

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS**  
**SOCIALES Y HUMANIDADES**  
**PROGRAMA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



**IMPULSIVIDAD DISFUNCIONAL Y CONDUCTAS  
AUTODESTRUCTIVAS EN ESTUDIANTES  
UNIVERSITARIOS**

Tesis presentada por las Bachilleres:

Otazú López, Angela María

Torres Alvarez, Luisell Mayra

Para obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología

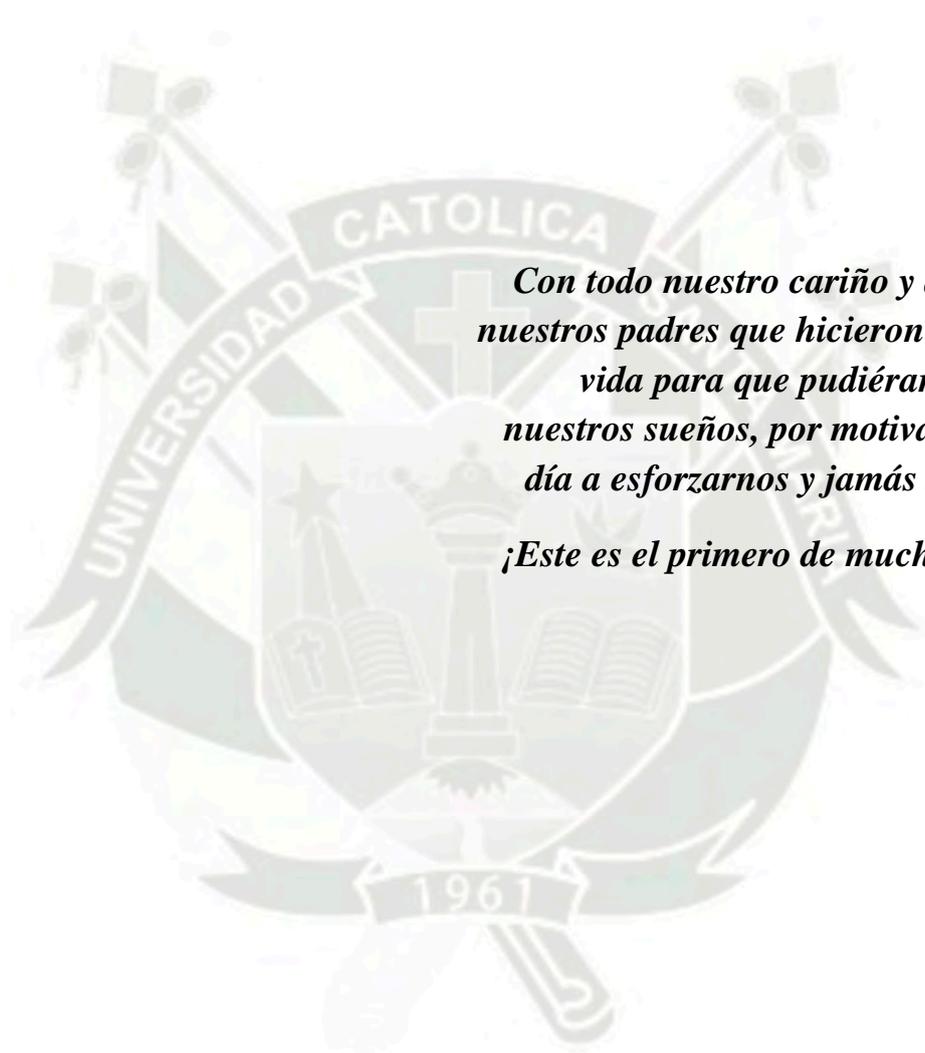
**AREQUIPA- PERÚ**

2014

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	1
RESUMEN.....	2
ABSTRAC.....	3
<b>CAPITULO I: MARCO TEORICO</b>	
INTRODUCCION.....	5
PROBLEMA.....	7
VARIABLES.....	7
INTERROGANTES SECUNDARIAS.....	8
OBJETIVOS.....	9
ANTECEDENTES TEORICOS E INVESTIGATIVOS.....	10
IMPULSIVIDAD.....	10
CONDUCTAS AUTODESTRUCTIVAS.....	14
IMPULSIVIDAD RELACIONADA CON LA INCURRENCIA EN CONDUCTAS AUTODESTRUCTIVAS.....	30
HIPOTESIS.....	32
<b>CAPITULO II: DISEÑO METODOLOGICO</b>	
DISEÑO DE INVESTIGACION.....	34
TECNICAS E INSTRUMENTOS.....	34
POBLACION Y MUESTRA.....	37
ESTRATEGIAS DE RECOLECCION DE DATOS Y TEMPORALIDAD.....	38
<b>CAPITULO III: RESULTADOS</b>	
RESULTADOS.....	40
DISCUSION.....	50
CONCLUSIONES.....	54
SUGERENCIAS.....	56
LIMITACIONES.....	57
ANEXOS.....	57
REFERENCIAS.....	58

## DEDICATORIA



*Con todo nuestro cariño y amor para  
nuestros padres que hicieron todo en la  
vida para que pudiéramos lograr  
nuestros sueños, por motivarnos cada  
día a esforzarnos y jamás rendirnos.*

*¡Este es el primero de muchos logros!*

## RESUMEN

A lo largo de este estudio se explican las conductas autodestructivas y sus causas, igualmente se da una descripción del criterio utilizado para definir la impulsividad. Distintas investigaciones concluyen que las personas se centran en satisfacer sus impulsos y muchas veces actúan sin pensar en las consecuencias realizando conductas autodestructivas, este hecho puede ser por falta de autocontrol y porque la impulsividad es más fuerte como respuesta para disminuir el impulso. La presente investigación tiene como objetivo establecer si a mayor existencia de impulsividad disfuncional existe una mayor presencia de conductas autodestructivas en estudiantes universitarios. Se trabajó con una muestra de 1956 estudiantes universitarios de ambos géneros; se aplicó la escala de Impulsividad Funcional/Disfuncional de Dickman de 1990 y la escala de Autodestrucción de Kelley de 1986; posteriormente se relacionaron los resultados los cuales confirman que la mayor existencia de Impulsividad Disfuncional se relaciona significativamente a una mayor presencia de Conductas Autodestructivas en estudiantes universitarios.

*Palabras clave: asociación, impulsividad disfuncional, conductas autodestructivas.*

## ABSTRACT

Throughout this study self-destructive behaviors and their causes are explained, also is a description of the criteria used to define impulsivity. Other studies conclude that people focus on satisfying their impulses and often act without thinking the consequences performing self-destructive behavior, this may be due to lack of self-control and impulsiveness that is stronger in response to decrease the impulse. This research aims to establish whether there is more dysfunctional impulsivity there is a greater presence of self-destructive behaviors in college students. We worked with a sample of 1956 college students of both genders; scale Functional / Dysfunctional Impulsivity Dickman 1990 and the scale of Self Destruction of Kelley 1986 was applied, subsequently results which confirm the existence of higher Dysfunctional Impulsivity is significantly related to an increased presence of self-destructive behavior among university students related.

*Keywords: association, dysfunctional impulsivity, self-destructive behaviors*



**CAPITULO I**  
**MARCO TEÓRICO**

## Introducción

Los actos y las decisiones impulsivas forman parte de la vida cotidiana de las personas, y como resultado, pueden acarrear consecuencias positivas o negativas por ejemplo, el actuar impulsivamente frente a un momento de miedo e indecisión puede acercarnos a una gran oportunidad, pero también puede conllevar un resultado desastroso del que nos podemos arrepentir.

Al ser la impulsividad un importante constructo psicológico presente en los principales modelos de personalidad y temperamento, bien como una de las dimensiones esenciales de los mismos o bien como una faceta integrante de factores de segundo orden (Gray, 1987) todo ello nos da una idea de la importancia de esta dimensión de la personalidad.

Dickman (1990) observó que la conducta impulsiva no siempre estaba vinculada a consecuencias negativas, sino que, en determinadas condiciones, las personas consideradas impulsivas rendían mejor que las no impulsivas. Este autor definió la impulsividad como la tendencia a recapacitar menos que la mayoría de la gente con iguales capacidades antes de realizar una acción. La impulsividad funcional consiste en una tendencia a tomar decisiones rápidas cuando la situación implica un beneficio personal, lo que supone un proceso de toma de decisiones con riesgo calculado; por el contrario, la impulsividad disfuncional, está relacionada con la tendencia a tomar decisiones rápidas e irreflexivas en situaciones en las que esta estrategia no es óptima, con consecuencias negativas para la persona.

Recientes investigaciones señalan que el déficit de autocontrol en la niñez tiene importantes repercusiones en la edad adulta. Concretamente, el autocontrol infantil predice

la salud física y mental, el nivel económico, el abuso de sustancias y las conductas delictivas en la adultez con un poder predictivo comparable a la inteligencia o el estatus socio-económico familiar (Moffitt y colaboradores, 2011, citado por Cosi, 2011).

Según Hart y Dempster, 1997 la impulsividad es considerada un factor clave en conductas problemáticas y autodestructivas como la agresión, la ludopatía o el abuso de sustancias, entre otras. En su estudio, la impulsividad en edades tempranas es un predictor directo del abuso de alcohol en la edad adulta (Klinterberg, Andersson, Magnusson y Stattin, 1993 citado por Morales, 2007)

La autodestrucción es un tema que en la actualidad ha recibido mucha atención por parte de psicólogos, educadores y otros profesionales, que trabajan en el desarrollo de la persona. Gracias a los estudios se ha llegado a algunas conclusiones como que el comportamiento autodestructivo es una condición modificable y existen datos concernientes a la incidencia y las características de aquellos que incurren en este tipo de conductas. El comportamiento autodestructivo (CADI) pasa desapercibido, frecuentemente negado, menospreciado o deformado tanto por el sujeto que lo realiza como por las personas que lo observan. La diferencia entre comportamiento autodestructivo directo e indirecto es que el directo es consciente e intencionalmente autodestructivo, mientras que el indirecto no lo es.

La autolesión, conducta comprendida dentro de los comportamientos autodestructivos, resulta particularmente relevante, considerando el incremento en el número de adolescentes que han adoptado esta práctica, y a decir de diversos autores, es un fenómeno de difícil comprensión, debido a las múltiples formas de presentación que suele adoptar (Nader y Boehme, 2003).

## Problema

Hablar de conductas autodestructivas, es sacar a la luz un tema que va cobrando día a día mayor importancia, por eso la elección del suicidio, el consumo de drogas y alcohol, no responde a un acto de valentía, ni tampoco de cobardía, como muchas veces se ha querido pensar, se puede entender como una conducta irreflexiva que lleva a cometer estos distintos actos.

Visto de esta manera, todos podemos estar inclinados a ideas suicidas, consumo de alcohol y drogas, entre otros; por ello resulta igualmente preocupante el hecho de que distintos tipos de conductas autodestructivas estén presentes en estudiantes que por carecer de autocontrol podrían ser vulnerables a cometer conductas que tendrán resultados negativos y que algunas de ellas puedan resultar en un suicidio, por lo que nos planteamos el siguiente problema:

¿Los estudiantes universitarios con mayor impulsividad disfuncional tendrán más conductas autodestructivas?

### Variables

**Variable Independiente:** Impulsividad disfuncional

**Definición operacional.** Tendencia a tomar decisiones irreflexivas que conllevan consecuencias negativas para el individuo (Dickman, 1990).

**Variable Dependiente:** Conductas autodestructivas

**Definición operacional.** Se definen como una clase de comportamientos, frecuentemente repetitivos y rítmicos que resultan en un daño físico y emocional al

individuo que lleva a cabo dicha conducta tales como descuidar los deberes (bajo rendimiento académico, abandono académico), búsqueda de conductas de riesgo (libertinaje sexual, consumo de sustancias), descuido de la salud (no realizar un chequeo médico anual) y falta de planificación (desorganización, incumplir horarios).

### **Interrogantes Secundarias**

- ¿Qué diferencias de género hay en la impulsividad disfuncional y conductas autodestructivas en estudiantes universitarios?
- ¿Qué diferencias existen entre las áreas de estudio en la impulsividad disfuncional y conductas autodestructivas en estudiantes universitarios?
- ¿Qué diferencias se encuentran entre edades en la impulsividad disfuncional y conductas autodestructivas de los estudiantes universitarios?
- ¿Qué factores de conductas autodestructivas son los más predominantes según el género en estudiantes universitarios?

## Objetivos

### Objetivo General

- Establecer si a mayor impulsividad disfuncional se presentan mayores conductas autodestructivas en estudiantes universitarios.

### Objetivo Secundarios

- Determinar la diferencia en cuanto al género según la impulsividad disfuncional y conductas autodestructivas en los estudiantes universitarios.
- Precisar la diferencia entre las 4 áreas de estudio según la impulsividad disfuncional y conductas autodestructivas en estudiantes universitarios.
- Identificar la diferencia que podría existir en las edades según la impulsividad disfuncional y conductas autodestructivas de los estudiantes universitarios.
- Indicar que factores de conductas autodestructivas son los que predomina en los estudiantes universitarios según el género.

## **Antecedentes Teóricos - Investigativos**

### **Impulsividad**

Dickman (1990) definió la impulsividad como la tendencia a deliberar menos que la mayoría de la gente con iguales capacidades antes de realizar una acción. En general, los estudios realizados sobre la impulsividad habían destacado sus consecuencias negativas para el individuo, pero Dickman señaló que en ocasiones los sujetos impulsivos rendían mejor que los no impulsivos. Por ejemplo, en tareas experimentales muy simples, los sujetos muy impulsivos presentaban respuestas rápidas pero con menos errores que los poco impulsivos, y en tareas en que el tiempo de respuesta era muy breve, los sujetos impulsivos presentaban respuestas más exactas (Dickman y Meyer, 1988). Considerando estos resultados, Dickman realizó una serie de estudios para determinar si la tendencia a responder rápidamente y con poca precisión era un rasgo que constituía en ocasiones una ventaja y en ocasiones un inconveniente, o si, por el contrario, existían dos rasgos separados, uno de los cuales implicaría responder rápidamente y con poca precisión en situaciones en las que utilizar esta estrategia proporciona resultados óptimos, mientras que el otro rasgo implicaría responder rápidamente y sin precisión en situaciones en las que esta estrategia no es óptima. Concretamente, el primer rasgo, denominado Impulsividad Funcional, consistiría en una tendencia a tomar decisiones rápidas cuando la situación implica un beneficio personal. Por consiguiente, es un proceso de toma de decisiones con un riesgo calculado. Por el contrario, el segundo rasgo, denominado Impulsividad Disfuncional, está relacionado con la tendencia a tomar decisiones irreflexivas y rápidas, con consecuencias negativas para el individuo. Los resultados de las investigaciones de Dickman ofrecieron evidencia empírica de la existencia de los dos factores. En cuanto a la relación entre los dos tipos de impulsividad, en estos estudios obtuvo que la correlación

entre estos rasgos sea relativamente baja, y que, además, cada uno de los rasgos correlacione significativamente con otras medidas de impulsividad.

Según Dickman, estos resultados sugieren que los sujetos con elevada Impulsividad Funcional, caracterizados por el entusiasmo y la actividad, presentan una cantidad de respuestas tan elevada que compensa el número de errores cometidos. La escala Estructura Cognitiva mide la tendencia a tomar decisiones basándose en conocimiento seguro o en probabilidades. Por lo tanto, la impulsividad disfuncional está más relacionada con la indisciplina y con la tendencia a ignorar las consecuencias en la toma de decisiones que la Impulsividad Funcional, factores que podrían perjudicar los resultados en el rendimiento. El patrón de correlaciones entre los tipos de impulsividad de Dickman y las escalas de impulsividad de otros instrumentos muestra que aunque, los cuestionarios incluyen aspectos tanto de la Impulsividad Funcional como de la Impulsividad Disfuncional, muchos de ellos representan en mayor medida la Impulsividad Disfuncional (Dickman, 1990).

