

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Escuela de Posgrado
Unidad de Posgrado de Psicología



Una Institución Adventista

La resiliencia como predictor de la impulsividad en pacientes peruanos drogodependientes durante la desintoxicación aislada

Tesis para optar el Grado Académico
de Maestra en Psicología clínica y de la salud

Por:

Firella Estefanía Pumarrumi Sinarahua
Susana Thalía León López

Asesor:

Mg. Maritza Julia Mendoza Galarza

Lima, Octubre del 2022

ANEXO 07 DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS


Mg. Maritza Julia Mendoza Galarza, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada **“Resiliencia como predictor de la impulsividad en pacientes peruanos drogodependientes durante la desintoxicación aislada”** constituye la memoria que presenta la **Bachiller Susana Thalía León López y Firella Estefanía Pumarrumi Sinarahua**, para aspirar el Grado Académico de Maestro de Psicología Clínica y de la Salud, ha sido realizada 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 Lima, a los 14 días del mes de setiembre del año 2022.



Mg. Maritza Julia Mendoza Galarza

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE MAESTRO(A)

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a02 días..... del mes de.....setiembre.....del año2022....., siendo las.....9:00 hrs....., se reunieron en la modalidad online sincrónica, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: Dra. Quinteros Zúñiga Dámaris Susana....., el secretario: Mtro. Julio Cesar Cjuno Suni....., los demás miembros: Mg. Quiroz Soto Ruth Evelyn, Mg. Jaimes Soncco Jania Elizabeth.....y el asesor: Mg. Mendoza Galarza Maritza Julia....., con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de Tesis de Maestro(a) titulada: "La resiliencia como predictor de la impulsividad en pacientes peruanos drogodependientes durante la desintoxicación aislada"

De las Bachilleres/Licenciado(a): Pumarrumi Sinarahua Firella Estefania y León López Susana Thalia

.....Conducente a la obtención del Grado Académico de Maestro(a) en:
Psicología clínica y de la salud

(Nomenclatura del Grado Académico)

.....con Mención en

..... El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado.

Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachilleres/Licenciado (a): Pumarrumi Sinarahua Firella Estefania y León López Susana Thalia

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	17	B+	Nominación muy bueno	sobresaliente

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además, el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente



Secretario

Asesor

Miembro

Miembro

Bachiller/Licenciado(a)

Índice de contenido

Resumen.....	6
Introducción.....	10
1. Planteamiento del problema	10
2. Resiliencia.....	12
3. Impulsividad.....	14
Método	15
1. Muestra	15
2. Instrumentos.....	15
3. Procedimiento	17
4. Análisis de los datos	17
Resultados.....	18
Discusión	22
Conclusiones	28
Bibliografía.....	28

Resiliencia como predictor de impulsividad en pacientes peruanos drogodependientes en la desintoxicación aislada.

Resilience as a predictor of impulsivity in drug-dependent peruvian patients during isolated detoxification.

Resumen

El consumo de drogas es una dificultad latente en nuestra sociedad, familia, escuela y salud pública, esta situación problemática inicia con frecuencia en la adolescencia y se fortalece en la juventud, pues en estas etapas existen más factores que predisponen al consumo de sustancias psicoactivas (Klimenko et al., 2017; Terán, 2017). Por lo tanto, la resiliencia es considerada como un factor protector y la impulsividad como uno de riesgo en la recaída y la adicción a las drogas (Campos y Vilchez, 2019; Méndez-Díaz et al., 2017; Núñez, 2017 Useche et al., 2017). Con respecto a la resiliencia, se define como una respuesta adaptativa de un individuo en acontecimientos traumáticos; una resistencia emocional, que se muestra en personas con coraje y adaptabilidad, a raíz de las adversidades que se presentan en la vida, siendo un factor importante clave o trascendente en la salud mental de las personas (Moya y Cunza, 2019). Por otro lado, Barratt (1965) define a la impulsividad, como la predisposición de una respuesta rápida y sin planificación, ante estímulos internos o externos, sin tomar en consideración las consecuencia negativas que puedan surgir para el sujeto o como para las demás personas (Barratt, 1993). Explorar la viabilidad de este supuesto es necesario para crear planes de intervención en el tratamiento de desintoxicación aislada, pues al analizar ambas variables, se observan antecedentes que manifiestan que la resiliencia y la impulsividad tienen una correlación inversa, es decir, a mayor conducta resiliente menores serán los niveles de impulsividad. Por ello, el objetivo del

presente estudio es describir los niveles de resiliencia e impulsividad en la población en cuestión, señalar las diferencias significativas según el sexo en ambas variables, y la relación e influencia de la resiliencia sobre la impulsividad. La muestra estuvo compuesta por 188 pacientes drogodependientes, 114 varones y 74 mujeres de 18 a 67 años ($M = 30.04$, $DE = \pm 12,17$), pertenecientes a centros de desintoxicación aislada en Chosica, Lima – Perú. Las escalas ER de resiliencia y BIS – 15S de impulsividad fueron usadas para esta investigación. Se realizaron procesos de análisis descriptivos (frecuencias, porcentajes, M, DE, prueba t, simetría y curtosis) e inferenciales (r de Pearson, regresión lineal). Entre los porcentajes más resaltantes de esta investigación demostraron que las mujeres presentaron mayor frecuencia en niveles bajos de resiliencia (50%) y niveles altos de impulsividad (45,9%), además existe diferencias significativas en resiliencia e impulsividad según el sexo. La resiliencia se relacionó de manera significativa e inversa con la impulsividad ($r = -,439$) y sus dimensiones, el modelo de regresión lineal demostró que la resiliencia predice de manera inversa la impulsividad en los pacientes drogodependientes ($B = -,146$). Estos hallazgos promueven la importancia del manejo de ambas variables en adictos a las drogas y sugieren que el papel de la resiliencia en la adicción debe explorarse más a fondo, pues será muy relevante para establecer estrategias de intervención más específicas y especializadas. Este estudio promueve y concluye con la importancia de investigar y conocer más científicamente sobre pacientes drogodependientes y posibles soluciones que eviten el inicio y recaída en las drogas. Esto permitirá enfatizar en la resiliencia como parte de la etapa de rehabilitación en pacientes con adicción a las drogas, con predisposición a evitar que la recaída suceda a causa de la impulsividad. Asimismo, acredita que tanto el hombre como la

mujer expresan la resiliencia e impulsividad de forma distinta, siendo más probable que las damas presenten menor resiliencia y mayor impulsividad que los caballeros, por otro lado, nuestras correlaciones apoyan el modelo de regresión planteado, ya que al presentar más resiliencia menor será la impulsividad en pacientes drogodependientes en desintoxicación aislada.

Palabras clave: resiliencia, impulsividad, drogodependientes, desintoxicación aislada, drogas.

