



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA

UNIDAD DE POSGRADO

**CODEPENDENCIA FAMILIAR Y AJUSTE DE PERSONALIDAD  
EN INTERNOS DE UN CENTRO DE REHABILITACIÓN DEL  
DISTRITO DE HUARAL, 2019**

**PRESENTADA POR  
MIRIAN TUTI MORALES CARRILLO**

**ASESOR  
CARLOS ALBERTO PORTOCARRERO RAMOS**

**TESIS  
PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN PSICOLOGÍA  
CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE FAMILIA**

**LIMA – PERÚ**

**2021**



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual**

**CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y  
PSICOLOGÍA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**UNIDAD DE POSGRADO**

**CODEPENDENCIA FAMILIAR Y AJUSTE DE PERSONALIDAD EN  
INTERNOS DE UN CENTRO DE REHABILITACIÓN DEL DISTRITO  
DE HUARAL, 2019.**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN PSICOLOGÍA CON  
MENCION EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE FAMILIA**

**PRESENTADA POR:**

**MIRIAN TUTI MORALES CARRILLO**

**ASESOR:**

**Dr. CARLOS ALBERTO PORTOCARRERO RAMOS**

**LIMA - PERÚ**

**2021**

**A mi creador y protector Jehová, por su amor y guía que permite mi superación, por su confianza, comprensión apoyo y aliento en el camino de mi vida**

**Gracias a mi madre por ser mi ejemplo de vida y mi compañera de esfuerzos.**

**A todas las personas que colaboraron para enriquecer este estudio, participando desinteresadamente y apoyándome en la realización del mismo.**

**A SINADICIONESPERU por su compromiso con la investigación y la ciencia.**

**A mi asesor por sus atinadas orientaciones.**

**A mis sobrin@s por ser mi motivación**

## INDICE DE CONTENIDOS

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de figuras	v
Índice de tablas	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	ix
<b>CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>11</b>
1.1 Descripción de la realidad problemática	11
1.2 Formulación del problema	15
1.3 Objetivos de la investigación	15
1.4 Justificación de la investigación	16
1.4.1 Importancia de la investigación	16
1.4.2 Viabilidad de la investigación	16
1.5 Limitaciones del estudio	16
<b>CAPITULO II MARCO TEORICO</b>	<b>18</b>
2.1 Antecedentes de la investigación	18
2.2 Bases teóricas	23
2.3 Definición de términos básicos	33
<b>CAPITULO III HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>35</b>
3.1 Formulación de hipótesis principal y derivada	35
3.1.1 Hipótesis general	35
3.1.2 Hipótesis específicas	35

3.2	Variables y definición operacional	36
3.2.1	Definición operacional 1	36
3.2.2	Definición operacional 2	36
<b>CAPITULO IV METODOLOGÍA</b>		<b>37</b>
4.1	Diseño metodológico	37
4.2	Diseño muestral	39
4.3	Técnicas de recolección de datos	39
4.4	Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	41
4.5	Aspectos éticos	41
<b>CAPITULO V RESULTADOS</b>		<b>42</b>
5.1	Presentación de los resultados	42
5.2	Comprobación de hipótesis	44
5.3	Discusión	48
5.4	Conclusiones	53
5.5	Recomendaciones	53
REFERENCIAS		55
ANEXOS		59

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Niveles de Ajuste de Personalidad	42
Figura 2	Niveles de Codependencia Familiar	43
Figura 3	Dispersión de Ajuste de Personalidad y Codependencia Familiar	45



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Prueba de normalidad	44
Tabla 2	Relación de Ajuste de Personalidad y la Codependencia Familiar	44
Tabla 3	Relación del Ajuste Social y la Codependencia Familiar	45
Tabla 4	Relación de Ajuste Hogar y la Codependencia Familiar	46
Tabla 5	Relación del Ajuste Emocional y la Codependencia Familiar	46
Tabla 6	Relación del Ajuste Salud y la Codependencia Familiar	47

## Tesis

### INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.unsa.edu.pe">repositorio.unsa.edu.pe</a> Fuente de Internet	7%
2	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	2%
3	<a href="http://www.scielo.org.mx">www.scielo.org.mx</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://pepsic.bvsalud.org">pepsic.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://www.uigv.edu.pe">www.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	<1%
9	<a href="http://archive.org">archive.org</a> Fuente de Internet	<1%

## INTRODUCCION

La presente investigación deviene en importante porque permite explicar la codependencia y su relación con el ajuste de la personalidad en una muestra de internos de un centro terapéutico.

Los resultados nos darán una perspectiva que facilitará las acciones preventivas psicológicas para disminuir las reacciones coadictas de los investigados con sus familiares, promoviendo también actividades a estilos de vida saludable.

Por ello se planteó la necesidad de conocer la relación de la codependencia familiar y el ajuste de personalidad en jóvenes en proceso de rehabilitación, en un distrito de Lima.

La codependencia, como eje del trabajo, consiste en una dependencia relacional mediatizada que se caracteriza por comportamientos de sobre control, sometimiento y proteccionismo hacia las personas y/o familiares de adictos a las sustancias psicoactivas.

La codependencia por lo tanto genera que surjan vinculaciones afectivas centradas en conductas no saludables para las personas, afectando el adecuado ajuste de la personalidad.

La investigación nos permitirá conocer cuál es la situación de esta relación entre los participantes y sus familiares. Para ello se ha seguido un proceso metodológico, presentación de los resultados y la discusión analítica del trabajo.

## Resumen

El estudio determinó la relación entre la codependencia familiar y el ajuste de personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral en el año 2019. El estudio es de tipo descriptivo, con el desarrollo de un diseño no experimental, de corte transversal. Tuvo como participantes 52 internos que integran una comunidad terapéutica, a quienes se les administró el Inventario de Codependencia de Noriega y Ramos y de Ajuste de Personalidad de Bell, la información fue analizada a través de la prueba de correlación de Spearman. Los resultados permitieron inferir que el 40% de los internos desarrollan un alto nivel de codependencia hacia sus familiares y el 73% demuestra un desajuste en la personalidad. En las conclusiones se precisa una correlación positiva moderada y significativa entre la codependencia familiar con el ajuste de personalidad; asimismo, lo enunciado se observa entre sus dimensiones hogar, social, emocional y salud.

**Palabras claves:** Ajuste, codependencia, emocional, personalidad, salud, social.

## **Abstract**

The study determined the relationship between family codependency and personality adjustment in inmates of a rehabilitation center in the Huaral district in 2019. Descriptive study, with the development of a non-experimental, cross-sectional and cross-sectional design. The participants were 52 inmates who make up a therapeutic community, who were administered the Noriega and Ramos Codependency inventory and Bell Personality adjustment inventory, the information was analyzed through Spearman's correlation test. The results allowed inferring that 40% of the inmates develop a high level of codependency towards their relatives and 73% show a personality mismatch. The conclusions require a moderate and significant positive correlation between family codependency with personality adjustment; likewise, between its home, social, emotional and health dimensions.

**Key words:** Adjustment, codependency, emotional, health, personality. social.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

Hoy en día es preocupante el consumo de drogas, situación que conlleva a un crecimiento acelerado de los centros de rehabilitación, que cobijan a miles de internos que por situaciones de consumo de drogas y problemas de personalidad tienen un espacio de ayuda, aunque esta condición no es reforzada por la familia que forma una relación codependiente con su familiar.

Es convincente que los integrantes de la familia expresen comportamientos adictivos debido a la falta de alternativas, pero esta situación se agravaría por conductas codependientes que refuerzan la coadición entre sus miembros. Una cualidad del sujeto que es dependiente entre sus familiares es evidenciar actos contrarios a los que se proponen en un plan de cambio o tratamiento, siendo notoria las conductas codependientes. En primer lugar, el desarrollo de la excesiva dependencia a partir de la búsqueda de apoyo, con conductas psicopatológicas de la negación y por otro lado la no aceptación, identificándose también conductas encubiertas y engaños, con actos de complicidad y mentiras repetitivas, de igual

manera mensajes de salvación y de las supuestas abnegaciones. Es cierto que el codependiente trata de negar su problema de adicción, esto se refleja a través de conducta de protección y de defensa, luego podría mostrar conductas de complicidad en coalición con otros miembros de la familia, generando una forma de ayuda superficial (Guevara, 2002).

Según el autor existe un integrante de la familia que tiene también una conducta de codependencia, es así también, que el adicto presenta comportamientos contrarios a las sugerencias de tratamiento.

Por otro lado, la desadaptación de la persona se manifiesta en frustraciones, generando el desajuste de las normas impuestas, las exigencias y de las oportunidades que podría tener, asimismo, la falta de oportunidades, deficiente autoestima, pánico, conflictos psicológicos, comportamientos disruptivos, acciones negativas como la impulsividad y agresividad, además, de conductas pasivas que le hacen comportarse de modo inseguro, teniendo dificultades para relacionarse con otras personas, sumiéndose en una apatía y en otros casos la inadecuada percepción de su realidad, de su esquema físico o apariencia (Daza, 2016).

Una encuesta realizada en países latinoamericanos evidenció en estudios desarrollados en Chile, Perú y Brasil, situaciones en donde el consumo de drogas percibidos por la población generaba preocupaciones, esto asociado a los actos delincuenciales como la corrupción y también la violencia en todas sus manifestaciones entre lo político y social, las cifras en el Perú destacaron que el 75% de los participantes manifestaron que el consumo de drogas ha crecido a través de los años, en este sentido, los resultados recomiendan que la opinión sobre la drogadicción va en aumento, siendo generalizable en otros contextos y es una problemática latente.

Por otro lado, en el Perú se tienen datos empíricos, que 2/3 jóvenes que pertenecen a pandillas consumen alcohol y drogas ilegales, Muchos homicidios y actos de agresión son cometidos cuando esas personas están intoxicadas con drogas, así mismo participan las barras bravas y los niños en situación de riesgo. Respecto a la familia, la problemática del consumo de la droga y del alcohol en poblaciones menores de edad y adolescencia, también se acoplan las mujeres en mayor intensidad que adoptan modelos negativos, agregándose además el uso de inhalables, marihuana y cocaína entre jóvenes. La dinámica de los integrantes familiares es cambiante, inclusive los roles muestran cada vez más una mayor asociación como vulnerabilidad asociada al consumo de sustancias.

La condición denominada codependencia es compleja dado que afecta directamente su estructura individual, abarcando, además, situaciones históricas en países de Latinoamérica, esto se manifiesta en mayor proporción en la población de mujeres que por mucho tiempo lo han negado en un contexto social que supone una problemática generalizada (Noriega y Ramos, 2002). Asimismo, las dificultades que contrae las conductas adictivas basadas en el consumo de drogas y alcohol, además del cigarrillo, han generado la dispersión de las relaciones básicas de la familia, creando un espacio de violencia y de alteraciones por la insipiente en la convivencia entre los miembros. La violencia doméstica o familiar expresada a través de sus modalidades de violencia física, psicológica y sexual o económica; muchas veces ésta se encuentra asociada al consumo de drogas, convirtiéndose en un “factor desencadenante”, en tanto un consumidor sería una persona agresiva que altera el orden familiar, además, sería también una víctima de violencia que se refugia en conductas adictivas especialmente con drogas (Salinas, 2002).



En el distrito de Huaral los centros de rehabilitación albergan cientos de personas sujetas a conductas adictivas, y que la codependencia puede ser asumidas por los padres, hermanos o apoderados, la coadicción consiste en un “trastorno en el que existe una codependencia emocional hacia un familiar”. Estas personas con coadicción intentan que las personas con adicción cumplan con sus obligaciones y responsabilidades, tarea muy difícil llegando en la mayoría de las veces a hacerlo por el adicto. Cuando la familia se percata del consumo se genera un clima de desconfianza y procuran asumir el control de la vida de la persona con adicción, adquiriendo un rol de perseguidor, con la esperanza de que el adicto vea sus esfuerzos y procure el cambio. Al ver que esto no se produce se alimenta la dependencia psicológica, produciéndose un sufrimiento ajeno olvidándose del propio. Aparece la angustia, la desesperación, se pierde la comunicación y se van creando conflictos y sentimientos de culpa, convirtiéndose la persona coadicta en una víctima del adicto y se obsesiona por controlar la conducta adictiva e intentan que el adicto haga un cambio. En este sentido, la Universidad de Princeton en los Estados Unidos en el año 2008, precisa que las sedes de rehabilitación deben brindar un espacio de ayuda individual y colectiva a personas que necesitan la restauración a una vida social.

