



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

**PROTOCOLO DE DISERTACIÓN DE TESIS PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

TEMA:

**RASGOS DE PERSONALIDAD PREDOMINANTES EN ESTUDIANTES
FUMADORES. ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES REALIZADO EN LA
FACULTAD DE MEDICINA DE LA PUCE EN EL SEMESTRE AGOSTO -
DICIEMBRE DEL 2015.**

AUTORES:

**ARGÜELLO GORDILLO THALÍA GISSELE
CABRERA MAYA NATALY PATRICIA**

DIRECTOR:

DR. HERNÁN CHÁVEZ OLEAS

Quito, 2016

DEDICATORIA

*A María Eugenia, mi madre, el pilar más importante en mi vida,
por darme su apoyo incondicional y el aliento para seguir adelante,
a quien debo quien soy y con quien estaré eternamente
agradecida por lo que ha hecho por mí.*

*A Hugo, mi padre, por estar presente en este largo camino,
por brindarme su apoyo, preocupándose que nada me falte,
quien a pesar de la distancia ha sabido hacerme sentir su amor.*

*A Jasmine, quien siempre ha estado pendiente de mí,
por sus palabras motivadoras, por su apoyo en mis noches de desvelo,
por sacarme una sonrisa cuando más lo necesité.*

*A Pablo, mi compañero en este camino, quien me impulsó a alcanzar este sueño
mi gratitud infinita por haber sido mi guía,
brindándome su comprensión y amor en todo momento.*

Thalía

DEDICATORIA

*A Pili, mi madre, por ser un pilar fundamental en mi vida,
quien ha cultivado en mi los valores necesarios para alcanzar este ogro.*

*A Patricio, mi padre, por su apoyo,
por sus palabras de aliento que me han llevado a culminar este sueño.*

A Julia, mi abuela, por ser ejemplo de amor y preocuparse siempre de mí.

*A Pablo, mi cómplice, mi confidente y amigo,
quien ha estado a mi lado a lo largo de este caminar.*

Patricia

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser la luz que guía nuestros caminos.

A nuestros padres y familias quienes con orgullo nos ven convertirnos en profesionales, gracias por su dedicación y esfuerzo sin los cuales nada de esto hubiera sido posible, gracias por cada palabra de aliento y por su compañía cada día de nuestras vidas.

Nuestros más sinceros agradecimientos al Dr. Hernán Chávez y al Dr. José Sola, por habernos guiado en la realización de este proyecto de investigación gracias por su tiempo y paciencia.

A nuestros amigos Andrés, Miguel, Sebastián, y Michelle, quienes han estado en este largo caminar, siendo parte de este sueño, quienes con sus locuras han sabido alegrarnos en cada momento.

TABLA DE CONTENIDOS

Índice de Cuadros

Índice de Figuras

Resume

Abstract

| | |
|--|----------|
| CAPÍTULO I..... | 1 |
| 1.1. INTRODUCCIÓN | 2 |
| CAPÍTULO II | 6 |
| 2.1. LA PERSONALIDAD | 6 |
| 2.1.1. DEFINICIÓN | 6 |
| 2.1.2. APORTES DE LA ETOLOGÍA EN EL DESARROLLO DE LA CONDUCTA HUMANA | 6 |
| 2.1.3. DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD | 8 |
| 2.1.4. DESCRIPCIÓN DE LA PERSONALIDAD..... | 8 |
| 2.1.5. TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD | 9 |
| 2.1.5.1. ENFOQUE PSICOANALÍTICO..... | 10 |
| 2.1.5.2. ENFOQUE PSICOANALÍTICO SOCIAL | 11 |
| 2.1.5.3. ENFOQUE DE LOS RASGOS DE LA PERSONALIDAD..... | 12 |
| 2.1.5.4. ENFOQUE DE LA PERSPECTIVA DEL APRENDIZAJE | 13 |
| 2.1.5.5. ENFOQUE COGNOSCITIVO DEL APRENDIZAJE SOCIAL | 13 |
| 2.1.5.6. ENFOQUE HUMANISTA..... | 14 |
| 2.1.5.7. ENFOQUE GLOBAL | 15 |
| 2.1.6. CUESTIONARIO EXPLORATORIO DE LA PERSONALIDAD..... | 16 |
| 2.1.7. DEFINICIÓN DE RASGO DE PERSONALIDAD Y TRASTORNO DE PERSONALIDAD..... | 17 |
| 2.1.8. RASGOS DE LA PERSONALIDAD..... | 17 |
| 2.1.8.1. RASGO DE PERSONALIDAD PARANOIDE..... | 17 |
| 2.1.8.2. RASGO DE PERSONALIDAD ESQUIZOIDE | 18 |
| 2.1.8.3. RASGO DE PERSONALIDAD ESQUIZO TÍPICO | 19 |
| 2.1.8.4. RASGO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL..... | 19 |
| 2.1.8.5. RASGO DE PERSONALIDAD LÍMITE | 20 |
| 2.1.8.6. RASGO DE PERSONALIDAD HISTRIÓNICO | 21 |
| 2.1.8.7. RASGO DE PERSONALIDAD NARCISISTA | 21 |
| 2.1.8.8. RASGO DE PERSONALIDAD POR EVITACIÓN | 22 |
| 2.1.8.9. RASGO DE PERSONALIDAD POR DEPENDENCIA | 23 |

| | | |
|--------------------------|---|-----------|
| 2.1.8.10. | RASGO DE PERSONALIDAD OBSESIVO-COMPULSIVO | 23 |
| 2.1.8.11. | RASGO DE PERSONALIDAD PASIVO-AGRESIVO | 24 |
| 2.1.8.12. | RASGO DE PERSONALIDAD AUTODESTRUCTIVO | 25 |
| 2.1.8.13. | RASGO DE PERSONALIDAD DEPRESIVO | 25 |
| 2.1.8.14. | RASGO DE PERSONALIDAD SÁDICO | 26 |
| 2.2. | TABACO | 26 |
| 2.2.1. | DEFINICIONES..... | 26 |
| 2.2.1.1. | FUMADOR | 26 |
| 2.2.1.2. | EX FUMADOR | 27 |
| 2.2.1.3. | TABAQUISMO | 27 |
| 2.2.2. | EPIDEMIOLOGÍA..... | 27 |
| 2.2.3. | COMPONENTES DEL TABACO | 28 |
| 2.2.3.1. | NICOTINA | 28 |
| 2.2.3.2. | ALQUITRÁN | 28 |
| 2.2.3.3. | MONÓXIDO DE CARBONO | 29 |
| 2.2.4. | FISIOPATOLOGÍA | 29 |
| 2.2.4.1. | MECANISMO DE ACCIÓN A LA NICOTINA..... | 31 |
| 2.2.4.2. | ADICCIÓN A LA NICOTINA | 31 |
| 2.2.5. | ABSTINENCIA A LA NICOTINA | 33 |
| 2.2.6. | MANIFESTACIONES PATOLÓGICAS DEL CONSUMO DE TABACO | |
| | 34 | |
| 2.2.6.1. | ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES | 34 |
| 2.2.6.2. | CÁNCER | 34 |
| 2.2.6.3. | PATOLOGÍA RESPIRATORIA | 34 |
| 2.2.6.4. | EMBARAZO | 35 |
| 2.2.6.5. | OTRAS MANIFESTACIONES | 35 |
| 2.2.7. | ABORDAJE DEL TABAQUISMO | 35 |
| 2.3. | RASGOS DE LA PERSONALIDAD Y TABACO | 37 |
| CAPÍTULO III..... | | 41 |
| 3.1. | PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN: | 41 |
| 3.2. | OBJETIVOS: | 41 |
| 3.3. | HIPÓTESIS: | 41 |
| 3.4. | MATERIALES Y MÉTODOS | 42 |
| 3.4.1. | TIPO DE ESTUDIO:..... | 42 |
| 3.4.2. | GRUPO FUENTE: | 42 |
| 3.4.3. | DEFINICIÓN DE CASO Y CRITERIOS DE INCLUSIÓN:..... | 42 |
| 3.4.4. | CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: | 43 |
| 3.4.5. | DEFINICIÓN DE CONTROLES: | 43 |

| | |
|---|-----------|
| 3.4.6. MUESTRA Y UNIVERSO:..... | 43 |
| 3.5. OPERACIONALIZACIÓN Y DEFINICIÓN DE VARIABLES DEL ESTUDIO: | 44 |
| 3.6. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN..... | 46 |
| 3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS. | 46 |
| 3.8. ANÁLISIS ESTADÍSTICO | 46 |
| CAPITULO IV | 49 |
| 4.1. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA | 49 |
| 4.2. ANALISIS BIVARIADO | 50 |
| 4.2.1. RASGOS DE PERSONALIDAD ASOCIADOS A FUMADORES. | 50 |
| 4.3. ANÁLISIS MULTIVARIAL | 56 |
| 4.3.1. ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE..... | 57 |
| 4.3.3. INTERPRETACIÓN DEL GRÁFICO CONJUNTO DE CATEGORÍAS.. | 60 |
| CAPÍTULO V | 62 |
| 5.1. DISCUSIÓN | 62 |
| 5.2. CONCLUSIONES | 64 |
| 5.3. LIMITACIONES | 65 |
| 5.4. RECOMENDACIONES | 65 |
| APÉNDICE | 68 |

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Tipos, rasgos y factores: Tres maneras de describir la personalidad.

Cuadro 2: Enfoques y teorías de la personalidad con sus distintos expositores.

Cuadro 3: Efectos de la nicotina sobre el organismo.

Cuadro 4: Muestreo de casos y controles por nivel.

Cuadro 5: Tabla de porcentajes de fumadores y no fumadores en la muestra.

Cuadro 6: Tabla de porcentaje entre el grupo de fumadores y los distintos niveles.

Cuadro 7: Tabla del resumen del modelo del análisis de información en dos dimensiones.

Cuadro 8: Tabla de cada rasgo de personalidad con su respectivo Odds Ratio e intervalo de confianza.

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: BoxPlot De La Edad De Hombres Y Mujeres Del Grupo De Casos

Gráfico 2: Histograma conjunto con los diferentes niveles y la variable fumador.

Gráfico 3: Rasgos de personalidad predominantes en el grupo fumadores.

Gráfico 4: Rasgos de personalidad predominantes en el grupo no fumadores.

Gráfico 5: Gráfico conjunto de categorías del análisis multivariado.

RESUMEN

Antecedentes: Dado que el tabaquismo es un hábito frecuente en la población mundial, el cual multiplica el riesgo de padecer diversos problemas de salud física, conocer las variables psicosociales que influyen en su consumo, es de importancia para mejorar nuestro entendimiento acerca de este hábito de consumo.

Objetivo: Determinar si los estudiantes fumadores presentan rasgos de personalidad predominantes que los hacen diferentes de los estudiantes no fumadores.

Materiales y métodos: Se ha realizado un estudio de casos y controles para identificar los rasgos de personalidad en los estudiantes fumadores de primero a octavo nivel de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador semestre agosto – diciembre 2015. Con un universo de 1077 estudiantes y una muestra de 240 estudiantes. Se incluyó en el estudio 80 estudiantes en el grupo de casos y 160 en el grupo control. Se aplicó a todos los estudiantes posterior a su autorización a través de un consentimiento informado, el cuestionario exploratorio de la personalidad (CEPER) que evalúa 14 rasgos normales: paranoide, esquizoide, esquizotípico, límite, antisocial, histriónico, narcisista, evitativo, dependiente, obsesivo-compulsivo, pasivo-agresivo, autodestructivo, depresivo, sádico. Se realizó el análisis en el programa SPSS calculando el análisis bivariado y multivariado con un intervalo de confianza de 95%.

Resultados: En el análisis bivariado y multivariado los rasgos de personalidad narcisista (OR= 6,534, p=0,000), obsesivo-compulsivo (OR=2,220, p =0,006), histriónico (OR=4,695, p =0,000) y pasivo-agresivo (OR=6,430, p =0,000) fueron asociados a los estudiantes fumadores de manera estadísticamente significativa; además el análisis mostró que los fumadores tienen en grado muy bajo los rasgos de personalidad

esquizotípico y antisocial, mostrando que los fumadores poseen al menos un rasgo de personalidad predominante.

En contraposición, el análisis muestra que los estudiantes del grupo control es decir, no fumadores, no poseen un rasgo predominante de personalidad asociado estadísticamente significativo.

En el análisis de correspondencia múltiple entre los fumadores y el nivel al que pertenecen, se registra mayor asociación con los niveles sexto, séptimo, octavo y décimo primero.

Conclusiones: Los rasgos de personalidad narcisista, obsesivo-compulsivo, histriónico y pasivo-agresivo fueron asociados de manera estadísticamente significativa al hábito de fumar. Se podría concluir, que los fumadores poseen al menos un rasgo de personalidad predominante frente a los no fumadores quienes no muestran un rasgo de personalidad predominante asociado.

Palabras clave: Tabaco, personalidad, rasgos de personalidad.

ABSTRACT

Background: Since smoking is a common habit in the world population, which multiplies the risk of various physical health problems, to get to know the psychosocial variables that influence consumption, it is important to improve our understanding of this habit of consumption.

Objective: To determine whether smoker students present predominant personality traits that makes them different from nonsmokers students.

Materials and Methods: We have performed a study of cases and controls to identify personality traits in smoker's students from first to eighth level of Pontificia Universidad Catolica del Ecuador. Semester from August to December 2015. With a sample of 240 students and a total of 1077. 80 students were enrolled in the study group and 160 cases in the control group. All subsequent students was applied to their authorization through an informed consent, the exploratory personality questionnaire (CEPER) that evaluated 14 normal traits: paranoid, schizoid, schizotypal, borderline, antisocial, histrionic, narcissistic, avoidant, dependent, obsessive-compulsive, passive-aggressive, self-destructive, depressed, sadist. The analysis was performed in SPSS and multivariable calculating the bivariate analysis with a confidence interval of 95%.

Results: In the Bivariate and multivariable analysis traits of narcissistic personality (OR = 6.534, $p = 0.000$), obsessive-compulsive disorder (OR = 2.220, $p = 0.006$), histrionic (OR = 4.695, $p = 0.000$) and passive-aggressive (OR = 6,430, $p = 0.000$) were associated with smoking students statistically significant; further analysis showed that smokers are

at very low degree schizotypal traits and antisocial personality, showing that smokers have at least one dominant personality trait.

In contrast, the analysis shows that students in the non-smoking control group do not have a dominant personality trait associated statistically significant.

In the analysis of multiple correspondence between smokers and the level to which they belong, is related with levels sixth, seventh, eighth and eleventh.

Conclusions: narcissistic personality traits, obsessive-compulsive, histrionic and passive-aggressive were statistically significantly associated with smoking way. One could conclude that smokers have at least one predominant trait of personality versus non-smokers who do not show a dominant personality trait associated.

Keywords: Snuff, personality, personality traits.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

1.1.INTRODUCCIÓN

Según la OMS se estima que el consumo de tabaco mata a más de 5 millones de personas al año o lo que es lo mismo, 1 cada 8 segundos y es responsable de la muerte de 1 de cada 10 adultos. En el Ecuador la prevalencia de tabaquismo según el Programa Nacional Antitabaco es del 22.7% en personas mayores de 18 años.

Según un estudio publicado en Lancet, sobre datos del año 2000 de todo el mundo, el número de muertes causadas por el tabaco se estimó en 4,8 millones de personas, lo que supone el 12% del total de muertes de adultos mayores de 30 años, siendo las principales causas de muerte: las enfermedades cardiovasculares, con el 11% atribuible al tabaco; afecciones crónicas obstructivas de los pulmones; y cáncer de pulmón, con el 71% atribuido al tabaco.

Otros estudios muestran que el consumo de tabaco prolongado puede multiplicar el riesgo a padecer diversos problemas de salud física frente a los no fumadores como cáncer de pulmón, que es 11,5 veces superior en fumadores; EPOC, bronquitis, enfisema, arterioesclerosis, cáncer de esófago, laringe, labio, boca, faringe, vejiga, páncreas y riñón, cardiopatía coronaria, enfermedad cerebrovascular, neumonía, asma bronquial, hipertensión arterial y otras cardiopatías.

Fumar también produce aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo, está asociado con enfermedades físicas y mentales incluso desde edades tempranas, con trastornos de ansiedad y con una menor expectativa de vida que puede disminuir en 10 años si se abandona su consumo a una edad tardía frente a una edad temprana.

El 80% de estas muertes prematuras ocurrirán en países de ingresos bajos y medianos con las implicaciones que esto tendrá para los sistemas de salud y la economía de estos

países. Para terminar con la epidemia de tabaquismo es primordial que los jóvenes no empiecen a fumar, la gran carga de mortalidad debida al tabaco en la primera mitad de este siglo solo podrá evitarse si se logra que las personas que fuman hoy, abandonen el uso del tabaco.

Si sabemos que el estrés es consecuencia de un estímulo el cual generará una conducta frente al mismo, que depende en gran medida de los rasgos de la personalidad de cada individuo, por ello es necesario traspolar la conducta manifestada a uno o varios rasgos de personalidad.

En varios estudios ha quedado establecida la relación entre fumar y distintas enfermedades. Sin embargo, se ha encontrado una relación entre el consumo de tabaco y trastornos de la personalidad.

En la actualidad, se calcula que del total de fumadores existentes un 30% tiene algún tipo de trastorno mental.

Según varios estudios las circunstancias que convierten al sujeto en fumador y a mantener este hábito están estrechamente relacionadas a factores genéticos, familiares y de su entorno.

Se han descrito gran cantidad de corrientes y teorías que estudian al ser humano, varios autores describen que la personalidad integra un conjunto de características dinámicas que determinan al ser humano.

