da en todo el individuo, la persona que tiene hambre todo su cuerpo desea alimentarse, en este caso la percepción, emoción y contenido del pensamiento, hará que la persona esté más preparada para conseguir comida que para otras cosas.

**Jerarquía de las necesidades:** Maslow plantea que la primera necesidad de la jerarquía comprende aspectos fisiológicos necesarios para la supervivencia y que las demás necesidades son de naturaleza psicológica. Siendo las necesidades de autorrealización las que se refieren a los requerimientos del desarrollo, el nivel más elevado que alcanza el ser humano cuando todas las demás han sido satisfechas, por lo tanto antes de que la persona busque la autorrealización deberá tener satisfechas las necesidades fisiológicas (Hoffman, 2009).

Figura 1. Pirámide de las necesidades de Maslow



Fuente:(Domínguez , 2014)

### 3.3.2. Friedrich Perls y la terapia de la Gestalt

Fue difundida en los años sesenta desde el instituto Esalen, en ella Perls quería diferenciar su visión integradora de otras aproximaciones, además de asumir que todo es algo más de la suma de las partes que lo componen, el objetivo de la terapia es que el paciente recupere su autonomía y descubra que puede hacer muchas cosas más, es en el aquí y ahora que se actualizan y expresan los conflictos del sujeto (Feder, 2012).

Los principios que dieron forma a la terapia Gestalt son los siguientes:

- La trascendencia del aquí y ahora: Se pretende dar al paciente los medios para resolver problemas actuales u otros que puedan surgir, ésta herramienta es el autoapoyo para que se enfrente consigo mismo y sus problemas, utilizando los medios en el presente. Si el individuo logra darse cuenta de forma plena de sí mismo y sus acciones podrá observar cómo se producen sus propios conflictos,

## Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

cuales son las dificultades del momento, esto le ayudará a resolverlos en el presente, el aquí y ahora, entonces cada problema superado hará más fácil resolver el siguiente.

- El darse cuenta: Que pudiéramos traducir como awareness, consiste en que nos demos cuenta en el aquí y ahora de la raíz del sufrimiento, liberándonos de toda conexión con el pasado o el futuro, para que el individuo sea plenamente consciente de lo que le está aconteciendo, establezca su realidad y se libere de ataduras que son inexistentes.
- El proceso homeostático: Para Perls (2013) toda la vida está gobernada por la homeostasis o adaptación, porque el organismo a través de la homeostasis satisface sus necesidades y mantiene su equilibrio en medio de condiciones que se modifican constantemente, esta adaptación se produce cuando hay una adecuada interacción organismo y ambiente.
- La importancia del ritual: Es una tendencia innata en todos los seres humanos hacer rituales como necesidad de contacto con el grupo, un individuo normal lleva rituales siendo parte de su manifestación social como es un apretón de manos reforzando el sentido de sobrevivencia de la vida en grupo (Perls, 2013).

### **3.3.3. Carl Rogers y la Terapia Centrada en el Cliente**

Rogers otorga especial importancia a la relación terapeuta-paciente, reconoce en la personalidad del terapeuta una cualidad que participa de forma activa en el acontecer psíquico del paciente y que puede ser utilizada para conseguir objetivos que conducen al crecimiento psíquico y a la independencia. Utilizaba el término "cliente" para resaltar que su tratamiento se basaba en la comprensión adecuada y sensible de sus necesidades, siendo otra de las cualidades del terapeuta la aceptación incondicional positiva.

Rogers sostenía que los individuos están dirigidos a una tendencia innata a sobrevivir y reafirmarse que les lleva al desarrollo personal, madurez y enriquecimiento vital. Además refiere que el desequilibrio psicológico provoca disconformidad y la congruencia y el conocimiento de sí mismo promueve el desarrollo (Hikal Carreon, 2005). Rogers formula un sistema de conceptos a cerca de la constitución psicológica del individuo y su funcionamiento.

- El campo de las experiencias: Cada individuo tiene un campo de experiencia o fenomenológico único que contiene "todo lo que ocurre en la envoltura del organismo en un momento dado, el cual está potencialmente disponible para el

conocimiento”. El ser humano tiende a dirigir su atención a los peligros inmediatos, así como también a las experiencias seguras o agradables, en lugar de aceptar todos los fenómenos que se presentan a nuestro alrededor

- El sí mismo (SELF): El sí mismo o concepto de uno mismo es la visión que una persona tiene de sí misma y que se basa en experiencias pasadas, hechos presentes y expectativas futuras. “El sí mismo ideal es el auto concepto que más le gustaría tener al individuo y sobre el cual sitúa el más alto valor para sí mismo”. El hecho de aceptarnos como realmente somos y no como quisiéramos ser es una señal de salud mental.
- Congruencia: Es el grado de exactitud entre la experiencia (lo que ocurre en el campo de uno) de comunicación (lo que uno expresa) y el conocimiento (lo que se observa), son los niños pequeños los que expresan un alto grado de congruencia, pues expresan sus sentimientos tan pronto como sea posible con todo su ser. La incongruencia se da cuando hay diferencia entre estos tres aspectos por ejemplo una persona que está enojada tiene el puño cerrado y cuando se le pregunta afirma no estarlo, el individuo no expresa lo que realmente siente por falta de autocontrol y conocimiento personal.
- Tendencia a la autorrealización: El hombre por naturaleza se inclina a una mayor congruencia y a un funcionamiento realista, Rogers sugiere que en cada uno de nosotros existe un impulso innato a volvernos tan competentes como podamos serlo biológicamente, la persona es impulsada en transformarse en una persona total completa y autorrealizada (Illouz, 2010).

El asesoramiento integrativo se ubica en un marco filosófico humanista considerando que sus conceptos básicos se enmarcan en la tendencia del ser humano hacia la autorrealización, ahora describiremos las etapas de asesoramiento desde el modelo integrativo ecuatoriano.

### **3.4. Etapas del proceso de asesoramiento según el Modelo Integrativo Ecuatoriano**

En el transcurso del asesoramiento se delimitan las siguientes etapas.

**Primera etapa:** En la que se trata de dilucidar:

Expectativas y motivaciones previas al primer encuentro, que no es casual sino muy significativo y se ve influido por factores externos como vivir en sitios alejados que puede provocar que no se cumplan los horarios y factores internos como motivación al tratamiento,

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

como es el caso de los varones que se resisten más a la imposibilidad de resolver su problema independientemente.

Asistir al asesoramiento supone que ha superado algunos obstáculos cuando asiste voluntariamente, aunque sabemos que algunos adolescentes rehúyen o son incapaces de acudir por su propio deseo y en un inicio pueden mostrarse resistentes al ir presionados a la terapia, luego puede producirse adherencia a la misma.

La mayoría de pacientes acuden en búsqueda de solución para sus problemas, pero también lo hacen para complacer a familiares, como exigencia de estatus o simple curiosidad. En la primera entrevista de inicio de proceso, si bien se produce la recolección de información para la elaboración de la historia clínica, se prefiere una intervención no directiva, empleando recursos para establecer una relación terapéutica adecuada.

Siendo indispensable establecer el rapport que se forma en base al interés demostrado por el terapeuta, a la capacidad de respuesta emocional de paciente y terapeuta, esta condición de confianza, tranquilidad y comodidad en la que debe sentirse el paciente depende del asesor, siendo un clima necesario impuesto por él especialista (Chiriboga Balarezo, 2006).

En el transcurso de la primera entrevista por lo general se hace manifiesta la demanda explícita que es el tradicional motivo de consulta o problema, pero también puede establecerse una demanda implícita que suele ser el asunto más importante a resolver ya que oculta motivaciones más profundas, aparece con poca frecuencia en la primera sesión y puede aparecer en el proceso de tratamiento o al final del mismo.

**Segunda etapa:** En la cual se hace un estudio transversal y longitudinal del individuo y su problemática a través de la observación, la entrevista y los reactivos psicológicos, utilizando como instrumento básico de recolección de información "la Ficha Integrativa de Evaluación Psicológica FIEPS".

Esta información nos permite orientarnos hacia el problema, reconocer las características del entorno ya sean estos factores físicos, económicos o socioculturales importantes, que pueden favorecer o impedir el tratamiento, en este último caso por ejemplo una situación económica deficitaria. También nos permite La apreciación de la estructura de personalidad nos permitirá vislumbrar estrategias de contacto, planteando tácticas para tratar problemas básicos según los estilos de personalidad.

**Tercera etapa:** Constituye la planificación del proceso que es imprescindible para evitar improvisaciones, se intenta ajustar el proceso a las necesidades del paciente, llegar a los

objetivos a través de técnicas en función de factores desencadenantes y predisponentes del problema, la estructura y dinamismo de la personalidad.

El Plan terapéutico abarca:

**Formulación dinámica del problema:** Mismo que nos contesta interrogantes como ¿Cuál es el padecimiento?, ¿Cuáles son los factores predisponentes y determinantes?, ¿Qué motivó la aparición del problema?, ¿Qué factores impiden la restauración del equilibrio?, ¿Cómo actúan los componentes biológicos y psicosociales en el problema?

**Formulación Dinámica de la personalidad:** Descripción de los rasgos no sólo negativos del paciente sino también los que puedan favorecer el tratamiento. Resulta valiosa la orientación que nos puede brindar el análisis de las manifestaciones del paciente en lo relacionado a sus funciones intelectivas y cognoscitivas, su nivel de integración, el grado de flexibilidad, la capacidad para reaccionar afectivamente ante el contacto, la motivación al tratamiento.

**Señalamiento de objetivos:** En el caso del asesoramiento son resolución de problemas, de conflictos intrapersonales e interpersonales y promover el desarrollo personal.

**Señalamiento de técnicas:** Adecuadas a las necesidades del paciente (Balarezo, 2010). En nuestro estudio se pretende prevenir problemas emocionales en hijos adolescentes de padres adictos a través del desarrollo personal por lo que describiremos como se conceptualiza él mismo.

### **3.5. Desarrollo personal**

Fernández y Opazo (2004), al referirse a la Psicoterapia Integrativa y desarrollo personal manifiestan “muchos si no todos decimos buscar nuestro desarrollo personal, sin embargo es escaso el consenso de lo que entendemos por desarrollo personal en el ámbito de la psicología y la psicoterapia” (pág. 6).

Maslow al hablar de desarrollo personal manifiesta cada persona se esfuerza para alcanzar la salud, crecer o desarrollar su potencialidad humana, siendo la autorrealización el mayor desarrollo personal. Para Rogers el ser humano tiene una tendencia natural al crecimiento y autorrealización, desarrollando al máximo sus capacidades, para conservar o potenciar el organismo (Fernández & Opazo, 2004).

Lo que se plantea es que la persona preocupada en su crecimiento personal es auténtica, se esfuerza por ser ella misma, desecha la falsedad, se despoja de imágenes irreales y

tiene una alta dosis de autoestima, además escucha y respeta a los demás, no se deja abatir, asume la responsabilidad de su propia vida, vive el presente con alegría y entusiasmo.

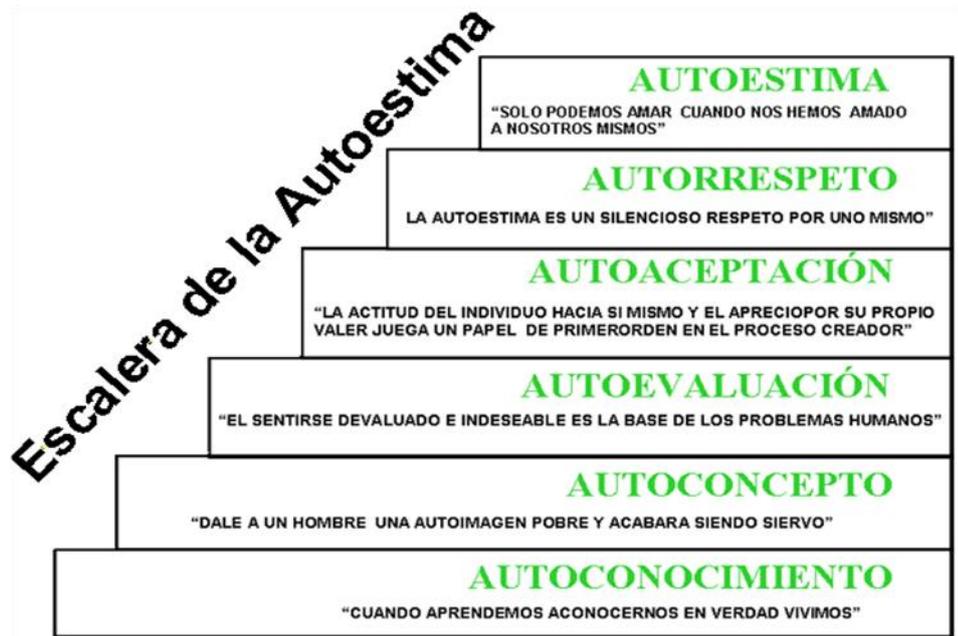
Ya que el ser humano es una persona única dotada de todo lo necesario para triunfar en la vida, cada persona tiene debilidades, limitaciones fortalezas y atributos necesarios para enfrentar y gozar positivamente de la existencia, otra realidad bien distinta es que la persona desaprovecha o subvalora las capacidades que le acompañan. (Duque Yopez, 2005). A partir de estas características podemos plantearnos el desarrollo personal iniciando por describir la autoestima.

**Autoestima:** Para Monbourute *et al.* (2004) la autoestima “se basa en la percepción del propio mundo interior y en la autoevaluación, a partir de la imagen que uno tiene de sí mismo, de los diálogos interiores con uno mismo y de lo que siente respecto de la propia persona”, entonces la autoestima dependería de la autopercepción o la manera de verse, hablarse y sentirse. Puede ser autoestima referida a la propia persona y autoestima referida a las competencias personales.

Cristophe y Francois (2009) refieren que la autoestima tiene tres elementos, confianza en sí mismo, visión a sí mismo y amor a sí mismo, siendo este último muy importante ya que estimarse significa evaluarse, pero quererse no soporta condición alguna, te quieres a pesar de tus defectos, sabes que eres digno de amor y respeto, es un amor incondicional.

En la actualidad para los científicos del desarrollo humano como Rogers, Maslow y otros el individuo se preocupa por ver, juzgar y arreglar, lo que está fuera de él cuando la solución de muchos problemas sería que cada persona viera y arreglara lo primero que le corresponde que es ella misma, por lo que se considera la importancia de trabajar con la escalera de la autoestima de Maslow.

Figura 2. Escalera de la Autoestima



Fuente: (Beauregard, Bouffard, & Duclos, 2005)

Para lograr desarrollar nuestra autoestima es necesario seguir el siguiente proceso:

1. **Autoconocimiento:** Que implica tomar conciencia del yo consciente y trabajar con las partes desconocidas o inconscientes, con el objetivo de conocerse mejor, así avanzar en el autoconocimiento significa darse tiempo para la reflexión y preguntarse por ejemplo "Cómo se siente".
2. **Autoconcepto:** Es el siguiente escalón, son las creencias sobre sí mismo y se manifiestan a través de la conducta, entonces si el adolescente se cree inteligente actuará como tal.
3. **Autoaceptación:** Consiste en admitir todas las partes de sí mismo como un todo, reconociendo que el adolescente que se acepta a sí mismo es capaz de aceptar a los demás.
4. **Autorrespeto:** Es atender y satisfacer las propias necesidades, comprender el proceso de desarrollo personal sin hacerse daño ni culparse, busca lo que le ayude a valorarse según su dignidad humana y cristiana.

- 5. Autoestima:** Si una persona se conoce y está consciente de sus cambios, crea su propia escala de valores y desarrolla sus capacidades, si se acepta y respeta tendrá autoestima. (Beauregard, Bouffard, & Duclos, 2005)

Para Zuazua (2007) “la autoestima es un proyecto personal que tiene diferentes perfiles el proyecto de autorrealización por el que nos dirigimos hacia un porvenir de plenitud personal, el proyecto existencial por el que nos afirmamos en el mundo de nuestra autenticidad y el proyecto de desarrollo personal por el cual desde una perspectiva integral nos embarcamos en un proceso de cambio personal progresivo” (pág. 5).

## CAPÍTULO 4: RESILIENCIA

### 4.1. Introducción

Dentro de los objetivos del asesoramiento está el fomentar el desarrollo personal, en nuestro estudio se utilizará como una de las estrategias promover la resiliencia para afrontar adecuadamente el riesgo de desarrollarse en una familia donde uno de los padres es un adicto, considerando no solo los factores de vulnerabilidad sino los de protección.

Al respecto, Schwalb (2012) manifiesta que hay características de personalidad que son protectoras frente a la adversidad, pero no todos los jóvenes tienen estas características por lo que en algunos tendremos que estimular su potencial y en otros construir las bases para poder desplegar la resiliencia, ya que si viven en un tiempo en el que se respira violencia, necesitan más que nunca tener herramientas para superar los contratiempos en su camino ya que no están exentos de ellos.

Becoña *et al.* (2006) manifiesta que la resiliencia lograda por un individuo a pesar de haber pasado por situaciones muy adversas durante su infancia se ha convertido en un concepto de gran importancia tanto en el campo de la salud mental como en las drogodependencias. Comprender cómo ellos pueden lograr un nivel de funcionamiento normal, sin desarrollar problemas personales o psicopatológicos en su adolescencia, es muy relevante para la prevención.

### 4.2. Definición

Becoña *et al.* (2006) manifiesta: “Uno de los problemas sobre el concepto de resiliencia es su definición sobre la que no hay un completo acuerdo, sin embargo, se puede decir que el término resiliencia viene de la palabra resilio que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar”.

Pero la resiliencia puede verse también como una estrategia o dimensión de afrontamiento, como habilidad de solución de problemas, o bien contribuyendo a la competencia de autonomía, la inteligencia y la competencia social (Becoña, 2002).

Otro concepto que suele aparecer al hablar de resiliencia es el término “proceso” ya que partimos de la base de que todo ser humano, por la condición de serlo, nace resiliente, el problema radica en ser capaz de potenciar esta capacidad en nuestras vidas. En este sentido observamos como diferentes autores han afirmado que la resiliencia forma un

proceso dinámico que abarca la adaptación positiva dentro del contexto de una adversidad significativa (Cea Pérez & Mancilla Gonzalez, 2013).

Para Roberto Opazo fundador del Modelo Integrativo Chileno “cuando una persona configura un sentido de fondo para su propia vida, se supera lucha y persevera más, cuando la propia vida tiene sentido la persona se derrumba menos frente a la adversidad e incluso es capaz de crecer frente a ella, entonces la persona se torna más resiliente” (Opazo, 2004).

Vanistendael *et al.* (2010), en una entrevista describe “La resiliencia es la capacidad de desarrollarse en presencia de grandes dificultades, una capacidad que es variable, de ninguna manera absoluta y que se construye en un proceso con el entorno a lo largo de toda la vida”. (pág. 4).

Para Gómez (2010), todas estas definiciones convergen, pues insisten en la resistencia a un trauma, un suceso debido a un estrés considerado grave y con una evolución posterior satisfactoria, socialmente aceptable. En psicología se refiere a la capacidad del sujeto para sobreponerse a periodos de dolor emocional.

Según la Organización Panamericana de la Salud (2014) a lo largo de la historia aparecen ejemplos de individuos destacados que hicieron aportaciones significativas para la humanidad quienes debieron enfrentar severas circunstancias adversas como es el caso de Ana Frank niña judía de 12 años, condenada a vivir oculta para escapar de los nazis durante la segunda guerra mundial, escribió un diario en forma de cartas dirigidas a una amiga imaginaria con lo que encontró aceptación incondicional, también en su diario aparecen expresiones como “yo puedo”, “yo tengo”, “yo soy”.

En general las investigaciones sobre resiliencia han pasado desde un enfoque de riesgo centrado en la enfermedad y aquellas características que se asocian a una elevada probabilidad de daño biológico o social, a un enfoque de resiliencia que se explica a través del modelo de Desafío que lo describiremos a continuación.

#### **4.3. Modelo del Desafío o resiliencia:**

En este modelo las fuerzas negativas como daños o riesgos no encuentran un niño inerte en el cual se determinarían daños inevitablemente permanentes, describe la existencia de escudos protectores que harán que dichas fuerzas no actúen linealmente atenuando efectos negativos y a veces transformándolos en factor de superación de la situación difícil.

Siendo un factor de riesgo una característica de la persona unida a una elevada probabilidad de dañar la salud y un factor protector la condición o entorno que favorece el desarrollo del individuo, estos factores protectores pueden ser externos como la integración social e internos como estima, seguridad, comunicación, etc.

Según este modelo los individuos resilientes son aquellos que al estar insertos en una situación de adversidad es decir a factores de riesgo tienen la capacidad de utilizar aquellos factores protectores para sobreponerse a la adversidad, crecer y desarrollarse adecuadamente llegando a desarrollarse como seres competentes pese a pronósticos desagradables (World Health Organization, 2014).

#### **4.4. Resiliencia en la adolescencia:**

En esta etapa continúa los cambios púberos de la niñez y ahora parte de la crisis de identidad se centra en el cuerpo. Hay un conflicto en el joven que ahora tiene su cuerpo con funciones sexuales adultas pero organización psicosocial con características infantiles. También el joven percibe la pérdida de su propia infancia, su relación con los padres irá cambiando para transformarse al final de la adolescencia en una relación de adultos, mientras tanto el joven tratará de separarse de las figuras parentales buscando su identidad propia que lo distinga del padre o la madre.

Para fortalecer la resiliencia en esta etapa se pueden tomar varias acciones ya sea con los adolescentes o con los adultos encargados de ellos, en primera instancia reforzando rasgos de los jóvenes resilientes para que ellos mismos puedan tomar el control de sus vidas y afrontar dificultades con las mejores herramientas. (Alvarado & Salas, 2004)

La forma en que los padres o cuidadores de los jóvenes responden a situaciones y la forma en que los ayudan a responder distingue a los adultos que promueven la resiliencia de aquellos que la destruyen, siendo necesario reconocer la fuentes de donde los niños toman factores de resiliencia, las mismas que se visualizan en las expresiones verbales de los adolescentes con características resilientes.