Abstract

Drug use is a latent difficulty in our society, family, school and public health, this problematic situation often begins in adolescence and is strengthened in youth, because in these stages there are more factors that predispose to the consumption of psychoactive substances (Klimenko et al., 2017; Terán, 2017). Therefore, resilience is considered a protective factor and impulsivity as a risk factor in relapse and drug addiction (Campos and Vilchez, 2019; Méndez-Díaz et al., 2017; Núñez, 2017 Useche et al., 2017). Regarding resilience, it is defined as an adaptive response of an individual in traumatic events; an emotional resistance, which is shown in people with courage and adaptability, as a result of the adversities that arise in life, being an important key or transcendent factor in the mental health of people (Moya and Cunza, 2019). On the other hand, Barratt (1965) defines impulsivity as the predisposition of a quick and unplanned response to internal or external stimuli, without taking into account the negative consequences that may arise for the subject or for other people (Barratt, 1993). Exploring the viability of this assumption is necessary to create intervention plans in isolated detoxification treatment, since when

analyzing both variables, antecedents are observed that show that resilience and impulsivity have an inverse correlation, that is, the greater the resilient behavior, the lower the will be the levels of impulsiveness. Therefore, the objective of this study is to describe the levels of resilience and impulsivity in the population in question, point out the significant differences according to sex in both variables, and the relationship and influence of resilience on impulsivity. The sample consisted of 188 drug-dependent patients, 114 men and 74 women aged 18 to 67 years ($M = 30.04$, $SD = \pm 12.17$), belonging to isolated detoxification centers in Chosica, Lima - Peru. The ER resilience and BIS – 15S impulsivity scales were used for this research. Descriptive (frequencies, percentages, M, SD, t-test, symmetry and kurtosis) and inferential (Pearson's r, linear regression) analysis processes were performed. Among the most outstanding percentages of this research, they showed that women presented higher frequency in low levels of resilience (50%) and high levels of impulsivity (45.9%), in addition there are significant differences in resilience and impulsivity according to sex. Resilience was significantly and inversely related to impulsivity ($r = -.439$) and its dimensions. The linear regression model showed that resilience inversely predicts impulsivity in drug-dependent patients ($B = -.146$). These findings promote the importance of managing both variables in drug addicts and suggest that the role of resilience in addiction should be further explored, as it will be very relevant to establish more specific and specialized intervention strategies. This study promotes and concludes with the importance of researching and learning more scientifically about drug-dependent patients and possible solutions that prevent drug onset and relapse. This will allow emphasizing resilience as part of the rehabilitation stage in patients with drug addiction, with a predisposition to prevent relapse from

happening due to impulsivity. Likewise, it proves that both men and women express resilience and impulsiveness differently, being more likely that ladies present less resilience and greater impulsiveness than gentlemen, on the other hand, our correlations support the proposed regression model, since when presenting more resilience, less impulsivity will be in drug-dependent patients in isolated detoxification.

Keywords: resilience, impulsiveness, drug addicts, isolated detoxification, drugs.

Introducción

1. Planteamiento del problema

El consumo de drogas, es un problema latente en nuestra sociedad, familia, escuela y salud pública, el cual está en manos de muchos actores de la sociedad (Cabanillas-Rojas, 2012; Loor et al., 2018), esta problemática inicia con frecuencia en la adolescencia y se fortalece en la juventud, ya que en estas etapas existen más factores que predisponen al consumo de sustancias psicoactivas (Klimenko et al., 2017; Terán, 2017).

El Ministerio de Salud (2017), describe que el Perú, presenta un incremento en el consumo de ciertas sustancias como la marihuana (35.4%) y la cocaína (24.2%), en jóvenes de 17 a 20 años de edad, pues es muy probable que a esta edad, el consumo precoz de sustancias psicoactivas se manifieste por factores como la impulsividad y búsqueda de sensaciones (Albeniz-Garrote et al., 2019; Martínez-Fernández et al., 2018).

La impulsividad cumple un papel como factor de riesgo ($\beta = -0.008$) en la recaída y dependencia a las drogas y alcohol (Useche et al., 2017), ya que esta

variable es considerada como una conducta antisocial, que promueve el consumo y adicción a sustancias (Campos y Vilchez, 2019; Méndez-Díaz et al., 2017; Núñez, 2017) y produce autolesión (Humaní, 2020).

Desde otro punto de vista, al parecer los varones son más impulsivos funcionales que las mujeres, por ello son más propensos a las aventuras, emociones y desinhibición al momento del consumo de sustancias, mientras que las mujeres presentan niveles proporcionales relacionados con la impulsividad disfuncional y la susceptibilidad al aburrimiento lo que produce el consumo en las mujeres (Albeniz-Garrote et al., 2019).

Pues la impulsividad es una característica principal en una persona que consume sustancias psicoactivas, ya que estas personas presentan un aumento gradual en niveles de consumo al paso de un año (Martínez-Fernández et al., 2018), siendo así se manifiesta necesario la implementación de programas de rehabilitación y componentes que regulen la impulsividad, como la resiliencia y la promoción de pensamiento reflexivo, ya que la impulsividad promueve el consumo del tabaco y sustancias psicoactivas.

La resiliencia como factor protector ($\beta = 0.042$) (Useche et al., 2017), toma un papel fundamental en el proceso de rehabilitación contra el uso de sustancias (Caravaca-Sánchez y García-Jarillo, 2020), y se incrementa en este proceso (Tarazona y Sierra, 2019), por la ejecución de distintas terapias grupales, individuales, espirituales, ocupacionales y las técnicas de intervención psicológica las cuales incrementan la conducta resiliente (Ponce-Zambrano y Tarazona-Meza, 2020).

Por otro lado, Sánchez (2018) declara que los jóvenes, mientras más desarrollado tienen la conducta resiliente menor será el consumo y abuso del alcohol, lo cual puede ser posible por su relación con las actitudes de aversión

hacia el uso de sustancias psicoactivas y el alcohol y a sus posibles efectos (Borges et al., 2017), por ello Méndez y Bejarano (2018) describen la necesidad del estudio de variables psicosociales que configuran las distintas respuestas de las personas jóvenes frente a los diversos sucesos de la vida como el consumo de sustancia y el alcoholismo.

Al tratar de explicar cuál es la función de la resiliencia como factor protector, esta se relaciona con la calidad de vida y conceptos como familia, amistad, bienestar económico, educación, salud, religión y varios conceptos más, es así como la resiliencia es determinante para lograr bienestar (Chávez, 2020). A ello, Carril (2020) detalla que existe correlación inversa entre agresividad y resiliencia, indicando que, a mayor nivel de agresividad, menor nivel de resiliencia, pues es claro que un joven con mayor madurez psicológica tendrá menor impulsividad o agresividad (Barreto y Guevara, 2020).

Al analizar la impulsividad y la resiliencia, se manifiesta que estas variables tienen una correlación inversa, donde a mayor conducta resiliente menores serán los niveles de impulsividad (Choi et al., 2015; Cruz, 2018; Dávila, 2020; Lee et al., 2019; Shin et al., 2019).

Por lo tanto, la presente investigación es relevante ya que permite conocer mas a fondo la relación e influencia entre resiliencia e impulsividad en pacientes drogodependientes.

2. Resiliencia

Al describir a la resiliencia, algunos autores la detallan como una noción de adversidad, adaptación positiva y proceso frente a una dificultad o adversidad (Bravo-Andrade et al., 2019; Masten, 2018; Rutter, 2012). Pero el autor del constructo a usar denomina a la misma como; una resistencia

emocional, que se muestra en personas con coraje y adaptabilidad, a raíz de las adversidad es que se presentan en la vida (Wagnild y Young, 1990).