Según Engler existen teorías que afrontan la personalidad desde distintos enfoques teóricos; las teorías psicodinámicas determinan que las características intra-psíquicas son importantes en el desarrollo de la personalidad; las teorías conductistas aseveran que la personalidad es aprendida; también hay importantes enfoques teóricos a rasgos

específicos o conjuntos de rasgos y en otras se menciona que la personalidad es un constructo que se forma con relación al ambiente.

El ámbito sociocultural del que formamos parte junto a factores tanto estresantes como estabilizadores inciden sobre aquellas características propias con las que nacemos y ante las cuales reaccionamos cada uno de manera particular.

Aunque no siempre secundarias a trastornos de la salud mental, pueden adoptarse conductas relacionadas al consumo de sustancias entre ellas el tabaco, siendo un hábito nocivo para la salud en general, convirtiéndose en uno de los grandes retos para los administradores de la salud pública implicando alto costo en esta. Coexisten una serie de rasgos de la personalidad relacionados con el inicio en la conducta de fumar, así como en la consolidación del consumo.

Se han descrito variables biológicas relacionadas al tabaquismo pero las variables psicosociales necesitan definirse aún, ya que se sugiere que los rasgos de personalidad podrían influir en la prevención, factores de riesgo y recaída¹⁵.

Estudios asocian el consumo de tabaco con rasgos de personalidad, los cuales plantean que puntuaciones altas en trastornos de personalidad esquizotípico, trastorno obsesivo-compulsivo, depresivo y límite se correlacionan con mayor consumo de tabaco.

Los distintos rasgos de personalidad predominantes en las personas fumadoras suponen un factor predisponente y un riesgo de fracaso en el proceso de abandono; a mayor trastorno, mayor riesgo y, por tanto, mayor dificultad para el abandono del tabaco.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO II

2.1. LA PERSONALIDAD

2.1.1. DEFINICIÓN

Según Gordon Allport la personalidad es "la organización dinámica de los sistemas psicofísicos que determina una forma de pensar y de actuar, única en cada sujeto en su proceso de adaptación al medio".

La palabra personalidad deriva del latín persona que hacía referencia a la máscara teatral que llevaban los actores romanos en sus representaciones de las tragedias griegas, se usa este término para referirse al papel que las personas representan en el mundo. (Feist & Feist, 2013)

Con estos conceptos antes mencionados podemos referirnos a la personalidad como todo lo que se sabe acerca de una persona, es decir, a lo que es único en alguien o característico de ese individuo, se trata de la naturaleza psicológica individual, es decir, la identidad personal con la que cada ser humano se presenta al entorno.

2.1.2. APORTES DE LA ETOLOGÍA EN EL DESARROLLO DE LA CONDUCTA HUMANA

La etología humana es el estudio biológico del comportamiento de los seres humanos. Esta se encarga de indagar el causal de un comportamiento, el cual puede interpretarse desde cuatro preguntas las cuales fueron descritas por Tinbergen en 1963: 1) Qué estímulos en el individuo sean estos internos o externos han desencadenado este comportamiento, 2) a qué propende este comportamiento, 3) cómo este comportamiento

ha surgido dentro del conjunto de pautas que caracterizan a una especie, y 4) qué valor adaptativo o de supervivencia tiene este comportamiento.

La etología está relacionada con el conductismo y ambos convergen en algunos puntos. Ambos hacen referencia a las ideas evolutivas de Darwin y a la selección natural: la especie humana ha evolucionado a partir de formas inferiores, otro punto en común es que ambas rechazan una explicación de los comportamientos ya que consideran estos conceptos como mentalistas los cuales por sí mismos no constituyen una explicación ya que la exigen.

La etología estudia la manera en que los organismos reaccionan a estímulos particulares dependiendo de la situación en la que se encuentran, por medio de acciones específicas, es decir propias de todos los miembros de la especie a la que pertenece. “El proceso por el que el organismo pone en relación esos aspectos de la situación y esos movimientos se llama mecanismo de desencadenamiento”.

Muchos mecanismos de desencadenamiento se refieren a los comportamientos rutinarios sociales como relaciones interpersonales, protección de la pareja, el cuidado de la familia, relaciones sexuales, comportamientos de defensa, los cuales son vitales para la supervivencia del individuo y de la especie, que estos se cumplan; ya que en el ser humano estos mecanismos no solo están relacionados con la percepción de los demás sino con la protección del organismo y de la especie a la que pertenecen.

La activación y la ejecución de un comportamiento en un organismo frente a un estímulo desencadenante dependen de qué tipo de estímulo es este, y del estado interno en que el organismo se encuentre en el momento en que el estímulo actúa sobre él.

2.1.3. DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD

Muchos autores han debatido sobre el grado de influencia de los factores biológicos en la herencia del desarrollo de la personalidad y de cómo esta puede ser resultado del aprendizaje sobre los primeros años de la niñez de modo que influya en la adultez.

La personalidad se desarrolla con el tiempo, la experiencia adquirida en la niñez interviene en la manera en que cada persona se desarrolla hacia su propia y única personalidad.

Muchos teóricos están de acuerdo en que los primeros años son importantes, se propone que el aprendizaje temprano marca significativamente el curso de la personalidad a lo largo de la vida, permitiéndole al individuo desarrollar habilidades esenciales sobre las cuales en la adultez la experiencia construye.

El desarrollo de los vínculos de apego con los padres durante la niñez está recibiendo una considerable atención y se piensa ampliamente que influye en las relaciones con la gente durante la edad adulta. (Cloninger, 2003)

2.1.4. DESCRIPCIÓN DE LA PERSONALIDAD

Se ha sugerido formas de describir las diferencias individuales que nos permiten caracterizar la personalidad de un individuo, se puede clasificar según un enfoque de tipo o según el enfoque de rasgos y factores.

Cuadro 1: Tipos, rasgos y factores: Tres maneras de describir la personalidad

| | |
|----------|---|
| Tipos | Tipo de pertenencia es una cuestión de “todo o nada” (una variable cualitativa). Una persona pertenece a una y solo a una categoría. Teóricamente, un pequeño número de tipos describe a todos. Una persona encaja en solo tipo. |
| Rasgos | Los puntajes de los rasgos son variables continuas (cuantitativas). Una persona recibe un puntaje numérico para indicar en qué medida posee un rasgo. En teoría, existe un gran número de rasgos que describen a todos. Una persona puede ser descrita con cada rasgo. |
| Factores | Los puntajes de los factores también son variables continuas (cuantitativas). Una persona recibe un puntaje numérico para indicar en qué medida posee un factor. En teoría, un pequeño número de factores describen a todas las personas. Una persona puede ser descrita con cada factor. |

Fuente: Cloninger, S. (2003). *Teorías de la personalidad* (Tercera ed.). México: Pearson Educación.

Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P.

2.1.5. TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD

Una teoría de la personalidad es una caracterización de la personalidad que se basa en la observación, consideraciones racionales y descubrimientos de la investigación. No existe ninguna teoría de la personalidad que sea exacta, más bien es la interpretación de una persona sobre lo que describe.

Una teoría de la personalidad nos ayuda como modelo, informándonos sobre la naturaleza de los seres humanos ya que representa los componentes y principios funcionales de la personalidad, este podría especificar lo que puede ser el desarrollo y funcionamiento ideal del ser humano.

Una teoría de la personalidad propuesta por varios autores debe ser capaz de explicar experiencias amplias entre las personas y abarcar la mayor cantidad posible de modelos.

Cuadro 2: Enfoques y teorías de la personalidad con sus distintos expositores.

| ENFOQUES | TEORÍAS | PRINCIPALES EXPOSITORES |
|--|---|---|
| Enfoque psicoanalítico | Teoría psicoanalítica clásica Teoría psicológica analítica | Sigmund Freud Carl Jung |
| Enfoque psicoanalítico social | Teoría de la psicología individual Teoría del desarrollo psicosocial Teoría del psicoanálisis interpersonal | Alfred Adler Erik Ericsson Karen Horney |
| Enfoque de los rasgos de personalidad | Teoría personológica de los rasgos Teoría analíticofactoriales de los rasgos | Gordon Allport Raymond Cattell |
| Enfoque del aprendizaje | Teoría del conductismo radical Teoría del conductismo psicológico Teoría psicoanalítica del aprendizaje | Frederic Skinner Arthur Staats John Dollard y Neal Miller |
| Enfoque cognoscitivo del aprendizaje social | Teoría cognoscitiva del aprendizaje social Teoría de la psicología de los constructos personalidad | Walter Mischel y Albert Bandura George Kelly |
| Enfoque humanístico | Teoría centrada de la persona Teoría de la psicología humanista | Carl Rogers Abraham Maslow |
| Enfoque global | Teorías integradoras de la personalidad | T. Millon C. R. Cloninger |

Fuente: Cloninger, S. (2003). *Teorías de la personalidad* (Tercera ed.). México: Pearson Educación.

Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P.

2.1.5.1. ENFOQUE PSICOANALÍTICO

En su concepción original, Freud dividió la personalidad en tres niveles: consciente, preconsciente e inconsciente. Freud comparó a los niveles y estructura de la personalidad con un iceberg. El consciente es la parte visible del iceberg, incluye las sensaciones y experiencias de las cuales tenemos conciencia en un momento dado,

siendo un aspecto limitado de la personalidad ya que solo estamos conscientes de una pequeña parte de los pensamientos, sensaciones y recuerdos. El inconsciente es la parte invisible debajo de la superficie, es la parte más importante ya que alberga los instintos, deseos y anhelos que dirigen nuestro comportamiento, es el depósito de fuerzas que no podemos ver ni controlar. Entre estos dos mencionados se encuentra el preconscious como almacén de recuerdos, percepciones y pensamientos de los cuales no estamos conscientes pero que podemos traer a la conciencia fácilmente. El comportamiento de una persona está determinado por la combinación de las fuerzas del consciente y del inconsciente continuamente en conflicto (ver anexo 1).

Freud describió dentro de la estructura de la personalidad: el ello, el yo y el superyó. El “ello” corresponde a su idea interior del inconsciente presente desde el nacimiento, es el depósito de los instintos y de la libido, este guarda relación con la satisfacción de las necesidades del cuerpo. Es una estructura egoísta, ansiosa de placer, primitiva, amoral, insistente e impaciente. El “yo” es la parte racional y más consciente de la personalidad, opera sujeto al principio de la realidad ya que está en contacto con el mundo, entiende el medio y se adapta.

Finalmente el “superyó” está formado por las reglas de la sociedad que el individuo las ha internalizado, no ve realidades si no potenciales perfeccionistas y morales siendo su desarrollo fundamental e indispensable.

2.1.5.2.ENFOQUE PSICOANALÍTICO SOCIAL

Este enfoque enfatiza el contexto social del desarrollo y los factores culturales que influyen en las personas. Adler enfocó su estudio en los individuos como seres únicos y propone que el consciente y el inconsciente trabajan juntos en la personalidad. La motivación básica humana era esforzarse de una situación inferior a una mejor. Proponía

que a lo largo de la vida la gente crea su propia personalidad buscando metas que se dirigen hacia un estilo de vida único que puede ser correcto o errado. Dentro de esta teoría se menciona la importancia de las relaciones familiares e interpersonales en el desarrollo de la personalidad. (Sollod, Wilson & Monte, 2009)

2.1.5.3.ENFOQUE DE LOS RASGOS DE LA PERSONALIDAD

Allport consideraba que los rasgos de la personalidad son reales y existen en nuestro interior, determinan la conducta o la causa, se pueden demostrar en forma empírica, están interrelacionados y se pueden traslapar y varían con la situación.

Propuso dos clases de rasgos: los individuales y los comunes. Los individuales son peculiares de una persona y definen su carácter. Los comunes son compartidos por varias personas, por ejemplo en los miembros de una familia o una cultura. Es probable que estos cambien a lo largo del tiempo a medida que se modifiquen las normas y valores sociales, con esto se demuestra que estos rasgos están sujetos a influencias sociales, ambientales y culturales.

Allport reservó el término rasgos para los rasgos comunes y llamo disposiciones personales a los rasgos individuales los cuales pueden ser rasgos cardinales, centrales o secundarios. Un rasgo cardinal esta tan generalizado e influye tanto que toca casi todos los aspectos de la vida. Allport lo definió como una pasión avasalladora que domina el comportamiento.

Los rasgos centrales definen muy bien nuestro comportamiento, como ejemplos tenemos a la agresividad, autocompasión y cinismo, los que constituyen las características que mencionaríamos al hablar de la personalidad de un amigo.

Los rasgos secundarios son los menos influyentes y se manifiestan con menor consistencia que los anteriores, pueden pasar inadvertidos que solo una persona muy cercana se percataría de ellos, podemos mencionar como ejemplo una preferencia por determinado tipo de comida o música. (Shultz & Shultz, 2009)

2.1.5.4.ENFOQUE DE LA PERSPECTIVA DEL APRENDIZAJE

Esta teoría se basa en el enfoque conductual, con conductas habituales que constituyen la personalidad las cuales son modificadas y expandidas a lo largo de la vida. La personalidad cambia por medio del aprendizaje. La conducta se determina por factores externos en el ambiente, específicamente los reforzamientos y los estímulos discriminativos, por ello, es posible influir en la gente para que mejore, cambiando las condiciones ambientales y sociales.

El conductismo estudia a la persona individual, asegurando que el cambio puede ocurrir a lo largo de la vida y que aquellos factores influyentes en una persona no necesariamente influyen en la otra. Cada persona experimenta un ambiente diferente con condiciones distintas de aprendizaje, por lo que, inevitablemente se aprenden conductas distintas.

2.1.5.5.ENFOQUE COGNOSCITIVO DEL APRENDIZAJE SOCIAL

En esta teoría se menciona que la conducta se aprende por medio de la observación o ejemplo, y no solo en razón del reforzamiento directo. Bandura no niega que este último influye en la conducta, sino que rechaza la idea de que la conducta solo se aprenda por medio del reforzamiento directo. Casi toda la conducta humana se aprende, intencional o accidentalmente, por medio del ejemplo, observando o imitando a otras personas.

Por medio del modelamiento, es decir, observando la conducta de un modelo, podemos adquirir respuestas que no hemos desempeñado antes, y fortalecer o debilitar las ya adquiridas.

Esta teoría también nos habla de la desinhibición, al referirse al debilitamiento de una inhibición cuando se tiene contacto con un modelo.

Bandura llegó a la conclusión que la autoeficacia mejora la persuasión verbal, la cual consiste en recordar a otros que tienen la capacidad necesaria para conseguir lo que quieren. Es importante entonces para conseguir la autoeficacia exponer a las personas a experiencias exitosas con metas alcanzables, brindar persuasión verbal y fortalecer la activación fisiológica. (Frager & Fadinam, 2010)

2.1.5.6.ENFOQUE HUMANISTA

Maslow propuso una jerarquía de cinco necesidades innatas que activan y dirigen la conducta humana: las necesidades fisiológicas, de seguridad, de pertenencia y amor, de estima y autorrealización. Las llamo instintoides, porque tienen un elemento genético, sin embargo, el aprendizaje, las experiencias sociales y el miedo a la desaprobación las afecta o nos lleva a superarlas(Ver anexo 2).

Necesidades fisiológicas: Son las más básicas, fuertes e instintivas, tienen que ver con la supervivencia física del cuerpo. Incluyen las funciones como alimentación, bebida, sueño, abrigo, oxígeno y sexo.

Necesidades de seguridad: Los adultos emocionalmente sanos suelen haber cubierto estas necesidades, para lo cual se requiere estabilidad, seguridad y ausencia de miedo y ansiedad.

Necesidad de pertenencia y amor: Una vez que las necesidades fisiológicas y de seguridad quedan satisfechas, pasamos a atender las de pertenencia y amor; expresadas en una relación estrecha con un amigo o pareja, así como relaciones sociales dentro de un grupo.

Necesidades de estima: Una vez que nos sentimos amados y tenemos un sentimiento de pertenecer, nos impulsarán dos formas de dar estima; requerimos la estima y el respeto que nacen de nosotros mismos, en forma de autoestima, y los que provienen de otros en forma de estatus, reconocimiento o éxito social.

Necesidad de autorrealización: Esta es la necesidad más alta de la jerarquía y depende de la máxima satisfacción y realización de nuestros potenciales, talentos y capacidades; si no se realiza a sí misma se sentirá inquieta, frustrada o descontenta.

Venimos al mundo dotados de estas necesidades, pero las conductas para satisfacerlos son aprendidas es por ello que varían de un individuo a otro. Las necesidades no se mueven al mismo tiempo, en general, solo una dominará nuestra personalidad y esta depende de las que hayamos cubierto antes.

2.1.5.7.ENFOQUE GLOBAL

Este integra los aportes de teorías previas: las relaciones sociales, procesos cognoscitivos, y el enfoque humanista; para así definir y explicar de un modo biosocial y con visión evolucionista-ecológica como se desarrolla la personalidad, como producto de un proceso adaptativo entre fuerzas ambientales y orgánicas.

Según Cloninger la personalidad es un conjunto jerárquico formado por siete dimensiones psicobiológicas: cuatro del temperamento (evitación del daño, búsqueda

de novedad, dependencia de la recompensa y persistencia) y tres del carácter (autodirección, cooperación, y auto trascendencia).

2.1.6. CUESTIONARIO EXPLORATORIO DE LA PERSONALIDAD

El cuestionario exploratorio de la personalidad (CEPER III) es una herramienta que evalúa rasgos normales de la personalidad. Vicente E. Caballo, Guillen, Salazar e Irurtia desarrolló en España en el 2011 este instrumento basado en la descripción de los trastornos de la personalidad propuestos en el DSM-IV. Este cuestionario consta de 170 preguntas que explora los siguientes 14 rasgos de personalidad: paranoide, esquizoide, esquizotípico, antisocial, límite, histriónico, narcisista, evitativo, dependiente, obsesivo-compulsivo, pasivo-agresivo, autodestructivo, depresivo y sádico (Ver anexo 4).