Uno de los principales exponentes en el estudio de la impulsividad en el marco de los modelos de personalidad fueron H. J. Eysenck y S. G. B. Eysenck, quienes sustentaron su teoría de la personalidad en factores biológicos. Inicialmente, H.J. Eysenck postuló un modelo bidimensional de la personalidad compuesto por las dimensiones de neuroticismo y extraversión. Más tarde, añadieron la dimensión del psicoticismo a su modelo de la personalidad.

La impulsividad, originalmente, formó parte de la dimensión de extraversión, basada inicialmente en la Teoría de la Inhibición, donde propone que los niveles de excitación /inhibición de los procesos corticales serían los responsables de que un individuo sea extravertido o introvertido. Así, una persona extravertida se caracterizará por

un bajo nivel de activación cortical, lo que dará lugar a que el sujeto busque la estimulación a través de estímulos externos, mostrando una conducta manifiesta desinhibida.

Respecto a los estudios sobre las relaciones existentes entre los dos tipos de impulsividad de Dickman y los rasgos de personalidad que propuso Eysenck en el instrumento EPQ-R, tanto la escala Impulsividad Funcional como Impulsividad Disfuncional correlacionan positivamente con las escalas Psicoticismo y Extraversión, aunque la Impulsividad Funcional está más relacionada con la escala Extraversión y la Impulsividad Disfuncional con la escala Psicoticismo. La correlación de los dos tipos de impulsividad con la variable Extraversión podría interpretarse como una confirmación de la teoría de H. J. Eysenck, según la cual la impulsividad es un componente de la variable Extraversión (Chico, 2000). La búsqueda de sensaciones, la temeridad y la avidez de estímulos sensoriales que caracterizan el Psicoticismo podrían explicar la relación existente entre esta variable y la Impulsividad Funcional, por su similitud con el atrevimiento y la actividad que caracterizan este último. Esta correlación positiva podría apoyar al mismo tiempo la propuesta de Brunas-Wagstaff y colaboradores de que un elevado nivel de Impulsividad Funcional puede ser adaptativo para el individuo, pero no para la sociedad, en el sentido de que este tipo de personas tenderían a llevar a cabo conductas beneficiosas para ellos pero sin considerar las normas morales y sociales. La correlación entre la Impulsividad Disfuncional y el Psicoticismo se podría justificar por el hecho de que ambos se caracterizan por ser disfuncionales. Por otra parte, únicamente la Impulsividad Funcional estaba relacionada con Neuroticismo, con una correlación negativa (Chico, 2000; Chico, Tous, Lorenzo-Seva, Vigil, 2003).

Vigil, Morales y Tous (2008), realizó un estudio en el que pretendía evaluar la relación entre la impulsividad y los procesos de toma de decisiones. Esta segunda variable se evaluó mediante la tarea Balloon Analogue Risk Taking Task (B.A.R.T.; LeJuez, Read, Kahler, Richards, Ramsey, Stuart, Strong y Brown, 2002) la cual se realiza mediante la computadora y consiste en inflar repetidamente un globo, tratando de evitar que explote. Cada vez que se infla pero no explota, el sujeto gana puntos, pero si explota pierde los puntos ganados con ese globo. De todas formas, en cada ocasión el sujeto tiene la posibilidad de acumular los puntos y pasar al globo siguiente. El estudio se realizó bajo dos condiciones experimentales. En una de ellas, la probabilidad de que el globo explotara era del 10%, mientras que en la otra condición esta probabilidad era del 20%. También se evaluó la impulsividad funcional y disfuncional mediante la adaptación española del instrumento de Dickman realizada por Chico, Tous, Lorenzo-Seva y Vigil (2003) y la versión española del instrumento I7 de S. B. G. Eysenck, adaptada por Luengo, Carrillo de la Peña y Otero. Por otro lado, para determinar si existía un cambio en la respuesta del sujeto a lo largo de cada una de las dos condiciones experimentales, éstas se dividieron en 5 partes sucesivas, con 10 globos en cada parte. Por consiguiente, las dos condiciones experimentales incluían 50 globos cada una. Respecto a los resultados, se obtuvieron correlaciones significativas entre la impulsividad funcional y el número de veces que los sujetos inflaron el globo en la condición que implicaba un 10% de riesgo de que el globo estallara, en cada una de las cinco medidas. Sin embargo, no se obtuvieron correlaciones significativas para la impulsividad funcional en ninguna de las cinco partes, en la condición que implicaba un 20% de riesgo. Estos resultados son congruentes con la teoría de Dickman (1990) que propone que los sujetos caracterizados por elevados niveles en impulsividad funcional se arriesgan en determinadas circunstancias, cuando este tipo de respuesta supone una ventaja. Además, estos resultados también son consistentes con la

teoría de Smillie y Jackson que sostiene que la impulsividad funcional está relacionada con la reactividad a la recompensa, en el sentido de que los sujetos impulsivos funcionales son especialmente sensibles a la recompensa y que, por lo tanto, responden ante situaciones que impliquen algún tipo de ganancia. En cambio, las bajas correlaciones tanto en el caso de la impulsividad disfuncional como en el de la impulsividad estricta mostraron que este tipo de impulsividad no está implicado en los procesos de toma de decisiones.

Los individuos impulsivos actúan de acuerdo a motivaciones e impulsos que otros pueden experimentar con más restricciones o menos intensidad. Mucha gente se comporta impulsivamente cuando tienen la habilidad emocional, por ejemplo, en estados de miedo, furia y otras emociones; por esta razón es probable que los estados de afecto elevados y los procesos inhibitorios lleven al fracaso en el control de los impulsos.

La impulsividad es un rasgo que aparece en diversos desórdenes mentales. Los índices psicométricos de la disposición de impulsividad, en personas que no son pacientes de alguna institución, varían con los rasgos de la personalidad que reflejan labilidad emocional y desinhibición comportamental. Los mecanismos neurales que apoyan estos procesos componentes de control de excitación e inhibición pueden influenciar la impulsividad comportamental y causar una variación de respuestas en dichos sistemas, así contribuyendo a las diferencias individuales y en la medición dimensional de la impulsividad.

### **Conductas Autodestructivas**

La gente incurre comúnmente a conductas autodestructivas, estas son frecuentes en la vida cotidiana. Las experiencias tempranas pueden predisponer a una persona a que lleve cierto estilo de vida en los aspectos: emocional, conductual y cognitivo. Es importante

saber que estos aspectos se encuentran interactuando entre sí y no divididos en la persona. Si una persona desde pequeña aprendió que no era bella, capaz, positiva y varias otras cualidades; es decir, que dicha persona se formó un concepto negativo de sí misma, esta persona se sentirá deprimida en una forma consciente, aun si no reconoce el rencor y la hostilidad que ha acumulado a lo largo de los años. El rechazo que las personas experimentan se vuelve una confirmación de que no son amados por los demás, y por lo tanto se lastiman más a sí mismas y por medio de diferentes estímulos se refuerzan sus conductas autodestructivas (Baumeister, Finkenauer y Vohs, 2001).

Basile (2005) define las conductas autodestructivas como equivalentes a suicidio, son formas de dejarse morir activa o pasivamente, asimismo en su estudio, especifica como suicidio crónico a las siguientes conductas con descuido autodestructivo, lento pero continuado de la propia persona:

- Adolescentes que consumen drogas en forma adictiva (alcohol, tabaco, psicofármacos en combinación con alcohol, marihuana, cocaína, LSD, pegamentos, anfetaminas, alucinógenos sintéticos, etc.).
- Trastornos de la alimentación como la anorexia y bulimia.
- Afecciones producidas o agravadas por el descuido del propio cuerpo: Enfermedades de transmisión sexual, sida, diabetes, afecciones psicósomáticas como asma, obesidad, etc.

Por otro lado, según Kimmel y Weiner (1998, citados por Moreno, 2009), las conductas autodestructivas son catalogadas como comportamientos “anormales”, ya que se apartan en grado significativo de una norma cultural, criterio o patrón grupal de comportamiento. Si la palabra "anormal" se utiliza en un sentido negativo o peyorativo,

alude a un comportamiento inadaptado, que habitualmente es motivo de aflicción para el individuo o para los demás.

Litman (1983, citado por Farberow, 1984) diferencia entre el comportamiento autodestructivo directo e indirecto y explica que la diferencia entre ambos es la meta consciente de la conducta. Si la meta principal es dañarse a sí mismo, el término conducta autodestructiva directa es correcto. En el comportamiento autodestructivo indirecto el dañarse a sí mismo no es la meta principal, sino un efecto indeseado e incluye errores relativamente insignificantes, auto-castigo y pequeños riesgos que sumados aumentan la posibilidad de lesiones serias y la muerte. Las personas que presentan Conductas Autodestructivas Indirectas presentan las siguientes características de personalidad:

- Búsqueda de placer inmediato y poca tolerancia a la frustración
- Tendencia a la negación
- Angustia de pérdida del objeto
- Omnipotencia
- Falta de planeación a largo plazo
- Necesidad de estimulación constante
- Relaciones interpersonales superficiales

En este sentido, se entiende que las personas que presentan conductas autodestructivas buscan tener quietud y paz a sus necesidades, surgiendo en ellas una pulsión o energía motivacional que induce al sujeto a buscar lo que desean.

En comprensión de la teoría freudiana de las pulsiones de vida (Eros) y de muerte (Thanatos) a considerar que “debajo” o “a un lado” de las pulsiones de vida hay una pulsión de muerte. La persona empieza a defender la necesidad inconsciente de morir.

Freud se refirió a esto como el principio de Nirvana. Nirvana es una idea budista usualmente traducida como “Cielo”, aunque su significado literal es “soplido que agota”. Se refiere a la no-existencia; lo que constituye la meta de toda vida en la filosofía budista.

La evidencia cotidiana de la pulsión de muerte y su principio de nirvana está en el deseo de paz, en la atracción por el alcohol y los narcóticos, en la propensión a actividades de aislamiento y la necesidad de descanso y de sueño. En ocasiones esta pulsión se representa de forma más directa como el suicidio y los deseos de suicidio. Y en otros momentos, tal y como Freud decía, en la agresión, crueldad, asesinato y destructividad.

Freud (1920) afirmaba que la tendencia a la destructividad es una pulsión básica del ser humano, es un impulso que se encuentra más allá del principio del placer. Según afirma Freud la meta de toda la vida es la muerte, menciona dos clases de pulsiones en la vida anímica que corresponden a los procesos orgánicos. Un grupo de estas pulsiones persiguen la meta de conducir el ser vivo hasta la muerte, también son llamadas “pulsiones de muerte”, y salen a flote por la acción conjunta de diferentes organismos elementales, en forma de destrucción o de agresión.

#### **Factores que intervienen en la ocurrencia de las conductas autodestructivas.**

En esta área se toman en cuenta los siguientes factores:

*Autoestima.* Algunos teóricos sostienen que la autoestima es un determinante para los comportamientos autodestructivos, las personas que tienen una baja estima y una desvaloración recurren a la realización de actos peligrosos o extremos para así lograr reconocimiento, o bien caen en drogas, alcohol y otras formas de fuga de la realidad (Huerta, 2004).

Aun cuando resulta irónico llegar a pensar que la gente que realiza conductas autodestructivas como medios para proteger o realzar a su yo, muchas veces la autoestima se encuentra amenazada en varias circunstancias siendo una causa contributiva a la autodestrucción (Maldonado, 2003).

*Autocontrol.* El proceso de auto control es descrito como el proceso en el que se incorporan e interiorizan las normas paternas, se forma el “super ego” o bien, se da el desarrollo de los agentes morales internos, para contener los impulsos (Bandura y Walters, 1963).

Cuando a cierto miembros de una sociedad se les prohíben ciertas gratificaciones que son totalmente accesibles para otros, estos se enfrentan a un problema de auto control que sobre pasan los años de la infancia y llega a persistir a lo largo de sus vidas. Las restricciones sociales no tiene como única finalidad la regulación de medios para lograr objetivos culturalmente sancionados. En las sociedades hay objetivos que son muy atractivos para ciertos individuos, sin embargo, están prohibidos, por lo cual las personas utilizan cualquier método para llegar a ellos, por ejemplo: la prevención sexual y el empleo de drogas (Bandura y Walters, 1963).

La gente reacciona a las frustraciones dependiendo de factores como el tiempo que se demora la recompensa, de que se den o no recompensas parciales en el curso del esfuerzo de logro y de la posibilidad de algún resultado favorable en determinado punto de la conducta que se está ejecutando (Mahrer, 1956, citado por Bandura y Walters, 1963). El autocontrol también se manifiesta en la postergación de los refuerzos inmediatos, sancionados por la cultura a favor de alguna meta a largo plazo, con mayor gratificación. Las personas con menor autocontrol suelen

elegir la recompensa a corto plazo aunque las consecuencias de esto sean negativas; es decir, tienen mayor probabilidad de infligir en conductas autodestructivas.

Un sistema generalizado de auto control ha conceptualizado las pautas desviadas de conductas en términos de la falta del desarrollo del superego. Un ejemplo dado por Bandura y Walters (1963) es que el psicópata es descrito como un ser que se dirige por sus impulsos, libre de culpas y de vergüenza, mostrando una conducta que trae como consecuencias el castigo y la falta de autocontrol.

**Modelos de auto-destructividad.** Está claro que muchas veces las personas se lastiman a sí mismas sin querer, pero muchas veces las personas se hacen daño deliberadamente. Freud argumenta que las personas muchas veces si quieren dañarse a sí mismas, aunque no estén conscientes de ello. Existe tres modelos del comportamiento autodestructivo y estos varían de acuerdo a su grado de intencionalidad. La intencionalidad se puede definir dependiendo de si la búsqueda de dañarse a sí mismo es perseguida y deseada. En un extremo una persona escoge cierto curso de acción que inevitablemente llevara a lastimarse a sí mismo, circunstancias en la cual se estaría llevando a cabo una conducta de autodestrucción primaria. En contraste, cuando el daño al sí mismo no se busca ni se desea sería un caso de autodestrucción accidental. Finalmente, la categoría de autodestrucción por estrategias contraproducentes, es aquella en donde una persona persigue ciertos objetivos pero se derrotan a sí mismos usando acercamientos poco efectivos (Baumeister y Scher, 1988).

**Modelo de auto-destrucción primaria.** Es un intenso afecto negativo combinado con la concentración de atención en las deficiencias y errores de sí mismo, que llegan a crear una actitud muy negativa de la propia persona. El individuo forma la intención o el

daño hacia el mismo, puede tener el deseo de auto castigarse, de dañar a su entidad desagradable o bien escapar de sí mismo (Maldonado, 2003).

La persona elige una acción porque trae daño o fracaso consigo. Es la forma más irracional e incomprensiva de la autodestrucción. Una de las causas centrales de este modo de autodestrucción puede ser la baja autoestima, la cual lleva la inseguridad a un punto muy agudo de desagrado del sí mismo, que al mismo tiempo causa estados emocionales negativos. Todo esto es acompañado por sentimientos de culpa, remordimiento y ansiedad (Baumeister y Scher, 1988). Algunas formas de autodestrucción primaria son la evitación de éxito, las autoestimulaciones y el masoquismo.

Algunas teorías establecen que el masoquismo es el reflejo de hostilidad hacia el sí mismo probablemente como un reflejo de un sentimiento interno de culpa (Baumeister y Scher, 1988).

