



**FACULTAD DE HUMANIDADES  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
PSICOLOGÍA**

**TESIS**

**NIVELES DE DEPRESIÓN EN DROGODEPENDIENTES  
USUARIOS DE TRES COMUNIDADES TERAPÉUTICAS DE  
LIMA METROPOLITANA**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**AUTOR:**

**MARIO JOSÉ NÚÑEZ MOGOLLÓN**

**ASESOR:**

**WILLIAM CABANILLAS ROJAS**

**LIMA – PERÚ**

**2011**

Dedico este trabajo a mis padres  
Mario y Roselia, a mí mismo por  
mi esfuerzo y mi novia Meiling.

## AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a Dios por su protección y permitirme seguir adelante en mi camino día tras día.

Le agradezco infinitamente a mis padres *Mario y Roselia* por su apoyo incondicional, por apostar, por creer en mí y porque me respaldaron en todo momento y para cada decisión tomada.

Gracias al Profesor William Cabanillas por colaborar conmigo en el desarrollo de éste trabajo.

Gracias al Profesor Rafael Rodríguez por facilitar mi involucramiento con el trabajo que realizo hoy.

Gracias a mi novia Meiling por su apoyo y colaboración incondicional en cada momento que fue necesario.

Gracias a la población que me permitió realizar la evaluación con ellos, ya que sin ello este trabajo no sería concretado.

Gracias a todas las personas que me apoyaron en llevar adelante y concretar este trabajo y a las personas que depositaron su confianza en mí.

## PRESENTACIÓN

Hablar del consumo de drogas implica tener en cuenta los múltiples factores que se ven asociados a éste tema, tanto como causas por las cuales se inicia el problema del consumo, los procesos facilitadores del mantenimiento de esta conducta y por supuesto, las nocivas consecuencias que ello genera.

Cabe mencionar que en el presente estudio se quiere presentar como las consecuencias del consumo perjudican esencialmente a la persona consumidora, siendo el área emocional una de la más atacadas y alteradas en el mantenimiento de esta conducta autodestructiva (consumir sustancias psicoactiva).

A lo largo de la presente investigación se muestra información acerca de la problemática del consumo de drogas a nivel nacional, algunas definiciones asociadas al tema y clasificaciones clínicas. Del mismo modo se brindan datos sobre las comunidades terapéuticas, las cuales juegan un importante rol a nivel social, en cuanto al cuidado que realizan de personas drogodependientes, pese a desarrollar éste tipo de trabajo, no reciben el respaldo necesario de las autoridades competentes y de esa manera se puedan fortalecer sus acciones y efectivizar sus resultados. Por supuesto cabe mencionar con suma importancia la dimensión afectiva del ser humano, la cual es orientada a la distorsión y/o alteración con el empleo de sustancia psicoactivas, aquí se presentan datos importantes como definiciones, condiciones clínicas, diagnóstico y teorías que fundamentan la aparición de éste cuadro clínico.

Espero cumplir las expectativas de los lectores, colaborar en la construcción de nuevos y actualizados conocimientos, del mismo modo generar un aporte en la intervención pronta de los profesionales que trabajamos con población drogodependiente y facilitar una rápida intervención en las comunidades terapéuticas y ello permita mejor los servicios y resultados de las mismas.

## Índice

Dedicatoria.....	3
Agradecimientos.....	4
Presentación.....	5
Índice.....	6
Resumen.....	9
Introducción.....	10
<b>PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>11</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema.....	12
1.3. Objetivos.....	12
1.3.1. General.....	12
1.3.2. Especifico.....	12
1.4. Justificación.....	13
1.5. Limitaciones.....	13
1.6. Delimitación.....	14
<b>MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>15</b>
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	15
2.2. Bases teóricas.....	17
2.2.1. Depresión.....	17
2.2.2. Aspectos genéticos y neurobiológicos.....	19
2.2.3. Teorías de los trastornos depresivos.....	23
2.2.3.1. Teorías psicodinámicas.....	23
2.2.3.2. Teorías conductuales.....	26
2.2.3.3. Teorías interpersonales.....	30
2.2.3.4. Teorías cognitivas.....	33
2.2.3.4.1. <i>Las Teorías Conductuales-Cognitivas</i> .....	33
2.2.3.4.2. <i>Las Teorías Cognitivo-Sociales</i> .....	36
2.2.3.4.3. <i>La teoría reformulada de la indefensión aprendida</i> .....	36
2.2.3.4.4. <i>La teoría de la desesperanza</i> .....	37
2.2.3.4.5. <i>Teoría De Procesamientos De La Información</i> .....	37
2.2.3.4.6. <i>Teoría de Aron Beck</i> .....	38
2.3. Marco Conceptual.....	44
2.3.1. La problemática de las drogodependencias.....	44
2.3.2. Conceptos Básicos en Drogodependencias.....	46
2.3.3. Sistema de clasificación clínica para la dependencia a sustancias psicoactivas.....	51