Esta circunstancia genera que la conducta coadicta incremente la conducta adictiva en el adicto en lugar de llevarlo al cambio, inclusive actúa en forma negativa en el proceso de rehabilitación del adicto.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación de la codependencia familiar y el ajuste de personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo General:**

- Determinar la relación entre la codependencia familiar y el ajuste de personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.

### **1.3.2. Objetivos específicos:**

- Establecer la relación entre la codependencia familiar y la dimensión ajuste social de la personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.
- Establecer la relación entre la codependencia familiar y la dimensión ajuste hogar de la personalidad de internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.
- Establecer la relación entre la codependencia familiar y la dimensión ajuste emocional de la personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.
- Establecer la relación entre la codependencia familiar y la dimensión ajuste salud de la personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Importancia de la investigación**

Es conveniente por la recopilación de información científica basada en datos teóricos y empíricos que explican el fenómeno de la codependencia y el ajuste de personalidad, desde la perspectiva del modelo sistémico familiar.

El procedimiento basado en recursos y técnicas validas generaron información confiable que permitieron alcanzar progresivamente las metas propuestas para el estudio.

Los resultados también permitirán el desarrollo de actividades interventivas en el campo de la psicología clínica en beneficio de la población de residentes coadictos/as y con los familiares; asimismo, se desarrollará acciones promocionales para la mejora de la calidad de vida, fomentando la adaptación social y psicológica en el proceso de rehabilitación.

### **1.4.2. Viabilidad de la investigación**

Tuvo el permiso en las autoridades de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral durante el periodo 2019, permitiendo el desarrollo de la investigación y el acceso a la muestra para el estudio en las instalaciones de la institución.

## **1.5. Limitaciones del estudio**

Tiempo:

Se realizó en un centro de rehabilitación del distrito de Huaral, se inició en junio y termino en diciembre del 2019. La limitación principal fue el escaso tiempo para obtener información por el cruce de horarios laborales de la investigadora.

Limitaciones de espacio y territorio:

La distancia de Lima al distrito de Huaral fue una limitación para el desarrollo operativo de la recolección de datos a la muestra.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

##### **Internacionales**

Anaya, Fajardo, Calleja y Aldrete (2018) desarrollaron un estudio acerca del funcionamiento familiar debido a la codependencia, la investigación se enfocó en la descriptivo y diseño correlacional y transversal, tuvo como participantes estudiantes entre 14 a 18 años, a quienes se les administró dos encuestas para evaluar la estructura de la familia y la codependencia. Los resultados permitieron establecer los indicadores más importantes de la dinámica familiar, además, de la conducta dependiente entre los pares familiares, habiendo conductas emocionales contradictorias por parte de los adolescentes y de orientación para la restauración social. En tanto las conclusiones establecen la asociación de la disfunción familiar con los comportamientos de codependencia en la muestra de adolescentes.

El estudio en mención nos sintetiza que los problemas familiares podrían predecir la conducta dependiente con sus pares familiares en su contexto.

Carrión (2014), realizó un estudio acerca de la familia disfuncional y cómo influye en la personalidad de internos de una sede terapéutica llamada “Posada Solidaria” durante el periodo 2013-2014. La metodología desarrollada fue descriptiva, con diseño correlacional de corte transeccional, la muestra fueron 80 personas, a los cuales les administraron dos instrumentos para medir las variables disfunción familiar y personalidad. En los resultados se infiere que una proporción mayor de internos se ubicaban en el tipo de familia disfuncional adictiva en términos leves, siendo la problemática más frecuente el exceso de consumo de sustancias psicoactivas que, además, producirían la aparición de trastornos psicopatológicos en la personalidad al límite y de conductas codependientes. Las conclusiones evidencian que las relaciones intrafamiliares repercuten en la personalidad de la muestra de residentes.

En el análisis del estudio se concibe que, a partir de las conductas disfuncionales vínculos intrafamiliares, estas repercuten caóticamente en la dinámica estructural de la personalidad del adicto a las sustancias psicoactivas, generándoles graves trastornos psicológicos.

Biscarra, Brandiz, Lichtenberger, Peltzer y Cremonte (2013) desarrollaron un estudio que estableció el objetivo de construir una Escala de Codependencia en adolescentes de Mar del Plata en Argentina. En el desarrollo descriptivo y transversal, los autores aplicaron a los participantes entre 15 a 80 años la Escala de Codependencia. Los resultados arrojaron en el análisis factorial 3 componentes, además de una alta fiabilidad de los reactivos compuestos.

En las conclusiones se describió que la consistencia interna de la escala total y de las tres subescalas fueron satisfactorias, los niveles fueron medios en los miembros de las familias de los dependientes a las sustancias nocivas como

alcohol y drogas, asimismo, en el grupo de participantes con enfermedades varias, en tanto, que los codependientes tuvieron altos valores en la prueba a diferencia de las otras poblaciones.

El estudio planteó la medición de la codependencia en personas que consumen drogas, y que presentó una adecuada validez y confiabilidad generándose la evaluación a sujetos con las mismas características.

## **Nacionales**

Hidalgo (2017) realizó una investigación que relacionó el clima familiar con la personalidad en una muestra de 300 adolescentes entre 14 a 17 años de edad de un centro de rehabilitación de Lima, se estableció una investigación observacional, correlacional y en el tiempo transeccional, en donde usaron 2 tests, de personalidad y de clima familiar social, los resultados evidenciaron en la mitad de la muestra de adolescentes un nivel promedio en la percepción de su clima social familiar, además destacaron las áreas de comunicación, libre expresión en su ambiente familiar, desarrollo personal y el exceso de control de un miembro familiar, 4 de cada 10 participantes se referenciaron en un nivel insatisfactorio; de igual manera, en los rasgos más predominantes de la personalidad de los adolescentes destacaron los rasgos de dureza 42%, rebeldía 41%, histrionismo, 21%, en tanto, que es notorio el abuso de sustancias psicoactivas 75%, la disposición a actos delincuenciales 49%, las respuestas a la impulsividad 30%, siendo los síndromes con mayor referencia en la evaluación.

Detallando las conclusiones hubo una relación significativa de los prototipos de la personalidad con el clima familiar, por otro lado, no se encontró asociación entre

la dimensión relación con los rasgos de personalidad, con un valor menor a 0.05, en tanto, que los coeficientes de correlación de los tipos de personalidad con la dimensión “Desarrollo” fueron negativos y con correlación baja entre -0.17 a -0.23, aunque también significativos menor a 0.01, también en el componente “Estabilidad” se detalla un valor menor a 0.01 y una correlación baja de -0.19 hasta -0.32, aunque existieron dos formas de personalidad que no se relacionaron y a la inversa. En este sentido, se concluyó, además, que el clima familiar se relacionaba con las diversas patologías de la personalidad, asimismo, las dimensiones de expresión y la comunicación tuvieron una correlación inversa, es así, que las tres dimensiones del CSF relación, cohesión y desarrollo se asociaron con los síndromes clínicos psicopatológicos en la muestra de adolescentes.

Este trabajo fue interesante por la propuesta de vincular el ambiente en que interactúan los miembros de la familia en el desarrollo de rasgos de personalidad en la muestra adolescente que han cometido crímenes y están internados en un centro de rehabilitación.

Morí (2017) realizó una investigación titulada Rasgos de Personalidad y el Consumo de drogas en internos del Centro de rehabilitación “Caminando a la Vida” del distrito de Cieneguilla, tuvo como objetivo relacionar los rasgos de personalidad y el consumo de drogas. El estudio fue, de tipo correlacional de corte transversal, los participantes fueron 50 internos del Centro de Rehabilitación “Caminando a la vida”, se utilizó el inventario de personalidad Mini-mult y una encuesta sobre consumo de drogas. De los resultados se identificó que el consumo de drogas influenciaba directamente en la aparición de rasgos de personalidad. Las conclusiones enfocaron relación significativa entre los rasgos de personalidad y el consumo de drogas, además, hubo relación significativa entre los rasgos de



personalidad psicastenia, depresión, histeria, desviaciones psicopáticas, hipocondría, paranoia y esquizofrenia con la variable consumo de drogas. Aunque no se halló relación entre los rasgos Masculinidad Femenidad e hipomanía, siendo indicadores que no se ajustan al perfil de personalidad de la población investigada.

Al respecto, la investigación relacionó específicamente los rasgos de personalidad clínicos predisponentes que incidieron en el comportamiento desadaptado que desarrollaban los internos consumidores de drogas de un centro de rehabilitación local.

Daza (2016) realizó un estudio titulado Ajuste de Personalidad y autopercepción vocacional en una muestra de 561 participantes adolescentes mujeres y hombres de 14 a 25 años que cursan estudios en una academia preuniversitaria de Lima Metropolitana, estudio descriptivo y correlacional que trató de relacionar ambas variables, contó con los instrumentos de ajuste de personalidad de H. Bell y de autopercepción vocacional de Vicuña, los resultados infirieron una correlación entre las variables de manera negativa con una intensidad baja, con un coeficiente de Pearson  $r=-0,274$ . Las conclusiones establecieron que el ajuste de personalidad se relacionaba con la variable autopercepción en los participantes del estudio en su momento, siendo a mayor puntaje en la variable 1 mejor será la percepción de la variable 2 como factores de elección vocación.

Este estudio identificó la relación inversa estadísticamente del mayor ajuste de personalidad vinculada a la disminución de la autopercepción vocacional en una muestra de estudiantes de la academia preuniversitaria.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Codependencia familiar**

#### Definiciones

Mansilla (2001) relata que la conceptualización de la codependencia se inicia desde los años 70, y que configuraba a la persona, amigo y al familiar que se vinculaba directamente o íntimamente al adicto al alcohol, luego se hacía referencia a las personas que se dedicaban a cuidar, corregir a los drogodependientes, estando involucrado en circunstancias de la vida difíciles y conflictivas, padeciendo de las frustraciones del adicto.

Este constructo de la codependencia es un término que ha sido estudiado desde la época de los 70 y que involucra la relación directa entre los familiares del adicto en situaciones diarias, generándoles progresivamente frustraciones consigo mismo y a la familia.

La familia es concebida como un sistema unido e integrado por personas interrelacionadas entre sí, en el caso de la desunión o disfunción afecta en una cadena que genera dificultades con diferentes resultados (Medellín et al, 2012).

De lo anterior, se deduce que las personas se relacionan en un ámbito familiar, y que su mal funcionamiento va creando en el peor de los casos una disfunción o dificultades entre sus miembros y caóticamente en su entorno donde se desenvuelven cada día.

El exceso de vínculo entre las personas de origen afectivo o por una relación dependiente es catalogado como codependencia, tal como lo señala Moral y Sirvent (2010), en donde también se especifica comportamientos muy típicos

experimentados directamente en sujetos que consumen alcohol y drogas, y similarmente en pacientes con enfermedades severas.

A partir de lo anterior, se concibe a la codependencia como una forma de comportamiento que se manifiesta en un vínculo afectivo intenso entre los adictos a los psicoactivos o pacientes crónicos con sus familiares.

La Codependencia según Moral y Sirvent en el año 2010, es un comportamiento típico en sujetos que tienen una alta dependencia con otra persona, y que se caracteriza por respuestas mediatizantes en donde se visualizan alteraciones o perturbaciones en las manifestaciones afectivas y de relación, que originan un sobrecontrol, sometimiento, la sobreprotección, conductas de sometimiento y sojuzgamiento, una alta negligencia, condición predisponente en sujetos que mantienen un vínculo sentimental, familias que tienen integrantes con problemas de consumo de alcohol, cigarrillos y drogas, además de algún miembro con dolencias graves o enfermedades.

Es importante considerar que, en las definiciones de los autores referidos, se estaría considerando a la familia como una unidad que está constituida por miembros que cumplen funciones y roles establecidos desde generaciones anteriores y que su actuación tipifica comportamiento, en el caso de la codependencia familiar estos roles y funciones estarían alterados por la exageración de la percepción afectiva al tener un miembro dependiente al consumo de psicoactivos.

