



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, EDUCACIÓN COMERCIAL  
Y DERECHO**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**TEMA: La personalidad del docente y su impacto en las relaciones  
interpersonales en el proceso de enseñanza**

**Autores:**

Srta. Víctor Rodríguez Carmen Dayanara

Srta. Méndez Orellana María de Jesús

**Tutor:**

Mgr. Aguilar Pita Diana

**Milagro, Agosto 2019  
ECUADOR**

## DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

**RECTOR**

**Universidad Estatal de Milagro**

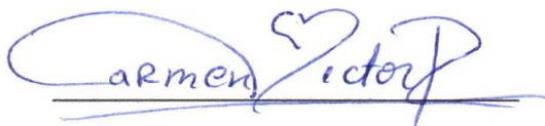
Presente.

Yo, Víctor Rodríguez Carmen Dayanara en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la alternativa de Titulación – Proyecto de Investigación modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Proyecto de Investigación realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **ESTUDIOS BIOPSIICOSOCIALES DE GRUPOS VULNERABLES DE LA POBLACIÓN (ÁREA EDUCATIVA)** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 26 de septiembre de 2019



Víctor Rodríguez Carmen Dayanara

Autor 1

C.I: 0953928264

## DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

**RECTOR**

**Universidad Estatal de Milagro**

Presente.

Yo, Méndez Orellana María de Jesús en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la alternativa de Titulación – Proyecto de Investigación modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Proyecto de Investigación realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **ESTUDIOS BIOPSIICOSOCIALES DE GRUPOS VULNERABLES DE LA POBLACIÓN (ÁREA EDUCATIVA)** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 10 de agosto de 2019



Méndez Orellana María de Jesús

Autor 2

C.I: 0926720160

## APROBACIÓN DEL TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Yo, Aguilar Pita Diana en mi calidad de tutor del Proyecto de Investigación, elaborado por las estudiantes Víctor Rodríguez Carmen Dayanara y Méndez Orellana María de Jesús cuyo tema de trabajo de Titulación es **LA PERSONALIDAD DEL DOCENTE Y SU IMPACTO EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA**, que aporta a la Línea de Investigación **ESTUDIOS BIOPSICOSOCIALES DE GRUPOS VULNERABLES DE LA POBLACIÓN (ÁREA EDUCATIVA)** previo a la obtención del Grado PSICOLOGA ; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Proyecto de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 26 de septiembre de 2019



---

MSc. Aguilar Pita Diana Vicky  
Tutor  
C.I: 0918767666

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgtr. Aguilar Pita Diana Vicky

Mgtr. Espinel Guadalupe Johana Veronica

Mgtr. Cordero Alvarado Narcisa Isabel

Luego de realizar la revisión del Proyecto de Investigación, previo a la obtención del título (o grado académico) de PSICOLOGA Presentado por la estudiante Víctor Rodríguez Carmen Dayanara

Con el tema de trabajo de Titulación: La personalidad del docente y su impacto en las relaciones interpersonales en el proceso de enseñanza.

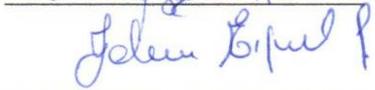
Otorga al presente Proyecto de Investigación, las siguientes calificaciones:

Estructura	[ 59 ]
Defensa oral	[ 39 ]
Total	[ 98 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 26 de septiembre de 2019

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Aguilar Pita Diana Vicky	
Secretario (a)	Espinel Guadalupe Johana Veronica	
Integrante	Cordero Alvarado Narcisa Isabel	

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgtr. Aguilar Pita Diana Vicky

Mgtr. Espinel Guadalupe Johana Veronica

Mgtr. Cordero Alvarado Narcisa Isabel

Luego de realizar la revisión del Proyecto de Investigación, previo a la obtención del título (o grado académico) de PSICOLOGA Presentado por la estudiante Méndez Orellana María de Jesús

Con el tema de trabajo de Titulación: La personalidad del docente y su impacto en las relaciones interpersonales en el proceso de enseñanza..

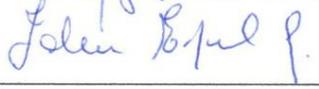
Otorga al presente Proyecto de Investigación, las siguientes calificaciones:

Estructura	[ 59 ]
Defensa oral	[ 39 ]
Total	[ 98 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 26 de septiembre de 2019

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Aguilar Pita Diana Vicky	
Secretario (a)	Espinel Guadalupe Johana Veronica	
Integrante	Cordero Alvarado Narcisa Isabel	

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este logro principalmente a Dios, por brindarnos las fuerzas necesarias cuando ya no podíamos, por ayudarnos a alcanzar nuestra meta.

A nuestros padres por ser aquel impulso, por ellos lo hemos logrado y lo seguiremos haciendo, gracias por habernos formado y enseñado que debemos superarnos como profesionales.

## **AGRADECIMIENTO**

A esta prestigiosa Universidad Estatal de Milagro por habernos permitido ser parte de ella,  
desde el inicio hasta el final.

Gracias a cada docente que formaron parte de este logro, por su paciencia, dedicación y  
vocación, que estuvieron presentes a lo largo de este camino.

## **DEDICATORIA**

A los docentes que formaron parte de nuestro (desarrollo) aprendizaje académico  
En primer lugar le agradezco a Dios por permitirnos culminar esta investigación, donde se  
necesitó esfuerzo y dedicación para poder lograrlo.  
Además a mi familia por su apoyo incondicional e impulso que necesitaba en cada  
momento.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios, por habernos dado la oportunidad de poder cumplir y llegar a la meta propuesta, a nuestros padres por guiarnos, apoyarnos e impulsarnos a seguir adelante, a pesar de las dificultades.

A nuestra tutora Psic. Diana Aguilar por los consejos, paciencia y recomendaciones que fueron necesarias e importantes para desarrollar este proyecto de investigación.

## ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR.....	¡Error! Marcador no definido.
DERECHOS DE AUTOR.....	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN .....	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR ....	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR .....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO.....	viii
ÍNDICE GENERAL.....	xi
ÍNDICE DE FIGURAS .....	xii
ÍNDICE DE TABLAS .....	xiii
RESUMEN .....	1
INTRODUCCIÓN .....	3
MARCO TEÓRICO.....	7
METODOLOGIA .....	27
RESULTADOS OBTENIDOS.....	1
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	8
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	10
Bibliografía .....	10
ANEXOS .....	14

## ÍNDICE DE FIGURAS

Grafico 1 Escala Clínica (puntuación menor) .....	1
Grafico 2 Escala Clínica (puntuación mayor) .....	2
Grafico 3 Escala Clínica (puntuación intermedia) .....	4
Grafico 4 Relaciones Interpersonales .....	5

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Tabla de Operacionalización de Variables .....	1
Tabla 2	Correlación de las Variables .....	6

# **LA PERSONALIDAD DEL DOCENTE Y SU IMPACTO EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA**

## **RESUMEN**

La presente investigación se basó en identificar los diferentes tipos de personalidad del docente y sus relaciones interpersonales dentro del proceso de enseñanza, con el fin de que los docentes conozcan el tipo de personalidad que posee para crear y satisfacer las expectativas en relación con la enseñanza, estableciendo una comunicación asertiva y un ambiente armónico entre docentes y estudiantes;

Se puede decir que la personalidad se divide en: carácter y temperamento, de manera que influyen en cada docente que puede llegar a ser positivo o negativo al momento de dirigir la enseñanza hacia el estudiante, predominando sus rasgos de personalidad. Los trastornos más recurrentes o afines con los trastornos de personalidad son: trastornos somatomorfos, ansiedad, trastornos relacionados con la ansiedad, depresión, manía, paranoia, esquizofrenia, rasgos límites, rasgos antisociales, problemas con el alcohol, problemas con las drogas.

Esta investigación tiene un enfoque cualitativo, se utilizó el Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI) que consta de 344 ítems, divididas en 22 escalas, de las cuales se analizó 11 escalas para el estudio de la primera variable, la personalidad del docente; y 2 escalas para el estudio de la segunda variable, las relaciones interpersonales; dirigido a 80 docentes pertenecientes a diferentes instituciones educativas de la provincia del Guayas seleccionados de forma aleatoria.

**PALABRAS CLAVE:** personalidad, relaciones interpersonales, manía, ansiedad

# **THE PERSONALITY OF THE TEACHER AND ITS IMPACT ON INTERPERSONAL RELATIONSHIPS IN THE TEACHING PROCESS**

## **ABSTRACT**

The present research was based on identifying the different types of personality of the teacher and their interpersonal relationships within the teaching process, so that teachers know the type of personality they have to create and meet expectations in relation to teaching, establishing assertive communication and a harmonious environment between teachers and students;

It can be said that personality is divided into: character and temperament, so that they influence each teacher who can become positive or negative when directing the teaching towards the student, predominantly their personality traits. The most recurrent or related disorders with personality disorders are: somatomorphic disorders, anxiety, anxiety-related disorders, depression, mania, paranoia, schizophrenia, borderline features, antisocial features, alcohol problems, drug problems.

This research has a qualitative approach, the Personality Assessment Inventory (MYP) was used, which consists of 344 items, divided into 22 scales, of which 11 scales were analyzed for the study of the first variable, the personality of the teacher; and 2 scales for the study of the second variable, interpersonal relationships; aimed at 80 teachers belonging to different educational institutions in the province of Guayas selected randomly.

**KEY WORDS:** personality, interpersonal relationships, mania, anxiety

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación refiere a la personalidad del docente y su impacto en las relaciones interpersonales en el proceso de enseñanza; al conocer la personalidad o los rasgos de la personalidad presentan beneficios personales, en el momento de trabajar con el estudiante y al relacionarse con su entorno. Este conocimiento influye en mejorar en ciertas actitudes o comportamientos negativos que se podrían presentar debido a los rasgos de personalidad que tiene el individuo. Además, ayuda a mejorar el ambiente en el escenario de clase incluso en el autoconocimiento personal.

Para analizar el tema se debe de conocer los componentes de la personalidad en el que se divide en temperamento y el carácter: el temperamento son las características que se heredan de los padres como particularidades de cognición, comportamiento y emocionales; mientras que el carácter son características personales que se adoptan o son aprendidos del medio, la manera en que se expresa, el lenguaje, normas sociales entre otros (SEELBACH GONZÁLEZ, TEORIA DE LA PERSONALIDAD, 2012). Junto con estos rasgos de personalidad y las relaciones que podemos tener con las personas sea dominante o cálida influye en el docente en el momento de enseñar; y esto nos demuestra que cada uno tiene su forma o estilo de enseñanza, la forma que lo expresas a través del comportamiento.

Cada persona es única, aunque algunos presentan rasgos y comportamientos similares pero algunas personas no lo conocen y aún menos los docentes por tal motivo se escogió esta población debido a que ellos se encuentran inmersos en una constante interacción con personas en especial con los estudiantes para que ellos conozcan su personalidad y el tipo de interacción que poseen y a su vez entender al entorno.

Según Money los 11 tipos de trastornos a evaluar del Inventario de Evaluación de la Personalidad se han considerado uno de los más relevantes entre los más de 400 diferentes tipos de trastornos mentales que existe en el DSM-IV, esta valoración se ha realizado a lo largo de la historia por la importancia del conocimiento psicopatológico y las valoraciones clínicas diagnósticas relacionadas por los psicólogos (Morey L. , 2013). En otras palabras, los trastornos a evaluar en la escala clínica son los más relevantes a través de las épocas y el conocimiento de los profesionales que trabajan el área clínica.

Presente trabajo presenta metodología cualitativa no experimental, cuyo instrumento a aplicar es la Batería de Personalidad (PAI) que analizo las dos variables del tema, la

población a trabajar son los docentes cuya muestra fue de 80 profesionales fue tomada de forma aleatoria

### **Planteamiento del problema**

Existen muchos estilos y formas de enseñar, y en cada uno de ellas interfiere la personalidad y las relaciones que puede tener el docente con su estudiante para poder impartir su cátedra. Los centros educativos forman parte central en el proceso de la enseñanza y el desarrollo del aprendizaje, esto depende de la disposición y la capacidad del estudiante. Dentro de la infraestructura organizacional el protagonista de impartir la enseñanza es el docente en donde la relación interpersonal con sus estudiantes debe de ser asertiva.

La personalidad son características que nos distinguen de otros, posee características individuales, esas características son: físicas, genéticas y sociales que a su vez determina la conducta del ser humano, en este caso del docente; en la personalidad intervienen dos grandes elementos: el carácter y el temperamento.

El estudio de la personalidad inicia al mismo tiempo que surge la psicología como ciencia a la mitad del siglo XX surgiendo varias teorías de la misma; en la personalidad se puede explicar a partir de un número finito de rasgos, dimensiones o factores, en las cuales las personas varían en intensidad en un continuo por ejemplo Extroversión, Neuroticismo, Agresividad, entre otros. ( Selma Sánchez, y otros, 2017)

El docente al impartir sus conocimientos en cuyo escenario es su aula de clases intervendrán estas características esenciales de su personalidad, en algunas ocasiones estas características pueden ser positivas o negativas, es por ese motivo que el docente debería conocer los rasgos de su personalidad y el tipo de personalidad que posee y en base a ese conocimiento sus procesos de enseñanza sean más asertivos.

Para que exista una Relación Interpersonal (RI) debe de preexistir una interacción recíproca entre dos o más persona, debe coexistir aspectos tales como: una comunicación asertiva y una escucha activa; estas carteristas deben ser esencial en el docente debido a que trabaja con grupos de estudiantes, conviene tener esa destreza social, emocional, esa habilidad para comunicarse con el estudiante y poder llegar hasta resolver conflictos.

Dentro del desarrollo de la enseñanza la realidad de lo que sucede en cada escenario de clase resulta impredecible y enigmático; así como cada docente es diferente existen alumnos diferentes que en ocasiones presentan actitudes inapropiadas las cuales el docente debe de resolver y afrontar al estuantes para que la clase se torne en un ambiente armónico; el docente debe saber controlar o manejar su personalidad y relaciones de manera asertiva, debe mantener una buena relación con sus compañeros y sus alumnos debido a que es en la organización de formación pasa la mayor parte de su tiempo.

### **Objetivo General**

- Identificar la personalidad del docente y el impacto en las relaciones interpersonales en el proceso de enseñanza para el aprendizaje significativo mediante la aplicación de prueba psicométrica.

### **Objetivo específico**

- Analizar los trastornos de la personalidad que tiene el docente en el proceso de enseñanza.
- Identificar las relaciones interpersonales que maneja el docente dentro del proceso de enseñanza.
- Correlacionar los trastornos de la personalidad del docente y el impacto que tiene en las relaciones interpersonales en el proceso de la enseñanza.

### **Justificación**

El clima del aula o ambiente de aprendizaje es el conjunto de propiedades organizativas, tanto instructivas como psicosociales que permiten describir la vida del aula y las expectativas de los escolares se asocian significativamente a sus resultados de aprendizaje, a su atención y a su comportamiento (Bethencourt & Baez, 1999)

Esta investigación tendrá el propósito de que cada docente conozca el tipo de personalidad que posee, con el fin de que sus procesos de enseñanza sean asertivos y sus relaciones interpersonales con los estudiantes sean favorables, además de contribuir a la importancia de vínculos entre los docentes y sus alumnos.