***Intentar fracasar.*** El intentar fracasar deliberadamente en algunas tareas constituye evidencia de comportamiento autodestructivo. Las personas que evitan el éxito están tratando de autodestruirse intencionalmente. El fracaso motivado puede ocurrir cuando se asocia con beneficios que resultan más atractivos que el preservar la autoimagen, es decir que el fracaso conlleva a ciertos beneficios. La persona no desea directamente el fracaso, sino los beneficios asociados a dicho fracaso (Baumeister y Scher, 1988).

***Elegir el sufrimiento.*** Una persona que elige sufrir está incurriendo en comportamientos autodestructivos. El deseo masoquista de aguantar el dolor, abuso y humillación es un prototipo del modelo de autodestrucción primaria. El deseo de sufrimiento llega únicamente cuando alguien tiene la necesidad de sufrimiento. Se

crea que las personas que aceptan el sufrimiento creen que están sufriendo en el presente y que el sufrimiento disminuirá en el futuro (Baumeister y Scher, 1988).

**Masoquismo.** Según DSM-IV el masoquismo específicamente sexual incluye las conductas de dejarse humillar, golpear, atar o cualquier otro método de infligir sufrimiento en sí mismo. Algunos individuos sufren por fantasías masoquistas que no pueden dejar de pensar. Otros masoquistas simplemente se lastiman a sí mismos, pincharse con alfileres, dándose shocks eléctricos, y varias conductas en donde el sujeto se lastima a sí mismo, los actos masoquistas también incluyen piercings, tatuajes y otras conductas denigrantes.

**Automutilación.** Por varias décadas la automutilación ha sido vista como otra forma de comportamiento suicida. El primer autor en sugerir que este comportamiento era una forma de autodestrucción local, de suicidio parcial, para evadir el suicidio total fue Karl Menninger en 1938. En los años 80's se pensó que la automutilación era un estilo de lidiar con la vida, y de preservarla, de modo que no se llegara al suicidio total.

Según la literatura revisada la automutilación se refiere al daño deliberado del propio tejido corporal sin intento de suicidio (Nock y Prinstein, 2004). Es parte de una clase muy larga de comportamiento autodestructivo que incluye acciones que van desde lastimar la piel, hasta consumir el suicidio. El comportamiento autodestructivo es un problema público, que se da principalmente en adolescentes. Se conoce poco acerca del origen de este problema. Algunas manifestaciones de la automutilación el cortarse la piel, lastimar una herida previamente adquirida, golpearse a sí mismo, querer sacarse sangre de alguna área de la piel, morderse a sí mismo, insertar objetos bajo la piel o las uñas, tatuarse, quemarse o tirarse el pelo.

Para la mayoría de los individuos que tienen estas conductas, antes de lastimarse a sí mismas tienen una experiencia psicológica en donde aumenta la tensión, el enojo, la ansiedad, el estrés o bien sufren de una despersonalización en donde sienten que no pueden escapar ni controlarse y por lo general tiene algún historial de abuso físico o sexual, alguna enfermedad, perfeccionismo, insatisfacción con su cuerpo, alcoholismo o depresión.

**Modelo de autodestrucción por intercambios.** En este modelo están involucradas las elecciones de determinadas opciones de respuestas que tienen ciertos beneficios pero al mismo tiempo dañan al sí mismo. Aunque los daños al sí mismo son predecibles, estos no son deseables. Contrario al modelo de autodestrucción primaria el individuo no desea las consecuencias dañinas, pero acepta como necesarios para alcanzar una meta perseguida (Maldonado, 2003).

Los intercambios dependen de una estructura situacional. La situación debe tener dos objetivos contrastantes, en donde el individuo establece una incompatibilidad entre dichos objetivos y el perseguir uno de ellos aleja al otro objetivo de la mira. Algunas opciones de intercambio trae consigo costos menores para el sí mismo, pero beneficios sustanciales; el intercambio puede ser visto como un error de juicio y de dificultad para tomar decisiones racionales (Baumeister y Scher, 1988).

**Abuso de sustancias.** Tanto el alcohol como el tabaco y otras drogas han demostrado tener un efecto nocivo para la salud. La mayoría de los usuarios de estas drogas saben de los efectos de dichas sustancias y sin embargo su consumo continúa. Este consumo de sustancias es un intercambio, estas drogas causan sensaciones placenteras y las personas que las usan logran escapar del estrés y la

ansiedad que tiene en su vida diaria, los costos a largo plazo son que aumentan la posibilidad de muerte y de enfermedad (Baumeister y Scher, 1988).

El abuso de sustancias es claramente una forma de conducta autodestructiva. El abuso de sustancias es un patrón mal adaptativo manifestado por consecuencias adversas relacionadas al repetido abuso de sustancias. Entre estas consecuencias se encuentra la repetición de continuos fracasos en el cumplimiento de las obligaciones, continua exposición al peligro físico, problemas legales y problemas recurrentes sociales e interpersonales. El abuso de sustancias tiene una amplia variación cultural dependiendo de las sustancias, la accesibilidad a las sustancias, las reacciones psicológicas y la prevalencia de los desórdenes relacionados con las sustancias. Los individuos entre 18 y 24 años tienen mayores posibilidades de caer en el uso de sustancias, el abuso generalmente empieza desde la adolescencia y se asocia con desordenes de conducta y fracasos en la escuela (APA, 2000).

Las personas que abusan del alcohol pueden afectar sus actividades escolares y laborales por los efectos posteriores del alcohol, sin embargo, continúa su consumo de alcohol. Cuando estos problemas se ven acompañados de evidencia de tolerancia, síndrome de abstinencia o comportamiento compulsivo se considera a la persona como dependiente (APA, 2000).

Probablemente el alcohol es el método más familiar para escapar de la culpa y otras inhibiciones que contienen las personas. Aunque el alcohol ha brindado mucho placer a muchos humanos, es usado como una herramienta para escapar de estados emocionales no deseados. El alcohol se ha visto involucrado en millones de actos de violencia. Es útil para escapar de la culpa por dos razones: produce un bajo

nivel de pensamiento y de llevar al olvido de cualquier problema moral o de responsabilidad.

***Auto impedimentos.*** Fue definido como cualquier acción u elección en la que se presenta la oportunidad de externalizar o presentar una excusa para el fracaso pero internalizando o tomando crédito por el éxito. La persona logra el auto impedimento de dos formas diferentes, una de ellas consiste en crearse obstáculos a los cuales se pueden culpar por el fracaso anticipadamente y la otra consiste en inventar excusas que interfirieron en la ejecución de la tarea.

El auto impedimento es un intercambio que sacrifica las oportunidades que una persona tiene para llegar al éxito por otros beneficios atributivos como la autoprotección. La causa central del auto impedimento es la inseguridad acerca de la ejecución de tareas a futuro.

***Descuido de la salud.*** Se considera autodestructivo el hecho de no poner atención al consejo médico acerca de la salud de uno mismo para prevenir enfermedades. Dicha negligencia puede llevar a enfermedades más severas, más frecuentes, más difíciles de curar e incluso la muerte (Baumeister y Scher, 1988).

**Modelo de autodestrucción por estrategias contraproducentes.** En este tercer modelo autodestructivo la persona no busca ni desea hacerse daño a sí mismo. En este modelo los individuos se encuentran activamente persiguiendo un objetivo que no ocurre porque eligen métodos que no los llevaran a él, al contrario, evitan que los alcance, elige caminos mal adaptativos o poco efectivos para llegar al éxito. Esta categoría puede ser considerada como autodestrucción no intencional;

mientras el sujeto va eligiendo su camino con el tiempo se da cuenta que sus decisiones fueron contraproducentes.

La estrategia puede fallar por dos razones aparentes: en primer lugar la persona puede tener una devaluación de sus propias capacidades y recursos, en el segundo caso puede tener un mal juicio de contingencias en el proceso de respuestas y resultados. La persona elige una estrategia que paradójicamente promueve el fracaso; esto sucede por la falta de “insight” que las personas tiene en sí mismas o de distorsiones probabilísticas de juicio de la situación (Baumeister y Scher, 1988).

**Problemas alimenticios.** Los desórdenes alimenticios se caracterizan por severos cambios en el comportamiento alimenticio. Existen dos tipos principales de problemas alimenticios y estos son la bulimia y la anorexia. La anorexia nerviosa se caracteriza por una negociación a mantener un peso corporal normal y la bulimia se caracteriza por repetidos episodios de abundante comida seguidos por vomito auto inducido, laxantes, diuréticos, medicamentos o ejercicios compulsivos. En ambos trastornos se presenta la distorsión de la autopercepción del cuerpo y del peso (APA, 2000). Algunas personas que sufren anorexia explican la causa por la cual dejan de comer como un deseo de hacer desaparecer su propio cuerpo (Baumeister y Scher, 1988).

La anorexia está presente en las sociedades industrializadas en donde abunda la comida; ocurre especialmente en mujeres quienes consideran atractiva la delgadez. Este trastorno rara vez empieza antes de la pubertad, por lo general se da entre los 14 y 18 años (APA, 2000).

Los episodios de bulimia se acompañan generalmente por sentimientos de falta de control y concurrencia en comportamientos compensatorios para prevenir ganar peso, depresión y baja autoestima. Por lo general comienza en la adolescencia tardía o la adultez temprana (APA, 2000).

***Incapacidad aprendida.*** Una importante categoría del comportamiento autodestructivo es el formar expectativas o atribuciones.

**Reforzadores y excesos comportamentales.** La conducta autodestructiva es un exceso comportamental. Los reforzadores inmediatos conducen a los excesos comportamentales, es decir a la conducta autodestructiva; aun cuando pueden traer consigo consecuencias negativas. Existen los reforzadores inmediatos frente a conductas de autocastigo (las cuales pueden ser el resultado de un reforzador inmediato) en donde aunque las consecuencias sean negativas el hecho de que el reforzador sea inmediato hace a la conducta elegible; por otro lado, los reforzadores inmediatos frente a conductas de autocastigo por acumulación, suelen ganar a los efectos negativos inmediatos no palpables que son significativos solo por acumulación; y finalmente los reforzadores frente a los reforzadores diferidos, son en donde se decide entre dos comportamientos alternativos, dado el caso de que los dos tiene consecuencias positivas, generalmente es elegido el comportamiento que produce el reforzador inmediato (Martin y Pear, 1999, citado por Huerta, 2004).

Muchas veces los reforzadores inmediatos pequeños llegan a igualar la fuerza de los reforzadores demorados grandes. Las personas tienden a devaluar las consecuencias negativas a largo plazo y mientras más lejanas puedan verse dichas consecuencias menos caso se les hace. Dichas elecciones pueden promover elecciones que son autodestructivas. Emociones tanto positivas como negativas pueden llevar a un individuo a elegir una

respuesta que aliviara su dolor o bien conservara su placer como una recompensa inmediata (Baumeister y Scher, 1988).

Los eventos negativos siempre tienen mayor impacto que los positivos. El bien prevalece sobre el mal por diferentes fuerzas numéricas, es decir, varios eventos positivos pueden superar los efectos psicológicos de un solo evento malo. Cuando los eventos buenos son iguales en número que los malos los efectos del mal suelen superar a los del bien. Este es un patrón psicológico que se repite a lo largo de los años (Baumeister y colaboradores, 2001). Se cree que esto ocurre por una reacción adaptativa para la supervivencia de los organismos. Este fenómeno puede ser observado en la vida diaria, los eventos negativos tienen consecuencias más fuertes que los eventos positivos y consecuencias que se observan por lo general inmediatamente.

**Ley de igualación.** En 1961, Herrnstein (citado por Domjan, 1999) planteo la interrogante de la ley de igualación, la cual puede ser considerada como una teoría molar. Esta ley establece que la tasa relativa de respuestas es igual a la tasa relativa de reforzamiento. Mientras Herrnstein estudiaba los efectos de diversos programas concurrentes, teniendo por resultado que la tasa relativa de respuestas en una alternativa igualaba a la tasa relativa de reforzamiento obtenida en esa alternativa. Establece que las elecciones son una función ordenada de las tasas de reforzamiento, siendo que una conducta se da siempre en una situación de elección. Existen otros factores que influyen en las tasas de respuestas como lo son las características del reforzador, su cantidad, agradabilidad y demora, siendo supuestamente los reforzadores más grandes e inmediatos los que tienen mayor valor para la persona siempre implicando una selección individual. La ley de igualación trata de dar una descripción de la forma en que un organismo distribuye sus respuestas en una situación de elección, sin describir el mecanismo

responsable de dicha distribución, es decir ignorando donde y como se dan las respuestas individuales. Existen otras explicaciones de la relación de igualación que intentan explicar lo que pasa a nivel de las respuestas individuales, denominadas teorías moleculares (Domjam, 1999).

Domjam (1999) menciona que el análisis de una conducta problema debe abarcar, además de la consideración de las recompensas disponibles para esa conducta, las recompensas que la persona puede obtener de otras formas. Los estudios de Maldonado (2003) y Huerta (2004) relacionan las conductas autodestructivas con la ley de igualación, comprobando la hipótesis de que las personas con conductas autodestructivas valoran subjetivamente más altos los beneficios pequeños que los beneficios grandes demorados. Estos estudios midieron las recompensas inmediatas y a lo largo con un cuestionario diferencial semántico integrado por cinco conceptos correspondientes a recompensas pequeñas inmediatas (diversión, aventura, vivir el momento, sensualidad y relaciones sexuales) y cinco correspondientes a las recompensas a largo plazo (vejez sana, familia estable, vida segura, hijos sanos y longevidad) y midieron la autodestructividad con cuatro grupos diferentes: descuido de la salud, búsqueda de conductas de riesgo, falta de planeación y descuido de deberes.

Baumeister, Finkenauer y Vohs (2001) realizaron un estudio de costos y beneficios del uso de la violencia tratando de explicarse por qué las personas llevan a cabo actos de maldad cuando tienen consecuencias negativas. El uso de la violencia o la maldad produce beneficios a corto plazo aunque estos beneficios se extingan a largo plazo, el elegir una conducta violenta con un fin significa una victoria en el presente sobre el futuro. La violencia o algunas acciones de maldad pueden ser bastante atractivas o hasta medios racionales para resolver un problema. La violencia y la maldad funcionan cuando una

persona está concentrada en el presente, si una persona que suele incurrir en dichas acciones pudiera reflexionar sobre las consecuencias a lo largo de sus conductas, seguramente dejaría de actuar de tal modo.

Existe otro patrón en el cual las recompensas a corto plazo son perseguidas a expensas de las recompensas a largo plazo, y esta es la categoría del comportamiento autodestructivo (Baumeister y cols, 2001). El infligir sobre la persona generalmente es el resultado de la adopción de la concentración en las recompensas a corto plazo. El hecho de estar emocionalmente susceptible aumenta la tendencia de tomar decisiones impulsivas, riesgosas y de recompensas inmediatas.

Una conducta autodestructiva es el abuso de drogas o alcohol. El alcohol produce varios sentimientos placenteros como euforia y relajación, dichos sentimientos alejan al cuerpo de su estado normal. Después de la intoxicación por el alcohol, el cuerpo busca sus maneras para metabolizarlo. El estado conocido como “cruda” lleva a las personas a un estado irritable y nada placentero. Mientras que los individuos que beben continuamente desarrollan tolerancia al alcohol y las crudas son cada vez más largas y severas (Baumeister y cols, 2001).

Del mismo modo, los adictos a las drogas describen la abstinencia como el momento en que su depresión se vuelve mayor, razón por la cual permanecen en el estado que las drogas les causan. Las adicciones se presentan porque una persona piensa que tomando otra dosis de droga es el único modo en que puede llegar a sentirse bien rápidamente, en vez de darle tiempo al cuerpo para recuperar su estado natural. Tanto el abuso de drogas como el abuso del alcohol dependen de dos áreas: Fase A en donde los sujetos sienten placer y Fase B la cual es el proceso restaurativo y no da ningún tipo de placer (Baumeister y cols, 2001).