En tanto, que Noriega y Ramos (2002) explican que la codependencia es un problema muy frecuente en los vínculos interpersonales, desde una mirada multidimensional que a través del tiempo ha asumido diversas conceptualizaciones.

## Características de la Codependencia

Entre las características más observables de las personas que recurren a la codependencia están: (Sirvent y Villa, 2007)

El ejercicio de excesiva sobreprotección e hiperresponsabilidad.

Los mecanismos de engaño a los demás y autoengaño.

La propia negligencia y falsa percepción de la realidad.

Por su parte, Moral y Sirvent (2010) refirieron que las señales más notorias de la codependencia serían impuestas por la sociedad, entre ellas, las concebidas en el matrimonio tradicional, al establecer que la pareja deberían de alejarse de su individualidad para unirse totalmente en una. Por otro lado, Bradshaw (2002) entiende que el racionalismo también dispersa la idea individual para dar paso al control en situaciones de placer, espontaneidad y expresión emocional, ahondado en reglas muy específicas de amabilidad, agradabilidad con las demás personas en su entorno.

De igual manera, Noriega et al (2008, como se citó en Biscarra, Brandariz, Lichtenberg, Peltzer y Cremonte, 2013) consideraron que las características más destacadas en la codependencia se focalizan en el problema de tipo vincular y de los estados intensos de insatisfacción de la persona consigo misma, y que lo dirige hacia la otra persona con el afán de satisfacer subjetivamente sus necesidades, alejándose de sus propias dificultades, en este contexto muy peculiar se originan conductas de negación hacia la realidad, la incapacidad de desarrollar su identidad personal, el mecanismo de rescate hacia los demás y la represión afectiva.

## Causas de la Codependencia familiar

Las causantes del comportamiento codependiente devienen de conductas aprendidas de modelos significativos de los sujetos desde muy temprana edad, a través de experiencias muy tempranas que podrían ser nocivas o estresantes que se mantienen en los rasgos de personalidad de la persona en el tiempo (Pérez y Delgado, 2003). Asimismo, lo expuesto por Martins-D'Ángelo y Menéndez (2011) y Reyome y Ward, (2007) al mencionar que los orígenes de la codependencia se inician desde la historia de la humanidad y que se centra en el maltrato del niño, especificando que muchas personas han tenido un ambiente familiar disfuncional generado por sus apoderados o cuidadores debido a su incapacidad al momento de adoptar un papel paterno.

En tanto, Noriega y Ramos (2002) plantearon la incidencia del comportamiento dependiente es la consecuencia de una inequidad en la distribución de los poderes paternos mamá y papá, y en un escenario injusto que ocasiona relaciones violentas; por su parte, Martins D'Ángelo y Menéndez (2011) consideraron que las personas con este problema están en permanente estrés, caracterizado por situaciones internas de depresión, ansiedad, agotamiento, problemas respiratorios, cardíacos, digestivos y de sintomatologías musculares físicas.

Es importante recalcar que las causas de la codependencia estarían asociadas a la historia de la persona y a eventos traumáticos o violentos que desencadenaron el moldeamiento de un comportamiento afectivo exagerado en un vínculo interpersonal, manifestando una sintomatología física, fisiológica, psicológica y principalmente social, notoria.

## Dimensiones de la codependencia familiar

Las dimensiones de la codependencia que han recibido apoyo empírico son: 1) Baja autoconfianza, sentimiento de devaluación y deficiencia, que lleva a la persona a tratar de ser perfecta y de controlar a los demás, o vivir completamente descontrolada; 2) Focalización en el otro / orientación rescatadora, derivación del sentido de valía propia con base en el cuidado que la persona hace de otros; 3) Actitud de complacencia, intención de complacer a otros, estando siempre de acuerdo en lo que sienten, piensan y en la manera en que se comportan; 4) Mecanismo de negación, dejar de lado, las propias necesidades para satisfacer las del otro; 5) Desarrollo incompleto de la identidad, negación de uno mismo como una forma de sentirse aceptado por los demás, y 6) Represión emocional (Martins-D'Ángelo y Menéndez, 2011).

## Implicancias de la Codependencia Familiar

Según Martins-D'Ángelo y Menéndez (2011), al tratar la familia de los pacientes de los centros de dependencia química, los profesionales descubrieron que, cuando los pacientes mejoraban, las conductas codependientes de sus familiares continuaban o empeoraban; estos codependientes presentaban rasgos comunes con un patrón vinculante característico, una forma de pensar, sentir y actuar que los iba enfermando poco a poco. De esa forma, dedujeron que los orígenes de tales trastornos podrían ser anteriores a la convivencia con el alcohólico.

Según Fernández (2008), en el ambiente de la familia un espacio positivo de interacción es favorable, contrariamente, situaciones de tensión provocarían una mala calidad entre los integrantes del grupo.

De lo anterior, se puede inferir que la codependencia confiere una serie de conductas asociadas a la interacción con los familiares en un escenario social, y que este vínculo podría ocasionar comportamiento de aprendizaje imitativo similar entre ambos, tal es el caso del adicto y su familia.

#### Sistema familiar del adicto de sustancias

Es importante entender que la familia ejerce un control disfuncional sobre el integrante adicto a las sustancias psicoactivas o psicotrópicas, tratando de ejercer sus roles en el sistema familiar, que muchas veces serían complementarios y sustituyendo las funciones o desempeño del familiar adicto (Carrión, 2014).

#### Modelo de la Codependencia Familiar

##### Teoría Interpersonal

Por su parte, Mansilla (2001) concibe la codependencia como las necesidades que no fueron satisfechas en las personas a través de su desarrollo de vida, específicamente desde la infancia y que no ha generado una adecuada maduración y adaptación a las diversas relaciones interpersonales. En este sentido, también los eventos como la pérdida de seres queridos, separación, abandono, entre otras acciones que envuelven a las personas serían los factores predisponentes de vulnerabilidad para la aparición de la sintomatología de la dependencia.

##### Teoría del Sistema Familiar

Prest y Protinsky (1993) argumentaron que la teoría del sistema familiar FST fue creada por Murray, estableciendo que la codependencia familia se origina en los

patrones de las relaciones disfuncionales desarrollados en el sistema afectivo familiar generacional, entre las formas más características se encontrarían un mecanismo de vinculo de manifestaciones de ansiedad, configurando un triángulo de comportamientos, asociado a las conductas adictivas, falta de individualización, sentimientos centrado en el otro, entre otras conductas inadecuadas, que serían reforzadas también por relaciones actuales.

Esta teoría plantea que la codependencia es un sistema familiar en donde surgen las relaciones disfuncionales y mecanismos de vinculación afectiva centrada en conductas no saludables para la persona.

## **Ajuste de Personalidad**

### Definiciones

Según Allport (1961), la personalidad es la “organización dinámica, dentro del individuo, de los sistemas psicofísicos que crean patrones característicos de conducta, pensamientos y sentimientos”; esta definición indica: a) que la personalidad es de naturaleza cambiante: organización dinámica. b) que es algo interno, no de apariencia externa; c) que no es exclusivamente mental, ni exclusivamente neurológica sino que su organización exige el funcionamiento de mente y cuerpo como unidad; d) que los sistemas psicológicos son tendencias determinantes que dirigen y motivan la acción; e) que la conducta y el pensamiento son característicos de cada individuo, y que en ellos se refleja su adaptación al ambiente, a la vez que son formas de acción sobre él.



Es la adaptación o ajuste de personalidad como conformidad con las normas que se le imponen al sujeto exteriormente, y que incluye además la noción de armonía con las exigencias externas y las necesidades internas. Está constituido por las dimensiones hogar, social, emocional y salud; medido a través de un inventario de 90 ítems (Daza, 2016).

Millon (2003), definió la personalidad como "un patrón complejo de características psicológicas profundamente enraizadas, en su mayor parte inconscientes y difíciles de cambiar, que se expresan de forma automática en casi todas las áreas del funcionamiento del individuo".

Según Daza (2016), la adaptación o ajuste de personalidad es la conformidad con las normas que se le imponen al sujeto exteriormente, y que incluye además la noción de armonía con las exigencias externas y las necesidades internas.

Según los autores que conceptualizan el ajuste de personalidad, esta sería la forma compleja de adaptarse del individuo a una situación en particular, y que las necesidades internas y externas orientarían el funcionamiento de sus necesidades.

## Modelos teóricos de la Personalidad

### Teoría conductista

La perspectiva conductista del cual forma parte Watson y Skinner como precursores argumentativos que criticaban los procesos inconscientes. En este sentido, Watson

fundador del Conductismo, se concentró en la conducta manifiesta, en las respuestas de los sujetos experimentales a los estímulos externos. En el conductismo de Watson no había lugar para las fuerzas conscientes o inconscientes porque no podían ser vistas, manipuladas o medidas (Schultz, 2002).

Para los conductistas, la personalidad fue simplemente una acumulación de respuestas aprendidas a los estímulos, conjunto de conductas manifiestas o sistemas de hábitos. La personalidad es referida sólo a lo que puede observarse o manipularse de manera objetiva (Schultz, 2002).

Los conductistas enfocaron su argumento teórico en concebir a la personalidad como un conjunto de conductas que adquieren a través de la experiencia y hábitos recurrentes en la vida de la persona, que se podrían manipular con objetividad.

### Teoría de los Rasgos

Dentro de la perspectiva de los rasgos, tomando como referencia a Allport, Cattell, Eysenck, entre otros teóricos. Esta teoría precisa que un rasgo es una característica o cualidad distintiva, en este sentido, al estudiar la personalidad por rasgos, ha servido históricamente para clasificar a las personas, como lo hizo Hipócrates, Sheldon; estos últimos personajes consideraban que los rasgos o características de personalidad en gran medida están fijos, es decir son constantes y no varían independientemente de las situaciones que enfrentemos (Schultz, 2002).

Por su parte, Catell (como se citó en Hidalgo, 2017) realizó una clasificación de los rasgos de personalidad a través de cuatro maneras, siendo el primero los

comunes vs únicos, superficial vs fuentes, constitucional vs ambiente y dinámico vs habilidades y temperamento.

Esta teoría plantea que los rasgos de personalidad son inherentes en la persona, y que cada persona es muy diferente en características a las otras, su individualidad es un elemento que está vinculada con su temperamento.

### Teoría humanista

La perspectiva humanista representada por Abraham Maslow y Carl Rogers, criticaban a Freud y a otros seguidores de la tradición psicoanalítica por estudiar sólo el lado emocionalmente perturbado de la naturaleza humana. Se preguntaban cómo podríamos esperar aprender acerca de las características y cualidades positivas del ser humano si sólo nos concentrábamos en las neurosis y las psicosis. En lugar de esto, los psicólogos humanistas pretendían estudiar nuestras fortalezas y virtudes y explorar la conducta humana en sus mejores aspectos, no en los peores (Schultz, 2002).

En este sentido, este enfoque psicológico propone la autorrealización personal y sus fortalezas, aunque por el contrario sino se logrará satisfacer sus necesidades se generaría la frustración de la persona.

### Teoría del Ajuste de la personalidad

Cloninger (2003), señaló que las situaciones requieren lidiar con ellas. La personalidad comprendería la forma en que una persona se enfrenta al mundo, se

adapta a las demandas y oportunidades en el ambiente (adaptación). Este énfasis refleja la fuerte asociación histórica entre la teoría de la personalidad y la psicología clínica. Muchas teorías de la personalidad tienen sus raíces en el tratamiento clínico de los pacientes. La observación de su desajuste (y de su creciente ajuste con el tratamiento) sugirió más ideas generales acerca de la personalidad que fueron aplicadas ampliamente a poblaciones no clínicas.

Esta teoría nos describe que la personalidad está vinculada con las exigencias de su ambiente para lograr un ajuste y que lo contrario según la psicología clínica podría provocar un desajuste y posterior tratamiento.

#### Trastornos de Personalidad

Constituyen las alteraciones o perturbaciones mentales y comportamentales asociadas a la personalidad, se manifiesta a través de las emociones, afectividad y motivación de la persona, evidenciándose en la interacción social (Carrión, 2014).