#### **4.5. Fuentes interactivas de resiliencia**

Posada *et al.* (2005) refieren que estos se pueden reconocer en la forma en cómo un adolescente habla, en las afirmaciones que hace y puede clasificarse en tres categorías:

1. Los que tienen que ver con el apoyo que el joven cree que puede recibir, expresan perspicacia e interrelación, le permiten afirmar “yo tengo personas”, a mi alrededor en las que puedo confiar y me quieren incondicionalmente, que me ponen normas

para que aprenda a tener límites y evite problemas innecesarios, que me muestran con su conducta la forma correcta de actuar, que quieren que aprenda a valerme por mí mismo, que me ayudan cuando estoy enfermo, en peligro o necesito aprender.

2. Los que tienen que ver con las fortalezas intrapsíquicas del joven y le permite afirmar “yo soy” una persona por las que los demás sienten afecto y cariño, feliz cuando ayudo a los demás y demuestro mi afecto, respetuoso de mí mismo y del prójimo. También expresan ética y le permiten afirmar “yo estoy” dispuesto a hacerme responsable de mis actos, seguro de que al final todo saldrá bien.
3. Los que tienen que ver con las habilidades del joven para relacionarse y resolver problemas expresan además creatividad, le permiten afirmar “yo puedo”, hablar de las cosas que me asustan o inquietan, buscar la manera de resolver los problemas, controlarme, cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien, buscar el momento adecuado para hablar con alguien o para actuar, encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.

Cualquiera de estas afirmaciones implica que el joven está en proceso de resiliencia que muy probablemente le llevara a superarse en algún momento (Posada, Gómez, & Ramírez, 2005).

#### 4.6. Pilares de la resiliencia

1. **Perspicacia:** Capacidad para observar y observarse a sí mismo simultáneamente, para hacerse preguntas difíciles y darse respuestas honestamente. Cuando un joven se da cuenta que gracias a su adversidad ha logrado una habilidad de gran valor para su vida se puede afirmar que su resiliencia ha sido activada.
2. **Autonomía:** Capacidad para fijar los propios límites en relación con un medio problemático, y para mantener distancia física y emocional con respecto a las personas, sin llegar a caer en el aislamiento., por ejemplo cuando un joven es capaz de evitar con firmeza y al mismo tiempo con respeto que sus padres en disputa lo utilicen para herirse mutuamente.
3. **Interrelación:** Capacidad para crear vínculos íntimos fuertes y equitativos con otras personas, con quienes se sabe que se puede contar cuando se necesita apoyo incondicional. Se trata de la capacidad para expresar con naturalidad y claridad al mismo tiempo con respeto necesidades, opiniones expectativas, al mismo tiempo

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

que para escuchar, para ponerse en el lugar del otro, está directamente relacionada con la solidaridad y amistad.

4. **Creatividad:** Capacidad de crear, orden, belleza y objetivos a partir del caos, permite idear alternativas y caminos de salida, ante la adversidad, un joven creativo antes que quejarse está intentando encontrar alternativas.
5. **Iniciativa:** Tendencia a exigirse a sí mismo y a ponerse a prueba en situaciones cada vez más exigentes, intenta buscar los recursos y oportunidades que necesita para poner a funcionar las ideas y nos e detiene fácilmente ante los obstáculos.
6. **Humor:** Es la capacidad para encontrar el lado divertido de la tragedia.
7. **Ética:** La capacidad de desearle a otros el mismo bien que se desea para sí mismo y al mismo tiempo de comprometerse con valores específicos. (Melillo & Melillo, La resiliencia-s3.amazonaus.com, 2002)

## **CAPÍTULO V: OBJETIVOS Y METODOLOGÍA**

### **5.1. Introducción**

La Comunidad Terapéutica “Hacia una Nueva Vida” en la ciudad de Cuenca Ecuador ofrece tratamiento de internamiento y ambulatorio para pacientes adictos, además de terapia familiar donde se pretende brindar intervenciones psicoeducativas y preventivas para hijos o hijas de padres adictos orientados al cuidado integral del adolescente. Este estudio realizado desde el Modelo Integrativo Focalizado en la personalidad estaría dirigido a prevenir problemas emocionales en 7 hijos e hijas adolescentes de padres adictos o adictas mediante la aplicación de 15 sesiones de asesoramiento con técnicas humanistas.

Con respecto a los resultados a presentarse más adelante estos no podrían generalizarse debido a que el número de la muestra no llega a ser lo suficientemente representativa. Sin embargo, este estudio puede servir como una pauta para posteriores investigaciones sobre asesoramiento de adolescentes hijos o hijas de padres adictos.

### **5.2. Objetivo General**

Sistematizar un Programa de Intervención en Asesoramiento Psicológico utilizando el Modelo de Psicoterapia Integrativa Focalizado en la Personalidad, para prevenir Problemas Emocionales en Hijos e Hijas Adolescentes de Padres Adictos o Adictas que han recibido o están recibiendo tratamiento en la Comunidad Terapéutica “Hacia Una Nueva Vida”.

### **5.3. Objetivos específicos**

- Evaluar rasgos de personalidad y el nivel de resiliencia de los hijos e hijas adolescentes de padres adictos o adictas por medio de test psicométricos.
- Sistematizar y aplicar un programa de asesoramiento psicológico para prevenir problemas emocionales en hijos e hijas adolescentes de padres adictos o adictas.
- Conocer el nivel de resiliencia alcanzado con el programa de asesoramiento psicológico en hijos e hijas adolescentes de padres adictos o adictas.
- Establecer la correlación entre tipo de personalidad y nivel de resiliencia

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

Para establecer el grupo de estudio se procedió a considerar los siguientes criterios de inclusión:

- Firma del consentimiento informado de aceptar la intervención de asesoramiento
- Adolescentes en edades comprendidas entre los 12 y 21 años.
- Adolescentes hijos o hijas de padres adictos o adictas que hayan recibido o estén recibiendo tratamiento en la Comunidad terapéutica “Hacia Una Nueva Vida”.
- Adolescentes de sexo masculino o femenino.

#### **5.4. Características del programa**

1. Las actividades de asesoramiento fueron de manera individual.
2. El asesoramiento se realizó a 7 adolescentes.
3. Las sesiones fueron dirigidas con un solo terapeuta.
4. El tiempo aproximado para cada sesión fue de una hora.
5. Cada sesión se impartió en las instalaciones de la Comunidad Terapéutica “Hacia Una Nueva Vida”.
6. El proceso de asesoramiento estuvo dirigido hacia la prevención de problemas emocionales fomentando el desarrollo personal y la resiliencia.
7. En la primera sesión se aplicó la entrevista psicológica para transcribir los datos en la Ficha Integrativa, posteriormente en las siguientes dos sesiones se aplicaron los instrumentos para evaluación de personalidad y resiliencia.
8. Posteriormente a la evaluación psicológica se citó a los pacientes una o dos veces por semana, para brindarles asesoramiento psicológico empleando técnicas desde el enfoque humanista.
9. Se aplicó nuevamente los test de resiliencia al finalizar el programa de asesoramiento.

### **5.5. Metodología del proceso**

Esta investigación se basó en un estudio cualitativo descriptivo de casos con análisis pre y postest. La población estuvo constituida por 7 adolescentes hijos e hijas de padres adictos que han estado o estuvieron internados en la Comunidad Terapéutica "Hacia Una Nueva Vida". Para la selección de los participantes se utilizaron los datos estadísticos de la Comunidad Terapéutica donde se realizó el estudio, se observó que por cuatrimestre existían de 7-8 adolescentes hijos de padres adictos, por lo que se decidió tomar el número total en un período de tiempo similar dándonos como resultado una muestra de siete pacientes.

Luego de esta selección se inició el programa con siete pacientes 5 varones y dos mujeres. A este grupo se procedió a entrevistarlos individualmente, se empleó la entrevista clínica estructurada, para posteriormente transcribir su contenido a la Ficha Integrativa de Evaluación Psicológica FIEPS.

Se evaluó los rasgos de personalidad a través de dos cuestionarios el de Personalidad SEAPSI y el instrumento CPI (Configuración Psicológica Individual), con la finalidad de conocer los rasgos de personalidad de cada integrante. Además se aplicó el cuestionario ERA (Escala de Resiliencia del Adolescente) traducida al español por Restrepo en el año 2009 y el Instrumento de Medición de Resiliencia Adolescente JJ63 para conocer el nivel de resiliencia en los o las adolescentes y poder luego relacionar con los rasgos de personalidad para conocer qué tipo de personalidad es más resiliente.

Al culminar las sesiones se aplicó los test de resiliencia para poder determinar la efectividad que tuvo este programa en la prevención de problemas emocionales a través de la resiliencia.

### **5.6. Instrumentos de Evaluación**

En este programa se utilizaron las siguientes herramientas de evaluación:

**Ficha FIEPS** (Ficha Integrativa de Evaluación Psicológica): Nos permite recolectar información, para obtener una visión de las características tanto de la personalidad como del problema y posteriormente plantear objetivos en relación al problema y de personalidad, logrando así tener una evaluación de varios aspectos inherentes al proceso y de los participantes tanto de paciente como terapeuta. (Balarezo Chiriboga, Psicoterapia integrativa focalizada en la personalidad, 2010)

**Cuestionario de Personalidad SEAPsi:** Consta de 100 preguntas referentes a rasgos de 10 tipos de personalidad: anancástica, paranoide, ciclotímica, histriónica, evitativa, dependiente, esquizoide, esquizotípica, antisocial y límite, con lo que vamos a obtener rasgos predominantes de personalidad.

**CPI:** (Configuración Psicológica Individual) de Harrison G, Cough, con edad de aplicación de 12 a 65 años, sus escalas se dirigen principalmente a medir las características de personalidad que son importantes para la vida social y la interacción social. Tiene 18 escalas que se agrupan en cuatro categorías: Actitud, ascendencia, seguridad en sí mismo y adecuación. Socialización, madurez, responsabilidad y estructuración interpersonal de los valores. Potencial para el logro y eficiencia intelectual. Modos intelectuales e intereses.(G. Cough)

**Escala de resiliencia para adolescentes:** (The adolescent Resilience Scale –ARS; Oshio, Kaneko, Nagamine & Nakaya, 2003), traducida por Restrepo 2009. La escala ERA consta de tres dimensiones en un formato tipo likert que puntúa de 1-5, también comprende una escala total de 21 items. La dimensión búsqueda de novedad hace referencia a la habilidad de mostrar interés a cerca de una amplia variedad de eventos. La dimensión regulación emocional es un rasgo individual de quien exhibe compostura y control de sus emociones internas. La dimensión orientación positiva hacia el futuro es el interés por las perspectivas sueños y metas en el futuro. A mayor puntuación altos niveles de resiliencia.

**Instrumento de Medición de Resiliencia Adolescente JJ63:** Consta de 63 preguntas y 9 ejes que evalúan funcionalidad familiar, autoestima, asertividad social, impulsividad, afectividad, adaptación a situaciones nuevas, tareas adolescentes, creatividad, capacidad de pensamiento crítico.

Tabla 2. Instrumento de Medición de resiliencia adolescente JJ63

NIVEL	PUNTUACION
Resiliente	253 a 315
Moderadamente resiliente	190 a 252
Levemente resiliente	126 a 189
No resiliente	63 a 125.

Fuente: (Quispillo, Quezada, & Pozo, 2011)

### 5.7. Técnicas psicoterapéuticas utilizadas en el programa:

Este programa de asesoramiento individual se fundamentó en técnicas humanistas con miras a que el adolescente:

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

1. Conseguirá desarrollar su potencial humano a través de un proceso interno, en donde está dispuesto a colaborar para obtener sus objetivos y lograr cambios interiores que se reflejen en nuevas conductas.
2. Alcanzará su crecimiento y pasará desde la victimización de su historia personal hacia la resiliencia.
3. Se hará responsable de sus actitudes y su libertad, estando más preparado para afrontar la adversidad.

### 5.8 Análisis de la información y resultados previos al programa de intervención.

Tabla 3. Distribución por sexo de los participantes del programa

Sexo	Total	%
Femenino	2	28,57
Masculino	5	71,43
Total	7	100,00

Fuente: Grupo de estudio. Elaboración: Autora

Como se observa en la tabla anterior el 71% de los participantes pertenece al sexo masculino, mientras que el reducido 29% pertenece al sexo femenino.

Tabla 4. Distribución por edad de los participantes del programa

Edad	Total	%
12-14	2	28,57
15-18	5	71,43
Total	7	100,00

Fuente: Grupo de estudio. Elaboración: Autora

Por su parte, la edad de los participantes está comprendida en un 29% entre la franja etaria de los 12-14 años, mientras que el 71% pertenece a la franja 15-18 años. Es decir, los participantes en su totalidad pertenecen a la etapa conocida como adolescencia.

Tabla 5 Tipo de personalidad de los participantes del programa

Tipo de Personalidad	Total	%
Anancástica	5	71,43
Esquizoide	1	14,29
Evitativa	1	14,29
Total general	7	100,00

Fuente: Grupo de estudio. Elaboración: Auto

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

Figura 3. Tipo de personalidad de los participantes del programa



Fuente: Grupo de estudio. Realizado: Autora.

Se pudo determinar el tipo de personalidad de los participantes en el programa, observándose que el mayoritario 71% posee una personalidad de tipo anancástica, mientras que el 14% posee una de tipo esquizoide y un porcentaje similar de tipo evitativa. En base a los resultados se deduce que la mayoría de participantes se caracterizarían por un exagerado afán de orden, escurpulosidad, perfeccionismo o meticulosidad, aspectos que serán considerados al momento de desarrollar el programa con ellos.

Tabla 6. Nivel de resiliencia según el Test JJ63 antes del programa

Valor de JJ63 Antes	Total	%
Levemente resiliente	2	28,57
Moderadamente resiliente	5	71,43
Total general	7	100,00

Fuente: Grupo de estudio. Realizado: Autora

Según los resultados presentados en la tabla 6, se observa que, según los datos obtenidos por el Test JJ63 el 71% de los participantes obtuvieron antes de ejecutarse el programa un puntaje que indica que son moderadamente resilientes, seguido del 29% que, por su parte, obtienen un nivel de resiliencia leve.

### 5.9. Procedimiento de las Sesiones

Primera fase: Las primeras tres sesiones estuvieron dirigidas hacia la evaluación del adolescente, su personalidad y el entorno.

Segunda fase: Constó de 15 sesiones en las cuales se aplicaron las técnicas para cumplir con los objetivos planteados, la última sesión de cierre y despedida estuvo dirigida a la aplicación de retest de resiliencia, hacer un refuerzo de los aspectos más importantes del programa, tener una retroalimentación del paciente en relación al programa trabajado.

### 5.10 Aplicación del Programa de Asesoramiento

Tabla 7. Primera fase sesiones de evaluación

Sesión	Objetivo	Actividades realizadas
N° 1	Explicar el contenido del programa, su finalidad y encuadre del proceso, establecer raport.	Esta primera sesión se realiza al inicio con adolescente y familiar responsable, para encuadre sobre el proceso a iniciar exponiendo los objetivos y manejo de asistencia puntualidad, anonimato, confidencialidad, firma de consentimiento informado. En un segundo momento se realiza la entrevista clínica del adolescente para recolección de información y elaboración de la FIEPS.
N° 2	Evaluación del problema, rasgos de personalidad, entorno social y resiliencia.	Se continúa recolección de información, se emplea la escucha activa y se brinda apoyo emocional, se aplica el Test de Personalidad SEAPSI, Cuestionario ERA y Cuestionario de Medición de Resiliencia Adolescente JJ63.
N°3	Continuar evaluación de rasgos de personalidad.	Aplicación del test Configuración Psicológica Individual.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

Tabla 8. Segunda fase: Intervención de asesoramiento

Sesión	Área	Objetivo	Técnica Utilizada	Tarea intercesión
N°4	La intervención se realiza a nivel del área cognitiva y afectiva.	<p>Evaluar resultados:</p> <p>Conocer la importancia de la autoestima para el desarrollo y la responsabilidad de ser uno mismo.</p> <p>Iniciar autoconocimiento.</p>	<p>Comunicación a cerca de los resultados obtenidos y la necesidad de fomentar su desarrollo personal y resiliencia.</p> <p>Se utiliza la técnica “tu árbol”, en una hoja de papel dibuja un árbol, en el tronco escribe tu nombre, en cada raíz las habilidades, fuerzas o capacidades que crean poseer y en cada rama tus logros y éxitos.</p>	<p>“Date una oportunidad”</p> <p>Reconoce tus cualidades, escribe en una hoja de papel soy estupendo porque.... y completa. Puedes preguntar a tus amigos porqué eres estupendo.</p>
N°5	La intervención se realiza a nivel del área cognitiva afectiva.	<p>Fomentar el autoconocimiento del yo integral.</p> <p>Reconocer el camino para alcanzar la autoestima.</p>	<p>Se trabaja tarea enviada. Se utiliza la escalera de la autoestima.</p> <p>Para continuar el autoconocimiento del yo integral, usamos el cuestionario conciencia y conocimiento de sí mismo, para qué tome conciencia á través de la autoreflexión de las áreas que necesita desarrollar.</p>	<p>En una hoja de papel escribe 20 cosas que te encanta hacer. Ponle un margen del 1 al 20, coloca la fecha que hiciste cada una de estas cosas. Tacha las que sean malas para ti o poco saludables. Luego cada día haz por lo menos una de estas.</p>
N° 6	La intervención se realiza a nivel del área afectiva y cognitiva.	<p>Psicoeducar sobre él autoestima alta y baja.</p> <p>Reconocer sentimientos de inferioridad fallas y limitaciones.</p> <p>Transformar creencias negativas de si</p>	<p>Se trabaja tarea enviada.</p> <p>Reflexión a través de la lectura autoestima alta y baja.</p> <p>Ejercicio: Autoconcepto negativo y positivo.</p> <p>Escribe los conceptos que tengas, clasificalos</p>	<p>En una cartulina 10 x 5 escribe tres de tus fallas, luego léelas señalando los problemas que te causa y lo que puedes hacer para corregirlas.</p>

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

		mismo	en positivos y negativos, ahora invierte las afirmaciones negativas transformándolas en positivas por ejemplo: si dices yo soy débil, dirás yo quiero ser fuerte.	
N° 7	La intervención se realiza a nivel del área cognitiva y afectiva.	Autoevaluación en el aquí y ahora, reconociendo valores, ideas, principios  Comprender la desidentificación para liberarse de identidades superficiales.	Se trabaja tarea enviada. Técnica escudo de armas: Dibujen simbolizando las respuestas a 6 preguntas: ¿Quién soy? ¿Cuál ha sido mi mayor logro?  ¿Qué es lo que me gustaría que todo el mundo me dijera? ¿Cuál ha sido mi mayor falla? ¿Qué haría si me quedara 1 año de vida y tuviera garantía de éxito? ¿Tres cosas que me gustaría que la gente diga muriera?	Desidentificación:  Haz un inventario de tus cualidades, sitúalas por categorías desde lo exterior hasta lo interior, en el centro de la hoja tu nombre, enciérralo en un círculo, pregúntate quien soy las respuestas colócalas alrededor de tu nombre, transcribe las respuestas por categoría, para las tres primeras utiliza la palabra tengo y para la última la palabra soy.
N° 8	La intervención se realiza a nivel del área afectiva	Autoaceptación: aceptar habilidades y reconocer fallas sin devaluarse. Aceptar tu niño interior.	Se trabaja tarea enviada.  Tómame unos minutos para contemplar ira, inseguridad, miedo, aísla el sentimiento, imagina algo que pueda evocar y como sería no resistirse a él, sino aceptarlo. Dite varias veces ahora me siento así....describiendo la emoción de ese	Acéptate tal como eres" haz una lista de las cosas que no te gustan. Lee cada frase añadiendo y me acepto tal como soy. Repite ese ejercicio cada vez que escuchas cosas críticas, Si hay algo de ti que puedes y deseas cambiar hazlo. Si

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

			<p>momento y lo acepto plenamente, deja que el sentimiento esté allí en lugar de esforzarte por extinguirlo.</p> <p>Imagina que caminas por una carretera y vez un niño junto un árbol, al acercarte compruebas que es el sí mismo que fuiste una vez, siéntate junto y entabla un diálogo con él, háblale en voz alta que quiere y que necesitan decirse.</p>	<p>dentro de ti está la imagen del niño no aceptado usa la imaginación para acoger a ese niño y dale seguridad.</p>
N° 9	<p>La intervención se realiza a nivel del área afectiva, cognitivo y conductual</p>	<p>Asertividad reconocer tus derechos y asimilarlos a la vida cotidiana.</p> <p>Reconocer los beneficios de ser asertivo.</p>	<p>Se trabaja tarea enviada.</p> <p>Reflexión de derechos asertivos:</p> <p>1. Experimentar, expresar afectos. 2. Promover dignidad y autorrespeto.</p> <p>3. Decir no sin sentirse culpable. 4. A ser tratado con respeto. 5. A cambiar de opinión. 6. A cometer errores. 7. A pedir lo que quiere 8. A pedir información 9. Hacer respetar sus derechos.</p>	<p>Lee tus derechos asertivos. Analiza las consecuencias positivas de hacer una adecuada defensa de tus derechos.</p>
N° 10	<p>La intervención se realiza a nivel del área cognitivo conductual.</p>	<p>Evitar la presión grupal en el consumo de drogas.</p> <p>Aprender a decir no.</p> <p>Conocer lo que sabe de la enfermedad adictiva.</p>	<p>Se trabaja tarea enviada. Técnicas:</p> <p>Banco de niebla: Reconocemos la parte de la verdad sin renunciar a lo que queremos.</p> <p>Disco rayado: Repetir de forma serena y persistente nuestro deseo, sin enfadarnos, irritarnos, sin levantar la voz “para tomar una decisión responsable y</p>	<p>“Escribiré sobre lo que conozco a cerca de la adicción”:</p>