### **Impulsividad Relacionada con la Incurrencia en Conductas Autodestructivas**

Debido a las interminables aplicaciones de recompensas y castigos en la vida diaria de la familia, el colegio, y el grupo social, llegan a formarse ciertos modelos de respuesta de la personalidad, que también pueden ser llamados rasgos y se adaptan a la cultura social. Gran parte de este aprendizaje se relaciona con un principio diferente al de condicionamiento y de las recompensas de la conducta, dirigiéndose hacia las satisfacciones finales de un impulso determinado. Dicho principio es llamado el aprendizaje de integración, es el aprendizaje de una jerarquía o bien, una combinación de refuerzos que da una satisfacción claramente mayor a la “personalidad total” y no a una tendencia aislada. Gran parte de lo que logra diferenciar la conducta humana de la conducta animal es la reducción y subordinación de una tendencia a las satisfacciones de otras tendencias, es decir, el control del impulso en beneficio de una mayor satisfacción a largo plazo para la persona. Se ha comprobado la relación del aprendizaje de integración con el desarrollo de los lóbulos frontales del cerebro y un nivel alto de inteligencia, el cual contribuye a la percepción de la integración de recompensas.

Cuando una persona se centra en satisfacer sus impulsos muchas veces actúa sin pensar las consecuencias, con el puro fin de la satisfacción, este hecho puede ser por falta de autocontrol y porque la impulsividad es más fuerte como respuesta para disminuir el impulso.

Quispe (2001) encontró que la mayor cantidad de adolescentes pandilleros presentan una alta tendencia a desarrollar rasgos de personalidad tensa, frustrada e impulsiva. Los rasgos más significativos fueron distintas conductas autodestructivas como: baja capacidad escolar, sentimientos negativos perturbables, menor estabilidad emocional,

desconfianza y propensión a la culpabilidad, inseguridad, preocupación, indiferencias a las reglas, comportamientos agresivos y baja tolerancia a la frustración.

De igual forma Gutiérrez (2009) formulo la hipótesis siguiente: dado que en el momento actual las autolesiones se han convertido en un problema de salud pública y mental en países del primer mundo, es probable que la prevalencia de las autolesiones y nuestro medio sea alta y se encuentre relacionada a determinadas condiciones socio-demográficas; concluyendo que las características de las conductas autolesivas son la repetición, inicio entre la adolescencia y los 25 años, una conducta que de preferencia es oculta y pasa desapercibida por el entorno, conducta algunas veces no controlada e impulsiva por el individuo causando más daño de lo esperado, que consiste en cortarse la piel, y golpearse con objetos, localizándose en manos y puños. Con mayor frecuencia la prevalencia de las autolesiones se encuentra relacionada con condiciones del individuo que abarcan edades adolescentes hasta los 25 años, sin relación directa con el género, con una conformación familiar disgregada con relaciones familiares conflictivas, con regulares a malas condiciones socioeconómicas, con presencia tanto de pensamientos como de intentos de suicidio, consumo frecuente de cigarrillos, con antecedentes de maltrato emocional, con maltrato físico y tocamientos sexuales, incluidos con frecuencias sexuales homosexuales y bisexuales, con presencia de síntomas de trastornos alimenticios y con niveles elevados de malestar psicológico.

Vigil y cols. (2008) indican que la impulsividad en los primeros años de desarrollo es un obstáculo al aprendizaje, lo que lleva a una mala resolución de problemas, que es la causa directa de la agresión. De hecho, la impulsividad está negativamente relacionada con las medidas de inteligencia cristalizada y el fracaso escolar, y no relacionada a las medidas de la inteligencia fluida, que pueden indicar la existencia de dificultades de aprendizaje asociados con la impulsividad. De igual forman encontraron que los adolescentes

presentaron mayor presencia de impulsividad y agresión que los adultos. Por último llegaron a la conclusión que siendo los hombres físicamente más agresivos que las mujeres; la correlación entre los coeficientes de medidas de impulsividad y agresión entre hombres y mujeres no fue significativamente diferente.

Los comportamientos riesgosos durante la juventud típicamente incluyen una variedad de comportamientos como el uso de sustancias, bajo rendimiento académico y comportamiento sexual arriesgado. Varios investigadores han sugerido que los que incurren en estas conductas comparten algunas causas. De acuerdo a los estudios observados en una muestra de una comunidad de adolescentes se encontraron rasgos comunes entre ellos la impulsividad, búsqueda de sensaciones, emociones negativas y mala adaptación a emociones negativas (Cooper y cols. 2003).

### **Hipótesis**

A mayor impulsividad disfuncional mayor presencia de conductas autodestructivas en estudiantes universitarios.

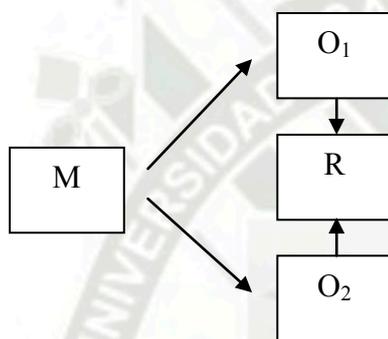


## **CAPITULO II**

# **DISEÑO METODOLÓGICO**

## Diseño de Investigación

El tipo de investigación elegido es **Descriptivo - Correlacional** que tiene como finalidad establecer el grado de relación o asociación no causal existente entre dos o más variables. Se caracterizan porque primero se miden las variables y luego se aplican las técnicas estadísticas respectivas para finalmente hallar la correlación (Marroquin, 2012).



M: Muestras

O<sub>1</sub>: Observaciones de la V1

O<sub>2</sub>: Observaciones de la V2

r: correlación entre dichas variables

## Técnicas e Instrumentos

La técnica empleada fue la aplicación de cuestionarios.

Los instrumentos utilizados fueron:

### Escala de Autodestrucción (Kelley, 1986)

Dicha escala fue elaborada en 1986 y es usada para medir el nivel de auto destructividad que presenta una persona. Existe la escala de auto destructividad realizada por el mismo autor tanto para hombres como para mujeres, cada una consta de 52 reactivos distribuidos en 4 grupos: descuidar los deberes, descuido de la salud, búsqueda de conductas de riesgo y falta de planificación. Cada reactivo es calificado

en base de una escala Liker, desde completamente de acuerdo (CA) hasta completamente en desacuerdo (CD). Un puntaje alto en esta escala es indicativo de un alto nivel de auto destructividad.

El descuidar los deberes se refiere a evitar el cumplimiento con obligaciones y deberes, generando esto sentimientos negativos, esta integrado por 12 reactivos para mujeres y 11 reactivos para hombres. Las Conductas de riesgos se refieren al hecho de realizar acciones aunque estas signifiquen obtener resultados negativos integrada por 19 reactivos para mujeres y 24 reactivos para hombres. El pobre mantenimiento de la salud lleva a descuidar el estado físico de la persona desobedeciendo a tratamientos médicos, teniendo 11 reactivos para mujeres y 8 reactivos para hombres. La falta de planeación conlleva a la desorganización y al incumplimiento de horarios obteniendo consecuencias negativas teniendo 10 reactivos para mujeres y 10 reactivos para hombres.

Para la validación y confiabilidad de la escala se aplicó la prueba en un grupo de 184 estudiantes seleccionados por disponibilidad, se les pidió que contestaran la escala escogiendo una entre 5 posibles respuestas desde completamente de acuerdo hasta completamente en desacuerdo tomando en cuenta que es característico para cada enunciado en sí mismo.

Posteriormente se calificaron las pruebas asignado puntajes del 1 al 5 tal como los designa Kelley. Después con el programa estadístico SPSS (versión 13.0) se realizó el análisis cuantitativo para determinar la capacidad discriminatoria de los reactivos a través de la t de Student.

De acuerdo a los reactivos agrupados según Kelley se renombraron los factores. Para establecer la confiabilidad de la totalidad de la prueba y sub escalas de

la misma se realizó el análisis de confiabilidad utilizando el alfa de Cronbach. La confiabilidad de la escala de conductas autodestructivas es de 0.845. La subescala que resulto con el alfa de Cronbach superior es falta de planificación con 0.803, descuido de deberes obtuvo 0.732 mientras que buscar conductas de riesgo obtuvo 0.710. La sub escala con menor confiabilidad es la de bajo mantenimiento de la salud con un alfa de Cronbach de 0.665.

### **Escala de Impulsividad Funcional / Disfuncional (Dickman, 1990).**

Este cuestionario está formado por 23 ítems binarios de elección forzosa: 11 ítems componen la escala de impulsividad funcional y 12 ítems componen la escala de impulsividad disfuncional. Como se ha comentado anteriormente, la impulsividad funcional se refiere a la tendencia a tomar decisiones rápidas cuando la situación implica una ganancia personal. Es, por lo tanto, un proceso de toma de decisiones con un riesgo calculado. Sin embargo, la impulsividad disfuncional está relacionada con las decisiones irreflexivas y rápidas, las cuales conllevan consecuencias negativas para el individuo. Por consiguiente, en este segundo caso, no se tienen en cuenta los riesgos asociados ni las consecuencias de la acción.

Concretamente, en este estudio se ha utilizado la versión española del instrumento, adaptada por Chico y cols. (2003). En el estudio de Chico y colaboradores (2003) se realizó también un análisis de tipo Consensus Direct Oblimin con  $\gamma = 0$  con una muestra española, una muestra americana y una muestra alemana, que mostró que la estructura de dos factores propuesta por Dickman (1990) es bastante estable a través de diferentes poblaciones e idiomas. Respecto a la consistencia interna de las escalas, calculada mediante el coeficiente alfa, el valor de 0.777 obtenido en la escala Impulsividad funcional fue muy similar al obtenido en el estudio de Dickman

(1990), y supone una consistencia interna suficiente. En cambio, en la escala Impulsividad Disfuncional se obtuvo un valor de consistencia interna de 0.762, ligeramente inferior al valor 0.85 obtenido por Dickman (1990).

### **Población y Muestra**

La población fue de 39097 estudiantes universitarios de ambos géneros de los cuales 12548 eran estudiantes de la Universidad Católica de Santa María que representa las clases económicas media y alta y 26549 estudiantes de la Universidad Nacional de San Agustín que representa las clases económicas media y baja; lo cual permite generalizar los resultados obtenidos en la investigación. Para lograr igualdad entre las áreas de ambas universidad se agruparon los programas en: Área Ciencias Sociales, Área Ciencias Jurídicas y Empresariales, Áreas Ciencias de la Salud y Área Ciencias e Ingenierías.

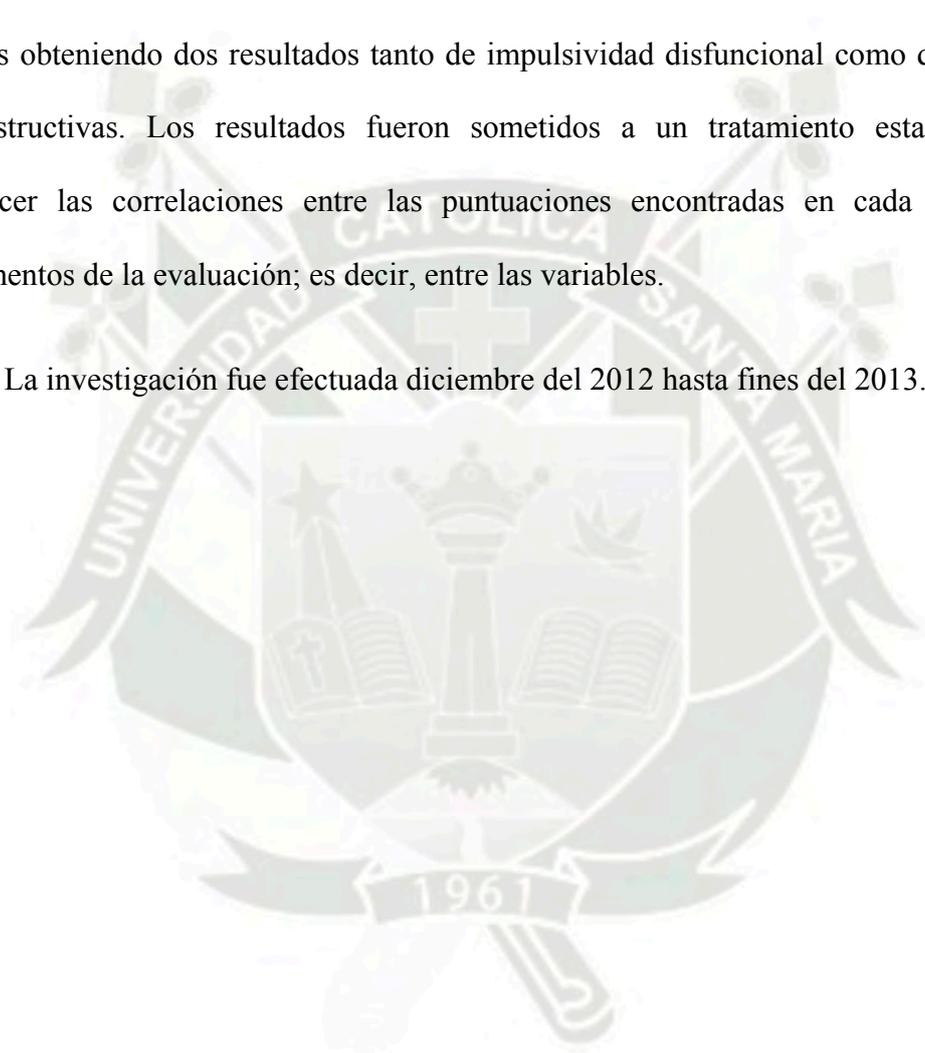
Para la muestra representativa se tomó en cuenta el 5% de la población obteniendo un total de 1956 estudiantes universitarios de ambos géneros con edades entre 17 y 28 años. Los 978 estudiantes universitarios de sexo femenino representan el 50% de la muestra y los 978 estudiantes universitarios de sexo masculino representan el 50% restante.

El tipo de muestreo fue no probabilístico intencional, pues la muestra fue elegida por disponibilidad de los sujetos.

### **Estrategias de Recolección de Datos y Temporalidad**

Para acceder a las instituciones se obtuvo una autorización otorgada por los correspondientes vicerrectores de dichas instituciones. Posteriormente se procedió a aplicar los cuestionarios según la disponibilidad de los sujetos. Finalmente se calificó ambas pruebas obteniendo dos resultados tanto de impulsividad disfuncional como de conductas autodestructivas. Los resultados fueron sometidos a un tratamiento estadístico para establecer las correlaciones entre las puntuaciones encontradas en cada uno de los instrumentos de la evaluación; es decir, entre las variables.

La investigación fue efectuada diciembre del 2012 hasta fines del 2013.





# **CAPITULO III**

## **RESULTADOS**

## Resultados

Según los instrumentos que se aplicaron (Escala de Autodestrucción de Kelley y Escala de Impulsividad Funcional/Disfuncional) a los estudiantes universitarios de Arequipa, se lograron realizar 09 tablas, las que se explican a continuación.

