

# **UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Profesional de Psicología**



*Una Institución Adventista*

## **Rasgos de personalidad en drogodependientes**

Por:

Leyla Elizabeth Gonzales Carrasco

Hadid Nicholl Ruiz Mieses

Asesor:

Psic. Byron Manuel Baquerizo Vega

**Tarapoto, diciembre de 2019**

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

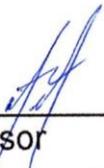
Yo, Byron Manuel Baquerizo Vega, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: "RASGOS DE PERSONALIDAD EN DROGODEPENDIENTES" constituye la memoria que presenta las estudiantes Gonzales Carrasco, Leyla Elizabeth y Ruiz Mieses, Hadid Nicholl; para aspirar al grado de bachiller en Psicología, cuyo trabajo de investigación ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión, bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en Morales, a los 04 días del mes de diciembre del año 2019.



---

Asesor

Psic. Byron M. Baquerizo Vega

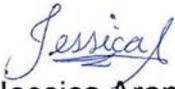
Rasgos de personalidad en drogodependientes

## TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presentado para optar el Grado de Bachiller en Psicología

### JURADO CALIFICADOR

  
Dra. Dámaris Susana Quinteros Zúñiga  
Presidente

  
Psic. Jessica Aranda Turpo  
Secretario

  
Mg. Renzo Felipe Carranza Esteban  
Vocal

  
Psic. Byron Manuel Baquerizo Vega  
Asesor

Tarapoto, diciembre de 2019

## **Resumen**

El consumo de sustancias psicoactivas es una de las conductas de riesgos muy latente en la actualidad y los factores de personalidad están muy relacionados al consumo de estas. Por ello, objetivo del presente artículo es realizar una revisión teórica desde los años 1997 hasta 2018, detallando las teorías que explican la personalidad; asimismo, de las definiciones relacionadas a la drogodependencia; los modelos teóricos que explican la drogodependencia; los factores de riesgos que favorecen a este problema y la relación que tiene con los factores individuales o rasgos de personalidad. Se agrega a la temática, los procesos de cambio por los que atraviesa un drogodependiente, ya que se considera importante el conocimiento de estos para determinar la intervención requerida y la eficacia de la misma.

**Palabras claves:** Rasgo de personalidad, toxicomanía y drogodependencia.

## **Abstract**

The consumption of psychoactive substances is one of the very latent risk behaviors at present and personality factors are closely related to their consumption. Therefore, the purpose objective of this article is to perform a theoretical review from 1997 to 2018, detailing the theories that explain the personality; also, the definitions related to drug dependence; the theoretical models which explain drug dependence; the risk factors that favor this problem and the relationship it has with the individual factors or personality traits. The processes of change through which a drug-dependent person goes through are added to the thematic, since knowledge of them is considered important to determine the required intervention and its effectiveness.

**Keywords:** Personality trait, drug addiction and drug addiction.

## 1. Introducción

La adicción es una enfermedad física y emocional caracterizada por dependencia o necesidad de una sustancia, o alguna actividad que causa satisfacción a la persona (codependencia). Generalmente las adicciones son expresadas mediante una conducta impulsiva e irresistible a hacer algo contrario a la voluntad de quien lo ejecuta. Es decir, es un síndrome que presenta una gama de signos y síntomas característicos. Existen adicciones ya sea a sustancias químicas, a vegetales, a actividades e inclusive a ciertas relaciones (Miña, O'Relly, Pérez, & García, 2018).

Muchas personas se introducen al mundo de las drogas encontrado como refugio o salida a situaciones negativas de la vida cotidiana, es decir, consumen drogas sin prevenir las consecuencias que éstas pueden acarrear, ni las influencias psicopatológicas y metabólicas que se adquieren (Berruecos, 2010).

Si bien es cierto las drogodependencias es una problemática que está muy latente en la realidad actual, sin embargo, la historia de las adicciones está unida a la historia del hombre, ya que desde tiempos tradicionales se ha practicado el consumo de cigarrillos, bebidas alcoholicas, hojas de coca, preparados psicoactivos, pócimas, marihuana, el opio para el dolor, etc., (Becoña & Cortés, 2010). Ya en los últimos años se han incluido distintas conductas bajo la denominación genérica de adicciones, es decir, ahora al ser ingeridas por un individuo tienen la potencialidad de producir dependencia (Zuin & Á, 2014).