La evaluación de este cuestionario se lleva a cabo con el encuestador que aplica el cuestionario grupal o individualmente, previo consentimiento informado de la OMS. Cada pregunta corresponde a un rasgo de personalidad sobre el cual el individuo debe responder con una sola de las siguientes opciones de respuesta:

| | |
|------------------------------------|---|
| Nada característico de mí | 1 |
| Muy poco característico de mí | 2 |
| Poco característico de mí | 3 |
| Moderadamente característico de mí | 4 |
| Bastante característico de mí | 5 |
| Muy característico de mí | 6 |
| Totalmente característico de mí | 7 |

2.1.7. DEFINICIÓN DE RASGO DE PERSONALIDAD Y TRASTORNO DE PERSONALIDAD

El DSM-V define los rasgos de personalidad como “patrones persistentes de formas de percibir, relacionarse y pensar sobre el entorno y sobre uno mismo, que se ponen de manifiesto en una amplia gama de contextos sociales y personales”. (APA, 2002) ¹²

Un rasgo de personalidad es un modelo perdurable de comportamiento que se forma a lo largo de la vida y se expresa durante la misma en diversas situaciones cotidianas, manteniéndose en el intervalo de la normalidad.

El trastorno de personalidad se define según el DSM-V como “un patrón permanente e inflexible de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto, tiene su inicio en la adolescencia o principios de la edad adulta, es estable a lo largo del tiempo y comporta malestar o perjuicios para el sujeto”.

Un trastorno de personalidad se presenta como una tendencia extrema de personalidad, como una desviación de la normalidad respecto a un grupo sociocultural, considerando sus patrones de conducta como desadaptados.

2.1.8. RASGOS DE LA PERSONALIDAD

2.1.8.1. RASGO DE PERSONALIDAD PARANOIDE

La descripción clínica de este rasgo se ha centrado habitualmente en una característica central: desconfianza generalizada e injustificada hacia los demás. Evidentemente estas

personas son vulnerables a la presión social y al estrés, y sus estrategias para afrontar una situación estresante en ocasiones son escasas e ineficaces. Un niño o adolescente podría encajar en este tipo de rasgo al presentar tendencia al aislamiento, escasez de amigos o compañeros, dificultad para mantener amistades, sensibilidad a la críticas, bajo rendimiento escolar y tendencia a presentar creencias peculiares o excéntricas.

Como característica de este rasgo son celosos de los motivos de los demás ya que, piensan que las demás personas intentan hacerles daño, explotarlos o engañarlos. De modo que, cuestionan en ocasiones la lealtad o fidelidad de sus amigos o compañeros incluyendo su pareja por temor a que la información pueda ser utilizada en su contra.

Cabe añadir que suelen tener dificultad para perdonar u olvidar incidentes, pueden llegar a mantener un resentimiento duradero.

2.1.8.2.RASGO DE PERSONALIDAD ESQUIZOIDE

Este rasgo de personalidad ha sido descrito como la “personalidad autista”, caracterizándose por una capacidad limitada para relacionarse con los demás, por tanto, el rasgo principal reside en un comportamiento caracterizado por el alejamiento de los contactos sociales y una capacidad restringida para la expresión de sentimientos en situaciones de interacción con otras personas, es por ello que generalmente se muestran fríos emocionalmente y les cuesta entender los sentimientos de otros.

Como resultado de la falta de interés por relacionarse, tienen pocos amigos íntimos o de confianza y no muestran interés por pertenecer a un núcleo familiar o un grupo social.

Estas personas, rara vez expresan sentimientos o pensamientos internos, casi siempre permanecen en un segundo plano, sin exigir ni causar problemas. Parecen despreocupados e indiferentes, se desenvuelven bien en sus ocupaciones, prefieren funcionar por sí mismos y pasar inadvertidos en el trabajo. Estos individuos son considerados socialmente insensibles y carentes de espontaneidad y vitalidad; aunque pueden relacionarse con los demás, se encuentran más cómodos, seguros y libres cuando están en soledad, sin que estos rasgos sean inflexibles o desadaptados. (Roca, Baca & Leal, 2004)

2.1.8.3.RASGO DE PERSONALIDAD ESQUIZOTÍPICO

Las personas con este rasgo se sienten atraídas por lo extrasensorial, lo místico, lo sobrenatural y la metafísica. Sobresalen por sus excentricidades o por sus genialidades, son independientes, se comportan de una manera excéntrica.

Pueden tener notables capacidades creativas y artísticas, en parte por su gran habilidad imaginativa y su gran capacidad para concentrarse en sus pensamientos y desconectarse del ambiente.

Las relaciones interpersonales de estos sujetos son deficientes, ya que tienden al aislamiento social, no mantienen relaciones íntimas y viven en su propio mundo.

2.1.8.4.RASGO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL

Son personas en quienes su comportamiento consiste en un patrón de conducta socialmente irresponsable con desconsideración, despreocupación y vulneración de los derechos de los demás. Entre las características más relevantes de este rasgo se halla la falta de interés y preocupación por los sentimientos de los demás, carencia de remordimiento por el daño que puedan causar, capacidad restringida para aprender de

la experiencia, escasa tolerancia a la frustración, irritabilidad y tendencia a no reconocer la propia culpa y responsabilidad, la cual suelen atribuir a los demás, al azar o al destino.

Para estos individuos, es difícil adaptarse a aquellos roles que requieran de su responsabilidad o de su honradez para adaptarse a la normativa legal, moral y ética vigente en la sociedad en la que viven, con tendencia al engaño, mentira y manipulación a los demás para obtener beneficios personales.

2.1.8.5.RASGO DE PERSONALIDAD LÍMITE

Las personas con rasgo de personalidad límite, presentan una intensidad y variabilidad de los estados de ánimo, los cuales suelen ser imprevisibles y muy frecuentes. Los sujetos límite tienen dificultad para controlar sus arrebatos de ira o sus conductas explosivas, que con frecuencia son desencadenadas por que consideran que las personas cercanas están siendo negligentes y despreocupadas.

Pueden mostrarse dependientes hacia personas cercanas a ellos y a la vez expresar enojo hacia sus amigos cuando se sienten decepcionados. Prefieren estar en compañía de alguien a estar en soledad, tienen dificultad para mantener relaciones estables por sus estados de ánimo inconstantes; sus relaciones interpersonales son intensas y apasionadas al principio, con el afán de llenar el vacío existencial que presentan.

Otra característica, es su dificultad para mantener actividades duraderas que no ofrezcan recompensa inmediata. Tienden a actuar de forma inesperada y sin tener en cuenta las consecuencias.

2.1.8.6.RASGO DE PERSONALIDAD HISTRIÓNICO

El rasgo histriónico se caracteriza por un patrón de expresión emocional con búsqueda por la atención y necesidad de aprobación. Pasan la mayor parte del tiempo reclamando atención y mostrándose atractivos, con un comportamiento seductor y de coqueteo. Estas características reflejan la inseguridad subyacente que estas personas tienen respecto a su valía. Sus sentimientos y afectos son lábiles y superficiales, suelen demostrar sus emociones de forma intensa aunque poco convincente con falta de autenticidad. Los individuos se consideran a sí mismos gregarios, sociables, amigables y agradables; suelen negar el estrés subjetivo y persistente que genere tensión en las relaciones interpersonales.

Tienden a realizar descripciones exageradas y generales de los demás, les gusta impresionar con su lenguaje y se desenvuelven en un alto nivel, no atienden a detalles, son poco objetivos y les cuesta en ocasiones realizar un análisis crítico y razonado de problemas o situaciones. En ocasiones presentan depresión y tienen una historia de decepciones en sus relaciones sentimentales.

2.1.8.7.RASGO DE PERSONALIDAD NARCISISTA

El concepto más claro relacionado a la personalidad narcisista es el amor hacia uno mismo, estas personas se caracterizan por la grandiosidad, la necesidad de ser admiradas y la incapacidad para empatizar con los demás. El sujeto sobrevalora su valía personal en cuanto a sus capacidades y logros, lo que con frecuencia le conduce a jactarse de ello y a sentirse herido cuando no se reconoce su valía en los términos que espera.

Se consideran superiores, únicos, especiales y esperan que los demás los traten de acuerdo a eso por lo que se sienten cómodos con personas de su mismo estatus o valía.

Les agrada los elogios y la admiración, por lo que, esperan recibir un trato especial al pensar que sus necesidades tienen prioridad sobre la de los demás. Tienden a aprovecharse de otras personas para satisfacer sus deseos ya que añadido a esto, les resulta difícil darse cuenta de los sentimientos, deseos o necesidades de otras personas.

Debido a que estas personas tienen una enorme autoestima, pueden ser vulnerables a manifestar emociones intensas cuando su autoimagen se ve dañada, por lo cual evitan exponerse a experiencias de este tipo.

2.1.8.8.RASGO DE PERSONALIDAD POR EVITACIÓN

La persona con este rasgo muestra un comportamiento inhibido en situaciones de interacción social, acompañado muchas veces de sentimientos de inadecuación y sensibilidad a los juicios negativos que pueden hacer los demás sobre él. Evita realizar actividades que supongan relacionarse con otras personas, por miedo a ser criticado o rechazado; evade inmiscuirse en relaciones con otros a no ser que este seguro de ser aceptado. Les dificulta abrirse a los demás por temor a sentirse avergonzados o ridiculizados.

Por presentar sentimientos de inferioridad, suelen mostrarse tímidos, retraídos o inhibidos en situaciones sociales novedosas, sobre todo con personas desconocidas, ya que en ocasiones se consideran inferior a los demás, socialmente ineptos y poco interesantes. Con respecto al modelo de la personalidad de Cloninger lo que le diferencia del resto de rasgos, sería una escasa búsqueda de novedad, poca dependencia de la recompensa y una gran evitación del daño.

Además, se caracterizan por tener poco desarrollados los rasgos de autotranscendencia, autodirección y cooperación.

2.1.8.9.RASGO DE PERSONALIDAD POR DEPENDENCIA

Este rasgo reúne como aspecto, la necesidad de ser cuidado por otros, lo que da lugar a comportamientos de sumisión, apego y miedo a perder el apoyo y protección de los demás. Al sujeto le resulta complejo tomar decisiones cotidianas sin el consejo de otras personas, permitiendo que los demás adopten las decisiones y asuman las responsabilidades en áreas importantes de su vida. Cuando discrepa de las opiniones de los demás, suelen ocultar los sentimientos de desacuerdo por temor a ser abandonado.

Experimentan sentimientos de incomodidad y desamparo cuando se encuentran solos, ya que no confían de sus recursos personales. Su rasgo también se traduce en que, cuando finaliza una relación importante, busca sin demora otra persona que pueda ocupar el lugar de la anterior y que le ofrezca el apoyo que necesita.

Según Millon, las personas presentan cinco rasgos: un comportamiento que fluctúa entre la incompetencia y la indefensión, una conducta interpersonal que va de sumisa a pegajosa, un estilo cognitivo que oscila entre ingenuidad y credulidad, una expresión afectiva entre pacífica y tímida, y una percepción de sí mismo como inadecuada. (Belloch & Fernandez-Alvarez, 2010)

2.1.8.10. RASGO DE PERSONALIDAD OBSESIVO-COMPULSIVO

Los rasgos de estos individuos son el orden, pulcritud, puntualidad, organización, perfeccionismo y meticulosidad; rasgos que en principio pueden ser considerados virtudes. Su preocupación por el orden, el perfeccionismo o el control mental e interpersonal impiden que sobresalgan otros rasgos como la flexibilidad y la apertura a nuevas experiencias de modo que disminuye su eficacia.

La tendencia al perfeccionismo hace que verifiquen reiteradamente que su labor esté realizada adecuadamente y a descartar errores lo que da lugar a que resulte difícil concluir su tarea en el tiempo previsto.

Al realizar actividades de ocio pueden sentirse incómodos por tener la sensación de estar perdiendo el tiempo, o a su vez tener la necesidad de aplicar su perfeccionismo en este tipo de actividades lo que les impide disfrutar de las mismas. Suelen ser tacaños y estiman que los gastos deben ser estrictamente controlados para prever un futuro.

2.1.8.11.RASGO DE PERSONALIDAD PASIVO-AGRESIVO

El pasivo-agresivo no se somete a nadie, es independiente y vive bajo sus propios criterios reacciona ocasionalmente con defensas negativistas. Suelen cumplir las expectativas sociales y laborales que se esperan de él, aunque le gustaría disfrutar más de su independencia.

Disfruta bastante del reconocimiento de sus logros; su estilo hacia el sistema es crítico aunque no destructivo, pues llega a apreciar sus aspectos positivos. Se frustra ante la falta de recompensa a sus esfuerzos personales, puede mostrar cierto nivel de envidia hacia el prójimo.

Desarrolla un papel cambiante y previsible en la relación interpersonal; alterna episodios de sumisión y dependencia absoluta con otros de autoafirmación e independencia hostil. Incapaz de evaluar el aspecto positivo de las cosas, vive impregnado de un pesimismo, descreído de la bondad del futuro, por lo tanto reacciona con rabia ante los éxitos de todos los que tienen más suerte que él.

El individuo alterna momentos de irritabilidad y enfado, con inhibición y recogimiento melancoliforme; son frecuentes manifestaciones de ansiedad y/o depresión, así como fluctuaciones anímicas imprevisibles.

2.1.8.12. RASGO DE PERSONALIDAD AUTODESTRUCTIVO

Estas personas pueden evitar o desestimar las experiencias satisfactorias de su vida y dejarse llevar por situaciones que les pueden acarrear sufrimiento e impedir que los demás les presten ayuda. Suelen sentirse indignos de merecer un buen trato y como resultado se tratan a sí mismos pobremente y de forma inconsciente, incitan a las demás personas a que les hagan sufrir.

Suelen elegir personas o situaciones que conducen a la decepción, al fracaso e inclusive al maltrato, aun cuando la persona admite o reconoce que dispone de otras opciones. Suelen ser tolerantes y no ambiciosos y prestar atención a los demás para hacer favores, aunque estos no lo pidan.

Además, son honrados, ingenuos e inocentes, desestiman sus propios logros y sufren en exceso.

2.1.8.13. RASGO DE PERSONALIDAD DEPRESIVO

Los individuos con personalidad depresiva se sienten desanimados, agobiados, preocupados, serios, pesimistas y son incapaces de disfrutar o relajarse. Tienen a sentirse culpables y con remordimientos, tienen una baja autoestima y son sensibles a la crítica y al rechazo. Ocasionalmente son dependientes de la estima y aceptación de los otros, aunque no expresan esta dependencia y aparenten autosuficiencia.

No disfrutan del trabajo, pero trabajan todo el tiempo para cubrir las necesidades personales y familiares. Internamente presentan deseos de no seguir o continuar pero no pueden admitirlo. Aunque estos individuos pueden ser críticos con los demás, tiene dificultad para dirigir críticas o agresividad hacia los demás, por lo que son críticos y despectivos consigo mismos, con tendencia a hacerse reproches. Pueden tener expectativas negativas sobre el futuro, lo que causa dificultades para verlo con entusiasmo.

2.1.8.14.RASGO DE PERSONALIDAD SÁDICO

Los individuos de este rasgo actúan de forma directa y brutal, buscan el perjuicio de quienes los rodean sin medir el límite y las consecuencias del mismo, y deseando airear el origen de su propio sufrimiento. Tienen un carácter más fuerte que las demás personas, no le temen al fracaso y pueden asumir responsabilidades propias y de otros con habilidad y disciplina, incluso llegando a dejar de lado la ética haciendo lo posible para dominar y conseguir poder.

No toleran la ineficacia y pueden usar la ira para atemorizar. Imponen reglas haciendo lo posible para cumplir sus metas. Gustan de la acción, los riesgos, la aventura y tienen grandes impulsos sexuales.

2.2.TABACO

2.2.1. DEFINICIONES

2.2.1.1.FUMADOR

Según la OMS, fumador es la persona que ha consumido diariamente durante el último mes cualquier cantidad de cigarrillos incluso uno.

2.2.1.2.EX FUMADOR

La persona que, habiendo sido fumador, lleva un año sin hacerlo. (PAPPS, 2003)

2.2.1.3.TABAQUISMO

Es la adicción al tabaco provocada, principalmente, por uno de sus componentes activos, la nicotina; la acción de dicha sustancia condiciona el abuso de su consumo. El tabaquismo es una enfermedad crónica sistémica, prevenible y no transmisible perteneciente al grupo de las adicciones, catalogada en el DSM-V. Actualmente se cree que es la causa principal mundial de enfermedad y mortalidad evitable. Se considera una enfermedad adictiva crónica con posibilidades de tratamiento. (DSM-V, 2013)

2.2.2. EPIDEMIOLOGÍA

Según Córdova García, el tabaco es el único producto de venta legal que, usado según las recomendaciones del fabricante acaba con la vida de uno de cada dos consumidores.

Durante la segunda mitad de este siglo el tabaquismo ha aumentado de forma constante y considerable, de modo que en la actualidad es una de las principales causas de enfermedad prevenible. A esto hay que añadirle la mortalidad por enfermedades asociadas al tabaco tales como cardiopatía isquémica, EPOC y cánceres asociados, los cuales se encuentran entre las primeras causas de muerte en el mundo.

Según la OMS se estima que el consumo de tabaco mata a más de 5 millones de personas al año o lo que es lo mismo, una cada ocho segundos y es responsable de la muerte de una de cada 10 adultos, pero estos datos no solo reflejan un número de defunciones, lo que hace de este problema una prioridad para la salud pública; el tabaquismo también acarrea problemas sociales y económicos. Económicos, ya que la demanda de tabaco en la población requiere de la explotación de recursos, los cuales podrían utilizarse en otros

cultivos necesarios; sociales, ya que la tasa de tabaquismo en adultos jóvenes van en ascenso.