**Tabla 1**

*Relación entre Impulsividad Disfuncional y Conductas Autodestructivas en Estudiantes Universitarios de Arequipa.*

Impulsividad Disfuncional	Conductas autodestructivas							
	Bajo		Moderado		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	485	24.8	71	3.6	63	3.2	619	31.6
Moderado	423	21.6	710	36.3	198	10.1	1331	68.0
Alto	0	0.0	0	0.0	6	0.3	6	0.3
<b>Total</b>	<b>908</b>	<b>46.4</b>	<b>781</b>	<b>39.9</b>	<b>267</b>	<b>13.6</b>	<b>1956</b>	<b>100</b>

$\chi^2=427.84 - P<0.05$

En la Tabla 1, se observa la impulsividad disfuncional (Alto, moderado y bajo) y las conductas autodestructivas (Alto, moderado y bajo). De los 1956 estudiantes universitarios (100%), 485 estudiantes universitarios (24.8%) presentó una impulsividad y conductas autodestructivas bajo; 710 estudiantes universitarios (36.6%) presentó una impulsividad disfuncional y conductas autodestructivas moderado y 198 estudiantes

universitarios (10.1%) presentó una impulsividad disfuncional y conductas autodestructivas alto. Por lo cual podemos concluir que una mayor impulsividad disfuncional se relaciona significativamente ( $\chi^2=427.84 - P<0.05$ ) con una mayor presencia de conductas autodestructivas en los estudiantes universitarios de Arequipa.



**Tabla 2***Impulsividad Disfuncional según Género en los Estudiantes Universitarios*

Impulsividad disfuncional	Género					
	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	446	22.8	462	23.6	908	46.4
Moderado	415	21.2	366	18.7	781	39.9
Alto	117	6.0	150	7.7	267	13.7
<b>Total</b>	<b>978</b>	<b>50.0</b>	<b>978</b>	<b>50.0</b>	<b>1956</b>	<b>100.0</b>

En la Tabla 2 se observa la impulsividad disfuncional (Alto, moderado y bajo) y el género (masculino y femenino). De los 1956 estudiantes universitarios (100%), 446 estudiantes universitarios del género femenino (22.8%) presentó una impulsividad disfuncional baja y 462 estudiantes universitarios del género masculino (23.6%) presentó una impulsividad disfuncional baja. Por lo tanto, impulsividad disfuncional en los universitarios masculinos y femeninos presento diferencias estadísticas significativas ( $\chi^2=7.43 - P<0.05$ )

**Tabla 3***Conductas Autodestructivas según Género en los Estudiantes Universitarios*

Conductas autodestructivas	Género					
	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	193	9.9	426	21.8	<b>619</b>	<b>31.7</b>
Moderado	<b>785</b>	<b>40.1</b>	<b>546</b>	<b>27.9</b>	<b>1331</b>	<b>68.0</b>
Alto	0	0.0	6	0.3	<b>6</b>	<b>0.3</b>
<b>Total</b>	<b>978</b>	<b>50.0</b>	<b>978</b>	<b>50.0</b>	<b>1956</b>	<b>100.0</b>

En la Tabla 3 se observa las conductas autodestructivas (Alto, moderado y bajo) y el género (masculino y femenino). De los 1956 estudiantes universitarios (100%), 785 estudiantes universitarios del género femenino (40.1%) presentó conductas autodestructivas moderado y 546 estudiantes universitarios del género masculino (27.9%) presentó conductas autodestructivas moderados. De esta forma concluimos que las conductas autodestructivas en los universitarios de sexo masculino y femenino presentan diferencias estadísticas significativas ( $\chi^2=136.62$ -  $P<0.05$ ).

**Tabla 4*****Impulsividad Disfuncional según Área Académica en Estudiantes Universitarios***

Impulsividad disfuncional	Área académica									
	Sociales		Salud		Ingenierías		Jurídicas		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	<b>218</b>	<b>11.1</b>	<b>168</b>	<b>8.6</b>	<b>352</b>	<b>18.0</b>	170	8.7	<b>908</b>	<b>46.4</b>
Moderado	145	7.4	111	5.7	349	17.8	<b>176</b>	<b>9.0</b>	<b>781</b>	<b>39.9</b>
Alto	67	3.4	21	1.1	94	4.8	85	4.3	<b>267</b>	<b>13.7</b>
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>22.9</b>	<b>300</b>	<b>15.4</b>	<b>795</b>	<b>40.6</b>	<b>431</b>	<b>22.0</b>	<b>1956</b>	<b>100.0</b>

En la Tabla 4 se observa la impulsividad disfuncional (Alto, moderado y bajo) y las áreas académicas (Sociales, salud, ingenierías y jurídicas). De los 1956 estudiantes universitarios (100%), 218 estudiantes universitarios del área académica sociales (11.1%) presentó impulsividad disfuncional bajo, 168 estudiantes universitarios del área académica salud (8.6%) presentó impulsividad disfuncional bajo, 352 estudiantes universitarios del área académica ingenierías (18.0%) presentó impulsividad disfuncional bajo y 176 estudiantes universitarios del área académica jurídicas (9.0%) presentó impulsividad disfuncional moderado. De tal forma, concluimos que la impulsividad disfuncional en los universitarios según las áreas académicas presento diferencias significativas ( $X^2=45.43 - P<0.05$ ).

**Tabla 5***Conducta Autodestructiva según Área Académica en Estudiantes Universitarios*

Conducta autodestructiva	Área académica									
	Sociales		Salud		Ingenierías		Jurídicas		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	121	6.2	128	6.5	275	14.1	95	4.9	<b>619</b>	<b>31.6</b>
Moderado	<b>309</b>	<b>15.8</b>	<b>172</b>	<b>8.8</b>	<b>514</b>	<b>26.3</b>	<b>336</b>	<b>17.2</b>	<b>1331</b>	<b>68.0</b>
Alto	0	0.0	0	0.0	6	0.3	0	0.0	<b>6</b>	<b>0.3</b>
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>22.0</b>	<b>300</b>	<b>15.3</b>	<b>795</b>	<b>40.6</b>	<b>431</b>	<b>22.0</b>	<b>1956</b>	<b>100.0</b>

En la Tabla 5 se observa la conducta autodestructiva (Alto, moderado y bajo) y las áreas académicas (Sociales, salud, ingenierías y jurídicas). De los 1956 estudiantes universitarios (100%), 309 estudiantes universitarios del área académica sociales (15.8%) presentó conductas autodestructivas moderado, 172 estudiantes universitarios del área académica salud (8.8%) presentó conducta autodestructiva moderado, 514 estudiantes universitarios del área académica ingenierías (26.3%) presentó conducta autodestructiva moderado y 336 estudiantes universitarios del área académica jurídicas (17.2%) presentó conducta autodestructiva moderado. Consecuentemente, la conducta autodestructiva en los universitarios presenta diferencias estadísticamente significativas ( $X^2=53.23 - P<0.05$ ) entre áreas académicas.

**Tabla 6*****Impulsividad Disfuncional según Edad en Estudiantes Universitarios***

Impulsividad disfuncional	Edad							
	17-20		21-24		25-28		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	339	17.3	<b>407</b>	<b>20.8</b>	162	8.3	<b>908</b>	<b>46.4</b>
Moderado	<b>363</b>	<b>18.6</b>	251	12.8	<b>167</b>	<b>8.5</b>	<b>781</b>	<b>39.9</b>
Alto	96	4.9	146	7.5	25	1.3	<b>267</b>	<b>13.7</b>
<b>Total</b>	<b>798</b>	<b>40.8</b>	<b>804</b>	<b>41.1</b>	<b>354</b>	<b>18.1</b>	<b>1956</b>	<b>100.0</b>

En la Tabla 6 se observa la impulsividad disfuncional (Alto, moderado y bajo) y la edad (17-20, 21-24 y 25-28). De los 1956 estudiantes universitarios (100%), 363 estudiantes universitarios de edad entre 17-20 años (18.6%) presentó impulsividad disfuncional moderado, 407 estudiantes universitarios de edad entre 21-24 años (20.8%) presentó impulsividad disfuncional bajo y 167 estudiantes universitarios de edad entre 25-28 años (8.5%) presentó impulsividad disfuncional moderado. De tal forma, se muestra que la impulsividad disfuncional en los universitarios de los tres grupos etareos presento diferencias estadísticas significativas( $\chi^2=56.63 - P<0.05$ ).

**Tabla 7***Conductas Autodestructivas según Edad en Estudiantes Universitarios*

Conductas autodestructivas	Edad							
	17-20		21-24		25-28		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	228	11.7	278	14.2	113	5.8	<b>619</b>	<b>31.6</b>
Moderado	<b>568</b>	<b>29.0</b>	<b>522</b>	<b>26.7</b>	<b>241</b>	<b>12.3</b>	<b>1331</b>	<b>68.0</b>
Alto	2	0.1	4	0.2	0	0.0	<b>6</b>	<b>0.3</b>
<b>Total</b>	<b>798</b>	<b>40.8</b>	<b>804</b>	<b>41.1</b>	<b>354</b>	<b>18.1</b>	<b>1956</b>	<b>100.0</b>

En la Tabla 7 se observa la conducta autodestructiva (Alto, moderado y bajo) y la edad (17-20, 21-24 y 25-28). De los 1956 estudiantes universitarios (100%), 568 estudiantes universitarios de edad entre 17-20 años (29.0%) presentó conducta autodestructiva moderado, 522 estudiantes universitarios de edad entre 21-24 años (26.7%) presentó conducta autodestructiva moderado y 241 estudiantes universitarios de edad entre 25-28 años (12.3%) presentó conducta autodestructiva moderado. se muestra que las conductas autodestructivas en los universitarios de los tres grupos etareos no presento diferencias estadísticas significativas( $X^2=8.99 - P>0.05$ ).

**Tabla 8***Conductas Autodestructivas según Factores en las Estudiantes Universitarias*

<b>Factores de Conductas autodestructivas</b>	<b>N°.</b>	<b>%</b>
<b>Descuidar Deberes</b>	<b>978</b>	<b>100.0</b>
Bajo	167	17.1
Moderado	<b>780</b>	<b>79.8</b>
Alto	31	3.2
<b>Conductas De Riesgo</b>	<b>978</b>	<b>100.0</b>
Bajo	460	47.0
Moderado	<b>513</b>	<b>52.5</b>
Alto	5	0.5
<b>Descuido De La Salud</b>	<b>978</b>	<b>100.0</b>
Bajo	106	10.8
Moderado	<b>817</b>	<b>83.5</b>
Alto	55	5.6
<b>Planificación</b>	<b>978</b>	<b>100.0</b>
Bajo	321	32.8
Moderado	<b>657</b>	<b>67.2</b>
Alto	0	0.0
<b>Total</b>	<b>978</b>	<b>100.0</b>

La Tabla 8, muestra que el 79.8% de las estudiantes presentaron una conducta autodestructiva moderada en el factor descuidar deberes, el 52.5% de ellas presentaron un nivel también moderado en la conducta de riesgo. De igual forma, se observa que el 83.5% de ellas presentaron un nivel moderado en el factor descuido de la salud y el 67.2% también un nivel moderado en el factor de planificación. Siendo el factor de planificación el tipo de conducta autodestructiva más predominante en el sexo femenino.

**Tabla 9***Conductas Autodestructivas según Factores en los Estudiantes Universitarios*

<b>Factores de Conductas autodestructivas</b>	<b>N°.</b>	<b>%</b>
<b>Descuidar Deberes</b>	<b>978</b>	<b>100.0</b>
Bajo	356	36.4
Moderado	<b>577</b>	<b>59.0</b>
Alto	45	4.6
<b>Conductas De Riesgo</b>	<b>978</b>	<b>100.0</b>
Bajo	438	44.8
Moderado	<b>525</b>	<b>53.7</b>
Alto	15	1.5
<b>Descuido De La Salud</b>	<b>978</b>	<b>100.0</b>
Bajo	367	37.5
Moderado	<b>607</b>	<b>62.1</b>
Alto	4	0.4
<b>Planificación</b>	<b>978</b>	<b>100.0</b>
Bajo	411	42.0
Moderado	<b>564</b>	<b>57.7</b>
Alto	3	0.3
<b>Total</b>	<b>978</b>	<b>100.0</b>

La Tabla 9, muestra que el 59.0% de los estudiantes presentaron una conducta autodestructiva según el descuidar deberes moderado, el 53.7% de ellos presentaron un nivel también moderado en la conducta de riesgo. De la misma manera se observa que el 62.1% de ellos presentaron un nivel moderado en el descuido de la salud y el 57.7% también un nivel moderado en el factor de planificación. Siendo el factor de conductas autodestructivas descuido de la salud el más predominante en el sexo masculino.

## Discusión

Los resultados obtenidos confirman que la mayor presencia de Impulsividad Disfuncional tiene una relación estadísticamente significativa con una mayor presencia de Conductas Autodestructivas en estudiantes universitarios. Tal como menciona el estudio de Quispe (2001) que observó el perfil psicológico en adolescentes que pertenecen a pandillas en la ciudad de Arequipa, concluyendo que la mayoría de los adolescentes pandilleros presentan una alta tendencia a desarrollar rasgos de personalidad tensa, frustrada e impulsiva, caracterizado por baja capacidad escolar, sentimientos negativos perturbables, menor estabilidad emocional, desconfianza y propensión a la culpabilidad, inseguridad, preocupación, indiferencias a las reglas, comportamientos agresivos y baja tolerancia a la frustración; cuyos resultados concuerdan con los de Cooper y cols. (2003) que indican que en una comunidad de adolescentes se encontraron rasgos comunes entre ellos como impulsividad, búsqueda de sensaciones, emociones negativas y mala adaptación a emociones negativas. Este comportamiento autodestructivo suele ser frecuentemente repetitivo y rítmico que resulta en un daño físico a un individuo que lleva a cabo el comportamiento (Matson, 1992); la cual se relaciona positivamente también con la extraversión y que esto podría deberse a un elevado nivel de impulsividad funcional que puede ser adaptativo para el individuo, pero no para la sociedad, en el sentido de que este tipo de personas tenderían a llevar a cabo conductas beneficiosas para ellos pero sin considerar las normas morales y sociales. (Chico, 2000).

En el presente estudio se observó que el 40.1% de los universitarios del género femenino presentaron conductas autodestructivas moderada frente al 27.9% de los universitarios del sexo masculino, teniendo diferencias estadísticamente significativas, lo cual se relaciona con el estudio de Basile (2005) que observa el suicidio del adolescente en la que describe a las conductas autodestructivas como equivalentes a suicidio, o como

formas de dejarse morir activa o pasivamente, asimismo en su estudio, especifica como suicidio crónico a las siguientes conductas con descuido autodestructivo, lento pero continuado de la propia persona, y que este generalmente es más presenciado en muestras femeninas como el consumo de drogas, trastornos de alimentación o las enfermedades de transmisión sexual, y que dichas conductas pueden deberse a la baja tolerancia a la frustración observado en el estudio de Quispe (2001) que conllevan generalmente a conductas autodestructivas. Más allá de las características de las conductas autodestructivas mencionadas líneas arriba, se observa que a diferencia de los hombres, las mujeres presentan más reportes de autolesiones y que esta conducta presentaba una relación directa con antecedentes de depresión y ansiedad, comportamiento antisocial, consumo de alcohol, marihuana y tabaquismo (Moran, Coffey, Romaniuk, Olsson, Borschmann, Carlin, John, y Patton, 2012); este comportamiento autodestructivo que se define como dañarse a sí mismo no es la meta principal, sino un efecto indeseado, basados en auto-castigo y pequeños riesgos que sumados aumentan la posibilidad de lesiones serias y la muerte, en este sentido estas conductas tienen como finalidad el placer inmediato y la necesidad de estimulación constante, (Basile, 2005).