Estudiar la personalidad en personas adictas a sustancias es una de las claves principales para comprender la relación entre la persona, la droga y el ambiente en el que se desarrolla la conducta adictiva. Sin embargo, esta idea no es nueva, ya que hace más de 70 años se propuso que: "El factor causal fundamental de las toxicomanías reside en la personalidad del toxicómano; y solamente teniendo en cuenta condiciones generales e individuales, internas y externas, esenciales y accidentales, se puede comprenderse el proceso total de la toxicomanía" (Cevera et al., 2001, p. 20). Puesto que la personalidad es el mejor conjunto de variables estructuradas que determinan la manera en que una persona establece relaciones con las drogas. Es decir, la autoadministración de sustancias es una conducta que se define

por la relación que presenta con el resto de las conductas disponibles en el repertorio de cada persona. Por lo tanto, el estudio de la personalidad de una persona ofrecerá datos sobre el sentido que tiene la droga en función de sus objetivos, metas y necesidades (Pedrero-Pérez, Rojo-Mota, Ruiz-Sánchez De León, Llanero-Luque, & Puerta-García, 2011).

## **2. Desarrollo**

### **2.1. Personalidad**

La personalidad es definida como aquella organización que es dinámica en el interior de cada persona, y de los sistemas psicofísicos que determinan la conducta y los pensamientos (Ruiz, Enríquez, Gómez, & León, 2016).

Por su parte, Whittaker define a la personalidad como la organización de características que determinan la norma propia de la conducta de una persona. Se enfatiza aquí la estructura que propone Freud, puesto que, suponía que la mente está dividida de dos partes: consciente e inconsciente; encontrándose en la primera las ideas que pueden ser expresadas verbalmente con libertad, y en la segunda los pensamientos o sentimientos que nos hacen estar incómodos o ansiosos (Ruíz et al., 2016).

También, se conoce a la personalidad como un constructo muy complejo, como un sistema abierto de rasgos suficientemente estables que caracterizan el perfil operativo de cada persona; es decir, es un conjunto de cualidades dinámicas cognitivas y tendenciales, así como los estados emocionales de cada persona (Robles-Martínez et al., 2018).

De lo anterior se puede mencionar que se trata de un conjunto de cualidades propias al ser humano, concretas, heredadas y adquiridas (Martínez, Anaya, & Salgado, 2014).

#### **2.1.1. Rasgos de personalidad**

Referente a los rasgos de personalidad Feist, Hinojosa y Roberts (citados por Morales, 2018) afirmaron que son características que resumen la personalidad y que varían en cada persona.

Por su lado, Larsen y Buss (citados por Morales, 2018) definen los rasgos como una propiedad interna o algo oculto que determina el comportamiento de las personas, además

refieren de que los rasgos son internos por el hecho de que los deseos, las necesidades y las aspiraciones son formas particulares que impulsan al ser humano a actuar. El psicoanálisis freudiano aporta que los rasgos son las características que distinguen a cada persona, que orientan la conducta y están sujetos a las influencias sociales, ambientales y culturales, variando según la situación en la que se encuentre cada persona (Morales, 2018).

### **2.1.2. Teorías de la personalidad**

#### 1.1.1.1. Teoría Fenomenológica de la Personalidad

Carl Rogers en su aporte a la teoría fenomenológica, menciona que la persona no solo debe de ser comprendida como un resultado de conflictos ocultos e inconscientes, sino que, conforme prospera en la vida, la persona también va adquiriendo niveles superiores de funcionamiento, aduciendo que, la persona es responsable de sus propios actos y de las consecuencias que le sobrevienen (Montaño, Palacios, & Gantiva, 2009).

#### 1.1.1.2. Teoría de los rasgos

En esta teoría Cattell especifica que un rasgo es lo que cada persona hace o como reacciona cuando se enfrenta con una determinada situación. Además, destaca que los rasgos se encuentran agrupados tres tipos: en el primer grupo, los rasgos dinámicos, que proveen energía y dirección; en el segundo grupo, los rasgos de temperamento, que son heredados; y en el tercer grupo, los rasgos de habilidad que definen varios tipos de inteligencia y determinan la eficacia de una persona (Cloninger, 2003).

