



# FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Psicología

“TRASTORNOS DE PERSONALIDAD SEGÚN GÉNERO EN  
CONSUMIDORES DE DROGAS RESIDENTES EN UNA  
COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE LIMA, 2019”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autores:

Jenny Loayza Fucho

Isabel del Carmen Yovera Rojas

Asesor:

Mg. Tanía Carmela Lip Marín de Salazar

Lima - Perú

2020

## DEDICATORIA

A Dios ya que gracias a él logre culminar mi carrera y a mi familia, porque siempre estuvieron a mi lado apoyándome en esta nueva etapa de mi vida.

Jenny Loayza Fucho

Para mi esposo e hijos que son mi fuente de motivación, los cuales me apoyan y creen en la capacidad de seguir en este proceso de aprendizaje.

Isabel del Carmen Yovera Rojas

## AGRADECIMIENTO

Agradezco en especial a Dios por darme la oportunidad de ser un instrumento por medio de esta maravillosa profesión, a mi familia y a mi hija por comprenderme y darme fuerzas para seguir perseverando.

No ha sido fácil durante todo este tiempo, pero el esfuerzo y la dedicación sobre todo el amor y las ganas de llegar a la meta valió el esfuerzo, gracias a los docentes por su tolerancia y su pasión por enseñar, finalmente gracias a la institución por brindarme el privilegio de continuar con mis estudios y ser una profesional.

Jenny Loayza Fucho

Gracias a Dios, mi familia, a la Universidad Privada del Norte, al Profesor Miguel Ángel Vallejos por su enseñanza, paciencia en permitirme y convertirme en ser una profesional que es lo que tanto me apasiona.

Isabel del Carmen Yovera Rojas

## Tabla de contenidos

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>2</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>3</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS.....</b>	<b>7</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>8</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO II. METODOLOGÍA.....</b>	<b>30</b>
<b>CAPÍTULO III. RESULTADOS.....</b>	<b>36</b>
<b>CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....</b>	<b>60</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>64</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>72</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Los ocho Trastornos básicos de la personalidad, según Millon.	17
Tabla 02. Bajo la Teoría Biosocial Millón adiciona 2 Trastornos de personalidad.	18
Tabla 03. Trastornos de personalidad leves y graves según Millon.	30
Tabla 04. Baremos del Inventario Clínico Multiaxial de Millon.	31
Tabla 05. Validez del Inventario Clínico Multiaxial de Millon II para los Trastornos de Personalidad	31
Tabla 06. Confiabilidad del Inventario Clínico Multiaxial de Millon II para los Trastornos de Personalidad	32
Tabla 07. Análisis de normalidad de la distribución de la población.	34
Tabla 08. Prueba estadística según tipo de distribución en la población	35
Tabla 09. Prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Evitativo según género.	37
Tabla 10. Prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Histriónico según género.	37
Tabla 11. Prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Narcisista según género	38
Tabla 12. Prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Antisocial según género.	38
Tabla 13. Prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Agresivo sádico según género.	39
Tabla 14. Prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Compulsivo según género.	39
Tabla 15. Prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Pasivo agresivo según género.	40

Tabla 16. Prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Paranoide según género.	40
Tabla 17. Prueba U de Mann-Whitney para el Trastorno de Personalidad Esquizoide según género.	41
Tabla 18. Prueba U de Mann-Whitney para el Trastorno de Personalidad Dependiente según género.	41
Tabla 19. Prueba U de Mann-Whitney para el Trastorno de Personalidad Auto derrotista según género.	42
Tabla 20. Prueba U de Mann-Whitney para el Trastorno de Personalidad Esquizotípico según género.	42
Tabla 21. Prueba U de Mann-Whitney para el Trastorno de Personalidad Límite según género.	43
Tabla 22. Niveles de Trastorno de Personalidad Esquizoide.	44
Tabla 23. Niveles de Trastorno de Personalidad Evitativo.	45
Tabla 24. Niveles de Trastorno de Personalidad Dependiente.	46
Tabla 25. Niveles de Trastorno de Personalidad Histriónico.	47
Tabla 26. Niveles de Trastorno de Personalidad Narcisista.	48
Tabla 27. Niveles de Trastorno de Personalidad Antisocial.	49
Tabla 28. Niveles de Trastorno de Personalidad Agresivo sádico.	50
Tabla 29. Niveles de Trastorno de Personalidad Compulsivo.	51
Tabla 30. Niveles de Trastorno de Personalidad Pasivo agresivo.	52
Tabla 31. Niveles de Trastorno de Personalidad Auto derrotista.	53
Tabla 32. Niveles de Trastorno de Personalidad Esquizotípico.	54
Tabla 33. Niveles de Trastorno de Personalidad Límite.	55
Tabla 34. Niveles de Trastorno de Personalidad Paranoide.	56

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Indicadores del Trastorno de Personalidad Esquizoide para la población.	44
Figura 2. Indicadores del Trastorno de Personalidad Evitativo para la población.	45
Figura 3. Indicadores del Trastorno de Personalidad Dependiente para la población.	46
Figura 4. Indicadores del Trastorno de Personalidad Histriónico para la población.	47
Figura 5. Indicadores del Trastorno de Personalidad Narcisista para la población.	48
Figura 6. Indicadores del Trastorno de Personalidad Antisocial para la población.	49
Figura 7. Indicadores del Trastorno de Personalidad Agresivo-Sádico para la población.	50
Figura 8. Indicadores del Trastorno de Personalidad Compulsivo para la población.	51
Figura 9. Indicadores del Trastorno de Personalidad Pasivo-Agresivo para la población.	52
Figura 10. Indicadores del Trastorno de Personalidad Auto derrotista para la población.	53
Figura 11. Indicadores del Trastorno de Personalidad Esquizotípico para la población.	54
Figura 12. Indicadores del Trastorno de Personalidad Límite para la población.	55
Figura 13. Indicadores del Trastorno de Personalidad Paranoide para la población.	56

## RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo principal comparar los trastornos de personalidad en consumidores de droga residentes en una comunidad terapéutica de Lima según género, en 50 varones y 28 mujeres (N=78), utilizando un diseño no experimental, de corte transversal y alcance comparativo, aplicando el Inventario Clínico Multiaxial de Millon II (MCMI - II), encontrándose que existen diferencias significativas según género específicamente en el trastorno de personalidad histriónico, a diferencia de los otros trastornos de personalidad donde no se pudo comprobar esta diferencia por género. Se logró encontrar mayor prevalencia en los trastornos de personalidad antisocial (59%), narcisista (46.2%), agresivo – sádico (42,3%) y pasivo – agresivo (39.7%) en la población, por lo cual se concluye que existen diferencias significativas en el trastorno de personalidad histriónico según género. Se recomienda se le preste una mayor atención al estudio de dicho trastorno, así como ampliar el número de participantes en futuros estudios, para poder generalizar los resultados con mayor amplitud.