Según (Espinoza, 2006) la actitud de los profesores dentro del aula educativa, están asociadas a una mejor adaptabilidad de los estudiantes al proceso de enseñanza-aprendizaje

Entonces, analizar los estilos de personalidad de las docentes, el cual se relaciona con el desarrollo del proceso enseñanza; con fines investigativos se pretende conocer de la relación que hay entre el estilo de personalidad de los profesores y la relación profesor-alumno, para observar si en la práctica profesional los rasgos de personalidad son evidencia mediadora en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Este estudio va permitir obtener resultados e información, de los estilos de personalidad de los profesores y la manera como se relacionan con sus alumnos; contribuyendo al bienestar social del contexto educativo, en caso de presentarse estilos de personalidad poco saludables en los profesores que altere la relación pedagógica.

Se puede decir, que el ambiente dentro del aula educativa, se forma de acuerdo al comportamiento y las actitudes que poseen las personas que se encuentran dentro de este contexto y de esta manera se forman las relaciones entre los profesores y alumnos.

# CAPÍTULO 1

## MARCO TEÓRICO

### **La Personalidad**

La personalidad es uno de los campos que estudia la Psicología, esta nos permite conocer que lleva a proceder al hombre a sentir, pensar y de esa manera aprender de su medio para llegar o no a una resolución de conflictos que se presenta en la vida cotidiana, además esta se compone de características psicológicas, conductuales, emocionales y sociales (SEELBACH GONZÁLEZ, 2012). Al saber y conocer los rasgos de la personalidad que cada individuo posee contribuye al conocimiento de las fortalezas y debilidades que tiene, además ayuda a tener un auto-concepto de cada persona, es como un perfil autónomo y a su vez favorece al ser humano a entender algunos aspectos o actitudes en el diario vivir en el ámbito cotidiano.

Sigmund Freud fue uno de los que intervino en la teoría de la personalidad, él abrió camino al estudiar el desarrollo psíquico de la persona; estos aportes han sido de gran utilidad en la psicología, educación y en la práctica psiquiátrica debido a que sus estudios se centraron en los pensamientos y sentimientos, destacó el término de inconsciente, es decir, las ideas, los pensamientos y los sentimientos de los cuales normalmente no se tiene conocimiento o consciencia (SEELBACH GONZÁLEZ, 2012).

El doctor Philipp Lersch (1996) ve a la personalidad como un impulso vivencial que se caracteriza por el predominio de las tendencias hedonistas la cual considera al placer como su objetivo; por lo tanto, considera “que el ser humano vive el placer para evitar el dolor, estos impulsos vivenciales se realizan según el modo de la exteriorización (motor) e interiorización (sensorial); la primera como impulso a la actividad y la segunda como tendencia a las vivencias de estados internos y estas vivencias tienen tendencia al goce, libido y apetito vivencial” (pág. 129). Esto nos confirma que el ser humano es biopsicosocial, se encuentra conectado con su entorno y está en busca de su satisfacción.

Susan C. Cloninger menciona que la personalidad es la suma total de patrones conductuales y potenciales del organismo determinados por la herencia y por el medio social se origina y desarrolla a través de la interacción funcional de cuatro factores principales dentro de los cuales están organizados estos patrones de conducta: el sector

cognoscitivo (inteligencia), el sector conativo (carácter) sector afectivo (temperamento) y el sector somático (constitución) (Velez & Alvarado Riega, 2016).

Al conocer los rasgos de la personalidad también conoceremos las técnicas y habilidades que a través del tiempo se ha adquirido debido al entorno y a los genes que fueron transmitidos en las generaciones o de los padres, es ahí donde la personalidad es una característica que distingue a una persona de otra y que ocasiona que una persona se comporte de manera más o menos consecuente, es influida por nuestras formas de pensar acerca de nuestras capacidades y por la herencia, concluye que gran parte de la personalidad es genética (Cloninger S. C., 2003).

Uno de los roles del docente es facilitarle la enseñanza al alumno para desarrollar y potencializar las competencias en cada uno de ellos; “el profesor debe tener cierto grado de calidad personal, para lograr ser competente, ... Dependiendo de la personalidad podemos ser más o menos competentes, ... La calidad personal del docente se ve enmarcada por ciertos factores como lo son: productividad, comunicación, organización, calidad, cooperación, liderazgo, comprensión y manejo situacional, creatividad, capacidad de realización, dominio personal, entre otras” (Carreón Guillén & García Lirios, 2019). Para que el docente tenga esa calidad personal debe de conocer las características de la personalidad que posee para satisfacer las expectativas de su estudiante independientemente los rasgos de su personalidad.

Como se sabe el ser humano es un ser diverso, único e irreplicable, a pesar que exista similitudes de parentesco no quiere decir que la persona sea igual a otra por tal motivo se es difícil decir tienes tal personalidad con tal exactitud, aunque si se podría decir que tiene rasgos de determinada personalidad. Los rasgos son descriptores que utilizamos para caracterizar la personalidad de alguien y hacen referencia a consistencias generales en la conducta de las personas (Páramo, García, & González del Solar, 2018).

Los rasgos de la persona son los que nos permiten diferenciarlo de otros cubren un campo más estrecho en el tema de la personalidad, ayuda a enfocarse de una forma precisa a diferencia de los tipos de personalidad; los tipos de personalidad ayuda a ver de una manera más amplia. Allport como lo cito (CLONINGER, 2003) menciona que los rasgos son muy utilizados en las descripciones cotidianas de la personalidad, y muchos psicólogos los encuentran útiles también. El hecho que los rasgos sean atribuidos a las personas hace que estén denominadas a un tipo de personalidad.

En la personalidad no solo conocemos los rasgo que posee cada persona sino que además se estudia el carácter y el temperamento que posee cada individuo, Cloninger menciona que la personalidad subyace de experiencias y comportamiento individual, entendiendo que la personalidad a través del temperamento y del carácter, donde el temperamento se define como cierta condición de estabilidad desde la infancia y moderada por el sistema límbico (predisposición emocional congénita, respuestas automáticas a estímulos emocionales, hábitos y emociones; mientras que el carácter son acciones intencionadas llevadas a cabo por el individuo (influenciadas por los tipos de auto concepto, reguladas por el hipocampo y el neocórtex), sin apenas carácter congénito e influenciado en mayor grado por el aprendizaje social y las expectativas culturales (González Hernández & Ato Gil, 2019).

### **Trastorno de la personalidad**

Existen algunas publicaciones que escriben acerca de la salud mental y varias descripciones de los diversos trastornos en los que se dividen en tipos y subtipos de dichos trastornos. Uno de los libros que realiza el estudio de los diversos tipos de trastornos es el DSM-IV Manual Diagnóstico estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación de Psiquiatría Americana en el cual encontraremos alrededor de 400 tipos de trastornos, aunque a través del tiempo se ha ido modificando.

En el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales refiere que el trastorno de la personalidad es 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 principio de la edad adulta, es estable a lo largo del tiempo y comporta malestar o perjuicios para el sujeto (Pichot, López-Ibor Aliño, & Valdés Miyar, 1995).

Los trastornos de la personalidad según el DSM-IV (1995) están reunidos en tres grupos que se basan en las similitudes de sus características:

- Grupo A incluye los trastornos paranoides, esquizoide y esquizotípico de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer raros o excéntricos (Trastorno paranoide de la personalidad, Trastorno esquizoide de la personalidad, Trastorno esquizotípico de la personalidad). (pág. 645)
- Grupo B incluye los trastornos antisociales, límite, histriónico y narcisista de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer dramáticos,

emotivos o inestables (Trastorno antisocial de la personalidad, Trastorno límite de la personalidad, Trastorno histriónico de la personalidad, Trastorno narcisista de la personalidad). (págs. 645 - 646)

- Grupo C incluye los trastornos por evitación, por dependencia y obsesivo-compulsivo de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer ansiosos o temerosos. Es frecuente que los individuos presenten al mismo tiempo varios trastornos de la personalidad pertenecientes a grupos distintos (Trastorno de la personalidad por evitación, Trastorno de la personalidad por dependencia, Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad. (pág. 646)

Dentro del Inventario de Personalidad se escogieron algunos trastornos, los que se encuentran relacionados con la época, en otras palabras, los más comunes que puede existir en el individuo según el conocimiento Psicopatológicos y en las practicas o valoraciones Psicológicas (Morey L. , 2013).

En las valoraciones clínicas se destaca y se persuade que son los más recurrentes síntomas y trastornos que se encuentran relacionados con los trastornos antes mencionado, entre los cuales tenemos: Trastornos somatomorfos (SOM), Ansiedad (ANS), Trastornos relacionados con la ansiedad (TRA), Depresión (DEP), Manía (MAN), Paranoia (PAR), Esquizofrenia (ESQ), Rasgos límites (LIM), Rasgos antisociales (ANT), Problemas con el alcohol (ALC), Problemas con las drogas (DRG) (Morey L. , 2013). Cada uno de estos síndromes según las evaluaciones de los tipos se los considera como una fenomenología clínica significativa a lo largo de la historia de los diagnósticos importantes hasta la actualidad

### **Trastornos somatomorfos (SOM)**

Los profesionales de la salud utilizan el término “somatización” como un lenguaje del organismo. De un modo genérico el término hace referencia a una queja física que ocasiona malestar, en ausencia de hallazgos clínicos. No se encuentra una causa orgánica que explique o justifique dichos síntomas (Bauzá Siddons, 2012). Por lo regular las personas cuando están enfermas físicamente presentan malestar naces, vomito, mareo, dolor de cabeza, aunque las personas que tienen o presentan trastorno mental en este caso las que presentan este trastorno presentan estos síntomas de manera exagerada o en exceso.

Según el manual de psiquiatría considera al trastorno somatoformo o trastorno somático como “un trastorno psíquico en alteraciones orgánicas o funcionales. Manifestarse un trastorno psíquico en forma de síntomas orgánicos o funcionales” (Rotondo, 2008). La mayoría del trastorno se caracteriza por presentar síntomas mentales, por lo regular presentan comportamientos inusuales o actitudes inadecuadas; sin embargo, en los trastornos somáticos o somatoformo se presentan con síntomas corporal (Dimsdale, 2017).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de Enfermedades Mentales en su quinta versión “Trastornos de síntomas somáticos y trastornos relacionados”, reuniendo los trastornos de síntomas somáticos, de ansiedad por enfermedad (hipocondría), de conversión (TC) o de síntomas neurológicos funcionales, facticio (síndrome de Münchhausen), factores psicológicos que influyen en otras afecciones médicas y otros trastornos por síntomas somáticos especificados y no especificados. (Arancibia, Sepúlveda A., Martínez-Aguayo, & Behar A., 2016)

Este trastorno se encuentra frecuentemente relacionado con el trastorno depresivo mayor, los trastornos que están relacionados con sustancia y el trastorno de angustia además con el Trastorno de personalidad histriónico, limítrofe y antisocial

La persona evaluada parece expresar sus dificultades psicológicas a través de canales somáticos, de una variedad de dolores, en gran medida inespecíficos, y de una preocupación por su falta de salud. Considera que estos problemas de salud son complicados y no tiene esperanza en que se puedan solucionar. En ocasiones, es probable que las quejas somáticas se empleen para llamar la atención y controlar en cierta medida a los que le rodean. Manifiesta, por tanto, una constante atención hacia sus sensaciones somáticas y fisiológicas, creando en muchas ocasiones un auto-concepto basado en sus dolencias físicas y posibles enfermedades, y puede proyectar una imagen de persona desdichada, afligida y pesimista. Será conveniente recabar información sobre la presencia de enfermedades físicas y otras informaciones colaterales que permitan complementar y matizar estas hipótesis interpretativas (Morey L. c., 2012).

La somatización o los trastornos somatoformo es uno de los problemas más frecuentes en el abordaje de los profesionales de la salud. Los pacientes requieren de una atención integral ya que lo demanda el sistema sanitario de la salud pública (De la Fuente

Rodríguez , y otros, 2014). El abordaje se establecerá de acuerdo a la intervención establecida por los profesionales (estrategias, técnicas y actitud terapéutica)

### **Ansiedad (ANS)**

Es pues la ansiedad un estado emocional que presenta la mayoría de los individuos y sale a luz cuando se presenta momentos de preocupación impidiendo/obstruyendo la capacidad de auto regularse, además cabe recargar que existe persona que presentan esta ansiedad de forma excesiva que podría en algún caso convertirse en un trastorno de ansiedad.

En una entrevista realizada en el departamento de Psiquiatría y de Salud de la facultad de medicina de la UNAM, Gutiérrez Joaquín explicó que si bien todas las personas llegan a sentir miedos y ansiedad, el trastorno de ansiedad es una situación mayor que suele desencadenarse ante hechos impactantes como la pérdida de seres queridos o del patrimonio, hizo énfasis en detectar la diferencia entre ansiedad y trastorno de ansiedad, pues de la primera dijo que se trata de respuestas normales ante un riesgo real o imaginario, y que de no manejarse de forma adecuada se convierten en trastornos (Monterrey, 2018).

La ansiedad puede una reacción emocional de avizor ante una amenaza que puede originarse sin agentes estresantes; además puede ser una respuesta emocional ante la presencia de un estímulo estresor; entre los síntomas recurrentes: aprensión, terror miedo, falta de aliento, sudoración, dolor de cabeza, mareo entre otros.

### **Trastornos relacionados con la ansiedad (TRA)**

Se presenta mediante un sentimiento de inseguridad e inquieta y la persona pronta síntomas relacionados con el miedo o con preocupaciones de manera excesiva o recurrente; suele perjudicar al individuo en el desarrollo de su vida y no permitirle desarrollarse en el medio que lo rodea.

Según Moreno y Castillo (2018) en su estudio refieren que la ansiedad abarca tres aspectos que el ser humano puede apreciar durante situaciones que neutralice su seguridad, pronunciándose de diferentes maneras en el organismo:

- **Apreensión mental.** - La apreensión mental son ideas inteligibles, que se presentan en el primer momento como objetivo necesario.

- Tensión Motora. - Son sensaciones que se activan en situaciones intolerables o de estrés, que produce: Temblores, contracciones o sacudidas; tensión muscular motoras, mialgias, o molestias musculares
- Síntomas físicos. - Taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, “nudo” en el estómago, alteraciones de la alimentación, tensión y rigidez muscular, cansancio, hormigueo, sensación de mareo e inestabilidad. Si la activación neurofisiológica es muy alta pueden aparecer alteraciones del sueño, la alimentación y la respuesta sexual”. (León García & Ramos García , 2019)

### **Depresión (DEP)**

La (OMS) menciona que la depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración, puede llegar a hacerse crónica o recurrente, dificultar sensiblemente para el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. Además la (Organización Mundial de la Salud) refiere que en su forma más grave, puede conducir al suicidio, si es leve se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene carácter moderado o grave se pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional.

En estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la depresión afecta a más de 50 millones de personas a nivel mundial. La depresión provoca un nivel de angustia que perturba en las tareas cotidianas, incluso las más fáciles y sencillas; afecta de forma significativa las relaciones familiares y sociales incluso en el ámbito laboral (Morales Fuhrmann & Habana., 2017). A través de este análisis a nivel de algunos países presenta alto índice de mortalidad y morbilidad que representa una preocupación en el sistema de la salud.