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

			decir no al consumo	
N° 11	La intervención se realiza a nivel del área afectiva, cognitivo y conductual	Darse cuenta de su respiración para un mayor acceso a su energía vital.  Liberar la tensión a través de la respiración.	Técnica: "Respira"  Mientras esté escuchando el sonido de la naturaleza, siéntese derecho y concéntrese en su respiración durante algunos minutos, al aspirar piense "yo estoy", al espirar piense "relajado /da", a continuación hazlo con los ojos cerrados. Hazlo por 5-10 minutos se sentirá completamente renovado.	Reflexionar como fue la experiencia de respiración.  Haga un ejercicio vigoroso por lo menos en días alternos, selecciona una actividad que te ayude a respirar a fondo y a reponer el suministro de oxígeno de todo tu cuerpo. ¡Caminar es excelente!
N° 12	La intervención se realiza a nivel del área espiritual.	Practicar el perdón como un mecanismo de trascendencia y conducción existencial	Se trabaja la tarea enviada. Perdona y olvida. No perdonas el comportamiento, tampoco implica aprobación sino estar dispuestos con compasión, significa que has decidido enfrentarte a los sentimientos negativos, dejarlos atrás y seguir adelante  Escriba en la parte superior de una hoja el nombre de la persona que le ha hecho daño, luego haga una lista de sus transgresiones, pregúntese si está preparado para deshacerse de esa carga, rompa el papel en pedazos o quemelo.	Continuar práctica de respiración profunda y caminata.
N° 13	La intervención se realiza a nivel del área	Asimilar aspectos que mejoran la comunicación.  Desarrollar	Trabajar tarea intersesión. Reflexión: elementos que intervienen en la comunicación	Continuar relajación.  Registro de modos de

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

	Conductual, social y relacional	habilidades comunicacionales.	<p>Importancia de los tipos de comunicación. Aspectos que mejoran la comunicación. Criticar la conducta, no la persona, discutir los temas de uno en uno, no acumular emociones sin comunicarlas, no hablar del pasado, ser específico.</p> <p>Lectura una Familia inglesa. Responder las preguntas: 1. ¿ Les ha pasado antes malentendidos similares? 2. ¿Según este mensaje cómo debería ser la comunicación humana? 3. ¿Qué se podría hacer para evitar los malos entendidos? 4. ¿Qué nos dice ésta experiencia para las relaciones humanas?</p>	comunicación, yo siento, yo pienso, yo quiero
N° 14	La intervención se realiza a nivel del área conductual y social.	Entrenamiento en habilidades sociales.	<p>Se trabaja tarea intersesión.</p> <p>Psicoeducación para explicar las bases teóricas.</p> <p>Instrucción clara de la conducta objetivo a imitar de un personaje íntimo, tiene que identificar la conducta, la tiene que ejecutar, sabrá que será evaluado y que deberá practicar en la vida real.</p>	Ensayos conductuales para la puesta en escena.
N° 15	La intervención se realiza a nivel del área afectiva,	Ejercitarse uno mismo en tomar la mejor decisión.	<p>Se trabaja tarea enviada.</p> <p>1. Orientación: percepción, atribución y valoración del</p>	<p>Verifica si la opción elegida es la mejor para ti.</p> <p>Busca el modo de poder</p>

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

	cognitivo y conductual.		<p>problema. Definición: identificarlo, establecer una meta realista de solución. 3. Elegir soluciones alternativas: no deben ser más de cuatro.</p> <p>4. Elegir opciones de las que sea personalmente responsable. 5. Para cada posible opción responde de acuerdo a las informaciones que tengas.</p> <p>6. Calificar del 1 al 10 la intensidad del sentimiento personal y elige la mejor opción.</p>	compensar por las opciones dejadas al lado.
<b>N° 16</b>	La intervención se realiza a nivel del área cognitiva y afectiva.	<p>Construir mi espacio resiliente.</p> <p>Resiliencia: potenciar factores protectores para enfrentarse a situaciones estresantes</p>	<p>Psicoeducación: Mi espacio resiliente.</p> <p>“La casita de Vanistendael”</p>	Realizar un collage que represente la enfermedad adictiva.
<b>N° 17</b>	La intervención se realiza a nivel del área cognitiva y afectiva.	Concientizar sobre la enfermedad adictiva.	<p>Trabajar tarea enviada. Proyección de video. Técnicas psicoeducativas para conocer la dependencia a la droga y el caos familiar</p>	Dibujar el árbol de logros.
<b>N° 18</b>	Cognitivo, emocional y conductual.	Síntesis evaluación y despedida	<p>Reforzar la participación, la confianza y el esfuerzo por asistir a las sesiones. Administrar los formularios de evaluación, valorar los cambios.</p> <p>Expresar algo positivo: No me gustaría que te vayas antes de decirte.....</p>	

### 5.11. Análisis de la información y resultados posteriores al programa de intervención

Tabla 9 Nivel de resiliencia según JJ63 antes y después del programa

Valor JJ63 Antes	Total	%	Valor JJ63 Después	Total	%
Leve	1	42,86%	Moderada	1	85,71%
Leve	1		Moderada	1	
Leve	1		Moderada	1	
Moderada	1	57,14%	Moderada	1	
Moderada	1		Moderada	1	
Moderada	1		Moderada	1	
Moderada	1		Resiliente	1	
<b>Total general</b>	<b>7</b>	<b>100%</b>	<b>Total general</b>	<b>7</b>	<b>1000%</b>

Fuente: Grupo de estudio. Elaboración: Autora

Tal como se observa en la tabla anterior, el nivel de resiliencia de los participantes, según el test JJ63, mejoró significativamente. El porcentaje de participantes con resiliencia moderada pasó del 57,14% al 85,71% después de la aplicación del programa. Pero más significativo resultó que posterior a la realización del programa apareció un 14,29% de participantes resilientes. Estos datos confirman la efectividad del programa.

Tabla 10 Nivel de resiliencia según ERA antes y después del programa

ERA Antes	Valor	ERA Después	Valor
Resiliente 1	58	Resiliente 1	62
Resiliente 1	63	Resiliente 1	82
Resiliente 1	76	Resiliente 1	85
Resiliente 1	76	Resiliente 1	90
Resiliente 1	76	Resiliente 1	100
Resiliente 1	79	Resiliente 1	84
Resiliente 1	84	Resiliente 1	88
<b>Total general</b>	<b>7</b>	<b>Total general</b>	<b>7</b>

Fuente: Grupo de estudio. Elaboración: Autora

Por su parte, el test ERA si bien no es un test cuantitativo, mientras mayor sea el valor mayor será la resiliencia, en la tabla se evidencia la elevación cualitativa de la resiliencia.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

Tabla 11 Correlación tipo de personalidad y nivel resiliencia antes del programa

Tipo de Personalidad	Nivel de Resiliencia Antes del programa		
	Levemente Resiliente	Moderadamente Resiliente	Total
Anancástica	0%	71,42%	71,42%
Esquizoide	14,29%	0%	14,29%
Evitativa	14,29%	0%	14,29%
Total general	28,58%	71,42%	100%

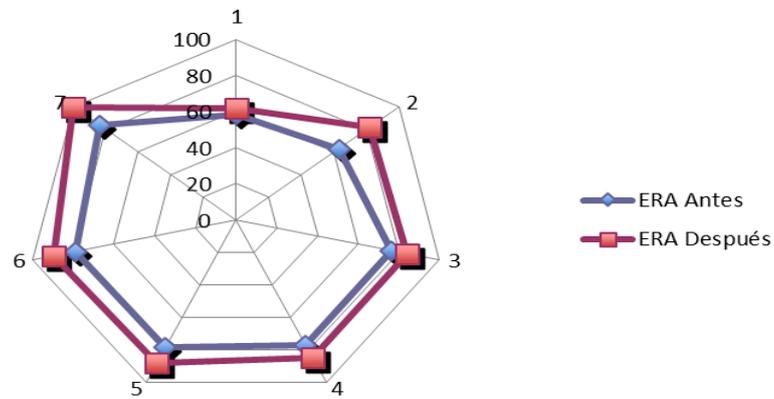
Fuente: Grupo de estudio. Elaboración: Autora

Tabla 12 Correlación tipo de personalidad y nivel de resiliencia después del programa

Tipo de Personalidad	Nivel de Resiliencia Después del programa		
	Moderadamente resiliente	Resiliente	Total
Anancástica	57,14%	14,29%	71,42%
Esquizoide	14,29%	0%	14,29%
Evitativa	14,29%	0%	14,29%
Total general	85,72%	14,29%	100%

Fuente: Grupo de estudio. Elaboración: Autora

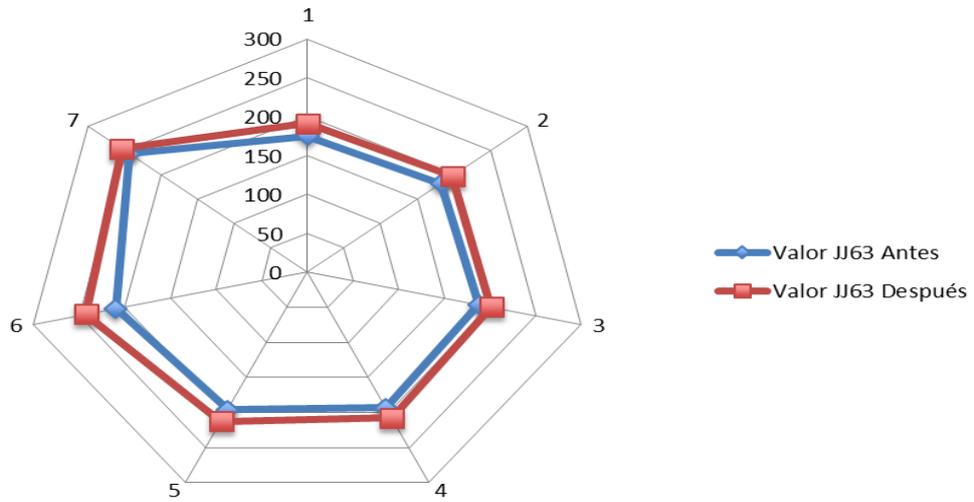
Figura 4. Correlación nivel de resiliencia antes y después del programa según ERA



Fuente: Grupo de estudio. Elaboración: Autora

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

Figura 5. Nivel de resiliencia antes y después del programa según JJ63



Fuente: Grupo de estudio. Elaboración: Autora

Con respecto a la correlación entre el tipo de personalidad y el nivel de resiliencia, se pueden observar ciertas diferencias entre el antes y el después del programa. Se observa que aquellos participantes con tipo de personalidad evitativa y esquizoide inician con un nivel de resiliencia leve y desarrollan un nivel de resiliencia moderada luego del programa. Los adolescentes con tipo de personalidad anancástica previo al programa presentaban niveles de resiliencia moderada, para alcanzar posterior al programa la resiliencia en el caso de un adolescente y mantenerse con resiliencia moderada en el resto de participantes.

## CONCLUSIONES

Una vez desarrollado uno de los objetivos del presente trabajo y que consistía en implementar un programa de intervención de asesoramiento para hijos e hijas adolescentes de padres adictos o adictas de La Comunidad Terapéutica "Hacia Una Nueva Vida", se concluye lo siguiente.

- Los rasgos de personalidad de los adolescentes participantes del programa fueron el 71,43% rasgos de personalidad anancástica, el 14,29% presentó rasgos esquizoides de personalidad y el 14,29% rasgos de personalidad evitativa.
- El nivel de resiliencia según el instrumento JJ63 antes de la aplicación del programa fue moderadamente resiliente para el 71,43% de adolescentes y levemente resiliente para el 28,57% de adolescentes.
- Se sistematizó un programa de 18 sesiones de asesoramiento psicológico cada una de ellas de una hora de duración, impartidas en las instalaciones de la Comunidad Terapéutica "Hacia Una Nueva Vida", el proceso constaba de tres sesiones de evaluación del adolescente, su personalidad, nivel de resiliencia y su entorno, 15 sesiones de intervención con la aplicación de las técnicas propuestas, la última sesión de cierre y despedida dirigida a la aplicación del retest de resiliencia y reforzar aspectos importantes del proceso de asesoramiento.
- El nivel de resiliencia en los adolescentes participantes en el programa se ha incrementado. Según los resultados arrojados por el test JJ63, el porcentaje de participantes con resiliencia moderada pasó del 57,14% al 85,71% después de la aplicación del programa. A su vez, resultados más significativos es que posterior a la realización del programa apareció un 14,29% de participantes con resiliencia completa. Sin embargo, el test ERA no arrojó mayor diferencia entre los niveles de resiliencia de los participantes antes y posterior al desarrollo del programa.
- Los rasgos de personalidad asociados a mayor resiliencia fueron los rasgos de personalidad anancástica, visualizado por el incremento de la resiliencia átraves de porcentajes. En tal correlación pudieron haber influido las características de este tipo de personalidad, las que podrían manifestarse en una mayor adherencia a la terapia. Se podría haber generado en estos participantes mayor compromiso activo en el proceso de asesoramiento en comparación con los pacientes con rasgos evitativos o esquizoides de personalidad, los mismos que desde las primeras

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

sesiones mostraron timidez, inseguridad; sin embargo y pese a ello, han mejorado desde una leve resiliencia hasta una moderada resiliencia.

- El presente trabajo no debe generalizarse a otra población con similares problemas, dado que al ser una muestra pequeña conformada por 7 adolescentes no se establece los criterios totales de validez, por lo que el presente estudio podría servir de base para futuras investigaciones entre resiliencia y personalidad.
- En conclusión, se puede decir que con este programa de intervención se logró mejorar el nivel de resiliencia del adolescente, de ahí su importancia y utilidad en la prevención de problemas emocionales futuros con características clínicamente significativas.

## **RECOMENDACIONES**

- En futuros programas de puede recomendar que esta intervención sea aplicada a adolescentes hermanos de adictos.
- Se sugiere utilizar el mismo programa de asesoramiento psicológico en varias Comunidades Terapéuticas y con una muestra mayor para determinar el impacto del mismo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alvarado Miranda, S., & Salas Ponce, R. (2004). *Resiliencia y conductas de riesgo en hijos adolescentes de padres recluidos en el complejo penitenciario de Punta Arenas*. Recuperado el 9 de Septiembre de 2015, de [http://www.umag.cl/biblioteca/tesis/alvarado\\_miranda\\_2004.pdf](http://www.umag.cl/biblioteca/tesis/alvarado_miranda_2004.pdf)
- Balarezo Chiriboga, L. (2010). *Psicoterapia integrativa focalizada en la personalidad*. Quito: Unigraf.
- Beauregard, L., Bouffard, R., & Duclos, G. (2005). *Autoestima*. Madrid: Narcea Ediciones.
- Becoña Iglesias, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de drogodependencias*. Madrid: Ministerio del interior. Recuperado el 9 de Septiembre de 2015, de <https://www.google.com.ec/#q=ELISARDO+BECO%C3%91A+200s+bases+cientificas+de+la+prevencion+de+drogodependencias>
- Becoña Iglesias, E., Miguez Varela, M. C., López Durán, A., Vasquez Domínguez, M. J., & Lorenzo Pontevedra, M. C. (2006). Resiliencia y consumo de alcohol en jóvenes. *Redalyc*, 89-90. Recuperado el 9 de Septiembre de 2015, de [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Resiliencia/Articulos/Resiliencia\\_y\\_Consumo\\_de%20Alcohol.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Resiliencia/Articulos/Resiliencia_y_Consumo_de%20Alcohol.pdf)
- Black, C. (1989). *No hablar, no confiar, no sentir*. Mexico: Pax-México.
- Black, C. (2009). *It will never happen to me*. Minnesota: Hazelden.
- Bueno, A. (2010). *Infancia y juventud en riesgo social*. Alicante: Universidad de Alicante.
- Calvo, B. H. (2007). Redes de apoyo para la integración social: la familia, salud y drogas. *Salud y Drogas*, 7(1), 45-56. Recuperado el 5 de Septiembre de 2015, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83970104>
- Cea Pérez, J., & Mancilla Gonzalez, C. (2013). La evolución histórica de la resiliencia y su desarrollo en barrios con alto nivel de exclusión social a través de la educación de calle. *DIALNET*, 657-664. Recuperado el 9 de Septiembre de 2015, de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4514974>
- Cristophe, A., & Francois, L. (2009). *Autoestima: gustarse a sí mismo para mejor vivir con los demás*. Barcelona: Kairos.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

- Cunillera, C. (2006). *Personas con problemas de alcohol: la abstinencia no es suficiente*. Barcelona: Paidós.
- Diario la hora. (15 de agosto de 2013). *Los jóvenes consumidores consiguen droga fácilmente*, pág. 11. Obtenido de [http://www.issuu.com/la\\_hora/docs/diario\\_la\\_hora\\_loja\\_15\\_de\\_agosto\\_20](http://www.issuu.com/la_hora/docs/diario_la_hora_loja_15_de_agosto_20)
- Díaz Aguado, M. (2003). Conducta y asesoramiento vocacional en la adolescencia. *Papeles del psicólogo*, 18-34. Recuperado el 5 de Septiembre de 2015, de <http://www.redalyc.org/pdf/778/77808403.pdf>
- Domínguez, G. E. (2014). *Atención al cliente en el proceso comercial*. Tutor formación.
- Duque Yopez, H. (2005). *Crecimiento, desarrollo y superación personal*. Bogotá, Colombia: San Pablo.
- E Papalia, D., Wendkos Olds, S., & Duskin Feldman, R. (2001). *Psicología del desarrollo*. Bogotá: McGRAW HILL Interamericana.
- Edmond, M. (1993). *Guía práctica de las nuevas terapias: las técnicas, los fundadores, los terapeutas, los centros y sus direcciones en España*. París: Kairos.
- Estévez, E., Jiménez, T., & Musitu, G. (2007). *Relaciones entre padres e hijos adolescentes*. Valencia: Nau llibres.
- Fadiman, J., & Frager, R. (1979). *Teorías de la personalidad*. México.
- Feder, B. (2012). *Pelando la cebolla: Manual de Terapia gestalt*. Madrid: Obelisco ediciones.
- Fernandez Alvarez, H., & Opazo, R. (2004). *Psicoterapia Integrativa y desarrollo personal*. Barcelona, Argentina: Paidós.
- Funes, J. (2010). *Nueve ideas claves para educar en la adolescencia*. Barcelona: Graó.
- G. Cough, H. (s.f.). *Configuración psicológica inmdividual (CPI)*.
- García, C. M. (1996). *Innovación educativa, asesoramiento y desarrollo profesional*. Madrid: Centro de publicaciones. Recuperado el 5 de Septiembre de 20015, de [https://books.google.com.ec/books/about/Innovaci%C3%B3n\\_educativa\\_asesoramiento\\_y\\_de.html?id=GhE7JbXakuEC&redir\\_esc=y](https://books.google.com.ec/books/about/Innovaci%C3%B3n_educativa_asesoramiento_y_de.html?id=GhE7JbXakuEC&redir_esc=y)
- Goldman, H. (2001). *Psiquiatría General*. Méxio: Manual Moderno.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

- Goldman, L., & Schafer, A. I. (2013). *Tratado de Medicina Interna*. España: Elsevier.
- Gómez Moreno, B. (2010). *Resiliencia Individual y familiar*. Espasa. Recuperado el 9 de Septiembre de 2015, de <http://www.avntf-evntf.com/imagenes/biblioteca/G%C3%B3mez,%20B.%20Trab.%203%C2%BA%20BI%2009-10.pdf>
- Grant, B. F. (2000, January). Estimates of us children exposed to alcohol abuse and dependence in the family. *American Journal of Public Health, 90*(1), 112-115.
- Grupo Alfil de Socidrogalcohol. (Febrero de 2010). Tratamiento de adicciones en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 39*.
- Hernández, D. (2 de Agosto de 2010). Tratamiento de adicciones en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría, XXXIX*. Recuperado el 2 de Noviembre de 2015, de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502010000500012&lng=es&nrm=is&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502010000500012&lng=es&nrm=is&tlng=es)
- Hikal Carreon , W. (2005). *Criminología psicoanalítica conductual y del desarrollo*. México.
- Hoffman, E. (2009). *Abraham Maslow: Vida y enseñanzas del creador de la psicología humanista*. Barcelona: Editorial Kairós.
- Illouz, E. (2010). *La salvación del alma moderna*. Buenos Aires: Katz editores.
- Kumpfer, K. L., & Johnson, J. L. (2007). Intervenciones de fortalecimiento familiar para la prevención de consumo de sustancias en hijos de padres adictos. *Adicciones, 13-25*. Recuperado el 5 de Septiembre de 2015, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122034004>
- Lloret Irlas, D. (2001). Alcoholismo: una visión familiar. *Salud y Drogas, 1*(1), 113-128.
- Machleidt, W., Ibor, J., Bauer, M., Lamprecht, F., & Hans, R. y. (2004). *Psiquiatría. Trastronos psicosomáticos y psicoterapia*. Barcelona: Masson.
- Maslow, A. H. (1991). *Motivación y personalidad*. Madrid, España: Díaz de Santos.
- Melillo, A., & Melillo, A. (2002). *La resiliencia-s3.amazonaus.com*. Obtenido de La resiliencia s3.amazonaus.com: [s3.amazonaws.com/lcp/lic\\_carmen.../unefaLA-RESILIENCIA.doc](http://s3.amazonaws.com/lcp/lic_carmen.../unefaLA-RESILIENCIA.doc)

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

- Meneghello, R, J., Fanta, N, E., Paris, M, E., & F. Puga, T. (1997). *Pediatría*. Madrid: Médica Panamericana.
- Mingote Adán, J. C., & Requena, M. (2013). El malestar de los jóvenes: Contextos, raíces y experiencias. Madrid, España. Recuperado el 5 de Septiembre de 2015, de <https://books.google.es/books?id=PmYfHk6ps4MC&pg=PA12&dq=los+elementos+basicos+psicol%C3%B3gicos++de++la+crisis+del+adolescente&hl=es&sa=X&ved=0CCQQ6AEwAWoVChMI-dnM8dXixwIVRKseChOL7w5l#v=onepage&q=los%20elementos%20basicos%20psicol%C3%B3gicos%20de%20>
- Ministerio de Salud. (2010). *Problemas de salud prevalentes*. California: Graphicom. Obtenido de <http://www.msal.gov.ar/medicoscomunitarios/.../10a-modulo-pssyc.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (1999). *Manual de prácticas clínicas para la atención integral de salud en la adolescencia*. Habana.
- Monbourquete, J., Ladouceur, M., & D " Aspremont, I. (2004). *Estrategias para desarrollar la autoestima y la estima del yo profundo*. España: Salterrae.
- Opazo Castro, R. (2004). *Psicoterapia integrativa y desarrollo personal*.
- Organización Mundial de La Salud. (1974). *Comite de expertos de la OMS en farmacodependencia*. Ginebra.
- Organizacion Mundial de la Salud. (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Madrid: Ministerio de sanidad y consumo centro de publicaciones.
- Organizacion Mundial De la Salud. (1994). *Guía de bolsillo de la clasificacion CIE 10*. Médica Panamericana.
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Riesgo para la salud de los jóvenes*. Recuperado el 29 de julio de 2015, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Salud de los Adolescentes*. Recuperado el 29 de Julio de 2015, de [http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/)
- Organización Panamericana de la Salud. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Recuperado el 9 de Septiembre de 2015, de <http://www.ugr.es/~javera/pdf/2-3-resiliencia%20OMS.pdf>

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

- Organización Panamericana de la Salud. (2005). *Municipios Saludables: Portafolio Educativo*. Buenos Aires: Marcelo Kohan.
- Perls, F. (2013). *El enfoque Gestalt y testigos de terapia*. Santiago de Chile: Editorial cuatro vientos.
- Pineda, S., & Aliño, M. (2010). *El concepto de la adolescencia*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2015, de [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo\\_i\\_el\\_concepto\\_de\\_adolescencia.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf)
- Posada, Á., Gómez, J., & Ramírez, H. (2005). *El niño sano*. Bogotá: Editorial Médica Internacional.
- Quiles Sebastián, M. J., Ortigosa Quiles, J., & Méndez Carrillo, F. X. (2003). *Manual de psicología de la salud con niños, adolescentes y familia*. Pirámide.
- Quispillo, F., Quezada, I., & Pozo, J. (2011). Validación de la prueba JJ63 instrumento de medición de resiliencia adolescente en el colegio Bemigno Malo. Cuenca, Ecuador. Recuperado el 13 de Septiembre de 2015, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4110/1/MED117.pdf>
- Revista de Estudios Sociales y sociología aplicada. (Abril Junio de 1979). Sociedad y Alcoholismo. *Corintios* XII(35), 62. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=IP-saJpsrv0C>
- Rodríguez Estrada, M. (1988). *Autoestima: clave del éxito personal*. Méxio: Manual Moderno.
- Ruiz Lázaro, J. (2010). Protocolo diagnóstico de sospecha de drogadicción y alcoholismo. *Medicine*, X(61), 4238-4241. Recuperado el 3 de Noviembre de 2015, de [http://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/09%20PROTOC%2061%20\(4238-4241\).pdf](http://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/09%20PROTOC%2061%20(4238-4241).pdf)
- Ruiz, J. (2003). *Manual Básico de Adicciones*. La Plata: La Comuna.
- Saíz, M., Anguera, B., Civera, C., De la Casa, G., Marín, J., Anette, M., & Pastor, J. (2009). *Historia de la psicología*. Barcelona, España: UOC. Recuperado el 5 de Septiembre de 2015, de <https://books.google.com.ec/books?id=fZftd1tRrDMC&printsec=frontcover&dq=inaut>

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

hor:%22Milagros+S%C3%A1iz+Roca%22&hl=es&sa=X&ved=0CBwQ6wEwAGoVC  
hMI1ripXJLjxwIVS1YeCh1xZQ\_P#v=onepage&q&f=false

Schwalb, V. (2012). *Todos somos resilientes: niños y adultos pueden superar hasta el dolor más profundo*. Argentina: Paidós.