**Palabras clave:** trastornos de personalidad, consumidores de droga, género, Lima

### ABSTRACT

The main objective of the present study was to compare the personality disorders in drug users residing in a therapeutic community of Lima according to gender, evaluating 78 drug users (50 men and 28 women). The study was non-experimental, cross-sectional and comparative scope design. The instrument used was the Millon II Clinical Multiaxial Inventory (MCMI - II), and we found significant differences according to gender specifically in histrionic personality disorder, unlike other personality disorders; It was also found higher prevalence in antisocial (59%), narcissistic (46.2%), aggressive - sadistic (42.3%) and passive - aggressive (39.7%) personality disorders. Therefore, it was concluded that there are significant differences in histrionic personality disorder according to gender. The authors recommend the development of a study in major scale to achieve greater generalization, considering the population size as one of the limitations of this study.

**Palabras clave:** personality disorders, drug users, gender, Lima

## CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

### I.1. Realidad problemática

La Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Crimen (UNODC, 2017) menciona que cerca de un cuarto de millón de personas a nivel mundial consumieron drogas, y que el 29,5 millones de éstos en el 2015, tienen trastornos a causa del uso de drogas lo cual significa que dicho consumo de drogas genera drogodependencia y necesita tratamiento.

En América, se ha identificado que principalmente se consumen el cannabis y la cocaína, tanto que los mayores consumidores de cannabis en América, se encuentra en Estados Unidos y Canadá, seguidos de Bélize, Argentina, Chile, Colombia, Perú y Bolivia (UNODC, 2015).

En el Perú, la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA, 2012), menciona que el inicio de consumo de alcohol y tabaco está entre los 13.3 años aproximadamente, mientras que, en cuanto a drogas ilegales, la edad promedio de inicio oscila entre los 12 y 14.3 años.

Respecto a ello, el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO, 2015) considera que la dependencia a las drogas es considerada como una enfermedad crónica y persistente que afecta principalmente al cerebro, generando en la persona que lo padece una búsqueda y consumo compulsivo de las mismas, incluso padeciéndose consecuencias negativas.

Por ello, el consumo crónico de drogas genera también la prevalencia de psicopatología en paralelo, de ahí que aparece el término patología. (Fernández – Montalvo et al, 2004). En ese sentido, se ha identificado que los trastornos de personalidad en drogodependientes, varía entre el 34,8% y el 73% presentándose en una intensidad cuatro veces mayor que en la población general. (Cervera G. et al, 2006). Además, el Instituto Nacional contra las Drogas (NIDA) afirmó que 6 de cada 10 sujetos que abusan de sustancias tienen al menos otro trastorno mental. (Volkow, 2007). Adicionalmente Elkins, King, McGue, & Iacono (2006) citados por Vergés y Gómez-Pérez (2016) mencionan que determinados trastornos de personalidad pueden predisponer al inicio consumo de drogas.

Sin embargo, no se han hallado estudios de tipo comparativo según género que consideren la población masculina y femenina a nivel internacional ni a nivel nacional, sino que se han considerado tan solo estudios descriptivos de prevalencia; teniendo en cuenta que las mujeres a diferencia de los hombres tienen mayor fluidez en la ideación, capacidad perceptiva (García, 2003), verbalización y expresión oral (Gur et al., 1999); además, las mujeres consumidoras de drogas tienen tendencia a la búsqueda de sensación impulsiva o desinhibición conductual (Sher, Bartholow & Wood, 2000)

Por esto y debido a la casi inexistente literatura científica encontrada en el área de salud con respecto a los trastornos de personalidad en consumidores de drogas de ambos géneros a nivel nacional y local, en particular en residentes de comunidades terapéuticas de Lima donde no existe un tratamiento diferenciado de género en cuanto al consumo de drogas y los trastornos de personalidad, se propone como tema de investigación estudiar los

trastornos de personalidad en varones y mujeres consumidores de drogas de una comunidad terapéutica de Lima.

A nivel internacional, Pedrero-Pérez (2018) realizó un estudio cuyo objetivo fue conocer los patrones de personalidad y las manifestaciones psicológicas y psicopatológicas en 1406 sujetos que iniciaban tratamiento por conductas adictivas en un centro de tratamiento de adicciones, utilizando diseño no experimental, alcance descriptivo – comparativo. Se utilizó el Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II (MCMII-II) encontrándose que el 32,5% de la muestra presentó los trastornos de personalidad esquizotípico, límite, antisocial y evitativo, mientras que el 42.2% no presentó ningún patrón problemático, tomando en cuenta que las mujeres presentaron con mayor regularidad que patrones graves, y los varones con mayor regularidad los patrones no problemáticos.

Pillajo (2017) analizó la personalidad de dependientes a la nicotina evaluando a 16 personas, utilizando diseño no experimental, corte transversal, alcance descriptivo por medio del Inventario Multiaxial/clínico de Millon MCMII-III y el Test de Fagestrom de Dependencia a la Nicotina (FTND) encontrándose que los trastorno de personalidad dependiente y antisocial están más asociados a la adicción de la dependencia a la nicotina.

Castillo, Gómez, Mata-Martín, Ramírez & López (2016) estudiaron “el perfil diferencial de trastornos de personalidad en el consumo de drogas y maltrato”, cuyo objetivo principal fue conocer la prevalencia de trastorno de la personalidad en el centro de reclusión en personas consumidores de drogas y maltratadores, mediante el diseño no experimental, y alcance descriptivo comparativo, utilizaron una parte de la población en reclusión sin los

mismo delitos, mediante diseño no experimental, alcance descriptivo – comparativo, en la investigación hubieron 45 varones del Centro Penitenciario de Albolote, Granada por medio del Inventario Clínico Multiaxial de Millon II, teniendo como resultado que los reclusos con problemas de consumo de drogas calificaron alto en los trastornos de personalidad histriónico, antisocial, límite y agresivo-sádico en diferencia con la otra parte de maltrato y control y que la otra parte de reclusos maltratadores califican más alto en el trastorno de personalidad dependiente en diferencia con la otra de la población de drogas y control.