La resiliencia presenta un modelo teórico envuelto por algunos componentes (Wagnild y Young, 1990; 1993) como; la ecuanimidad, considerada como una capacidad de tomar decisiones con respuestas extremas a la adversidad (Beardslee, 1989); la perseverancia, conocida como el acto de continua lucha a pesar de las circunstancias (Caplan, 1990; Druss y Douglas, 1988; Richmond y Beardslee, 1988); la autosuficiencia, que es como la capacidad de conocer fortalezas y limitaciones (Caplan, 1990; Druss y Douglas, 1988; Richmond y Beardslee, 1988); el significado, muestra el propósito y valoración que tiene la vida y transmite la sensación de tener algo por vivir (Caplan, 1990; Rutter, 1985) y la soledad existencial, que manifiesta a cada persona su propio camino, pues existen experiencias que deben afrontarse en la soledad, y es ahí que se entiende el sentimiento de libertad y el sentido de unicidad (Wagnild y Young, 1993).

Entre los factores que aportan para mejorar el nivel de resiliencia, encontramos tres factores; los factores individuales; humor, autoestima, compromiso, habilidades sociales, autorregulación, cociente intelectual alto, aspectos biológicos, religiosidad, espiritualidad, afrontamiento y solución de problemas (Luthar, 2015; Monroy y Palacios, 2011; Monterrosa-Castro et al., 2018; Rutter, 2012; Walsh, 2012); los factores familiares, tenemos: sistemas de creencia compartida, comunicación, organización familiar y solución de problemas (Luthar, 2015; Monterrosa-Castro et al., 2018; Walsh, 2012) y por último, los factores sociales; las redes de apoyo social, cohesión social y consejería grupal (Bravo-Andrade et al., 2019; Luthar, 2015; Monterrosa-Castro et al., 2018).

Hablando de la resiliencia en individuos drogodependientes, Mc Donnell et al. (2018) describen que estos individuos presentan altos niveles de esquemas desadaptativos tempranos, lo cual tiene un gran impacto en la desregulación emocional, el afrontamiento y la resiliencia.

3. Impulsividad

La impulsividad fue un constructo creado por Barratt (1965), esta es descrita como predisposición de una respuesta rápida y sin planificación, ante estímulos internos o externos, sin tomar en consideración las consecuencias negativas que puedan surgir para el sujeto como para las demás personas (Barratt, 1993). Lamentablemente este comportamiento inadecuado se encuentra muy íntimamente relacionado con una serie de personas que presentan comportamientos de agresión y abuso de sustancias (Stanford et al., 2009).

El modelo de impulsividad es considerado multidimensional conformado por tres factores o dimensiones (Patton et al., 1995) como; Impulsividad Motora (IM), descrita como la facilidad para dar respuesta pronta ante estímulos internos o externos sin pensar en las consecuencias, por otro lado la Impulsividad Cognitiva o Atencional (IA), la cual se entiende como la incapacidad de mantener la atención y concentración durante largos periodos de tiempo y por último la Impulsividad No Planeada (INP), la misma que implica una falta de visión para el futuro por la toma de decisiones apresuradas (Barratt, 1965, 1993; Patton et al., 1995; Stanford et al., 2009).

Los individuos con trastornos psiquiátricos, incluidos los trastornos de personalidad, abuso de sustancias, trastornos bipolares, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, trastornos alimentarios y suicidio, presentan comportamiento impulsivo (Moeller et al., 2001), también L'Abate (1993) afirma

que la impulsividad es una conducta aprendida, en el entorno familiar ya que el niño aprende a reaccionar de manera inmediata por obtener lo que desea, es por ello que se debe entender que la impulsividad a menudo tiene un impacto, no solo en el individuo impulsivo, sino también en los demás (Moeller et al., 2001).

Método

Esta investigación se alineó dentro de los parámetros de la estrategia asociativa de diseño predictivo transversal (Ato et al., 2013), porque se analizó la influencia de la resiliencia sobre la impulsividad en pacientes drogodependientes.

1. Muestra

Los participantes fueron 188 pacientes de ambos sexos, drogodependientes en desintoxicación aislada, en dos sedes de un centro de rehabilitación en Chosica, Lima – Perú, los seleccionados cumplieron los siguientes criterios: mayoría de edad (18 años), dependencia a las drogas y estar internado en el centro de rehabilitación.

Entre los 188 participantes el 39,4% son mujeres y el 60,6% son hombres. La edad media de los participantes fue de 30,04 años; el más joven tenía 18 años y el mayor 67. El tiempo de internamiento en el centro de rehabilitación es de 0 a 16 meses, en el cual el 25% está de 0 a 3 meses, el 31,4% de 3 a 7 meses, el 23,4% de 7 a 10 meses, el 5,3% de 10 a 12 meses y el 14,9 % de 12 a 16 meses.

2. Instrumentos

Para evaluar la resiliencia se utilizó la escala ER, la misma que fue desarrollada por Wagnild y Young en el año 1993 en Estados Unidos,

compuesta de 25 ítems de tipo cerrado, distribuidos en dos factores: competencia personal (17 ítems) y aceptación de uno mismo y de la vida (8 ítems). El primer factor hace referencia a la confianza, independencia, determinación, control, ingenio y perseverancia (ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 23 y 24), y el segundo factor sugiere la capacidad de adaptación, equilibrio, flexibilidad y perspectiva de vida equilibrada (ítem: 7, 8, 11, 12, 16, 21, 22 y 25). Utilizando una escala de respuesta tipo Likert que va desde 1 (totalmente en desacuerdo) a 7 (totalmente de acuerdo). El análisis factorial encontró que ambos factores explican el 44% de la varianza total. Y una consistencia interna elevada para toda la escala ($\alpha = .94$) y de 0,91 para el Factor I y de 0,81 para el Factor II, la escala fue evaluada en adolescentes y adultos. La adaptación de la ER en el ámbito peruano, para la ciudad de Lima, fue desarrollada por Castilla et al. (2017), donde realizó una reducción de la cantidad de ítems a 20, el análisis factorial revela que la ER presenta una estructura unidimensional, que revela el 41.85% de la varianza total del instrumento y su fiabilidad es de .898 de coeficiente de consistencia interna, el cual es considerado como elevado.

En este estudio se realizó un análisis de validez de contenido por criterio de jueces con la prueba V de Aiken para los test de Resiliencia (ER 20 ítems), la misma que obtuvo una evaluación favorable por parte de los expertos ($V > 0.87$) y la confiabilidad según el alfa de Cronbach para esta escala fue de .925.

La impulsividad fue evaluada con la escala BIS – 15S es una escala creada con 30 ítems, la cual autoevalúa aspectos de la impulsividad, la misma está dividida en 3 dimensiones; Impulsividad Motora (IM), Impulsividad No Planeada (INP) e Impulsividad Atencional (IA). Los ítems se califican en una escala tipo Likert de 4 puntos (1 = rara vez / nunca a 4 = siempre). Esta escala

fue evaluada en estudiantes universitarios, pacientes psiquiátricos hospitalizados y hombres presos. La validez y confiabilidad hallada en la BIS fue de 0.82 de alfa de Cronbach (Patton et al., 1995). Posteriormente Spinella (2007) realiza una reducción de la escala a 15 ítems en una versión en inglés, la adaptación de la BIS – 15S al español mostró una consistencia interna de 0,793, su confiabilidad prueba-reprueba fue de 0,80. Además el análisis de factorial confirmó tres factores principales (motor, no planeación y atención) responsables de 47,87% de la varianza del puntaje total (Orozco-Cabal et al., 2010). En este estudio el análisis de validez de contenido por V de Aiken en la escala BIS – 15S, mostro una evaluación favorable por parte de los expertos ($V > 0.87$) y una confiabilidad según el alfa de Cronbach de .767.