Los autores precisan que los trastornos de personalidad se caracterizan por alteraciones mentales y del comportamiento expresado mediante sentimientos y emociones en la interacción con otras personas.

### **2.3. Definición de términos básicos**

**Ajuste de personalidad:** es la adaptación que desarrolla una persona en un contexto normativo impuesto a través de una serie de situaciones externas y requerimientos internos (Daza, 2016).

**Centro de rehabilitación:** es un lugar donde se desarrolla un programa de rehabilitación hacia un sujeto en un proceso adaptativo social por motivos de accidente y/o enfermedad que lo ha hecho de manera temporal limitado de sus facultades funcionales de su vida diaria, que necesita de un ambiente y condiciones favorables para su restauración, especialmente, en personas que sufren de un periodo adictivo que progresivamente va deteriorando su estado psicosocial (Princeton University, 2008).

**Coadicto:** Condición que una persona padece, para sobre involucrarse con alguien que es consumidor problemático de sustancias tóxicas (Noriega y Ramos, 2002).

La codependencia: estado psicológico en donde el sujeto expresa un exceso e inapropiado pensamiento por las situaciones de otras personas o grupo (Noriega y Ramos, 2020).

**La codependencia familiar:** consiste en vinculo exagerado entre los miembros de una familia y/o apoderado en una condición particular de interacción dependiente (Noriega y Ramos, 2002).

**Internos:** son las personas que consumen sustancias psicoactivas y se encuentran en un programa de tratamiento para consumidores de drogas, modalidad residencial.

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Formulación de hipótesis principal y derivada**

##### **3.1.1. Hipótesis General:**

- Existe relación significativa entre la codependencia familiar y el ajuste de personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.

##### **3.1.2. Hipótesis específicas:**

- Existe relación significativa entre la codependencia familiar y la dimensión ajuste social de la personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.
- Existe relación significativa entre la codependencia familiar y la dimensión ajuste hogar de la personalidad de internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.

- Existe relación significativa entre la codependencia familiar y la dimensión ajuste emocional de la personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.
- Existe relación significativa entre la codependencia familiar y la dimensión ajuste salud de la personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.

### **3.2. Variables y definición operacional**

#### **V1: Codependencia familiar**

**Definición operacional:** es el exceso de vínculo afectivo y relacional que origina un patrón de comportamiento típico de una persona, adicta, constituido por dimensiones confusión emocional, indefensión, orientación rescatadora, autonegación, será medido a través de una encuesta de 26 reactivos con alternativas tipo Likert.

#### **V2: Ajuste de personalidad**

**Definición operacional:** Es la adaptación de la persona a situaciones internas y externas que afectan su personalidad, constituido por las dimensiones hogar, social, emocional y salud; medido a través de un inventario de 90 ítems.

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGÍA

#### 4.1. Diseño metodológico

Se utilizó un diseño en donde no hubo un procedimiento experimental, además de transversal porque se realiza en un determinado tiempo, y correlacional, relacionando dos fenómenos entre sí (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Diseño específico: Correlacional

**M: OV1 r OV2**

En donde:

M= Muestra

OV1= Medición de la variable Codependencia familiar

R= Correlación de las variables



OV2= Medición de la variable Ajuste de personalidad

El tipo de estudio radica en lo descriptivo, analizando los fenómenos o características de una determina población o grupo, que posteriormente será analizado y medido (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

#### **4.2. Diseño muestral**

En cuanto a la estimación población fueron 52 internos de una sede de rehabilitación del distrito de Huaral (Selltiz, 1999).

La muestra se obtendrá de manera no probabilística, intencional por la investigadora, compuesta por 52 internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral, de acuerdo a dos principios:

##### **a. Inclusión en el estudio:**

- Internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.
- Internos entre 18 a 35 años.
- Internos de ambos géneros (mixto).
- Internos que deseen participar de manera voluntaria.

##### **b. Exclusión del estudio:**

- Familiares de internos.
- Internos de edad mayor de 35 años.
- Internos con diagnósticos psicopatológicos.

### 4.3. Técnicas de recolección de datos

Se estableció como técnica la encuesta para recoger la información de la muestra, mediante dos instrumentos:

#### 1. Instrumento de Codependencia, ICOD

##### Ficha Técnica

Nombre : Inventario de Codependencia Emocional

Autor : Noriega Gayola y Ramos Lira.

Año : 2002

Ámbito de Aplicación: Social, clínica y Educativa

Dimensiones : Integrado por cuatro factores: mecanismo de negación, desarrollo incompleto de la identidad, represión emocional y orientación rescatadora.

Alternativas : Se utilizan seis opciones de respuestas: Totalmente de acuerdo, Muy de acuerdo, De acuerdo, En desacuerdo, Muy en desacuerdo y Totalmente en desacuerdo.

Validez y Confiabilidad

La validez se obtuvo mediante una prueba piloto a 300 sujetos, y a través del análisis factorial confirmatorio arrojó 4 componentes rotados y 26 reactivos agrupados, considerándose a la prueba como válida en su constructo (Noriega y Ramos, 2002).

Como parte de la confiabilidad, los autores analizaron con el programa SPSS los ítems, quedando un 0.920 de fiabilidad alta, además, por dimensiones que oscilaron entre 0.089 a 0.91 de correlación (Noriega y Ramos, 2002).

## 2. Inventario de Ajuste de la Personalidad de Hugh M. Bell

### Ficha Técnica

Nombre : Inventario de Ajuste de la Personalidad

Autor : Hugh M. Bell

Procedencia : Universidad Stanford, California

Adaptación: Reynaldo Alarcón (Lima, 1962)

Administración : Individual y colectiva.

Tiempo de Aplicación: No tiene tiempo límite, aproximadamente 40 min.

Significación : Evalúa la “Calidad de Ajuste de la Personalidad”.

Aspectos que mide : ajuste en el hogar, ajuste en la salud, ajuste social y ajuste emocional.

### Validez y confiabilidad

El inventario de Hugh Bell fue adaptado por Alarcón en Lima en el año 1962, luego en el 2016 se estandarizó a una muestra de 350 universitarios, en donde realizó la distribución de los factores latentes factoriales con un KMO de 70% y Bartelt menor a 0.05, en el análisis confirmatorio estableció un instrumento con 4 componentes y 40 reactivos válidos; además, indicó una confiabilidad de kuder Richardson de 0.90

a nivel general y por dimensiones oscilaron entre 0.87 a 0.950, una alta y significativa confiabilidad a nivel psicométrico.

#### **4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

El proceso de organización de la información cuantitativa contó con los paquetes estadísticos Excel y SPSS versión 22.0 para Windows, en donde, los datos numéricos descriptivos fueron presentados en tablas y figuras especificando la frecuencia y las proporciones muestral; por su parte, la estadística inferencial, se inició con el estadístico de Kolmogórov-Smirnov (K-S), seguidamente los resultados decidieron por una prueba de distribución no normal “rho” de Spearman, relacionando las variables, consignando un 0.05 de estimación de confianza. La interpretación para los datos en el estudio se hizo como base a los objetivos propuestos en la investigación (Eguía, 2020).

#### **4.5. Aspectos éticos**

Fue importante el proceso ético para con los participantes, demostrándoles el objetivo de la investigación, sus beneficios para la mejora de su proceso de rehabilitación.

**No maleficencia:** La información de los participantes del estudio no fueron divulgadas, manteniéndose en el anonimato.

**Autonomía:** Las personas que participaron en la investigación se les informó de los objetivos y beneficios si aceptaban su participación en su rehabilitación psicológica y familiar. Ello fue garantizado mediante la firma del consentimiento informado.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

#### 5.1. Presentación de resultados

En la figura 1, podemos encontrar que la mayoría de los internos de un centro de rehabilitación el 73% presentan un ajuste de personalidad categorizada como mala, asimismo, un menor porcentaje 27% logra un ajuste de personalidad normal.

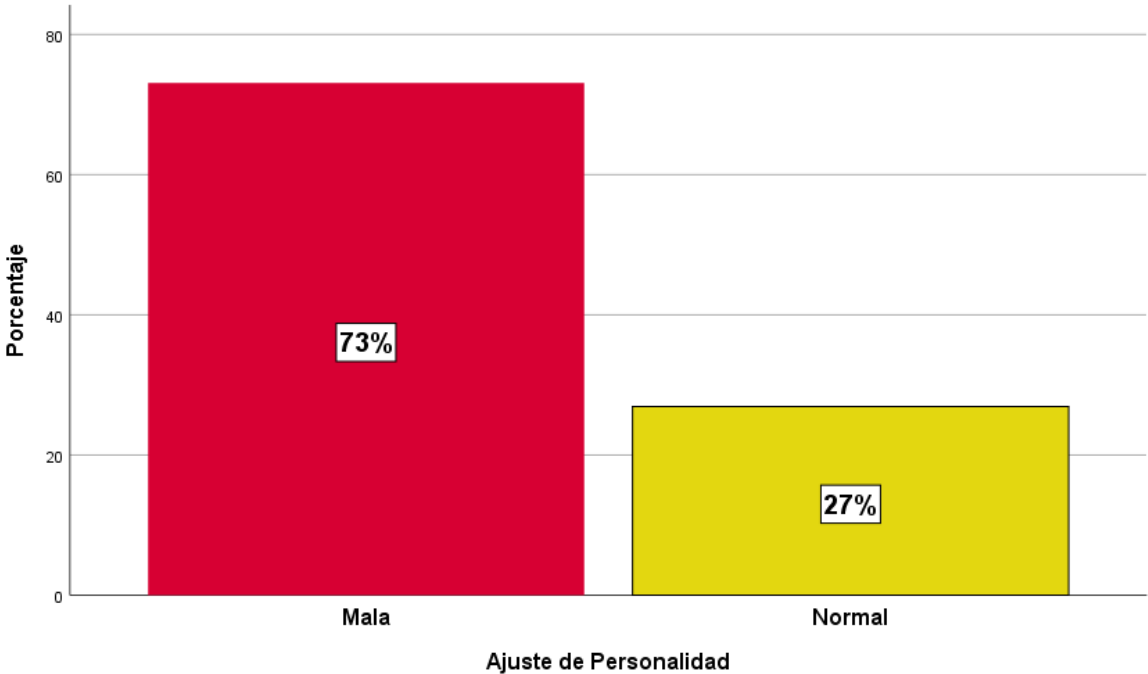
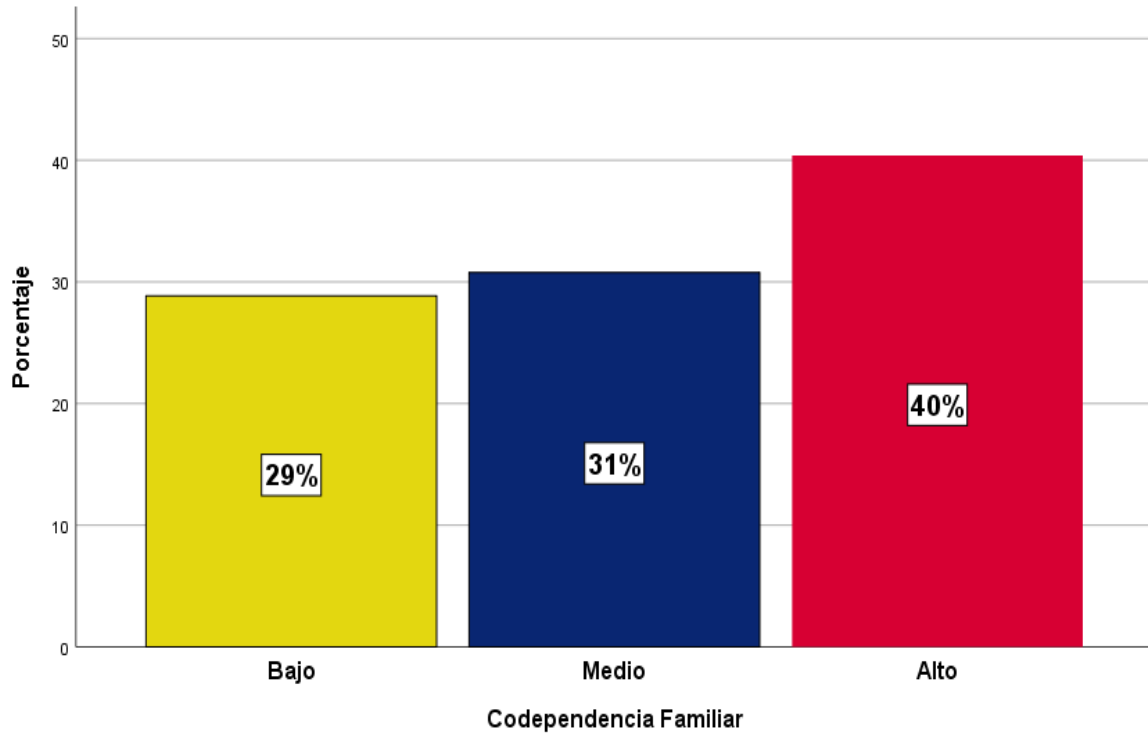


Figura 1. Niveles de Ajuste de Personalidad

En la figura 2, podemos encontrar que la mayoría de los internos de un centro de rehabilitación el 40% presentan un nivel alto de codependencia familiar, por otro lado, el 31% manifiesta un nivel medio de codependencia familiar y finalmente el 29% presenta un nivel bajo.