La depresión no presenta una causa específica, es un estado que incluye factores sociales, biológicos y psicosociales; entre las personas afectadas encontramos a las que padecen enfermedades catastróficas (cáncer, enfermedades físicas o enfermedades cardiovasculares), algún tipo de mutilación o pérdidas significativas. Por tal motivo “los ministerios de salud pública junto con la OMS realizan campañas de promoción de la salud tendientes a mitigar y prevenir dicha, propone como parte de la respuesta a la depresión el programa de acción para superar la brecha en salud mental” (Morales

Fuhrmann & Habana., 2017). A través de este programa promueven la salud mental por parte de los diferentes grupos multidisciplinarios que logran abordar diferentes tipos de trastorno.

Entre los síntomas destacados por el Instituto Nacional de la Salud Mental (2010 - 2017): Sentimientos de tristeza o "vacío", sentimientos de desesperanza, irritabilidad, ansiedad o culpa, pérdida de interés en las actividades favoritas, sentirse muy cansado, dificultad para concentrarse o recordar detalles, no poder dormir o dormir mucho, comer demasiado o no querer comer nada, pensamientos suicidas, intentos de suicidio, dolores o malestares, dolores de cabeza, retortijones en el estómago (cólicos) o problemas digestivos.

### **Manía (MAN)**

Manía según el RAE es “la preocupación caprichosa y a veces extravagante por un tema o cosa determinadas, es un síndrome o cuadro clínico, por lo general episódico, caracterizado por la excitación psicomotriz derivada de una exaltación de la consciencia de sí mismo” (Asociación de la Real Academia Española, 2019). En otras palabras, la manía proviene de una alteración del estado de ánimo del individuo que si se presenta en estado grave se presentarían alteraciones, malestar y limitaciones en la vida secular de la persona.

### **Paranoia (PAR)**

Cada día busca el ser humano ser mejor, busca alcanzar el éxito, metas establecidas que quiere alcanzar; en esta búsqueda constante se vuelve una competitividad que se puede tornar insana cuando se cree que esto será posible sin la intervención o ayuda de alguien. A menudo esta creencia afecta a las personas cuyas actividades son objeto de cuantificación según parámetros e indicadores de productividad, eficiencia, rendimiento, impacto (González Montero & Bula, 2019). Esta situación afecta a niños y adultos, estudiantes como a educadores, el querer disfrutar por encima de los demás se puede llegar a correr el peligro de llegar a tener pensamientos erróneos y actitudes inadecuadas.

En su libro la paranoia Zoja (2013) manifiesta las palabras de Carl Jung que refiere: “para restablecer el equilibrio no solo del individuo sino también de la sociedad es importante la atenta consideración de los factores psíquicos; de lo contrario, las tendencias destructivas toman con facilidad la delantera” (pág. 25). En caso de que el individuo presente malestar en su entorno personal, familiar y social y presentan tendencias

destructivas se puede considerar un trastorno paranoide, recordando que estos rasgos pueden estar combinados con otros tipos de trastornos del Dsm IV / V o el Cie 10.

Entre las características presentan que siempre tiene planes en su contra, su enemigo está a su asecho, están llenos de motivos (conflictos, buscando algo, ansiedad, provocaciones), delira con razones que lo llevan actuar, confirman sus suposiciones, se tornan agresivos si no alcanzan lo que quieren (González Montero & Bula, 2019). Por consiguiente, las realidades no los desmienten, los delirios que presentan no tienen experiencia, fantasean, inventan e invierten su justificación.

### **Esquizofrenia (ESQ)**

La esquizofrenia es un trastorno grave que afecta e impacta como la gran mayoría de los trastornos; el pensamiento, estado de ánimo, sentimiento y en el comportamiento de la persona en su ámbito biopsicosocial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “la Esquizofrenia está caracterizada por un disturbio fundamental de la personalidad, una distorsión del pensamiento, diluciones bizarras, percepciones alteradas, respuestas emocionales inapropiadas y un grado de autismo. Estos síntomas son experimentados en presencia de conciencia clara y (generalmente) capacidad intelectual conservada” (Varios, 2017).

El Departamento de la Salud y Servicio Humano del Estado Unidos refiere que las persona con esquizofrenia “pueden tener delirios, alucinaciones, lenguaje o comportamiento desorganizado y capacidad cognitiva alterada, pueden escuchar voces o ver cosas que no están, pueden llegar a pensar que están leyendo controlando su mente para hacerle daño” NIH (2017). Estos comportamientos y pensamiento pueden ser que aisle al individuo que padece dicha enfermedad debido a que se aterroriza y se turba, además esta enfermedad no afecta solo al paciente sino también a las personas que los rodea, a su familia.

Como la esquizofrenia es una enfermedad que afecta al neurodesarrollo del paciente es posible que viva con los síntomas por el resto de su vida, por tal motivo se sobreentiende que es una enfermedad que no tiene cura. La esquizofrenia no es un trastorno de identidad disociativo; los signos pueden parecerse, aunque tiene dos o más identidades distintas que están presentes y que toman el control de manera alternativa de la persona así lo refiere el (Instituto Nacional de la Salud Mental (NIH), 2017). Se debe recordar que existe similitudes entre trastorno pero existe algunos criterios que lo diferencian entre sí.

El National Institute of Mental Health (NIMH) (2017) menciona que los síntomas no son fáciles de identificar, pero pueden dificultar que la persona mantenga un trabajo o estudio; entre los síntomas cognitivos incluyen:

- Dificultad para procesar información para la toma de decisiones. (pág. 6)
- Problemas para usar información inmediatamente después de aprenderla. (pág. 6)
- Dificultad para prestar atención. (pág. 6)

La mayoría de los sujetos que padecen de esquizofrenia sus síntomas es muy difícil de expresar con exactitud debido a que es una enfermedad que presenta diversas variantes que sola la siente y sabe el propio paciente por tal motivo es que presenta similitud con otros tipos de trastornos, para la ayuda existen manuales que pueden direccionar a los profesionales tener criterios que pueden denominar tal enfermedad.

### **Rasgos Límites (LIM)**

Los rasgos límites (LIM) pertenecen a trastorno límite de la personalidad (TLP) el cual pertenece al Grupo B del grupo de los trastornos de la personalidad, según el DSM 5 este abarca la inestabilidad emocional de la personalidad del individuo, la conducta del paciente es impulsiva, puede llegar a la autoagresión e incluso intento de suicidios por tal motivo la conducta de las personas es inestable. Vásquez (2016) menciona que: “Los pacientes con TLP no suelen ser los más agradables de atender o manejar en consulta dados los múltiples problemas que presentan así como las reacciones que originan en los profesionales que los atienden” (pág. 109). Por consiguiente, presentan una personalidad disfuncional con rasgos intolerantes e adaptativas para percibir, pensar y relacionarse con el entorno que se encuentre por tal motivo presentaría consecuencias profesionales y sociales.

En un estudio realizado considera que el estudio de esta patología la consideran la más difícil de manejar para los psiquiatras; “Leiderman encuestó a 116 profesionales de salud (psiquiatras, psicólogos y enfermeras), para valorar diversos aspectos del TLP, uno de los resultados fue que los profesionales preferían atender otras patologías como el Trastorno de Pánico, Trastorno Bipolar y Esquizofrenia” (Vásquez-Dextre, 2016).

Entre los Rasgos Límites más destacados según Inventario de Evaluación de la Personalidad encontramos los siguientes: “Inestabilidad emocional (lim-e), Alteración de la identidad (lim-i), Relaciones interpersonales problemáticas (lim-p). Autoagresiones

(lim-a)” ( Stover, de la Iglesia, Castro-Solano, & Fernández-Liporace, 2017).estas sub-escalas orienta a los rasgos que presenta cada individuo en el análisis de la personalidad.

A pesar que es un trastorno algo complejo de tratarlo debido al comportamiento disfuncional se considera como mal adaptaciones e inadecuada regulación emocional por tal consecuencia existe falta de habilidades del paciente para desarrollarse en el entorno por tal motivo se vuelve vulnerable y es posible que en la crianza se le presentó un ambiente invalidante y presento aquella disrupción emocional. En estudios realizados consideran una estructura de tratamiento que conto de cuatro parámetros: “la psicoterapia individual, el entrenamiento grupal en habilidades, la consultoría telefónica y reuniones de consultoría del equipo terapéutico” (Berrío Escudero & González Taborda, 2016). A pesa que existe parámetros para el tratamiento todos los pacientes son únicos en inigualables por tal motivo depende del grupo integral que está trabajando con el individuo, podría alterarse o mantener los mismas instancias o parámetros.

Cabe recordar que las personas que presenten ciertos rasgos no quieren decir que tenga el trastorno en sí, los individuos que presentan ciertos rasgos pueden asistir a terapia si así lo decide para desensibilizar ciertas actitudes que afecta o podría afectar en su actitud conductual.

### **Rasgos antisociales (ant)**

Cada persona tiene diferentes formas de actuar en su entorno, es su forma de ser su personalidad la que la hace ser diferente a las demás, se adapta y enfrenta a las demandas y oportunidades que le brinda el mundo que la rodea; y así buscar la satisfacción que le ofrece el ambiente. En cuanto a los rasgos antisociales en la personalidad presenta algunas alteraciones la Psi. Paulina Castro menciona a Astudillo y sus colaboradores refieren que los rasgos del trastorno antisocial es “una alteración de la personalidad cuya caracterización es imposibilitar al individuo a tener convivencias normales cuando intenta independizarse; aunque, cuando logra cierto grado de independencia, lo consigue gracias a su autovaloración, lo que demuestra mantener su supremacía por la fuerza” (Castro R, 2016 ). Es así como pueden nacer conductas infractoras, comportamientos que no están aceptados por la sociedad debido a que implican contrarias a los principios, valores e intereses establecidas por el conjunto social.

El ámbito social proviene y pertenece a la sociedad, es así donde se estipulan reglas y leyes sociales para que exista un equilibrio en la comunidad o sociedad y las personas que

violentan estas reglas o leyes sociales se lo puede considerar un antisocial; además cabe recordar que existe reglas y leyes legales y morales, esta ultima las reglas y leyes morales se estipulan en base a los principios y moralidad establecido por la cultura que pertenece cada persona o cada país. Para el DSM el TAP es “un patrón generalizado de desprecio hacía y violación de los derechos de los demás que se inicia en la niñez o en la adolescencia temprana y continúa en la edad adulta” (Flórez, 2016). Por tal motivo se lo analiza desde temprana edad, aunque eso no quiere decir que su inicio sea desde ahí no obstante influye desde la niñez.

Existen dos tipos de trastorno que tiene relación con la conducta antisocial tenemos al Trastorno Antisocial de la Personalidad y la Psicopatía puesto no son sinónimos “el TAP está relacionado primordialmente con conductas delictivas reincidentes, mientras que la psicopatía abarca características de personalidad que no se encuentran representadas en el TAP como la manipulación, engaño, el egocentrismo, y que no necesariamente corresponden a delitos o crímenes” (Vega Cauich & Dzib Aguilar, 2015). Por tal motivo se debe de realiza un análisis y estudio exhaustivo para no confundir e incluso no asignar un trastorno diferente debido a la comorbilidad que tiene entre otros trastornos entre ellos están el trastorno narcisista, limite, paranoide entre otros.

Algunos estudios neuropsicológicos realizados mencionan que la conducta antisocial se encuentra relacionado con la corteza pre Frontal del cerebro posiblemente se deba a que ésta área es la encargada de llevar a cabo procesos mentales superiores como las Funciones Ejecutivas, tales como la planificación, la toma de decisiones, la flexibilidad mental, entre otras (Vega Cauich & Dzib Aguilar, 2015). Atraves de la corteza prefrontal nos permite además sentir empatía, analizar cuando algo no está bien y decir no hacerlo en otras apalabras analiza las consecuencias de sus actos.

Entre las personas antisociales no solamente encontramos a los que roban o amedrentan la ley; en estudios realizados por el policía Paul Aguilar en Málaga a través de una investigación empírica confirma a través de su artículo que existe dos tipos de fenecidas refiere que existe homicidas con rasgos antisociales y perfil normalizado, la primera categoría que es con rasgos antisociales representan aproximadamente un 46-56% de los maltratadores y son personas violentas, que normalmente presentan un trastorno antisocial y/o narcisista de la personalidad (Aguilar Ruiz, 2017). Se puede considerar que es alto el índice de antisociales que intervinieron en un femicidio.

## **Problemas con el alcohol (ALC)**

Al hablar de problemas de alcohol, el componente principal es “Alcohol” según la OMS menciona que en terminología química, los alcoholes constituyen un amplio grupo de compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos que contienen uno o varios grupos hidroxilo (-OH). El etanol (C<sub>2</sub>H<sub>5</sub>OH, alcohol etílico) es uno de los compuestos de este grupo y es el principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas; por extensión, el término “alcohol” se utiliza también para referirse a las bebidas alcohólicas (OMS, 1994),

El consumir alcohol no es el problema, el ser humano puede consumirlo. Se vuelve un problema cuando existe un abuso y a su vez afecta a su entorno; cuando este consumo de alcohol se torna una enfermedad y este afecta a su salud física y mental, al entorno social, familia y en ámbito laboral o de estudios recordando que el ser humano es un ente biopsicosocial. La OMS define a la enfermedad como la “alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible” (Herrero Jaén, 2016), a pesar de que no encontramos la fuente primaria este término lo utiliza algunos artículos, informes, páginas web, etc.

Según el informe mundial de la OMS acerca del impacto negativo que tiene el consumo del alcohol en la salud menciona que el continente americano es el segundo consumidor más alto después de la región Europea el cual presenta y representa efectos nocivos en la salud y además tiene el menor índice de la abstinencia de por vida de consumo de alcohol (Organización Panamericana de la Salud. (OPS), 2014 ), Además Ecuador según el informe de la Organización Mundial de la Salud ocupa el noveno puesto en el consumo de alcohol después de México, de catorce países con alto índice de consumo del continente Americano (El Comercio, 2014).

A través del abuso del consumo de alcohol afecta al cuerpo del ser humano, se afectan órganos a corto, mediano y largo plazo, entre los órganos tenemos: al corazón, el estómago, el cerebro, el hígado, riñones, piel, pulmón, según a la opinión del doctor Andrés Ramírez dice que el alcohol es un problema perjudicial y afirma que todos los órganos se encuentran afectados con este consumo (EL COMERCIO, 2014). Se consideraría que el corazón y el estómago son los más directos son el estómago los

riñones y el corazón los cuales son los primeros que pueden salir afectados porque son los que más intervienen en el momento de consumir.

En el último análisis estadístico del Instituto Nacional de estadística y censo (INEC) más de 900.000 ecuatorianos consumen alcohol que representan el 100% de la población, el 89,7% son hombres/varones, el 10,3% son mujeres los cuales consumen la mayor parte lo consumen desde la adolescencia (EL COMERCIO, 2014).