3. Procedimiento

Para el desarrollo del proyecto, se cumplió con el protocolo y evaluación del comité de ética de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión y se solicitó el permiso al centro de rehabilitación de Lurigancho – Chosica, una vez obtenidos los permisos correspondientes, se evaluó a todos los participantes con previo consentimiento en dos sesiones, la duración de la evaluación fue de 20 a 30 minutos. En todas las etapas del proceso de investigación se tuvieron en cuenta las recomendaciones para la investigación establecidas en los Códigos de Ética de la APA (2017). Y se garantizó el anonimato y confidencialidad de los datos.

4. Análisis de los datos

Para el procesamiento de los datos, se realizó un análisis descriptivo, con medidas de tendencia central, una prueba t para analizar diferencias significativas según el sexo en las variables de estudio. Seguido de un análisis de inferencial donde la normalidad de los datos fue analizada por medio de

asimetría y curtosis, el análisis de correlación por medio de la prueba r de Pearson y posteriormente el análisis de regresión lineal simple, el programa usado, para el análisis estadístico fue el SPSS versión 25.

Resultados

En la muestra de estudio, la tabla 1 presenta los niveles de resiliencia e impulsividad y sus variables según el sexo, el 50 % de las mujeres manifiestan niveles bajos de resiliencia y el 43% de los hombres presentan un nivel medio de resiliencia. Ya en los niveles de impulsividad las mujeres presentan un 45,9 % en nivel alto y en los hombres un 41,2% en nivel medio.

Las dimensiones de impulsividad demostraron que el 44,6% de las mujeres manifiestan un nivel alto de impulsividad motora y el 46,5% de los hombres manifiestan un nivel bajo; para impulsividad no planeada el 50,9% de los hombres se encuentra en nivel medio, y el 37,8 % de las mujeres están en nivel alto; por último, en impulsividad atencional, tanto los hombres (38,6 %), como las mujeres (41,9%) presentan el mayor porcentaje en un nivel medio (tabla 1). En este sentido, se evidencia que las mujeres de esta investigación, tienen una tendencia a ser menos resilientes y más impulsivas que los hombres.

Tabla 1
Niveles de resiliencia e impulsividad y dimensiones según sexo

Variables	Sexo	Bajo		Medio		Alto	
		f	%	f	%	f	%
Resiliencia	Hombre	21	18,4	49	43	44	38,6
	Mujer	37	50	25	33,8	12	16,2
Impulsividad	Hombre	46	40,4	47	41,2	21	18,4
	Mujer	19	25,7	21	28,4	34	45,9

IM	Hombre	53	46,5	51	44,7	10	8,8
	Mujer	23	31,1	18	24,3	33	44,6
INP	Hombre	34	29,8	58	50,9	22	19,3
	Mujer	23	31,1	23	31,1	28	37,8
IA	Hombre	37	32,5	44	38,6	33	28,9
	Mujer	21	28,4	31	41,9	22	29,7

IM = Impulsividad Motora; INP = Impulsividad no Planeada; IA = Impulsividad Atencional

Las puntuaciones medias de resiliencia, impulsividad, IM, INP e IA de los pacientes drogodependientes en desintoxicación aislada fueron $95,84 \pm 23,033$; $36,43 \pm 7,666$; $12,27 \pm 4,069$; $12,22 \pm 3,475$; $11,95 \pm 2,698$, respectivamente. De tal manera que se evidencia un nivel medio o regular para la resiliencia, impulsividad, INP e IA, y niveles bajos para la IM en todos los pacientes. (Tabla 2)

La prueba t, demuestra que existe diferencias significativas en el sexo, para resiliencia ($p=,000$), impulsividad ($p=,000$) e IM ($p=,000$), mas no se halla diferencias significativas en INP ($p=,054$) e IA ($p=,479$), por tanto, el hombre como la mujer drogodependiente en desintoxicación aislada, experimentan diferencias significativas en la resiliencia, la impulsividad y la IM (tabla 2).

Tabla 2
Prueba t para resiliencia, impulsividad y sus dimensiones, según el sexo

	General		Hombre		Mujer		t	p
	M	DE	M	DE	M	DE		
Resiliencia	95,84	23,033	102,12	19,637	86,15	24,60	4,926	,000
Impulsivida	36,43	7,666	34,82	6,076	38,92	9,114	- 3,705	,000

d

IM	12,27	4,069	11,16	3,335	13,97	4,509	- 4,912	,000
INP	12,22	3,475	11,82	3,078	12,82	3,956	- 1,941	,054
IA	11,95	2,698	11,83	2,637	12,12	2,799	- ,715	,476

Nota: M = Media, DE = Desviación estándar, t = Prueba t para muestras independientes, p = significancia estadística

La normalidad de los datos se analizó por medio de asimetría y curtosis, mismas que presentan distribuciones similares a la distribución teórica normal, dado que las puntuaciones de g^1 y g^2 se encuentran dentro del rango ± 1.5 (Pérez y Medrano, 2010), por lo tanto nuestros datos presentan una distribución normal. (tabla 3)

En base a Cohen (1988), los análisis de correlación entre la resiliencia e impulsividad existen de manera inversa y de magnitud moderada (-,439), entre resiliencia y la IM existe relación significativa, inversa y de magnitud baja (-,374), al igual que resiliencia y la INP (-,394), pero entre resiliencia y la IA la relación es significativa, inversa y de magnitud muy baja (-,175). Se concluye que las puntuaciones altas de resiliencia demuestran una mejor asociación con las puntuaciones bajas de impulsividad en pacientes drogodependientes en desintoxicación aislada. (tabla 3)

Tabla 3
Asimetría, curtosis y correlación entre resiliencia e impulsividad y sus dimensiones

	g^1	g^2	1
1. Resiliencia	-,934	,665	
2. Impulsividad	,124	-,121	-,439**
3. IM	,294	-,893	-,374**
4. INP	,000	-,480	-,394**

5. IA	-,019	-,548	-,175*
-------	-------	-------	--------

Nota: g1 = Asimetría, g2 = Curtosis; *p <0.05; **p <0.01

El modelo de regresión lineal simple donde la resiliencia se consideró como variable predictora de la impulsividad, se llevó a cabo, comprobando los supuestos de linealidad, independencia, homocedasticidad y normalidad, antes de la realización del análisis. El coeficiente de determinación ($R^2 = ,192$) indica que la variable resiliencia explica el 19,2 % de la varianza total de la variable dependiente (impulsividad). Y el modelo propuesto en la hipótesis general es válido ya que es significativo ($F = 44,298$, $p = ,000$), lo que indica que existe una relación lineal significativa entre la variable resiliencia (predictora) y la variable impulsividad (dependiente). (tabla 4)

El coeficiente B (-,146) indican que la resiliencia predice significativamente de manera inversa a la impulsividad y los valores t de los coeficientes de regresión beta de la variable predictora son altamente significativa ($p = 0,00$) (ver tabla 4). De esa manera, se confirma la hipótesis de investigación. La resiliencia es una variable independiente que influye inversamente en la impulsividad de pacientes drogodependientes en desintoxicación aislada.