*Figura 2. Niveles de Codependencia Familiar*

Para estimar la organización de los puntajes obtenidos en los constructos, se usó el test de KS Kolmogorov Smirnov para muestras mayores a 50 sujetos, encontrándose valores Sig.  $p < 0.05$ , consignando el uso del estadístico no paramétrico “coeficiente de correlación de Spearman de Rho”.

Tabla 1.

*Prueba de Normalidad*

	<b>Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup></b>		
	Estadístico	gl	Sig.
Ajuste de Personalidad	,125	52	,042
Codependencia Familiar	,168	52	,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

## 5.2. Comprobación de hipótesis

Formulación:

**Hipótesis Nula (Ho):** No existe relación significativa entre la codependencia familiar y el ajuste de personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.

**Hipótesis Alterna (HG):** Existe relación significativa entre la codependencia familiar y el ajuste de personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.

Tabla 2.

*Relación de la Codependencia Familiar y el Ajuste de Personalidad*

		<b>Ajuste de Personalidad</b>
Rho de Spearman	<b>Codependencia Familiar</b>	Coeficiente de correlación ,353*
		Sig. (bilateral) ,010
		N 52

Fuente: elaboración propia

A partir de lo encontrado podemos evidenciar un valor significativo encontrado  $p=0.010 < 0.05$ , en consecuencia, existiría significancia en la relación de las variables codependencia familiar y el ajuste de personalidad en internos de un Centro de Rehabilitación del distrito de Huaral. En tanto, que el coeficiente de correlación obtenido  $Rho=0.353$ , con una tendencia directa y con una magnitud baja, es decir, que la codependencia familiar aumenta el desajuste de personalidad.

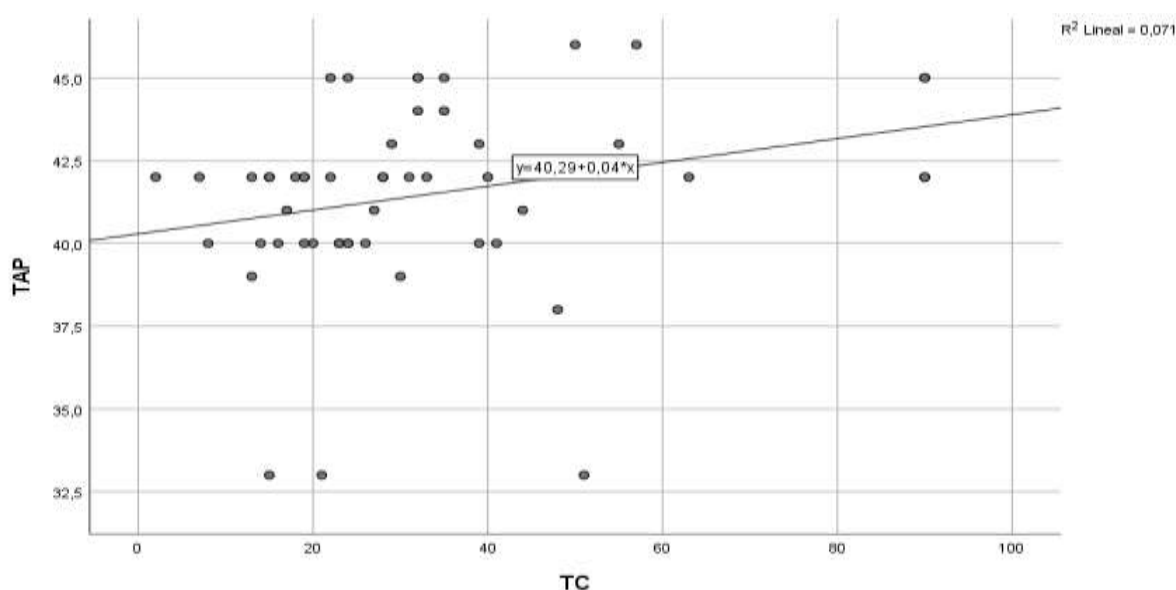


Figura 3. Dispersión de ajuste de Personalidad y Codependencia Familiar

### Formulación de Hipótesis específicas:

Tabla 3.

*Relación de la Codependencia Familiar y el Ajuste social*

		<b>Ajuste Social</b>	
Rho de	<b>Codependencia</b>	Coeficiente de correlación	,443*
Spearman		Sig. (bilateral)	,020
		N	52

Fuente: elaboración propia



El valor de significancia encontrado  $p=0.020 < 0.05$ , considera una significancia en la relación entre la codependencia familiar y el ajuste social en internos de un Centro de Rehabilitación del distrito de Huaral. En tanto, que el coeficiente de correlación obtenido  $Rho=0.443$ , con una tendencia directa y con una magnitud moderada, es decir que la codependencia familiar aumenta el desajuste social de personalidad.

Tabla 4.

*Relación de la Codependencia Familiar y el Ajuste del hogar*

		<b>Ajuste Hogar</b>	
Rho de	<b>Codependencia</b>	Coeficiente de correlación	,333*
Spearmán		Sig. (bilateral)	,008
		N	52

Fuente: Elaboración propia

Los valores estadísticos encontrado  $p=0.008 < 0.05$ , consideran una significativa relación entre la codependencia familiar y el ajuste en el hogar en internos de un Centro de Rehabilitación del distrito de Huaral. En tanto, que el coeficiente de correlación obtenido  $Rho=0.333$ , con una tendencia directa y con una magnitud baja, es decir que la codependencia aumenta el desajuste en el hogar en los internos.

Tabla 5.

*Relación de la Codependencia Familiar y el Ajuste emocional*

		<b>Ajuste Emocional</b>	
Rho de	<b>Codependencia</b>	Coeficiente de correlación	,402*
Spearmán		Sig. (bilateral)	,015
		N	52

Fuente: elaboración propia

En la tabla se puede observar el nivel de significancia encontrado  $p=0.015<0.05$ , por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir que existe relación significativa entre el ajuste emocional y la codependencia familiar en internos de un Centro de Rehabilitación del distrito de Huaral. En tanto, que el coeficiente de correlación obtenido  $Rho=0.402$ , con una tendencia directa y con una magnitud moderada, es decir, que la codependencia familiar aumenta el desajuste emocional en la personalidad.

Tabla 6.

*Relación de la Codependencia Familiar y el Ajuste salud*

			<b>Ajuste salud</b>
Rho de	<b>Codependencia</b>	Coeficiente de correlación	,387*
		Sig. (bilateral)	,022
		N	52

Fuente: Elaboración propia

Los resultados encontrados precisan un valor significativo encontrado  $p=0.002<0.05$ , existiendo una relación de significancia entre la codependencia familiar y el ajuste salud en internos de un Centro de Rehabilitación del distrito de Huaral. En tanto, que el coeficiente de correlación obtenido  $Rho=0.387$ , con una tendencia directa y baja, es decir, que la codependencia familiar aumenta el desajuste en la salud de los internos.

### 5.3. Discusión

En el estudio se planteó como objetivo principal determinar la relación entre las variables codependencia familiar y el ajuste de personalidad en una muestra de internos de un centro de Rehabilitación del distrito de Huaral, la cual fue confirmado con un nivel de significancia ( $p < 0.05$ ). En este sentido, se puede deducir que los participantes desarrollan conductas poca asertivas que involucran un vínculo emocional exagerado con sus familiares y/o parientes cercanos, esta situación tiende a repercutir negativamente en la expresión conductual propia de su personalidad, propiciando un desajuste o desadaptación en situaciones de vulnerabilidad y riesgo psicosocial conducentes a hábitos nocivos como el consumo de psicoactivos. Al respecto, los resultados concuerdan con el estudio realizado por Carrión (2014) que explica que las relaciones intrafamiliares disfuncionales se vinculan con la aparición de conductas dependientes en una personalidad con trastornos límite y dependientes en el interno adicto a las drogas; además, entiende que la familia orienta un control de tipo disfuncional hacia su familiar adicto ejerciendo un rol complementario en el sistema familiar. En la literatura Mansilla (2001) conceptualiza las conductas codependientes vinculadas al interactuar de los miembros de su familia, esta situación producía frustraciones personales en el drogodependiente que se dirigían hacia el consumo de alcohol y drogas. En tanto que, Martins-D'Ángelo y Menéndez (2011) nos explican que el origen de la codependencia se inicia en los hogares disfuncionales en donde el maltrato infantil era evidente, y que la incapacidad paterna era un elemento de crianza negligente; en un reporte con pacientes farmacodependientes evidenciaron que la familia producía una especie de mantenimiento o empeoramiento de la codependencia, y

que los rasgos entre los pacientes y la familia eran similares en la manera de pensar y de sentir, siendo una característica típica. Cloninger (2003) explica que la teoría de la personalidad se sustenta en una observación clínica en donde la personalidad es vista desde las oportunidades y también las demandas que tiene el sujeto acerca de su ambiente logrando un ajuste, y contrariamente un desajuste o desadaptación.

De los resultados se puede deducir que la codependencia familiar repercute negativamente en el ajuste o adaptación de la personalidad en los internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.

Por otro lado, se estableció la relación de la codependencia familiar y el ajuste social de personalidad en los internos de un centro de rehabilitación, la cual fue confirmada con un  $p < 0.05$ . Al respecto, se deduce que los comportamientos de los internos para interactuar socialmente están vinculados también con la forma de vida de las familias de procedencia. Por su parte, Hidalgo (2017) reporta que el clima familiar conduce a prototipos de personalidad que se caracteriza por la impulsividad social, a la inclinación al abuso de sustancias psicoactivas, a la delincuencia, siendo propensos a la impulsividad, siendo estos rasgos predominantes en los participantes. En la literatura Noriega y Ramos (2002) nos explican que la codependencia es un tipo de trastorno que se manifiesta en las relaciones sociales con otras personas. En tanto que, Moral y Sirvent (2010) nos señalan que la codependencia se aleja de la individualidad para convertirse en un problema asociado con las normas sociales y se aleja del actuar de las personas hacia una situación de manera espontánea y agradable.

De los resultados encontrados se puede deducir que la codependencia del interno con la familia está vinculada en la adaptación social adherida a sus patrones

de comportamiento de su personalidad, esta implicancia se construye desde las experiencias sociales que moldean las conductas de relación dependiente con las demás personas y especialmente con sus familiares que instauran un patrón de personalidad enfocada al apego excesivo y contradictorio de necesidad afectiva distorsionada con su realidad.

También se formuló la relación de la codependencia familiar y el ajuste hogar de personalidad de internos de un centro de rehabilitación, la cual fue confirmada con un  $p < 0.05$ . En este sentido, los resultados nos indican la fuerte asociación entre la codependencia de los internos en los lazos familiares. Por su parte, los datos son similares al encontrado por Anaya, Fajardo, Calleja y Aldrete (2018), quienes concluyeron que la disfunción familiar produce conductas de codependencia. Por su parte, Carrión (2014) precisa en su investigación que las familias disfuncionales están asociadas con las conductas adictas de los consumidores y que esta repercute significativamente en el desajuste de personalidad y en sus relaciones intrafamiliares.