González, Mujica, Terán, Guerrero y Arroyo (2016) realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la influencia de la dependencia a sustancias sobre los trastornos de personalidad y la sintomatología frontal, a la vez, relacionar la sintomatología frontal y los trastornos de personalidad en personas dependientes a sustancias, los participantes fueron 110 de los cuales el 50% dependen de las sustancias y el 50% restante de las personas no clínica, fueron los que llenaron las escalas ISP y MCMI-III, teniendo como resultado los trastornos más resaltantes en la población clínica son el antisocial, evitativo y depresivo y éstos se asocian al deterioro en el lóbulo frontal del cerebro, principalmente en las áreas que afectan a las facultades del control emocional, y en los procesos cognitivos.

A nivel nacional, Cabrera y Pereyra (2018) estudiaron los trastornos de personalidad y drogodependencia en internos de una comunidad terapéutica de Cajamarca, cuyo objetivo principal fue conocer la prevalencia de los trastornos de personalidad y los tipos de drogas de consumo en 42 sujetos drogodependientes de la ciudad de Cajamarca, mediante diseño no experimental, alcance descriptivo, por medio del Inventario Clínico Multiaxial de Millon

(MCMI-II) para estudiar los trastornos de personalidad, encontrando que los trastornos de personalidad predominantes son antisocial, agresivo-sádico, pasivo-agresivo y auto derrotista, asimismo, las diferencias entre los trastornos de personalidad según edad, grado de instrucción, tiempo de consumo y tipo de droga consumida, no pudieron ser reportadas para todas estas variables.

Calle (2018) realizó un estudio con “el objetivo de determinar los indicadores clínicos de la personalidad en alcohólicos que asisten al programa de 12 pasos en los grupos de Alcohólicos Anónimos de la ciudad de Lima e identificar las posibles diferencias en las variables de género, años de asistencia al programa y estado civil, evaluando a 112 personas, de los cuales habían 69 varones y 43 mujeres, utilizando diseño no experimental y alcance correlacional, a través del Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III”, encontrándose relación al género diferencias muy significativas ( $\alpha < 0.01$ ) en las escalas depresivo, histriónico, compulsivo, trastornos de ansiedad, trastorno somatoformo y depresión mayor, así mismo, se hallaron diferencias a un nivel significativo ( $\alpha < 0.05$ ), en las escalas trastorno distímico y dependencia del alcohol.

Poemape (2018) estudió los trastornos de personalidad en dependientes de alcohol y PBC de un centro terapéutico de Lima en el distrito de Puente Piedra, su objetivo yació describir los trastornos de personalidad que caracterizan a dependientes de alcohol y pasta básica de cocaína en 147 residentes, a través de diseño no experimental y alcance descriptivo, utilizando el Inventario Clínico Multiaxial de Millon II, encontrándose como más prevalente

el trastorno de personalidad antisocial tanto en consumidores de alcohol (24%) como en consumidores de PBC (45%).

Mori (2017) estudió “la relación entre los rasgos de personalidad y el consumo de drogas en internos de un Centro de Rehabilitación del distrito y la ciudad de Lima”, su objetivo yació “describir la relación entre los rasgos de personalidad y el consumo de drogas en 50 residentes, utilizando diseño no experimental, alcance a través del Inventario de Personalidad Mini-mult”, encontrándose relación significativa existente de los rasgos de personalidad hipocondría, histeria, depresión, desviaciones psicopáticas, paranoide, psicastenia y esquizofrenia, con el consumo de sustancias adictivas, además no existe correlación entre los rasgos de personalidad masculinidad, femeneidad e hipomania, con el consumo de drogas.

En cuanto al término personalidad se ha encontrado que tiene diferentes conceptualizaciones; por ejemplo, Millon (1998) menciona que se relaciona al conjunto de propiedades permanentes de cada individuo y que lo hacen diferente al resto de personas, las cuales se está interconectadas entre sí. Además, se relaciona a patrones de pensamiento, emociones y acciones que caracterizan a una persona de manera relativamente constante (Caballo, Guillén & Salazar, 2009).

Para Espinoza (2018), la personalidad se relacionada con características psicológicas complejas profundas, a la vez se expresan de manera instantánea en la actividad psicológica de todo individuo.

En ese sentido, los trastornos de personalidad se describen como patrones de conducta disfuncionales que perduran a lo largo del tiempo, además se refieren a alteraciones en el desarrollo de redes neuronales que generan representaciones internas equivocadas, duraderas y disfuncionales (Pedrero-Pérez, Puerta, Lagares & Sáez, 2003).

También han sido considerados como formas persistentes pensamiento e interacción llegando a ser rígidas y perjudiciales, ya que se distancian de la esencia del sujeto, causando un deterioro significativo o malestar subjetivo (López y Becoña, 2006).

Para Antoni (2016), la personalidad es el conjunto de atributos a nivel cognitivo, conativo y emocional el cual resulta único pues es la conjunción de estos componentes siendo irrepetible.

Espinoza (2018) menciona que el diagnóstico de un trastorno de personalidad se basa en los criterios diagnósticos, es decir, un conjunto de síntomas que deben encontrarse en una persona durante un largo tiempo. Cada trastorno de personalidad tiene un conjunto de criterios que describen rasgos característicos o conductas representativas de cada persona que lo padece.

Millon (1998a) menciona que el trastorno de personalidad existe en el mismo marco que una personalidad sana o normal, dado que la brecha entre ambos es tan corta que una persona con trastorno de personalidad puede tener un funcionamiento adecuado en unas áreas y en otras algunas no, es decir, es uno o más rasgos de personalidad desadaptativos y que generan malestar clínicamente significativo en el ámbito personal, familiar, social, laboral, entre otros.