Tabla 4
Modelo de regresión lineal sobre impulsividad

	B	EE	t	p	β
Resiliencia	-,146	0,22	-6,656	,000	-,439
1	50,420	2,161	23,327	,000	-

(Constante)

$F = 44,298$; $p < .01$; R^2 de ,192 (19,2%); R^2 ajustado de ,188 (18,8 %)
 B = coeficiente de regresión parcial no estandarizado; *EE* = error no estandarizados, $t = test\ t$; β = coeficiente Beta (coeficiente de regresión parcial estandarizado)

Discusión

El presente estudio exploró los niveles de la resiliencia e impulsividad, así como las diferencias significativas de las mismas, entre hombres y mujeres dependientes a las drogas, de igual manera se observó la correlación entre la resiliencia y las dimensiones de la impulsividad y por último se planteó el camino a través del cual la resiliencia influye en la impulsividad de pacientes drogodependientes en desintoxicación aislada.

La revisión de la literatura para esta investigación manifiesta el escaso número de investigaciones a nivel mundial, referentes a resiliencia e impulsividad en pacientes drogodependientes en desintoxicación aislada, al parecer entre estas pocas investigaciones serias, se encontró similitudes entre este estudio con una investigación realizada en China, donde se evaluó a 140 participantes adictos varones en rehabilitación con el rango de edad entre 20 y 66 años (Zhuo et al., 2021), así mismo, Dávila (2020) evaluó las mismas variables, pero su población consto de 158 adolescentes infractores, recluidos en un Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Trujillo y con edades entre 14 y 20 años, en el contexto peruano, ya en escalas un poco mayores, refiriéndonos a la cantidad de participantes, Nam et al. (2018) logró evaluar a 519 participantes donde se evaluó las mismas variables (impulsividad y resiliencia) pero en adolescentes entre ellos adictos a internet y no adictos, en el contexto coreano. Estas pocas investigaciones demuestran una escasez de estudios específicos y el desconocimiento de la temática, por el difícil acceso a una población de pacientes drogodependientes.

Entre los niveles de resiliencia mostrados en este estudio la mayoría fueron de nivel medio, para los hombres y en general, excepto para las mujeres que mostraron un nivel bajo de resiliencia, Luz et al. (2020) afirma algo similar al

describir que en su estudio un 53% de los pacientes adictos en rehabilitación, presentaban un nivel medio de resiliencia, debido a que en la desintoxicación aislada, los pacientes experimentan apoyo de especialistas terapéuticos. Así mismo, Useche et al. (2017) halló que el nivel intermedio no solo está presente en la resiliencia sino también en la impulsividad en pacientes con adicción al alcohol, pues al parecer la resiliencia mitiga el riesgo de consumo de drogas ilícitas ($\beta = -0.03$; $p = 0.0008$) (Wingo et al., 2014), pues al desarrollarse la resiliencia se disminuye el abuso del alcohol y otras sustancias (Sánchez, 2018), ya que la resiliencia cumple el papel de un factor protector para una adicción (Nam et al., 2018).

Los resultados para la impulsividad mostraron mayor frecuencia en el nivel medio, similar a lo encontrado por Dávila (2020), el cual aporta que los pacientes en rehabilitación aún tienen predisposición a realizar actos impulsivos sin analizar posibles consecuencias negativas, lo que puede ser por causa del consumo de sustancias como la cocaína (Forcada et al., 2006), ya que se manifiesta que el consumo de metanfetamina causa daños en la materia blanca del cerebro, causando que la difusividad media aumente por los tractos de sustancia blanca dañados, lo cual produce altos niveles de impulsividad (Huang et al., 2020), a ello se agrega que las personas impulsivas tiene la tendencia a autolesionarse (Humaní, 2020), pues la impulsividad afecta significativamente en la aparición de recaídas de adictos tratados (Bodor et al., 2016), ya que esta conducta impulsiva es una característica neta de una persona que consume sustancias psicoactivas (Martínez-Fernández et al., 2018).

Los niveles de significancia demostraron que existe diferencias significativas para la resiliencia ($t = 4,926$; $p = 0,01$) y la impulsividad ($t = -3,705$; $p < 0.01$)

según el sexo de los participantes en este estudio, es decir, que cada sexo experimenta de manera diferente la resiliencia y la impulsividad, como evidencia de ello las mujeres manifiestan menor resiliencia y mayor impulsividad que los hombres en este estudio. Lo cual difiere a lo planteado por Wagnild y Young (1990), al parecer en sus inicios los investigadores sustentaban que las mayores resilientes eran las mujeres por su gran satisfacción vital, lo cual se descartó en otras investigaciones, puesto que la resiliencia se desarrolla con el tiempo a causa de experiencias complejas a lo largo de la vida de cada individuo (Beardslee, 1989; Espejo-Garcés et al., 2017). Diferente pasa con la impulsividad, Albéniz-Garrote et al. (2018) demuestran puntuaciones más altas en impulsividad disfuncional para los hombres que para las mujeres, debido a conductas desordenadas e improductivas que presentan los hombres, pues las conductas antisociales según el género si muestran efectos pequeños y diferentes en hombres y mujeres (Díaz y Moral, 2018). A pesar de estas afirmaciones, Nam et al. (2018) no hallaron diferencias significativas entre ambos sexos, tanto en la resiliencia ($t = 0.612$; $p > 0.05$), como en la impulsividad ($t = 0.162$, $p > 0.05$) en adolescentes adictos al internet, al parecer este resultado puede ser posible por la edad de los participantes, ya que el ser humano con el pasar de los años obtiene experiencias para desarrollar su resiliencia (Ortega y Mijares, 2018) y en el caso de la impulsividad, esta conducta aprendida en su círculo de desarrollo próximo, el mismo que varía según cada individuo (L'Abate, 1993; Moeller et al., 2001).

La correlación entre la ER y BIS – 15S fue inversa, moderada y significativa ($r = -.439$), superior a lo encontrado por Nam et al. (2018) con valores $r = -.330$ en adolescentes, los datos encontrados validan lo propuesto por Shin et al.

(2019) ($r = -.442$) en adultos jóvenes con trastorno de adicción al internet. Pues es claro que una persona resiliente tiene habilidades sociales y de autorregulación (Monterrosa-Castro et al., 2018; Rutter, 2012), lo que lamentablemente son habilidades que no se manifiestan al momento de ser impulsivo. Referente a la relación inversa, esta manifiesta mucha lógica teórica pues la impulsividad es una conducta que produce autolesión (Humaní, 2020), adicción (Núñez, 2017), consecuencias negativas, etc., por otro lado la resiliencia se manifiesta necesaria para desarrollar conductas opuestas a la violencia (Sosa y Salas-Blas, 2020).