También en el estudio de Quispe (2001) se evidenció que la desconfianza y la inseguridad como rasgos inherentes en los adolescentes pandilleros impulsivos, la cuestión de la desconfianza y la inseguridad se relaciona con la autoestima, ya que es un determinante para los comportamientos autodestructivos; siendo que las personas autodestructivas recurren a la realización de actos peligrosos o extremos para así lograr reconocimiento o bien caen en el consumo de drogas, alcohol y otras formas de fuga de la realidad, fenómeno que está más presente en muestras masculinas (Huerta, 2004), en este estudio se observó diferencias estadísticamente significativas ya que el 22.8% de los universitarios del género femenino presentaron una impulsividad disfuncional baja frente

al 23.6% de los del género masculino, lo que conlleva a afirmar que las poblaciones femeninas presentan más conductas autodestructivas y que las poblaciones masculinas presentan más impulsividad disfuncional, aun cuando esta resulte irónico llegar a pensar que la gente que realiza conductas autodestructivas como medios para proteger o realzar a su yo, muchas veces la autoestima se encuentra amenazada en varias circunstancias siendo una causa contributiva a la autodestructiva (Maldonado, 2003).

Vigil y cols. (2008) señalan que siendo los hombres físicamente más agresivos e impulsivos que las mujeres, a correlación entre los coeficientes de medidas de impulsividad y agresión entre hombres y mujeres no fueron significativamente diferentes. A diferencia de las conclusiones de Vigil y cols. la impulsividad disfuncional en los universitarios masculinos y femeninos presentaros diferencias estadísticas significativas.

Gutiérrez (2009) investigó la prevalencia y características de autolesiones (a veces con intenciones de morir) en individuos que acuden a consultorios externos del hospital regional Honorio Delgado de Arequipa relacionando estas con condiciones socio demográficas concluyendo que las conductas auto lesivas inician en la adolescencia hasta los 25 años, información que concuerda con los resultados obtenidos en el presente estudio en donde 18.6% de los universitarios de 17 a 20 años presentan una impulsividad disfuncional moderada y el 29.0% de estudiantes universitarios de 17 a 20 años presentan conductas autodestructivas moderadas concluyendo que los resultados de impulsividad disfuncional en los grupos etareos no presentan diferencias estadísticamente significativas. Esta conducta normalmente pasa desapercibida por el entorno, conductas que generalmente son incontrolables e impulsiva por el individuo causando más daño de lo esperado, como cortarse la piel, golpearse con objetos, localizándose en manos y puños. Algunas teorías establecen que el masoquismo es el reflejo de hostilidad hacia el sí mismo probablemente como un reflejo de un sentimiento interno de culpa (Baumeister y Scher, 1988), o que

deliberadamente intentar fracasar en algunas tareas constituye evidencia de comportamiento autodestructivo.

Vigil y cols. en el 2008 indican que la impulsividad en los primeros años de desarrollo es un obstáculo en el aprendizaje, lo que lleva a una mala resolución de problemas que es la causa directa de la agresión. De hecho, la impulsividad está relativamente relacionada con las medidas de inteligencia cristalizada y el fracaso escolar, y no relacionada a las medidas de la inteligencia fluida que pueden indicar la existencia de dificultades de aprendizaje asociados con la impulsividad. De igual forma, encontraron que los adolescentes presentaron mayor presencia de impulsividad y agresión que los adultos confirmando nuestros resultados donde concluimos que los adolescentes de 17 a 20 años presentan mayor impulsividad y presencia de conductas autodestructivas a diferencia de los jóvenes de 21 a 24 años y de 25 a 28 años.

## Conclusiones

- **Primera:** Existe una relación significativa entre la impulsividad disfuncional y la conducta autodestructiva en los estudiantes universitarios de la ciudad de Arequipa.
- **Segunda:** El 23.6% de los estudiantes universitarios de género masculino presentaron una impulsividad disfuncional emocional baja y el 40.1% de los estudiantes universitarios de género femenino presentaron una conducta autodestructiva moderada. Por lo tanto, los estudiantes de género masculino presentan más impulsividad disfuncional que las estudiantes de género femenino. Y las estudiantes de género femenino presentan mayor conducta autodestructivas que los estudiantes de género masculino.
- **Tercera:** El 9.0% de los estudiantes universitarios pertenecientes al área académica jurídica presentaron una impulsividad disfuncional moderada y el 26.3% de los estudiantes universitarios pertenecientes a la área académica ingenierías presentaron una conducta autodestructiva moderada. Por consiguiente, los estudiantes universitarios del área de jurídicas presentan mayor impulsividad disfuncional y los estudiantes del área de ingenierías presentan mayor conducta autodestructiva.
- **Cuarta:** El 18.6% de los estudiantes universitarios de 17 a 20 años de edad presentaron una impulsividad disfuncional moderada y el 29.0% de los estudiantes universitarios de 17 a 20 años de edad presentaron una conducta autodestructiva moderada. En consecuencia, los estudiantes universitarios de 17 a 20 años presentan mayor impulsividad disfuncional y mayor conducta autodestructivas que los otros grupos etareos.

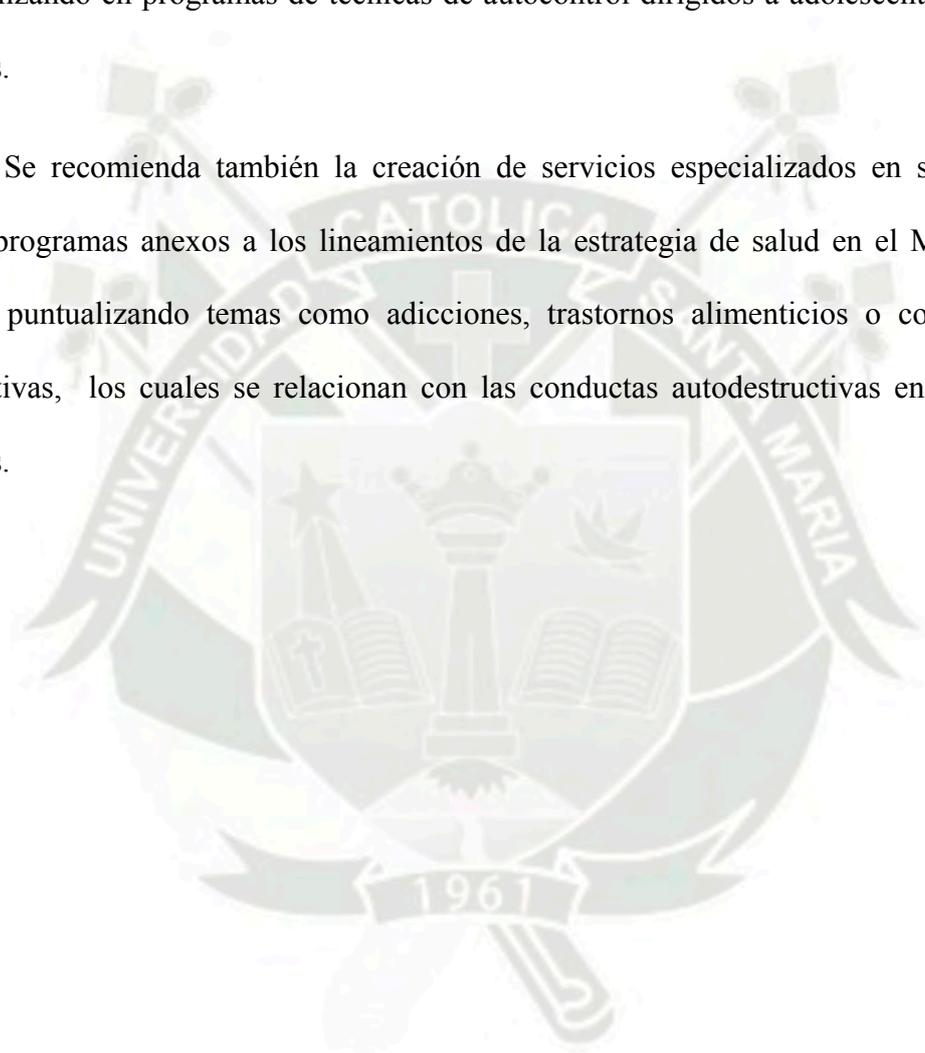
- **Quinta:** El 62.1% de estudiantes universitarios de género masculino presentan un nivel moderado en el factor descuido de la salud, igualmente, el 83.5% de las estudiantes universitarias del género femenino presentaron un nivel moderado en el mismo factor siendo así este el factor más predominante en ambos géneros.



### **Sugerencias**

Se recomienda la ejecución de programas de promoción de salud mental en las instituciones de educación en todos los niveles conjuntamente con el Ministerio de Salud, puntualizando en programas de técnicas de autocontrol dirigidos a adolescentes y jóvenes adultos.

Se recomienda también la creación de servicios especializados en salud mental como programas anexos a los lineamientos de la estrategia de salud en el Ministerio de Salud, puntualizando temas como adicciones, trastornos alimenticios o conductas desadaptativas, los cuales se relacionan con las conductas autodestructivas en los jóvenes adultos.



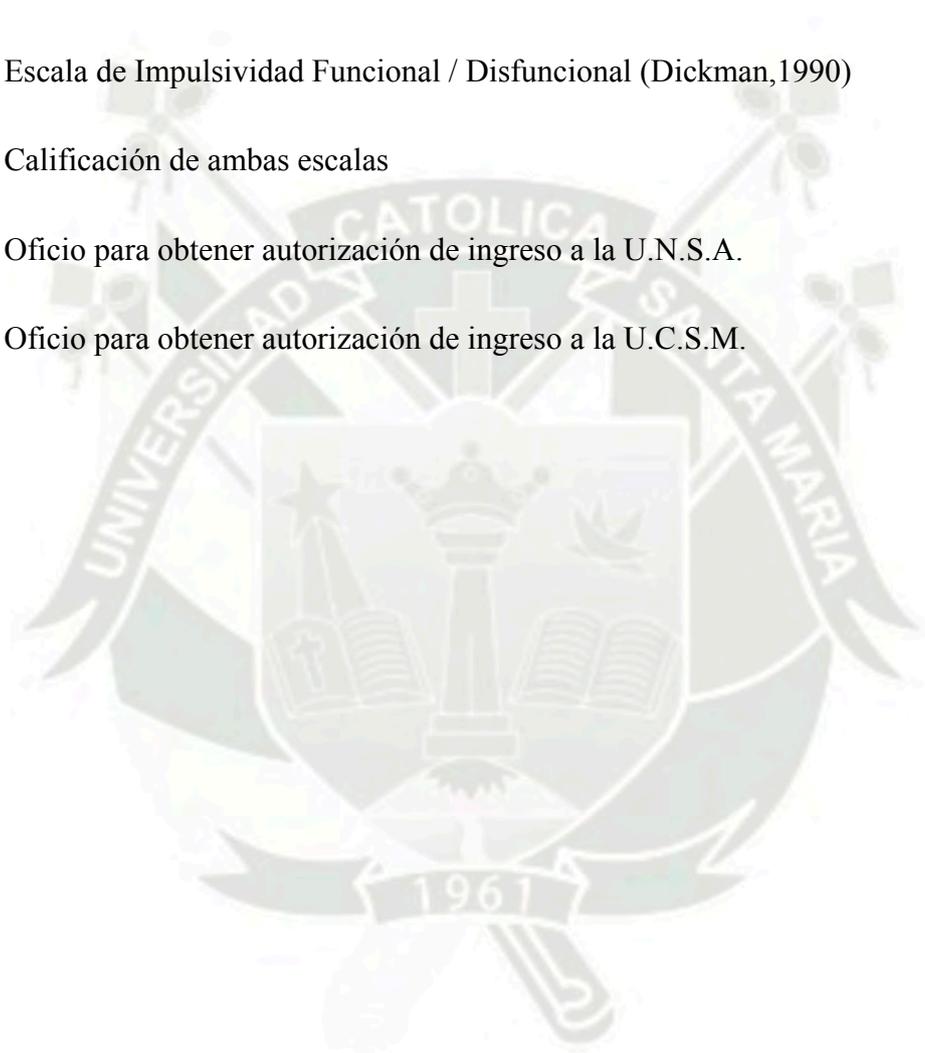
### **Limitaciones**

En cuanto a las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo de la investigación de esta tesis fue en primer lugar la dificultad para obtener las escalas que serían utilizadas para medir las variables. Posteriormente se tuvo que validar la escala de Conductas Autodestructivas, retrasando el cumplimiento del cronograma establecido en el proyecto de Tesis.

Otra limitación fue que los procesos a realizarse para obtener los permisos de ingreso a las aulas de las Universidades fueron alargados algunas semanas por motivos administrativos. Posteriormente las instituciones nos otorgaron un permiso con duración no mayor a 15 días para ingresar a las aulas sin tomar en cuenta la cantidad de la muestra. Por otro lado la poca disponibilidad de los estudiantes hizo complicado el proceso de recolección ya que se encontraban en etapa de exámenes finales.

## Anexos

- Escala de conductas autodestructivas mujeres
- Escala de conductas autodestructivas varones
- Escala de Impulsividad Funcional / Disfuncional (Dickman,1990)
- Calificación de ambas escalas
- Oficio para obtener autorización de ingreso a la U.N.S.A.
- Oficio para obtener autorización de ingreso a la U.C.S.M.



## Referencias

- APA (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders IV-TR* (fourth Edition, Text revision) Washington: American Psychiatric Association.
- Bandura A. y Walters R. (1963). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza.
- Basile, (2005). El suicidio de los Adolescentes en Argentina. *Revista Argentina de Clínica Neuro Psiquiátrica ALCMEON 47 Año XV, 12* (3), 211 - 231.
- Baumeister, R. F. y Scher, S.J. (1988). Self Defeating behavior patterns among normal individuals: review and analysis of common self-destructive tendencies. *Psychological Bulletin, 104* (1), 3-22.
- Baumeister, R. F., Finkenauer, C., Vohs, K. (2001). Bad is stronger than good. *Review of General Psychology, 5* (4), 323-370.
- Chico, E. (2000). Relación entre la impulsividad funcional y disfuncional y los rasgos de personalidad de Eysenck. *Anuario de Psicología, 31* (1), 79-87.
- Chico, E., Tous, J. M., Lorenzo-Seva U., y Vigil-Colet A. (2003). Spanish adaptation of Dickman's impulsivity inventory, its relationship to Eysenck's personality questionnaire. *Personality and individual differences, 35* (1), 883-1892.
- Cooper, L., Woos, P., Orcutt, H., Albino, A. (2003). Personality and the predisposition to engage in risky or problem behaviors during adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology, 84* (2), 390-410.

- Cosi, A. (2011). *Evaluación de la Impulsividad y su papel como factor predictor de psicopatología emocional en población escolar* (Tesis Doctoral). Universitat Rovira I Virgili. Tarragona.
- Dickman, S. J. y Meyer, D. E. (1988). Impulsivity and speed-accuracy tradeoffs in information processing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 274-290.
- Dickman, S. J. (1990). Functional and dysfunctional impulsivity: personality and cognitive correlates. *Journal of Personality and Social Personality*, 58, 95-102.
- Domjam, M. (1999). *Principios de Aprendizaje y Conducta*. México: Thomson, disponible en:  
<file:///D:/tesis/REFERENCIAS/Principios%20de%20Aprendizaje%20y%20Conducta.htm>
- Freud, S. (1920). *Más allá del principio del placer*. Argentina: Amorrortu.
- Farberow, N. (1984). *The many faces of suicide: Indirect self-destructive behavior*. Nueva York: Mc Graw- Hill Book.
- Gray, J. A. (1987). *The psychology of fear and stress*. New York: Cambridge University Press, disponible en:  
<file:///D:/tesis/referencia%20documentada/Gray/Gray%20%281987%29%20The%20Psychology%20of%20Fear%20and%20Stress%20-.htm>
- Gutierrez (2009). *La prevalencia y carteristas de autolesiones en individuos que acuden a consultorios externos del hospital regional Honorio Delgado – Arequipa*. (Tesis

para obtener el título de licenciatura). Universidad Católica de Santa María. Arequipa – Perú.

Huerta, A. (2004). *Ley de la igualdad y la conducta autodestructiva*. (Tesis para obtener título de licenciatura en Psicología) Universidad de las Américas Puebla. México.