2.2.3. COMPONENTES DEL TABACO

En la combustión del tabaco se producen más de 4000 componentes que se han podido aislar químicamente. Muchos de ellos son cancerígenos y otros co-cancerígenos, es decir potencian la posibilidad de padecer cáncer. Entre los principales componentes destacan: la nicotina, el alquitrán y el monóxido de carbono.

2.2.3.1. NICOTINA

La nicotina es el principal componente adictivo del tabaco. Fue aislada por primera vez en 1828. Se concentra especialmente en las hojas de la planta y forma parte de un grupo de sustancias denominadas alcaloides, las que también se usan por sus propiedades medicinales y psicoactivas. La nicotina es una sustancia muy tóxica y sumamente adictiva, inclusive más que la cocaína y heroína. (OPS, 2010)

Durante la combustión del tabaco se destruye una importante cantidad de nicotina, inhalándose solo una parte que se absorbe fundamentalmente a través de la mucosa bucal, tracto respiratorio y árbol bronquial, para luego distribuirse en los principales órganos del cuerpo mediante el sistema circulatorio. Su absorción es muy rápida y a través del sistema circulatorio llega al cerebro donde sus efectos se manifiestan casi inmediatamente.

2.2.3.2. ALQUITRÁN

El alquitrán se desprende fundamentalmente de la combustión del papel del tabaco y en menor medida, del tabaco. Se impregna en la superficie respiratoria de los fumadores activos y pasivos. Es el responsable de la mayor parte de los cánceres que produce el tabaco en toda la vía respiratoria.

2.2.3.3 MONÓXIDO DE CARBONO

El monóxido de carbono es un gas extremadamente tóxico que está presente tanto en el humo del tabaco como en los tubos de escape de los automóviles, el cual se produce en la combustión del tabaco y del papel del cigarrillo. Interfiere en la capacidad del aporte de oxígeno al organismo.

Cuando se combina con la nicotina, el monóxido de carbono contribuye a un alto riesgo de enfermedades cardiovasculares. (OPS, 2010)

2.2.4. FISIOPATOLOGÍA

Los efectos del humo del tabaco sobre la función pulmonar parecen depender de la intensidad del tabaquismo, de la cronología de esta exposición durante el crecimiento y de la función basal pulmonar de la persona.

Cuando el humo del tabaco alcanza las pequeñas vías respiratorias y los alveolos pulmonares, la nicotina se absorbe rápidamente; por lo tanto, las concentraciones en sangre aumentan rápidamente mientras se está fumando, y alcanzan un máximo cuando se acaba el cigarrillo, es decir, pasados unos 10 a 15 minutos. Una vez absorbido pasa a la circulación sanguínea distribuyéndose extensamente a los tejidos corporales con un volumen de distribución que depende del peso corporal.

La captación de esta por parte del cerebro es rápida e intensa, de ese modo las concentraciones en sangre decrecen 30 minutos después del consumo. La vida media de distribución del humo del tabaco en el cerebro es de unos 8 minutos y su vida media de eliminación está en torno a las dos horas. (Ramos, 2008)

La nicotina ejerce varios efectos en el sistema cardiovascular, los cuales están relacionados con la estimulación del sistema nervioso periférico simpático.

Cuadro 3: Efectos de la nicotina sobre el organismo.

| Efectos de la nicotina sobre el organismo | |
|--|--|
| Sistema cardiovascular | <p>Aumento de la frecuencia cardíaca y tensión arterial.</p> <p>Vasoconstricción periférica.</p> <p>Aumento del consumo de oxígeno por el miocardio e incremento del gasto cardíaco.</p> <p>Descenso del umbral arritmogénico.</p> <p>Miocardiopatía: hipoquinesia del ventrículo izquierdo.</p> <p>Aumento de la viscosidad sanguínea y lesión de la pared vascular, lo que favorece la arteriosclerosis y trombofilia.</p> |
| Sistema gastrointestinal | <p>Náuseas y vómitos.</p> <p>Diarrea e hipersalivación.</p> <p>Úlcera gastroduodenal.</p> |
| Sistema endócrino – metabólico | <p>Aumento de GH, prolactina, ADH, cortisol.</p> <p>Cambios en el metabolismo lipídico.</p> <p>Aumento del gasto energético.</p> <p>Menopausia precoz.</p> <p>Osteoporosis.</p> |
| Sistema nervioso | <p>Sensación de placer.</p> <p>Aumento de la capacidad de concentración.</p> <p>Dependencia y adicción física.</p> <p>Patrón de alerta: predominio de ondas beta en el EEG.</p> |
| Sistema neuromuscular | <p>Temblor de manos, hipotonía muscular</p> |
| Efectos sobre la gestación | <p>Aborto espontáneo.</p> <p>Prematuridad</p> <p>Patología placentaria</p> <p>Riesgo de embarazo ectópico</p> <p>Bajo peso al nacer.</p> |
| Efectos sobre la coagulación | <p>Trombocitosis</p> <p>Aumento de la adhesividad plaquetaria</p> <p>Incremento del tromboxano y fibrinógeno</p> |

Fuente: Ferreras P, Rozman C. *Medicina Interna*. 14ta. Edición. Madrid: Editorial Harcourt; Vol. II. 2000.

Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P.

El efecto del alquitrán en la superficie respiratoria de los pulmones paraliza los cilios de las células respiratorias, las que normalmente actúan como un cepillo que elimina sustancias extrañas, que cuando se paralizan dificultan la eliminación de las mismas.

El monóxido de carbono en la sangre se combina con la hemoglobina y forma la carboxihemoglobina, sustancia que desplaza el oxígeno de los hematíes e impide así un adecuado abastecimiento de oxígeno en los distintos tejidos y órganos.

2.2.4.1.MECANISMO DE ACCIÓN DE LA NICOTINA

La nicotina ejerce sus efectos reforzadores positivos cuando actúa sobre los receptores de acetilcolina nicotínicos $\alpha 4\beta 2$ localizados en las membranas somatodendríticas de las células dopaminérgicas del área tegmental ventral y posiblemente por sensibilización de los receptores de acetilcolina nicotínicos $\alpha 7$ localizados en las terminales de glutamato.

A nivel central, la activación de los receptores nicotínicos de acetilcolina (nAChRs) produce efectos de tipo excitador en la transmisión sináptica. La activación de estos receptores pre-sinápticos facilitan la liberación de neurotransmisores. Mediante la estimulación de los nAChRs la nicotina es capaz de afectar una variedad de procesos fisiológicos y fisiopatológicos, entre los que podemos mencionar, la transmisión del dolor, control de movimiento, procesos de aprendizaje y memoria, respuestas emocionales y la inducción de fenómenos de adicción (Pérez, 2006).

2.2.4.2.ADICCIÓN A LA NICOTINA

Es un síndrome por mal consumo de sustancias, que provoca consecuencias adversas e incluye síntomas como tolerancia, abstinencia e incapacidad para detener el consumo.

El DSM-V propone el término de adicción para referirse a una alteración particular

ocasionada por el consumo de sustancias y que comprende el estado en el cual la persona no deja de consumir, a pesar de sufrir consecuencias adversas derivadas del consumo.

El desarrollo y mantenimiento de la adicción por el tabaco se mantiene ya que la exposición produce un cambio progresivo de los circuitos cerebrales que actúan como reforzadores del hábito y una vez iniciado el proceso adictivo, en ausencia de la exposición determinan la necesidad de su búsqueda (Ver anexo 4).

Dado que la nicotina no se degrada enzimáticamente en el espacio post-sináptico los receptores pueden volver a estimularse tras su desensibilización, repitiéndose el proceso hasta que la nicotina es eliminada. Esta tolerancia aguda, es decir, la insensibilidad del receptor nACh una vez que es estimulada por la nicotina, es una característica peculiar de esta droga (Kandel & Kandel, 2014).

En términos generales, ya que la estructura química de la nicotina es similar a la de acetilcolina, se activan receptores colinérgicos que permiten la liberación de acetilcolina. El consumo regular de tabaco produce cambios en el número de receptores colinérgicos y en su sensibilidad a la nicotina y a la acetilcolina de modo que se podría explicar el desarrollo de la tolerancia a la nicotina.

Cuando se ha desarrollado tolerancia el fumador debe proveer regularmente al cerebro nicotina para mantener su funcionamiento dentro de los límites estables. Si la concentración de nicotina desciende, el fumador comienza a experimentar una sensación de incomodidad y aparecen los síntomas de abstinencia.

Se ha demostrado que el tabaco causa una notable disminución de la concentración de la enzima monoamino-oxidasa-A (MAO-A), encargada de degradar la dopamina. Al disminuir la MAO-A aumentan las cifras de dopamina, de ese modo hay múltiples vías

por las cuales el tabaco altera la concentración de dopamina y produce sensaciones de placer y recompensa.

2.2.5. ABSTINENCIA A LA NICOTINA

La abstinencia de nicotina aparece después de la interrupción brusca o la reducción del consumo, tras un periodo de consumo diario. Según los criterios DSM-V se encuentran:

- A. Consumo diario de tabaco por lo menos durante varias semanas.
- B. Cese brusco o reducción de la cantidad de tabaco consumido, seguido en las 24h siguientes por cuatro o más de los signos o síntomas siguientes: irritabilidad, frustración o rabia; ansiedad; dificultad para concentrarse; aumento del apetito; inquietud; estado de ánimo deprimido e insomnio.
- C. Los signos o síntomas del criterio B provocan un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
- D. Los signos o síntomas no se atribuyen a ninguna otra afectación médica y no se explican mejor por otro trastorno mental, incluidas una intoxicación o abstinencia de otra sustancia.

Dentro de los efectos en el organismo después de fumar el último tabaco, se encuentran:

- A los 20 minutos: Se restablece la presión arterial, el pulso, la temperatura normal de los pies y manos.
- A las 8 horas: Se normaliza el monóxido de carbono y el oxígeno en sangre.
- A las 72 horas: Broncodilatación y se mejora la capacidad pulmonar.
- De 1 a 9 meses: Disminuye la tos y congestión nasal. Se regeneran los cilios de las células de revestimiento de las células respiratorias.

- Al año: Se reduce la mortalidad por enfermedad cardíaca asociada al tabaquismo (Bofetta & Straif, 2010).
- A los 10 años: El riesgo de morir por cáncer de pulmón es similar a la de los no fumadores.

2.2.6. MANIFESTACIONES PATOLÓGICAS DEL CONSUMO DE TABACO

2.2.6.1. ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

Los consumidores de tabaco tienen más probabilidad que los no fumadores de presentar aterosclerosis de grandes o pequeños vasos. Aumenta la probabilidad de sufrir infarto de miocardio y muerte repentina al favorecer la agregación plaquetaria y el taponamiento vascular. El abandono del hábito de fumar reduce el riesgo de un segundo suceso coronario en 6 a 12 meses a partir de la abstinencia (Harrison, 2016).

2.2.6.2. CÁNCER

El tabaco causa cáncer de pulmón, cavidad bucal, nasofaringe, bucofaringe, cavidad nasal y senos paranasales, laringe, esófago, estómago, páncreas, hígado, riñones, uréteres, vejiga, y cuello uterino.

Los riesgos de cáncer aumentan con el número de cigarrillos consumidos por día y la duración del hábito (Harrison, 2016).

2.2.6.3. PATOLOGÍA RESPIRATORIA

El consumo de tabaco causa más del 90% de los casos de EPOC. En uno a dos años a partir del inicio del hábito de fumar, se presentan alteraciones inflamatorias de las pequeñas vías respiratorias; después de 20 años de fumar aparecen alteraciones fisiopatológicas de los pulmones.

La hiperplasia mucosa crónica de las vías respiratorias grandes produce tos crónica productiva hasta en el 80% de fumadores mayores de 60 años. La inflamación crónica y el estrechamiento de las vías respiratorias pequeñas sumado a la digestión enzimática de las paredes alveolares que provoca enfisema pulmonar reducen el flujo espiratorio lo suficiente para causar limitación respiratoria (Harrison, 2016).

2.2.6.4. EMBARAZO

Fumar se asocia con diversas complicaciones maternas del embarazo entre las cuales se encuentran: ruptura prematura de membranas, desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa, entre otros. Los hijos de fumadoras tienen mayor posibilidad de nacer antes de término, mayor mortalidad perinatal, pequeños para la edad gestacional, índice mayor del síndrome disneico del lactante, mayor posibilidad de fallecer por el síndrome de muerte repentina y retraso en el desarrollo en los primeros años de vida (Harrison, 2016).

2.2.6.5. OTRAS MANIFESTACIONES

Fumar retrasa la curación de úlceras pépticas, aumenta el riesgo de osteoporosis, cataratas seniles y degeneración macular, menopausia prematura, colelitiasis y colecistitis en la mujer, arrugas en la piel e impotencia sexual en el varón (Harrison, 2013).

2.2.7. ABORDAJE DEL TABAQUISMO

La mayor parte de los consumidores regulares de tabaco son dependientes de la nicotina. El tabaquismo debe ser abordado fundamentalmente como una adicción, esto implica, estar conscientes que es un proceso crónico del que forman parte las recaídas y conocer las herramientas que dispone el paciente para conseguir el cambio de conducta.

La libre decisión del individuo para ser o no fumador no es tan libre en su inicio y parece serlo menos en la medida en que se expone, hay variables que contribuyen cuando se evalúa el inicio de consumo: edad del sujeto, género, nivel socioeconómico, personalidad de base; que implican en la mayor parte de los casos, un aspecto social que se expresa como una mejor auto imagen personal, incremento de la autoestima o sentimiento de mayor aceptación social.

Se puede constatar el poderoso efecto adictivo del tabaco cuando nos fijamos en el gran número de personas que fuman y no dejan de consumirlo, a pesar de conocer los graves efectos que ocasiona a su salud. La dificultad para dejar de fumar requiere superar la necesidad neurofisiológica del tabaco y factores psicológicos asociados; ya que su hábito se vincula a reuniones sociales o rutinas cotidianas por lo que es difícil disociarlas del consumo de tabaco.

El esfuerzo para dejar el hábito de tabaco requiere de personal médico y psicológico para disociar el tabaco y las actividades placenteras, buscando la creación de nuevas asociaciones conductuales ligados a la ausencia del tabaco (Gonzales & Matute, 2003).

Es muy importante una intervención sistemática desde el primer contacto con el paciente es decir en la atención primaria de salud. La intervención implica cambiar la conducta y adquirir un cierto control sobre las circunstancias que proporciona, desencadena o arrojan la misma.

El abordaje psicológico busca establecer un vínculo terapéutico, realizar educación sanitaria sobre la dependencia, llegar a un pacto en relación al abandono del tabaco y concretar cómo se van a abordar las recaídas.

Se aconseja que se utilicen fármacos en todo paciente que desee realizar un intento serio por dejar de fumar (Evidencia científica grado A). Sin embargo no se debe dejar de lado

los aspectos conductuales y sociales de la adicción ya que contribuyen en la eficacia del abandono del tabaco.

Los fármacos en el tratamiento del tabaquismo se clasifican como de primera o segunda línea. Los de primera línea incluyen la terapia sustitutiva con nicotina y el bupropion. La segunda línea está conformada por la combinación de los productos de primera línea y por la clonidina y nortriptilina.

2.3.RASGOS DE LA PERSONALIDAD Y TABACO

Estudios realizados muestran la relación entre trastornos de personalidad y fumadores, no hay estudios que analicen la relación entre rasgos normales de personalidad y fumadores.

Fernandez E. y Becoña E. en la revisión sistemática realizada en el 2009, que estudia la relación entre psicopatología y dependencia a la nicotina en fumadores obtuvieron como resultados, que los fumadores presentaban una mayor probabilidad de haber sufrido algún trastorno mental y además presentar un trastorno de personalidad de los cuales los más prevalentes pertenecían a los del grupo B (histriónico, límite, narcisista y antisocial) y grupo C (obsesivo-compulsivo, pasivo-agresivo, dependiente, evitativo).

Una de las conclusiones del estudio epidemiológico, encuentra una fuerte asociación entre los trastornos de personalidad del grupo B y el consumo de cigarrillos con un OR de 2,7 en el caso de consumo diario de tabaco y 2,8 para individuos con dependencia a la nicotina. (Becoña & Míguez, 2004)

Los individuos con rasgo de personalidad narcisista reflejan una preocupación excesiva por su excelencia. Se caracterizan por ser competitivos ya que su valía personal es medida según el estatus que poseen. Experimentan sentimientos intensos en respuesta a críticas, se encuentran a la defensiva cuando no son reconocidos volviéndose

desagradables e intolerables. Al mantener una conversación se percibe a él, entorno a su único interés personal. Cuidan mucho su imagen y sus modales y exigen lo mismo en las personas cercanas, si no lo consigue, las critica pensando que es por su propio bien.

No les gusta hablar sobre sus emociones negativas por miedo a sentirse frágiles. Poseen sueños poco realistas de éxito económico, laboral y buscar un amor cercano a la perfección, dan mucha importancia a las posiciones materiales, presumen de llevar un tipo de vida distinto para tener un reconocimiento y destacar ante los demás.

Los individuos con el rasgo de personalidad obsesivo-compulsivo se caracterizan por ser personas rígidas, perfeccionistas, inflexibles, disciplinadas, que mantienen una vida regulada y organizada. Se cuestionan continuamente si hacen las cosas correctas o no, lo cual conduce a la indecisión por miedo a cometer errores, creen en mantener las costumbres, el protocolo y las reglas para dirigir su vida y la de su familia, se rigen por lo que se debe hacer antes que por lo que quieren hacer, siendo percibidos por los demás como personas tercas.

Al expresarse buscan las palabras adecuadas para ceñirse a los protocolos sociales, no les gusta mantener relaciones estrechas ya que los demás no tienen el grado de eficiencia que él, son productivos en el trabajo, con poca preferencia de actividades en su tiempo libre, marcándose objetivos elevados y evitando los errores. No suele tener conflictos sociales, son razonables para resolver problemas que generan ira en los demás.