Sher, K. J. (1991). *Children of alcoholics: A critical appraisal of theory and research*. Chicago: Library Materials.

Sociedad Científica Española de estudios sobre el alcohol el alcoholismo y otras toxicomanías. (2004). *Programa ALFIL: Guía de actuación preventivas para niños y jóvenes de familias con problemas de alcohol*. Barcelona: Espai Gràfic Anagrac. Recuperado el 5 de Septiembre de 2015, de <https://www.google.com.ec/#q=programa+alfil>

Sociedad Española De toxicomanías. (Febrero de 2010). Tratamiento de adicciones en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39, 153-170.

Soutullo, C., & Mardomingo, M. (2010). *Manual de Psiquiatría del niño y el adolescente*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Suria Martínez, R., Ordoñez Ruiz, T., & Martínez Maciá, D. (2011). Estudio descriptivo de la evolución del servicio de asesoramiento psicológico y psicoeducativo de la Universidad de Alicante. *REOP*, 22(2), 151-164. Recuperado el 5 de Septiembre de 2015, de <http://www.uned.es/reop/pdfs/2011/22-2%20-%20Suria.pdf>

Tomas Bugental, J. F. (1964). The third force in Psychology. *Journal of Humanistic Psychology*, 4(1), 19-25.

Vanistendael, S., Vilar, J., & Pont, E. (2010). *Reflexiones en torno a la resiliencia. Una conversación con Stefan Vanistendael*. Recuperado el 5 de Noviembre de 2015, de <http://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/viewFile/180644/369540>

Vásquez Alonso, M. (1996). *Las terapias del desarrollo personal*. Barcelona, España: Robin Book.

Vélaz, C. (2009). *Educación y protección de menores en riesgo*. Barcelona: Graó.

Ventura Castillo, J. (2014). Vulnerabilidad al estrés y afrontamiento en familiares de adictos a sustancias psicoactivas. Habana, Cuba. Recuperado el 5 de Septiembre de 2015, de [http://www.psiquiatria.com/imgdb/archivo\\_doc9020.pdf](http://www.psiquiatria.com/imgdb/archivo_doc9020.pdf)

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

Vinaccia, S., Quiceno, J., & Moreno San Pedro, E. (2007). Resiliencia en adolescentes.  
*Revista Colombiana de Psicología*, 139-146.

World Health Organization. (2014). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Recuperado el  
1 de Noviembre de 2015, de  
[http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)

Zuazua Iriondo, A. (2007). *El proyecto de autorrealización: cambio, curación y desarrollo*.  
Club Universitario. Recuperado el 9 de Septiembre de 2015, de  
<https://www.google.com.ec/#tbn=bks&q=Alberto+Zuasua+2007>

## ANEXOS

### Anexo 1: Consentimiento Informado

Investigadora

Dra. Sadi Janett Tello Benavides

ESTUDIANTE PRÓXIMA A GRADUARSE EN LA MAESTRÍA DE PSICOTERAPIA INTEGRATIVA

Descripción: entiendo que la Dra. Sadi Janett Tello Benavides próxima a graduarse en la Maestría en Psicoterapia Integrativa en la Universidad del Azuay, está realizando esta investigación que abarca 18 sesiones con el objetivo de por medio de un programa de asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la personalidad prevenir los problemas emocionales en hijos e hijas adolescentes de padres adictos o adictas. Doy por entendido que no recibiré ningún pago por la participación de mi representado en esta investigación. Confidencialidad y privacidad: la información obtenida en esta investigación será completamente confidencial y los datos obtenidos, serán utilizados debidamente como lo indican las leyes de protección de datos.

El derecho de los participantes a retirarse del estudio: entiendo que tengo derecho a retirarme en cualquier momento del estudio sin penalización alguna, exigiendo amablemente que mis datos sean destruidos.

Consentimiento voluntario del familiar representante: después de haber leído y entendido éste documento me presto a que mi representado participe en este estudio investigativo, para lo cual estoy dispuesto a brindar todo de mi parte para que este sea de beneficio mutuo.

Cabe finalmente indicar que si en caso necesitara se me aclare alguna pregunta dentro del programa, el investigador estará presto a dar la explicación inmediata. Este consentimiento dará por terminado el momento de haber culminado la investigación.

Firma representante

Firma adolescente

**Anexo 2: CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD SEAPsi**

Sociedad Ecuatoriana de Asesoramiento y Psicoterapia Integrativa

Dr. Lucio Balarezo Ch

Datos de identificación:

Paciente /Cliente: .....

Fecha de aplicación: .....

Evaluador:.....

Cuestionario:

<b>CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD SEAPsi</b>	
Al realizar alguna actividad o tarea me gustan que las cosas salgan perfectas.	
Programo mis actividades y salirme del esquema me genera ansiedad.	
Me resulta difícil expresar mis emociones y sentimientos a los demás.	
Soy rígido en los temas vinculados a la moral y los valores.	
Me preocupa la posibilidad de tener alguna falla cuando realizo alguna actividad.	
Me siento preocupado cuando escucho críticas en mi contra.	
Cuando realizo alguna actividad me agrada que las personas se adapten a la 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.	

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

FRASE	
Cuando veo a un grupo de amigos reunidos tengo la sospecha que pueden estar hablando de mí.	
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 cierta autoridad natural.	
Prefiero conocer los antecedentes de la 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 personar	
FRASE	
Mi estado de ánimo es muy variable.	
Hay días en los que me siento muy alegre y otros en los que sin causa estoy triste.	
A veces veo el futuro con gran optimismo y a veces lo veo negro.	
Cuando estoy en buen estado emocional me torno excesivamente generoso.	
Por las mañanas me siento triste y pareciera que todo me saldrá mal.	
Me impresiono fácilmente ante las situaciones de sufrimiento humano.	

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

Soy sensible ante las circunstancias de malestar ajeno.	
En mi vida diaria repentinamente aparecen periodos de tristeza sin motivo.	
Sobredimensiono las expresiones de amistad y afecto.	
Soy bromista, agradable y expresivo con las personas que conozco.	
FRASE	
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.	
FRASE	
Prefiero evitar actividades que involucren contacto con los demás.	
Me preocupa la crítica, desaprobación o rechazo de las personas que conozca.	

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

En una reunión social prefiero estar alejado del griterío.	
Para poder relacionarme debo estar seguro de agradar a los demás.	
Me cuesta relacionarme con los demás porque tengo miedo a ser ridiculizado o avergonzado.	
Mi vida social es reducida.	
Cuando conozco una gente nueva temo no poder iniciar una conversación.	
Me gustaría mejorar mis relaciones interpersonales.	
Tengo dificultades para hablar de mí mismo ante los demás.	
Me siento ofendido si alguien se muestra crítico hacia mí durante una conversación.	
FRASE	
Cuando encuentro dificultades en el camino me resigno a no llegar al objetivo planteado.	
Cuando termino 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.	

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

Me siento incómodo y desamparado cuando estoy sólo.	
En situaciones difíciles es mejor que los otros tomen decisiones.	
FRASE	
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 o 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.	
FRASE	
Me agradan las cosas excéntricas o 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.	

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

Me agradan las supersticiones y 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.	
FRASE	
Reniego de las normas sociales y legales.	
A veces hago trampa para obtener beneficios personales.	
Si encuentro una solución favorable avanzo sin fijarme si las consecuencias son negativas para otros.	
En la niñez solía causar daño a los animales.	
Suelo ser impulsivo al planificar el futuro.	
Soy incapaz de mantener relaciones personales duraderas.	
Cuando estoy con iras 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 responsabilidades económicas.	
No tengo remordimientos cuando ofendo a los demás.	
FRASE	

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
 Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

Me cuesta esfuerzos controlar mi ira.	
Soy impulsivo en la realización de mis actividades.	
Mis relaciones interpersonales son muy inestables 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.	
Apreciación:..... .....	

### **Anexo 3: Configuración psicológica Individual (CPI)**

#### **Instrucciones:**

Conteste con cierto o falso a cada una de las afirmaciones poniendo una X en el espacio apropiado, no se detenga demasiado para contestar, conteste de manera natural con la primera respuesta que le venga a la mente

1. Me gustan las reuniones sociales solo para estar con la gente.
2. La única parte interesante de los periódicos es la página cómica.
3. Yo admiré a mi padre como un hombre ejemplar.
4. De vez en cuando una persona necesita alardear un poco.
5. Nuestro pensamiento sería mucho mejor si dejáramos de usar palabras como "probablemente, aproximadamente y quizás".
6. Tengo intensos deseos de llegar a ser una persona exitosa en el mundo.
7. Cuando estoy en un grupo de personas generalmente hago lo que los demás desean en vez de hacer sugerencias.
8. Me gustó el libro de Alicia en el país de las maravillas de Lewis Carrol.
9. Generalmente voy al cine más de una vez por semana.
10. Algunas personas exageran los problemas para lograr la compasión de los demás.
11. La gente puede hacerme cambiar de opinión muy fácilmente aunque yo crea estar decidido sobre un asunto.
12. Frecuentemente siento que escogí mal mi ocupación.
13. Tardo mucho en decidirme.
14. Siempre sigo la regla: el trabajo antes que el placer.
15. Varias veces a la semana siento como que algo terrible vaya a ocurrir.
16. No vale la pena ayudar a los demás pues siempre pagan mal.
17. Me gusta ser periodista.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

18. Una persona que no vota es un buen ciudadano.
19. Creo que me gustaría el trabajo de contratista constructor.
20. He tenido experiencias muy peculiares y extrañas.
21. Mi vida diaria está llena de cosas que me mantienen interesado.
22. Cuando una persona altera su declaración de impuestos a fin de pagar menos de lo debido comete una falta tan mala como robar dinero al gobierno.
23. En la mayoría de los aspectos el pobre es más afortunado que el rico.
24. Siempre me gusta mantener mis cosas limpias y en perfecto orden.
25. La gente astuta sarcástica me hace sentir muy incómodo.
26. Es muy bueno conocer personas influyentes para no pagar multas por violaciones de tránsito y otras semejantes.
27. Cuando me entero del éxito alcanzado por alguien a quien conozco bien, me siento como un fracasado.
28. Creo que me gustaría el trabajo de diseñador de vestidos.
29. Frecuentemente me dicen que me exalto.
30. A veces digo algunos chismes.
31. No creo que llegaría a ser un buen líder.
32. Tiendo a ponerme a la defensiva con personas que son más amistosas de lo que esperaba.
33. Por lo general preferiría trabajar con mujeres.
34. Hay algunas personas en quienes uno no puede confiar.
35. Me irrita mucho cuando veo a alguien escupir en la acera.
36. Cuando estaba en la escuela muy a menudo me quedaba jugando en la calle en lugar de irme a clase.
37. Tengo muy pocos temores en comparación con mis amigos.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

38. Me es difícil iniciar una conversación con extraños.
39. Debo admitir que me divierte hacerles bromas pesadas a la gente.
40. Me pongo muy nervioso si creo que alguien me estaba observando.
41. Para la mayoría de las preguntas siempre hay una respuesta correcta cuando se dispone de todos los hechos.
42. Algunas veces pretendo saber más de lo que realmente sé.
43. No vale la pena preocuparme por asuntos públicos si nada puedo hacer por ellos.
44. Algunas veces me siento como si quisiera romper las cosas.
45. Cuando niño me era posible consultar a mis padres respecto de mis problemas.
46. Creo que me gustaría el trabajo de profesor.
47. No se debería permitir a las mujeres beber en bares.
48. La mayoría de la gente mentirían si con ello lograran algún beneficio.
49. Cuando alguien me hace algo malo siento que debo vengarme si es que puedo, por razones de principios.
50. Me siento tan capaz e inteligente como la mayoría de los que me rodean.
51. Cada familia tiene la obligación de mantener limpio el frente de su casa
52. Usualmente participo activamente para animar las fiestas.
53. Creo que me gustaría tener autoridad sobre otras personas.
54. Me resulta difícil concentrarme en una tarea o trabajo.
55. Algunas personas en mi familia tienen muy mal genio.
56. Me disgusta que me interrumpen cuando estoy trabajando en algo.
57. Algunas veces me he alejado de otras personas por temor de hacer o decir algo de lo que podría arrepentirme después.
58. Me pongo muy tenso y angustiado cuando creo que otras personas me desaprueban.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

59. El problema de muchas personas es que no toman las cosas con la debida seriedad.
60. A menudo he conocido personas reconocidas como expertas pero que en realidad no han sido mejores que yo.
61. Me gustó la escuela.
62. Creo que platón fue más grande que Napoleón.
63. Siempre es bueno ser franco.
64. Las tormentas me aterrorizan.
65. Creo que me gustaría trabajar como vendedor en una gran tienda.
66. Algunas veces me dan ganas de maldecir.
67. Estoy seguro que solo hay una religión verdadera.
68. Me avergüenza los chistes colorados.
69. Desaprobaría a cualquiera que bebiera hasta embriagarse en una fiesta.
70. Algunas veces cruzo la calle para evitar encontrarme con alguien
71. Me irrito fácilmente.
72. Acostumbraba llevar un diario de mi vida.
73. Si algunos grupos minoritarios reciben mal trato eso no es asunto mío.
74. Me cuesta mucho trabajar con algo a cerca de mí.
75. Deberíamos preocuparnos por nuestro país y dejar que el resto del mundo se ocupe de sí mismo.
76. Frecuentemente me siento como si el mundo me olvidara.
77. Cuando estoy aburrido me gusta generar un poco de acción para divertirme.
78. Me gusta hablar a cerca de mis éxitos de vez en cuando.
79. Le temo a las aguas profundas.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

80. Ha habido ocasiones en que he estado muy enojado.
81. Debo admitir que frecuentemente trato de seguir mi propio camino sin importar lo que los otros quieran.
82. Creo que me gustaría el trabajo de mecánico.
83. Usualmente me siento nervioso y tenso en un baile o en una reunión formal.
84. Una que otra vez en mi vida he tratado de escribir versos.
85. No me gusta emprender ningún proyecto a menos que tenga una idea muy clara de cómo resultará
86. La mayoría de discusiones o peleas que tengo son sobre cuestiones de principios.
87. Me gustan más las historias de aventuras que las románticas.
88. No me gusta ver a la gente vestida de forma descuidada.
89. Una o varias veces a la semana siento repentinamente un calor en todo el cuerpo sin causa aparente.
90. Con votar cada 6 años la persona cumple con su deber ciudadano.
91. Algunas veces pienso en cosas tan malas que no se pueden mencionar
92. La gente frecuentemente espera demasiado de mí.
93. Haría cualquier cosa si me provocan.
94. Como van las cosas es muy difícil tener la esperanza de llegar a ser algo.
95. Me atrae la idea de realizar alguna investigación científica.
96. En cuestiones éticas y morales tomo una actitud demasiado seria.
97. Me gustaría el trabajo de corresponsal extranjero para el periódico.
98. La gente de hoy en día ha perdido la vergüenza.
99. No puedo concentrarme en una sola cosa.
100. Prefiero bañarme en la regadera que en la tina.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

101. Debo admitir que a menudo trabajo lo menos posible.
102. Me gusta ser el centro de atención de los demás.
103. Me gusta oír conciertos sinfónicos en la radio.
104. Me gustaría ver una corrida de toros.
105. El fuego me fascina.
106. Generalmente las personas no son capaces de apreciar muy bien el arte y la música.
107. Puedo ser amigable con las personas que yo considero que hacen cosas impropias.
108. No tengo temor de entrar solo en un lugar donde hay otras personas reunidas conversando.
109. Algunas veces me siento muy desanimado.
110. Me asusta mucho la idea de sufrir un accidente automovilístico.
111. Cuando estoy en un grupo me resulta difícil pensar las cosas acertadas para conversar.
112. Me impongo un nivel de exigencia muy alto y creo que los demás debe hacer lo mismo.
113. Los maestros de escuela reclaman demasiado por su sueldo bajo pero me parece que reciben el sueldo que merecen.
114. A veces siento ganas de darme puñetazos con alguien.
115. Cuando yo duermo frecuentemente se repite el mismo sueño.
116. Es incómodo escuchar a un conferencista que no parece estar seguro a cerca de lo que dice.
117. No culpo a la gente que trata de apoderarse de todo lo que puede durante su vida.
118. Creo que las dificultades y golpes de la vida nos hacen mejores.
119. Planear las actividades de uno por adelantado es como quitarle a la vida casi todo lo que tiene de entretenido.
120. No siempre digo la verdad.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

121. En la escuela fui lento para aprender.
122. Me gusta la poesía.
123. Pienso que soy más estricto que la mayoría de la gente acerca de lo bueno y lo malo.
124. Antes de hablar a los demás prefiero que ellos me hablen primero.
125. Algo anda mal en una persona que no puede recibir órdenes sin disgustarse o resentirse.
126. No temo consultar a un médico por una enfermedad o una herida.
127. Siempre trato de tomar en cuenta los sentimientos de los demás antes de hacer algo.
128. Se requieren muchos argumentos para convencer a la gente a cerca de la verdad.
129. Creo que me gustaría conducir un auto de carreras.
130. Algunas veces me siento extremadamente feliz sin ninguna razón y aún cuando las cosas marchen mal
131. Una de las metas en mi vida es realizar algo por lo cual mi madre pueda sentirse orgullosa de mí.
132. Me enamoro y me decepciono con mucha facilidad.
133. Me siento tan bien como siempre.
134. Me incomoda el hacer payasadas en una fiesta aunque los demás estén haciendo lo mismo.
135. Casi todas las mañanas me levanto fresco y descansado.
136. La mayoría de las personas hacen amigos por el hecho de que ellos le serán útiles.
137. Desearía que no me molestara pensar a cerca del sexo.
138. Rara vez o casi nunca tengo mareos.
139. Está bien hacer a un lado la ley si realmente no se la viola.
140. Me gusta oír conferencias sobre temas mundiales.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

141. Hoy en días los padres son demasiado suaves con sus hijos.
142. La mayoría de las personas recorrerían a medios injustos con tal de obtener provecho o ventaja antes de perder algo.
143. Me gustaría estar en un grupo en el que unos con otros se hacen bromas.
144. Le tengo cierto temor a la oscuridad.
145. Tengo la tendencia a darme por vencido fácilmente cuando me encuentro ante un problema difícil.
146. Me gustaría usar ropa costosa.
147. Algunas veces me siento inútil.
148. Creo que la mujer debería tener tanta libertad sexual como el hombre.
149. Antes de tomar una decisión considero el asunto desde distintos puntos de vista.
150. La crítica o el regaño me incómoda mucho.
151. Tengo pensamientos extraños y peculiares.
152. Leo por lo menos 10 libros al año.
153. Cuando no me siento bien me pongo de mal humor.
154. Me gustan las mujeres altas.
155. Una persona debe adaptar sus ideas y comportamiento al grupo del que forma parte.
156. Dificilmente me excito o emociono.
157. Tengo un espíritu de aventura y no me siento feliz si no estoy andando o viajando.
158. Frecuentemente noto que me tiemblan las manos cuando trato de hacer algo.
159. Me pongo nervioso si tengo que conocer a mucha gente
160. Me gustaría oír a un gran cantante.
161. Algunas veces me siento mal humorado sin razón justificada.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