La Dra. Boleto y Dra., Socarras en el artículo publicado en el 2003 en la revista cubana de investigación biomédica por el consumo de alcohol menciona que se debe prevenir y determinar los tipos de consumidores de alcohol: existe el abstinentes que es aquel que nunca toma alcohol, el consumidor ocasional es aquel que consume en determinado momento en dosis muy bajas, el bebedor social es aquel que consume de forma delimitada y sabe cuando detenerse debido a su criterio personal, el bebedor moderado aquel que consume alcohol algunas veces a la semana, el excesivo es cuando la persona sobrepasa los límites lo hace como un hábito y este el dependiente alcohólico que es aquel que no puede vivir sin un trago de alcohol y emerge los síntomas de abstinencia (BRITO RAMOS, 2018), estos tipos de consumidores nos ayuda a diferenciar como en que rango puede estar la persona para poder realizar un diagnóstico adecuado debido cuando se realiza una evaluación psicológica se debe trabajar de manera integral con los grupos de apoyo que se encuentra en cada subcentro u hospital.

Los signos y síntomas del alcohol son muy difícil de atribuirle a otra afección médica o que se presente signos o síntomas en otros trastornos mentales; entre los signos y síntomas que aparecen durante o después de ingerir alcohol son según Brito E. (2018):

- Habla pastosa
- Incoordinación
- Marcha insegura
- Nistagmo (movimientos involuntarios e incontrolable de los ojos este movimiento puede ser derecha - izquierda, arriba - bajo, rotatorio o una combinación de todos)
- Alteración de la atención o de la memoria.
- Estupor o coma.

Se puede considerar al problema del alcohol es la dependencia que tiene el individuo con el mismo (vicio), la OMS en la Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales,

neurrológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada (GI-mhGAP) (2010) menciona:

La dependencia de alcohol es un conjunto de fenómenos fisiológicos, conductuales y cognitivos en los cuales el consumo de alcohol asume una prioridad mucho más alta para un determinado individuo en comparación con otras conductas que alguna vez tuvieron un valor mayor. El estado de abstinencia de alcohol se refiere a un grupo de síntomas que se pueden presentar cuando se suspende el uso de alcohol después de un consumo diario y prolongado. (pág. 86)

El ser humano es un ser integral (mente, cuerpo, alma) y se encuentra sumergido en el entorno en se rodea, cuando el ser presenta problemas de alcohol se altera estas áreas y presenta comportamientos o actitudes inadecuadas, aunque con una terapia pueda integrarse y mejorar su comportamiento.

### **Problemas con las drogas (DRG)**

Las drogas son sustancias que invade el cuerpo del individuo, lo altera o inhiben el sistema nervioso central; cuando se habla de drogas no solo se expresa de las drogas ilícitas sino a las lícitas. Existen algunas sustancias que pueden ser abusadas entre ellas tenemos la nicotina, sedantes como alcohol, barbitúricos, benzodiazepinas, inhalantes como vapor de pegamentos, antisépticos (heroína y morfina), psico-estimulante (cocaína, anfetamina y metanfetamina, marihuana, alucinógenos y cafeína (Kuhar, 2016). Sean drogas lícitas o ilícitas las drogas alteran la conducta, estado de ánimo o la percepción del individuo.

Uno de los problemas de las drogas es el abuso que se tiene con ellas. En el DSM-III-R lo define como la desadaptación de una sustancia psicoactiva que se caracteriza por el consumo continuo, a pesar de que el sujeto sabe que tiene un problema social, laboral, psicológico o físico, persistente o recurrente, provocado o estimulado por el consumo o consumo recurrente en situaciones en las que es físicamente peligroso (OMS, 1994). El paciente o la persona que sigue tomando o consumiendo estas drogas a pesar que sabe que le afecta a su vida es posible que se deba a que sufra el síntoma de abstinencia y para no sentirlo consuma o simplemente quiere evitar el dolor.

Otros de los problemas a tratar en la sociedad es la drogodependencia, este estado de dependencia se los caracteriza por: 1) el deseo dominante de consumir drogas y adquirirlas

de cualquier forma, 2) desarrolla el síndrome de la tolerancia (el paciente al tomar la droga de forma continua, el organismo la habitúa), 3) el desarrollo de la dependencia física-psíquica con presencia del síndrome de abstinencia por retirada de la sustancia (Mendoza Carmona & Vargas Peña, 2017). Esta adicción la mayoría de los casos se da por el consumo abusivo de una droga determinada sea lista o ilícita, por otra parte el consumir una droga no quiere decir que se va a tener un consumo adictivo,

Levi (2011) opinión acerca del poder que puede tener las drogas y expresa que:

Adicción ha venido a definir tanto una enfermedad como un síntoma. Una conducta individual como un modo colectivo. Una rareza de ciertos grupos sociales como un flagelo ampliamente extendido. Una dependencia, una habituación, un síndrome (de abstinencia), una manía (toxicomanía), un ismo (alcoholismo), un “ansia”, una necesidad de algo físico, químico, biológico o comportamental. (pág. 32)

El ser humano no actúa solo con la mente, o por una acción mecánica del cuerpo, o simplemente social, por lo tanto, la mente como el cuerpo están conectados y estos se conectan en el entorno. A pesar que no le guste el entorno, la persona tuvo que conectarse con él para identificarlo; por tal motivo se considera que cada persona es un ser psicosocial es así que se puede considerar que cuando el hombre o mujer llega a consumir para alcanzar una meta social y/o tener ese valor para asumir responsabilidades, realizar actividades o simplemente evadir problema acude a estas u otras sustancias estimulantes relacionadas.

### **Relaciones interpersonales y el proceso de enseñanza**

Las personas realizan muchas actividades por el resto de la vida; familiar, laborales, personales y sociales por tal motivo busca encontrar un equilibrio entre todas en especial lo personal con lo laboral. “Desarrollarse en ambas facetas, dado que el trabajo, no es sólo la fuente de ingresos para los individuos dentro de un contexto social; es también, el medio por el cual se desarrollan personal y profesionalmente” (Ramírez-Wong, 2019). Las relaciones interpersonales es un aspecto social que se establece por la comunicación entre personas de manera formal o informal.

El proceso de enseñanza puede ser un trabajo para la persona que ejerce la enseñanza como una profesión, se debe recordar que si esto sucede este trabajo debe de gustar a la

persona que lo va a ejecutar debido a que va a estar en esta actividad la mayor parte del tiempo. Ramírez-Wong (2019) refiere lo que La Organización Internacional del Trabajo (OIT) del trabajo:

El trabajo decente resume las aspiraciones de los individuos en lo que concierne a sus vidas laborales, e implica oportunidades de obtener un trabajo productivo con una remuneración justa, seguridad en el lugar de trabajo y protección social para las familias, mejores perspectivas para el desarrollo personal y la integración social, libertad para que los individuos manifiesten sus preocupaciones, se organicen y participen en la toma de aquellas decisiones que afectan a sus vidas, así como la igualdad de oportunidades y de trato para mujeres y hombres. (pág. 8)

Una buena relación dentro del trabajo fomenta un ambiente armónico, lo que permite un trabajo colaborativo más efectivo y de resultados, por el contrario, relaciones interpersonales negativas afectan el rendimiento de los trabajadores y las personas que quede tener a cargo y no tener una sensación de insatisfacción laboral (Ramírez-Wong, 2019). El trabajo es fundamental para el ser humano porque ayudara al individuo a desarrollarse como personal y profesional, a través de este proceso ayuda a relacionarse e interactuar con la sociedad; no obstante pueden compartir lazos afectivos entre los miembros.

(Ramírez-Wong, 2019) Cita a Beiza (2012) que refiere la importancia de las relaciones interpersonales:

Sin importar que tipo de relación sea, el ser humano es una pieza fundamental para que dichas relaciones se generen, las mismas se manejan a través de ciertas herramientas que facilitan su uso, tales herramientas son la comunicación, la confianza, la pertenencia, rendimiento, colaboración, entre otros, dependiendo de estos factores para que las relaciones interpersonales y todos los tipos de relaciones existentes den como resultado, ambientes afables para los distintos tipos de organizaciones. (pág. 21)

El docente en cada organización o establecimiento educativo tiene que interactuar simplemente con los estudiantes, es verdad que pasa con el alumnado la mayor parte del tiempo laboral; sino que además tiene que tener una interacción en las personas que están

en su entorno laboral como sus demás compañeros de trabajo. Bedoya et al. (2017)  
Menciona que:

Al momento de reclutar personal académico sus características personales como orientación al servicio, empatía, la sensibilidad a los problemas sociales, un fuerte compromiso emocional hacia los estudiantes, creencia en el aspecto formativo de la docencia, entre otras; además, para apoyar lo anterior, el papel de la alta administración (directores, secretarios académicos, jefes de departamento) es un factor clave para influenciar en el proceso de orientación al mercado institucional.  
(pág. 2)

Al tener una buena relación interpersonal no solo beneficia al docente sino también en la organización que ejerce, cuando el docente expresa una buena relación interpersonal en el aula de clase va a presentar un buen clima el curso que imparte su cátedra.

### **Dominancia**

La dominancia evalúa dos niveles entre ellos tenemos a la autonomía y la sumisión en este caso del docente a través de las relaciones interpersonales debido a la interacción docente - estudiante y docente - compañeros laborales

La autonomía se puede considerar como el dominio que tiene el individuo sobre su cuerpo, desde una perspectiva holística se consideraría que una autonomía social e individual, en esta autonomía interviene varios cuestionamientos para que influya en la actitud del individuo. Fernández y sus colaboradores citan a Castoriadis que menciona lo siguiente: “la autonomía sería el dominio consciente sobre el inconsciente y se expresa en la capacidad de reflexionar sobre nuevas significaciones” (Fernández, Albornoz, Cornejo, & Etcheberrigaray, 2016). Esto nos lleva a analizar que la persona personas deben desarrollar su autonomía (auto dominarse) en lo personal y social; a su vez piense y colabore con la sociedad.

Por otro lado, el Observatorio Chileno de Políticas Educativas observa a la autonomía pedagógica o teoría crítica como una dimensión disímil en la práctica del docente debido a esta “ligada inherentemente a un sentido sociopolítico, es desarrollada desde la particularidad y subjetividad, a pesar de que en la escuela se reproduce el sistema social, también se generan condiciones para la transformación hacia una sociedad más justa y democrática” (Fernández, Albornoz, Cornejo, & Etcheberrigaray, 2016). Cabe recordar

que se debe mantener un equilibrio entre la autonomía y la sujeción para que exista una armonía.

En el momento de enseñar debe de existir una autonomía por parte del docente aunque con un porcino de afabilidad, la autonomía o sumisión no está mal aplicarla a los estudiantes, Freire en el 2004 brinda un aporte para el docente lo cita (Fernández, Albornoz, Cornejo, & Etcheberrigaray, 2016):

La docencia es un trabajo eminentemente reflexivo e intelectual y es necesario que los docentes desarrollen características que abran espacio a la curiosidad, a la investigación y a la búsqueda. Así, el docente no sólo va adecuando sus métodos y transformando el currículo, sino que también escucha y dialoga con el educando. (pág. 286)

### **Afabilidad (AFA)**

Las personas afables generan más confianza que los sujetos que son menos afables. “Individuos con un nivel alto en afabilidad tienden hacia la afiliación, compasión, cooperación y gentileza” ( Coluccio Piñones & Rodríguez-Ponce, 2018). La gran parte de las personas afables poseen altos niveles de extroversión por tal motivo poseen características sociables, optimistas, emotivas, poseen gran facilidad de pares.

Por otra parte los seres afables son “menos propensos a percibir comportamientos de líderes basados en relaciones, tales como capacitar a los miembros para que tomen la iniciativa en la resolución de problemas y/o desarrollar la habilidad y la confianza entre los miembros del equipo” ( Coluccio Piñones & Rodríguez-Ponce, 2018). Además deberían ser menos propensos a aceptar influencia de parte de otros miembros del equipo ya que son altamente dominantes y tienen un exceso de confianza en sí mismos ( Coluccio Piñones & Rodríguez-Ponce, 2018). Se puede considerar que los seres afables poseen un estado altruista y son propenso a brindar apoyo emocional a los seres que se encuentran en su entorno.

Como ya antes mencionado las personas afables poseen altos niveles de empáticas, cordiales, cooperativas y amigables. García y Lucie (2019) divide a la afabilidad en dos sub-dimensiones:

1) Cooperación/empatía (CP): los individuos con un alto grado de cooperación comprenden mejor los problemas de los demás y logran cooperar con ellos de

manera más eficaz; y 2) Cordialidad/amabilidad (CO): los individuos con un alto grado de cordialidad son más abiertas y tienen tendencia a confiar más en las personas. (pág. 165)

La afabilidad como la dominancia son importantes en el proceso de la enseñanza para el desarrollo del alumno y del docente siempre que se mantenga un equilibrio en ambos aspectos.

## **CAPÍTULO 2**

### **METODOLOGIA**

En la investigación realizada se aplicó un test a 80 docentes de varias instituciones educativas privadas y particulares de todas las edades de la provincia del Guayas; el cuestionario de preguntas del PAI están relacionado con el análisis clínico de la personalidad y as relaciones interpersonales del docente, donde se evaluara si el docente posee alguna de las 11 escalas clínicas clicas o sub-escalas y además si el docente tiene relaciones interpersonales afable, posee dominancia o posee un equilibrio en ambas, comprobando de este modo nuestra hipótesis.

#### **Tipo de investigación**

La presente investigación presenta un enfoque cualitativo en el cual los resultados estarán basados en la recopilación de datos con la utilización de herramientas estadísticas e informáticas (Excel); y a su vez nos permitirá realizar conclusiones generales.

El nivel de alcance de investigación será descriptivo pues se buscará definir cada aspecto en las que presenta las escalas realizadas y la relación que presenta la variable de personalidad y el temperamento del docente en el proceso de la enseñanza.

#### **Diseño de estudio**

El diseño de nuestro estudio es no experimental pues se estudia las variables, se aplicará el test a la muestra establecida, pero no se realizará una intervención para modificar la personalidad y las relaciones interpersonales de los docentes.

La recopilación de los datos proviene de una naturaleza descriptiva del método científico que involucra la observación y describir el comportamiento del individuo sin influir sobre el de ningún modo.

#### **Método**

Es el método científico que está basado en la observación, la experimentación, la medición, la formulación, el análisis y refutación de hipótesis y el establecimiento de conclusiones que pueden dar lugar a teoría y/o leyes. Según Ruiz (2019) manifiesta que:

El método científico es el procedimiento planteado que se sigue en la investigación para descubrir las formas de existencia de los procesos objetivos, para desentrañar sus conexiones internas y externas, para generalizar y profundizar los conocimientos así adquiridos, para llegar a demostrarlos con rigor racional y para comprobarlos en el experimento y con las técnicas de su aplicación. (pág. 6)

Entre los métodos que se pueden trabajar en la investigación está el teórico, empírico o estadístico. En esta investigación se plasmó un método empírico debido a que se utilizó etapa exploratoria y de diagnóstico, en las cuales se utilizó la validación de técnica proyectiva,

### **Población y muestra**

Se utilizó una población de docentes de la provincia del Guayas, cuya muestra es de 80 docentes, en la que se escogió de manera aleatoria de las siguientes ciudades: Milagro, Guayaquil y Naranjal.

### **Criterios de Inclusión y Exclusión**

#### **Inclusión**

- Docentes que deseen participar en la toma de la prueba psicométrica “Interventoría de evaluación de la personalidad”.
- Docentes pertenecientes a diferentes instituciones educativas tales como escuela y colegio.
- Docentes entre las edades de 25 a 50 años.
- Docentes de ambos sexos.