Las personas con el rasgo de personalidad histriónico presentan una tendencia a llamar la atención, con emociones intensas, exageradas y poco convincentes, tienden a entusiasmarse con la misma facilidad que se enfadan o aburren. Les preocupa su

atractivo físico, suelen usar prendas que atraen la atención, con modelos sorprendentes y colores llamativos, acompañados de uso de cosméticos. Disfrutan la idea de atraer a los demás por su apariencia.

Gozan ser el centro de atención y cuando esto no sucede, despiertan sentimientos de tristeza y resentimiento, por ello captan lo que los demás quieren de ellos y lo ofrecen, presentan temor al rechazo y al abandono, incluso cuando la otra persona no es tan importante para ellos, pueden cambiar de pareja y amigos, dado que tiene la capacidad de anular sus emociones con facilidad y aburrirse de las personas a su alrededor.

Como se observa estos tres rasgos de personalidad relacionados al hábito de fumar, comparten características, ya que tienden a ser personas extrovertidas, sociables y buscadoras del éxito profesional, económico y personal. Además, tiene gran importancia el destacarse entre las personas, buscando ser el centro de atención, para sentirse superior a los demás. Cabe añadir que tienden a no dejarse abatir por sentimientos de tristeza, angustia, depresión y soledad.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

CAPÍTULO III

3.1.PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN:

- ¿Cuáles son los rasgos de personalidad predominantes asociados a estudiantes fumadores?
- ¿Los estudiantes fumadores tienen rasgos predominantes en su personalidad diferentes a los estudiantes no fumadores?

3.2.OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Determinar qué rasgos de personalidad predominantes se asocian a estudiantes fumadores.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

1. Establecer cuáles son los rasgos de personalidad en los estudiantes fumadores.
2. Señalar las características de los rasgos de personalidad predominantes en los estudiantes fumadores
3. Caracterizar si los estudiantes fumadores presentan rasgos de personalidad predominantes que los hacen diferentes de los estudiantes no fumadores.

3.3.HIPÓTESIS:

Los estudiantes fumadores tienen rasgos de personalidad predominantes y diferentes a los estudiantes no fumadores.

3.4.MATERIALES Y MÉTODOS

3.4.1. TIPO DE ESTUDIO:

Estudio de casos y controles a los estudiantes matriculados en el semestre agosto – diciembre 2015. Que incluye 240 estudiantes de los cuales 80 son estudiantes fumadores y 160 estudiantes no fumadores.

3.4.2. GRUPO FUENTE:

Se consideró en grupo fuente a todos los estudiantes de ambos sexos de primero a décimo segundo nivel la Facultad de Medicina de la PUCE.

3.4.3. DEFINICIÓN DE CASO Y CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Se incluyó como casos a todos los estudiantes que cumplieran los criterios usados para definir fumador según la OMS: persona que ha fumado diariamente durante el último mes, cualquier cantidad de cigarrillos, incluso uno.

Los estudiantes debían ser pertenecientes a la PUCE y cursar el semestre agosto-septiembre 2015.

Los estudiantes debían aceptar voluntariamente colaborar en el estudio, previa autorización del consentimiento informado para la aplicación del cuestionario CEPER-III.

3.4.4. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

Estudiantes que luego de ser informados del objetivo del cuestionario se niegan a participar en el estudio.

Se excluye a aquellos estudiantes que no reúnan los criterios para definirlos como fumadores según la definición de la OMS

3.4.5. DEFINICIÓN DE CONTROLES:

Todos los estudiantes de ambos sexos que no cumplan el criterio de fumador según la OMS.

3.4.6. MUESTRA Y UNIVERSO:

El universo incluye el total de estudiantes matriculados en el semestre agosto – diciembre 2015 que de manera voluntaria y anónima acepten llenar el cuestionario CEPER-III, luego de aceptar el consentimiento informado escrito correspondiente.

Utilizando el programa SPSS, con un intervalo de confianza: 95%; poder del estudio: 80%; con una proporción esperada de 40% del grupo de controles y 60% para el grupo de estudio.

La muestra requiere de 80 estudiantes fumadores y 160 estudiantes no fumadores en proporciones iguales entre los niveles que se encuentran cursando. Se calculó con el programa SPSS el número de casos dependiendo del total del estudiantes matriculados en el semestre agosto- septiembre 2015 de manera proporcional para cada nivel y el número de controles se obtuvo en relación 2:1 con el número de casos.

Cuadro 4: Muestreo de casos y controles por nivel.

| NIVEL | PORCETAJE DE CASOS Y CONTROLES | NÚMERO DE CASOS | NÚMERO DE CONTROLES |
|----------------------|--------------------------------|-----------------|---------------------|
| Primer Nivel | 12,16% | 9 | 19 |
| Segundo Nivel | 8,36% | 7 | 14 |
| Tercer Nivel | 8,08% | 7 | 13 |
| Cuarto Nivel | 5,76% | 5 | 10 |
| Quinto Nivel | 8,72% | 7 | 14 |
| Sexto Nivel | 9,66% | 8 | 16 |
| Séptimo Nivel | 9,01% | 7 | 14 |
| Octavo Nivel | 6,69% | 5 | 11 |
| Noveno Nivel | 9,38% | 7 | 14 |
| Décimo Nivel | 7,14% | 6 | 11 |
| Décimo primer Nivel | 9,28% | 7 | 15 |
| Décimo Segundo Nivel | 5,76% | 5 | 9 |
| TOTAL | 100% | 80 | 160 |

Fuente: PUCE, 2015. Muestreo de casos y controles por nivel.

Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P.

3.5. OPERACIONALIZACIÓN Y DEFINICIÓN DE VARIABLES DEL ESTUDIO:

Cuadro 5: Operacionalización y definición de variables del estudio.

| VARIABLE ESPECÍFICA | DEFINICIÓN OPERACIONAL | TIPO DE VARIABLE | CATEGORÍA - ESCALA | INDICADOR | INSTRUMENTO |
|---------------------|--|------------------------|--------------------|----------------|--------------------------------------|
| Edad | Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento actual. | Cuantitativa discreta | Años | Años cumplidos | Información obtenida del estudiante. |
| Sexo | Características fenotípicas que diferencian mujer de hombre. | Cualitativa dicotómica | F - M | Fenotipo | Información obtenida del estudiante. |

| Nivel | Nivel que se encuentra cursando. | Cuantitativa discreta | Primero a décimo segundo. | Nivel que se encuentra cursando. | Información obtenida del estudiante. |
|---|---|------------------------|---------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|
| Rasgo de personalidad paranoide | Características del rasgo descrito previamente | Cualitativa dicotómica | SI / NO | Proporción | CEPER-III |
| Rasgo de personalidad esquizoide | Características del rasgo descrito previamente | Cualitativa dicotómica | SI / NO | Proporción | CEPER-III |
| Rasgo de personalidad esquizotípico | Características del rasgo descrito previamente | Cualitativa dicotómica | SI / NO | Proporción | CEPER-III |
| Rasgo de personalidad antisocial | Características del rasgo descrito previamente | Cualitativa dicotómica | SI / NO | Proporción | CEPER-III |
| Rasgo de personalidad límite | Características del rasgo descrito previamente | Cualitativa dicotómica | SI / NO | Proporción | CEPER-III |
| Rasgo de personalidad histriónico | Características del rasgo descrito previamente | Cualitativa dicotómica | SI / NO | Proporción | CEPER-III |
| Rasgo de personalidad narcisista | Características del rasgo descrito previamente | Cualitativa dicotómica | SI / NO | Proporción | CEPER-III |
| Rasgo de personalidad evitativo | Características del rasgo descrito previamente | Cualitativa dicotómica | SI / NO | Proporción | CEPER-III |
| Rasgo de personalidad dependiente | Características del rasgo descrito previamente | Cualitativa dicotómica | SI / NO | Proporción | CEPER-III |
| Rasgo de personalidad obsesivo-compulsivo | Características del rasgo descrito previamente | Cualitativa dicotómica | SI / NO | Proporción | CEPER-III |
| Rasgo de personalidad pasivo-agresivo | Características del rasgo descrito previamente | Cualitativa dicotómica | SI / NO | Proporción | CEPER-III |
| Rasgo de personalidad autodestructivo | Características del rasgo descrito previamente | Cualitativa dicotómica | SI / NO | Proporción | CEPER-III |
| Rasgo de personalidad depresivo | Características del rasgo descrito previamente | Cualitativa dicotómica | SI / NO | Proporción | CEPER-III |
| Rasgo de personalidad sádico | Características del rasgo descrito previamente | Cualitativa dicotómica | SI / NO | Proporción | CEPER-III |
| Fumador | Persona que ha fumado diariamente durante el último mes cualquier cantidad de cigarrillos, incluso uno. | Cualitativa dicotómica | SI / NO | Proporción | Definición de la OMS |

Fuente: PUCE, 2015. Muestreo de casos y controles por nivel.

Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P.

3.6.RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Luego de revisar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionó a los estudiantes, previo consentimiento informado y de manera verbal se dio a conocer la aplicación del CEPER-III, su extensión y su objetivo. Se aplicó tanto a casos como a controles el cuestionario al cual nos referimos previamente en capítulos anteriores.

3.7.CONSIDERACIONES ÉTICAS.

El estudio se realizó con la aprobación por escrito de las autoridades pertinentes. Tanto los estudiantes del grupo de casos como los controles recibieron previo a la aplicación del CEPER- III información del objetivo y tema de investigación.

Se aplicó el cuestionario luego del consentimiento informado de la OMS y respetando la decisión del mismo de hacerlo en privado o con guía de las personas realizadoras del trabajo de investigación. Se mantendrá la confidencialidad de quienes respondieron al cuestionario, el que será llenado de manera voluntaria y anónima por los participantes.

3.8.ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El análisis estadístico de los resultados obtenidos se realizó mediante la utilización del programa informático SPSS (StatisticalPackageforthe Social Sciences. Chicago-II), versión 21, correlacionando las siguientes variables: nivel que cursa, rasgos de personalidad paranoide, esquizoide, esquizotípico, antisocial, límite, histriónico, narcisista, evitativo, dependiente, obsesivo-compulsivo, pasivo-agresivo, autodestructivo, depresivo, sádico y fumador.

Se realizó un análisis univariado, bivariado y multivariado obteniéndose el Odds Ratio con sus respectivos intervalos de confianza, calculándose también Chi cuadrado con un nivel de confianza del 95%. Un valor de $p < 0.05$.

Se realizó el análisis de correspondencias múltiple se analizó el Alfa de Cronbach para medir la fiabilidad de las variables analizadas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

CAPITULO IV

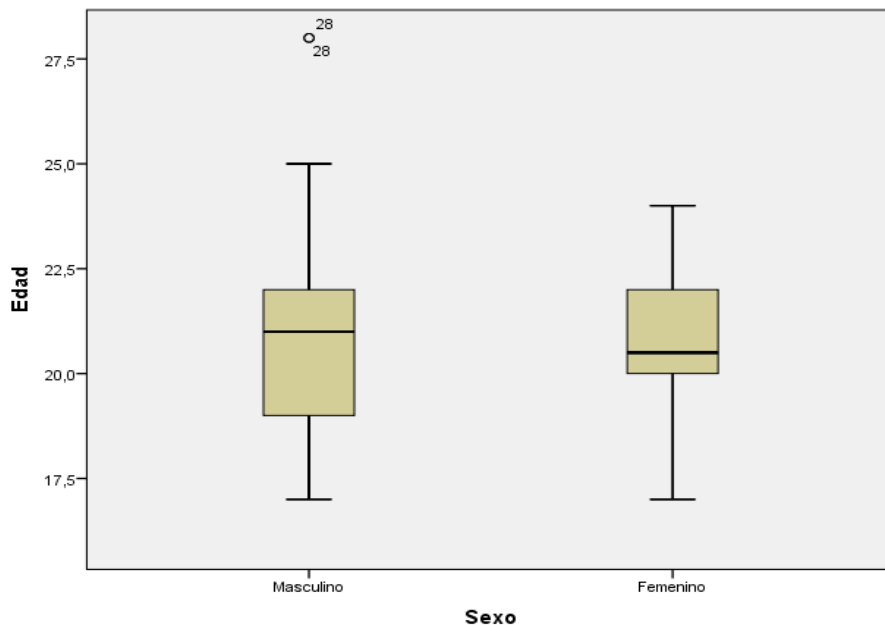
4.1. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

Se analizó en total 240 estudiantes, de los cuales 80 pertenecieron al grupo de casos y 160 al grupo de controles. En el grupo de los casos se obtuvieron 57 estudiantes de sexo masculino y 23 de femenino. La edad mínima fue de 17 años y la máxima fue de 32 años, con una moda de 21.

En el sexo masculino del grupo de casos, la edad mínima registrada fue de 17 años y la máxima de 28 años. El mayor número de casos abarcaron el rango de edad comprendido entre 21 y 22 años. (Ver anexo 5 y 6)

En el sexo femenino del grupo de casos, la edad mínima registrada fue de 17 años y la máxima de 24 años. El mayor número de casos abarcaron el rango de edad comprendido entre 21 y 22 años.

Grafico 1: BoxPlot De La Edad De Hombres Y Mujeres Del Grupo De Casos.



Fuente: PUCE 2015. Muestro por sexo. Programa SPSS
Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P.

4.2.ANALISIS BIVARIADO

4.2.1. RASGOS DE PERSONALIDAD ASOCIADOS A FUMADORES.

La información con la cual se trabajó, fue recogida mediante el cuestionario exploratorio de la personalidad CEPER-III, el cual fue aplicado a los estudiantes de primero a décimo segundo nivel pertenecientes a la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, con el cual se estudió las diferentes asociaciones entre los 14 rasgos de personalidad que poseen los casos y los controles.

Se trabajó con 16 variables nominales y se las describe a continuación:

FUMADOR:

1: si fumador.

2: no fumador.

NIVEL:

| | |
|----|--|
| 1 | Perteneciente al primer semestre de la carrera. |
| 2 | Perteneciente al segundo semestre de la carrera. |
| 3 | Perteneciente al tercer semestre de la carrera. |
| 4 | Perteneciente al cuarto semestre de la carrera. |
| 5 | Perteneciente al quinto semestre de la carrera. |
| 6 | Perteneciente al sexto semestre de la carrera. |
| 7 | Perteneciente al séptimo semestre de la carrera. |
| 8 | Perteneciente al octavo semestre de la carrera. |
| 9 | Perteneciente al noveno semestre de la carrera. |
| 10 | Perteneciente al décimo semestre de la carrera. |

Fuente: PUCE, 2015. Muestreo de casos y controles por nivel.

Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P.

RASGOS DE PERSONALIDAD:

Paranoide, Esquizoide, Esquizotípico, Antisocial, Límite, Histriónico, Narcisista, Evitativo, Dependiente, Obsesivo-Compulsivo, Pasivo-Agresivo, Autodestructivo, Depresivo, Sádico.

1: Si el individuo posee ese rasgo de personalidad.

2: Si el individuo no posee el rasgo de personalidad.

Cuadro 5: Tabla de porcentaje de fumadores y no fumadores en la muestra.

| | | FUMADOR | | |
|--------|-------|------------|------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
| Válido | Si | 80 | 33,3 | 33,3 |
| | No | 160 | 66,7 | 100,0 |
| | Total | 240 | 100,0 | |

Fuente: PUCE, 2015. Muestreo de casos y controles. Programa SPSS

Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P.

Un 33,3% se consideran fumadores y un 66,7% no se consideran fumadores.

La siguiente tabla de porcentajes nos puede mostrar una visión más global entre el grupo de fumadores y los distintos niveles a los cuales fueron aplicadas las encuestas.

Cuadro 6: Tabla de porcentajes entre el grupo de fumadores y los distintos niveles.