La Teoría Biosocial de Millon plantea que la personalidad y la psicopatología se generan en base a la interacción de fuerzas externas e internas, es decir, los elementos biológicos interactúan con el curso del aprendizaje y la experiencia de vida, de ahí que, el entendimiento de la interacción entre el temperamento y la influencia del entorno, condicionan la presencia de psicopatología; tomando en cuenta que la resultante de esta interacción genera un continuum que va de normalidad a anormalidad, dependiendo ello de la capacidad de adaptación, constancia y recursos que propicien la adquisición de refuerzos positivos (Millon, 1998).

En base a esta noción de refuerzo existen tres dimensiones: a) dimensión actividad-pasividad, b) dimensión placer-dolor y c) dimensión sujeto-objeto; a partir del cual se entiende el refuerzo como sinónimo de premio o placer, generando con ello la concepción de 2 bipolaridades adicionales: ambivalente y desvinculado (Millon, 1998).

A partir de estas bipolaridades se genera una matriz de reforzamiento generando la existencia de ocho estilos de personalidad normal y ocho trastornos de personalidad (Tabla 1).

Tabla 01.

*Los ocho Trastornos básicos de la personalidad según Millon.*

PATRÓN CONDUCTA OPERANTE		FUENTES DE REFUERZO			
		Independiente	Dependiente	Ambivalente	Desvinculado
<b>Activo</b>	Personalidad normal	Personalidad fuerte	Personalidad sociable	Personalidad sensitiva	Personalidad inhibida
	Personalidad anormal	Trastorno antisocial	Trastorno histriónico	Trastorno pasivo -agresivo	Trastorno por evitación
	Personalidad anormal grave	Trastorno paranoide	Trastorno límite	Trastorno límite	Trastorno esquizotípico
<b>Pasivo</b>	Personalidad normal	Personalidad confiada	Personalidad cooperadora	Personalidad respetuosa	Personalidad introvertida
	Personalidad anormal	Trastorno narcisista	Trastorno por dependencia	Trastorno compulsivo	Trastorno esquizoide
	Personalidad anormal grave	Trastorno paranoide	Trastorno límite	Trastorno paranoide	Trastorno esquizotípico

Fuente: *elaboración propia. Se puede observar que Millon plantea en su teoría que existen 8 tipos de personalidad normal: fuerte, sociable, sensitiva, inhibida, confiada, cooperadora, respetuosa e introvertida a partir de los cuales pueden surgir 8 tipos de personalidad anormal: antisocial, histriónico, pasivo-agresivo, evitativo, narcisista, dependiente, compulsivo y esquizoide.*

Por consiguiente, Millon (1998) a partir de los defectos de estas tres bipolaridades formula ocho trastornos de personalidad incluyendo tres variantes de trastornos de personalidad más severos (Tabla 2).

Tabla 02.

*Bajo la Teoría Biosocial Millón adiciona 2 Trastornos de personalidad.*

Dimensión	Independiente	Dependiente	Ambivalente	Desvinculado	Discordante
Activo	Trastorno antisocial	Trastorno histriónico	Trastorno pasivo - agresivo	Trastorno por evitación	Fracasada (Masoquista)
Pasivo	Trastorno narcisista	Trastorno por dependencia	Trastorno compulsivo	Trastorno esquizoide	Agresiva (Sádica)
Disfuncional	Trastorno paranoide	Trastorno límite	Trastorno paranoide	Trastorno esquizotípico	Límite o Paranoide

Fuente: *elaboración propia. Se puede observar que Millon adiciona en su teoría 2 tipos de personalidad anormal: fracasada (masoquista) y agresiva (sádica) a los 8 tipos de personalidad anormal: antisocial, histriónico, pasivo-agresivo, evitativo, narcisista, dependiente, compulsivo y esquizoide y 3 tipos de personalidad anormal grave: paranoide, esquizotípico y límite; llegando así a caracterizar 13 tipos de personalidad anormal o trastornos de personalidad.*

Según Millon (1998) se describen los 13 Trastornos de personalidad en base a la teoría Biosocial:

1. Esquizoide, presenta dificultad para sentir placer, pensamiento empobrecido, interés mínimo por el contacto con otros seres humanos, deficientes habilidades de comunicación social, con apatía y conciencia de sí mismos muy restringido.
2. Evitativo, presenta sensibilidad aguda ante las experiencias dolorosas, con disforia afectiva, tensión y tristeza constante; ambivalencia entre obtención de afecto y el miedo social; suspicacia para evitar el rechazo social.
3. Dependiente, presenta sentimiento de seguridad y confianza disminuido, generalmente obtenido a través de otros; docilidad ante conflictos interpersonales necesitando una figura fuerte y protectora cercana.

4. Histriónico, presenta tendencia a exhibir afectos exagerados y superficiales con conducta infantil y seductora, manipulando para obtener atención y alabanzas de los demás, presentando conducta irreflexiva, en relación a ideas ocasionales generando conducta errática y fugaz en sus expresiones.
5. Narcisista, caracterizados por incapacidad de oscilar en su estrategia de verificación a través del contacto con el entorno interpersonal y autoimagen inflada, utilizando a los demás para engrandecerse a sí mismos y complacer sus deseos, sin asumir responsabilidades recíprocas, así como, focalizados a fantasías inmaduras, burlándose de las convenciones sociales y no suelen ser respetuosos con los derechos ajenos.
6. Antisocial, caracterizado por exhibir una pauta de conducta irresponsable con incapacidad para mantener una conducta laboral constante y fracaso en adaptarse a las normas sociales. Son irritables, agresivos y vengativos, suelen exhibir comportamientos hostiles efectuando ataques físicos a los demás para lograr sus fines.
7. Agresivo-Sádico, referido a individuos que no son juzgados públicamente como antisociales, pero cuyas acciones significan satisfacción y placer personal en comportamientos que humillan a los demás y violan sus derechos y sentimientos, así como, pueden igualar los aspectos clínicos de lo que se conoce en la literatura como carácter sádico.
8. Compulsivo, determinado por su ajuste a la disciplina y restricciones impuestas por los padres, logrando mostrar comportamientos disfuncionales fuera de los entornos

normativos a los que están acostumbrados, con afectividad restringida y estricto control de su expresión emocional.