Los datos demostraron que correlación entre la resiliencia y las dimensiones de la impulsividad, fueron; inversas, significativas y de magnitud baja con impulsividad motora (IM) e impulsividad no planeada (INP), pero para impulsividad atencional (IA) la relación fue de magnitud muy baja. A lo mencionado Choi et al. (2015) demostraron resultados con magnitudes mayores, pero con relaciones inversas y significativas, lo que varió fue que impulsividad general, IA e INP tienen relación de magnitud moderada con la resiliencia, pero la IM tienen relación de magnitud baja con la resiliencia, lo cual puede variar a causa de que su población presentaba trastornos bipolares, trastornos muy comunes en personas impulsivas.

Referente a las magnitudes de correlación, se puede decir que, en una situación complicada como la recaída a sustancias ilícitas, donde la IM está en juego, esta se manifestará con facilidad para recaer rápidamente sin pensar en consecuencias (Stanford et al., 2009), en cambio la resiliencia mostraría positivismo frente a las adversidades donde minimizaría la impulsividad y proveería soluciones para no recaer (Bravo-Andrade et al., 2019), por otro lado, en la misma situación mencionada anteriormente, la INP reacciona sin pensar

en el futuro, por las mismas decisiones apresuradas (Patton et al., 1995), de manera opuesta a la resiliencia, pues una persona resiliente plantearía soluciones positivas hacia el futuro (Ulloque-Caamaño et al., 2015), para ya no encontrarse nuevamente con situaciones similares. Por último, referente a la IA y la resiliencia, podemos decir que su relación es muy baja, ya que una persona resiliente reconoce fortalezas y limitaciones (Richmond y Beardslee, 1988) diferente a un individuo impulsivo que carece de capacidad para mantener la concentración, en una situación compleja a causa de que no lo sabe hacer (Barratt, 1993).

Por último, el modelo de regresión lineal, cumpliendo todos los supuestos de regresión (linealidad, independencia, homocedasticidad y normalidad), muestra la influencia inversa de la resiliencia sobre la impulsividad ($B = -.146$), así mismo lo demostraron Choi et al. (2015), con un coeficiente de regresión $B = -.669$, en pacientes con trastornos bipolares, también Zhuo et al. (2021), manifestaron la influencia inversa ($-.588^{**}$) de resiliencia sobre la impulsividad, en uno de sus modelos, los cuales intentan predecir la adicción a las drogas, en una población similar a la de este estudio. Esta influencia inversa se debe a la teoría de las variables, que demuestra a la impulsividad como una conducta de respuesta rápida sin planificación, ante estímulos, sin tomar en cuenta posibles consecuencias (Barratt, 1965), opuesto a lo que propone Wagnild y Young (1990), pues la resiliencia presenta coraje y adaptabilidad a adversidades.

Esta influencia inversa no lleva a analizar cómo funcionan cada variable del estudio, es así que las dimensiones de impulsividad muestran la rapidez al responder sin aciertos, falta de atención y falta de visión al futuro (Patton et al., 1995), mientras que los factores de la resiliencia demuestran, capacidad para

tomar decisiones, lucha continua, capacidad para ver fortalezas y limitaciones, propósito en la vida y el sentido de unicidad (Wagnild y Young, 1987; 1990; 1993), con ello descubrimos que la resiliencia ejerce influencia en la impulsividad debido a que la conducta resiliente funciona en sentido positivo con el fin de proteger y evitar consecuencia negativas y la impulsividad funciona como una conducta de riesgo que puede inducir a conductas desadaptativas y aumentar la probabilidad de adicción a las drogas. El modelo de este estudio, valida lo descrito por Useche et al. (2017), pues los investigadores demuestran que la resiliencia es un factor protector y la impulsividad es un factor de riesgo en una etapa de desintoxicación aislada. A ello se entiende que los bajos niveles de resiliencia se relacionan con altos niveles de impulsividad y los altos niveles de resiliencia se relaciona con los bajos niveles de impulsividad.

Las limitaciones de este estudio. Manifiestan que el número total de la muestra es pequeño debido a que es una población clínica de difícil acceso, a pesar de ello se evaluó al total de la población del centro al cual se pudo acceder. También, el rango de edad de los participantes fue amplio, pues los resultados solamente identifican el desarrollo de las variables en pacientes adictos en un periodo de desintoxicación aislada con mayoría de edad y no en una edad específica. Debido a que esta investigación fue transversal, es difícil determinar la dirección causal de las relaciones que involucran la resiliencia y otros factores. Finalmente, es probable que la población no solamente haya manifestado adicción sino también otras comorbilidades, como trastornos clínicos, de la personalidad y deterioro cognitivo, lo que podría presentar un sesgo al seleccionar los participantes, pues estas comorbilidades pueden afectar las variables de estudio.

Entre las recomendaciones, se manifiesta; realizar más investigaciones referentes a la resiliencia como papel protector en personas dependientes a las drogas para poder entender de una mejor manera el comportamiento de esta variable, también es necesario ampliar el número de la muestra, especificar los rangos de edad, agregar otras variables como dependencia emocional, apoyo familiar y social, las cuales podrían explicar una manera más clara esta influencia, de igual manera se promueve la creación de programas que mejoren la resiliencia en niños, jóvenes y adictos para evitar caer y recaer en las drogas, respectivamente.

Conclusiones

Nuestro estudio promueve y concluye con la importancia de investigar y conocer más científicamente sobre pacientes drogodependientes y posibles soluciones que eviten el inicio y recaída en las drogas, pues enfatizar la resiliencia en una etapa de rehabilitación en pacientes con adicción a las drogas, puede evitar que la recaída suceda a causa de la impulsividad, así mismo acredita que tanto el hombre como la mujer presentan su resiliencia y su impulsividad de manera diversa en pacientes drogodependientes y es probable que las damas presenten menor resiliencia y mayor impulsividad que los caballeros, por otro lado nuestras correlaciones apoyan el modelo de regresión planteado, ya que al presentar más resiliencia menor será la impulsividad en pacientes drogodependientes en desintoxicación aislada.

Bibliografía

Albeniz-Garrote, G., Medina, B., y Rubio, L. (2019). Influencia de la impulsividad y de la búsqueda de sensaciones en el consumo precoz de cannabis. Diferencias de género y orientaciones para la prevención. *Revista Española de Orientación Y Psicopedagogía*, 30(1), 27–40.

<https://doi.org/10.5944/reop.vol.30.num.1.2019.25192>

Albéniz-Garrote, G., Rubio-Rubio, L., y Medina-Gómez, B. (2018). El papel moderador de los estilos parentales en la relación entre la impulsividad y el consumo de alcohol en una muestra de adolescentes españoles. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(1), 47–57. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.1.2018.19582>

American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code/index>

Ato García, M., Benavente Reche, A. P., y Vallejo Seco, G. (2013). *Diseños de investigación en psicología* (2ª ed). Editum. Ediciones de la Universidad de Murcia.