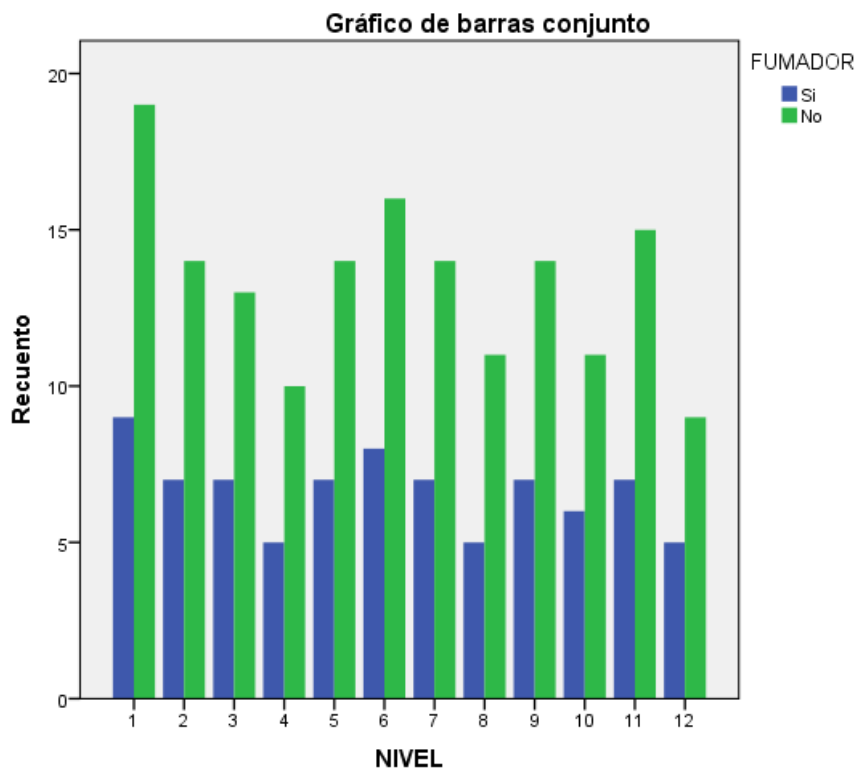
| NIVEL *FUMADOR tabulación cruzada | | | | | |
|--|---------------------|--|----------------|-----------|--------------|
| | | | FUMADOR | | Total |
| | | | Si | No | |
| NIVEL 1 | Recuento | | 9 | 19 | 28 |
| | % dentro de NIVEL | | 32,1% | 67,9% | 100,0% |
| | % dentro de FUMADOR | | 11,3% | 11,9% | 11,7% |
| | % del total | | 3,8% | 7,9% | 11,7% |
| 2 | Recuento | | 7 | 14 | 21 |
| | % dentro de NIVEL | | 33,3% | 66,7% | 100,0% |
| | % dentro de FUMADOR | | 8,8% | 8,8% | 8,8% |
| | % del total | | 2,9% | 5,8% | 8,8% |
| 3 | Recuento | | 7 | 13 | 20 |
| | % dentro de NIVEL | | 35,0% | 65,0% | 100,0% |
| | % dentro de FUMADOR | | 8,8% | 8,1% | 8,3% |
| | % del total | | 2,9% | 5,4% | 8,3% |
| 4 | Recuento | | 5 | 10 | 15 |
| | % dentro de NIVEL | | 33,3% | 66,7% | 100,0% |
| | % dentro de FUMADOR | | 6,3% | 6,3% | 6,3% |
| | % del total | | 2,1% | 4,2% | 6,3% |
| 5 | Recuento | | 7 | 14 | 21 |
| | % dentro de NIVEL | | 33,3% | 66,7% | 100,0% |
| | % dentro de FUMADOR | | 8,8% | 8,8% | 8,8% |
| | % del total | | 2,9% | 5,8% | 8,8% |
| 6 | Recuento | | 8 | 16 | 24 |
| | % dentro de NIVEL | | 33,3% | 66,7% | 100,0% |
| | % dentro de FUMADOR | | 10,0% | 10,0% | 10,0% |
| | % del total | | 3,3% | 6,7% | 10,0% |
| 7 | Recuento | | 7 | 14 | 21 |
| | % dentro de NIVEL | | 33,3% | 66,7% | 100,0% |
| | % dentro de FUMADOR | | 8,8% | 8,8% | 8,8% |
| | % del total | | 2,9% | 5,8% | 8,8% |
| 8 | Recuento | | 5 | 11 | 16 |
| | % dentro de NIVEL | | 31,3% | 68,8% | 100,0% |
| | % dentro de FUMADOR | | 6,3% | 6,9% | 6,7% |
| | % del total | | 2,1% | 4,6% | 6,7% |
| 9 | Recuento | | 7 | 14 | 21 |
| | % dentro de NIVEL | | 33,3% | 66,7% | 100,0% |
| | % dentro de FUMADOR | | 8,8% | 8,8% | 8,8% |
| | % del total | | 2,9% | 5,8% | 8,8% |
| 10 | Recuento | | 6 | 11 | 17 |
| | % dentro de NIVEL | | 35,3% | 64,7% | 100,0% |
| | % dentro de FUMADOR | | 7,5% | 6,9% | 7,1% |
| | % del total | | 2,5% | 4,6% | 7,1% |
| 11 | Recuento | | 7 | 15 | 22 |
| | % dentro de NIVEL | | 31,8% | 68,2% | 100,0% |
| | % dentro de FUMADOR | | 8,8% | 9,4% | 9,2% |
| | % del total | | 2,9% | 6,3% | 9,2% |
| 12 | Recuento | | 5 | 9 | 14 |
| | % dentro de NIVEL | | 35,7% | 64,3% | 100,0% |
| | % dentro de FUMADOR | | 6,3% | 5,6% | 5,8% |
| | % del total | | 2,1% | 3,8% | 5,8% |
| Total | Recuento | | 80 | 160 | 240 |
| | % dentro de NIVEL | | 33,3% | 66,7% | 100,0% |
| | % dentro de FUMADOR | | 100,0% | 100,0% | 100,0% |
| | % del total | | 33,3% | 66,7% | 100,0% |

Fuente: PUCE, 2015. Muestreo de casos y controles. Programa SPSS

Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P.

Dentro del grupo de los fumadores se puede concluir que el primer y sexto semestre son los niveles que tienen más alto porcentaje de fumadores, con 11,3% y 10% respectivamente.

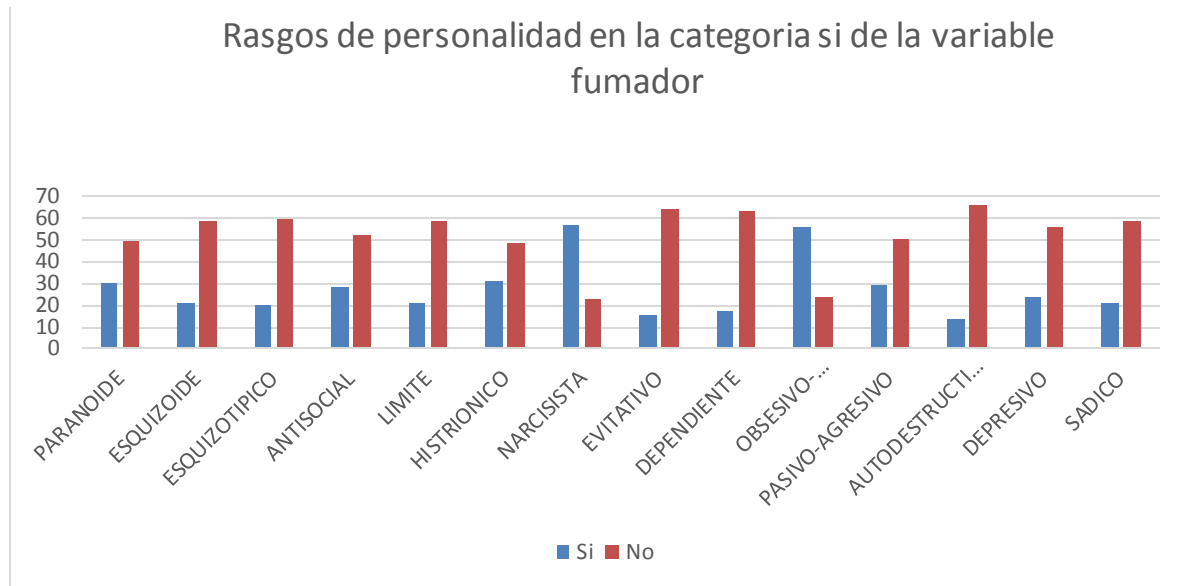
Gráfico 2: Histograma conjunto con los diferentes niveles y la variable fumador.



Fuente: PUCE, 2015. Muestreo de casos y controles.

Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P.

Gráfico 3: Rasgos de personalidad predominantes en el grupo de fumadores.

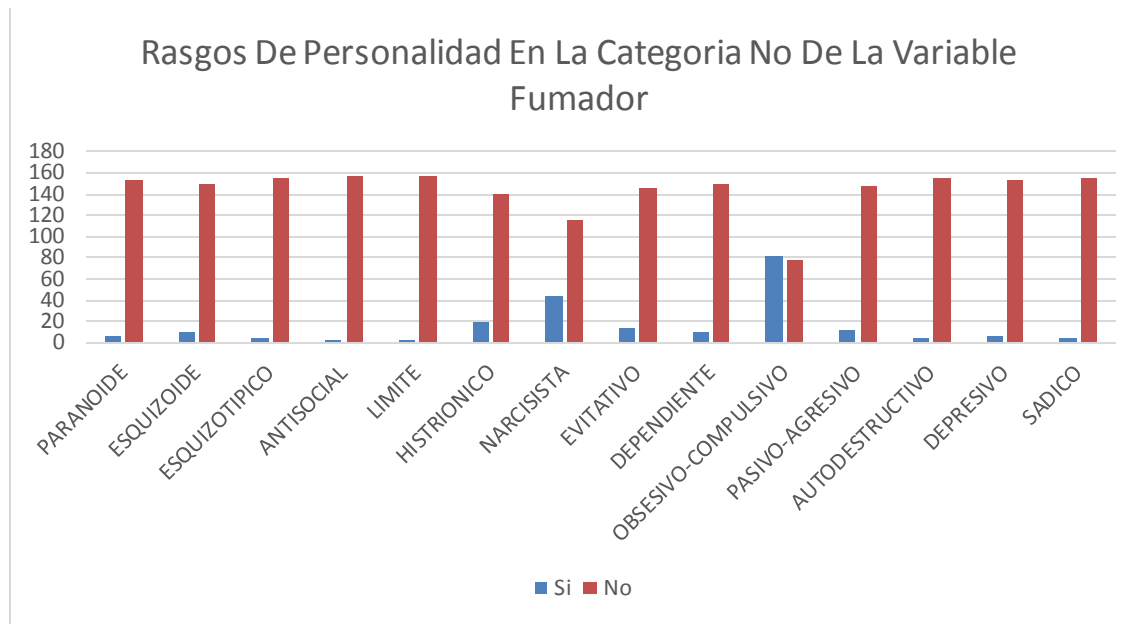


Fuente: PUCE, 2015. Muestreo de casos y controles. Programa SPSS.

Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P.

Los rasgos de personalidad con mayor frecuencia en el grupo de fumadores son: narcisista, obsesivo compulsivo, histriónico y pasivo agresivo, cabe destacar que entre los fumadores encuestados el rasgo evitativo no está presente en 64 encuestados así como también el dependiente y el esquizotípico.

Gráfico 4: Rasgos de personalidad predominantes en el grupo de no fumadores.



Fuente: PUCE, 2015. Muestreo de casos y controles.

Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P.

Los rasgos que están presentes en el grupo de los no fumadores son: obsesivo compulsivo, narcisista, e histriónico, cabe destacar que aunque estos rasgos aparezcan en la categoría “SI” del grupo de los no fumadores, no es motivo para aceptar el hecho que dichos rasgos son predominantes en el grupo de estudio, pues su frecuencia de apareamiento es muy baja en comparación con la frecuencia de no apareamiento en el mismo grupo.

Al estudiar las variables rasgos de personalidad y fumador en la prueba Chi- cuadrado se obtuvo una significancia cercana a 0,00 en todas las variables lo que implica el rechazo de la hipótesis de independencia, es decir las dos variables mencionadas no son independientes, más bien presentan asociación.

Cuadro 7: Tabla de cada rasgo de personalidad con su respectivo Odds Ratio e intervalo de confianza.

| RASGO DE PERSONALIDAD | ODDS RATIO | INTERVALOS DE CONFIANZA | |
|------------------------------|-------------------|--------------------------------|---------|
| PARANOIDE | 13,114 | 5,426 | 31,69 |
| ESQUIZOIDE | 4,821 | 2,190 | 10,616 |
| ESQUIZOTÍPICO | 10,333 | 3,710 | 28,780 |
| ANTISOCIAL | 42,538 | 9,797 | 184,709 |
| LÍMITE | 28,119 | 6,395 | 123,635 |
| HISTRIÓNICO | 4,695 | 2,434 | 9,057 |
| NARCISISTA | 6,534 | 3,601 | 11,854 |
| EVITATIVO | 2,607 | 1,201 | 5,660 |
| DEPENDIENTE | 3,655 | 1,620 | 8,246 |
| OBSESIVO- COMPULSIVO | 2,220 | 1,255 | 3,924 |
| PASIVO-AGRESIVO | 6,430 | 3,106 | 13,311 |
| AUTODESTRUCTIVO | 8,273 | 2,625 | 26,071 |
| DEPRESIVO | 9,367 | 3,824 | 22,945 |
| SÁDICO | 11,034 | 3,977 | 30,610 |

Fuente: PUCE, 2015. Muestreo de casos y controles.

Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P.

4.3. ANÁLISIS MULTIVARIAL

Las relaciones entre las categorías de las variables, se analizan a través de los mapas perceptuales, donde cada categoría es ubicada en un punto, la distancia entre las distintas categorías nos permitirá analizar la relación entre ellas.

4.3.1. ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE

Se hizo uso de la técnica multivalente, análisis de correspondencias múltiple, para establecer algunas relaciones entre las variables fumador, nivel y rasgos de personalidad, dicha relación se la podrá observar en un mapa perceptual y la proximidad entre categorías dará la relación o la no asociación entre variables.

Al aplicar el mencionado análisis a nuestras variables se obtiene los siguientes resultados:

Cuadro 9: Tabla de resumen del modelo del análisis de información en dos dimensiones.

| Dimensión | Alfa de Cronbach | Varianza contabilizada para | |
|-----------|------------------|-----------------------------|---------|
| | | Total (autovalor) | Inercia |
| 1 | ,880 | 5,700 | ,356 |
| 2 | ,496 | 1,869 | ,117 |
| Total | | 7,570 | ,473 |

Fuente: PUCE, 2015. Muestreo de casos y controles. Programa SPSS.

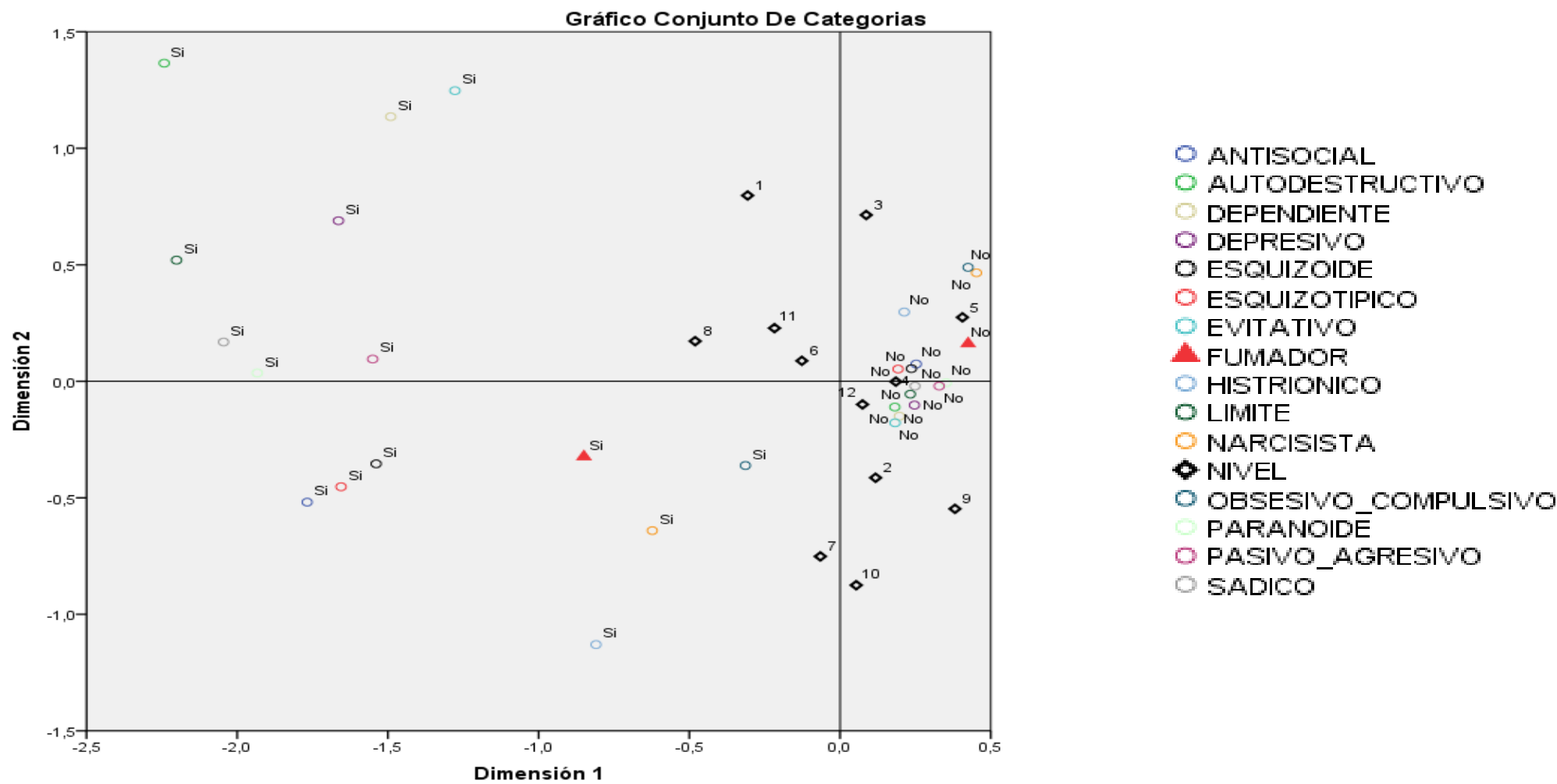
Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P.

La tabla de resumen del modelo, permite observar que se crearon dos dimensiones para poder analizar nuestra información.

Dentro del Alfa de Cronbach la primera dimensión (eje x) tiene una fiabilidad aceptable (0.88) para poder obtener resultados de nuestro análisis, además el autovalor 5,7 que corresponde a la primera dimensión indica que esta dimensión (eje x) recoge el 75% de información de la nube de puntos, no así la segunda dimensión (eje y).

La inercia en la primera dimensión nos indica la dispersión en dicho eje, así podemos observar que la información se encuentra más dispersa en el primer eje que en el segundo.

Gráfico 6: Gráfico de categorías conjuntas del análisis multivariado.



Fuente: PUCE, 2015. Muestreo de casos y controles. Programa SPSS

Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P.

4.3.3. INTERPRETACIÓN DEL GRÁFICO CONJUNTO DE CATEGORÍAS

La dimensión 2 corta a la dimensión 1 en dos lados que representan, a la izquierda el lado de los fumadores y a la derecha el lado de los no fumadores.