9. Pasivo/Agresivo, referido a sujetos normales que exhiben una confortable situación intermedia como de sujetos que experimentan un intenso y agudo conflicto entre ambas. Tienden a ser malhumorados, discutidores o irritables cuando se les pide que hagan algo de lo que no están convencidos, incluso tienden a trabajar de un modo deliberadamente lento o hacen mal las tareas.
10. Auto derrotista, describe a una persona que se relaciona con los demás de una manera obsequiosa y auto sacrificada, permitiendo o fomentando que los demás les exploten o se aprovechen de ellos, recordando repetidamente sus percances pasados e intensificando su déficit, situándose en un plano inferior o posición despreciable.

Los tres patrones más graves de personalidad son:

11. Esquizotípico, es una variante de los patrones evitativo y esquizoide, caracterizado por preferir una vida aislada con los mínimos lazos personales y roles relacionales periféricos siendo excéntrico y percibido por los demás como extraño, con pensamiento autístico, ensimismado y perdido en sueños que en ocasiones confunde con la realidad. Experimenta sentimientos ansiosos de vacío y falta de significado, con períodos de despersonalización.
12. Límite, es una variante grave de los patrones básicos dependiente y ambivalente relacionado a intensos cambios de humor endógenos, periodos recurrentes de abatimiento y apatía que se intercalan con otros de enfado, ansiedad y euforia. Tiene conciencia condenatoria, pensamientos suicidas o auto mutilantes y de auto

denigración reaccionando intensamente a la separación, miedo obsesivo a la pérdida o el aislamiento, con ambivalencia cognitiva y afectiva y emociones conflictivas.

13. Paranoide, asociado al narcisista y antisocial, en menor grado con los patrones compulsivo y pasivo-agresivo, siendo suspicaz y defensivo ante la crítica y el rechazo, distorsionando los acontecimientos dentro de una lógica muy personal e irracional, a veces para alimentar su imagen grandiosa o para confirmar sus ideas autorreferenciales.

## I.2. Formulación del problema

### **Problema general**

- ¿Existen diferencias en los trastornos de personalidad en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género?

### **Problemas específicos**

- ¿Existen diferencias en el trastorno de personalidad esquizoide en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género?
- ¿Existen diferencias en el trastorno de personalidad evitativo en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género?
- ¿Existen diferencias en el trastorno de personalidad dependiente en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género?
- ¿Existen diferencias en el trastorno de personalidad histriónico en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género?

- ¿Existen diferencias en el trastorno de personalidad narcisista en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género?
- ¿Existen diferencias en el trastorno de personalidad antisocial en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género?
- ¿Existen diferencias en el trastorno de personalidad agresivo-sádico en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género?
- ¿Existen diferencias en el trastorno de personalidad compulsivo en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género?
- ¿Existen diferencias en el trastorno de personalidad pasivo-agresivo en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género?
- ¿Existen diferencias en el trastorno de personalidad auto derrotista en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género?
- ¿Existen diferencias en el trastorno de personalidad esquizotípico en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género?
- ¿Existen diferencias en el trastorno de personalidad límite en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género?
- ¿Existen diferencias en el trastorno de personalidad paranoide en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género?

### I.3. **Objetivos**

#### **I.3.1. Objetivo general**

- Comparar los trastornos de personalidad en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.

#### **I.3.2. Objetivos específicos**

- Comparar el trastorno de personalidad esquizoide en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- Comparar el trastorno de personalidad evitativo en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- Relacionar el trastorno de personalidad dependiente en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- Relacionar el trastorno de personalidad histriónico en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- Comparar el trastorno de personalidad narcisista en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- Comparar el trastorno de personalidad antisocial en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- Relacionar el trastorno de personalidad agresivo-sádico en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- Relacionar el trastorno de personalidad compulsivo en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.

- Comparar el trastorno de personalidad pasivo-agresivo en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- Comparar el trastorno de personalidad auto derrotista en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- Relacionar el trastorno de personalidad esquizotípico en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- Relacionar el trastorno de personalidad límite en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género
- Comparar el trastorno de personalidad paranoide en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- Identificar la prevalencia de trastornos de personalidad en consumidores de drogas varones y mujeres residentes en una comunidad terapéutica de Lima.

#### **I.4. Hipótesis**

##### **I.4.1. Hipótesis general**

- $HA_1$ : Existen diferencias en los trastornos de personalidad en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- $HN_0$ : No existen diferencias en los trastornos de personalidad en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- Por lo tanto, en esta investigación se acepta la hipótesis alterna.

#### **I.4.2. Hipótesis específicas**

- HA<sub>1</sub>: Existen diferencias en el trastorno de personalidad esquizoide en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HN<sub>1</sub>: No existen diferencias en el trastorno de personalidad esquizoide en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HA<sub>2</sub>: Existen diferencias en el trastorno de personalidad evitativo en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HN<sub>2</sub>: No existen diferencias en el trastorno de personalidad evitativo en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HA<sub>3</sub>: Existen diferencias en el trastorno de personalidad dependiente en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HN<sub>3</sub>: No existen diferencias en el trastorno de personalidad dependiente en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HA<sub>4</sub>: Existen diferencias en el trastorno de personalidad histriónico en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.

- HN<sub>4</sub>: No existen diferencias en el trastorno de personalidad histriónico en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HA<sub>5</sub>: Existen diferencias en el trastorno de personalidad narcisista en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HN<sub>5</sub>: No existen diferencias en el trastorno de personalidad narcisista en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HA<sub>6</sub>: Existen diferencias en el trastorno de personalidad antisocial en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HN<sub>6</sub>: No existen diferencias en el trastorno de personalidad antisocial en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HA<sub>7</sub>: Existen diferencias en el trastorno de personalidad agresivo-sádico en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HN<sub>7</sub>: No existen diferencias en el trastorno de personalidad agresivo-sádico en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.

- HA<sub>8</sub>: Existen diferencias en el trastorno de personalidad compulsivo en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HN<sub>8</sub>: No existen diferencias en el trastorno de personalidad compulsivo en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HA<sub>9</sub>: Existen diferencias en el trastorno de personalidad pasivo-agresivo en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HN<sub>9</sub>: No existen diferencias en el trastorno de personalidad pasivo-agresivo en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HA<sub>10</sub>: Existen diferencias en el trastorno de personalidad auto derrotista en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HN<sub>10</sub>: No existen diferencias en el trastorno de personalidad auto derrotista en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HA<sub>11</sub>: Existen diferencias en el trastorno de personalidad esquizotípico en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.