Por su parte, Allport también presenta a los rasgos de personalidad como elementos esenciales que constituyen la conducta y la individualidad de cada persona; así mismo, explica que estas características están unidas a la manera de actuar de las personas; mencionando así tres tipos de rasgos, tipo cardinales (viene a ser el sacrificio que se hace por los demás); tipo centrales (se caracterizan por los valores y principios que tiene una persona); y tipo secundario (la forma de actuar de cada ser individuo). Por tanto, aduce que es muy probable que estas cambien durante el tiempo en cuanto a componentes como: influencias ambientales, sociales y culturales (Arango, 2015).

### *1.1.1.3. Teoría conductual de la personalidad*

El conductismo también es una de las teorías que aporta en relación a la personalidad, ya que es una de las teorías que analiza y observa el comportamiento humano con la única finalidad de predecir y controlar la conducta en favor de la persona en sociedad. Uno de sus representantes, Watson atribuye al conductismo a la psicología como clara y objetiva de las ciencias naturales (García, 2017). Además, manifiesta su acuerdo con la teoría de Jhon Locke sobre la tabula rasa, teoría de la personalidad en la que menciona que un recién nacido viene en blanco y el ambiente es el que determinará su personalidad debido a la moldeabilidad de éste (Montaño et al., 2009).

## **2.2. Droga**

Droga es toda aquella sustancia que, al ser ingerida por cualquier vía de administración, genera una alteración en el funcionamiento natural del sistema nervioso central y además dispone al organismo de generar dependencia, tanto psicológica y física; y ésta es una de las características más importantes a la hora de definir una sustancia como droga (Centro de información y educación para la prevención del abuso de drogas, 2015).

## **2.3. Toxicomanía**

Según la Organización Mundial de la Salud (2018) la toxicomanía es el estado de intoxicación periódica o crónica originada por el consumo repetido de una droga, en la cual se manifiesta un deseo o compulsión a seguir consumiendo dicha droga (dependencia psíquica), tendencia a aumentar la dosis (fenómeno de tolerancia), dependencia física; es decir, que la toxicomanía es un estado de dependencia física o psíquica con respecto a un producto psicotrópico, como los opiáceos, cocaína, anfetaminas, etc., que suprimen el dolor, dando lugar a sensaciones agradables y que evaden de la vida real.

## **2.4. Dependencia**

La dependencia es un proceso de aprendizaje, puesto que la interacción de las sustancias psicoactivas y el entorno asociado generan cambios de conducta que son perdurables. Es decir; una persona consumidora experimenta un efecto psicoactivo que es reforzante y activa

circuitos cerebrales que aumentan la posibilidad de que el comportamiento sea repetido (Organización Mundial de La Salud, 2004).

## **2.5. Modelos explicativos de drogodependencia**

### **2.6. Modelos de enfermedad**

El modelo de enfermedad que propuso Jellineck, refiere que existe una predisposición genética que, junto con las dificultades en el proceso madurativo personal, provoca susceptibilidad a la dependencia asociados a la intervención de factores facilitadores, como lo son la exposición a la droga y el estrés ambiental. Los problemas personales, familiares y sociales, según este modelo son una consecuencia del consumo de drogas (citado por Acosta, 2018).

#### **2.6.1. Modelo de la automedicación**

El modelo de la automedicación lo propuso Khantzianeste; considera que se necesita la existencia de un trastorno de personalidad o de un trastorno mental previo. Es decir, la patología que presenta la persona incita a la necesidad del consumo de drogas como alivio de la misma. La psicopatología (impulsos agresivos, ansiedad, depresión, etc.) se establece a mediante el consumo de droga que lleva a cabo la persona. No obstante, esta tentativa de autoterapia resulta en extremo equivocada, ya que, a la larga, genera un efecto contraproducente, es decir, a la sintomatología de la patología psiquiátrica que preexistente se va a sumar las manifestaciones de la dependencia (Acosta, 2018).

#### **2.6.2. Modelos de exposición**

Este modelo fue propuesto por Weiss y Bozarth; hace referencia a que la dependencia se produce por la capacidad que presentan las drogas de actuar como reforzadores primarios sobre los centros cerebrales de recompensa, lo cual explicaría las conductas de búsqueda y consumo (Acosta, 2018).