Del grupo de los fumadores se puede concluir que los individuos fumadores tienden a tener los siguientes rasgos de personalidad: narcisista, obsesivo compulsivo y en menor grado histriónico. Se puede observar que los individuos fumadores tienen en un grado muy bajo los siguientes rasgos de personalidad esquizotípico y antisocial.

Se concluye que los fumadores tienen al menos un rasgo de personalidad predominante, pues todos los rasgos se encuentran en la parte izquierda del gráfico, es decir en el lado de fumadores.

Los semestres que registran mayor asociación con la variable fumadores son: sexto, séptimo, octavo y décimo primero.

Dentro del grupo de los no fumadores podemos concluir que no poseen un rasgo de personalidad predominante asociado.

Los semestres que registran mayor asociación con la variable no fumadores son quinto y cuarto y en menor grado el décimo segundo.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

CAPÍTULO V

5.1.DISCUSIÓN

El objetivo principal del presente trabajo se centró en hallar las relaciones que existen entre los 14 rasgos de personalidad y el hábito de fumar, así como determinar la existencia de un rasgo predominante y diferente entre fumadores y no fumadores.

Se analizaron 240 cuestionarios realizados en los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador los cuales corresponden a 80 casos y 160 controles.

En el análisis bivariado entre los rasgos de personalidad y la variable fumador, el OR analizado fue estadísticamente significativo.

En el análisis de correspondencias múltiples los rasgos de personalidad que se asociaron de manera significativa a ser fumador en este estudio fueron: narcisista, obsesivo-compulsivo e histriónico, mientras que los rasgos menos frecuentes fueron dependiente, evitativo y autodestructivo.

En estudios realizados se ha asociado de manera significativa el trastorno de personalidad obsesivo-compulsivo con el hábito de fumar y el uso de diversas drogas. Sin embargo en el presente estudio no se analiza el uso de otras drogas en los estudiantes encuestados y tampoco se incluyó este dato como criterio de exclusión, por lo que se desconoce la prevalencia del consumo de drogas en el grupo de casos y controles y su influencia en el porcentaje del rasgo asociado.

Al buscar la asociación entre el hábito de fumar y los rasgos antes mencionados, en estudios realizados se evidencia como las personas con rasgo de personalidad obsesivo-compulsivo adoptan conductas como el consumo excesivo de tabaco, alcohol, cafeína,

drogas ilícitas, entre otras. Rasgo que los hacen propensos al consumo desmesurado de sustancias, y adicción a las mismas y con ello a la dificultad en el abandono del hábito generado.

Por otra parte, los individuos con el rasgo de personalidad narcisista poseen la necesidad de ser admirados y sentirse superiores, es por ello que adoptan el tabaquismo como una manera de distinguirse entre sus similares, y permitirles integrarse a diversos círculos sociales.

Finalmente, los individuos con rasgo de personalidad histriónico muestran un patrón de búsqueda de atención y necesidad de aprobación, por lo cual adquieren el hábito tabáquico para satisfacer su necesidad de impresionar y desenvolverse en un alto nivel.

Se puede describir a los estudiantes fumadores que poseen rasgos de personalidad narcisista, obsesivo – compulsivo e histriónico, como individuos caracterizados por ser extrovertidos, sociables y buscadores del éxito profesional, económico y personal.

Es importante mencionar que no existen estudios sobre la relación entre el hábito de fumar y su rasgo de personalidad asociado, los estudios realizados sólo correlacionan el hábito de fumar con trastornos de personalidad, mas no con rasgos de personalidad; es por ello que estos estudios muestran la relación entre fumar y el trastorno de personalidad basándose en los criterios DSM-IV y DSM-V. En este estudio sólo se evaluaron los rasgos normales de personalidad en los encuestados.

Aunque no hay estudios con los que podamos comparar los resultados obtenidos, este puede ser el inicio de una serie de estudios que pueden realizarse, para analizar en detalle los rasgos de personalidad y encontrar de qué manera estos intervienen en el hábito de fumar y su abandono o adicción al mismo, para tener una mejor aproximación al problema global y biopsicosocial que implica el tabaquismo.

5.2.CONCLUSIONES

- El análisis estadístico muestra que los fumadores tienen al menos un rasgo de personalidad predominante asociado; por otro lado los no fumadores no poseen un rasgo de personalidad predominante asociado lo cual corrobora la hipótesis planteada.
- Los rasgos de personalidad en los estudiantes fumadores de primero a décimo segundo nivel de la Facultad de Medicina de la PUCE asociados estadísticamente significativo son en orden de mayor a menor: rasgo de personalidad narcisista, obsesivo-compulsivo, e histriónico.
- Podemos a manera de conclusión describir a los estudiantes fumadores, pertenecientes al grupo de casos, con rasgos de personalidad narcisista, obsesivo-compulsivo e histriónico, como individuos que tienden a ser extrovertidos, sociables y buscadores del éxito profesional, económico y personal, quienes tienden a no dejarse abatir por sentimientos de tristeza, angustia, depresión y soledad.
- Los individuos fumadores tiene en un grado muy bajo los rasgos de personalidad antisocial y esquizotípico, lo que ratifica que los individuos fumadores tienden a ser sociables y extrovertido.
- Los semestres que registran mayor asociación con la variable fumador son: sexto, séptimo, octavo y décimo primero, se podría decir que coincide con estudios realizados en los estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador de la Facultad de Medicina, en quienes se registra mayor nivel de estrés y ansiedad en los últimos niveles.

5.3.LIMITACIONES

- La falta de estudios similares que nos permitan comparar resultados y contrastar los mismos en nuestro medio.
- No se incluyó como criterio de exclusión el uso de otras drogas además del tabaco, por lo que se desconoce la prevalencia del consumo de drogas en el grupo de casos y controles y su influencia en el porcentaje del rasgo asociado.
- Veinte cuestionarios fueron descartados del estudio al no cumplir con las preguntas de seguridad del CEPER-III, una de las posibles causas fue la falta de interés que presentaron algunos estudiantes debido a la extensión del cuestionario.

5.4.RECOMENDACIONES

Dados los resultados del presente estudio y de los estudios de personalidad previos realizados y mencionados en este trabajo de investigación recomendamos:

- Promover conductas saludables en los docentes y estudiantes fumadores de la PUCE, en quienes se fomente la abstinencia para evitar el efecto nocivo del hábito de fumar en la salud.
- Investigar la presencia de trastornos de personalidad en grupos de estudiantes, dada la alta frecuencia de los rasgos encontrados en el presente trabajo y en base a la bibliografía presentada que ha detectado trastornos de personalidad en fumadores.
- Trabajar en la prevención del hábito tabáquico a través del departamento médico de la PUCE, concientizando a los estudiantes sobre el alta de prevalencia de morbimortalidad dentro de los fumadores.

- Realizar futuros estudios enfocados al hábito tabáquico, evaluando su aspecto biopsicosocial, considerando al tabaco como causante de diversas enfermedades y millones de muertes anuales las cuales son prevenibles.
- Realizar estudios sobre los rasgos de personalidad asociados al tabaco con un enfoque terapéutico, de modo que permitan un acercamiento a la adherencia y abandono al tratamiento.

APÉNDICE

APÉNDICE

ANEXO 1

Teoría psicoanalítica de Sigmund Freud

En la cual se representa los niveles y estructuras de la personalidad a través de un símbolo muy conocido “el iceberg”.



Fuente: Myers, D. (2006), *Psicología 7ma edición*. Editorial Médica Panamericana: Madrid. Imagen: Wikimedia Commons.

ANEXO 2

Jerarquía de necesidades propuesta por Maslow.



Fuente: Schultz, D., & Schultz, S. (2009). *Teorías de la personalidad* (9na ed). México: Cengagelearning.

ANEXO 3

Cuestionario exploratorio de la personalidad (CEPER)

CUESTIONARIO

Indicaciones: A continuación encontrará un cuestionario que explora 14 rasgos de personalidad.

Edad: _____ **Sexo:** M F **Nivel que cursa:** _____

Fumador (Persona que ha fumado diariamente durante el último mes cualquier cantidad de cigarrillos, incluso uno): **SI NO**

CUESTIONARIO EXPLORATORIO DE PERSONALIDAD III (CEPER-III) (Caballo, Guillén, Salazar e Iruña, 2011)

Responde señalando con un aspa (X) en la casilla correspondiente en la hoja de respuestas el grado en que cada uno de los comportamientos, pensamientos o sentimientos incluidos en el cuestionario son característicos o propios de ti, siguiendo la siguiente puntuación:

- 1= *Nada* característico de mí
- 2= *Muy poco* característico de mí
- 3= *Poco* característico de mí
- 4= *Moderadamente* característico de mí
- 5= *Bastante* característico de mí
- 6= *Muy* característico de mí
- 7= *Totalmente* característico de mí

La información del cuestionario es *absolutamente confidencial* y sólo se utilizará con fines de investigación.

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Creo que hay personas que intentan aprovecharse de mis ideas o de lo que hago para su propio beneficio. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. No me atraen las fiestas ni las reuniones sociales. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Con frecuencia tengo pensamientos extraños de los que me gustaría poder librarme. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. Cuando quiero algo intento conseguirlo como sea, sin importar si alguien sale perjudicado. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. A veces tengo explosiones de ira o de cólera que no puedo controlar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. Cuando estoy en reuniones sociales me gusta llamar la atención, que la gente se fije en mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. Considero que mi inteligencia es superior a la de la mayoría. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8. Soy una persona tímida que habitualmente le cuesta establecer relaciones con los demás. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9. Me encuentro cómodo/a cuando los demás toman decisiones importantes por mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10. Lo más importante para mí es seguir un procedimiento y un orden estricto a la hora de hacer las cosas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11. Con frecuencia estoy irritado/a y de mal humor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 12. Al final siempre termino relacionándome con amigos/as que me tratan mal. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 13. Me paso la vida preocupándome por una u otra cosa. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 14. A veces digo cosas crueles a los demás para hacerles sufrir o que se sientan mal. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15. Cuando alguien me critica por cometer un error, rápidamente le señalo los suyos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 16. Hay pocas cosas en la vida que me hagan disfrutar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 17. Cuando estoy solo/a siento, a veces, la presencia de alguien o de algo que no puedo ver. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 18. Me gusta hacer cosas que nadie se atreve a hacer, aunque ponga en peligro mi seguridad. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 19. Algunas veces me he causado daño o me he herido intencionadamente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 20. Cuando una reunión social se está poniendo aburrida suelo ser yo quien la anime. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 21. Cualquier director de una empresa de mi especialidad desearía tenerme en ella. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 22. Cuando empiezo una relación sentimental soy muy cauteloso/a por temor a pasar vergüenza o hacer el ridículo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 23. Muchas veces me siento desamparado/a o desvalido/a cuando estoy solo/a. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 24. La gente me dice que soy una persona muy responsable y seria. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 25. La gente me dice que siempre llevo la contraria. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 26. Cuando logro algo por lo que he luchado, en lugar de sentirme satisfecho/a y aliviado/a, me siento triste o culpable. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 27. Me descubro en muchas ocasiones pensando que no valgo para nada. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 28. Cuando alguien está bajo mis órdenes y no las cumple, le castigo con dureza. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 29. Creo que la gente habla de mí a mis espaldas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 30. Prefiero estar con personas que no me pidan muestras de cariño. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 31. A menudo puedo leer la mente de las personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 32. El peligro me estimula y me anima. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 33. Mis sentimientos hacia personas importantes en mi vida a veces cambian rápidamente de un extremo a otro (p. ej., de admiración a decepción, de amor a odio). | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 34. Me gusta mucho asistir a fiestas y ser el centro de la atención. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 35. Soy o seré un/a triunfador/a. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 36. Pienso que me faltan habilidades a la hora de enfrentarme a la mayoría de las situaciones sociales. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 37. Con frecuencia busco consejo a la hora de tomar decisiones en mi vida cotidiana. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 38. Considero que siempre hay formas correctas de hacer las cosas y así suelo actuar yo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 39. Creo que los superiores se aprovechan siempre de la autoridad que les da su posición para manipular a su antojo a los demás. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 40. No suelo pasármelo bien en situaciones que se suponen divertidas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 41. De siempre he criticado mi forma de pensar y actuar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 42. A veces disfruto cuando veo sufrir a los animales o a las personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 43. Me cuido de las personas que son más amistosas de lo que espero. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 44. La gente suele decir que soy poco cariñoso/a o poco afectivo/a. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 45. Mis pensamientos pueden ser tan potentes que casi puedo oírlos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 46. Con frecuencia me olvido de cumplir con mis compromisos económicos (p. ej., pago alquiler, cuotas, etc.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 47. Mi estado de ánimo puede cambiar mucho de un día para otro. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 48. Tengo muchos amigos/as. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 49. Es importante que los demás admiren lo que hago. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 50. Me angustia relacionarme con personas desconocidas o poco conocidas por temor a hacer el ridículo o que no les caiga bien. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 51. Me preocupa estar solo/a, sin la protección de alguien cercano que me ayude. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 52. Para que las cosas importantes salgan bien tengo que hacerlas yo y no dejarlas a cargo de los demás. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 53. La gente con la que me relaciono suele tener más suerte de la que se merece. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 54. Me cuesta mejorar a nivel personal o profesional aunque suelo ayudar a los demás a que consigan sus objetivos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 55. Generalmente tiendo a ver el lado negativo de las cosas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 56. Las personas suelen hacer lo que yo les digo porque si no podrían sufrir consecuencias negativas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 57. Me produce un gran malestar que alguno de mis padres caiga gravemente enfermo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 58. Me enfado y siento celos cuando alguna persona del sexo opuesto se acerca a mi pareja. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 59. Prefiero los trabajos en solitario a los trabajos en grupo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 60. Siento que la gente está hablando de mí cuando paso a su lado. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 61. Me gusta experimentar nuevas sensaciones constantemente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 62. Cuando me siento mal, suelo hacer cosas que no puedo controlar y de las que luego me arrepiento (p. ej., gastar mucho dinero, atracarme de comida, etc.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 63. Me es muy fácil hacer nuevos amigos/as. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 64. Me gustaría que alguien escribiese mi biografía algún día. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 65. Cuando voy a algún lugar donde no conozco a la gente, me suelo comportar de forma torpe y nerviosa. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 66. Me resulta muy difícil iniciar nuevos proyectos o hacer las cosas a mi manera porque me siento inseguro/a. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 67. Las normas y el orden suelen determinar el éxito en un trabajo o un proyecto. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 68. Mi pareja o familiares cercanos se quejan con frecuencia de que no hago las cosas como a ellos les gustaría. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 69. A veces me siento confuso/a y molesto/a cuando la gente es amable conmigo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 70. Con frecuencia me siento culpable o con remordimientos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 71. Con frecuencia controlo por la fuerza a mi pareja o a las personas que dependen de mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 72. Prefiero ser reservado/a con mis cosas para que nadie las pueda usar en mi contra. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 73. No me gusta que me feliciten aunque haga las cosas bien. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 74. A veces la gente comenta que mi forma de vestir es diferente o excéntrica. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 75. Cuando me enfado puedo ser violento/a y desagradable, incluso con mi familia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 76. A menudo me pregunto quien soy realmente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 77. Expreso mis emociones fácil y frecuentemente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 78. Suelo ser más capaz que los demás. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 79. Me gustaría tener más amigos, pero me resulta difícil establecer relaciones con la gente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 80. En general, soy una persona agradable y sumisa. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 81. Controlo muy bien mi dinero para estar preparado/a en caso de necesidad. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 82. La gente que suele tener éxito se debe a que es afortunada o a que es deshonesto/a. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 83. Muchas veces pienso que no merezco las cosas buenas que me pasan. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 84. Desde niño/a he tenido frecuentemente sentimientos de tristeza. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 85. De vez en cuando utilizo la violencia física para que quede claro quién manda. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 86. Muchas veces sospecho que mis amigos/as están en mi contra. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 87. Hay pocas personas imprescindibles en mi vida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 88. Poseo un sexto sentido que no suelen tener las demás personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 89. Me importa mucho más conseguir lo que necesito ahora que lo que pueda suceder en el futuro. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 90. A veces me siento culpable como si hubiera cometido un delito, aunque no lo he cometido realmente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 91. La gente me dice a menudo que cuento las cosas de forma muy exagerada. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 92. Creo que soy una persona especialmente competente y espero que los demás me presten la atención que merezco. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 93. Me siento menos interesante y divertido que los demás. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 94. Cuando estoy en un grupo prefiero que sean otros quienes tomen las decisiones importantes. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 95. La gente piensa que soy demasiado/a estricto/a con las reglas y las normas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 96. Me molestan las personas que piensan que pueden hacer las cosas mejor que yo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 97. Suelo elegir como pareja personas que terminan tratándome mal. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 98. Desde hace mucho tiempo me encuentro triste y desanimado/a. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 99. He tenido que ser realmente duro/a con algunas personas para mantenerlas a raya. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 100. Siempre que hay un problema intentan culparme. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 101. Estoy solo/a la mayor parte del tiempo y lo prefiero así. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 102. A veces siento como si mi mente se separase de mi cuerpo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 103. Aprovecharme de los demás no me produce sentimientos de culpa. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 104. Me siento desorientado/a, sin objetivos, y no se hacia dónde voy en la vida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 105. Tengo fama de que me gusta coquetear con personas del sexo opuesto. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 106. Hay mucha gente que me tiene envidia por las cosas que consigo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 107. Las situaciones nuevas siempre me producen temor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 108. Me preocupa que me dejen solo/a y tenga que cuidar de mí mismo/a. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 109. Una gran parte de mi tiempo la dedico a trabajar/estudiar, de modo que me queda poco tiempo para actividades de ocio. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 110. Si no quiero hacer algo, por más que me lo pida el/a profesor/a, el/a jefe/a, mis padres o mi pareja, no lo voy a hacer o lo voy a hacer mal a propósito. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 111. Cuando alguien se preocupa realmente por mí, pierdo enseguida el interés por esa persona. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 112. Habitualmente me siento culpable. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 113. Para conseguir el respeto de los demás tengo que ser duro/a y amenazante. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 114. Suelo poner a prueba a las personas para saber si puedo confiar en ellas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 115. Tengo pocas ganas de hacer amigos/as íntimos/as. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 116. Suelo tener sensaciones especiales que las demás personas no pueden comprender. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 117. Suelo hacer las cosas sin pensar en los riesgos para mí o para los demás. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 118. A veces, cuando las cosas van mal, siento que estoy viviendo un sueño o veo pasar la vida delante de mí como si fuera una película. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 119. A veces utilizo mi apariencia física para llamar la atención de los demás. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 120. La gente piensa que tengo un elevado concepto de mí mismo/a. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 121. Con frecuencia evito asistir a reuniones o situaciones sociales por temor a no ser aceptado/a o que no caiga bien a la gente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 122. Suelo estar dispuesto/a a ceder ante los demás, aunque no esté de acuerdo con ellos/as, por temor a que se enfaden o me rechacen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 123. Siempre compruebo que mi trabajo esté terminado y bien hecho antes de tomarme un descanso para actividades de ocio. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 124. Aunque mis superiores/profesores o mi pareja me pidan más de lo que soy capaz de hacer, sigo mi ritmo a la hora de hacerlo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 125. El sufrimiento me hace mejor persona, por lo que evito la ayuda de los demás. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 126. Incluso en los buenos tiempos, siempre he tenido miedo a que las cosas de pronto fuesen mal. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 127. A veces he mentido con el único propósito de ver sufrir a otras personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 128. Me produciría mucho malestar o mucha rabia que un grupo de delincuentes armados atracase a una persona que quiero mucho. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 129. Con frecuencia creo que las personas intentan engañar a los demás, incluso a mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 130. Hago pocos intentos para establecer nuevas relaciones. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 131. En ocasiones he tenido experiencias sobrenaturales. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 132. Desde pequeño/a me meto en peleas con mucha facilidad. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 133. Haría algo desesperado para impedir que una persona que quiero me abandone. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 134. Las personas me dicen que a veces me comporto de forma muy teatral. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 135. Gracias a mí otras personas han conseguido cosas importantes. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 136. Me falta confianza en mí mismo/a para arriesgarme a probar algo nuevo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 137. Habitualmente hago lo posible por complacer a los demás, incluso a quienes no me gustan. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 138. Siempre tengo organizadas mis actividades diarias porque no me gusta perder el tiempo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 139. Creo que los demás no valoran adecuadamente mis esfuerzos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 140. Los demás se aprovechan de mí, pero no hago nada para evitarlo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 141. Con frecuencia pienso que en el futuro las cosas no irán mejor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 142. Siento un gran placer cuando consigo humillar a los demás. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 143. Cuando alguien me ha hecho una mala jugada, tardo mucho tiempo en olvidarlo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 144. Siempre he tenido menos interés por el sexo que la mayoría de la gente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 145. La gente piensa que en ocasiones hablo sobre cosas extrañas, raras o mágicas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 146. Me cuesta mucho seguir las mismas normas sociales que los demás. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 147. La mayoría de las personas que quiero terminan decepcionándome. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 148. Suelo ser una persona muy sociable y extravertida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 149. Tengo la capacidad de convencer a los demás para conseguir lo que me propongo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 150. Suelo pensar que los demás tienen de mí una imagen poco favorable. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 151. Con frecuencia soy muy indeciso/a. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 152. La gente me ve como una persona muy organizada y perfeccionista. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 153. A menudo otras personas me culpan de cosas que no he hecho. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 154. Con frecuencia he dejado de lado mis sueños para ayudar a otros a alcanzar los suyos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 155. Habitualmente estoy cansado/a y fatigado/a. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 156. Con frecuencia me dicen que humillo o maltrato a otras personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 157. A menudo me han dicho que suelo buscar el doble sentido o el significado oculto de las cosas cuando hablan conmigo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 158. Mis familiares realmente son mis únicos confidentes. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 159. Me pongo nervioso/a cuando estoy con personas que no conozco bien porque pueden querer hacerme daño. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 160. No me preocupan las consecuencias que puedan traerme mis actos si consigo lo que quiero. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 161. Con frecuencia me siento vacío/a. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 162. Dicen que soy muy exagerado/a al expresar mis emociones. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 163. Algunas personas cercanas a mí me dicen que soy egoísta, que sólo pienso en mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 164. Con frecuencia pienso que no voy a estar a la altura de las circunstancias cuando tengo que mantener una conversación con alguien a quien acabo de conocer. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 165. Siempre estoy temiendo que alguna persona cercana me abandone. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 166. Me molesta cuando tengo que modificar cosas de mi rutina diaria. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 167. He tenido poca suerte en esta vida; me gustaría haber sido más afortunado/a. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 168. Suelo sacrificar mi bienestar para tratar de ayudar a los demás. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 169. La gente me dice que soy una persona triste y demasiado seria. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 170. Con frecuencia consigo que los demás hagan lo que yo quiero por medio de la violencia o la coerción. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