LeJuez, C. W.; Read, J. P.; Kahler, C. W.; Richards, J. B.; Ramsey, S. E.; Stuart, G. L.; Strong, D. R. y Brown, R. A. (2002). Evaluation of a behavioral measure of risk taking: The balloon analogue risk task (BART). *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 2, 75-84.

Maldonado, O. (2003). *Valor subjetivo de las recompensas demoradas e inmediatas y su relación con conductas autodestructivas*. (Tesis para obtener título de licenciatura en Psicología) Universidad de las Américas. Puebla - México.

Marroquin, R. (2012). Metodología de la investigación. Disponible en: [http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion.pdf](http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf)

Morales, F. (2007). *El efecto de la impulsividad sobre la agresividad y sus consecuencias en el rendimiento de los adolescentes*. (Tesis Doctoral) Universitat Rovira i Virgili. España.

Moran, P., Coffey, C., Romaniuk, H., Olsson, C., Borschmann, R., Carlin, John, y Patton, G. (2012). The natural history of self-harm from adolescence to young adulthood: a population-based cohort study. *The lancet*, 379, 236-243.

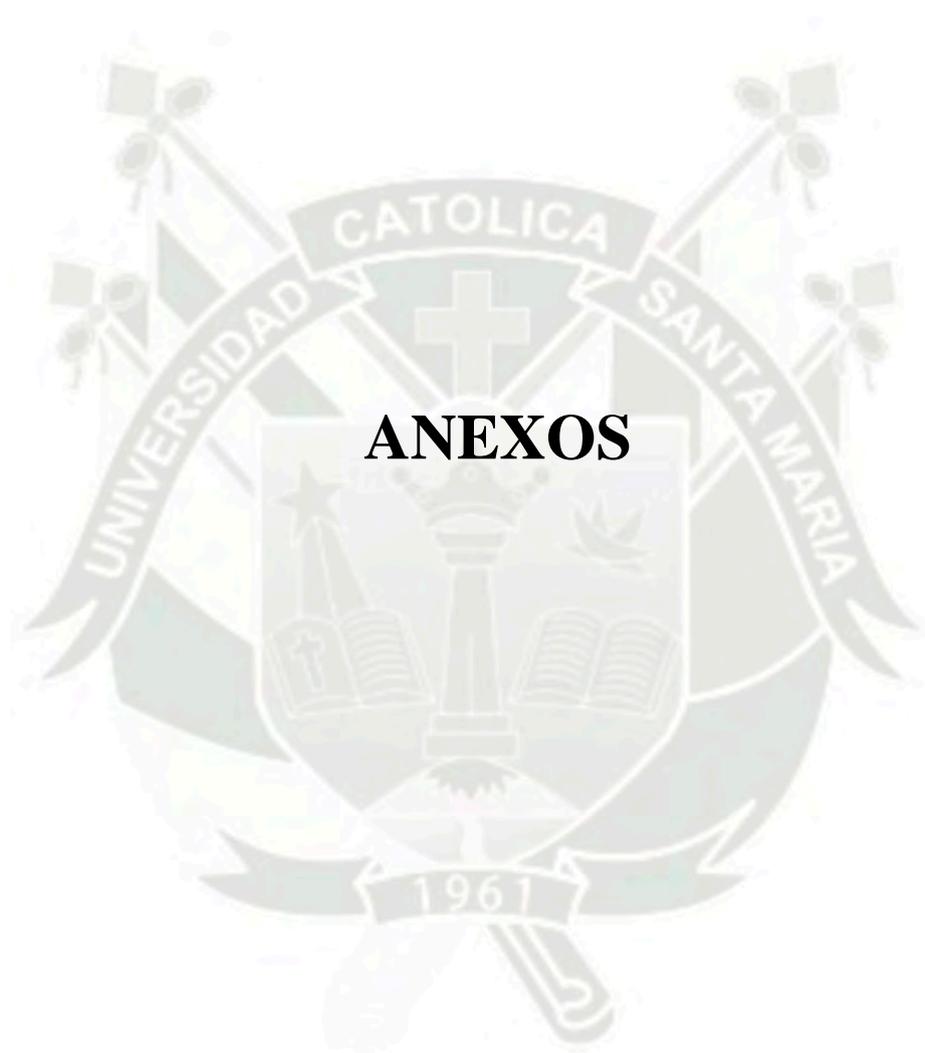
Moreno (2009). *Adopción de Conductas Autodestructivas en la Adolescencia*. (Tesis de Magister) La Universidad del Zulia. Maracaibo – Venezuela.

Nader, A. y Boehme, V. (2003). Automutilación: ¿Síntoma o síndrome? *Boletín Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y la Adolescencia*.

Nock, M. y Prinstein, M.J. A (2004). Functional Approach to the Assessment of Self-Mutilative Behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72 (5), 885-890.

Quispe, (2001). *El perfil psicológico según el cuestionario 16 PF de Cattell en adolescentes que pertenecen a pandillas en la ciudad de Arequipa*. (Tesis para obtener el título de licenciatura en Psicología). Universidad Católica de Santa María. Arequipa – Perú.

Vigil, Morales y Tous, (2008). The Relationships between Functional and Dysfunctional Impulsivity and Aggression across Different Samples. *The Spanish Journal of Psychology*, 11(2), 480-487.



## **ANEXOS**

### ESCALA DE CONDUCTAS AUTODESTRUCTIVAS MUJERES

A continuación hay una lista de enunciados. Especifica tu respuesta marcando con una cruz en la columna que corresponde con las letras que expresa el grado en el que el enunciado te describe o es característico de ti mismo.

Las opciones de respuesta son:

**CA: expresa completamente de acuerdo**

**DA: expresa de acuerdo**

**I: expresa indeciso**

**ED: expresa en desacuerdo**

**CD: expresa completamente desacuerdo**

	CA	DA	I	ED	CD
1. Me gusta escuchar la música a todo volumen.					
2. La vida puede ser bastante aburrida.					
3. No me desvelo en las reuniones si tengo que levantarme temprano.					
4. Tomo drogas o alguna vez las he tomado (no alcohol o tabaco).					
5. En mi tiempo libre me gusta simplemente perder el tiempo.					
6. Como regla general, no suelo posponer mis tareas o deberes.					
7. Conducir un auto a gran velocidad es emocionante.					
8. Me gusta desafiar a la autoridad.					
9. Me hago un examen completo una vez al año.					
10. He hecho cosas peligrosas solo porque es emocionante.					
11. Creo que es necesario planear mis gastos y no salirme de mi presupuesto.					
12. Dejo que la gente se aproveche de mí.					
13. Odio cualquier tipo de horario o rutina.					
14. Generalmente cumplo los plazos o con las fechas límite sin ningún problema.					
15. Estoy familiarizada con las técnicas básicas de primeros auxilios.					
16. Aun cuando sé que me tengo que levantar temprano, me desvelo.					
17. Prefiero viajar con seguridad y no a gran velocidad.					
18. Al parecer muchas reglas están hechas para romperse.					
19. Me gustan los trabajos que contengan un poco de peligro.					
20. Muchas veces huyo antes de terminar una discusión.					
21. Muchas veces no me cuido a mí mismo.					
22. Generalmente concluyo los proyectos que empiezo.					
23. He contribuido de manera positiva a mi comunidad.					
24. Hago promesas que no cumplo.					
25. Una pelea de vez en cuando lo hace a uno más hombre.					
26. Generalmente recurro a un doctor cuando estoy seguro de que estoy enfermándome.					

27. Algunas veces se me olvidan citas importantes a las que quería ir.					
28. Tomo dos tazas de café o más al día.					
29. Es normal que la vida sea difícil.					
30. Como en exceso.					
31. Con frecuencia me salto las comidas.					
32. Generalmente no cierro la puerta de mi departamento, de mi casa con llave					
33. Sé a quién llamar en caso de emergencia.					
34. Puedo tomar más alcohol que la mayoría de mis amigos.					
35. Los riesgos por usar anticonceptivos son mayores que los riesgos por no usarlos.					
36. Al parecer sigo cometiendo los mismos errores.					
37. Me hago un examen de vista cuando menos una vez al año.					
38. Cuando apuesto con dinero generalmente pierdo.					
39. Dejo prendida la luz externa cuando se que regresare tarde a casa.					
40. Usar anticonceptivos es muy problemático.					
41. Hago cosas que sé que van a salir mal.					
42. Cuando estaba en preparatoria me consideraba buen estudiante.					
43. Me cuesta trabajo mantenerme al día con mis cuentas y otros documentos.					
44. Muy rara vez pierdo sumas de dinero por más pequeñas que estas sean.					
45. Con frecuencia soy impuntual para asuntos importantes.					
46. Generalmente no hago cosas que debería hacer, si son aburridas.					
47. Me siento muy bien cuando estoy tomando alcohol.					
48. Algunas veces, cuando no tengo nada que tomar pienso en lo bien que sabría una bebida alcohólica.					
49. Fumar un cigarro es realmente satisfactorio.					
50. Me gusta fumar.					
51. Creo que ahorrar dinero le da a una persona un verdadero sentido de logro.					
52. Me gusta hacer ejercicio.					

### ESCALA DE CONDUCTAS AUTODESTRUCTIVAS HOMBRES

A continuación hay una lista de enunciados. Especifica tu respuesta marcando con una cruz en la columna que corresponde con las letras que expresa el grado en el que el enunciado te describe o es característico de ti mismo.

Las opciones de respuesta son:

**CA: expresa completamente de acuerdo**

**DA: expresa de acuerdo**

**I: expresa indeciso**

**ED: expresa en desacuerdo**

**CD: expresa completamente desacuerdo**

	CA	DA	I	ED	CD
1. La vida puede ser bastante aburrida.					
2. Cuando era niño me expulsaron de la escuela.					
3. Generalmente desayuno.					
4. Me gusta desafiar a la autoridad.					
5. He hecho cosas peligrosas solo porque es emocionante.					
6. Soy el tipo de personas que si pudiera se pondría de pie en la montaña rusa.					
7. No creo en los juegos de azar.					
8. Odio cualquier tipo de horario o rutina.					
9. Generalmente cumplo los plazos o con las fechas límite sin ningún problema.					
10. Prefiero viajar con seguridad y no a gran velocidad.					
11. Llevo mi coche a que le den servicio regularmente.					
12. A veces parece que no importa lo que pasa.					
13. Me gusta jugar poker con apuestas altas.					
14. Fumo más de una cajetilla de cigarrillos al día.					
15. Con frecuencia me enamoro de la persona equivocada.					
16. Simplemente no se a donde se me va el dinero.					
17. El usar casco le quita la diversión a andar en moto.					
18. Al parecer muchas reglas están hechas para romperse.					
19. Me gustan los trabajos que contengan un poco de peligro.					
20. Muchas veces huyo antes de terminar una discusión.					
21. Muchas veces no me cuido a mí mismo.					
22. Generalmente concluyo los proyectos que empiezo.					
23. He contribuido de manera positiva a mi comunidad.					
24. Hago promesas que no cumplo.					
25. Una pelea de vez en cuando lo hace a uno más hombre.					
26. Generalmente recurro a un doctor cuando estoy seguro de que estoy enfermándome.					
27. Algunas veces se me olvidan citas importantes a las que quería ir.					
28. Tomo dos tazas de café o más al día.					
29. Es normal que la vida sea difícil.					
30. Como en exceso.					
31. Con frecuencia me salto las comidas.					
32. Generalmente no cierro la puerta de mi departamento, de					

mi casa con llave					
33. Sé a quién llamar en caso de emergencia.					
34. Puedo tomar más alcohol que la mayoría de mis amigos.					
35. Los riesgos por usar anticonceptivos son mayores que los riesgos por no usarlos.					
36. Al parecer sigo cometiendo los mismos errores.					
37. Me hago un examen de vista cuando menos una vez al año.					
38. Cuando apuesto con dinero generalmente pierdo.					
39. Dejo prendida la luz externa cuando se que regresare tarde a casa.					
40. Usar anticonceptivos es muy problemático.					
41. Hago cosas que sé que van a salir mal.					
42. Cuando estaba en preparatoria me consideraba buen estudiante.					
43. Me cuesta trabajo mantenerme al día con mis cuentas y otros documentos.					
44. Muy rara vez pierdo sumas de dinero por más pequeñas que estas sean.					
45. Con frecuencia soy impuntual para asuntos importantes.					
46. Generalmente no hago cosas que debería hacer, si son aburridas.					
47. Me siento muy bien cuando estoy tomando alcohol.					
48. Algunas veces, cuando no tengo nada que tomar pienso en lo bien que sabría una bebida alcohólica.					
49. Fumar un cigarro es realmente satisfactorio.					
50. Me gusta fumar.					
51. Creo que ahorrar dinero le da a una persona un verdadero sentido de logro.					
52. Me gusta hacer ejercicio.					

**ESCALA DE IMPULSIVIDAD FUNCIONAL / DISFUNCIONAL****EDAD:                      CARRERA:                      UNIVERSIDAD:**

Por favor, lea estas instrucciones cuidadosamente antes de comenzar. Este cuestionario contiene 23 frases. Lea, por favor, atentamente cada una de ellas y escoja la respuesta que se corresponda mejor con su manera más frecuente de ser, pensar o actuar. No hay respuestas correctas ni incorrectas, ni tampoco respuestas buenas o malas. Asegúrese de que ha respondido a todas las frases.