## **2.7. Factores de riesgos que pueden facilitar la drogodependencia (Becoña Iglesias et al., 2010)**

- Factores familiares
  - Padres consumidores de alguna sustancia psicoactiva.

- Supervisión familiar inadecuada.
  - Inadecuada disciplina familiar.
  - Conflictos familiares.
  - Antecedente familiar de conducta antisocial.
  - Actitud favorable de los padres hacia la conducta antisocial.
  - Actitudes aprobatorias de los padres hacia el consumo de sustancias.
  - Expectativas bajas para los niños y para el éxito.
  - Violencia física.
- Factores sociales
    - Supresión económica y social.
    - Las creencias, normas y leyes favorables al consumo de sustancias de una comunidad.
    - La accesibilidad y disponibilidad a las drogas.
    - La percepción social baja del riesgo de cada sustancia.
- Factores de compañeros e iguales
    - Actitudes favorables de los amigos hacia el consumo de drogas.
    - Amigos consumidores.
    - Conducta antisocial temprana o delincuencia.
    - Rechazo del círculo social.
- Factores escolares
    - Deficiente rendimiento académico.
    - Poco apego a la escuela.
    - Presencia de conducta antisocial en la escuela.
- Factores individuales
    - Biológicos.
    - Psicológicos y conductuales.
    - Rasgos de personalidad.

## **2.8. El modelo transteórico del cambio**

Este modelo propuesto por James Prochaska y Carlo Diclemente en 1982, explica las fases que una persona necesita superar en el proceso de cambio de una conducta problemática. Además, postularon que el cambio es un proceso que se desarrolla a través del tiempo e implica una progresión a través de seis fases: pre-contemplación, contemplación, preparación, acción, mantención y finalización (Hubble, Duncan, Miller, & Prochaska, 2006).

La primera fase es la pre-contemplación, en la cual las personas no están interesadas por el cambio, generalmente porque no están informadas o están mal informadas sobre las consecuencias de sus comportamientos (Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1994) también, porque no son conscientes de sus problemas y por lo tanto no lo pueden ver (Berra-Ruiz & Muñoz-Maldonado, 2018). Las personas que se encuentran en esta fase suelen utilizar frases como: "Toda vía no tengo ningún problema que me exija cambiar", o "Tengo fallos, pero no hay nada que, en realidad, necesite cambiar" (Mayor, 1995).

La contemplación es la segunda fase, donde la persona intentará modificar su comportamiento riesgoso en los próximos meses, es decir, ya tienen intención de cambio y son conscientes de los beneficios de cambiar su conducta en comparación de los pre-contemplativos. Sin embargo, no asumen el compromiso determinado para actuar al respecto (Cabrera, 2000). Cabe mencionar que dichas personas pueden permanecer atrapadas en esta fase durante periodos largos, ya que están más abiertas a la información acerca de su comportamiento (Berra-Ruiz & Muñoz-Maldonado, 2018). Usualmente hacen las siguientes afirmaciones: "Tengo un problema y creo que debería trabajar en superarlo" o "He pensado que podía cambiar algo de mí" (Mayor, 1995).

La tercera fase es la preparación; Prochaska et al., (1994) menciona que en esta fase las personas ya intentan tomar decisiones, es decir, tienen un plan de acción en el futuro. Estas personas han experimentado pequeños cambios logrando mejoras de sus problemas, sin embargo, no han alcanzado el criterio de abstinencia (Mayor, 1995).

Prochaska et al., (1994) refiere que, en la cuarta fase, que es la acción, las personas ya han ejecutado las decisiones tomadas en la fase de preparación y son observables en su

estilo de vida en los últimos seis meses. También en esta fase tienen una valoración muy grande de los beneficios de cambiar. Esta etapa también es conocida como inestable por el potencial de recaída o la rápida progresión a la etapa de mantenimiento (Cabrera, 2000).

En la fase de mantenimiento, que es la quinta fase, las personas se esfuerzan para impedir la recaída; así también, basado en los reportes de autoeficacia, se ha estimado que la fase de mantenimiento dura entre 6 meses a 5 años (Prochaska et al., 1994). Berra-Ruiz & Muñoz-Maldonado (2018) agregan que esta fase se debe considerar como la continuación del cambio, e implica sostener el esfuerzo por continuar los hábitos que han sido modificados.