De los resultados obtenidos se deduce que la codependencia familiar que desarrollan los internos en su ambiente hogareño, está asociada a factores como la disfuncionalidad en las relaciones con sus padres y/o apoderado, y a las experiencias afectivas de frustración en etapas tempranas de vida, originándose una codependencia de apego patológico, esta situación es evidente en las casuísticas de internos en proceso de rehabilitación terapéutica, en donde también los miembros de la familia, que, al parecer tendrían las mismas características de personalidad, habiendo un ambiente nocivo que incrementa patrones de conductas desadaptativas originando un espacio de confort personal entre los parientes que coadyuvan a mantener la problemática de ingesta de drogas libremente.

En tanto, que se estableció la relación de la codependencia familiar y el ajuste emocional de la personalidad en los internos de un centro de rehabilitación, la cual fue confirmada con un  $p < 0.05$ ., en este sentido, los internos del centro de rehabilitación han formado una dependencia desproporcionada con sus familiares directos o apoderados que les genera consecuentemente un desajuste en la expresión emocional, que se caracteriza dicotómicamente por la extrañeza del familiar y por el contrario el abandono de los mismo. En tanto, que los resultados del estudio coinciden con el realizado por Anaya, Fajardo, Calleja y Aldrete (2018) considerando a la codependencia como una disfunción familiar relevante y que se asociaba con la confusión emocional del sujeto. En la teoría, autores como Moral y Sirvent (2010) conciben a la codependencia como esa conducta exagerada de vínculo afectivo entre la persona adicta y sus familiares más allegados, siendo una condición típica en este grupo de personas que se encuentran en una situación de desvalorización de sí mismo. Es así como, Noriega Gayol et al. (como se citó en Biscarra, Brandariz, Lichtenberg, Peltzer y Cremonte, 2013) describen a la codependencia como un vínculo sólido hacia otras personas con la expresión negativa de emociones y sentimientos intensas asociadas también a las conductas graduales de insatisfacción, negación, sentimientos de represión emocional, el incompleto desarrollo de su identidad, y por el incongruentemente no tomaría en cuenta sus necesidades de forma personal y social.

Asimismo, se halló relación de la codependencia familiar y el ajuste en la salud en la personalidad de los internos de un centro de rehabilitación, la cual fue confirmada con un  $p < 0.05$ . Al respecto, se puede indicar que los internos al tener un vínculo desmesurado con sus parientes que muchas veces no controlan la conducta adicta de su pariente que sería una condición de desproporcionar sus

conductas de libertinaje, situación que estaría asociada a dejadez en el cuidado del estado de salud tanto físico como mental del interno, y que en progresivamente deteriorarían su imagen corporal y su condición de valorización humana. En este sentido, Biscarra et al (2013) destacaron en su investigación que la evaluación de la codependencia estaría asociada también a factores desencadenantes como la manifestación de enfermedades, esto se visualizaría en su condición de salud física en la mayoría de personas que consumen alcohol o algún tipo de drogas sociales y químicas.

De los resultados obtenidos se puede deducir que la codependencia familiar que han desarrollado los internos repercute en el cuidado de la salud generándole patológicas físicas, inclusive somáticas, que se manifiestan en conductas específicas como el descuido de la alimentación, inasistencia de control médico, falta de actividad física y propios de los hábitos nocivos como el consumo de sustancias psicoactivas. A su vez, se hace referencia que las familias disfuncionales podrían generar ciertas perturbaciones conducentes a apariciones progresiva enfermedades físicas y mentales crónicas, simultáneamente también propiciaría hábitos prolongados de consumo de alcohol y drogas que serían incontrolables, lo que incurriría en la internación del pariente consumidor.

Y finalmente, se encontró en los participantes 73% en un nivel de ajuste de personalidad mala, y, por otro lado, 27% se ubicaron en una categoría normal de personalidad. Además, el 40% se ubicaron en un nivel alto de codependencia familiar, 31% en un nivel medio de codependencia familiar y 29% se encuentran en un nivel bajo en las conductas de codependencia familiar. Al respecto, los resultados señalados en la investigación difieren en cierta medida por el destacado en Biscarra et al. (2013) encontrándose en una muestra de personas entre grupos

de adolescentes y adultos niveles promedios de codependencia con sus familiares y amigos cercanos en una circunstancia condicionante o condición determinada por la misma persona. En la literatura teórica referencial, Martins-D'Ángelo y Menéndez (2011) explican que las personas codependientes manifiestan una sintomatología intensa de ansiedad, problemas de tipo respiratorios, niveles altos de presión, episodios de migrañas, cefaleas, conductas de depresión, agotamiento físico y emocional, entre otros problemas de salud, y que progresivamente deterioran su organismo y funcionamiento psíquico.

Los resultados nos indican que la muestra de internos demuestra un desajuste o desadaptación en su estructura de personalidad, es así, que los internos de centro de rehabilitación no han logrado establecer una identidad personal y social, que le dificulta la socialización e interacción con las demás personas en su entorno; por otro lado, encontramos que 3 de cada 10 presentan una personalidad dentro de la normalidad cumpliendo con las expectativas de la rehabilitación prolongada en el centro. En tanto, que en la esfera de la codependencia la mayoría de los participantes del estudio, en este caso 4 de cada 10 manifestaron un alto nivel de codependencia familiar, este resultado conlleva a características típicas en los adictos a sustancias psicoactivas en fase de tratamiento o rehabilitación, en donde la complacencia de los familiares, actitud de abnegación, necesidad de ayudar a los demás, ansiedad por sobreprotección orientan un trasfondo pseudo-afectivo en el interno; también se encontró que 3 de cada 10 de la muestra niveles medio y bajo que alude a que las situaciones propias del tratamiento psicológico y familiar ayudaron a darse cuenta de las consecuencias de la dependencia emocional con sus familiares.



#### 5.4. Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos del estudio se concluye lo siguiente:

- Se encontró que la codependencia familiar se relaciona de manera significativa, implicando una afectación negativa, del ajuste de personalidad de los internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral, habiendo una significancia estadística  $p=0.010<0.05$ , y una correlación directa baja  $Rho=0.353$ .

- Se estableció una relación significativa entre la codependencia familiar y el ajuste social, implicando una afectación negativa, en la muestra de internos de un centro de rehabilitación, con una significancia estadística  $p=0.020<0.05$ , y una correlación directa moderada  $Rho=0.443$ .

-Se halló que la codependencia familiar se relaciona significativamente con el ajuste en el hogar, implicando una afectación negativa, en los internos de un centro de rehabilitación, mediante una significancia estadística  $p=0.008<0.05$ , y una correlación directa baja  $Rho=0.333$ .

-Además, se encontró una relación significativa entre la codependencia familiar y el ajuste emocional, implicando una afectación negativa, en los internos de un centro de rehabilitación, a través de una significancia estadística  $p=0.015<0.05$ , y una correlación directa moderada  $Rho=0.402$ .

-Y se halló que la codependencia familiar se relaciona de manera significativa con el ajuste en la salud, implicando una afectación negativa, de los internos de un centro de rehabilitación, mediante una significancia estadística  $p=0.022<0.05$ , y una correlación directa baja  $Rho=0.387$ .

## **5.5. Recomendaciones**

- Se sugiere que los resultados del estudio sean transmitidos a las autoridades del centro de Rehabilitación del distrito de Huaral, para toma de decisiones respectivas.
- Se recomienda fortalecer las actividades psicológicas enfocadas en la readaptación social entre los internos, a través del entrenamiento de habilidades sociales y asertividad en situaciones psicosociales.
- La institución a través de su equipo de profesionales podría programar reuniones y encuentros vivenciales con los familiares y/o apoderados, enfocado en la integración del interno en el hogar.
- Planificar con el equipo de profesionales de la salud el desarrollo de talleres psicoterapéuticos periódicos que fortalezcan el control y regulación emocional en los internos.
- Realizar evaluación de las sintomatologías somáticas que afectan la salud psicológica y física de los internos.
- El estudio servirá de base para futuras investigaciones que enfoquen la problemática de la codependencia familiar y el desajuste de personalidad en internos de instituciones de Lima y provincias.

## REFERENCIAS

Anaya, A., Fajardo, E. C., Calleja, N., & Aldrete, E. (2018). La disfunción familiar como predictor de codependencia en adolescentes mexicanos. *Nova Scientia*, 10(20),465–480.

Recuperado de

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=130686387&lang=es&site=ehost-live>

Alarcón, R. (2008). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. 2da Edición. Lima. Editorial Universidad Ricardo Palma.

Alarcón, R. (1962). *Adaptación del Test de Hugh Bell*. Lima: URP.

Allport (1961). *La Personalidad, su Configuración y Desarrollo*. (1° ed.). Barcelona España: Editorial Herder.

Bell, H. (1962). *Inventario de ajuste de la personalidad*. California: Trel.

Biscarra, M., Brandariz, R., Lichtenberger, A., Peltzer, R. y Cremonte, M. (2013). Construcción de una Escala de Codependencia. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*,5, (1):42-51.

Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3334/333427385007.pdf>

Carrión, L. (2014). *La familia disfuncional y su influencia en la personalidad de los residentes de la comunidad terapéutica “Posada Solidaria”, periodo 2013-2014. Lineamientos alternativos*. (Tesis de pregrado en Psicología Clínica).

Recuperado

de

<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/14895/1/TESIS%20MAR%20%8dA%20SOLEDAD%20CARRI%20%93N%20CABRERA.pdf>

Cloninger, K. (2003). *Teorías de la personalidad*. (3° ed.). México: Editorial Pearson.

Daza, L. (2016). *Ajuste de la personalidad y autopercepción vocacional*. (Tesis de pregrado en Psicología). Arequipa, Perú.

Recuperado de

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3512/Psdachla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Eguía, C. (2020). *Análisis cuantitativo en investigación psicológica*. Separata UCSUR.

Fernández-Pacheco, G., Montañés, M. by Bartolomé, R. (2008). Differences between boys and girls in violent behaviour: The role of protective factors. The 8th Annual Conference of the European Society of Criminology. *Edinburgh, Scotlan*, 125.

Guevara, W. (2003). La codependencia, una forma de convivir con el sufrimiento.

*Boletín CSI*, (48), p. 13-15. Recuperado de:

<https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/consejo/boletin48/enPDF/a04.pdf>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (6° Ed.). México D.F.: McGraw-Hill.

Hidalgo, S. (2017). *Relación que existe entre clima social familiar y la personalidad en adolescentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación de Lima*.

(Tesis de pregrado en Psicología). Lima, Perú.

Recuperado de

<http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/416/1/TESIS%20-%20SUZZETTE%20%20HIDALGO.pdf>

Mansilla, F. (2001). Codependencia y Psicoterapia Interpersonal. *Rev. Asoc. Neuropsiq.*21(80);9-35.

Recuperado de:

[https://www.researchgate.net/publication/240991550\\_Codependencia\\_y\\_psicoterapia\\_interpersonal](https://www.researchgate.net/publication/240991550_Codependencia_y_psicoterapia_interpersonal)

Martins-D'Angelo, R.M y Menéndez, C. (2011). Depresión y/o codependencia en mujeres: Necesidad de un diagnóstico diferencial. *Barbarói*, (34), 125-145.

Recuperado de

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-65782011000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782011000100008)

Medellin, M., Rivera, M., López, J., Kanán, M. y Rodríguez-Orozco, A. (2012). Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social. *Salud mental.* 35, (2); 4-8. Recuperado en <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v35n2/v35n2a8.pdf>

Millon, T. (2003). *Trastornos de la personalidad*. Más allá del DSM-IV. Barcelona: Masson.

Moral, M. y Sirvent, C. (2010). Codependencia y heterocontrol relacional: el síndrome de Andrómaca. *Revista Española de Drogodependencias*, 49(2), 12-17.