#### **Exclusion**

- Docentes menores de 25 años y mayores de 50 años.
- Docentes no pertenecientes a instituciones educativas.

#### **Hipótesis**

- La personalidad del docente influye la mayoría de forma en las Relaciones Interpersonales en el proceso de enseñanza para que exista un aprendizaje significativo.

- Los trastornos de la personalidad influyen de modo negativo en el proceso de la enseñanza.
- El docente presenta dominancia y calidez en el proceso de enseñanza.
- Los Trastornos de Personalidad se correlacionan de modo negativo en las relaciones interpersonales.

Tabla 1 Tabla de Operacionalización de Variables

<b>Variables</b>	<b>Conceptualización</b>	<b>Categoría</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Técnicas e instrumento</b>
Variable independiente: la personalidad del docente	Allport 1937 menciona que: “Personalidad es la organización dinámica, dentro del individuo, de los sistemas psicofísicos que determinan sus ajustes únicos a l ambiente” (Cloninger S. , 2003)	<b>Trastornos somatomorfos</b>	Se centra en las preocupaciones relacionadas con la salud física y las quejas somáticas habitualmente presentes en los trastornos de somatización o de conversión.	Los ítems correspondientes al desarrollo de esta investigación pertenecen desde la presunta 1 hasta la pregunta 344 correspondientes a sus diferentes dimensiones o escalas.	Se utilizó un Inventario de Evaluación de la Personalidad, que consta de 344 preguntas, en las cuales se analizaron las dos variables, utilizando la valoración de la escala clínica para medir la personalidad y las escalas de las
		<b>Ansiedad</b>	Se centra en las manifestaciones y los signos observables de		

			ansiedad con especial énfasis en la evaluación de sus distintas modalidades.		relaciones interpersonales.
		<b>Trastornos relacionados con la ansiedad</b>	Se centra en aquellos síntomas y conductas relacionadas con trastornos específicos de la ansiedad, específicamente fobias, estrés postraumático y síntomas obsesivos compulsivos.		
		<b>Depresión</b>	Se centra en las manifestaciones y		

			síntomas de los trastornos depresivos.		
		<b>Manía</b>	Se centra en los síntomas afectivos, cognitivos e conductuales de la manía y la hipomanía.		
		<b>Paranoia</b>	Se centra en los síntomas de los trastornos paranoides y en las características más estables de la personalidad paranoide.		
		<b>Esquizofrenia</b>	Se centra en aquellos síntomas		

			relevantes al amplio espectro de los trastornos esquizofrénicos.		
		<b>Rasgos límites</b>	Se centra en aquellos atributos indicativos de aspectos de la personalidad límite, entre los que se incluyen las relaciones interpersonales inestables y fluctuantes, la impulsividad, la inestabilidad y la labilidad emocional y la ira incontrolada.		

		<b>Rasgos antisociales</b>	Se centra en el historial de actos ilegales y problemas con la autoridad, el egocentrismo, la falta de empatía y lealtad, la inestabilidad y la búsqueda de sensaciones.		
		<b>Problemas con el alcohol</b>	Se centra en las consecuencias negativas del consumo de alcohol y en los rasgos indicativos de su dependencia.		
		<b>Problemas con las drogas</b>	Se centra en las consecuencias		

			negativas del uso de drogas y en los rasgos indicativos de su dependencia.		
Variable independiente: la personalidad del docente	Uno de los roles del docente es facilitarle la enseñanza al alumno para desarrollar y potencializar las competencias en cada uno de ellos; “el profesor debe tener cierto grado de calidad personal, para lograr ser competente, ... Dependiendo de la personalidad podemos ser más o menos competentes, ... La calidad personal del	<b>Dominancia</b>	Evalúa el grado en que una persona es controladora e independiente en sus relaciones personales. Las puntuaciones altas están asociadas a un estilo dominante mientras que las puntuaciones bajas reflejan un estilo sumiso.		

	<p>docente se ve enmarcada por ciertos factores como lo son: productividad, comunicación, organización, calidad, cooperación, liderazgo, comprensión y manejo situacional, creatividad, capacidad de realización, dominio personal, entre otras” (Carreón Guillén &amp; García Lirios, 2019) .</p>				
		<p><b>Afabilidad</b> o <b>Calidez</b></p>	<p>Evalúa el grado en que una persona se interesa por aquellas relaciones</p>		

			personales empáticas y de apoyo. Las puntuaciones altas estás asociadas a un estilo afable y sociable y las puntuaciones bajas a un estilo frío e indiferente.		
--	--	--	--	--	--



## **CAPÍTULO 3**

### **RESULTADOS OBTENIDOS**

En la muestra de 80 docentes que se aplicó la batería de Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI) consta de 83.8% mujeres y el 16.3% hombres, el intervalo de edades de los docentes es de 25 a 51 años. La batería aplicada contiene 334 ítems y obtiene 22 escalas en lo cual se analizó 11 escalas clínicas que valora los trastornos de personalidad o los rasgos de personalidad que posee el individuo y en las relaciones interpersonales la calidez y la dominancia.

En la escala de valoración de lo la puntuación total de los participantes se analizó en 3 niveles excepto el de la manía que presenta cuatro niveles de evaluación, mientras que en la valoración de las relaciones interpersonales se evaluó en tres niveles evaluativos diferente la puntuación total, esta puntuación dada por el manual de aplicación versión experimental (Sahagún, 2009).

El grafico 1 el porcentaje es alto en el nivel en el puntaje total (menor a 59) según las normas de evaluación del (MANUAL DE APLICACION VERCION EXPERIMENTAL) representa una Puntuación Típica con menor sintomatología y problemas. Los participantes presentan rasgos de algunos trastornos pero no de manera significativa, no presentan unos trastornos de personalidad específico, al identificar la personalidad del docente este se relaciona con el objetivo principal. La gran cantidad de ellos presentan la personalidad normal según los diagnósticos y estudios relacionados por psicólogos y psiquiatras a través de la historia, se encuentran en un rango normal.

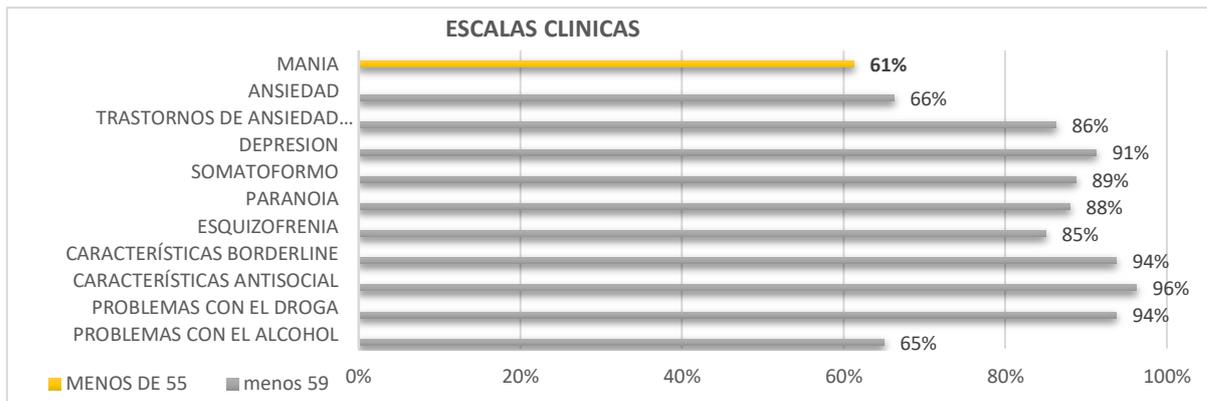
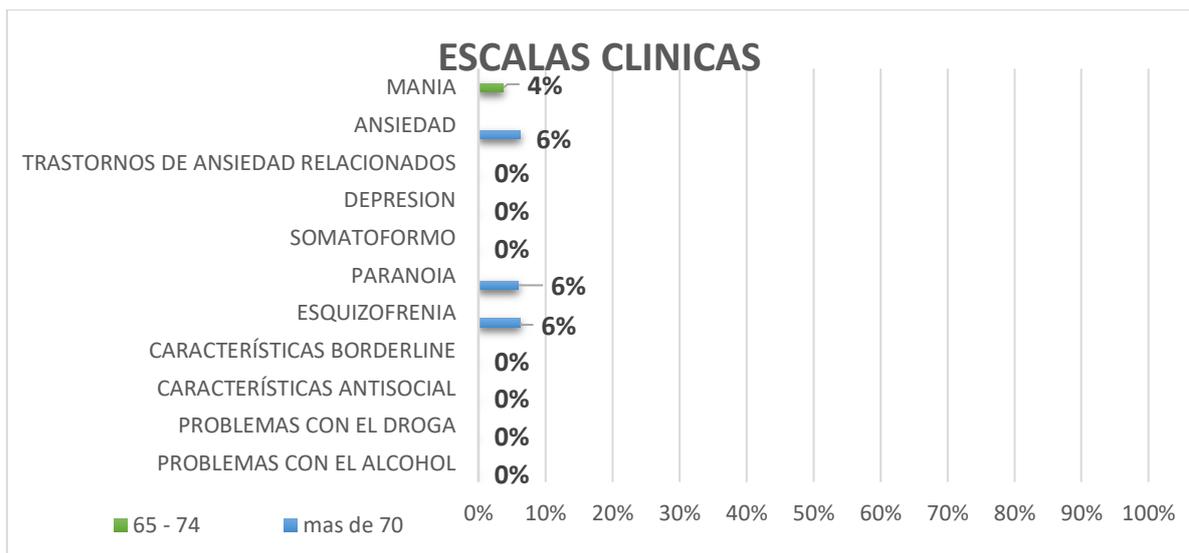


Grafico 1 Escala Clínica (puntuación menor)

Mientras que los participantes que obtuvieron una puntuación típica mayor a la de 70 representa un problema y sintomatologías muy poco frecuentes en forma general y es probable que los individuos con la puntuación mencionada presenten un indicador significativo en la valoración clínica; esta puntuación típica se muestra en la Esquizofrenia, Paranoia y Ansiedad las tres con un 6% de los participantes, a pesar que la Manía tiene otra obtuvo el 4% de la Puntuación Típica en la que se considera un pertenece al porcentaje alto (grafico 2).

Grafico 2 Escala Clínica (puntuación mayor)



Los participantes que presentan un alto nivel de Ansiedad que representa el 6% ansiedad y tensión significativa, es probable que presente tensión la mayoría del tiempo, estarán pensando en desgracias predestinadas, en algunos casos algo tímidos, nerviosos y algo dependientes.

Paranoia presentan niveles significativos los que pertenecen el 6% a la escala probablemente sean abiertamente suspicaces y hostiles. Tienden a ser desconfiados en relaciones muy estrechas y probablemente tienen pocos amigos íntimos. Este tipo de docentes se cortarían hostiles con los estudiantes y además con las personas que se encuentren en su entorno y posiblemente presente inconvenientes en el momento de impartir las clases.

Los docentes que presentan una puntuación típica significativa iguales o superiores a 70 en la Escala Clínica Esquizofrenia tienden a aislarse, se sienta malinterpretados por otros y alienados de los demás, mientras que las P T marcadamente elevadas iguales o superiores a 90 se asocian típicamente con un episodio esquizofrénico activo tales individuos están confusos, retraídos y suspicaces esta última puntuación alta no se encuentra marcada en los participantes.

En la manía la puntuación que se encuentra en los participantes más de 70 PT se asocian con un aumento de inquietud y presenta altos niveles de energía. Desde las perspectiva de otras personas tienden a pensar que son personas falsas de sinceridad empática, malhumorados y empáticos. Existe una puntuación más de 75 que no presenta los participantes aunque se considera para hacer la diferencia entre las puntuación altas, estas personas con este puntaje típico están asociados trastornos como la manía, la hipomanía o la ciclotimia, es decir ya presentan un trastorno mucho más marcado se caracterizan por involucrarse en más actividades de las que pueden afrontar, reaccionar con frustración e ira ante la idea de reducir los niveles de actividad. A pesar que presenta una puntuación distinta ambas son de preocupación en los docentes.

Los trastornos de personalidad significativos en la puntuación típica que presentaron los docentes a pesar que es un porcentaje muy bajo en la muestra según la interpretación del manual de interpretación de la batería de Inventario de Evaluación de la Personalidad implican un problema de personalidad. En base a esto se considera que son personas que puede encontrarse con problemas en el momento de la enseñanza y los alumnos no presenten un aprendizaje significativo por parte del docente.

Los docentes que se encuentran en el porcentaje intermedio (grafico 3) puedan que no sea significativo pero en el área clínica de evaluación se considera que puede que exista un detonante para que brote en trastorno aunque pueda estar latente por el resto de la vida. Mientras que no detone en este caso los docentes realizar las actividades normalmente.

Entre las escalas clínicas marcadas con porcentaje alto ente las demás encontramos la Manía, Ansiedad y Problemas de Alcohol. En la manía puede a tener tendencia a ser hostiles, impacientes e irascible, en los he ansiedad experimentan estrés y se sienten mal emocionalmente. Mientras los que presentan problemas de alcohol beben regularmente y pueden ser tendencia a presentar por el consumo del alcohol.