	Verdadero	Falso
1. No me gusta tomar decisiones de forma rápida, aunque sean decisiones sencillas, como por ejemplo, qué ropa me pongo o qué voy a cenar.		
2. Frecuentemente digo lo primero que se me ocurre sin pensar mucho antes		
3. Me gusta solucionar lenta y cuidadosamente los problemas		
4. Soy bueno aprovechando las ventajas de las oportunidades inesperadas, en las que tienes que hacer algo rápidamente o pierdes tu oportunidad		
5. La mayor parte del tiempo puedo concentrarme en mis trabajos de forma rápida		
6. Frecuentemente me propongo actividades sin pensar si seré capaz de llevarlas a cabo		
7. Frecuentemente compro cosas sin pensar si realmente me puedo permitir comprarlas		
8. No me siento a gusto cuando tengo que decidirme rápidamente		
9. Me gusta tomar parte en conversaciones rápidas en las que realmente no hay mucho tiempo para pensar antes de hablar		
10. A menudo me decido rápidamente sin tomarme el tiempo necesario para considerar la situación desde todos los puntos de vista		
11. Frecuentemente, no paso mucho tiempo pensando sobre una situación antes de actuar		
12. No me gusta tener que hacer las cosas de forma rápida, aun cuando esté haciendo algo que no es muy difícil		
13. Disfrutaría trabajando en una ocupación que requiera tomar decisiones rápidas		
14. Frecuentemente, me meto en situaciones apuradas porque no pienso antes de actuar		
15. Muchas veces los planes que hago no resultan bien porque antes no los he madurado cuidadosamente		
16. Me gusta los deportes y los juegos en los que se tiene que escoger el próximo movimiento muy rápidamente		
17. A menudo pierdo oportunidades debido a que tengo que decidirme rápidamente		
18. La gente me valora porque puedo pensar de forma rápida		
19. Raramente me veo implicado en proyectos sin considerar primero los posibles potenciales problemas		
20. Antes de tomar decisiones importantes, sopeso cuidadosamente los pro y los contra		
21. Soy bueno razonando detenidamente		
22. Intento evitar aquellas actividades donde tienes que actuar sin tener antes mucho tiempo para pensar		
23. A menudo digo y hago cosas sin considerar las consecuencias		

## ESCALA DE CONDUCTAS AUTODESTRUCTIVAS HOMBRES

A continuación hay una lista de enunciados. Especifica tu respuesta marcando con una cruz en la columna que corresponde con las letras que expresa el grado en el que el enunciado te describe o es característico de ti mismo. Las opciones de respuesta son:

**CA: expresa completamente de acuerdo**

**DA: expresa de acuerdo**

**I: expresa indeciso**

**ED: expresa en desacuerdo**

**CD: expresa completamente desacuerdo**

	CA	DA	I	ED	CD	
1. La vida puede ser bastante aburrida.	5	4	3	2	1	F4
2. Cuando era niño me expulsaron de la escuela.	5	4	3	2	1	F1
3. General desayuno.	1	2	3	4	5	F3
4. Me gusta desafiar a la autoridad.	5	4	3	2	1	F2
5. He hecho cosas peligrosas solo porque es emocionante.	5	4	3	2	1	F2
6. Soy el tipo de personas que si pudiera se pondría de pie en la montaña rusa.	5	4	3	2	1	F2
7. No creo en los juegos de azar.	1	2	3	4	5	F2
8. Odio cualquier tipo de horario o rutina.	5	4	3	2	1	F4
9. Generalmente cumpla los plazos o con las fechas límite sin ningún problema.	1	2	3	4	5	F1
10. Prefiero viajar con seguridad y no a gran velocidad.	1	2	3	4	5	F2
11. Llevo mi coche a que le den servicio regularmente.	1	2	3	4	5	F2
12. A veces parece que no importa lo que pasa.	5	4	3	2	1	F1
13. Me gusta jugar poker con apuestas altas.	5	4	3	2	1	F2
14. Fumo más de una cajetilla de cigarrillos al día.	5	4	3	2	1	F2
15. Con frecuencia me enamoro de la persona equivocada.	5	4	3	2	1	F4
16. Simplemente no se a donde se me va el dinero.	5	4	3	2	1	F4
17. El usar casco le quita la diversión a andar en moto.	5	4	3	2	1	F2
18. Al parecer muchas reglas están hechas para romperse.	5	4	3	2	1	F2
19. Me gustan los trabajos que contengan un poco de peligro.	5	4	3	2	1	F2
20. Muchas veces huyo antes de terminar una discusión.	5	4	3	2	1	F4
21. Muchas veces no me cuido a mí mismo.	5	4	3	2	1	F3
22. Generalmente concluyo los proyectos que empiezo.	1	2	3	4	5	F1
23. He contribuido de manera positiva a mi comunidad.	1	2	3	4	5	F1
24. Hago promesas que no cumplo.	5	4	3	2	1	F1
25. Una pelea de vez en cuando lo hace a uno más hombre.	5	4	3	2	1	F2
26. Generalmente recorro a un doctor cuando estoy seguro de que estoy enfermándome.	1	2	3	4	5	F3
27. Algunas veces se me olvidan citas importantes a las que quería ir.	5	4	3	2	1	F1
28. Tomo dos tazas de café o más al día.	5	4	3	2	1	F3
29. Es normal que la vida sea difícil.	1	2	3	4	5	F4
30. Como en exceso.	5	4	3	2	1	F3
31. Con frecuencia me salto las comidas.	5	4	3	2	1	F3
32. Generalmente no cierro la puerta de mi departamento, de	5	4	3	2	1	F2

mi casa con llave						
33. Sé a quién llamar en caso de emergencia.	1	2	3	4	5	F4
34. Puedo tomar más alcohol que la mayoría de mis amigos.	5	4	3	2	1	F2
35. Los riesgos por usar anticonceptivos son mayores que los riesgos por no usarlos.	5	4	3	2	1	F2
36. Al parecer sigo cometiendo los mismos errores.	5	4	3	2	1	F4
37. Me hago un examen de vista cuando menos una vez al año.	1	2	3	4	5	F3
38. Cuando apuesto con dinero generalmente pierdo.	5	4	3	2	1	F2
39. Dejo prendida la luz externa cuando se que regresare tarde a casa.	1	2	3	4	5	F2
40. Usar anticonceptivos es muy problemático.	5	4	3	2	1	F2
41. Hago cosas que sé que van a salir mal.	5	4	3	2	1	F2
42. Cuando estaba en preparatoria me consideraba buen estudiante.	1	2	3	4	5	F1
43. Me cuesta trabajo mantenerme al día con mis cuentas y otros documentos.	5	4	3	2	1	F1
44. Muy rara vez pierdo sumas de dinero por más pequeñas que estas sean.	1	2	3	4	5	F2
45. Con frecuencia soy impuntual para asuntos importantes.	5	4	3	2	1	F1
46. Generalmente no hago cosas que debería hacer, si son aburridas.	5	4	3	2	1	F1
47. Me siento muy bien cuando estoy tomando alcohol.	5	4	3	2	1	F2
48. Algunas veces, cuando no tengo nada que tomar pienso en lo bien que sabría una bebida alcohólica.	5	4	3	2	1	F2
49. Fumar un cigarro es realmente satisfactorio.	5	4	3	2	1	F2
50. Me gusta fumar.	5	4	3	2	1	F2
51. Creo que ahorrar dinero le da a una persona un verdadero sentido de logro.	1	2	3	4	5	F4
52. Me gusta hacer ejercicio.	1	2	3	4	5	F3

<b>Factor descuidar deberes</b>	<b>F1</b>
<b>Factor conductas de riesgo</b>	<b>F2</b>
<b>Factor pobre mantenimiento de la salud</b>	<b>F3</b>
<b>Factor falta de planeación</b>	<b>F4</b>
<b>TOTAL</b>	

<b>F4: falta de planeación</b>	
9 – 20	Bajo
21 – 33	Moderado
34 - 45	Alto

<b>Conductas Autodestructivas</b>	
54 – 125	Bajo
126 – 198	Moderado
199 - 270	Alto

<b>F1: descuidar deberes</b>	
11 – 25	Bajo
26 – 40	Moderado
41 - 55	Alto

<b>F2: conductas de riesgo</b>	
24 – 55	Bajo
56 – 88	Moderado
89 - 120	Alto

<b>F3: pobre mantenimiento de la salud</b>	
7 – 19	Bajo
20 - 32	Moderado
33- 45	Alto

## ESCALA DE CONDUCTAS AUTODESTRUCTIVAS MUJERES

A continuación hay una lista de enunciados. Especifica tu respuesta marcando con una cruz en la columna que corresponde con las letras que expresa el grado en el que el enunciado te describe o es característico de ti mismo. Las opciones de respuesta son:

**CA: expresa completamente de acuerdo**

**DA: expresa de acuerdo**

**I: expresa indeciso**

**ED: expresa en desacuerdo**

**CD: expresa completamente desacuerdo**

	CA	DA	I	ED	CD	
1. Me gusta escuchar la música a todo volumen.	5	4	3	2	1	F3
2. La vida puede ser bastante aburrida.	5	4	3	2	1	F4
3. No me desvelo en las reuniones si tengo que levantarme temprano.	1	2	3	4	5	F1
4. Tomo drogas o alguna vez las he tomado (no alcohol o tabaco).	5	4	3	2	1	F3
5. En mi tiempo libre me gusta simplemente perder el tiempo.	5	4	3	2	1	F4
6. Como regla general, no suelo posponer mis tareas o deberes.	1	2	3	4	5	F1
7. Conducir un auto a gran velocidad es emocionante.	5	4	3	2	1	F2
8. Me gusta desafiar a la autoridad.	5	4	3	2	1	F2
9. Me hago un examen completo una vez al año.	1	2	3	4	5	F3
10. He hecho cosas peligrosas solo porque es emocionante.	5	4	3	2	1	F2
11. Creo que es necesario planear mis gastos y no salirme de mi presupuesto.	1	2	3	4	5	F4
12. Dejo que la gente se aproveche de mí.	5	4	3	2	1	F2
13. Odio cualquier tipo de horario o rutina.	5	4	3	2	1	F4
14. Generalmente cumplo los plazos o con las fechas límite sin ningún problema.	1	2	3	4	5	F1
15. Estoy familiarizada con las técnicas básicas de primeros auxilios.	1	2	3	4	5	F3
16. Aun cuando sé que me tengo que levantar temprano, me desvelo.	5	4	3	2	1	F1
17. Prefiero viajar con seguridad y no a gran velocidad.	1	2	3	4	5	F2
18. Al parecer muchas reglas están hechas para romperse.	5	4	3	2	1	F2
19. Me gustan los trabajos que contengan un poco de peligro.	5	4	3	2	1	F2
20. Muchas veces huyo antes de terminar una discusión.	5	4	3	2	1	F4
21. Muchas veces no me cuido a mí mismo.	5	4	3	2	1	F3
22. Generalmente concluyo los proyectos que empiezo.	1	2	3	4	5	F1
23. He contribuido de manera positiva a mi comunidad.	1	2	3	4	5	F1
24. Hago promesas que no cumplo.	5	4	3	2	1	F1
25. Una pelea de vez en cuando lo hace a uno más hombre.	5	4	3	2	1	F2
26. Generalmente recurro a un doctor cuando estoy seguro de que estoy enfermándome.	1	2	3	4	5	F3
27. Algunas veces se me olvidan citas importantes a las que quería ir.	5	4	3	2	1	F1
28. Tomo dos tazas de café o más al día.	5	4	3	2	1	F3
29. Es normal que la vida sea difícil.	1	2	3	4	5	F4
30. Como en exceso.	5	4	3	2	1	F3

31. Con frecuencia me salto las comidas.	5	4	3	2	1	F3
32. Generalmente no cierro la puerta de mi departamento, de mi casa con llave	5	4	3	2	1	F2
33. Sé a quién llamar en caso de emergencia.	1	2	3	4	5	F4
34. Puedo tomar más alcohol que la mayoría de mis amigos.	5	4	3	2	1	F2
35. Los riesgos por usar anticonceptivos son mayores que los riesgos por no usarlos.	5	4	3	2	1	F2
36. Al parecer sigo cometiendo los mismos errores.	5	4	3	2	1	F4
37. Me hago un examen de vista cuando menos una vez al año.	1	2	3	4	5	F3
38. Cuando apuesto con dinero generalmente pierdo.	5	4	3	2	1	F2
39. Dejo prendida la luz externa cuando se que regresare tarde a casa.	1	2	3	4	5	F2
40. Usar anticonceptivos es muy problemático.	5	4	3	2	1	F2
41. Hago cosas que sé que van a salir mal.	5	4	3	2	1	F2
42. Cuando estaba en preparatoria me consideraba buen estudiante.	1	2	3	4	5	F1
43. Me cuesta trabajo mantenerme al día con mis cuentas y otros documentos.	1	2	3	4	5	F1
44. Muy rara vez pierdo sumas de dinero por más pequeñas que estas sean.	1	2	3	4	5	F2
45. Con frecuencia soy impuntual para asuntos importantes.	5	4	3	2	1	F1
46. Generalmente no hago cosas que debería hacer, si son aburridas.	5	4	3	2	1	F1
47. Me siento muy bien cuando estoy tomando alcohol.	5	4	3	2	1	F2
48. Algunas veces, cuando no tengo nada que tomar pienso en lo bien que sabría una bebida alcohólica.	5	4	3	2	1	F2
49. Fumar un cigarro es realmente satisfactorio.	5	4	3	2	1	F2
50. Me gusta fumar.	5	4	3	2	1	F2
51. Creo que ahorrar dinero le da a una persona un verdadero sentido de logro.	1	2	3	4	5	F4
52. Me gusta hacer ejercicio.	1	2	3	4	5	F3

<b>Factor descuidar deberes</b>	<b>F1</b>	
<b>Factor conductas de riesgo</b>	<b>F2</b>	
<b>Factor pobre mantenimiento de la salud</b>	<b>F3</b>	
<b>Factor falta de planeación</b>	<b>F4</b>	
<b>TOTAL</b>		

<b>F1: descuidar deberes</b>	
12 – 27	Bajo
28 – 46	Moderado
47 - 60	Alto

<b>F2: conductas de riesgo</b>	
20 – 46	Bajo
47 – 73	Moderado
74 - 100	Alto

<b>F3: pobre mantenimiento de la salud</b>	
11 – 25	Bajo
26 – 40	Moderado
41 - 55	Alto

<b>F4: falta de planeación</b>	
9 – 20	Bajo
21 – 33	Moderado
34 - 45	Alto

<b>Conductas Autodestructivas</b>	
52 – 120	Bajo
121 - 190	Moderado
191 – 260	Alto

## ESCALA DE IMPULSIVIDAD FUNCIONAL / DISFUNCIONAL

**EDAD:**                      **CARRERA:**                      **UNIVERSIDAD:**

Por favor, lea estas instrucciones cuidadosamente antes de comenzar. Este cuestionario contiene 23 frases. Lea, por favor, atentamente cada una de ellas y escoja la respuesta que se corresponda mejor con su manera más frecuente de ser, pensar o actuar. No hay respuestas correctas ni incorrectas, ni tampoco respuestas buenas o malas. Asegúrese de que ha respondido a todas las frases.

	Verdadero	Falso	
1. No me gusta tomar decisiones de forma rápida, aunque sean decisiones sencillas, como por ejemplo, qué ropa me pongo o qué voy a cenar.	0	1	FUN
2. Frecuentemente digo lo primero que se me ocurre sin pensar mucho antes	1	0	DIS
3. Me gusta solucionar lenta y cuidadosamente los problemas	0	1	DIS
4. Soy bueno aprovechando las ventajas de las oportunidades inesperadas, en las que tienes que hacer algo rápidamente o pierdes tu oportunidad	1	0	FUN
5. La mayor parte del tiempo puedo concentrarme en mis trabajos de forma rápida	1	0	FUN
6. Frecuentemente me propongo actividades sin pensar si seré capaz de llevarlas a cabo	1	0	DIS
7. Frecuentemente compro cosas sin pensar si realmente me puedo permitir comprarlas	1	0	DIS
8. No me siento a gusto cuando tengo que decidirme rápidamente	0	1	FUN
9. Me gusta tomar parte en conversaciones rápidas en las que realmente no hay mucho tiempo para pensar antes de hablar	1	0	FUN
10. A menudo me decido rápidamente sin tomarme el tiempo necesario para considerar la situación desde todos los puntos de vista	1	0	DIS
11. Frecuentemente, no paso mucho tiempo pensando sobre una situación antes de actuar	1	0	DIS
12. No me gusta tener que hacer las cosas de forma rápida, aun cuando esté haciendo algo que no es muy difícil	0	1	FUN
13. Disfrutaría trabajando en una ocupación que requiera tomar decisiones rápidas	1	0	FUN
14. Frecuentemente, me meto en situaciones apuradas porque no pienso antes de actuar	1	0	DIS
15. Muchas veces los planes que hago no resultan bien porque antes no los he madurado cuidadosamente	1	0	DIS
16. Me gusta los deportes y los juegos en los que se tiene que escoger el próximo movimiento muy rápidamente	1	0	FUN
17. A menudo pierdo oportunidades debido a que tengo que decidirme rápidamente	0	1	FUN
18. La gente me valora porque puedo pensar de forma rápida	1	0	FUN
19. Raramente me veo implicado en proyectos sin considerar primero los posibles potenciales problemas	0	1	DIS
20. Antes de tomar decisiones importantes, sopeso cuidadosamente los pro y los contra	0	1	DIS
21. Soy bueno razonando detenidamente	0	1	DIS
22. Intento evitar aquellas actividades donde tienes que actuar sin tener antes mucho tiempo para pensar	0	1	FUN
23. A menudo digo y hago cosas sin considerar las consecuencias	1	0	DIS

FUNCIONAL	
0 – 3	BAJO
4 – 7	MODERADO
8 - 11	ALTO

DISFUNCIONAL	
0- 4	BAJO
5 – 8	MODERADO
9 -12	ALTO