Recuperado de

[https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38237961/el\\_sindrome\\_de\\_andromaca.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1557644731&Signature=tN6TN8kZoiERfSaSTfcrUpcrpA8%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DEl\\_sindrome\\_de\\_andromaca.pdf](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38237961/el_sindrome_de_andromaca.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1557644731&Signature=tN6TN8kZoiERfSaSTfcrUpcrpA8%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DEl_sindrome_de_andromaca.pdf)

Mori, M. (2017). Rasgos de Personalidad y el consumo de drogas en internos del Centro de Rehabilitación "Caminando a la vida", del distrito de Cieneguilla. *Revista*

*Peruana de Psicología y Trabajo Social* 2017, 6 (1), 57 – 62. Recuperado de <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/download/497/442/>

Noriega, G. y Ramos, L. (2002). Construcción y validación del instrumento de codependencia (ICOD) para las mujeres mexicanas. *Salud Mental*, (24), p. 38-48. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/582/58222506.pdf>

Prest, L y Protinsky, H. (1993). Family systems theory: A unifying framework for codependence. *American Journal of Family Therapy*. 21(4), 352-360.

Princeton University (2010). *Centro de rehabilitación*. (En Red). Fecha de consulta mayo 12 del 2019. Recuperado de <http://wordnet.princeton.edu>

Reyome, N. D. y Ward, K. S. (2007). Historia autoinformada de maltrato infantil y codependencia en estudiantes de enfermería de pregrado. *Journal of Emotional Abuse*. (7), p. 37- 50.

Recuperado de: [https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J135v07n01\\_03](https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J135v07n01_03)

Salinas, V. (2002). *Familia, violencia y abuso de drogas*. México: Trillas.

Recuperado de:

[http://www.cicad.oas.org/Reducción\\_Demanda/esp/documentos.doc](http://www.cicad.oas.org/Reducción_Demanda/esp/documentos.doc)

Selltiz, C. (1999). *Métodos de investigación en las relaciones sociales*. Madrid: Ediciones Rialp.

Sirvent, C. y Villa, M. (2007) *Presentación del TDS- 100, test de dependencias sentimentales de Sirvent y Moral*. *Interpsiquis*, 1(2); 3-6. Recuperado de: <http://fispiral.com.es/wp-content/uploads/2007/02/Presentacion-del-TDS-100.pdf>

Shultz, H. (2002). *Teorías de la personalidad*. (6° ed.). México: Thompson.

## Anexos

Anexo 1. Instrumentos

Anexo 2. Consentimiento Informado

Anexo 3. Matriz de Consistencia

## Anexo 1. Instrumentos

### INVENTARIO DE ICOD

#### INSTRUCCIONES

A continuación, se te presentarán las siguientes preguntas que tienen con fin de conocer las experiencias específicas que usted tiene en su vida en relación de pareja o familiar. Sea Sincero en sus respuestas.

Por favor marque con el valor numérico la respuesta que corresponda:

NO=0

POCO=1

REGULAR=2

MUCHO=3

N°	Preguntas	Respuestas			
		NO(0)	POCO (1)	REGULAR (2)	MUCHO (3)
1	¿Ha tenido que justificar a su pareja o familia por las faltas que comete?				
2	¿En lugar de lo que usted quiere, hace lo que su pareja o familia desea?				
3	¿Le cuesta mucho trabajo tomar decisiones?				
4	¿Le resulta difícil identificar lo que siente?				
5	¿Hace a un lado sus propios valores y convicciones por aceptar los de su pareja o familia?				
6	¿Aparenta estar feliz, aunque se siente (a) mal?				
7	¿Atiende las necesidades de su pareja o familia antes que las suyas?				
8	¿Procura evitar enojarse por temor a perder el control?				
9	¿Hace cosas que le corresponden a otros miembros de su familia?				
10	¿Hace como si todas las cosas estuvieran bien en su vida cuando realmente no lo están?				
11	¿Se siente confundido (a) por sus sentimientos?				
12	¿Cuándo está contento (a) de pronto siente temor de que algo malo suceda?				



13	¿Por momentos se siente desprotegido (a)?				
14	¿Le resulta difícil manejar situaciones inesperadas?				
15	¿Piensa que sería peor el tratar de resolver el problema que tiene con su pareja o familia?				
16	¿Ha perdido la capacidad de sentir?				
17	¿Ha sentido miedo de quedarse solo (a)?				
18	¿Evita expresar su opinión cuando sabe que es diferente a la de su pareja o familia?				
19	¿Para evitar problemas no dice lo que le molesta?				
20	¿Acepta hacerse cargo de demasiadas cosas y después se siente abrumada de trabajo?				
21	¿Se preocupa mucho por los problemas de otros?				
22	¿La manera de ser de su pareja o familia la lleva a aislarse del resto del mundo?				
23	¿Permite groserías y malos tratos de su pareja o familia?				
24	¿Siente mucho miedo de que su pareja o familia se enoje?				
25	¿Acepta tener relaciones sexuales, sin realmente desearlo, para no disgustar a su pareja o familia?				
26	¿Sufre de dolores de cabeza y/o tensión en el cuello y la espalda?				
27	¿Evita expresar sus sentimientos por temor a ser criticada?				
28	¿La admiran por ser comprensivo (a), aunque otros hagan cosas que la fastidian?				
29	¿Le resulta difícil saber lo que realmente quiere hacer con su vida?				
30	¿Le cuesta trabajo aceptar formas de hacer las cosas que sean distintas a las suyas?				

## INVENTARIO DE AJUSTE DE PERSONALIDAD DE BELL

**Edad:**

**Sexo:**

### INSTRUCCIONES

Está usted interesado en conocer su personalidad, si responde honestamente a todas las preguntas, es posible que obtenga una mejor comprensión de sí mismo. Aquí no hay respuestas buenas o malas.

N°	Preguntas	Respuestas		
		SI	NO	?
1	¿El lugar donde Ud. vive actualmente le impide de alguna forma llevar la vida social a la que usted aspira?			
2	¿Tiene cambios de humor sin razón aparente?			
3	¿Ha padecido Ud. en varias ocasiones ciertas enfermedades de la piel tales como granos o forúnculos?			
4	¿Tiene Ud. Recelo al solicitar un trabajo?			
5	¿Se siente a veces inquieto o nervioso en su empleo actual?			
6	¿Ha padecido Ud. Alguna vez enfermedades del corazón, de los pulmones o de los riñones?			
7	¿Ud. Puede demostrar totalmente su forma de ser en su actual ambiente familiar?			
8	¿Le gusta tomar parte en las reuniones y fiestas muy animadas?			
9	¿Cree que ha elegido mal su profesión?			
10	Alguna vez se ha asustado Ud. Mucho por algo que de antemano sabía que era inofensivo (Ejemplo: un ratón, una sombra, etc.)			
11	¿Hay alguien en su familia que sea muy nervioso?			
12	¿Su trabajo actual le permite tener vacaciones anuales?			
13	¿Ha padecido Ud. de anemia?			
14	¿Tras haber sufrido una situación humillante, se queda Ud. Preocupado durante mucho tiempo?			
15	¿Le resulta muy difícil entablar conversaciones con personas desconocidas?			
16	¿Ha estado en desacuerdo con sus padres al elegir su profesión?			
17	¿Se emociona ud. mucho cuando por ejemplo en una reunión se le invita a tomar la palabra sin que haya tenido tiempo para prepararse?			
18	¿Alguna vez le ha molestado a ud. algún pensamiento sin importancia que le obsesiona sin poderse librar de él?			

19	¿Se contagia fácilmente de los resfriados de la otra persona?			
20	¿Cree usted que se verá obligado a intrigar para conseguir un aumento o un anticipo de sueldo en su actual empleo?			
21	¿En la vida social, por ejemplo, en una reunión de personas permanece Ud. en un segundo plano?			
22	¿Ha llegado a tener discusiones desagradables con alguno de sus familiares, motivados por cuestiones religiosas, políticas o sexuales?			
23	¿Se aturde o trastorna con facilidad?			
24	¿Cree que es necesario cuidar minuciosamente su salud?			
25	¿Se ha separado algún matrimonio entre sus parientes más cercanos?			
26	¿Su jefe o superior se comporta con Ud. siempre correctamente?			
27	¿Se sienta frecuentemente a la mesa sin verdadero apetito?			
28	¿Se encuentra frecuentemente inquieto?			
29	¿Se inquieta cuando tiene que despedirse de un grupo de personas?			
30	¿Cree que trabaja demasiadas horas en su empleo?			
31	¿Alguien de su casa ha molestado con críticas sobre su aspecto exterior? (Diciéndole que era feo, cursi, ridículo, etc.)			
32	¿Prefiere rodearse de un pequeño número de amigos íntimos, mejor que de gran cantidad de simples conocidos?			
33	¿Ha tenido alguna enfermedad de la que aún no está completamente restablecido?			
34	¿Le afecta mucho las criticas o censuras?			
35	¿Entre sus familiares, se encuentra con el bienestar y la felicidad que usted desea?			
36	¿Desea otro empleo en lugar del actual?			
37	¿Fuera de su ambiente habitual es Ud. Objeto de una atención favorable? (Es decir, si le acogen con amabilidad y simpatía)			
38	¿Padece ud. frecuentemente dolores de cabeza punzantes? (como si le pincharan)			
39	¿Le molesta pensar que la gente le observa por la calle?			
40	¿Tiene la impresión de que le falta amor y afecto en su hogar?			
41	¿Le resulta difícil conocer cuál es su posición respecto a su jefe o superior?			
42	¿Padece Ud. de sinusitis o alguna obstrucción de las vías respiratorias?			
43	¿La idea que la gente le puede leer sus pensamientos, llega a inquietarle o preocuparle?			
44	¿Hace Ud. Amistades con facilidad?			
45	¿Cree que su jefe o superior le tiene antipatía o desprecio?			
46	¿Las personas que le rodean le comprenden y sienten simpatía hacia usted?			
47	¿Suena Ud. Despierto con frecuencia?			
48	¿Alguna de sus enfermedades le han quebrantado definitivamente su salud?			
49	¿Trabaja en su empleo actual, al lado de ciertas personas que le desagradan?			

50	¿Duda o vacila en entrar en alguna habitación en la que están varias personas hablando?			
51	¿Cree que sus amigos disfrutan de un ambiente familiar más feliz que el suyo?			
52	¿Vacila al tomar la palabra en una reunión, por miedo de decir una incorrección, de decir una tontería? (de meter la pata)			
53	¿Se le curan los resfriados con dificultad?			
54	¿A menudo le dan las ideas tantas vueltas por la cabeza que le impiden dormir normalmente?			
55	¿Hay alguien con quien actualmente convive que se enfada con facilidad con usted?			
56	¿Gana lo suficiente en su actual empleo, para atender a los que dependen de usted?			
57	¿Su presión arterial es demasiado alta o demasiado baja?			
58	¿Se atormenta Ud. Pensando en posibles desgracias?			
59	Si llega con retraso a alguna conferencia, reunión, asamblea, etc. ¿Prefiere irse o permanecer de pie, antes que ir a sentarse en la primera fila?			
60	¿Su actual jefe o superior es una persona en la que siempre podrá Ud. Tener confianza?			
61	¿Es Ud. Propenso a padecer asma?			
62	¿Se comprenden o viven en armonía las personas que conforman su hogar actual?			
63	¿En una reunión, fiesta o banquete trata usted de relacionarse con el invitado de honor?			
64	¿Cree que su jefe o superior le da un salario justo?			
65	¿Se da por ofendido fácilmente?			
66	¿Padece usted mucho de estreñimiento?			
67	¿Odia a alguna persona de las que conviven con usted?			
68	¿Alguna vez fue usted, el animador de una fiesta, recepción o reunión?			
69	¿Se entiende usted con todos o la mayor parte de sus actuales compañeros de trabajo?			
70	¿Ha quedado preocupado alguna vez por la idea de que las cosas se le presenten con irreales?			
71	¿Alguna vez tiene usted, sentimientos contradictorios (de amor y odio) hacia alguien de su propia familia?			
72	¿Se encuentra temeroso en presencia de personas que admira mucho, pero a las que no conoce muy bien?			
73	¿Es usted, propenso a tener nauseas, vómitos o diarreas?			
74	¿Se pone colorado con facilidad?			
75	¿El comportamiento de las personas con las cuales vive, le ha provocado a menudo pesimismo y depresión (tristeza)?			
76	¿Ha cambiado frecuentemente de empleo durante los últimos 5 años?			
77	¿Ha cambiado a veces de acera para evitar el encuentro de alguna persona desconocida?			
78	¿Padece usted frecuentemente de amigdalitis o algunas otras enfermedades de la garganta?			
79	¿Se siente usted con frecuencia temeroso o cohibido a causa de su aspecto exterior? (es decir su aspecto físico no es agradable o su vestuario es muy pobre o anticuado)			
80	¿Le fatiga mucho su actual trabajo?			