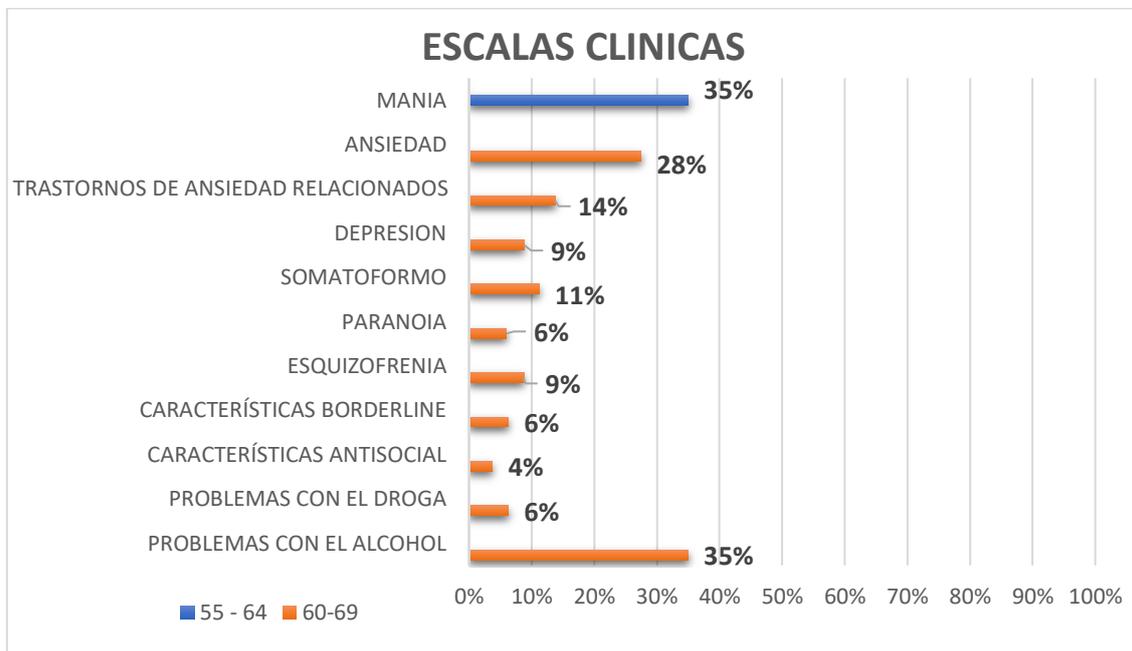
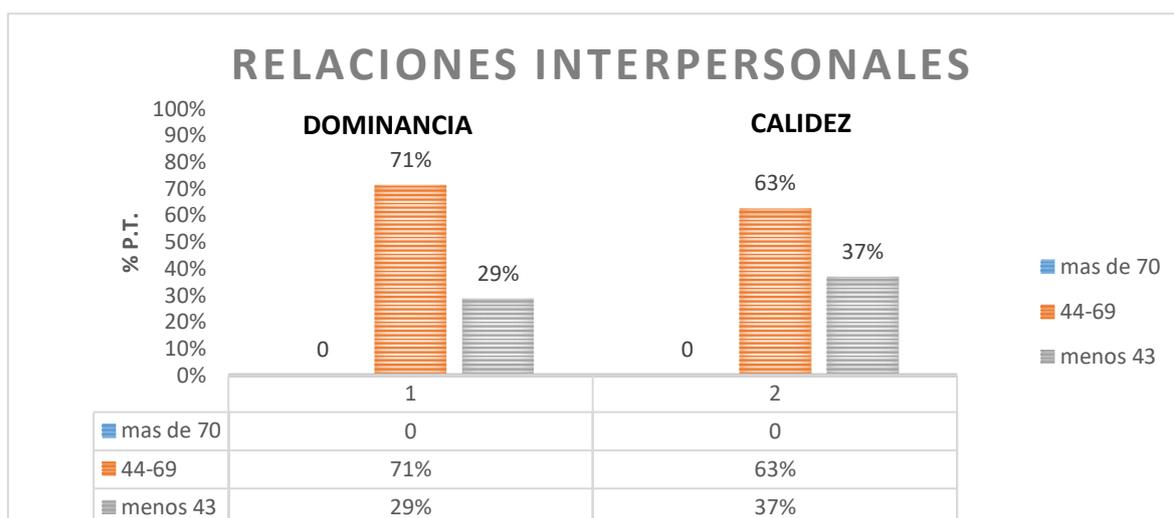


Gráfico 31 Escala Clínica (puntuación intermediar)

En la Dominancia (gráfico 4) mide el grado de sumisión o autonomía en las relaciones interpersonales. El contenido de los ítems tiene que ver con ser independiente de otros, franco y asertivo, directivo así como capaz de gestionar las relaciones. La PT menor 35 indican una persona que tiene poca confianza en sus interacciones sociales, en la puntuación T media 35- 59 tienden a ser bastante modestos y retraídos, cohibidos en sus relaciones sociales: además algunos probablemente carezcan de habilidades para afirmarse cuando sea necesario, puede adaptarse a situaciones interpersonales distintas, pueden ser capaz de tomar y soltar el control en las relaciones según la necesidad, en algunos individuos presentan algún grado de autonomía y autosuficiencia en las relaciones. Los PT alta y probablemente sea una carga para las personas que se encuentran próximas a ellos. Individuos con estas puntuaciones generalmente son dominantes y tienden a tener poca tolerancia para aquellos que no están de acuerdo con sus planes o los que fracasan en tratarles con respeto y admiración. Puede que estén deseosos de aparecer como competentes y doctos en la materia, pero los demás probablemente les perciban como presumidos y autoritarios.

Grafico 4 Relaciones Interpersonales



En la escala de Afabilidad evalúa la empatía y la afectividad o, por el contrario, retraído y desconfiado en sus relaciones interpersonales, Las puntuaciones T muy bajas (inferiores a 35) indican un individuo inquieto o falta de interés en actuaciones sociales. La puntuación T media 35- 59 reflejan un individuo que es probable que se adapte a situaciones interpersonales distintas al ser capaz de tolerar vínculos estrechos a la vez que también es capaz de mantener algo de distancia en las relaciones según la necesidad; en algunos evitan conflictos interpersonales o confrontaciones si es posible. Las personas con puntuaciones T altas en esta escala (superiores a 60) pueden ser caracterizadas como personas cálidas, amistosas y empáticas.

En estas escala es diferente a las anteriores debido a que al analizarla en la persona debe de mantener postura neutral debido a que en la dominancia tiene un alto nivel se puede tornar muy ásperos en el momento de enseñar o si se tornan poco dominantes se pueden salir de control en el momento de enseñar el docente al estudiante; mientras que si presentan calidez altas los alumnos confundiría la empatía que le podría brindar el docente o si es muy baja puede ser hostil, por tal motivo el docente debe de mantener un equilibrio entre ambas y puedan tener relación interpersonal asertiva en la enseñanza e influiría en la enseñanza del Docente

En la (tabla1) se encuentra la correlación de las variables Factores de la Escala Clínica con la Dominancia y Calidez. La Ansiedad se correlaciona con la Dominancia y la Calidez de manera negativa; es decir a mayor ansiedad mayor Dominancia y Calidez. Si existen mayor factores de Ansiedad en el área cognitiva en las que presenta preocupación

constante, pensamientos repetitivos, vigilancia de posibles riesgos y peligros o en área emocional en la que presenta efectos de tensión, pánico o nerviosismos que puede presentar el docente en la dominancia se tornaría más dominante controladora mientras que en la calidez se tornara más timidez debido a sus inseguridad producida por la ansiedad; presentaría incompreensión de los métodos de la enseñanza.

Tabla 2 Correlación de las Variables

Factores	Correlaciones	
	DOMINANCIA	CALIDEZ
ANSIEDAD	-,388**	-,427**
MANIA	-,241*	
PARANOIA	-,647**	-,408**
ESQUIZOFRENIA		-,720**
CARACTERISTICASBORDERLINE	-,406**	-,444**

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

La manía no se correlaciona con la calidez aunque si se correlaciona con la Dominancia de manera negativa, mientras mayor manía mayor dominancia. El participante puede atender sobrevaloración de sí mismo, disminución de sueño, un patrón de aceleración del habla, irritabilidad y como está relacionado con la dominancia estos síntomas son significativos y se afectarían en las relaciones interpersonales e incompreensibilidad en la enseñanza.

Paranoia se correlaciona de manera negativa con la Calidez y Dominancia, las personas con paranoia tienden actitud de alerta, no confía en las personas, amargura y hostilidad esto afectaría en la calidez y dominancia debido que se encuentran altos y esto afectaría en los métodos de enseñanza.

La esquizofrenia se correlaciona de forma bilateral con la dominancia y calidez mientras; menos características esquizofrenia presentaría mayor calidez y dominancia estaría con mayor lucidez en el momento de enseñar o impartir la clase, tendría mayor control y eficacia en impartir sus clases.

Características Borderline se correlaciona de forma de forma bilateral con la dominancia y calidez; mayor características Borfrltine el docente presentara mayor calidez y

dominancia al momento de utilizar los métodos de la enseñanza tendría mayor control de la ira e impulsos autodestructivos y tendría un equilibrio emocional.

## CAPÍTULO 4

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En conclusión, en la investigación que se ha llevado a cabo se ha identificado la personalidad del docente, se valoró en cada escala clínica que se encuentra en la prueba psicométrica “intervención de evaluación de la personalidad” la que se clasifica en Calidez y Dominancia, las cuales fueron seleccionadas por ser las más recurrentes a través de la historia; estas misma prueba evalúa las relaciones interpersonales.

La personalidad del docente afecta de manera positiva en el proceso de enseñanza para que haya aprendizaje significativo en sus estudiantes y el maestro pueda emplear los métodos de forma eficaz siempre que no presente de manera significativa un trastorno de personalidad.

Dentro las escalas clínicas y la evaluación de los participantes un pequeño porcentaje de la muestra presentan trastorno de la personalidad, cuyas características de dichos trastornos influyen en el proceso de la enseñanza debido a se encuentre alterado el sistema cognitivo de los maestros debido a que se encuentran inmersos en la puntuación típica alta.

Por consiguiente al analizar las relaciones interpersonales que presentan los docentes con los estudiantes se las evaluó en calidez y dominancia estas se encuentran en la mayoría de los docentes debido a que se debe de tener un equilibrio en cada uno de ellas. La calidez como la dominancias se encuentran en el proceso de la enseñanza para exista un enseñanza asertiva ya su vez un aprendizaje significativo,

Procedentemente de los estudios los trastornos de la personalidad se encuentra correlacionada con las relaciones interpersonales de manera positiva y negativa de forma bilateral en algunos en algunos de ellos pertenecientes en la escala,

La personalidad es un estudio que abarca el carácter y el comportamiento del docente, este forman parte de su diario vivir y a su vez influye en las relaciones interpersonales con los alumnos y/o compañeros de trabajo. El docente puede presentar ciertos rasgos de personalidad pero eso no quiere decir que presente un trastorno de personalidad. Por tal motivo se recomienda:

- Los docentes de las entidades educativas puedan asistir con un profesional de la salud mental, para que realicen un seguimiento y una valoración personalizada.
- Desarrollar programas de Relaciones Interpersonales en el área cognitiva conductual.
- Considerar nuevamente la prueba aplicada con una entrevista previa para tener una valoración exacta.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### Bibliografía

- Coluccio Piñones, G., & Rodríguez-Ponce, E. (2018). PERSONALIDAD Y EL SURGIMIENTO DE LIDERAZGO EN EQUIPOS. *Redalyc*, 723-728.
- Selma Sánchez, H., Benedetti, M., Luzardo, M., Boggio, K., Bagnato, M. J., Martín, A., . . . Premuda, P. (2017). Adaptación a población adulta montevideana de la Escala de Temperamento y Carácter Revisada (TCI-R): resultados preliminares. *SciELO Analytics*, 170.
- Stover, J. B., de la Iglesia, G., Castro-Solano, A., & Fernández-Liporace, M. (2017). Inventario de Evaluación de la Personalidad para adolescentes: consistencia interna y dimensionalidad en adolescentes de Buenos Aires, Argentina. *Pensando Psicología*, 15 -17.
- Aguilar Ruiz, R. (2017). El feminicidio. Diferencias entre el homicida antisocial y el normalizado. *Boletín Criminológico*, 1 - 12.
- Arancibia, M., Sepúlveda A., E., Martínez-Aguayo, J. C., & Behar A., R. (2016). Estado actual de los trastornos somatomorfos y conversivos en niños y adolescentes, Current state of somatoform and conversion disorders in children and adolescents. *SciELO*, 151 - 161.
- Asociación de la Real Academia Española. (23 de 07 de 2019). *Diccionario de la lengua española* . Obtenido de Diccionario de la lengua española : <https://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=man%C3%ADa>
- Bauzá Siddons, N. (2012). VALIDACIÓN DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DE LA SOMS-2 (SCREENING FOR SOMATOFORM SYMPTOMS-2) PARA LA EVALUACIÓN DE SÍNTOMAS SOMÁTICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA. (U. d. les, Ed.) *Tesis doctoral en Xarxa*, 4. Obtenido de Tesis Doctorales en Xarxa.
- BEDOYA Marrugo, E. A., CARRILLO Landazabal, M. S., SEVERICHE Sierra, C. A., & ESPINOSA Fuentes, E. A. (2017). Factores asociados a la satisfacción laboral en docentes de una institución de educación superior del Caribe Colombiano. *Revista ESPACIOS*, 1 - 14.
- Berrío Escudero, J., & González Taborda, M. (2016). REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE LOS TRATAMIENTOS APLICADOS AL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS. *Psyconex "Psicología, Psicoanálisis y Conexiones"*, 1-9.
- Bethencourt, J., & Baez, B. (1999). Comparación del ambiente de aprendizaje en las clases de lengua y matemática. *Revista de Psicología General y Aplicada*.
- BRITO RAMOS, E. E. (2018). INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS". *UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO*, 88.
- Carreón Guillén, J., & García Lirios, C. (Myo de 2019). El ámbito de las competencias docentes en el contexto de la educación en Mexico. *ResearchGate*.
- Castro R, P. (2016 ). Trastorno de Personalidad Antisocial: Sustratos Biológicos. *AcPI "Actualizaciones en Psicoterapia Integrativa"*, 116 - 134.

- Cloninger, S. (2003). *Teorías de la Personalidad*. México: Pearson Educación.
- CLONINGER, S. C. (2003). *La teoría de la personalidad* (Vol. 3). México: PEARSON EDUCACIÓN.
- Cloninger, S. C. (2003). *Teorías de la personalidad*. (E. Q. Duarte, Ed.) México: Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana. Reg. Núm. 1031.
- De la Fuente Rodríguez , A., 2Pellico López, A., Fernández Lerones, M., Landaluce Fuentes, M., Rodríguez Juanes, M., & Mora Sáez, E. (2014). Abordaje de los trastornos psicosomáticos desde atención primaria de salud. Opciones terapéuticas para el abordaje de trastornos somatomorfos . *Medicina General y de Familia*, 186 - 192.
- Dimsdale, J. E. (2017). *Introducción a los trastornos somáticos y trastornos relacionados*. San Diego: Manuall MSD.
- El Comercio. (12 de Mayo de 2014). *Ecuador ocupa el noveno puesto regional en consumo de alcohol, según la OMS*. Obtenido de Ecuador ocupa el noveno puesto regional en consumo de alcohol, según la OMS:  
<https://www.elcomercio.com/tendencias/ecuador-ocupa-noveno-puesto-regional.html>
- EL COMERCIO. (14 de MAYO de 2014). *Siete órganos se afectan con frecuencia por el alcohol*. Obtenido de Siete órganos se afectan con frecuencia por el alcohol:  
<https://www.elcomercio.com/tendencias/salud/siete-organos-se-afectan-frecuencia.html>
- Espinoza, E. (2006). Investigacion Frente al impacto del maltrato en el rendimiento académico. *Revista Electrónica de Investigacion Psicoeducativa*.
- Fernández, F., Albornoz, N., Cornejo, R., & Etcheberrigaray, G. (2016). LOS DISCURSOS SOBRE AUTONOMÍA DEL TRABAJO DOCENTE EN EL NUEVO MARCO TRABAJO DOCENTE EN EL NUEVO MARCO . *Currículo sem Fronteiras*, 283 - 303.
- Flórez, G. (2016). Psicopatía, adicciones, violencia interpersonal y conducta antisocial, una relación mixta. *adicciones vol.28*, 65-70.
- García, A., & Lucie, L. (2019). Rasgos de la personalidad y creatividad determinantes en la calidad y la creatividad en traducción. *Digitum Biblioteca Universitaria*, 1 - 279.
- González Hernández, J., & Ato Gil, N. (Enero de 2019). Relación de los rasgos de personalidad y la actividad física con la depresión en adolescentes. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 29-35.
- González Montero, S. A., & Bula, G. (2019). PARANOIA: EMOCIONES PÚBLICAS Y UNIVERSIDAD. *SciELO Universitas Philosophica*, 36(72).
- Herrero Jaén, S. (2016). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. *SciELO Analytics*.
- Instituto Nacional de la Salud Mental (NIH). (2017). *Esquizofrenia*. Estados Unidos: NIH.
- Instituto Nacional de la Salud mental. (2010 - 2017). *Depresion*. Esados Unidos: DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS.