2.4. La Comunidad Terapéutica.....	53
2.4.1. Concepto y características de comunidad terapéutica.....	53
2.4.2. Evolución de las Comunidades Terapéuticas.....	55
2.4.3. Clasificación de comunidades terapéuticas.....	57
2.4.4. Depresión.....	58
2.4.4.1. Epidemiología de la depresión en el Perú.....	58
2.4.4.2. Clasificación clínica.....	61
<b>MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>63</b>
3.1. Variables.....	63
3.1.1. Definición conceptual.....	63
3.1.2. Definición Operacional.....	63
3.1.3. Indicadores.....	63
3.1.4. Variables intervinientes.....	63
3.2. Paradigma Metodológico.....	64
3.2.1. Tipo de estudio.....	64
3.2.2. Nivel de investigación.....	64
3.2.3. Diseño de investigación.....	64
3.3. Población , muestra ,muestreo.....	64
3.4. Método de investigación.....	66
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	67
3.6. Procedimiento de recolección de datos.....	71
3.7. Métodos de Análisis de Datos.....	71
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>72</b>
4.1. Descripción – interpretación.....	72
4.2. Discusión.....	76
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>79</b>
<b>SUGERENCIAS.....</b>	<b>80</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>81</b>
<b>ANEXOS</b>	

## ÍNDICE DE TABLAS, CUADROS Y GRÁFICOS

Gráfico N° 1: <i>Distribución de la muestra de acuerdo a grupos de edades.....</i>	65
Tabla N° 1: <i>Características de la muestra.....</i>	66
Gráfico N° 2: <i>Distribución de la muestra de acuerdo al tiempo de internamiento en la comunidad actual.....</i>	66
Tabla N° 2: <i>Medias, desviaciones estándar, correlaciones ítem-total corregidas y alfa de cronbach del BDI-II: Muestra de drogodependientes usuarios de tres comunidades terapéuticas de Lima Metropolitana.....</i>	71
Tabla N° 3: <i>Puntaje general del nivel de Depresión de drogodependientes usuarios de las tres comunidades terapéuticas.....</i>	72
Tabla N° 4: <i>Rangos de sintomatología de depresión establecidos a través de los estudios realizados por Beck, Steer, y Brown. (2006). BDI – II.....</i>	73
Tabla N° 5: <i>Distribución de frecuencias de los niveles de depresión.....</i>	73
Gráfico N° 3: <i>Puntajes promedio de los síntomas de depresión: orden descendente.....</i>	74
Tabla N° 6: <i>Puntajes promedio de depresión según grupos de edad.....</i>	74
Tabla N° 7: <i>Distribución de frecuencias de los niveles de depresión según edad.....</i>	75
Tabla N° 8: <i>Puntajes promedio de depresión según tiempo de internamiento en la comunidad terapéutica.....</i>	75
Tabla N° 9: <i>Distribución de frecuencias de los niveles de depresión según tiempo de internamiento.....</i>	76

## RESUMEN

El presente estudio es de tipo descriptivo. Estuvo constituido por una muestra de 78 sujetos pertenecientes a 03 comunidades terapéuticas de Lima Metropolitana. A esta muestra se le aplicó el Inventario de Depresión de Beck BDI – II. En la investigación se planteó como *objetivo*: Determinar los niveles de depresión en drogodependientes de 3 comunidades terapéuticas de Lima Metropolitana, empleando un muestreo no aleatorio de tipo intencional. En el proceso de análisis de datos se tomó la muestra de cada comunidad, para lo cual, el Centro de Restauración Espiritual “Casa de Oración” (CRECO), Asociación Civil Lugar de Restauración “Live” y la Comunidad terapéutica Profesional “Solidaridad Humana” aportaron con 20, 30 y 38 residentes respectivamente, de los cuales se obtuvo un promedio de puntaje general de 19.44, lo cual ubicó al grupo en un nivel de depresión leve-moderado (depresión leve con tendencia moderada). Se observó también que un importante grupo que representó el 26.9% tenía un nivel de depresión severa. La prueba fue sometida a un análisis de confiabilidad, resultando un alfa de cronbach=0.892 para toda la prueba. Del mismo modo cada uno de los ítems fue evaluado obteniendo una puntuación superior a 0.75, lo que indica que el criterio de aceptación dentro del estudio es muy bueno. Estos resultados indican la existencia de depresión en ésta muestra.

**Palabras Claves:** *Depresión; Comunidad Terapéutica y Drogodependiente.*

## ABSTRACT

This study is descriptive. Consisted of a sample of 78 subjects belonging to three therapeutic communities in Metropolitan Lima. This sample was applied to the Beck Depression Inventory BDI - II. The research was presented as objective: To determine the levels of depression in three therapeutic communities of Metropolitan Lima. The data analysis identified that the average overall scores amounted to 19.44, which placed the group at a level of mild-moderate depression (mild depression with a tendency to moderate). It was also noted that a major group represented 26.9% had a level of severe depression. The test was subjected to a reliability analysis, resulting in a Cronbach's alpha = 0.892 for the entire test. Similarly each of the items was assessed by obtaining a score greater than 0.75, indicating that the criteria for acceptance into the study is very good. These results indicate the existence of depression in this sample.

**Key Words:** *Depression, Therapeutic communities, drug addiction.*