81	¿En su hogar, hay frecuentemente discusiones o desavenencias?			
82	¿Se considera usted una persona nerviosa?			
83	¿Le gusta ir a bailar?			
84	¿Tiene usted indigestiones frecuentemente?			
85	¿Sus padres criticaban frecuentemente la conducta de usted, mientras vivió con ellos? (o le critican si es que vive con ellos actualmente)			
86	¿Cree usted que su actual ocupación cuenta con ocasiones suficientes para exponer sus propias ideas, su forma de considerar las cosas?			
87	¿Le resulta difícil hablar en público?			
88	¿Se encuentra usted, fatigado la mayor parte del tiempo?			
89	¿Su actual salario, es tan reducido que teme no sea suficiente para cubrir todos los gastos?			
90	¿Vive preocupado a consecuencia de sus sentimientos de inferioridad?			
91	¿Le incomodan, le irritan las costumbres de ciertas personas con las que convive?			
92	¿Se encuentra usted deprimido (muy triste)?			
93	¿Ha tenido que concurrir con frecuencia a la asistencia médica?			
94	¿Ha tenido usted frecuentemente ocasiones de ser presentado a otras personas o de introducirse en otros grupos de gente?			
95	¿Ha podido obtener el ascenso que necesitaba en su actual empleo?			
96	¿En su familia hay alguien que intente dominarle?			
97	¿Al despertarse se encuentra frecuentemente como cansado?			
98	¿Entre las personas que trabajan con usted, hay alguna que le irrita por sus costumbres o modo de vida?			
99	¿Si estas invitada a algún banquete o fiesta, prefiere abstenerse de tomar algo, antes de pedirselo al salomero?			
100	¿Tiene miedo usted, de encontrarse en un sitio oscuro?			
101	¿Tenían sus padres tendencias a estar muy encima de usted, es decir a controlarle o vigilarle demasiado mientras vivió con ellos? (o lo hacen si vive actualmente con ellos)			
102	¿Le ha sido fácil hacer amistad con personas del sexo opuesto?			
103	¿Está usted, muy por debajo del peso normal?			
104	¿Su empleo actual le obliga a hacer su trabajo o a despachar sus asuntos muy deprisa?			
105	¿Ha tenido usted, miedo de caerse cuando se encontraba en un sitio alto?			
106	¿Cree usted, que es fácil entenderse con la o las personas con las que convive?			
107	¿Le es difícil, sostener una conversación con alguien que le acaba de ser presentado?			
108	¿Tiene usted vértigos con frecuencia? (sensación de mareo, las cosas le dan vueltas)			
109	¿Se lamenta usted, a menudo de lo que hace?			
110	¿Se atribuye personalmente, su actual jefe o superior, todo el mérito de un trabajo que ha hecho usted?			
111	¿Esta frecuentemente en desacuerdo con la manera de llevar la casa o forma de pensar de las otras personas con las que convive?			
112	¿Se desanima usted con facilidad?			

113	¿En el transcurso de estos 3 últimos años, ha padecido muchas enfermedades?			
114	¿Ha tenido usted, ocasión de dirigir a otras personas siendo presidente de una comisión, jefe de grupo, etc.?			
115	¿En su actual empleo usted tiene la impresión de ser la pieza de una máquina? (es decir, de sentir completamente anulada su personalidad)			
116	¿De las personas que le rodean, se opone alguno con frecuencia a que usted, elija libremente a sus compañeros y amigos?			
117	¿Tiene usted, gripe con frecuencia?			
118	¿Le felicita su jefe o superior cuando hace un trabajo bien hecho?			
119	¿Se sentiría usted, muy temeroso si fuera encargado de lanzar una idea, para organizar una discusión en grupo?			
120	¿Ha quedado frecuentemente deprimido (triste) por falta de consideración de que usted, ha sido objeto por parte de algunas personas de su ambiente?			
121	¿Viven con usted, personas que se irritan y se enfadan o discuten violentamente?			
122	¿Tiene usted bronquitis con bastante frecuencia?			
123	¿Le asustan los relámpagos?			
124	¿Es usted, tímido?			
125	¿Al emprender su actual trabajo, lo ha hecho pensando, precisamente el que usted deseaba?			
126	¿Ha sufrido una intervención quirúrgica importante?			
127	¿Le reprochaban sus padres con frecuencia la clase de amigos que le rodeaban?			
128	¿Le resulta a usted fácil pedir ayuda a los demás?			
129	¿Tiene temporadas en las que se desanima de su trabajo actual?			
130	¿Le salen frecuentemente las cosas mal, sin que sea culpa suya?			
131	¿Le agradaría irse del lugar en que vive para tener más independencia personal?			
132	¿Si desea tener algo de una persona que apenas conoce, prefiere escribírsele antes que pedirle personalmente?			
133	¿En algún accidente ha resultado usted gravemente herido?			
134	¿Solo al ver una serpiente ya le aterroriza? (aunque sea en una película)			
135	¿Tiene usted la impresión de que su trabajo está controlado por demasiados superiores?			
136	¿Ha adelgazado mucho en estos últimos tiempos?			
137	¿Cree que es desdichado su hogar por la falta de dinero?			
138	¿Le sería muy difícil contar o exponer alguna cosa ante un grupo de personas?			
139	¿Es muy monótono su trabajo actual?			
140	¿Llora usted con facilidad o con frecuencia?			
141	¿Se encuentra muy frecuentemente muy cansado, al anochecer o al finalizar el día?			
142	¿Mientras vivía con sus padres, era injustamente censurado por uno de ellos? (o lo es actualmente si vive con ellos)			
143	¿Le asusta mucho pensar en un terremoto o en su incendio?			
144	¿Se pone usted nervioso si tiene que entrar en algún salón de fiesta familiar, o cualquier reunión cuando ya está todo el mundo sentado?			
145	¿Cree que su actual trabajo es muy poco interesante?			
146	¿Tiene usted a menudo dificultad para conciliar el sueño aun cuando no haya ruido a su alrededor?			
147	¿Dónde usted vive actualmente, hay alguien que le exige que obedezca, tenga o no tenga razón?			
148	¿Ha tomado usted, alguna vez la iniciativa para animar alguna reunión aburrida?			
149	¿Cree usted que su jefe o superior debería poner más simpatía y comprensión en sus relaciones con usted?			

150	Se siente usted frecuentemente como si estuviera solo/a aunque se encuentra acompañado/a de otra persona?			
151	¿Durante la infancia ha tenido alguna vez deseos de marcharse de la casa?			
152	¿Tiene frecuentemente dolores o pesadez de la cabeza?			
153	¿Ha tenido usted alguna vez la sensación de que alguien lo hipnotizaba y/o le hacía ejecutar actos en contra de su voluntad?			
154	¿Durante alguna conversación sobre temas varios, ha tenido alguna vez grandes dificultades para formular una cita apropiada? (como acordarse de un refrán o lo que dijo un escritor o un político)			
155	¿Le parece a usted que su jefe o superior no aprecia en su justo valor los esfuerzos que usted, hace para realizar su trabajo de una manera perfecta?			
156	¿Ha tenido usted enfermedades en la piel?			
157	¿Ha creído usted a veces que ha sido una decepción para sus padres?			
158	¿Le agrada a usted encargarse de presentar una persona a otras en una reunión?			
159	¿Tiene usted miedo, a perder su empleo actual?			
160	¿Tiene usted con frecuencia periodos en los que se siente de repente triste y pesimista durante unos días o más tiempo?			

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento se solicita su participación en una investigación. Se le explicará en este documento sobre los objetivos, procedimientos, beneficios y riesgos de la participación en esta investigación con la finalidad que Ud. libremente decida.

Esta investigación está siendo realizada por MIRIAN MORALES CARRILLO, estudiante de la Escuela de Post Grado de la Facultad de Ciencias de la Comunicación, Turismo y de Psicología de la Universidad de San Martín de Porres

### **OBJETIVOS Y BENEFICIOS**

El objetivo es medir la **CODEPENDENCIA FAMILIAR Y AJUSTE DE PERSONALIDAD EN INTERNOS DE UN CENTRO DE REHABILITACIÓN**. Se le invita a participar en el estudio debido a que Ud. cumple con los criterios de inclusión para la presente investigación. La información que se obtenga con esta investigación será de gran utilidad para ayudar en el proceso de rehabilitación de los residentes.

### **CONFIDENCIALIDAD Y PRIVACIDAD**

La participación de Ud. es confidencial y anónimo.

La participación en este estudio es totalmente voluntaria, es decir, no tiene que participar en este estudio si no lo desea. En el caso que quiera participar se le dará una copia de este documento. Asimismo, si Ud. desea retirarse de la investigación, podrá hacerlo en cualquier momento sin ningún problema, lo importante es que se sienta cómodo(a) y seguro(a) con la decisión sobre su participación en la investigación.

### **AFIRMACIÓN DEL PARTICIPANTE**

Se me ha explicado acerca de esta investigación y autorizo mi participación. Si tengo alguna pregunta al respecto de mis derechos como participante puedo comunicarme con Mirian Morales al teléfono celular 978500071 la Escuela de Post Grado de la Facultad de Psicología de la Universidad de San Martín de Porres al teléfono 5136300 Anexo 2125

Lima, 24 de Setiembre del 2019

-----  
Firma del participante



### Anexo 3: Matriz de Consistencia

#### TÍTULO: CODEPENDENCIA FAMILIAR Y AJUSTE DE PERSONALIDAD EN INTERNOS DE UN CENTRO DE REHABILITACIÓN DEL DISTRITO DE HUARAL, 2019.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Ítems	Método
<p><b>General</b> ¿Cuál es la relación de la codependencia familiar y el ajuste de personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral?</p>	<p><b>General</b> -Determinar la relación entre la codependencia familiar y el ajuste de personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> -Establecer la relación entre la codependencia familiar y la dimensión ajuste social de la personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral. -Establecer la relación entre la codependencia familiar y la dimensión ajuste hogar de la personalidad de internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral. -Establecer la relación entre la codependencia familiar y la dimensión ajuste emocional de la personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral. -Establecer la relación entre la codependencia familiar y la dimensión ajuste salud de la personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.</p>	<p><b>General</b> -Existe relación significativa entre la codependencia familiar y el ajuste de personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> -Existe relación significativa entre la codependencia familiar y la dimensión ajuste social de la personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral. -Existe relación significativa entre la codependencia familiar y la dimensión ajuste hogar de la personalidad de internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral. -Existe relación significativa entre la codependencia familiar y la dimensión ajuste emocional de la personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral. -Existe relación significativa entre la codependencia familiar y la dimensión ajuste salud de la personalidad en internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral.</p>	<p><b>Codependencia Emocional</b></p> <p><b>Ajuste de la Personalidad</b></p>	<p>Mecanismo de negación</p> <p>Desarrollo incompleto de la identidad</p> <p>Represión emocional</p> <p>Orientación rescatadora.</p> <p>Ajuste en el hogar</p> <p>Ajuste en la salud.</p> <p>Ajuste social</p> <p>Ajuste emocional.</p>	<p>7, 10, 11, 12, 14, 15, 18, 19, 20, 24, 25</p> <p>1, 2, 3, 5, 9, 13, 26, 27,</p> <p>8, 21, 22, 23, 28, 29</p> <p>4, 6, 16, 17, 30</p> <p>7,9,13,16,18,21,24,30,32,34,37,41,46,51,55,59,62,67,71</p>	<p><b>Tipo de investigación</b> Descriptiva</p> <p><b>Diseño</b> No experimental, correlacional y transversal, de tipo descriptivo.</p> <p><b>Población y muestra</b> 52 internos de un centro de rehabilitación del distrito de Huaral</p> <p><b>Instrumentos</b> Inventario de Codependencia Emocional ICDE. Inventario de Ajuste de la Personalidad de Bell.</p>