Por último, la finalización es la fase del proceso de cambio en el que las personas experimentan tentación cero y 100% de autoeficacia; ya sea que se encuentren deprimidos, ansiosos, aburridos, solos, con rabia o estresados, confían en que no tomaran nuevamente sus antiguos comportamientos como una forma de poder enfrentar esos estados (Prochaska, 1999).

## **2.9. Relación entre rasgos de personalidad y el consumo de sustancias**

Las conductas adictivas son la respuesta de una gama de variables e indicadores de la personalidad que influyen en la predisposición del consumo de sustancias en la persona (González, Espada, Guillén-Riquelme, Secades, & Orgilés, 2016).

Por otro lado, en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR), describe a los rasgos de personalidad como características persistentes que influyen en el modo de percibir, pensar, y relacionarse con los demás (González et al., 2016).

Estudios realizados demuestran que existe una posibilidad de consumo futuro en las personas según sus rasgos de personalidad, ya que estos influyen de diferente manera dependiendo del tipo de sustancias y consumo (González et al., 2016).

La característica más clásica que se encuentra asociado a las adicciones es la impulsividad, de las cuales se distinguen dos dimensiones. La primera, se encuentra relacionada con la demora de la recompensa y con la necesidad de ser reforzada inmediatamente, además tiene mucha relevancia en el inicio del consumo y en la conducta de adquisición del consumo de la sustancia. Asimismo, la segunda, denominada impulsividad

no planeada, se relaciona a una respuesta rápida, espontánea y temeraria, ésta se relaciona con el mantenimiento del consumo y con la presencia de la psicopatología. En este sentido se demuestra clara relación entre el uso y el abuso de sustancias y una alta impulsividad, como también la mayor presencia de conductas de riesgo, y seguidamente, con el número más elevado de eventos estresantes vitales. Además, el mayor número de consumo de sustancias está asociado con un aumento de la impulsividad y con una percepción de riesgo menor (Becoña y Cortéz, 2010).

Por su parte Marvin Zuckerman hace referencia a la búsqueda de sensaciones como una necesidad que tiene la persona de tener experiencias y sensaciones nuevas, complejas y variadas, juntamente al deseo de asumir riesgos físicos y sociales para satisfacerlas, tras ésta mención se evidencia la relación que existe entre la búsqueda de sensaciones y el consumo de sustancias, llegando a predecir la presencia o ausencia, para el uso y el abuso (citado por Becoña y Cortéz, 2010).

En el caso de adolescentes las características de personalidad son específicas, ya que presentan una tendencia de relacionamiento agresivo, a ser irresponsables e impulsivos con los demás, incluso son indiferentes a las necesidades del resto, mostrando actitudes opocisionistas y rebeldes en las relaciones familiares. Del mismo modo, algunos autores coinciden en que los rasgos de personalidad antisociales están directamente relacionados con el consumo de drogas. No obstante, otros estudios demuestran que adolescentes que son prosociales, que se relacionan asertivamente y son socialmente hábiles, son menos propensos a demostrar conductas de riesgo para su salud, como el uso de drogas, en comparación con los adolescentes de patrones de conducta antisocial (González et al., 2016).

Por otra parte, en un estudio se encontró que los dependientes de alcohol de tipo II (inicio de consumo precoz, en la adolescencia), muestran conductas más impulsivas y son buscadores de sensaciones, demuestran malestar emocional y más hostilidad que los alcohólicos de tipo I (inicio de consumo después de los 25). Y en relación a las características

psicopatológicas, existe la presencia de sintomatología depresiva y una deficiente adaptación a la vida cotidiana (Rodríguez, Gallego, Rodríguez, & Pozo, 2012).

Por lo tanto, los trastornos de personalidad que se encuentran presentes en personas alcohólicas de tipo II, son los trastornos narcisistas y paranoide. Asimismo, se los trastornos obsesivo-compulsivos, antisocial, dependiente y el evitativo están asociados al consumo de alcohol (Rodríguez et al., 2012). En cuanto a los trastornos de personalidad y la relación con el consumo de cocaína, las características de personalidad que más prevalecen son: antisocial, pasivo-agresiva, narcisista e histriónica (Rodríguez et al., 2012).