- HN<sub>11</sub>: No existen diferencias en el trastorno de personalidad esquizotípico en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HA<sub>12</sub>: Existen diferencias en el trastorno de personalidad límite en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HN<sub>12</sub>: No existen diferencias en el trastorno de personalidad límite en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HA<sub>13</sub>: Existen diferencias en el trastorno de personalidad paranoide en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.
- HN<sub>13</sub>: No existen diferencias en el trastorno de personalidad paranoide en consumidores de drogas residentes en una Comunidad Terapéutica de Lima según género.

## **CAPÍTULO II. METODOLOGÍA**

### **2.1. Tipo de investigación**

La presente investigación tiene enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal de alcance descriptivo-comparativo (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

### **2.2. Población y muestra**

La población total es de 78 personas, residentes en una comunidad terapéutica de Lima, de los cuales 50 son varones y 28 son mujeres, todos con edades mayores de 18 años con edades de 18 años en adelante.

En relación a la muestra, dado que el número de residentes consumidores de drogas de la población es un número limitado hemos creído conveniente recoger la información poblacional constituida por 50 varones y 28 mujeres. Por ello el tipo de muestreo realizado es el censal constituida por toda la población, ya que, según Hernández et al (2014) al utilizar el muestreo censal para una investigación se está favoreciendo a la generalización de resultados para los sistemas investigados, además que robustece la validación de todo instrumento con miras a su adaptación. Asimismo, los criterios de inclusión a considerar son:

- a. Residentes varones y mujeres de 18 años de edad en adelante de la comunidad terapéutica de Lima.
- b. Residentes varones y mujeres con grado de instrucción igual o mayor a 1° de secundaria.

- c. Residentes varones y mujeres sin trastorno psicótico agudo diagnosticado en el último año.

### **2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos**

Se utilizó la técnica de la encuesta, ya que, a través de dicha técnica se pueden obtener datos numéricos con el fin de ser procesados y analizados estadísticamente (Hernández et al. (2014)

*Inventario Clínico Multiaxial de Millón – II (MCMI – II)* elaborado por Millon (1999) enfocado bajo la teoría biopsicosocial, evalúa 13 patrones clínicos de personalidad agrupados en leves: Esquizoide, Evitativo, Dependiente, Histriónico, Narcisista, Antisocial, Agresivo-Sádico, Compulsivo, Pasivo-Agresivo, Auto Derrotista; Graves: Esquizotípico, Límite y Paranoide.

Tabla 03.

*Trastornos de personalidad leves y graves de acuerdo con su intensidad según teoría de Millon (1999)*

<b>Intensidad</b>	<b>Trastornos de personalidad</b>
<b>Leves</b>	Esquizoide, Evitativo, Dependiente, Histriónico, Narcisista, Antisocial, Agresivo-Sádico, Compulsivo, Pasivo-Agresivo, Auto Derrotista
<b>Graves</b>	Esquizotípico, Límite y Paranoide

*Fuente: elaboración propia*

Consta de 175 ítems con opción de respuesta dicotómica de verdadero o falso. La confiabilidad para la prueba original, se calculó mediante indicadores de estabilidad para población general de hospital, administrando el test dos veces a cada grupo cada tres a cinco semanas, obteniéndose coeficientes significativos en todas las escalas y apreciándose poca diferencia entre las escalas de personalidad y las de síndromes clínicos.

En cuanto a la validez, se realizó mediante:

- a) concordancia con la fundamentación teórica.
- b) comprobación de su fiabilidad y consistencia interna.
- c) validación de criterios externos.

En cuanto a la confiabilidad de la prueba original, realizado por el método de consistencia interna, los valores se situaron entre 0,42 y 0,91. Millon (1999)

En el Perú, Poemape (2018), realizó un estudio con 147 residentes consumidores de alcohol y PBC de una comunidad terapéutica de Lima, donde encontró que el coeficiente Alpha de Cronbach para las escalas de personalidad fue mayor a .70 y en cuanto a la escala total fue igual a .95

Los baremos referidos a los indicadores que han sido considerados para el estudio son:

Tabla 04.  
*Baremos del Inventario Clínico Multiaxial de Millon (1999)*

Puntaje	Categoría asociada	Interpretación
>84	Elevado	Elevada posibilidad de trastorno de personalidad
75-84	Moderado	Moderada posibilidad de trastorno de personalidad
60-74	Sugestivo	Sugerente posibilidad de trastorno de personalidad
35-59	Bajo	Leve posibilidad de trastorno de personalidad
0-34	Nulo	No presenta posibilidad de trastorno de personalidad

Fuente: *Elaboración propia*

Adicionalmente, para la presente investigación se realizó una prueba piloto previa a 20 residentes de la comunidad terapéutica con el fin de determinar la validez y confiabilidad del Inventario Clínico Multiaxial de Millon para los 13 trastornos de personalidad, como se presenta a continuación:

Tabla 05.  
*Validez del Inventario Clínico Multiaxial de Millon II para los Trastornos de Personalidad*

KMO	Prueba de esfericidad de Bartlett	
	$x^2$	gl P
0,83	323,259	78 ,000

Fuente: *Elaboración propia*

La Tabla 05 muestra la validez mediante la aplicación del estadístico KMO = 0,83 el cual es mayor a 0,70 considerándose aceptable.

Tabla 06.

*Confiabilidad del Inventario Clínico Multiaxial de Millon II para los Trastornos de Personalidad*

$\alpha$	N
0,96	13

Fuente: *Elaboración propia*

La Tabla 06 muestra la confiabilidad mediante el estadístico alfa de Cronbach, observándose que se obtuvo un coeficiente igual a 0,96, lo cual indica que el instrumento es altamente confiable.

#### **2.4. Procedimiento**

En primer lugar, se procedió a generar el contacto con la comunidad terapéutica con el fin de solicitar el permiso para la realización de la investigación, explicando para ello el objetivo principal del estudio. En segundo lugar, luego de obtenida la autorización de la comunidad terapéutica para realizar el estudio se procedió a reunir a los participantes en grupos separados de varones y de mujeres terapéutica con el fin de explicarles el objetivo de la investigación, así como mencionarles la voluntariedad del estudio el cual estaba suscrito mediante consentimiento informado. En tercer lugar, se procedió a repartir los cuestionarios y los consentimientos informados a fin de ser llenados y obtener la información requerida. En cuarto lugar, al obtener la información requerida se procedió a trasladar los puntajes al programa de Excel y luego a SPSS para su procesamiento y análisis.