162. Todo ciudadano debe dedicar cierto tiempo para enterrarse de los asuntos nacionales aunque esto le signifique el abandono de ciertos placeres personales.
163. Me gustan las fiestas y reuniones sociales.
164. Frecuentemente a mis padres no les gusta a mis amigos.
165. No me importa recibir órdenes y que me digan lo que debo hacer.
166. Cuando era estudiante siempre planeaba las materias que iba a cursar el año siguiente.
167. Me gustaría pertenecer a varios clubes o agrupaciones.
168. Siempre tuve una vida feliz en mi hogar.
169. Casi siempre los profesores piden que sus alumnos trabajen demasiado.
170. A menudo tomo mis decisiones impulsivamente y sin ponerme a pensar.
171. Pienso que actuaría mejor que la mayoría de los políticos actuales si yo estuviera en el poder.
172. No les temo mucho a las culebras.
173. Mi manera de hacer las cosas se presta a malos entendidos por parte de los demás.
174. Jamás juzgo a las personas antes de estar seguro de los hechos.
175. He tenido crisis durante las cuales mi mente ha quedado en blanco sin darme cuenta de lo que pasa a mí alrededor.
176. Frecuentemente me pregunto qué motivo oculto puede tener otra persona cuando hace algo bueno por mí.
177. Ciertamente, me alta confianza en mí mismo.
178. La mayoría de personas se alegran en secreto cuando alguien tiene problemas.
179. Cuando trabajo en un grupo me gusta ser el líder y encargarme de las cosas.
180. Mis padres por lo general me han dejado tomar mis propias decisiones.
181. Siempre traté de obtener las mejores notas en la escuela.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

182. Prefiero privarme de algo antes de pedir un favor.
183. Algunas veces me siento como si debiera herirme a mí mismo o a otra persona.
184. He tenido más preocupaciones de las que debiera.
185. A menudo hago aquello que me hace sentir alegre y contento en un momento dado sin importarme lo que pueda venir después.
186. Generalmente no me gusta hablar mucho, excepto cuando estoy con personas que conozco bien.
187. Me inclino a tomar las cosas muy en serio.
188. Casi nunca intervengo en los chismes y habladurías del grupo al cual pertenezco.
189. Regularmente en la escuela mis notas en conducta fueron malas.
190. Sólo un tonto votaría por el aumento de sus impuestos.
191. Recuerdo haberme fingido enfermo para librarme de algo.
192. Cuando conozco a una persona extraña a menudo pienso que es mejor que yo.
193. Me avergonzaría si no utilizaría el derecho a votar.
194. Me gusta que la gente trate de adivinar qué es lo que voy a hacer,
195. Las cosas más importantes para mí son los deberes para con mi trabajo y mis semejantes.
196. Creo que me gustaría pelear alguna vez en un encuentro de boxeo.
197. De vez en cuando me río e un cuento colorado.
198. Antes de hacer algo trato de ver cómo reaccionarán mis amigos.
199. Me gustaría ser soldado
200. No me incomodaría si en un grupo se me pide que empiece una discusión o que de una opinión sobre algo que conozco bien.
201. Me impacientan las personas que creen que sólo hay una verdadera religión.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

202. Si me dieran la oportunidad sería un buen líder.
203. Algunas veces culpo a otra persona cuando las cosas marchan mal.
204. Me gustaría planear mi horario de estudio y luego planearlo paso a paso.
205. Gozo más un juego o una carrera cuando apuesto.
206. He encontrado a menudo personas envidiosas de mis ideas sólo porque no pensaron primero en ellas.
207. En las elecciones a veces voto por candidatos a cerca de los cuales se muy poco.
208. Me divierte el bullicio de fiestas y otros eventos.
209. La mayoría de las personas son honradas principalmente por el temor que se les sorprenda en una falla.
210. Me gusta mucho la cacería.
211. Cuando estoy solo me da con frecuencia pensar en temas abstractos como el libre albedrío, el mal, etc.
212. Nunca he tenido problemas con la ley.
213. Me disgusta cuando se de alguien que erróneamente se ha impedido votar.
214. En la escuela algunas veces me mandaban a la dirección por molestar en casa.
215. Me gustaría escribir un libro de carácter técnico.
216. Ha veces me he debilitado de tanto trabajar.
217. Creo que me gustaría el trabajo de bibliotecario.
218. Me encanta asistir a bailes.
219. A la mayoría de la gente interiormente le disgusta ayudar a los demás.
220. Me siento intranquilo cuando estoy en el interior de una casa o edificio.
221. Es un deber cuidar a los padres de edad avanzada aunque esto signifique hacer grandes sacrificios.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

222. Me gustaría pertenecer a un club de discusión y estudio.
223. Evito las dificultades a toda costa.
224. Siempre espero tener éxito en las cosas que hago.
225. La gente aparenta preocuparse más por los otros de lo que de verdad se preocupa.
226. La mayoría de la gente se preocupa por cuestiones sexuales.
227. Me es difícil encontrar un tema cuando acabo de conocer una persona.
228. Me gusta leer libros de historia.
229. Prefiero más la simetría que la asimetría.
230. Prefiero ser un trabajador constante y formal que uno brillante e inestable.
231. Soy capaz de alardear de alguna forma si encuentro la oportunidad.
232. Algunas veces siento como si fuera a desintegrarme.
233. Si una persona se preocupa por sí mismo no necesita preocuparse por los demás.
234. Deberíamos pagarles más a los funcionarios públicos que hemos elegido.
235. Puedo honestamente decir que no me importa pagar mis impuestos pues creo que es una de las cosas que puedo hacer a cambio de lo que recibo de la comunidad.
236. Soy tan susceptible en algunas cosas que no puedo hablar de ellas.
237. El futuro es tan incierto como para que una persona se ponga a hacer planes.
238. Algunas veces me parece como si no pudiera seguir adelante.
239. Me gusta hablar ante un grupo de personas.
240. Me gusta el trabajo de enfermería.
241. El hombre que provoca la tentación dejando objetos de valor sin la debida protección es tan culpable de su desaparición como el ladrón que lo roba.
242. Me relaciono bien con la gente.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

243. Me molestan a menudo pensamientos inútiles.
244. Si fuera periodista me gustaría escribir sobre asuntos de teatro.
245. La mayor parte del tiempo me siento feliz.
246. Me gusta planear mis actividades de antemano.
247. Generalmente cuando un hombre está con una mujer está pensando en cosas relacionadas con el sexo
248. Debo admitir que cuando me enojo tengo muy mal genio.
249. Me gustan las revistas de mecánica.
250. Debo admitir que encuentro muy difícil trabajar bajo reglamentos estrictos.
251. Me gustan las fiestas grandes y bulliciosas.
252. Algunas veces pienso que soy una carga para los demás.
253. Cuando las cosas están caras no se puede culpar a alguien que trata de obtener las mayores ganancias.
254. Jamás he mentido de forma deliberada.
255. Sólo un loco desearía cambiar nuestro estilo de vida.
256. Quiero ser una persona importante en mi comunidad.
257. Frecuentemente siendo como si he hecho algo malo.
258. Cuando estaba en la escuela me costó mucho trabajo hablar en clase.
259. A menudo siento que vale la pena vivir la vida.
260. Siempre trato de hacer las cosas por lo menos un poco mejor de lo que esperaban
261. Debemos dejar que Europa salga de su confusión y desorden, lo que sucede allá no es problema nuestro.
262. En algunas ocasiones me he portado muy desconsiderado con otra persona.
263. Casi siempre los transgresores de la ley son atrapados y castigados.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

264. Sería muy infeliz si no tuviera éxito en algo que empiezo seriamente.
265. Me aterra pensar en un temblor.
266. Creo que la mayoría de la gente mentiría con tal de salir adelante en algo.
267. Soy mejor para hablar que para escuchar a otros.
268. A veces he estado muy ansioso de irme lejos de mi familia.
269. Me gusta la ciencia.
270. Frecuentemente me pongo de mal genio.
271. Mis padres siempre fueron estrictos y duros conmigo.
272. Debo admitir que me siento algo asustado cuando me cambio para un lugar que no conozco.
273. Me molestan las personas que se quedan mirándome en la calle, los almacenes, etc.
274. Estoy bastante seguro de cómo arreglar problemas internacionales que tenemos.
275. A veces me gusta ira contra las reglas y hacer cosas que no debo.
276. Tengo muy pocas peleas con los miembros de mi familia.
277. No le temo al agua.
278. Si en un almacén me dan cambio de más siempre lo devuelvo.
279. Frecuentemente me fastidio de mí mismo.
280. Me gustan diferentes clases de juegos y diversiones.
281. La sociedad debe mucho más a los hombres de negocios que a los artistas y profesores.
282. Muchas personas son culpables de una mala conducta sexual.
283. Me gusta leer sobre asuntos científicos.
284. Me cuesta trabajo actuar con naturalidad cuando estoy con gente desconocida.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

285. Rehúso participar en ciertos juegos por no ser bueno en ellos,
286. Nuca he hecho algo peligrosos sólo por el hecho de hacerlo.
287. Creo que me gustaría pertenecer a un grupo de canto.
288. Cuando estaba en la escuela más de una vez me suspendieron por portarme mal.
289. Algunas veces me he preocupado demasiado por algo realmente sin importancia.
290. Nunca he tenido problemas a causa de mi conducta sexual.
291. Creo que me gustaría pertenecer a un club de motociclismo.
292. Me gustaba mucho cuando en la escuela uno de mis trabajos era leído al resto de la clase.
293. De vez en cuando me pongo de mal humor y nadie puede hacer nada para complacerme.
294. Siento que a menudo he sido castigado sin razón.
295. Estaría dispuesto a ofrecer dinero para remediar algo malo aunque yo hubiera estado mezclado en el asunto.
296. Me gustaría ser actor de teatro o de cine.
297. A veces siento un fuerte impulso de hacer algo perjudicial u ofensivo.
298. A veces siento como cosquilleo, hormigueo, quemaduras etc, en diferentes partes del cuerpo.
299. Parece no importarme lo que me puede suceder.
300. Los autos de la policía deberían estar marcados en forma especial a fin de poderlos distinguir cuando se acercan,
301. Me da miedo estar solo en la oscuridad.
302. A menudo me he opuesto a los deseos de mis padres.
303. Si fuera necesario deberíamos usar menos petróleo para que hubiera lo suficiente para la gente dentro de cincuenta años.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

304. Cuando una comunidad toma una decisión es deber de la persona ayudar a cumplirla aunque no esté de acuerdo.
305. Frecuentemente deseo que la gente se defina más en sus cosas.
306. A menudo tengo pesadillas.
307. Cuando voy manejando trato que nadie se me adelante.
308. Tengo muchas dificultades estomacales.
309. He temido a personas o cosas a sabiendas de que no podrían hacerme daño.
310. Prefiero que la gente me considere antipático a que me desprecie.
311. No puedo hacer nada bien.
312. La persona capaz y con voluntad para trabajar duro tiene grandes posibilidades de éxito.
313. Casi nunca siento dolores en la nuca.
314. Admito que antes de tomar una decisión trato de ver lo que los demás piensan.
315. Las personas que no tienen niños no deberían pagar impuestos para las escuelas.
316. Mis padres se empeñaron en que yo tuviera éxito en la vida.
317. Frecuentemente pienso como luzco y que impresión causo a los demás.
318. Cuando niño no me importó pertenecer a una pandilla.
319. En un grupo generalmente tomo la responsabilidad de presentar a la gente.
320. Me gustaría describirme como dotado de una personalidad que impresionara fuertemente.
321. Casi nunca puedo dormir bien
322. No me gusta prestar mis cosas a personas descuidadas en el modo de tratarlas.
323. Nunca he bebido demasiado.
324. El votar no es más que una molestia.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

325. Cuando me siento feliz o activo cualquiera que esté triste o desalentado me hace cambiar mi estado de ánimo
326. Es difícil escuchar un conferencista que no parece estar seguro de lo que dice.
327. Me es fácil abandonar o romper una amistad.
328. Encuentro que una forma de vida bien ordenada, con un horario definido va con mi temperamento.
329. Me cuesta trabajo simpatizar con alguien que duda y está inseguro de las cosas.
330. Todo tiene el mismo sabor.
331. Frecuentemente empiezo cosas que nunca termino.
332. Podría ser perfectamente feliz sin un amigo.
333. La educación es más importante de lo que la gente realmente cree.
334. Me pongo nervioso cuando tengo que solicitar trabajo.
335. Hay veces en que actúo como un cobarde.
336. Algunas veces sentí deseos de abandonar mi hogar.
337. Me duele la cabeza casi todo el tiempo.
338. Nunca me preocupo de mi apariencia física.
339. He tenido problemas por mi conducta sexual.
340. Nuestro pensamiento sería mucho mejor si dejáramos de usar palabras como: "probablemente, aproximadamente y quizás".
341. Mis familiares me tratan más como un niño que como un adulto.
342. Algunas personas exageran sus problemas para lograr la compasión de los demás.
343. En la escuela mis maestros me trataron en forma justa y sincera.
344. Algunos animales me ponen nervioso.
345. Me busco dificultades en vez de evitarlas.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

346. Debo admitir que soy bastante bueno para conversar.
347. Jamás juzgo a las personas antes de estar seguro de los hechos.
348. Generalmente trato de hacer lo que se espera de mí y evitar las críticas.
349. Si una persona es lo suficientemente lista como para apoderarse de una gran cantidad de dinero que corresponde a otro, debiera permitírsele quedarse con ella.
350. No se puede esperar que una persona haga algo por su comunidad si no le pagan.
351. Algunos miembros de mi familia tienen hábitos que me molestan y enojan mucho.
352. Admito que no tengo gran deseo de aprender cosas nuevas.
353. Nadie parece comprenderme.
354. Una persona fuerte debe ser capaz de decidirse aún en situaciones más difíciles.
355. Tengo opiniones políticas muy firmes.
356. Rara vez me preocupo por mi salud.
357. Para la mayoría de las preguntas sólo hay una respuesta correcta, cuando se dispone de todos los hechos.
358. Frecuentemente sueño cosas de las que prefiero no hablar.
359. Creo que generalmente soy el líder de mi grupo.
360. Es imposible para un hombre honrado sobresalir en el mundo de hoy.
361. Me gusta tener un lugar para cada cosa y cada cosa en su lugar.
362. Nunca he tenido visiones.
363. No me gusta trabajar en un problema si no existe la posibilidad de llegar a una respuesta clara y terminante.
364. Me molesta que algo inesperado interrumpa mi rutina diaria.
365. El futuro me parece sin esperanzas.
366. Parece que nunca tuviera hambre.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

367. Mi vida familiar siempre fue muy agradable.
368. No he tenido ninguna dificultad para orinar o retener la orina.
369. Me parece que hago cosas de las que me arrepiento más a menudo que el resto.
370. La desobediencia a cualquier gobierno nunca es justificada.
371. Prefiero ser un trabajador constante y responsable a uno brillante pero inestable.
372. Tengo razón para sentir celos de uno o más miembros de mi familia.
373. Mis modales en la mesa no son tan buenos en mi casa como cuando estoy afuera en compañía de otros.
374. No me molestaría ayudar a alguien si ello significa el abandono de algunos de mis placeres personales.
375. Me disgustan tanto ciertas personas, que interiormente siento complacencia cuando pagan por algo que han hecho
376. Me gusta planear las cosas y decidir lo que cada uno tiene que hacer.
377. La mayoría de las discusiones o peleas que tengo son por cuestiones de principios.
378. Dudo que alguien sea realmente feliz.
379. Preferiría no tener demasiada responsabilidad sobre otras personas.
330. Se me conoce como un trabajador esforzado y constante.
381. Siento la boca seca la mayoría del tiempo.
382. El éxito es cuestión de fuerza de voluntad.
383. Casi siempre tengo que detenerme y pensar antes de actuar aún en cuestiones sin importancia.
384. La mayoría de la gente estaría mejor si nunca hubiera ido a la escuela.
385. La gente me gana fácilmente en las discusiones.
386. Sé quién es responsable de la mayoría de mis problemas.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

387. No me gusta que las cosas sean inciertas, impredecibles.
388. Cuando estoy acorralado digo sólo aquella parte de la verdad que con seguridad no me perjudica.
389. Me decepcionan las leyes cuando un abogado inteligente obtiene la libertad de un criminal.
390. No he tenido una buena vida.
391. Leo con bastante rapidez.
392. Casi nunca sueño despierto.
393. He hecho uso excesivo del alcohol.
394. Aún las veces en que me he visto en problemas siempre he estado tratando de hacer las cosas lo mejor posible.
395. Es muy importante para mí tener suficientes amigos y hacer vida social.
396. Algunas veces quise escaparme de mi casa.
397. Una vez que tomo una decisión rara vez cambio de parecer.
398. La vida por lo general me trata bastante mal.
399. A veces me ha complacido tanto la habilidad de un delincuente que he deseado que pudiera salirse con la suya.
400. Creo que soy más estricto que la mayoría de la gente a cerca de lo bueno y lo malo.
401. La mayoría de los jóvenes recibe demasiada educación.
402. He tenido ataques en los cuales he perdido el control de los movimientos o del lenguaje pero he conservado clara conciencia de lo que ocurre a mí alrededor.
403. Tengo una habilidad especial para influir sobre los demás.
404. Soy partidario de una estricta aplicación de las leyes sin que importen las consecuencias.
405. La gente a menudo habla de mí a mis espaldas.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

406. Tengo algunos malos hábitos tan fuertes que es inútil luchar contra ellos.
407. No he tenido dificultades para controlar mis funciones intestinales.
408. Siempre procuro planear y organizar mi trabajo cuidadosamente.
409. Nunca jugaría a las cartas con un extraño.
410. Considero muy importante mi libertad de expresión.
411. La acidez estomacal me molesta varias veces a la semana.
412. Me gusta impartir órdenes y poner en marcha las cosas.
413. Recibo toda la simpatía que merezco.
414. No leo el editorial del periódico todos los días.
415. Me he sentido avergonzado del tipo de trabajo que han realizado uno o más miembros de mi familia.
416. No creo ser tan feliz como otros parecen serlo.
417. Cualquier tipo de trabajo me es igual con tal que sea bien pagado.
418. Me avergüenzo ante personas que no conozco bien.
419. A menudo me parece que mi vida no tiene sentido.
420. Robé algunas veces cuando joven.
421. En realidad no me importa si a la gente le agrado o le desagradó.
422. Me desaliento rápidamente cuando las cosas van mal.
423. Si la gente no hubiera estado en contra mía habría tenido mucho más éxito.
424. La persona a quien estuve más apegada y admiré más cuando niño fue una mujer (madre, hermana, tía u otra mujer.)
425. A menudo me he sentido culpable por haber fingido un mayor arrepentimiento del que en realidad sentía.
426. Algunas veces he estado realmente furioso.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

427. Hay algunas personas en las que uno no puede confiar.
428. Mi hogar cuando niño fue menos pacífico y tranquilo que el de la mayoría de las demás personas.
429. Me asusto sólo de pensar que tengo que hablar en público.
430. Me han asustado las cosas que han hecho algunos de mi familia.
431. En la escuela leS causé muchos dolores de cabeza a mis maestros.
432. No me asusta contraer alguna enfermedad o adquirir algunos gérmenes al usar las perillas de las puertas
433. Es más importante que un padre haya sido bondadoso que haya tenido éxito en la vida.
434. Mi piel parece ser demasiada sensible al tacto.
435. Si pagaran bien me gustaría viajar con un circo o salir en una comparsa de carnaval.
436. Nunca me importó mucho la escuela.
437. Tengo ataques de náusea y vómito.
438. Habría tenido más éxito si me hubieran dado la oportunidad.
439. Mi familia fue siempre muy unida.
440. A veces he estado muy desanimado.
441. Frecuentemente he sentido miedo a media noche.
442. El problema de muchas personas es que no toman las cosas con la debida seriedad.
443. No soy del tipo para líder político.
444. Mis padres nunca me comprendieron realmente.
445. Llegaría al extremo de pelearme si alguien intentara quitarme mis derechos.
446. Admito que algunas veces me decepciona la gente.
447. Si viera a varios niños pegándole a otro con toda seguridad trataría de detenerlos.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

448. Parece que cuando hay que tomar decisiones la gente siempre recurre a mí.
449. Casi todos los días sucede algo que me asusta.
450. Me disgusta los autores que tratan de usar palabras rebuscadas.
451. Me he trazado un alto nivel de aspiración y creo que los demás deberían de hacer lo mismo.
452. Me disgusta tener que hablar a un grupo de personas.
453. Trabajo bajo gran tensión.
454. Mi familia ha objetado la clase de trabajo que hago o que pienso realizar.
455. Parece como si tuviera un nudo en la garganta casi todo el tiempo.
456. Me cuesta más trabajo concentrarme que a los demás.
457. Una persona está mejor si no confía en nadie.
458. Me hace sentirme incómodo las personas indecisas e inseguras.
459. Tengo sueño intranquilo.
460. Una persona fuerte no muestra sus emociones y sentidos.
461. Parece que antes la gente se divertía más.
462. Aunque tenga la seguridad de estar en lo cierto generalmente cedo, es una tontería causar problemas
463. Me cuesta trabajo sentarme tranquilamente y descansar.
464. De vez en cuando me gusta abandonar mi trabajo y olvidarme completamente de todo lo que tenga relación con él.
465. Admito que soy una persona muy tensa.
466. Soy una persona a quien muy fácilmente se perturba.
467. A veces pienso que no soy bueno del todo.
468. Me gusta comer rápidamente y no quedarme conversando en la mesa.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

469. Admito que me disgusta cuando otras personas interfieren mis actividades diarias.
470. Si una persona no recibe en la vida unos cuantos golpes de suerte es porque no ha tenido bien abierto los ojos.
471. Algunas veces siento que no me merezco una vida tan buena como la que llevo.
472. Creo que sería mejor persona si podría comprenderme mejor a mí mismo.
473. En realidad no puedo disfrutar de un descanso o vacación a menos que haya trabajado duro para ganármelo.
474. Algunas veces molesto a los animales.
475. Tengo buen apetito.
476. Cuando niño hacía lo que quería.
477. Me canso más rápidamente que los demás.
478. Me sentiría incómodo si no estaría vestido de forma convencional.
479. Transpiro fácilmente aún en días muy frescos.
480. Admito que me molestaría colocar un gusano como carnada en el anzuelo.