Barratt, E. (1965). Factor analysis of some psychometric measures of Impulsiveness and Anxiety. *Psychological Reports*, 16(1598), 547–554. <https://doi.org/10.2466/pr0.1965.16.2.547>

Barratt, E. (1993). Impulsivity: Integrating cognitive, behavioral, biological, and environmental data. In *El cliente impulsivo: teoría, investigación y tratamiento* (pp. 39–56). WG McCown, JL Johnson y MB Shure. <https://doi.org/10.1037/10500-003>

Barreto, E., y Guevara, L. (2020). *Madurez Psicológica y Agresividad en Adolescentes de Instituciones Educativas de la Ciudad de Piura* [Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45770/Barreto_GEE-Guevara_NLNM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Beardslee, W. (1989). The role of self-understanding in resilient individuals: The development of a perspective. In *American Journal of Orthopsychiatry* (Vol. 52, Issue 2, pp. 266–278). <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1989.tb01659.x>
- Bodor, D., Tomić, A., Ricijaš, N., Zoričić, Z., y Filipčić, I. (2016). Impulsiveness in alcohol addiction and pathological gambling. *Alcoholism and Psychiatry Research*, 52(2), 149–158. <https://doi.org/10.20471/apr.2016.52.02.05>
- Borges, J. M., Marzo, J. C., García del Castillo, J. A., y Del Castillo-López, Á. G. (2017). Relationship between sensory processing, resilience, attitudes and drug use in Portuguese adults. *Paideia*, 27(68), 255–262. <https://doi.org/10.1590/1982-43272768201702>
- Bravo-Andrade, H., González-Betanzos, F., Ruvalcaba-Romero, N., López-Peñaloza, J., y Orozco-Solís, M. (2019). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Resiliencia para Niños y Adolescentes en estudiantes mexicanos de bachillerato. *Acta Colombiana de Psicología*, 22(2), 292–305. <https://doi.org/10.14718/ACP.2019.22.2.14>
- Cabanillas-Rojas, W. (2012). Factores de riesgo/protección y los programas preventivos en drogodependencias en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(1), 104–111. <https://doi.org/10.1590/s1726-46342012000100016>
- Campos, L., y Vilchez, W. (2019). Adicción a las redes sociales e impulsividad en estudiantes de 4° y 5° grado de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Lima Este [Universidad Peruana Unión]. In *Universidad Peruana Unión*.

<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1660>

Caplan, G. (1990). Loss, stress, and mental health. *Community Mental Health Journal*, 26(1), 27–48. <https://doi.org/10.1007/BF00752675>

Caravaca-Sánchez, F., y García-Jarillo, M. (2020). Apoyo social percibido, resiliencia y consumo de sustancias psicoactivas en internas en establecimientos penitenciarios. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 22(2), 79–83. http://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v22n2/es_2013-6463-sanipe-22-02-75.pdf

Carril, P. (2020). *Agresividad y resiliencia en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Huanchaco* [Universidad Privada Antenor Orrego]. http://200.62.226.186/bitstream/upaorep/6444/1/REP_PAOLA.CARRIL_AGRESIVIDAD.Y.RESILIENCIA.pdf

Castilla, H., Coronel, J., Bonilla, A., Mendoza, M., y Barboza, M. (2017). Validez y confiabilidad de la Escala de Resiliencia (Scale Resilience) en una muestra de estudiantes y adultos de la Ciudad de Lima Validity. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 4(2), 121–136. <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/146>

Chávez, E. (2020). Relación entre la resiliencia y la calidad de vida en estudiantes universitarios de cajamarca. *Avances En Psicología*, 28(1), 59–71. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2020.v28n1.2112>

Choi, J. W., Cha, B., Jang, J., Park, C. S., Kim, B. J., Lee, C. S., y Lee, S. J. (2015). Resilience and impulsivity in euthymic patients with bipolar

disorder. *Journal of Affective Disorders*, 170, 172–177.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.08.056>

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (Second Edi). Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
<https://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>

Cruz, Y. (2018). *Resiliencia e impulsividad en internos del Establecimiento Penitenciario de Varones Qenqoro, Cusco-2017* [Universidad Andina del Cusco].
<http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1857/1/RESUMEN.pdf>

Dávila, B. N. (2020). Impulsividad y factores de empatía y autonomía de la resiliencia en los adolescentes reclusos en un centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación de Trujillo. *Revista de Psicología*, 20(2), 65–86.
<https://doi.org/10.18050/revpsi.v20i2.2612>

Druss, R. G., y Douglas, C. J. (1988). Adaptive responses to illness and disability. Healthy denial. *General Hospital Psychiatry*, 10(3), 163–168.
[https://doi.org/10.1016/0163-8343\(88\)90015-1](https://doi.org/10.1016/0163-8343(88)90015-1)

Forcada, R., Pardo, N., y Bondía, B. (2006). Impulsividad en dependientes de cocaína que abandonan el consumo. *Adicciones*, 18(2), 111.
<https://doi.org/10.20882/adicciones.349>

Honzik, M. P. (1984). Life-Span Development. *Annual Reviews Psychological*, 35, 309–331. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.35.020184.001521>

Huang, S., Yang, W., Luo, J., Yan, C., y Liu, J. (2020). White matter

- abnormalities based on TBSS and its correlation with impulsivity behavior of methamphetamine addicts. *Frontiers in Psychiatry*, 11(May), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00452>
- Humaní, L. del C. (2020). *Impulsividad y autolesión en adolescentes de dos instituciones educativas públicas del distrito de Carmen de la Legua Reynoso - Callao, 2019* [Universidad César Vallejo]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1697/TITULO - Dávila Dávila%2C Priscilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Klimenko, O., Llanos, A., Martínez, M., y Rengifo, A. (2017). Prevalencia de consumo de sustancias en los adolescentes entre 13 y 18 años pertenecientes al municipio de Puerto Rico, Caquetá. *Katharsis*, 25, 3–18. <http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis/article/view/1045>
- L'Abate, L. (1993). A family theory of impulsivity. In *The impulsive client: Theory, research, and treatment*. (pp. 93–117). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10500-006>
- Lee, D., Lee, S. J., Park, C. S., Kim, B. J., Lee, C. S., Cha, B., Seo, J. Y., y Choi, J. W. (2019). The mediating effect of impulsivity on resilience and depressive symptoms in Korean conscripts. *Psychiatry Investigation*, 16(10), 773–776. <https://doi.org/10.30773/pi.2019.04.02.3>
- Loor, W., Hidalgo, H., Macías, J., García, E., y Scrich, A. (2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Archivo Médico de Camagüey*, 22(2), 130–138. <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5578>