- Kuhar, M. (2016). *El cerebro Adicto; porque abusamos de las drogas, el alcohol, la nicotina y muchas cosas mas.*, Santiago, Chile: Ediciones Universidad Catolica de Chile.
- León García, R., & Ramos García, M. (17 de 07 de 2019). *Clínica de la Ansiedad*. Obtenido de Clínica de la Ansiedad: <https://clinicadeansiedad.com/quienes-somos/>
- Lersch, P. (1996). *La estructura de la personalidad*. Barcelona: SCIENTIA.
- Levin, L. (2011). Individuos, sustancias e intervenciones en las campañas. *Redes*, 95-132.
- Marquéz, O. (2002). *El proceso de la investigacion en los procesos sociales*. Venezuela : Universidad Ezequiel Zamora .
- Mendoza Carmona, Y. L., & Vargas Peña, K. (2017). FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL CONSUMO Y ADICCIÓN A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 29.
- Monterrey, N. (Lunes de Abril de 2018). Conoce las diferencias entre ansiedad y trastorno de ansiedad. *EL HORIZONTE "la verdad vomo es"*.
- Morales Fuhrmann, C., & Habana., R. O. (2017). La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. Depression: A society's challenge we need to discuss. *Revista Cubana de Salud Pública*, 136.
- Moreno Monge, M. B., & Castillo Manzaba, D. V. (2018). EL TRASTORNO DE ANSIEDAD Y SU INCIDENCIA EN EL DESEMPEÑO ESCOLAR DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMER GRADO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA "SIR THOMAS MORE" PERÍODO LECTIVO 2018 - 2019. *Repositorio Digital*, 13.
- Morey, L. (2013). *Inventario de Evaluacion de la Personalidad*. España: Tea.
- Morey, L. c. (2012). *Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI). Informe para el profesional*. España: TEA EDICIONES.
- OMS. (1994). Glosario de términos. *Ministerio e salud y consumo*, 66.
- OMS. (2010). *Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada*. . Francia: Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (22 de 07 de 2019). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: <https://www.who.int/topics/depression/es/#>
- Organizacion Panoamericano de la Salud. (OPS). (2014 ). *Informe mundial de la OMS destaca los impactos negativos del alcohol en la salud*. Quito: OPS - OMS.
- Páramo, M. d., García, C., & González del Solar, F. (2018). Relación entre experiencia óptima (Flow) y rasgos de personalidad en docentes universitarios. *Revista de Psicología*, 9.
- Péres, I., & Molina, N. (2006). El clima de las relaaciones interpersonales en el aula un caso de estudio. *Scielo*.
- Pichot, P., López-Ibor Aliño, J. J., & Valdés Miyar, M. (1995). *Manual diagnóstico y estadístico DSM-IV*. Barcelona (España): MASSON, S.A.

- Ramírez-Wong, L. C. (2019). Relaciones interpersonales en el ámbito laboral. *Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente*, 2019.
- Rotondo, h. (2008). *Manual de Psiquiatría*. Lima - Perú: UNMSM.
- Ruiz, R. (29 de 07 de 2019). *El Método Científico y sus Etapas*. Obtenido de El Método Científico y sus Etapas: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0256.pdf>
- Sahagún, F. B. (2009). *MANUAL DE APLICACION VERCION EXPERIMENTAL*. MADRID: TEA Ediciones S.A.
- Sampieri, R. H. (1991). *METODOLOGIA DE LA INVSTIGACIÓN* . México : McGraw\_Hill.
- SEELBACH GONZÁLEZ, G. A. (2012). *TEORIA DE LA PERSONALIDAD*. Estado de México: RED TERCER MILENIO S.C.
- SEELBACH GONZÁLEZ, G. A. (2012). *TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD*. México: RED TERCER MILENIO S.C.
- Varios. (2017). *Enfermero/a. Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)*. Humanes de Madrid (Madrid): EDITORIAL CEP S.L.
- Vásquez-Dextre, E. R. (2016). Terapia Dialéctico Conductual en el trastorno límite de personalidad: el equilibrio entre la aceptación y el cambio. *SciELO Analytics*, 108 - 118.
- Vega Cauich, J. I., & Dzib Aguilar, J. P. (2015). DIFERENCIAS NEUROPSICOLÓGICAS Y PERSONALIDAD EN INDIVIDUOS CON Y SIN RASGOS ANTISOCIALES. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 554 - 586.
- Velez, C., & Alvarado Riega, L. (2016). Teoría factorial de la personalidad. *Academia* , 1.
- Zoja, L. (2013). *Paranoia: La locura que hace la historia*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica de Argentina, S.A.

## ANEXO 1

### TEST DE INVENTARIO PAI

PAI:

Nombre:

Estado Civil:

Edad:

Ocupación:

Sexo:

Fecha:

Si el significado de la oración es Absolutamente falso, rellene AF

Si el significado de la oración es Ligeramente cierto, rellene LC

Si el significado de la oración es Principalmente cierto, rellene PC

Si el significado de la oración es Muy cierto, rellene MC

1. Mis amigos/as están a mis disposición si los/as necesito
2. Tengo luchas internas que me causan problemas
3. Mis condiciones de salud han restringido mis actividades
4. Estoy tan tenso en ciertas situaciones que tengo gran dificultad en manejarlo
5. Tengo que hacer algunas cosas de cierta manera y me pongo nervioso
6. Casi todo el tiempo estoy triste sin ninguna razón
7. A menudo pienso y hablo tan rápido que la otra gente no puede seguirme
8. Se puede confiar en casi toda las personas que conozco
9. A veces no me acuerdo quién soy
10. Tengo algunas ideas que otros piensan que son raras
11. Normalmente me porto/portaba bien en la escuela
12. Por años he ido a muchos médicos
13. Soy una persona muy sociable
14. Puedo cambiar de humor muy de repente
15. A veces me siento culpable por lo mucho que bebo (alcohol)
16. Soy una persona que me enfrento a la vida
17. Mi actitud acerca de mí mismo/a cambia mucho
18. Las personas se sorprenderían si le gritara a alguien
19. Mis relaciones han sido atormentadas
20. A veces quisiera estar muerto/a

21. Las personas tienen miedo de mi genio
22. A veces uso drogas para sentirme mejor
23. He probado casi todo tipo de drogas
24. A veces dejo que me molesten muchas cosas de poca importancia
25. A menudo tengo problemas concentrándome porque estoy nervioso
26. A menudo tengo miedo de meter la pata y decir algo malo
27. Creo que he quedado mal con todos
28. Tengo muchas ideas brillantes
29. Algunas personas se salen de su camino para molestarme
30. Parece que no me relaciono muy bien con las personas
31. He pedido prestado dinero sabiendo que no iba a pagarlo
32. Casi todo el tiempo me siento bien
33. Con frecuencia me siento con miedo
34. Sigo reviviendo algo terrible que me pasó
35. Casi todo el tiempo no me siento bien
36. Puedo ser muy exigente cuando quiero que las cosas se hagan rápido
37. Por lo común la gente me trata justamente
38. Mi pensar se ha puesto confuso
39. Me fascina hacer cosas peligrosas
40. Me encantan las películas violentas
41. Me gusta estar junto con mi familia
42. Necesito hacer algunos cambios importantes en mi vida
43. He tenido enfermedades que los médicos no podían explicar
44. No puedo hacer algunas cosas bien debido al nerviosismo
45. Tengo impulsos fuertes y lucho para controlarlos
46. Se me ha olvidado lo que es estar contento/a
47. Me echo tantas responsabilidades encima que no puedo con ellas
48. Tengo que estar en alerta a la posibilidad de que las personas me sean infieles
49. Tengo visiones en las que me veo forzado a cometer delitos
50. A veces, otras personas me ponen ideas en la cabeza
51. A propósito he dañado la propiedad de otra persona
52. Mis problemas de salud son muy complicados
53. Me resulta fácil encontrar nuevos amigos
54. Mis estados de ánimo se vuelven muy intensos
55. Tengo problemas controlando la bebida alcohólica
56. Soy un líder de nacimiento
57. Algunas veces me siento terriblemente vacío/a por dentro
58. Les digo todo lo que pienso a las personas cuando lo merecen
59. Quiero que ciertas personas sepan cuánto me han lastimado
60. He pensado en las formas en que puedo matarme
61. Algunas veces me da rabia y me descontrolo completamente
62. Las personas me han dicho que tengo problemas con las drogas

63. Nunca uso drogas para ayudarme a desenvolverme en la vida
64. Algunas veces evito verme con alguien que no me gusta nada
65. Con frecuencia me es difícil divertirme porque me preocupo de las cosas
66. Tengo temores exagerados
67. Algunas veces siento que no valgo nada
68. Tengo algunos talentos especiales que pocos otros tienen
69. Algunas personas hacen cosas para hacerme quedar mal
70. No tengo mucho que decirle a nadie
71. Me aprovecho de los demás si me dan la oportunidad
72. Sufro de mucho dolor
73. Me preocupo tanto que a veces siento que voy a desmayarme
74. Pensamientos acerca de mi pasado, con frecuencia me molestan cuando estoy pensando en otra cosa
75. No tengo problemas para dormir.
76. Me irrita mucho cuando la gente trata de impedir que alcance mis objetivos.
77. Parece que tengo tanta suerte en la vida como los demás.
78. Mis ideas me confunden algunas veces.
79. Hago muchas cosas alborotadas por el simple placer de hacerlo.
80. Algunas veces recibo anuncios en el correo o e-mail que en verdad no quiero.
81. Si tengo problemas, tengo con quien hablar.
82. Tengo que cambiar algunas de mis cosas, aunque me duelan.
83. No puedo explicarme por qué he tenido falta de sentido en partes de mi cuerpo.
84. A veces tengo miedo sin ninguna razón.
85. Me molesta cuando las cosas están fuera de su lugar.
86. Todo parece requerir un esfuerzo grande.
87. Recientemente he tenido mucha más energía de lo común.
88. La mayoría de la gente tiene buenas intenciones.
89. Desde el día en que nací estaba destinado/a a ser desdichado/a.
90. A veces parece que mis pensamientos se anuncian para que los otros puedan oírlos.
91. He hecho algunas cosas que no eran del todo legales.

92. Es una lucha para mí hacer las cosas con los problemas médicos que tengo.
93. Me gusta conocer gente nueva.
94. Mi temperamento es muy uniforme.
95. Ha habido momentos en que he tenido que limitarme en la bebida.
96. Yo sería bueno/a e un trabajo donde le dijera qué hacer a los demás.
97. Me preocupa mucho que otras personas me dejen.
98. Cuando me enojo con los otras personas desconocidas en la calle, se los hago saber.
99. Algunas personas que antes eran buenas amistades, han quedado mal conmigo.
100. He planeado cómo matarme.
101. A veces soy muy violento/a.
102. El uso de drogas me ha causado problemas de dinero.
103. Nunca he tenido problemas en el trabajo por las drogas.
104. A veces me quejo demasiado.
105. Con frecuencia estoy tan preocupado/a y nervioso/a que apenas puedo aguantarlo.
- 106: Me pongo muy nervioso/a cuando tengo que hacer algo delante de los demás.
- 107.No tengo ganas de hacer más esfuerzos.
108. Mis planes me harán famoso/a algún día.
109. Me son fieles las personas a mi alrededor.
110. Soy solitario/a.
111. Estoy dispuesto/a a hacer casi todo si considero que vale la pena.
112. Estoy bien de salud.
113. Algunas veces me siento mareado/a cuando he estado bajo mucha presión.
114. Hace mucho tiempo que me molestan los recuerdos de una mala experiencia.
115. Es raro que tenga problemas durmiendo.

116. Algunas veces me enojo porque los demás no entienden mis planes.
117. He dado bastante pero no he recibido mucho a cambio.
118. Algunas veces tengo problemas distinguiendo entre ideas diferentes.
119. Mi comportamiento a veces es alborotado.
120. Mi evento deportivo favorito es el salto alto.
121. Paso casi todo el tiempo solo/a.
122. Necesito ayuda para enfrentarme con problemas importantes.
123. He tenido episodios de visión doble o de visión borrosa.
124. No soy el tipo de persona que se asusta fácilmente.
125. Puedo relajarme aun cuando mi casa este desordenada.
126. Nada parece darme mucho placer.
127. A veces mis ideas se mueven rápidamente.
128. Normalmente supongo que la gente dice la verdad.
129. Creo que tengo tres o cuatro personalidades completamente diferentes dentro de mi.
130. Los demás pueden leer mis pensamientos.
131. Decía muchas mentiras para salir de apuros.
132. Mis problemas médicos siempre parecen difíciles de solucionar.
133. Soy una persona calurosa.
134. No controlo muy bien mi humor.
135. La bebida parece causarme problemas en mis relaciones con los demás.
136. Me es difícil defender mis intereses.
137. Con frecuencia me pregunto lo que debo hacer con mi vida.
138. No tengo miedo de gritarle a alguien para que me entienda.
139. Es raro que me sienta solo/a.
140. Recientemente he estado pensando en el suicidio.
141. algunas veces rompo cosas cuando estoy enojado/a.
142. Nunca uso drogas ilegales.
143. A veces hago las cosas tan impulsivamente que me meto en líos.