#### **Anexo 4: Test de resiliencia ERA**

##### **Adolescent Resilience Scale, ARS**

Desarrollada en Japón por Oshio , Kaneko, Negamine y Nakaya (2003)

Escala de Resiliencia Adolescente -ERA

Traducida al español por Restrepo (2009)

**Instrucciones:** Considera que tan bien consideras tus comportamientos y acciones las siguientes afirmaciones, en una escala de 1 a 5 puntos. Por favor marca una equis (x) sobre el número que mejor refleje tu comportamiento.

#### **Respuestas**

- Totalmente en desacuerdo.
- Bastante en desacuerdo.
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Bastante de acuerdo.
- Totalmente de acuerdo.

#### **Búsqueda de Novedad**

- Yo busco nuevos retos.
- Me gustan las cosas nuevas o interesantes (o fascinantes)
- Creo que tengo un alto nivel de interés y curiosidad
- Me gustan hacer descubrimientos sobre las cosas
- Yo creo que las dificultades son una parte valiosa de las experiencias de la vida.
- No me gusta hacer cosas desconocidas.
- Para mí es muy aburrido empezar nuevas actividades.

#### **Regulación Emocional**

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

- Yo pienso que puedo controlar mis emociones.
- Yo puedo permanecer calmado en situaciones difíciles.
- Yo me esfuerzo por permanecer calmado.
- Yo pienso que no me rindo fácilmente.
- Para mí es difícil olvidar las experiencias negativas.
- Yo no soy capaz de soportar problemas, situaciones difíciles (adversidad).
- Mi comportamiento cambia según mi estado de ánimo.
- Pierdo el interés por algo rápidamente.
- Tengo dificultad para controlar mi ira.

**Orientación Positiva Hacia el Futuro**

- Estoy seguro de que pasaré cosas buenas en el futuro.
- Pienso que tengo un futuro brillante.
- Me siento positivo frente a mi futuro.
- Tengo una meta clara para el futuro.
- Me estoy esforzando para alcanzar mi meta futura.

**Anexo 5: Test de Resiliencia JJ63**



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA DE MEDICINA**

**FORMULARIO**

**Instructivo:** Por favor conteste todas las preguntas que se presentan a continuación con absoluta seriedad y sinceridad. Marque con una X donde usted crea conveniente, la información que usted de, es estrictamente confidencial y anónima.

**Formulario N° \_\_\_\_\_**

PREGUNTAS	RESPUESTAS					puntaje
	casi nunca	pocas veces	a veces	muchas veces	casi siempre	parcial
1-¿Cuándo alguien de la familia tiene problemas, ayudas?						
2. ¿En tu casa predomina la armonía?						
3. ¿Puedes conversar sin temor lo que sea dentro de tu familia?						
4. ¿Ante un problema eres capaz de pedir ayuda a algún familiar?						
5. Demuestras el cariño que les tienes a los miembros de tu familia?.						
6. ¿En tu familia se distribuyen las responsabilidades entre todos?						
7. ¿Aceptas los derechos de los demás miembros de tu familia?						
<b>SUBTOTALES</b>						

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

8. ¿Te sientes orgulloso/a de la persona que eres?						
10. Sientes que eres querido en casa?						
11. Te consideras atractivo/a?						
12. Estás contento con la figura corporal y apariencia que tienes?						
13. ¿Quisieras cambiar alguna parte de tu cuerpo?						
14. Te duelen las opiniones de tus amigos cuando están en contra?						
SUBTOTALES						
15. ¿Si la conducta de otra persona te molesta le pides que cambie su comportamiento contigo?						
16. ¿Le dices a tu familia cuando te molesta algo?						
17. ¿Cuándo te piden un favor que no deseas hacer dices simplemente no y te quedas tranquilo?						
18. ¿Expresas tus deseos de realizar algo con facilidad?						
19. ¿Expresas libremente tu enfado o descontento?						
20. ¿Reclamas algo cuando es injusto?						
21. ¿Cuando le prestas algo a alguien y olvidan devolverlo, le haces acuerdo?						
22. ¿Cuándo sucede algo inesperado lo superas rápido?						
23. ¿Cuando algo te sale mal lo aceptas con facilidad?						
24. ¿Si tienes problemas con tus familiares lo resuelves rápido?						
25. ¿En las materias que no te gustan sacas buenas calificaciones?						
26. ¿Si tu padre o madre pierden el trabajo pensarías trabajar tu?						
27. ¿Si te embriagas en casa pedirías disculpas al día siguiente.?						
28. ¿Si tuvieras que						

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

cambiarte de casa lo aceptarías fácilmente.?						
29. ¿Cuando tengas tu profesión vivirías solo.?						
30. ¿Tomas decisiones sola/o?						
31. Si tuvieras que quedarte solo en casa durante largo tiempo, cocinarías?						
32. Si tuvieras que pagarte tus estudios trabajarías?						
33. ¿Piensas en las mujeres?						
34. ¿Piensas formar un hogar planificado en el futuro?						
35. ¿Piensas en la carrera que seguirás en la universidad?						
<b>SUBTOTALES</b>						
36. Buscas maneras de conseguir dinero si tus padres no te dan?						
37. Cuando tienes que realizar un deber investigas en otros libros e internet para mejorar su contenido?						
38. ¿Ayudas a otras personas cuando están en problemas sin poner en riesgo tu seguridad?						
39. ¿Cuando realizas trabajos, aportas ideas para que salga mejor?						
40. ¿Has mentido alguna vez para resolver un problema?						
41. Cuando quieres algo que te gusta buscas como conseguirlo?						
42. ¿Improvisas para salir de un apuro?						
50. ¿Te arrepientes cuando dices cosas inoportunas?						
51. ¿Después de que has hecho algo peligrosos te sientes mal?						
52. ¿. Cuando le gritas a alguien por cualquier motivo le pides disculpas después?						
53. ¿Cuándo te rancias de las clases te sientes mal?						
54. ¿Cuándo ofreces cosas que no tienes o no puedes						

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
 Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

dar te sientes preocupado?						
55 Cuando agredes a alguien verbalmente o físicamente te sientes mal?						
56. ¿Cuándo has tomado una mala decisión te arrepientes?						
SUBTOTALES						
57. ¿ Te gusta hacer bromas con facilidad?						
58. ¿ Ríes y disfrutas de los chistes que hacen tus amigos y compañeros?						
59 ¿Cuando te llaman la atención te molestas?						
60 ¿Cuándo recibes una noticia que tu consideras buena saltas de alegría?						
61. ¿Crees que la vida es linda?						
62. ¿Le dices que le quieres a tu enamorada/o?						
63. ¿Hablas de tus problemas sentimentales con alguien?						
SUBTOTALES						

Pozo,J, Quezada, I. Quispillo, C.

**Anexos 6: Técnicas y tareas intercesión utilizadas en la intervención de  
asesoramiento a adolescentes hijos o hijas de padres adictos o adictas**

**Sesión N° 4**

**Objetivo:** Reconocer la importancia de la autoestima.

Iniciar autoconocimiento, reconociendo las propias capacidades y éxitos.

**Materiales:** Pizarrón, hojas, lápices, pinturas

**Técnica “Tu árbol”**

**Consigna:** Dibuje en una hoja de papel un árbol, en el tronco escriba su nombre, en cada raíz sus habilidades, fuerzas o capacidades que crean poseer y en cada rama sus logros o éxitos.

**Procesamiento:** Comentar esta experiencia, que tanto reconozco mis propias habilidades y éxitos.

**Tarea intercesión N°4**

**Objetivo:** Continuar con el conocimiento de las cualidades.

**Materiales:** Hojas, lápices, pinturas.

**Técnica “Date una oportunidad, reconoce tus cualidades”**

**Consigna:** Escriba en la hoja de papel SOY ESTUPENDO y complete.....

Puede preguntar a sus amigos o familiares por qué es estupendo.

**Procesamiento:** Cómo se siente al escuchar de otras personas sus habilidades.

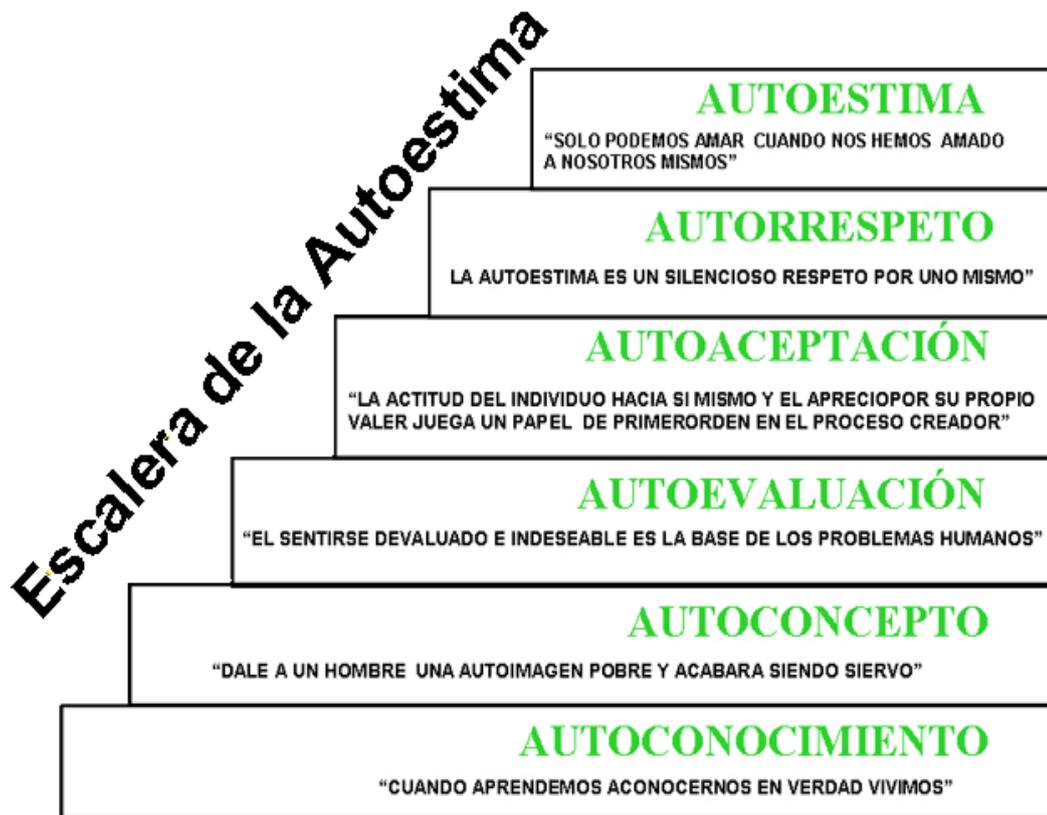
**Sesión N° 5**

**Objetivo:** Reconocer el camino a seguir para alcanzar la autoestima.

**Materiales:** Pizarrón, hojas impresas, lápices, pinturas

**Técnica:** Imagen Escalera de la autoestima

**Consigna:** Lea la escalera de la autoestima y pregunte sobre contenidos que no son claros para usted.



**Procesamiento:** Comentarios de por qué le interesa el tema de la autoestima.

**Objetivo:** Que se haga más consciente de su yo integral

**Materiales:** hojas impresas, lápices, pinturas.

**Técnica:** Uso de cuestionario Conciencia y Conocimiento de sí mismo.

### CONCIENCIA Y CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO

		si	¿?	No
<b>COMPRENDO MIS NECESIDADES BÁSICAS</b>	<b>1.Me ocupo de mis necesidades físicas: comida, techo</b>			
	<b>2.Me amo a mí mismo y a los demás</b>			
	<b>3.Me arriesgo explorado y creando</b>			
	<b>4.Aprendo, estudio y reflexiono</b>			
	<b>5.Ayudo y trabajo con otros</b>			
	<b>6.Acepto mis capacidades y limitaciones</b>			
	<b>7.Lucho por mi dignidad y autorrespeto</b>			
<b>Expreso sentimientos</b>	<b>8.Soy abierto y espontáneo</b>			
	<b>9.Soy capaz de intimar con otra persona</b>			
	<b>10.Expreso depresión y tristeza con lágrimas y angustia</b>			
	<b>11. Expreso temores, ansiedades y preocupaciones.</b>			
	<b>12.Expreso alegrías, felicidad con risas y júbilo</b>			
	<b>13. Expreso mis enojos y frustraciones</b>			
	<b>14. Gozo la vida con otros.</b>			
<b>Tengo control y conciencia de mí mismo</b>	<b>15. Me doy cuenta de las sensaciones de mi cuerpo: respiración, vista, oído, gusto, olfato, tacto.</b>			
	<b>16. Tengo fe en mis talentos y habilidades</b>			
	<b>17. Tengo sensibilidad y percepción de los sentimientos de otros.</b>			
	<b>18. Manejo y supero conductas indeseables.</b>			
	<b>19. Paneo y dirijo mi propio futuro.</b>			
<b>Estoy consciente de los valores humanos</b>	<b>20. Aprecio y refuerzo conductas deseables.</b>			
	<b>21. Deseo cosas grandes y las fantaseo.</b>			
	<b>22. Practico los valores sociales: cortesía y honestidad.</b>			
	<b>23. Desarrollo conciencia del fin que tienen el poder y la riqueza.</b>			
	<b>24. Atiendo, sirvo y apoyo a los demás.</b>			
	<b>25. Desarrollo apreciación por la belleza y el arte.</b>			
	<b>26. Me comprometo a mí mismo a seleccionar mis valores y expectativas.</b>			
	<b>27. Aprendo a amar y dar más plenamente.</b>			
<b>Desarrollo una madurez personal y social</b>	<b>28. Me responsabilizo anticipadamente de las consecuencias de mi conducta.</b>			
	<b>29. Asumo la responsabilidad de mis propias decisiones.</b>			
	<b>30. Me adapto a los cambios sociales y de la comunidad</b>			

<b>31. Asumo las responsabilidades sociales y de la comunidad.</b>			
<b>32. Me identifico con los problemas de la comunidad y ofrezco mi ayuda.</b>			
<b>33. Me trasciendo a mí mismo a través de una identificación.</b>			
<b>34. Renuevo y recreo mi ser.</b>			

**Procesamiento:** Reflexión sobre las áreas que necesita mejorar.

### Tarea Intercesión N°5

**Objetivo:** Verificar si se hizo más consciente de su yo integral

**Materiales:** Hojas, lápices, pinturas.

**Consigna:** En una hoja de papel escriba 20 cosas que le encanta hacer, póngale un margen del 1 al 20.

Mire la lista y apunte cuando fue la última vez que hizo cada una de estas cosas, tache las que sean malas o poco saludables, luego cada día haga por lo menos una de éstas cosas.

**Procesamiento:** Comentarios sobre la identificación de necesidades que le motivan a actuar

### Sesión N° 6

**Objetivos:** Psicoeducar sobre las características que distinguen a las personas con autoestima alta y baja.

**Materiales:** Hojas impresas, pinturas, lápices.

**Técnica:** Biblioterapia "Autoestima alta y autoestima baja"

**Consigna:** Escuche la lectura e identifique sus características.

### AUTOESTIMA ALTA

Una persona con autoestima alta sabe qué cosas puede hacer bien y qué pueden mejorar, se sienten bien consigo mismo, expresan su opinión, no temen hablar con otras personas, identifica y expresa sus emociones a otras personas, participa en las actividades que se desarrollan en su entorno, les gustan los retos y no les temen, se valen por sí mismas ante las situaciones que se les presentan, se interesan por los otros con sentido de ayuda y están dispuestos a colaborar, son creativas y originales, luchan por alcanzar lo que quieren,

se alegran de que a los demás les vaya bien, comparten con otras personas sus sentimientos, son organizadas y ordenadas en sus actividades, preguntan cuándo no saben algo, no tienen miedo a preguntar, defienden su posición ante los demás, de forma asertiva, reconocen sus errores cuando se equivocan, no les molesta que digan sus cualidades.

### **AUTOESTIMA BAJA**

La persona con autoestima baja es indecisa, tiene miedo exagerado a equivocarse, piensa que no puede, que no sabe nada, que no lo van a conseguir, no valoran sus talentos ni sus posibilidades, ven sus talentos pequeños, en cambio los de los otros los ven grandes e incluso exagerados, tienen miedo a lo nuevo y evita los riesgos, es muy ansioso y nervioso, pasivos, evita tomar la iniciativa, es una persona aisladas, tímida y casi no tiene amigos o muy pocos, no le gusta compartir con otras personas sus sentimientos, evita participar en las actividades que se realizan en su estudio o trabajo, teme hablar con otras personas de cualquier tema, se siente continuamente evaluado, depende mucho de otras personas para hacer sus tareas o realizar cualquier actividad, se da por vencida antes de realizar o iniciar cualquier actividad, no está satisfecho consigo mismo, piensa que no hacen nada bien, no conoce sus emociones, por lo que no puede expresarlo, debido a que no tienen valor, les cuesta aceptar que le critiquen, le cuesta reconocer cuando se equivocan, maneja muchos sentimientos de culpa cuando algo sale mal, les cuesta obtener sus metas.

**Procesamiento:** Comentarios y sugerencias de cómo podría elevar su autoestima.

**Objetivo:** Transformar las creencias negativas de sí mismo en positivas.

**Materiales:** hojas, lápices.

**Técnica:** “Autoconcepto Negativo y Positivo”

**Consigna:** Escriba los conceptos de tenga de usted clasifíquelos en positivos y negativos, ahora invertir las afirmaciones negativas transformándolas en positivas. Ejm: Dije yo soy débil ahora digo “yo quiero ser fuerte”

**Procesamiento:** Que los adolescentes se den cuenta que sus creencias no necesariamente son reales y si lo son tampoco son tan terribles.

**Tarea Intercesión N°6**

**Objetivo:** Autoaceptar limitaciones

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

**Consigna:** En una cartulina 10x5 escribir tres de tus fallas luego léelas señalando los problemas que te causa y lo que puedes hacer para corregirlas.

**Procesamiento:** Leer las limitaciones de las tarjetas, que actúe explicando y exagerando, señalando los problemas que le causan y lo que cree puede hacer para corregirlas.

### Sesión N°7

**Objetivo:** Asumir su yo profundo y su identidad.

Reconocer sus valores, su carácter, sus ideas, sus principios.

**Materiales:** Hoja impresa, lápices, pinturas.

**Técnica:** “Escudo de Armas”



**Consigna:** Dibujen simbolizando las respuestas a las 6 preguntas en cada cuadro

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

1. ¿Quién soy?
2. ¿Cuál es mi mayor logro?
3. ¿Qué es lo que me gustaría que todo el mundo me dijera?
4. ¿Cuál es mi mayor falla?
5. ¿Qué haría si me quedara un año de vida y tuviera garantizado el éxito en lo que yo emprendiera?
6. Tres cosas que me gustaría que la gente dijera de mí si yo muriera.

**Procesamiento:** ¿Nos resulta más fácil ver lo positivo que lo negativo.

**Tarea Intercesión: N° 7**

**“Desidentificación”**

**Objetivos:** Comprender la desidentificación y ejercitarse en ella

Liberarse de las identidades superficiales.

**Materiales:** Hoja, lápices, pinturas

**Consigna:**

1. Haga un inventario de sus cualidades, sitúelos por categorías desde los aspectos más exteriores hasta los interiores.
2. En el centro de una hoja de papel escriba su nombre enciérrelo en un círculo, pregúntese quién es, respóndase con unas o dos palabras y las respuestas colóquelas alrededor de su nombre.



3. Cuando haya terminado de encontrar respuestas transcriba las palabras bajo alguna de estas categorías:

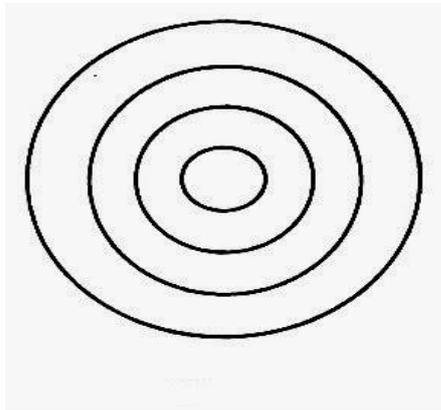
Primera: Trabajo y status social por ejemplo ciudadano, profesor, hijo Henry.

Segunda: Rasgos de carácter positivos y negativos como tímido, amistoso, etc.

Tercera: ideales espirituales como sacerdote, terapeuta, etc.

Cuarta: identidad de la persona por ejemplo yo, hombre, etc.

4. Una vez repartidas sus cualidades en cuatro categorías, retoma cada elemento y para las tres primera utiliza el verbo tener y para la cuarta categoría el verbo ser.



**Procesamiento:** Pregúntate lo que has sentido al sustituido el verbo ser por el verbo tener.

### **Sesión N°8**

**Objetivo:** Autoaceptar fallas y su niño interior.

**Materiales:** computadora, cinta de música.

**Técnica:** “Imaginación”

**Consigna:** En la sesión con ambiente de música de relajación.

1. Tómese unos minutos para contemplar uno de estos sentimientos ira, inseguridad, miedo, aísle un sentimiento, imagine algo que pueda evocarle y como sería no resistirse a él, sino aceptarlo. Dígase varias veces ahora me siento así, describiendo la emoción de ese momento y lo acepto plenamente, deje que el sentimiento esté allí en lugar de esforzarte por extinguirlo.

2. Imagine que camina por una carretera y ve un niño junto un árbol, al acercarte comprueba que es usted mismo que fue una vez, siéntese junto a él y entable un diálogo con él, háblale en voz alta que quiere y que necesitan decirse.

### **Tarea Intersesión N° 8**

“Acéptate tal como eres”

**Objetivo:** Aceptar habilidades y reconocer fallas sin devaluarse.

**Materiales:** Hoja, lápices, pinturas.

#### **Consigna:**

Haz una lista de las cosas que no te gustan de ti mismo.

Lee cada frase añadiendo y “me acepto tal como soy”.

Si hay algo que puedes cambiar ¡HAZLO!

Si dentro de ti está el recuerdo del niño que no fue aceptado y está herido, usa tu imaginación para recibir y acoger a ese niño, darle seguridad, con su sabiduría y comprensión adulta, dale lo que necesita.