En cuanto a los trastornos de personalidad y el consumo de la heroína, prevalece el trastorno antisocial. Y en cuanto a la relación de los trastornos de personalidad y la adicción al cannabis los trastornos de personalidad asociados a su consumo son los trastornos de personalidad dependiente e histriónico (Rodríguez et al., 2012).

### **3. Conclusiones**

Sin duda, es evidente que existen ciertas características individuales o indicadores de personalidad, como también factores de vulnerabilidad que pueden predisponer el consumo de sustancias psicoactivas. Recalcando así que, la personalidad influye mucho en el comportamiento de cada persona, ya que es el conjunto de cualidades inherentes al ser humano, heredadas y adquiridas; es decir, son internos, por el mismo hecho de que los deseos, necesidades y aspiraciones, son formas particulares que impulsan al ser humano a actuar. A esto reafirma la teoría de los rasgos con el aporte de Catell, quien señala que un rasgo es lo que cada persona hace y como es que reacciona ante una determinada situación, destacando que estos son dinámicos, son heredados y determinan la eficacia de una persona.

A partir de lo mencionado, se considera como un factor principal, para que una persona pueda convertirse en un consumidor; los problemas personales, familiares y sociales, es decir, predisponentes ambientales.

Así también, en cuanto a los rasgos de personalidad que se encuentran asociados o predisponen a la drogodependencia, son patrones de conducta antisocial, ya que según las

investigaciones, personas con estos patrones de conducta están directamente relacionados con el consumo de diferentes sustancias psicoactivas, es decir, personas que generalmente se relacionan de manera agresiva con los demás, son irresponsables e impulsivos, e incluso suelen mostrarse indiferentes a las necesidades del resto, con actitudes opositoras y rebeldes.

Conforme a lo destacado, se infiere que los modelos explicativos de drogodependencia que más se destacan son: el modelo de exposición, de Weiss y Bozarth quienes mencionan que la principal causa de las drogodependencias, es la capacidad que tienen las sustancias psicoactivas de actuar como reforzadores sobre los centros cerebrales creando así la necesidad de consumo tras haber experimentado el alivio de malestares producto de problemas psicosociales, es decir, las sustancias psicoactivas cumplen el papel de reforzador, en este caso positivo, ya que suprimen el dolor, generando así sensaciones agradables en el consumidor, evadiendolo de la vida real, lo cual también coincide el modelo de enfermedad de Jellinek, que postula que existen predisponentes genéticos que pueden facilitar las adicciones, sin embargo, los predisponentes de las drogodependencias son los factores ambientales.

#### 4. Referencias

- Acosta, D. R. (2018). Factores biológicos que predisponen la dependencia a sustancias psicoactivas estimulantes. *Neurociencia y conducta*, 28, 51–61. Recuperado de <https://biblioteca.ucp.edu.co/ojs/index.php/grafias/article/view/2923>
- Arango, A. (2015). *Rasgos de Personalidad Segun el orden de Nacimiento* (Tesis de grado). Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango. Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/42/Arango-Ana.pdf>
- Becoña, E., & Cortés, M. (2010). *Manual de psicólogos especialistas en psicología clínica en formación (Socidrogal)*. España: Ministerio de sanidad, política social e igualdad. Recuperado de <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/270.pdf>
- Berra-Ruiz, E., & Muñoz-Maldonado, S. I. (2018). El modelo transteórico aplicado al cambio de conductas relacionadas con la reducción del peso corporal. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Sociales*, 4(2), 153–170. Recuperado de <https://doi.org/10.22402/j.rdipycs.unam.4.2.2018.165.153-170>
- Berruecos, L. (2010). *Drogadicción, farmacodependencia y drogodependencia: definiciones, confusiones y aclaraciones*. *Cuicuilco*, 49, 61–81. Recuperado: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-16592010000200005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592010000200005)
- Cabrera, G. A. (2000). El modelo transteórico del comportamiento en salud The transtheoretical model of health behavior. *Publicado En La Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 18(2), 129–138. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/120/12018210.pdf>
- Cevera, G., Haro, G., Martínez-Raga, J., Bolinches, F., De Vicente, P., & Valderrama, J. (2001). Los trastornos relacionados con el uso de sustancias desde la perspectiva de la psicopatología y las neurociencias. Substance use disorders from the perspective of psychopathology and the neurosciences. *Trastornos Adictivos*, 1(3), 18–15. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-pdf-13018531>
- Cloninger, S. C. (2003). *Teorías de la Personalidad (Tercera ed)*. México: Pearson Education. Recuperado de <https://tuvntana.files.wordpress.com/2015/06/teorias-de-la-personalidad-susan-cloninger.pdf>
- González, M. T., Espada, J. P., Guillén-Riquelme, A., Secades, R., & Orgilés, M. (2016). Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes españoles. *Adicciones*, 28(2), 108–115. doi:10.20882/adicciones.777
- Hubble, M. A., Duncan, B. L. y Miller, S. D. (2006). *The heart and soul of change: What works in therapy*. *The heart and soul of change: What works in therapy*. Washington DC: American Psychological Association. doi:10.1037/11132-000