144. A veces soy demasiado impaciente.
145. Mis amigos/as dicen que m preocupo mucho.
146. No me meten miedo con facilidad.
147. Parece que no puedo concentrarme muy bien.
148. He hecho algunas cosas extraordinarias.
149. Alguna gente trata de evitar que yo progrese.
150. No tengo relaciones estrechas con nadie.
151. Hablando puedo salirme de cualquier apuro.
152. Casi nunca me quejo de cómo me siento físicamente.
153. A menudo siento el corazón latiéndome duro.
154. No parece que pueda olvidarme de algo del pasado.
155. Estoy moviéndome mas despacio que de lo normal.
156. Tengo grandes planes y me irrita que la gente trate de meterse en ellos.
157. La gente no aprecia lo que he hecho por ellos.
158. Algunas veces parece que alguien esta bloqueando mis pensamientos.
159. Si me canso de un lugar, simplemente recojo y me voy.
160. la mayoría de la gente prefiere ganar que perder.
161. La mayoría de mis amistades me apoyan.
162. Me da curiosidad porque me porto como me porto.
163. Ha habido momentos en que la vista se me ha puesto mala y después ha mejorado otra vez.
164. Soy una persona muy calmada y relajada.
165. La gente dice que soy un/a perfeccionista.
166. He perdido interesen las cosas que antes me gustaban.
167. Mis amigos/as no pueden alcanzarme en las actividades sociales.
168. La gente generalmente esconde sus motivos verdaderos.
169. La gente no entiende cuanto sufro.
170. He oído voces que nadie mas podía oír.
171. Me gusta saber hasta que punto puedo salirme con la mía

172. Solamente he tenido los problemas de salud que la mayoría de la gente tiene
173. Tardo un poco en acercarme a la gente
174. Siempre he sido una persona bastante feliz
175. La bebida me ayuda a compartir situaciones sociales
176. Me siento mejor en situaciones en el (la) que soy el líder
177. No puedo aguantar bien la separación de aquellos que están cerca de mí
178. Si puedo siempre evito discusiones
179. He cometido verdaderos errores con la gente que escojo como amigos
180. He pensado en el suicidio por mucho tiempo.
181. He amenazado con hacerle daño a la gente.
182. He usado recetas médicas para ponerme alegre (“high”)
183. Cuando estoy disgustado(a) normalmente hago algo para hacerme daño
184. No acepto nada bien el que me critiquen
185. No me preocupo por las cosas más que la mayoría de las otras personas
186. No me molesta manejar en autopistas
187. No importa lo que yo haga, nada sirve
188. Creo que sé la solución de algunos problemas muy importantes
189. Hay gente que quiere hacerme daño
190. Disfruto de la compañía de otras personas
191. No me gusta estar atado(a) a otra persona
192. Tengo la espalda mala
193. Es fácil para mí relajarme
194. He tenido algunas experiencias terribles que me hacen sentir culpable
195. A menudo me despierto temprano por la mañana y no puedo dormirme otra vez
196. Me molesta cuando la gente es demasiado lenta para entender mis ideas

197. Normalmente me ha reconocido todo lo que he hecho
198. Mis pensamientos tienden a cambiar rápidamente de una cosa a la otra
199. La idea de “echar raíces” nunca me ha atraído
200. Mis pasatiempos favoritos son la arquería y el coleccionar sellos de correos
201. Las personas que conozco me tiene aprecio
202. Me siento cómodo (da) con mi persona tal como soy
203. He tenido episodios en que he perdido el sentido en las manos
204. A menudo siento que algo terrible esta a punto de pasar.
205. Normalmente estoy consciente de objetos que tienen muchos gérmenes.
206. No tengo ningún interés en la vida
207. Siento que tengo que mantenerme activo(a) y no descansar
208. La gente piensa que soy muy desconfiado(a)
209. De vez en cuando pierdo completamente la memoria
210. Hay gente que trata de controlar mis pensamientos
211. Nunca me expulsaron o me suspendieron de la escuela cuando era joven
212. He tenido algunas enfermedades fuera de lo común
213. A la gente le lleva tiempo conocerme
214. Ha habido momentos en que he estado tan enfadado(a) que no podía hacer todo lo que quería para expresar toda mi ira.
215. Algunas personas a mi alrededor piensan que tomo demasiado alcohol
216. Prefiero dejar que otros tomen las decisiones
217. No me aburro fácilmente
218. No me gusta levantar la voz
219. A la vez que alguien se hace mi amigo(a) nos quedamos amigos(as)
220. La muerte sería un alivio
221. De adulto(a) nunca he empezado una pelea física
222. No puedo controlar el uso de las drogas

223. Soy demasiado impulsivo(a) para mi propio bien
224. A veces dejo las cosas para última hora
225. No me preocupo por las cosas que no puedo controlar
226. No tengo miedo a las alturas
227. Creo que me pasarán cosas buenas en el futuro
228. Creo que sería un(a) bueno(a) humorista
229. La gente casi nunca me trata mal a propósito
230. Si puedo me gusta estar junto con otras personas
231. No me gusta estar en una relación amorosa por mucho tiempo
232. Soy de estomago débil
233. Cuando estoy bajo mucha presión, algunas veces tengo problemas con la respiración.
234. Sigo teniendo pesadillas acerca de mi pasado
235. tengo buen apetito
236. No tengo paciencia con la gente que trata de detenerme en mi progreso
237. Las personas con éxito generalmente se ha ganado el éxito
238. Algunas veces me pregunto si me están robando los pensamientos
239. Me gusta manejar rápido
240. No me gusta comprar cosas que están a sobre-precio
241. En mi familia discutimos más de lo que hablamos
242. Muchos de mis problemas son de mi propia causa
243. Ha habido veces en que las piernas las tenía tan débiles que no podía caminar
244. Casi nunca me siento ansioso(a) o tenso(a)
245. Las personas me ven como alguien que pone mucha atención en los pequeños detalles
246. Últimamente eh estado contento(a) casi todo el tiempo
247. Recientemente he necesitado menos sueño de lo normal
248. Las cosas casi nunca son como parecen por afuera

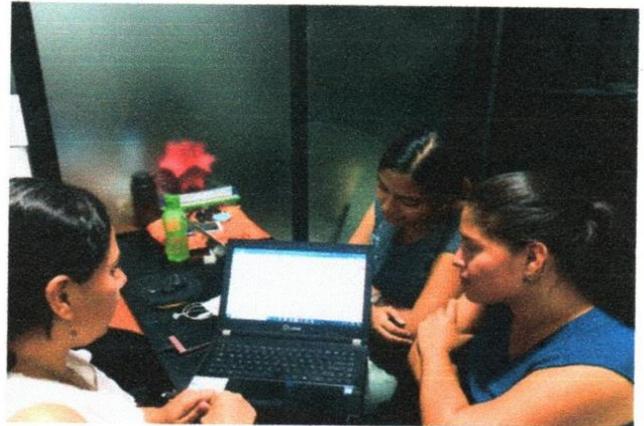
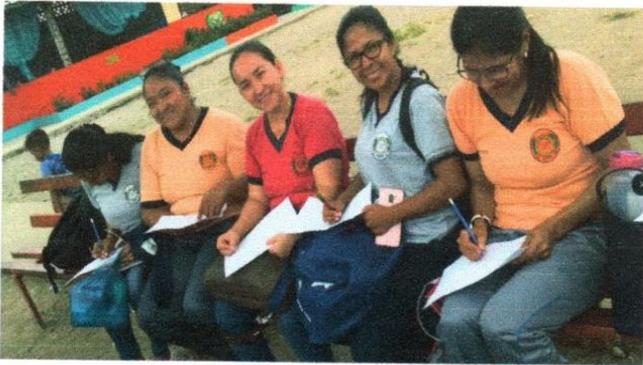
249. Algunas veces lo veo todo en blanco y negro
250. Tengo un sexto sentido que me dice lo que va a pasar
251. Nunca he tenido problemas con la justicia
252. Para mi edad, tengo bastante buena salud
253. Trato de incluir a la gente que parece estar aislada
254. Algunas veces lo primero que hago por la mañana es tomarme una bebida alcohólica
255. La bebida me ha causado problemas en casa
256. Digo lo que tengo en la mente
257. Normalmente hago lo que otras personas me dicen
258. Tengo mal genio
259. Aguanto mucho antes de enfadarme
260. He pensado lo que diría en una nota suicida
261. No se me ocurre nada para seguir viviendo
262. He tenido problemas de salud por usar drogas
263. Gasto dinero demasiado fácilmente
264. Algunas veces hago promesas que no puedo cumplir
265. Normalmente me preocupo de las cosas más de lo que debo
266. No subo a aviones
267. Puedo contribuir algo de valor
268. Recientemente me siento tan confiado(a) de mi mismo(a) que creo que puedo realizar cualquier cosa.
269. La gente me la tiene jurada
270. Entablo amistad fácilmente
- 271- Me preocupo primero de mi mismo, que los otros se cuiden a si mismos.
- 272- Me dan más dolores de cabeza que a la mayoría de las personas.
- 273- Me transpiran las manos a menudo.
- 274- Desde que tuve una mala experiencia no me interesan más las cosas que antes disfrutaba.

- 275- Con frecuencia me despierto a mitad de la noche.
- 276- A veces estoy muy resentido/a y fácil de disgustar.
- 277- No soy el tipo de persona que guarda resentimientos.
- 278- Las ideas de pronto se me van de la cabeza.
- 279- No soy una persona que evita provocaciones arriesgadas.
- 280- La mayoría de las personas anticipan con agrado la visita al dentista.
- 281- Le dedico poco tiempo a mi familia.
- 282- Puedo resolver mis problemas por mi mismo/a.
- 283- A veces se me han paralizado partes del cuerpo.
- 284- Me asusto fácilmente.
- 285- Me mantengo bajo un control absoluto.
- 286- Casi siempre soy una persona feliz y positiva.
- 287- Casi nunca compro cosas por impulso.
- 288- La gente tiene que ganarse mi confianza.
- 289- No tengo ningún buen recuerdo de mi niñez.
- 290- No creo que haya gente pueda leer la mente.
- 291- Nunca me he llevado o apropiado de cosas que no fueran mías.
- 292- Me gusta hablar con la gente de sus problemas médicos.
- 293- Soy una persona afectuosa.
- 294- Nunca manejo o manejaría en estado de ebriedad.
- 295- Casi nunca tomo alcohol.
- 296- La gente escucha mis opiniones.
- 297- Si recibo mala atención en un comercio, se lo digo al gerente o jefe.
- 298- Mi carácter nunca me mete en problemas.
- 299- La ira nunca se me va de las manos.
- 300- He pensado en cómo los demás reaccionarían si me matara.
- 301- He tenido muchos incentivos para vivir.
- 302- Mis mejores amigos/as son aquellos con los que uso drogas.
- 303- Soy una persona desenfrenada.

- 304- Ha habido momentos en que podría haber sido más considerado/a de lo que fui.
- 305- Algunas veces me pongo tan nervioso/a que temo que voy a morir.
- 306- No me importa viajar en micro o por tren.
- 307- Tengo mucho éxito en lo que hago.
- 308- Nunca podría imaginarme ser famoso/a.
- 309- Soy víctima de una conspiración.
- 310- Me mantengo en contacto con mis amigos/as.
- 311- Cuando hago una promesa, en verdad no necesito cumplirla.
- 312- Con frecuencia tengo diarrea.
- 313- Nunca me tiemblan las manos.
- 314- Evito ciertas cosas que me traen malos recuerdos.
- 315- Tengo poco interés en el sexo.
- 316- Tengo poca paciencia con aquellos que no están de acuerdo con mis planes.
- 317- El ser servicial con los demás resulta de provecho al final.
- 318- Ahora puedo concentrarme tan bien como antes.
- 319- Nunca me arriesgo si puedo evitarlo.
- 320- En mi tiempo libre podría leer, mirar televisión o simplemente relajarme.
- 321- Tengo muchos problemas económicos.
- 322- Mi vida no se puede anticipar.
- 323- Ha habido muchos cambios en mi vida recientemente.
- 324- No hay mucha estabilidad en casa.
- 325- Las cosas no van bien dentro de mi familia.
- 326- Estoy contento con mi situación laboral.
- 327- Me preocupa el poder tener suficiente dinero para vivir.
- 328- Mi relación con mi esposa/o o compañera/o o amigo/a más íntimo/a no va bien.
- 329- Tengo severos problemas psicológicos que empezaron de repente.

- 330- Soy el tipo de persona que siente simpatía por los demás.
- 331- Las relaciones amorosas son importantes para mí.
- 332- Soy muy impaciente con la gente.
- 333- Tengo más amigos/as que la mayoría de la gente que conozco.
- 334- La bebida nunca me ha metido en problemas.
- 335- La bebida me ha causado problemas en el trabajo.
- 336- No me gusta decirle a las personas si estoy en desacuerdo con ellas.
- 337- Soy una persona muy independiente.
- 338- Cuando me enfado, me cuesta mucho calmarme.
- 339- La gente cree que soy agresivo/a.
- 340- Estoy pensando en suicidarme.
- 341- Las cosas nunca han estado tan mal como para pensar en suicidarme.
- 342- El que yo use drogas nunca me ha causado problemas con mi familia o mis amigos/as.
- 343- Tengo cuidado al gastar dinero.
- 344- Es raro cuando me pongo de mal humor

## ANEXO 2



### Revisión de tesis

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>2%</b>	<b>2%</b>	<b>0%</b>	<b>%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>www.elrincondelpolicia.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>www.revistaopna.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>Raúl Aguilar Ruíz. "El feminicidio. Diferencias entre el homicida antisocial y el normalizado", Boletín criminológico, 2017</b> Publicación	<b>&lt;1%</b>

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

15 palabras

Excluir bibliografía

Activo

## Revisión de tesis

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>2%</b> INDICE DE SIMILITUD	<b>2%</b> FUENTES DE INTERNET	<b>0%</b> PUBLICACIONES	<b>%</b> TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------	-------------------------------------

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>www.elrincondelpolicia.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>www.revistapcna.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>Raúl Aguilar Ruíz. "El feminicidio. Diferencias entre el homicida antisocial y el normalizado", Boletín criminológico, 2017</b> Publicación	<b>&lt;1%</b>

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias      < 15 words





**REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS**

Inicio: 28-11-2018 Fin 30-09-2019

**FACULTAD CIENCIAS SOCIALES, EDUCACION COMERCIAL Y DERECHO**

**CARRERA:** PSICOLOGÍA

**Línea de investigación:** ESTUDIOS BIOPSIICOSOCIALES DE GRUPOS VULNERABLES DE LA POBLACIÓN (ÁREA EDUCATIVA)1S2019

**TEMA:** LA PERSONALIDAD DEL DOCENTE Y EL IMPACTO DE LA RELACUIONES INTERPERSONALES DENTRO DEL PROCESO DE ENSEÑANZA

**ACOMPAÑANTE:** AGUILAR PITA DIANA VICKY

DATOS DEL ESTUDIANTE			
Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	MENDEZ ORELLANA MARIA DE JESUS	0926720160	PSICOLOGÍA
2	VICTOR RODRIGUEZ CARMEN DAYANARA	0953928264	PSICOLOGÍA

Nº	FECHA	HORA		Nº HORAS	DETALLE
1	11-06-2019	Inicio: 12:00 p.m.	Fin: 13:00 p.m.	1	DIRECCIONAMIENTO GENERAL, PLANTEAMIENTO DE POSIBLES TEMÁTICAS Y OBJETIVOS A TRABAJAR
2	24-06-2019	Inicio: 16:00 p.m.	Fin: 18:00 p.m.	2	REVISIÓN DE TÍTULO Y OBJETIVOS
3	08-07-2019	Inicio: 16:00 p.m.	Fin: 18:00 p.m.	2	REVISIÓN DE OBJETIVOS Y PLANTEAMIENTO DE PREGUNTAS
4	15-07-2019	Inicio: 15:00 p.m.	Fin: 17:00 p.m.	2	REVISIÓN Y CORRECCIÓN DE UNIDAD 1 Y PARTE DE MARCO LÓGICO
5	05-08-2019	Inicio: 15:00 p.m.	Fin: 17:00 p.m.	2	REVISIÓN DE METODOLOGÍA Y RESULTADOS
6	07-08-2019	Inicio: 15:00 p.m.	Fin: 18:00 p.m.	3	REVISIÓN Y CORRECCIÓN DE METODOLOGÍA Y RESULTADOS
7	12-08-2019	Inicio: 14:30 p.m.	Fin: 16:30 p.m.	2	REVISIÓN DE SISTEMA DE ANTIPLAGIO Y SUS CORRECCIONES

AGUILAR PITA DIANA VICKY  
PROFESOR(A)

ALMEIDA MONGE ELKA JENNIFER  
DIRECTOR(A)

MENDEZ ORELLANA MARIA DE JESUS  
ESTUDIANTE

VICTOR RODRIGUEZ CARMEN DAYANARA  
ESTUDIANTE

**Dirección:** Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26  
**Conmutador:** (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107  
**Telefax:** (04) 2715187  
**Milagro • Guayas • Ecuador**

**VISIÓN**  
Ser una universidad de docencia e investigación.

**MISIÓN**  
La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.