© Fundación VECA (reservados todos los derechos). El cuestionario puede utilizarse para propósitos clínicos y de investigación sin autorización previa. No obstante, queda totalmente prohibida su publicación total o parcial por cualquier medio (electrónico, impreso, etc.) sin previa autorización por escrito de la Fundación VECA.

Nota: La puntuación global en cada estilo de personalidad se obtiene sumando la puntuación de todos los ítems que pertenecen al estilo. Una puntuación baja en los ítems que evalúan sinceridad haría sospechar sobre la honestidad de las respuestas al cuestionario.

Ítems correspondientes a cada estilo de personalidad:

Paranoide: 1, 15, 29, 43, 58, 72, 86, 100, 114, 129, 143, 157.

Esquizoide: 2, 16, 30, 44, 59, 73, 87, 101, 115, 130, 144, 158.

Esquizotípico: 3, 17, 31, 45, 60, 74, 88, 102, 116, 131, 145, 159.

Antisocial: 4, 18, 32, 46, 61, 75, 89, 103, 117, 132, 146, 160.

Límite: 5, 19, 33, 47, 62, 76, 90, 104, 118, 133, 147, 161.

Histriónico: 6, 20, 34, 48, 63, 77, 91, 105, 119, 134, 148, 162.

Narcisista: 7, 21, 35, 49, 64, 78, 92, 106, 120, 135, 149, 163.

Evitativo: 8, 22, 36, 50, 65, 79, 93, 107, 121, 136, 150, 164.

Dependiente: 9, 23, 37, 51, 66, 80, 94, 108, 122, 137, 151, 165.

Obsesivo compulsivo: 10, 24, 38, 52, 67, 81, 95, 109, 123, 138, 152, 166.

Pasivo agresivo: 11, 25, 39, 53, 68, 82, 96, 110, 124, 139, 153, 167.

Autodestructivo: 12, 26, 40, 54, 69, 83, 97, 111, 125, 140, 154, 168.

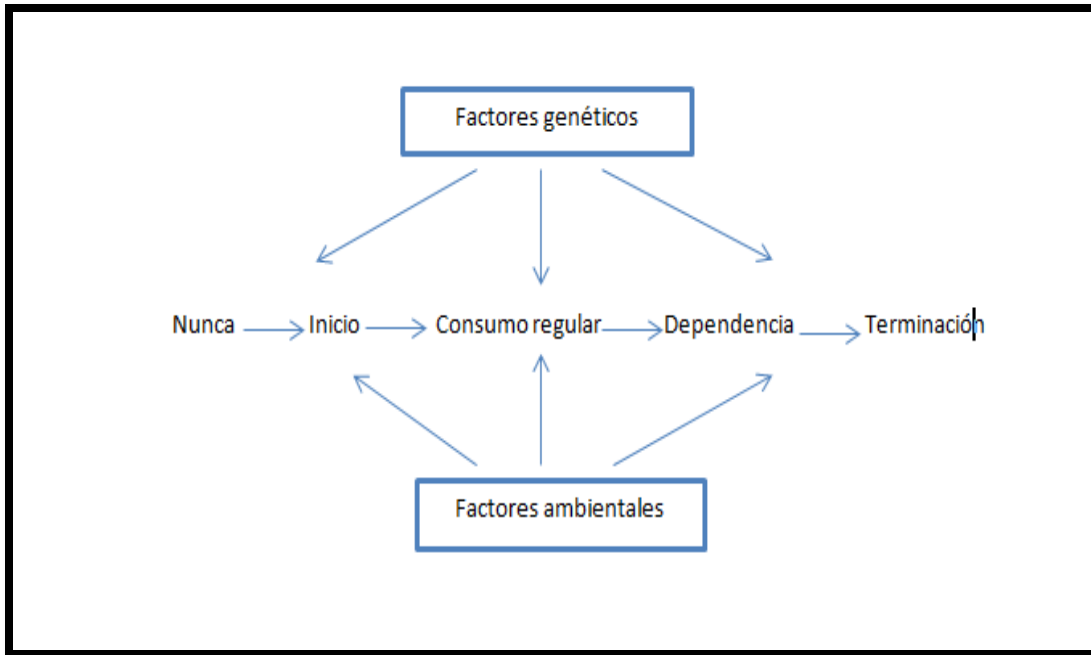
Depresivo: 13, 27, 41, 55, 70, 84, 98, 112, 126, 141, 155, 169.

Sádico: 14, 28, 42, 56, 71, 85, 99, 113, 127, 142, 156, 170.

Ítems que evalúan sinceridad. 57, 128.

ANEXO 4

Factores genéticos y ambientales que intervienen en el desarrollo y evolución del tabaquismo.

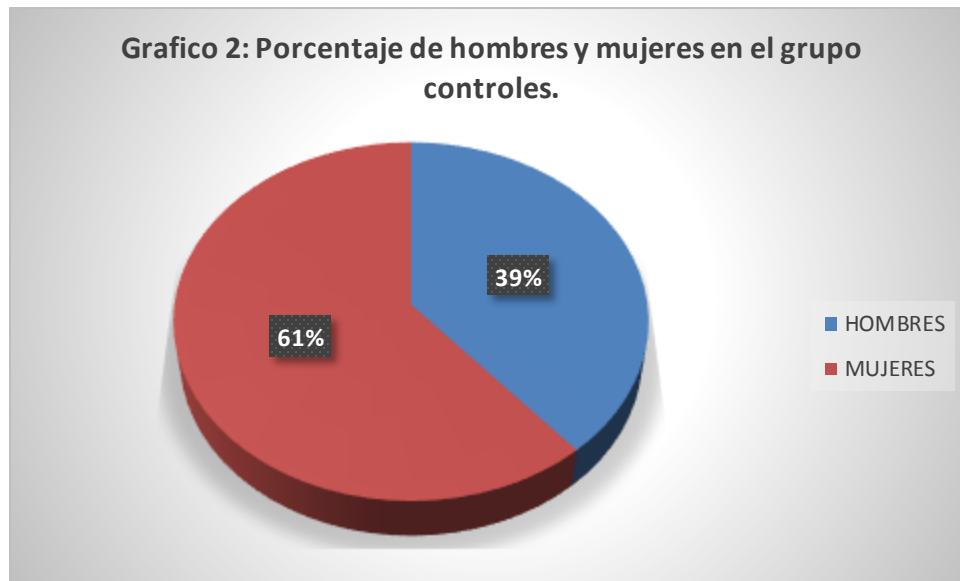


Fuente: Gonzales, A., & Matute, E. (2013). *Cerebro y drogas* (1era ed). México: El Manual Moderno.

Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P

ANEXO 5

Porcentaje de hombres y mujeres en el grupo de controles.



Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P

ANEXO 6

Porcentaje de hombres y mujeres en el grupo casos.



Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P

ANEXO 7

Tabla de cada rasgo de personalidad con su respectivo Chi cuadrado y nivel de confianza.

| RASGO DE PERSONALIDAD | CHI CUADRADO | P (NIVEL DE CONFIANZA) |
|------------------------------|---------------------|-------------------------------|
| PARANOIDE | 44,878 | 0,000 |
| ESQUIZOIDE | 17,326 | 0,000 |
| ESQUIZOTÍPICO | 27,349 | 0,000 |
| ANTISOCIAL | 55,543 | 0,000 |
| LÍMITE | 38,469 | 0,000 |
| HISTRIÓNICO | 23,356 | 0,000 |
| NARCISISTA | 41,883 | 0,000 |
| EVITATIVO | 6,171 | 0,013 |
| DEPENDIENTE | 10,694 | 0,001 |
| OBSESIVO- COMPULSIVO | 7,673 | 0,006 |
| PASIVO-AGRESIVO | 29,221 | 0,000 |
| AUTODESTRUCTIVO | 17,297 | 0,000 |
| DEPRESIVO | 31,134 | 0,000 |
| SÁDICO | 29,526 | 0,000 |

Elaborado por: Arguello T.; Cabrera P

ANEXO 8

Consentimiento informado para participantes de investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Thalía Guissele Arguello Gordillo y Nataly Patricia Cabrera Maya, estudiantes de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. La meta de este estudio es “determinar si los estudiantes fumadores presentan rasgos de personalidad predominantes que los hacen diferentes de los estudiantes no fumadores, en el periodo agosto- diciembre 2015”.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar un cuestionario que contiene preguntas que evalúan sus rasgos de personalidad. Esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la

entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Thalía Guissele Arguello Gordillo y Nataly Patricia Cabrera Maya. He sido informado (a) de la meta de este estudio y se me ha indicado que tendré que responder un cuestionario con preguntas sobre mis rasgos de personalidad, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Conozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Si deseas más información comunícate con:

Thalía Arguello

thaly_ag@hotmail.com 0999098245

Patricia Cabrera

patycabreramaya@live.com 0984482620

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Feist, J., Feist, G., & Roberts. (2013) *Teorías de la personalidad* (8va ed.). México: McGrawHillEducation.
2. Cloninger, S. (2003). *Teorías de la personalidad* (Tercera ed.). México: Pearson Educación.
3. Schultz, D., & Schultz, S. (2009). *Teorías de la personalidad* (9na ed). México: Cengagelearning.
4. Frager, R., & Fadinam, J. (2010). *Teorías de la personalidad* (6ta ed). México: Alfaomega Grupo Editor.
5. Sollo, R., Wilson, J., & Monte, C. (2009). *Teorías de la personalidad. Debajo de la máscara.* (8va ed). México: McGrawHillEducació.
6. Roca, M., Baca, E., & Leal, C. (2004). *Trastornos de personalidad.* (1era ed). Barcelona: Lexus.
7. Belloch, A., & Fernandez-Alvarez, H. (2010). *Tratado de trastornos de la personalidad.* España: Editotial síntesis.
8. Semerari, A., & Dimaggio, G. (2008). *Los trastornos de la personalidad.* España: EditotialDesclée de Brouwer.
9. Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Tabaquismo: Una amenaza constante para la salud.* Washintong,DC:OPS.
10. APA. (2013). *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders,* (5th Ed).
11. Ramos, C. (2008). *Fisiopatología Del Tabaquismo Y Beneficios de Su Abandono.*
12. Kandel, E. R., & Kandel, D. B. A. (2014) *Molecular Basis for Nicotine as a Gateway Drug.* The New EnglandJournal of Medicine.

13. Kasper, D., Fauci, A., Hauser, S., Longo, D., (2016). *Harrison. Principios de Medicina Interna*, (19na ed). Mc Graw-Hill.
14. Pérez, J. C. (2006). *Tratado SET de trastornos adictivos*. Buenos Aires; Madrid: SET.
15. Gonzales, A., & Matute, E. (2003). *Cerebro y drogas* (1era ed). México: El Manual Moderno.
16. Boffetta P, Straif K. (2010). *Use of smokeless tobacco and risk of myocardial infarction and stroke: systematic review with meta-analysis*. *BM*
17. Becoña, E., & Míguez, C. (2004). *Consumo De Tabaco Y Psicopatología Asociada*.
18. Wood, C. M., & Cano-vindel, A. (2009). *Anxiety and Tobacco Ansiedad y Tabaco*.
19. Organización Panamericana de la Salud.(2013). *Informe sobre Control del Tabaco*.
20. Becoña, E. (2003). *Tabaco, ansiedad y estrés*. *Rev Salud Y Drogas*.
21. Klinger, J. C., Herrera, J. a., Díaz, M. L., Jhann, A. a., Avila, G. I., & Tobar, C. (2003). *La psiconeuroinmunología en el proceso salud enfermedad*. Colombia Médica.
22. American Psychiatric Association (APA). (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masso
23. Programa de actividades preventivas y de promoción de salud. PAPPS. (2003) *.Tabaquismo – Evidencia Científica*. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria.
24. Klinger, J. C., Herrera, J. a., Díaz, M. L., Jhann, A. a., Avila, G. I., & Tobar, C. (2003). *La psiconeuroinmunología en el proceso salud enfermedad*. Colombia Médica.
25. Martinez J. (2010). *Psicología y psicobiología de las diferencias individuales desde la perspectiva de Eynsenck*. Pag.114-116.
26. Engler B. (1996). *Introduccion a las teorías de la personalidad*. (1ed). En español. Mexico, D.F:Mc Graw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V., 1996. P.51.

27. Del Río, E. F., & Iglesias, E. B. (2010). *Trastornos de personalidad en fumadores: Una revisión. Adicciones*, 22(2), 155–172.
28.  lvarez López, E., Gutiérrez Maldonado, J., & Andrés Pueyo, A. (2010). *Hábito de fumar y esquizotipia*.
29. Ramos, R. E. (2007). *Consumo de tabaco y patología psiquiátrica*.
30. Butcher, J.N., Mineka, S., & Hooley, J.M. (2007). *Psicología Clínica (12  Ed.)*. Madrid: Pearson.
31. Mesa, P., & Rodríguez T, J. (2007). *Manual de Psicopatología General*. Madrid: Pirámide.