- Martínez, C., Anaya, M. E., & Salgado, D. (2014). Desarrollo de la personalidad y virtudes sociales: relaciones en el contexto educativo familiar. *Educación Y Educadores*, 17(3), 447–467. doi:10.5294/edu.2014.17.3.3
- Mayor, L. S. (1995). El cambio en las conductas adictivas. *Revista de Psicología de La PUCP*, XIII(2), 127–142. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4629534>
- Miña, L., O'Reilly, D., Pérez, Z., & García, C. (2018). Consideraciones sobre las adicciones en la formación del profesional de Ciencias Médicas. *Revista Médica Electrónica*, 40(2), 513–520. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000200027](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200027)
- Montaño, M., Palacios, J., & Gantiva, C. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 3(2), 81–107. Reuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225531007.pdf>
- Morales, C. (2018). “Rasgos de personalidad en adolescentes hombres y mujeres en conflicto con la ley”. (Tesis de grado, Universidad Rafael Landívar). Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrzd/2018/05/42/Morales-Carolina.pdf>
- Organización Mundial de La Salud (2004). *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. Washington: World Health Organization.
- Pedrero-Pérez, E. J., Rojo-Mota, G., Ruiz-Sánchez De León, J. M., Llanero-Luque, M., & Puerta-García, C. (2011). Rehabilitación cognitiva en el tratamiento de las adicciones. *Revista de Neurología*, 52, 163-172 doi:10.33588/rn.5203.2010513.
- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1994). Cómo cambia la gente Aplicaciones en los comportamientos adictivos. *Revista de Toxicomanías*, (1), 3–14. Recuperado de <https://studylib.es/doc/6642317/artículo-completo-en-pdf>
- Robles-Martínez, M., García-Carretero, M. Á., Gibert, J., Palma-Álvarez, R. F., Abad, A. C., Sorribes, M., & Roncero, C. (2018). Differences between craving and health-related quality of life in patients with alcohol dependence with or without dual pathology in outpatient treatment: A descriptive study. *Medicina Clínica*, 150(2), 49–55. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2017.06.005>
- Centro de información y educación para la prevención del abuso de drogas (2015). *El problema de las drogas en el Perú, 2015*. Lima: CEDRO. Recuperado de [http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/201/3/El\\_problema\\_de\\_las\\_Drogas.última ver.pdf](http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/201/3/El_problema_de_las_Drogas.última ver.pdf)
- Rodríguez, O. A., Gallego, P. V., Rodríguez, N. M. J., & Pozo, L. M. Á. del. (2012). Psicología de las Adicciones. *Psicología de las Adicciones*, 1, 2–6. doi:10.1016/j.yjmcc.2014.12.004

Ruiz, J. H., Enríquez, M. L., Gómez, E. A., & León, S. R. (2016). Relación entre rasgos y tipos de personalidad con la especialidad médica elegida por un grupo de médicos residentes. *Investigación En Educación Médica*, 5(20), 238–243. doi:10.1016/j.riem.2016.03.002

Martín, C. Á. (2014). *Dimensiones de personalidad en pacientes drogodependientes* (Tesis de licenciatura, Universidad del Aconcagua). Recuperado de [http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos\\_digitales/448/tesis-3714-dimensiones.pdf](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/448/tesis-3714-dimensiones.pdf)