**Procesamiento:** Reflexión que tan fácil es aceptarse a uno mismo.

### **Sesión N° 9**

**Objetivo:** Asimilar los derechos asertivos a nuestra vida cotidiana.

**Materiales:** Hojas impresas de los derechos asertivos, lápices, pinturas.

**Técnicas:** “Derechos asertivos”

**Consigna:** Lea los derechos asertivos y precise cuales usted defiende.

1. Experimentar y expresar sus afectos e ideas libremente.
2. Actuar de manera de promover su dignidad y autorrespeto.
3. A decir no sin sentirse culpable.
4. A ser tratada con respeto

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

5. A cambiar de opinión
6. A cometer errores
7. A pedir lo que quiere
8. A pedir información.
9. A hacer respetar sus derechos.
10. A sentirse bien consigo mismo.

**Procesamiento:** Reflexionar cada uno de los derechos asimilándolos a su realidad.

### **Tarea intercesión N° 9**

“Asertividad”

**Objetivo:** Reconocer los beneficios de ser un adolescente asertivo.

**Materiales:** Hoja elaborada durante la sesión, lápices.

**Consigna:** Lee tus derechos asertivos.

Analiza las consecuencias positivas de hacer una adecuada defensa de tus derechos

**Procesamiento:** Reflexión consecuencias positivas de ser asertivo.

### **Sesión N°10**

**Objetivo:** Aprender a decir NO al consumo de alcohol o drogas.

**Materiales:** un vaso de agua.

**Técnica:** “Banco de niebla” y “Disco rayado”

**Consigna:** Usted verá diferentes ejemplos a utilizar frente la invitación a beber una copa de alcohol, luego usted imaginará escenas en las que le están invitando a consumir, practicara entonces como decir no al consumo.

### Tarea intercesión N° 10

#### “Narrativa”

**Objetivo:** Conocer que es lo que sabe con respecto a la enfermedad adictiva.

**Materiales:** Hoja, lápices, pinturas.

**Consigna:** Escribirá sobre lo que conozca a cerca de la adicción.

**Procesamiento:** Que conclusiones podemos sacar para la vida y nuestras relaciones.

### Sesión N°11

**Objetivo:** Concientizar la respiración para un mayor acceso a su energía vital.

**Materiales:** Computadora, audio de sonidos de la naturaleza, ambiente tranquilo, sin interrupciones.

#### Técnica: “Respira”

**Consigna:** Mientras esté escuchando el sonido de la naturaleza, siéntese derecho y concéntrese en su respiración durante algunos minutos, al aspirar piense “yo estoy”, al espirar piense “relajado /da”, a continuación hágalo con los ojos cerrados. Hágalo por 5-10 minutos se sentirá completamente renovado. Ahora imagine un valle, rodeado de árboles y colinas, en el centro imagine que es una semilla, sembrada debajo de ese pasto verde, siente el calor de la tierra, su humedad. Poco a poco empieza a sentir que brota de si algo que busca la superficie, un tallo que empieza a crecer y traspasa la tierra. Vea la luz del sol sienta su calor. El tallo se va convirtiendo en tronco que cada vez se va ensanchando y alcanzando mayor altura. El calor y la luz lo ayudan a crecer aún más. Ahora comienzan a brotarle hojas, sus ramas crecen, comienza a brotarle flores que se convierten en frutos. Todo aquel que pasa encuentra sombra y descanso bajo él, goza de sus flores, saborea sus frutos. Ahora imagine que ese árbol es usted, sus raíces son sus pies, su tronco su cuerpo, sus ramas y follaje sus brazos y cabeza, en lo alto de su cabeza brilla el sol, en sus manos hay frutos que se ofrecen a los que pasan. Ahora empiece a regresar aquí, tenga conciencia de su cuerpo, empiece a mover sus piernas, sus pies, sus brazos, respire en forma profunda y tranquilamente abra sus ojos

**Procesamiento:** ¿Conoces a alguien que tenga más energía que tú, presta atención a su respiración?

### **Tarea intercesión N° 11**

**Objetivo:** Liberar la tensión a través de la respiración.

**Materiales:** sofá, computadora, cinta de música.

**Consigna:** Haga un ejercicio vigoroso por lo menos en días alternos, selecciona una actividad que te ayude a respirar a fondo y a reponer el suministro de oxígeno, de todo tu cuerpo ¡Caminar es excelente!

**Procesamiento:** Reflexionar como fue la experiencia de relajación a través de la respiración e imaginación.

### **Sesión N°12**

**Objetivo:** Trascender a través del perdón.

**Materiales:** computadora, audio de sonidos de la naturaleza.

**Técnica:** “Perdona y olvida”

No perdonas el comportamiento, tampoco implica aprobación sino estar dispuestos con compasión, significa que has decidido enfrentarte a los sentimientos negativos, dejarlos atrás y seguir adelante.

**Consigna:** Escribe en la parte superior de una hoja el nombre de la persona que te ha hecho daño, luego haz una lista de sus transgresiones, pregúntate si estás preparado para deshacerte de esa carga, rompe el papel en pedazos o quémalo.

### **Tarea intercesión N° 12**

Continuar práctica de respiración profunda, caminatas

**Objetivo:** Reforzar la práctica de respiración.

**Materiales:** Audio sonidos de la naturaleza.

**Procesamiento:** ¿Conoces a alguien que tiene más energía de lo normal?, presta atención a la respiración.

### **Sesión N° 13**

**Objetivo:** Asimilar aspectos que mejoran la comunicación.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

Desarrollar habilidades comunicacionales.

**Materiales:** Hojas impresas, lápices.

**Técnica:** “Una familia Inglesa”

**Consigna:**

1. Psicoeducación sobre los elementos que intervienen en la comunicación, la importancia de los tipos de comunicación, aspectos que mejoran la comunicación, criticar la conducta, no la persona, discutir los temas de uno en uno, no acumular emociones sin comunicarlas, no hablar del pasado y ser específico.

2. Lea el siguiente artículo.

En cierta ocasión una familia inglesa vacacionaba por Escocia y en uno de muchos paseos, observaron una hermosa casita de campo que de inmediato les pareció adecuada para ocuparla en su próximo verano. Indagaron de quién era y resultó ser dueño un Pastor Anglicano al que se dirigieron para pedirle les mostrara la pequeña finca. El propietario amablemente se la mostró y tanto por la comodidad de ella como por su situación, fue de agrado a la familia quedando comprometidos a alquilarlas en las próximas vacaciones.

Ya de regreso a Inglaterra repararon por detalles de la casa habitación y de pronto la esposa recordó que no había visto donde estaba el W.C. Dado lo práctico que son los ingleses decidió escribir al propietario preguntando el por ello y lo hizo en los siguientes términos...

Estimado Señor.....etc.

Soy un miembro de la familia que hace unos días visitó la finca con deseos de alquilarla para sus próximas vacaciones y como omitimos enterarnos de un detalle quiero suplicarle me indique donde está situado el W.C.

Finalizó la carta e rigor y se la envió al Pastor, al recibirla este desconoció la abreviatura W.C, pero creyó que se trataba de una capilla angélica llamada Walsh Chapel y escribió la contestación que a letra decía:

Estimada Señora.....

Tengo el gusto de informarla que el lugar al que se refiere a solo 12 kilómetros de la casa, es molesto sobre todo si se tiene la costumbre de ir con frecuencia, pero algunas personas

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

llevan comida y permanecen en el citado lugar todo el día, algunas llegan de pie y otros en tranvía, pero todos llegan en el preciso momento. Hay cupo para trescientos personas sentadas y cien de pies, los asientos están forrados de terciopelo púrpura y aire acondicionado, para evitar bochornos y aglomeraciones se recomienda irse temprano para alcanzar lugar, mi esposa por no hacerlo así hace 10 años tuvo que soportar el canto de pie y desde entonces no ha utilizado el servicio. Los niños se sientan juntos y todos cantan a coro, a la entrada se les da a todos y cada uno un papel y las personas que no alcanzan la repartición de papel pueden utilizar el del compañero de asiento, pero al salir debe regresar dicho papel para seguir haciendo uso de él durante todo el mes. Todo lo que dejen depositado ahí será para dar de comer a los pobres huérfanos del hospicio, hay fotógrafos especiales que les tomarán fotografías en sus diferentes poses las cuales serán publicadas en los diarios de la ciudad, en la sección de sociales así podrán conocer a altas personalidades en estos actos. También tiene magníficos micrófonos para no perder ningún detalle en el sonido..... Y así terminó la carta.

Los ingleses al recibirla estuvieron a punto de desmayarse a pesar de su flema británica y renunciaron a pasar vacaciones en tan buen lugar.

2. Reflexione sobre las siguientes preguntas:

- ¿Les ha pasado a ustedes mal entendidos similares?
- ¿De acuerdo con este mensaje cómo debería ser la comunicación humana?
- ¿Qué se podría hacer para evitar los malos entendidos?
- ¿Qué nos dice ésta experiencia para las relaciones humanas?

### **Tarea Intersesión N°13.**

**Objetivo:** Registrar modos de comunicación.

**Materiales:** Hojas, lápices, pinturas.

**Consigna:** En una hoja de papel usted va a hacer un registro de sus comunicación es empleando las frases “yo siento”, “yo pienso”, y “yo quiero”.

**Procedimiento:** ¿Cómo se sintió utilizando el yo?

### **Sesión N° 14**

**Objetivo:** Entrenar en habilidades sociales.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

**Materiales:** humano como modelo.

**Técnica:** Psicoeducación y modelado

**Consigna:** Luego de explicar las bases teóricas.

1. Instrucción clara de la conducta objetivo a imitar de un personaje íntimo.
2. Tiene que identificar la conducta, la tiene que ejecutar.
3. Sabrá que será evaluado y que deberá practicar en la vida real.

#### **Tarea intersesión N°14**

**Objetivo:** Ensayos conductuales para la puesta en escena

**Materiales:** humano como modelo.

**Consigna:** Dramatizar conductas que las ha presentado desde la última sesión.

**Procesamiento:** Se solicita que exponga alguna dificultad que no la haya resuelto satisfactoriamente, se analizan los detalles y con la ayuda del facilitador se dramatiza la conducta.

Luego se analizan las virtudes, errores, posibles factores que intervinieron.

#### **Sesión N°15**

**Objetivo:** Tomar la mejor decisión.

**Materiales:** Hojas, lápices, pinturas.

**Técnica:** Estrategia emotiva para tomar decisiones.

**Procesamiento:** Escoger una situación que le resulte difícil y seguir las siguientes etapas.

1. Orientación: percepción, atribución y valoración del problema. Definición: identificarlo, establecer una meta realista de solución.
3. Elegir soluciones alternativas: no deben ser más de cuatro.
4. Elegir opciones de las que sea personalmente responsable.
5. Para cada posible opción responde de acuerdo a las informaciones que tengas.

6. Calificar del 1 al 10 la intensidad del sentimiento personal y elige la mejor opción.

### **Tarea intersesión N°15**

**Objetivo:** Verificar si la opción elegida es la mejor para ti.

**Materiales:** Hoja y lápices.

**Procesamiento:** Luego de elegir una opción.

Busca el modo de poder compensar por las opciones dejadas al lado.

### **Sesión N° 16**

**Objetivo:** Construir mi espacio resiliente.

Potenciar factores protectores para enfrentarse a situaciones estresantes.

**Materiales:** Hoja Impresa, lápices, pinturas.

**Técnica:** “Mi espacio resiliente”

**Consigna:**

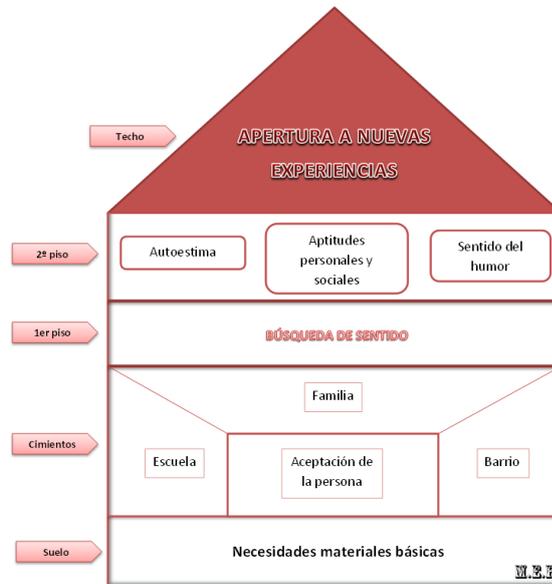
En el suelo de su casa colocar necesidades materiales elementales.

En los cimientos la aceptación profunda de la persona, no de sus comportamientos.

En el primer piso coloque los proyectos que le dan sentido a su existencia por ejemplos ser generoso, responsable en tareas.

En el segundo piso la autoestima, las competencias y aptitudes relacionadas básicamente con los estudios, el humor y otras estrategias adaptativas. En el desván experiencias a descubrir.

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.



**Procesamiento:** Reflexione sobre sus herramientas de resiliencia.

### Tarea intercesión N° 16

“Collage sobre la adicción”

**Objetivo:** Utilizar el arte como herramienta terapéutica para concientizar sobre la adicción.

**Materiales:** hojas, pinturas, acuarela, fomix

**Consigna:** Reúno unas cuantas revistas, fotografías, dibujos o frases que representen lo que quiero sobre la adicción.

### Sesión N° 17

**Objetivo:** Prevenir el consumo de drogas.

**Materiales:** Proyección de un video.

**Técnica:** Piscoeducación.

**Consigna:** Luego de las comunicaciones que hemos tenido con respecto al consumo de drogas, me gustaría luego de ver el video que entiendes por el caos familiar de vivir en una familia donde uno de los padres ha sido consumidor.

### Tarea intercesión N°17

“El árbol de los logros”

**Objetivo:** Reconocer el avance en la autoestima.

**Materiales:** Hojas impresas, lápices, pinturas

**Consigna:** Observando el dibujo indica donde te ubicas hoy, podrías interpretar que le pasa al personaje que identificaste.



### Sesión N° 18

**Objetivo:** Síntesis, evaluación y despedida.

**Materiales:** Formulario impreso. Lápices.

**Técnica:** “Expresar algo positivo. No me gustaría que te vayas sin decirte que.....”

**Procesamiento:** Luego de la aplicación de los test de resiliencia el facilitador invita a que el adolescente reflexione

¿Qué le ha marcado?.

¿En qué sentido ha crecido?

¿Qué ha aprendido?

**Anexo 7: guías del proceso psicoterapéutico**

**GUÍA No. 1**

**FICHA INTEGRATIVA DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA**

**FIEPS**

No. \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Elaborada por: \_\_\_\_\_

DATOS INFORMATIVOS

<b>Nombre</b>			
<b>Edad</b> años	<b>Estado Civil:</b>	<b>#de hijos</b>	<b>Religión:</b>
<b>Lugar y fecha de nacimiento:</b>			
<b>Residencia:</b>	<b>Dirección:</b>	<b>Telf.....</b>	
<b>Instrucción:</b>		<b>Ocupación:</b>	
<b>Informante:</b>		<b>Parentesco:</b>	

**Tipo de consulta**

Ambulatorio	x	Acogida	
Hospitalizado		Consulta Privada	
Otros ¿Cuál?			

**DEMANDA**

<b>ORIGEN</b>			
Paciente		Familiar (s)	x
Profesional	x	Otros	

**EXPLÍCITA:**

**IMPLÍCITA:**

**ANTECEDENTES DISFUNCIONALES:**

**BIOGRAFÍA PSICOLÓGICA PERSONAL Y FAMILIAR (GENOGRAMA)**

**RESULTADOS DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS:**

**DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA:**

**DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DEL PROBLEMA:**

**DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DE LA PERSONALIDAD:**

**CRITERIOS PRONÓSTICOS:**

**RECOMENDACIONES**

**GUÍA No. 2**

**ANÁLISIS DE DEMANDA, EXPECTATIVAS Y MOTIVACIONES PREVIAS AL INICIO DEL  
PROCESO**

**DEMANDA PSICOLÓGICA**

DEMANDA		ORIGEN	
Explícita (manifiesta)		Paciente	
Implícita (latente)		Familiar	
TIPO DE DEMANDA		Profesional	
Asesoramiento		Otros	
Psicoterapia			

PACIENTE	1	2	3	4	5
Búsqueda de ayuda o supresión de síntomas				x	
Complacencia a familiares y allegados	x				
Remisión de otros profesionales					
Exigencia de status					
Curiosidad					
Otros					

TERAPEUTA	1	2	3	4	5
Vocación de ayuda					
Adquisición de experiencia					
Fenómenos contra-transferenciales					
Factores económicos					
Obligación institucional					
Otros					

FAMILIARES, AMIGOS E INSTITUCIONES	1	2	3	4	5
Afán de ayuda de familiares					
Sentimientos de ayuda de amigos					
Experiencias previas de familiares					
Exigencias familiares					
Engaño de familiares					
Exigencias institucionales					
Intereses institucionales					x
Otros					

**Muy alta= 5    Alta = 4    Media = 3    Baja = 2    Muy baja = 1**

### GUÍA No. 3

#### TIPOS DE PRIMERA ENTREVISTA

Entrevista de psicodiagnóstico	
Entrevista de consulta	
Entrevista única	
Inicio de proceso terapéutico	

#### INTERROGANTES AL FINALIZAR LA PRIMERA ENTREVISTA

	SI	NO	¿POR QUÉ?
¿Logré que el paciente hable con libertad sobre su problema?			
¿Tengo claridad en la concepción del trastorno y las posibilidades de tratamiento?			
¿He llegado a conclusiones diagnósticas de personalidad apropiadas?			
¿He identificado las facilidades y dificultades en el tratamiento?			
¿Percibí su problema desde su propio punto de vista?			
¿Se sintió comprendido en su problema?			
¿Se produjo desinhibición emocional			
¿Terminó convencido sobre las posibilidades y objetivos de la psicoterapia?			
¿Tiene confianza el paciente en mí como terapeuta y en la psicoterapia como forma de tratamiento?			
¿Se identificaron componentes de resistencia?			
¿Se identificaron componentes de transferencia?			
¿Se identificaron componentes de contratransferencia?			

**GUÍA No.4**

**SÍNTESIS VALORATIVA Y DIAGNÓSTICA DE COMPONENTES BIOLÓGICOS,  
PSICOLÓGICOS Y SOCIALES**

<b>DIAGNÓSTICO FORMAL</b>	
<b>TRASTORNO</b>	
Factores biológicos influyentes en el trastorno	
Factores sociales y familiares influyentes en el trastorno	
Atribución psicológica del trastorno- Locus	

<b>DIAGNÓSTICO INFORMAL</b>	
<b>PERSONALIDAD</b>	
Características de personalidad del paciente	
Estilos cognitivos según la personalidad	
Rasgos potenciadores y limitantes	

**DECISIONES SOBRE EL TRATAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO**

	1	2	3	4	5
Paciente susceptible de tratamiento psicoterapéutico				X	
Requiere tratamiento mixto (psicoterapia, biológico, social) Especifique.....	Si ( X )			No ( )	
Requiere intervención	<b>Individual</b>				
	<b>De pareja</b>				
	<b>Familiar</b>				
	<b>Grupal</b>				
	<b>Institucional</b>				
¿Qué dificultades se van a presentar en el proceso?					