- Luthar, S. S. (2015). Resilience in Development: A Synthesis of Research across Five Decades. In D. Cicchetti y D. Cohen (Eds.), *Risk, Disorder, and Adaptation* (Vol. 3, pp. 739–795). Developmental Psychopathology. <https://doi.org/10.1002/9780470939406.ch20>
- Luz, Z., Meza, T., Katherine, A., Cevallos, O., y Giancarlo, M. (2020). Resiliencia e inteligencia emocional en la rehabilitación de pacientes drogodependientes. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(3), 94–111. <https://doi.org/10.37960/rvg.v25i3.33355>
- Martínez-Fernández, V., Lloret-Irles, D., y Segura-Heras, J. (2018). Impulsividad y búsqueda de sensaciones como predictores del consumo de drogas en adolescentes: Un estudio longitudinal. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 5(3), 9–15. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2018.05.3.1>
- Masten, A. (2018). Resilience Theory and Research on Children and Families: Past, Present, and Promise. *Journal of Family Theory and Review*, 10(1), 12–31. <https://doi.org/10.1111/jftr.12255>
- Mc Donnell, E., Hevey, D., McCauley, M., y Ducray, K. N. (2018). Exploration of Associations Between Early Maladaptive Schemas, Impaired Emotional Regulation, Coping Strategies and Resilience in Opioid Dependent Poly-Drug Users. *Substance Use and Misuse*, 0(0), 1–10. <https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1473438>
- Méndez-Díaz, M., Romero Torres, B. M., Cortés Morelos, J., Ruíz-Contreras, A. E., Próspero García, O., Méndez-Díaz, M., y Otros. (2017). Neurobiología de las adicciones. *Revista de La Facultad de Medicina de La UNAM*, 60(1),

6–16. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422017000100006&lang=pt

Méndez, J., y Bejarano, J. (2018). Resiliencia y consumo de drogas. Un estudio en jóvenes costarricenses. *Revista de Ciencias Sociales*, 1(159), 129–143. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15358736008>

Ministerio de Salud. (2017). *Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú*. (Vol. 1). Ministerio de Salud. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., y Swann, A. C. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *American Journal of Psychiatry*, 158(11), 1783–1793. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.11.1783>

Monroy, B. G., y Palacios, L. (2011). Resiliencia: ¿Es posible medirla e influir en ella? *Salud Mental*, 34(3), 237–246. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58220785008>

Monterrosa-Castro, Á., Ulloque-Camaño, L., y Arteta-Acosta, C. (2018). Estrategias para mejorar el nivel de resiliencia en adolescentes embarazadas. *Imagen Y Desarrollo*, 20(2), 13–25. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-2.emnr>

Nam, C. R., Lee, D. H., Lee, J. Y., Choi, A. R., Chung, S. J., Kim, D. J., Bhang, S. Y., Kwon, J. G., Kweon, Y. S., y Choi, J. S. (2018). The role of resilience in internet addiction among adolescents between sexes: A moderated mediation model. *Journal of Clinical Medicine*, 7(8), 1–16. <https://doi.org/10.3390/jcm7080222>

- Núñez, J. (2017). "Nivel de impulsividad, características epidemiológicas y su asociación con el tipo de consumo de alcohol en una población de adolescentes de un centro preuniversitario, Arequipa, 2017" [Universidad Católica de Santa María]. <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6258/70.2200.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Orozco-Cabal, L., Rodríguez, M., Herin, D. V., Gempeler, J., y Uribe, M. (2010). Validity and Reliability of the Abbreviated Barratt Impulsiveness Scale in Spanish (BIS-15S)*. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(1), 93–109. [https://doi.org/10.1016/s0034-7450\(14\)60239-0](https://doi.org/10.1016/s0034-7450(14)60239-0)
- Patton, J., Stanford, M., y Barratt, E. (1995). Factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51(6), 768–774. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199511\)51](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199511)51)
- Pérez, E. R., y Medrano, L. (2010). Análisis factorial exploratorio: Bases conceptuales y metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias Del Comportamiento*, 2(1), 58–66. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3161108>
- Ponce-Zambrano, J., y Tarazona-Meza, K. (2020). Estrategias resilientes y drogodependencia en pacientes del centro de rehabilitación Nueva Esperanza del cantón Bolívar – Manabí. *Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada YACHASUN*, 4(7), 344–360. <https://doi.org/10.46296/yc.v4i7.0053>
- Resnick, B. A., y Inguito, P. L. (2011). The Resilience Scale: Psychometric Properties and Clinical Applicability in Older Adults. *Archives of Psychiatric*

Nursing, 25(1), 11–20. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2010.05.001>

Richmond, J. B., y Beardslee, W. R. (1988). Resiliency: Research and practical implications for pediatricians. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 9(3), 157–163. <https://doi.org/10.1097/00004703-198806000-00007>

Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598–611. <https://doi.org/10.1192/bjp.147.6.598>

Rutter, M. (2012). Resilience: Casual pathways and social ecology. In M. Ungar (Ed.), *The social ecology of resilience. A handbook of theory and practice* (pp. 33–42). Springer.

Sánchez, C. (2018). Conducta resiliente y abuso de alcohol en estudiantes de Psicología de la UMSA. *Revista de Investigacion Psicologica*, 20, 11–27. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322018000200003

Shin, D., Choi, A. R., Lee, J., Chung, S. J., Kim, B., Park, M., Jung, M. H., Kim, D. J., y Choi, J. S. (2019). The mediating effects of affect on associations between impulsivity or resilience and internet gaming disorder. *Journal of Clinical Medicine*, 8(8), 1–11. <https://doi.org/10.3390/jcm8081102>

Spinella, M. (2007). Normative data and a short form of the Barratt Impulsiveness Scale. *International Journal of Neuroscience*, 117(3), 359–368. <https://doi.org/10.1080/00207450600588881>

Stanford, M. S., Mathias, C. W., Dougherty, D. M., Lake, S. L., Anderson, N. E., y Patton, J. H. (2009). Fifty years of the Barratt Impulsiveness Scale: An

- update and review. *Personality and Individual Differences*, 47(5), 385–395.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.04.008>
- Tarazona, A., y Sierra, J. (2019). Resiliencia en pacientes drogodependientes de la Comunidad Terapéutica “Camino a La Paz.” *Espirales, Revista Multidisciplinaria de Investigación Científica*, 3(30), 26–42.
<https://doi.org/10.31876/er.v3i30.614>
- Terán, A. (2017). Drogodependencias en el adolescente, actuación desde la consulta. *Actualización En Pediatría*, 493–501.
https://www.aepap.org/sites/default/files/493-502_drogodependencias.pdf
- Useche, F., Escalona, M., López, V., y Ortiz, G. (2017). Factores psicosociales en la recaída de la dependencia al alcohol: Un análisis de ruta. *Enfermería Investiga*, 2(4), 1–8. <https://doi.org/10.29033/ei.v2n4.2017.04>
- Wagnild, G., y Young, H. (1987). *Resiliency Scale*. The Resilience Center.
- Wagnild, Gail, y Young, H. (1990). Resilience among older women. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*, 22(4), 252–255.
<https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1990.tb00224.x>
- Wagnild, Gail, y Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165–178.
<https://cyberleninka.org/article/n/255719.pdf>
- Walsh, F. (2012). *Resiliencia familiar: estrategias para su fortalecimiento*. Amorrortu.
- Wingo, A. P., Ressler, K. J., y Bradley, B. (2014). Resilience characteristics mitigate tendency for harmful alcohol and illicit drug use in adults with a

history of childhood abuse: A cross-sectional study of 2024 inner-city men and women. *Journal of Psychiatric Research*, 51(1), 93–99. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2014.01.007>

Zhuo, R., Chen, Z., Shen, X., Yang, H., Luo, S., Wu, Y., Zhu, Y., Wu, T., Feng, Z., y Cai, H. (2021). The mediating roles of impulsiveness and maladjustment in the association of psychological resilience with drug addiction during isolated detoxification. *Substance Use and Misuse*, 56(10), 1457–1466. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1936048>