**Excelente = 5    Muy bueno= 4    Bueno= 3    Regular= 2    Insuficiente =**

### **Guía 5. PLANIFICACIÓN DEL PROCESO**

1. Formulación Dinámica del Trastorno o Problema
2. Formulación Dinámica de la Personalidad
3. Señalamiento de Objetivos
  - a. Con relación a la problemática
  - b. Con relación a la sintomatología o trastorno
  - c. Con relación al conocimiento de su personalidad y generación de cambios
  - d. Con relación a la problemática
  - e. Con relación a la sintomatología o trastorno
  - f. Con relación al conocimiento de su personalidad y generación de cambios

**GUÍA No. 6**

**EVOLUCIÓN**

**EJECUCIÓN Y APLICACIÓN TÉCNICA**

<b>Sesión</b>	<b>Evolución</b>	<b>Actividad</b>

**GUÍA No. 7**

**FENÓMENOS DE LA RELACIÓN TERAPÉUTICA**

**CONDICIONES AMBIENTALES EXTERNAS**

Características del consultorio	PRIVACIDAD				TRANQUILIDAD			
	SI	x	NO		SI	x	NO	
Elementos accesorios	DESCRIBIR				EFECTO			
Grabación de las sesiones	SI	x	NO		EFECTO			
	Tipo de grabación Audiovisual				Un grado de desconfianza del paciente.			
Posición entre paciente y terapeuta	DESCRIBIR				EFECTO			
	Vis a vis							
	Diván							
	Chaise Lone							
	Diagonal							
	Sin escritorio							
Otro								

**CARACTERÍSTICAS DEL TERAPEUTA O ASESOR**

ASPECTOS COGNITIVOS					
	1	2	3	4	5
Función ejecutiva					
Pensamiento teórico-abstracto					
Potencialidad analítico-sintética					
Creatividad					
Intuición					
Perspiciacia					
Flexibilidad					
Fluidez verbal					

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

<b>ASPECTOS NO COGNITIVOS</b>					
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Adecuación de sus rasgos de personalidad al cliente					
Valores de solidaridad					
Equilibrio psíquico					
Capacidad de comunicación y relación interpersonal					
Capacidad empática					
Integridad ética					
Motivación a brindar ayuda					
Autoestima apropiada					
Resiliencia apropiada					
Proactividad					

<b>CAPACIDADES GRUPALES</b>					
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Aptitud para el trabajo en equipo					
Capacidad para tomar decisiones en consenso					
Disciplina grupal e individual					
Capacidad de liderazgo					

<b>CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE O CLIENTE</b>					
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Motivación al tratamiento					
Factores cognitivos					
Nivel de integración de personalidad					
Capacidad de respuesta emocional					
Flexibilidad					
Locus de control interno					

**Excelente = 5    Muy bueno= 4    Bueno= 3    Regular= 2    Insuficiente = 1**

### FENÓMENOS AFECTIVOS DURANTE EL PROCESO

<b>RAPPORT</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Demostre inicialmente cordialidad y ausencia de conductas inapropiadas		
Inicie la sesión con temas neutros o sucesos conocidos por ambos		
Demostre una actitud amistosa, atenta e interesada con el cliente		
Controlé los fenómenos transferenciales y contra-transferenciales		
Sentí agrado, confianza, cooperación, sinceridad e interés del paciente		

<b>EMPATÍA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Tuve sintonización con los afectos del paciente		
Demostre comprensión de los afectos		
Controlé la distancia emocional		

<b>MANEJO DE LA TRANSFERENCIA</b>	<b>S</b>	<b>N</b>
	<b>I</b>	<b>O</b>
Análisis del terapeuta		
<b>Manejo sin discusión ni interpretación de la transferencia</b>		
Frecuencia de sesiones		
Duración de sesiones		
Modificación de los temas de discusión		
<b>Manejo con discusión e interpretación de la transferencia</b>		
Estrategia utilizada		
<b>Derivación del paciente a otro terapeuta</b>		

<b>CONTRATRANSFERENCIA</b>		
<b>EXPRESIONES DE CONTRATRANSFERENCIA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Afectos positivos y negativos		
Disgusto irrazonable		
Incapacidad para simpatizar		
Reacción emocional ante la hostilidad del cliente		
Actitudes defensivas ante la crítica del paciente		
Excesiva atracción		
Insinuaciones verbales y no verbales		

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

<b>MANEJO DE LA CONTRATRANSFERENCIA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Auto-observación para identificarla		
Necesidad de resolver conflictos personales del terapeuta		
Consulta profesional con otro colega		
Derivación del paciente a otro terapeuta		

**GUÍA No. 9**

**EVALUACION FINAL DEL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO**

<b>RESISTENCIAS</b>		
<b>Mecanismos de defensa o pensamientos distorsionados predominantes</b>		
<b>Estrategias de respeto</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Iniciales para facilitar el rapport		
Respetando sus valores y creencias personales		
Evitando riesgos en el proceso		
<b>Estrategias de manejo</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Interpretación y confrontación para acceder a omisiones y contradicciones		
Sustitución de estructuras defensivas por resoluciones objetivas de los problemas y conflictos		
Reforzamiento de mecanismos de defensa por tratarse de un proceso breve de terapia		

<b>PROCESO</b>				
Asesoramiento		Psicoterapia		
<b>OBJETIVOS ESTABLECIDOS</b>				
Asesoramiento		Sintomáticos	X	De personalidad
<b>CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS</b>				
Nivel de satisfacción (escala subjetiva de 1 a 10)				
<b>Paciente</b>		<b>Observaciones</b>		
<b>Familiares</b>		<b>Observaciones</b>		
<b>Terapeuta</b>		<b>Observaciones</b>		

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

<b>TÉCNICAS EMPLEADAS Y GRADO DE EFICACIA (1-5)</b>		
<b>Asesoramiento</b>		
<b>Sintomáticas</b>		
<b>De personalidad</b>		

**Excelente = 5    Muy bueno= 4    Bueno= 3    Regular= 2    Insuficiente = 1**

**INTERROGANTES AL FINALIZAR EL PROCESO**

		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>¿POR QUÉ?</b>
Finalización del proceso				
Cumplimiento de expectativas	Paciente			
	Familiares			
	Instituciones			
	Otros			
	Terapeuta			
Tratamiento mixto				
Derivación del paciente a otro profesional				
Deserción del paciente				

Anexo 8: Resúmenes de los casos clínicos

**RESUMEN CASO CLÍNICO 1**

Usuaría de 12 años, soltera, estudiante de séptimo de básica, refiere que su padre bebe los fines de semana, además en días hábiles y en ocasiones hasta 15 días consecutivos, llega a casa enojado, grita, insulta, provocando una comunicación familiar inadecuada, su hija menor le tiene miedo, usuaria presenta momentos de tristeza y ansiedad.

Procede de un hogar legalmente constituido, su padre es cariñoso cuando no se encuentra bajo los efectos del alcohol, mientras su madre es responsable, ordenada, revisa sus deberes, le ha enseñado que colabore en las actividades del hogar, trata de cumplir bien las tareas, sobre todo en relación a sus estudios. Paciente es la primera de dos hermanas, Briggite de 9 años con quien mantiene una buena relación. En relación a su etapa escolar cursa sin problemas.

**Resultados de pruebas psicológicas: Personalidad SEAPsi:** predominan rasgos anancásticos.

**Test Configuración psicológica Individual:** Usuaría es reservada, tímida, inteligente, paciente, confiada, competente, exigente, autocrítica, generosa, cierto nivel de inseguridad, nerviosa, tensa, complaciente ante la autoridad, amable y respetuosa.

**Test ERA** puntaje de 63 equivalente al 60%. Postintervención puntaje 82 equivalente al 78%.

**Test JJ63** puntaje 188 levemente resiliente. Postintervención 208 Moderadamente resiliente.

**Impresión diagnóstica:** Usuaría presenta problemas relacionados con un apoyo familiar inadecuado, al tener un padre alcohólico, en su núcleo familiar se han transformado las condiciones sociales y económicas, además de patrones disfuncionales en la relación, con deterioro en la comunicación e inestabilidad emocional en ambas hijas.

**Diagnóstico de la personalidad:** Usuaría presenta una personalidad de tipo cognitivo, predominio de rasgos anancásticos, es una persona responsable, estudiosa, cariñosa, resentida, ordenada, puntual, sociable, su mecanismo de defensa minimización, sus distorsiones cognitivas etiqueta global. Su potencialidad la responsabilidad y el nerviosismo como una limitación.

**Evolución:** Usuaría desde un inicio colabora en la aplicación de los instrumentos terapéuticos, en el transcurso de las sesiones logra reconocer sus habilidades, reflexiona sobre las que necesita desarrollar como creatividad y trabajo con otros leve dificultad en asumir sus éxitos, para finalmente mejorar la comunicación y además de desarrollar habilidades sociales lo que le lleva a manejar de mejor manera situaciones interpersonales que le tornaban nerviosa. Por otro lado en cuanto a resiliencia se vio que cada vez mejoraba su capacidad de superar los problemas en la adversidad, como un aprendizaje en la vida a pesar del alcoholismo del padre.

## RESUMEN CASO CLÍNICO 2

Usuario de 14 años, soltero, estudiante de noveno año, refiere que su padre es consumidor de alcohol, en estado etílico tiene un comportamiento impredecible, irritable generando temor en usuario, que tiene preocupaciones económicas, pues los ingresos familiares han bajado, con dificultades económicas serias, además menciona sentimientos de baja autoestima,

Procede de un hogar desestructurado, a su padre lo describe como irritable, su madre es muy trabajadora, casi no la ve ni tiene buena comunicación con ella. Es el séptimo de siete hermanos, de quienes, Jhonatan es adicto a drogas, quien se ha ido alejando por el consumo. En la etapa escolar rendimiento bajo. Actualmente repite décimo, no se relaciona con compañeros todavía.

**Resultados de pruebas psicológicas: Personalidad SEAPsi:** predominan de rasgos evitativos.

**Test ERA:** puntaje 58 equivalente a 55%. Posintervención puntaje de 62 equivalente a 59

**Test JJ63:** puntaje 175 levemente resiliente. Posintervención 191 moderadamente resiliente

**Configuración psicológica individual:** Es apático, pesimista, sumiso, resentido, tenso, serio, tímido, retraído, ansioso, impulsivo, irritable, poco amistoso, nervioso, olvidadizo y conformista.

**Impresión diagnóstica:** Usuario con diagnóstico de problema del grupo primario de apoyo como factor predisponente desarrollarse en una familia alcohólica, con necesidades afectivas insatisfechas derivadas del poco tiempo compartido con sus padres. Su problema está determinado por ausencia de vínculos primarios, situación económica baja, con la comunicación familiar inadecuada que no permite la expresión de sentimientos.

**Diagnóstico descriptivo de la personalidad:** Presenta una personalidad de tipo relacional con predominio de rasgos evitativos, es una persona impulsiva, poco afectivo, tímido, un poco nervioso, con dificultad en las relaciones interpersonales, su mecanismo de defensa personalización, sus potencialidad la puntualidad, su limitación dificultad en las relaciones interpersonales.

**Evolución de la terapia:** Al inicio usuario se muestra tímido, pero es colaborador ya desde la primera sesión reconoce ciertas habilidades, le gustaría mejorar su autoestima, su timidez y relacionarse mejor, logra reflexionar, sobre la importancia de trabajar con otros, expresar tristeza además de enojos y frustraciones, con el avance del proceso se observa cambios positivos en asertividad, siendo su manera de relacionarse más adecuada, es capaz de evitar la presión grupal para el consumo, va mejorando su comunicación, su capacidad resiliente se vio fortalecida, intentando sacar beneficio de lo que le estaba sucediendo.

### RESUMEN CASO CLÍNICO 3

Usuario de 16 años, soltero, estudiante de segundo de bachillerato, refiere que a aunque su padre lo niega él sabe que consume drogas, desde que su padre se empieza a aislar no trabajaba, la madre se encargaba de los gastos del hogar, esto le causaba enojo, se sentía desplazado, al llegar a su casa se aislaba, tenía iras hacia su madre al mantener conductas codependientes.

Procede de un hogar desestructurado, su padre vivió años en el extranjero, no es expresivo afectivamente, tiene un manejo inadecuado de la disciplina, lo que genera irritabilidad, una madre cariñosa y consentidora, por lo no acepta la relación de sus padres. La etapa escolar la cursa, siendo escolta, en el colegio baja su rendimiento dice "supongo que por lo que está pasando".

**Resultados de pruebas psicológicas: Personalidad SEAPsi:** predomina rasgos anancásticos.

**Test ERA:** puntaje 79 equivalente a 75 %, posintervención puntaje 100 de equivalente a 95%.

**Test JJ63:** puntaje 244 moderadamente resiliente, posintervención 254 resiliente.

**Configuración psicológica individual:** Es imaginativo, independiente, progresista, sensato, simpático, seguro de sí mismo, comunicativo y sociable, voluntarioso, exigente, adaptable, a generoso, eficiente, organizado, práctico, y emprendedor.

**Impresión Diagnóstica:** Usuario relata que su padre consume cocaína, lo que ha provocado deterioro en su comunicación, con un ambiente familiar que no favorece la expresión de sentimientos, dificultades económicas y sociales importantes, un padre que gasta su dinero en consumo, además de solicitarle dinero a su esposa, crenado ira en usuario, quien siente impotencia de que su madre no se separe.

**Diagnóstico descriptivo de la personalidad:** Presenta una personalidad de tipo cognitivo con predominio de rasgos anancásticos, se considera una persona responsable, resentido, cariñoso, correcto, su mecanismos de defensa racionalización, sus distorsiones cognitivas son los deberías, sus potencialiades la responsabilidad y su limitación la rigidez.

**Evolución de la terapia:** Desde el inicio usuario se muestra colaborador, amigable, interesado en iniciar el programa, logra visualizar sus habilidades y éxitos sólo en el deporte, reconoce que es irático dejado y que eso le ocasionaba discusiones con su padre, lo está corrigiendo alejándose del sitio el conflicto y aceptando que es un ser humano y que puede calmarse obedecer y estudiar, en relación a su asertividad se logra un cambio al ser capaz de expresarle a su padre que no confía en su recuperación, además en decir no al consumo de alcohol, su capacidad resiliente se vio fortalecida en su actitud frente a otros conflictos que estaba enfrentando

#### RESUMEN CASO CLÍNICO 4

Usuario de 18 años, soltero, estudiante de tercero de bachillerato, refiere que desde que tiene uso de razón ha vivido el alcoholismo de su padre, el mismo que ha ocasionado sobre todo problemas familiares, de pareja, conflictos conyugales por la falta de atención hacia su esposa y sus hijos. Según usuario pareciera que a él no le ha afectado refiere “ yo me dedico a mis cosas, me aislo”.

Procede de un hogar de padres divorciados, a su padre lo describe como muy trabajador, poco comunicativo con él, su madre una persona sobreprotectora, Es el segundo de dos hijos su hermana Verónica es quien la impulsa en su desarrollo sobre todo académico. Ingres a la escuela buena adaptación, pocos amigos refiere “no me sentía mal al respecto”, muy cuidadoso con sus útiles. Ingres a al Colegio Técnico Salesiano en donde, igual de pocos amigos.

**Resultados de pruebas psicológicas: Personalidad SEAPSI:** predomina rasgos esquizoides. **Test ERA:** puntaje 76equivalente a 72%, posintervención puntaje 85 de equivalente a 74%.

**Test JJ63:** puntaje 183, posintervención 198 Moderadamente resiliente

**Configuración psicológica individual:** Se caracteriza por ser ambicioso, poco interesado, poco amable, tenso, frío, inconstante, tímido, retraído, olvidadizo, individualista, egoísta, centrado en sí mismo, indiferente, poco amistoso, evasivo, individualista, poco amigable, intelectual.

**Impresión Diagnóstica:** Usuario que se ha desarrollado con una problemática familiar grave en relación al alcoholismo de su padre, con repercusiones en la dinámica familiar, su hermana a adoptado en rol de responsable, por lo que reclama a su padre que deje el alcohol, comunicación familiar deteriorada, no favorece la expresión de sentimientos, con el aislamiento de usuario.

**Diagnóstico descriptivo de la personalidad:** Presenta rasgos esquizoides de personalidad, se considera tranquilo, reservado, callado, aislado, evita lugares donde hay bulla, prefiere la soledad, su mecanismo de defensa racionalización, sus distorsiones cognitivas negación, su potencialidad la tranquilidad y su limitación el aislamiento.

**Evolución de la terapia:** Usuario al inicio de la terapia tranquilo, habla poco, logra reconocer mínimas cualidades y éxitos, refiere que es tranquilo que aunque las cosas vayan mal él se adapta, se aprovecha para reflexionar sobre el rol de adaptador, autorreflexión de las áreas que necesita desarrollar en el trabajo con otros, ser espontáneo, expresar sentimientos, temores y gozar la vida, reconociendo que espera que las cosas pasen, por lo que ha perdido oportunidades y logra mejorar en la toma de decisiones, está dispuesto a admitir que comete errores y a pedir ayuda. . En relación a la resiliencia mejora su capacidad de enfrentarse a los problemas con sus recursos.

## RESUMEN CASO CLÍNICO 5

Usuario de 18 años, soltero, estudiante de tercero de bachillerato, refiere que desde que tiene uso de razón recuerda ver a sus padres discutiendo debido al consumo, el padre maltratante con su madre y reacciones ansiosa de su madre. Actualmente es padre soltero, esto le ha causado dificultades, al estar estudiando, a veces no tiene trabajo para cancelar la mensualidad de su hijo, presentando irritabilidad, además problemas con su madre quien es la que le impone las normas.

Procede de un hogar disfuncional, que se inicia cuando sus padres han sido adolescentes, a su padre lo describe como de mal carácter cuando está en estado etílico, no hay una buena comunicación, sin embargo le duele mucho que su padre esté internado. Su madre a quien la describe como ansiosa y preocupada, además de sobreprotectora, con quien actualmente tiene una relación inadecuada, al ponerle ahora normas y reglas, usuario no las acata. Ingresa a la escuela con buen rendimiento, buena relación con sus amigos, termina

la escuela sin problemas. Actualmente en su colegio bajado su nivel académico por las dificultades de su paternidad.

**Resultados de pruebas psicológicas: Personalidad SEAPSI:** predomina de rasgos anancásticos.

**Test ERA:** puntaje 78 equivalente a 74%, posintervención puntaje 84 de equivalente a 80%

**Test JJ63:** puntaje 196 moderadamente resiliente posintervención 201 moderadamente resiliente.

**Configuración psicológica individual:** Se caracteriza por ser pesimista, rígido, molesto, resentido, tens, poco amable, tenso, imprudente, ansioso, apresurado, precipitado, exigente, cooperador, amigable, valeroso, cauteloso, nervioso.

**Impresión Diagnóstica:** Usuario con diagnóstico de problema del grupo primario de apoyo, como factor predisponente el haberse desarrollado en una familia disfuncional, con un padre maltratante y una madre ansiosa, como factor precipitante el consumo de su padre lo que ocasionó su internamiento. Su problema está determinado por la sobreprotección de la madre.

**Diagnóstico descriptivo de la personalidad:** Presenta una personalidad de tipo cognitivo con predominio de rasgos anancásticos, es resentido, poco tolerante a las críticas, irritable, rígido, estricto, su mecanismo de defensa racionalización, sus distorsiones cognitivas sobregeneralización, su potencialidad es la responsabilidad y como limitación la poca tolerancia.

**Evolución de la terapia:** Usuario al inicio de la terapia colabora adecuadamente, manifiesta deseos de cambiar de seguir estudiando de independizarse, de no resentirse y admitir sus errores, autoreflexiona sobre las áreas que necesita desarrollar en el trabajo con los otros, es capaz de aceptar capacidades y limitaciones, intenta expresar tristeza, temor felicidad sobre todo con familiares, reconoce que no cumple órdenes que es enojado, que le ocasiona peleas familiares y retirándose del sitio del conflicto, logrando así controlar su ira. Su capacidad resiliente se vio favorecida.

## RESUMEN CASO CLÍNICO 6

Usuario de 18 años, soltero, residente y procedente de Cuenca, estudiante de tercero de bachillerato, refiere que cuando él ha sido pequeño veía a su padre beber muchísimo sobre

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

todo recuerda cuando bebía y al lado de la refrigeradora lloraba, lo que causaba sufrimiento, en una ocasión ha estado jugando en estado etílico, a consecuencia de lo cual ha tenido que usar lentes.

Usuario procede de un hogar disfuncional, su padre a quien describe como cariñoso cuando no está en estado etílico, madre Martha alegre, enojada, estricta y exigente en los estudios. En la infancia alegre, llorón, sensible, orgulloso. Ingresa a la escuela con buena adaptación, correcta relación con pares, rendimiento bueno, le agradaría ser ingeniero en sistemas.

**Resultados de pruebas psicológicas: Personalidad SEAPsi:** predomina rasgos anancásticos.

**Test ERA:** puntaje de 77 equivale a 73%, postintervención puntaje 90 que equivale a 85%

**Test JJ63:** puntaje 210 moderadamente resiliente posintervención 243 moderadamente resiliente.

**Test psicológico individual:** Es rígido, resentido, tenso, tímido, apresurado, voluntarioso, franco, esmerado, abnegado, exigente, aprensivo, inquieto, sugestionable, activo, gracioso, amable conversador, organizado, planificado y práctico.

**Impresión Diagnóstica:** Usuario con diagnóstico de problemas del grupo primario de apoyo, como factor predisponente el haberse desarrollado en una familia disfuncional, con un miembro alcohólico que crea la discordia familiar, con efectos adversos en el desarrollo y salud emocional del adolescente y condiciones inseguras de vida.

**Diagnóstico descriptivo de la personalidad:** Presenta una personalidad de tipo cognitivo con predominio de rasgos anancásticos, es resentido, tímido, rígido, estricto, perfeccionista, su mecanismo de defensa racionalización, sus distorsiones cognitivas negación, su potencialidad es la responsabilidad y como limitación la rigidez.

**Evolución de la terapia:** Usuario al inicio de la terapia colabora adecuado, se muestra motivado, con ganas de participar, cuando se inicia a trabajar autoestima logra reconocer sus habilidades sobre todo en los estudios, se da cuenta de la importancia de lograr una autoestima adecuada, quisiera disminuir nerviosismo, el adolescente en el transcurso de las sesiones se desarrolla significativamente a través de los diferentes escalones de la autoestima, se observa que mejora en su timidez en las habilidades de comunicación y en la calidad de las relaciones interpersonales, además de su nivel de resiliencia.

## RESUMEN CASO CLÍNICO 7

Usuaría de 18 años, soltera, estudiante de tercero de bachillerato refiere que desde que tiene uso de razón su padre bebe dos veces al día, con sus amigos, lo que preocupa a la familia, hija refiere “es que maneja la moto y ha tenido muchos accidentes, maltratante con la esposa, lo que le ha causado tristeza, no puede llevar a sus amigos a casa, no sabe si estará sobrio o ebrio.

Usuaría proviene de un hogar disfuncional, a su padre lo describe como bravo, enojado, permisivo, su madre es la que impone las normas, lo que ha generado rigidez excesiva y entrenamiento temprano en responsabilidad. Ingresó a la escuela, tuvo un nivel académico bueno, la relación con sus compañeros ha sido adecuada, en el colegio su rendimiento se ha mantenido estable.

**Resultados de pruebas psicológicas: Personalidad SEAPSI:** predomina rasgos anancásticos

**Test ERA:** puntaje 84 equivalente a 80% posintervención 88 equivalente a 83%

**Test JJ63:** puntaje 193 moderadamente resiliente 213 moderadamente resiliente

**Impresión Diagnóstica:** Usuaría refiere que su padre es consumidor de alcohol, lo que ha provocado deterioro en varios ámbitos como económico con gastos en la compra de licor, en su salud, ha tenido varios accidentes en moto, además de violencia intrafamiliar, lo que ha generado en ella tristeza, preocupación, incertidumbre por lo que no puede llevar a sus amigos a casa.

**Diagnóstico descriptivo de la personalidad:** Usuaría presenta una personalidad de tipo cognitivo con predominio de rasgos anancásticos, es una persona responsable, apegada a las normas, estricta, rígida, su mecanismo de defensa minimización, sus distorsiones cognitivas sobregeneralización, su potencialidad la responsabilidad y como limitación la rigidez.

**Evolución de la terapia:** Usuaría desde un inicio colabora en la aplicación de los instrumentos terapéuticos, en el transcurso de las sesiones logra reconocer sus habilidades y sus éxitos reflexiona sobre las actividades que necesita desarrollar como creatividad y trabajo con otros, mejora la comunicación a quien expresa de manera asertiva su malestar, sobre todo con su padre y la incertidumbre en sus comportamientos, además hubo un buen desarrollo de habilidades sociales lo que le lleva a manejar de mejor manera situaciones

Programa de Asesoramiento psicológico desde el Modelo Integrativo Focalizado en la  
Personalidad en hijos o Hijas adolescentes de padres adictos o adictas.

interpersonales sobre todo con chicos de su edad, a si mismo en resiliencia se vio que cada vez mejoraba su capacidad de superar la adversidad.