## 2.5. Análisis de datos

Inicialmente se realizó el análisis descriptivo de la variable trastornos de personalidad en relación a sus tipos, identificando sus frecuencias y porcentajes individualmente. A continuación, se identificó la normalidad de la distribución de los puntajes de los tipos de trastornos de personalidad por medio del estadístico Kolmogórov-Smirnov para con ello establecer la comparación de los grupos según género utilizando  $t$  de student y la  $U$  de Mann Whitney según sea el caso para cada trastorno de personalidad.

## 2.6. Aspectos éticos

Para la presente investigación se tomó en cuenta la originalidad del contenido del presente estudio; así como también, se otorgó a los participantes del estudio un consentimiento informado mencionando el objetivo de la investigación y la voluntariedad del mismo.

### CAPÍTULO III. RESULTADOS

A continuación, se procederá a realizar el análisis comparativo de la población, previamente se realizará el análisis de la distribución de los puntajes de la muestra a fin de identificar si los puntajes de las dimensiones de la variable trastornos de personalidad corresponden a una distribución normal o no normal, ya que, con ello se procederá a utilizar un estadístico paramétrico o no paramétrico a fin de realizar la prueba de hipótesis correspondiente.

#### 3.1 Análisis de normalidad de la distribución de la población

Tabla 07.

*Prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov para dimensiones de la variable Trastornos de Personalidad*

Trastornos de Personalidad	P
Esquizoide	,023
Evitativo	,056
Dependiente	,001
Histriónico	,590
Narcisista	,441
Antisocial	,595
Agresivo-sádico	,190
Compulsivo	,298
Pasivo-agresivo	,541
Auto derrotista	,017
Esquizotípico	,001
Límite	,001
Paranoide	,055

La *Tabla 07* muestra la prueba de normalidad de los Trastornos de Personalidad en la población estudiada.

Respecto al análisis de la normalidad de la variable Trastorno de Personalidad en la Tabla 07 se puede apreciar que los estadísticos de la prueba de Kolmogórov-Smirnov identifican el tipo de distribución que presenta la muestra, hallándose que los niveles de

significancia son mayores a 0,05 en los trastornos de personalidad Evitativo, Histriónico, Narcisista, Antisocial, Agresivo sádico, Compulsivo, Pasivo agresivo y Paranoide; lo cual indica que poseen una distribución normal, por tanto, el análisis inferencial se realizó utilizando estadísticos paramétricos. A diferencia de esto, los niveles de significancia son menores a 0,05 en los trastornos de personalidad Esquizoide, Dependiente, Auto derrotista, Esquizotípico y Límite; lo cual indica que poseen una distribución no normal, por tanto, el análisis inferencial se realizó utilizando estadísticos no paramétricos.

Tabla 08.

*Prueba estadística según tipo de distribución en la población.*

<b>Trastorno de personalidad</b>	<b>Estadístico comparativo</b>
Esquizoide	<i>U Mann Whitney</i>
Evitativo	<i>t student</i>
Dependiente	<i>U Mann Whitney</i>
Histriónico	<i>t student</i>
Narcisista	<i>t student</i>
Antisocial	<i>t student</i>
Agresivo-sádico	<i>t student</i>
Compulsivo	<i>t student</i>
Pasivo-agresivo	<i>t student</i>
Auto derrotista	<i>U Mann Whitney</i>
Esquizotípico	<i>U Mann Whitney</i>
Límite	<i>U Mann Whitney</i>
Paranoide	<i>t student</i>

*La tabla 08 muestra las pruebas estadísticas aplicadas en relación a la normalidad de la distribución de la población.*

### 3.2 Comprobación de hipótesis

Para probar la hipótesis, se emplearon estadísticos paramétricos y no paramétricos, debido que es adecuado en el caso de emplear variables cuantitativas, como en esta investigación (Alarcón, 2008).

#### Prueba de hipótesis general

$H_0$ : Hipótesis nula: No existen diferencias significativas entre los trastornos de personalidad en consumidores de drogas varones y mujeres residentes en una comunidad terapéutica de Lima.

$H_1$ : Hipótesis alterna: Existen diferencias significativas entre los trastornos de personalidad en consumidores de drogas varones y mujeres residentes en una comunidad terapéutica de Lima.

#### Nivel de significación:

El nivel de significación teórica  $\alpha = 0,05$  que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95%

#### Regla de decisión:

Si el nivel de significación "p" es mayor que  $\alpha$ , se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ )

Si el nivel de significación "p" es menor que  $\alpha$ , se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ )

Por lo tanto, ya que se obtuvo un valor de 0,014 y es menor a 0,05 entonces se acepta la hipótesis alterna únicamente en el Trastorno de Personalidad Histriónico.

### 3.3 Resultados del análisis comparativo de la población

Tabla 09.

*Prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Evitativo según género*

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl	P
Evitativo	Se han asumido varianzas iguales	0.17	.67	.40	76	<b>.68</b>
	No se han asumido varianzas iguales			.40	56.23	<b>.68</b>

*La Tabla 09 muestra la prueba de muestras independientes para el Trastornos de Personalidad Evitativo según género*

Se puede apreciar que siendo el valor de  $P = .68$  mayor a  $\alpha = .05$  se acepta la  $H_0$ , por lo tanto, no existen diferencias significativas entre el Trastorno de Personalidad Evitativo según género.

Tabla 10.

*Prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Histriónico según género*

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias		
		F	Sig.	P	gl	Media
Histriónico	Se han asumido varianzas iguales	1.64	.20	<b>.014</b>	76	<b>72.04</b>
	No se han asumido varianzas iguales			<b>.025</b>	44.84	<b>82.82</b>

*La Tabla 10 muestra la prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Histriónico según género*

Se puede apreciar que siendo el valor de  $P = .014$  menor a  $\alpha = .05$  se acepta la  $H_1$ , por lo cual, si existen diferencias significativas entre el Trastorno de Personalidad

Histriónico según género, siendo las mujeres significativamente más predominantes en cuanto al Trastorno de Personalidad Histriónico.

Tabla 11.

*Prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Narcisista según género*

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl	P
Narcisista	Se han asumido varianzas iguales	.567	<b>.45</b>	.171	76	<b>.86</b>
	No se han asumido varianzas iguales			.160	46.393	<b>.87</b>

La Tabla 11 muestra la prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Narcisista según género

Se puede apreciar que siendo el valor de  $P = .86$  mayor a  $\alpha = .05$  se acepta la  $H_0$ , no existen diferencias significativas entre el Trastorno de Personalidad Narcisista según género.

Tabla 12.

*Prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Antisocial según género*

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl	P
Antisocial	Se han asumido varianzas iguales	1.96	.165	1.59	76	<b>.11</b>
	No se han asumido varianzas iguales			1.48	45.48	<b>.14</b>

La Tabla 12 muestra la prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Antisocial según género

Se puede apreciar que siendo el valor de  $P = .11$  mayor a  $\alpha = .05$ . se acepta la  $H_0$ , no existen diferencias significativas entre el Trastorno de Personalidad Antisocial según género.

Tabla 13.

*Prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Agresivo sádico según género*

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl	P
Agresivo-sádico	Se han asumido varianzas iguales	1.26	.264	1.18	76	<b>.23</b>
	No se han asumido varianzas iguales			1.08	43.05	<b>.28</b>

La Tabla 13 muestra la prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Agresivo sádico según género

Se puede apreciar que siendo el valor de  $P = .23$  mayor a  $\alpha = .05$  se acepta la  $H_0$ , no existen diferencias significativas entre el Trastorno de Personalidad Agresivo sádico según género

Tabla 14

*Prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Compulsivo según género*

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl	P
Compulsivo	Se han asumido varianzas iguales	.17	.67	-1.43	76	<b>.15</b>
	No se han asumido varianzas iguales			-1.44	57.01	<b>.15</b>

La Tabla 14 muestra la prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Compulsivo según género

Se puede apreciar que siendo el valor de  $P = .15$  mayor a  $\alpha = .05$  se acepta la  $H_0$ , no existen diferencias significativas entre el Trastorno de Personalidad Compulsivo según género.

Tabla 15

*Prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Pasivo agresivo según género*

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl	P
Pasivo-agresivo	Se han asumido varianzas iguales	8.47	.005	1.79	76	<b>.07</b>
	No se han asumido varianzas iguales			1.63	42.83	<b>.10</b>

*La Tabla 15 muestra la prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Pasivo agresivo según género*

Se puede apreciar que siendo el valor de  $P = .07$  mayor a  $\alpha = .05$  se acepta la  $H_0$ , no existen diferencias significativas entre el Trastorno de Personalidad Pasivo agresivo según género.

Tabla 16

*Prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Paranoide según género*

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl	P
Paranoide	Se han asumido varianzas iguales	4.72	.033	-.77	76	<b>.44</b>
	No se han asumido varianzas iguales			-.69	41.25	<b>.48</b>

*La Tabla 16 muestra la prueba de muestras independientes para el Trastorno de Personalidad Paranoide según género*

Se puede apreciar que siendo el valor de  $P = .44$  mayor a  $\alpha = .05$  se acepta la  $H_0$ , no existen diferencias significativas entre el Trastorno de Personalidad Paranoide según género.

Tabla 17.

*Prueba U de Mann-Whitney para el Trastorno de Personalidad Esquizoide según género*

	Esquizoide
U de Mann-Whitney	662.00
W de Wilcoxon	1068.00
Z	-.39
P	.69

a. Variable de agrupación: según género

La Tabla 17 muestra la prueba de U de Mann-Whitney para el Trastorno de Personalidad Esquizoide según género

Se puede apreciar que siendo el valor de  $P = .69$  mayor a  $\alpha = .05$  se acepta la  $H_0$ , no existen diferencias significativas entre el Trastorno de Personalidad Esquizoide según género.

Tabla 18

*Prueba U de Mann-Whitney para el Trastorno de Personalidad Dependiente según género*

	Dependiente
U de Mann-Whitney	677.00
W de Wilcoxon	1952.00
Z	-.24
P	.81

a. Variable de agrupación: Género

La Tabla 18 muestra la prueba de U de Mann-Whitney para el Trastorno de Personalidad Dependiente según género

Se puede apreciar que siendo el valor de  $P = .81$  mayor a  $\alpha = .05$  se acepta la  $H_0$ , no existen diferencias significativas entre el Trastorno de Personalidad Dependiente según género

Tabla 19

*Prueba U de Mann-Whitney para el Trastorno de Personalidad Autoderotista según género*

	Auto derrotista
U de Mann-Whitney	645.00
W de Wilcoxon	1051.00
Z	-.57
Sig. asintót. (bilateral)	.56

a. Variable de agrupación: Género

La Tabla 19 muestra la prueba de U de Mann-Whitney para el Trastorno de Personalidad Auto derrotista según género

Se puede apreciar que siendo el valor de  $P = .58$  mayor a  $\alpha = .05$  se acepta la  $H_0$ , no existen diferencias significativas entre el Trastorno de Personalidad Auto derrotista según género

Tabla 20.

*Prueba U de Mann-Whitney para el Trastorno de Personalidad Esquizotípico según género*

	Esquizotípico
U de Mann-Whitney	538.50
W de Wilcoxon	944.50
Z	-1.68
P	.09

La Tabla 20 muestra la prueba de U de Mann-Whitney para el Trastorno de Personalidad Esquizotípico según género

Se puede apreciar que siendo el valor de  $P = .09$  mayor a  $\alpha = .05$  se acepta la  $H_0$ , no existen diferencias significativas entre el Trastorno de Personalidad Esquizotípico según género.

Tabla 21

*Prueba U de Mann-Whitney para el Trastorno de Personalidad Límite según género*

	Límite
U de Mann-Whitney	556.00
W de Wilcoxon	962.00
Z	-1.50
P	.13

Variable de agrupación: genero

*La Tabla 21 muestra la prueba de U de Mann-Whitney para el Trastorno de Personalidad Límite según género.*

Se puede apreciar que siendo el valor de  $P = .13$  mayor a  $\alpha = .05$  se acepta la  $H_0$ , no existen diferencias significativas entre el Trastorno de Personalidad Límite según género.

### 3.4 Análisis descriptivo de las dimensiones de la variable Trastornos de Personalidad

Tabla 22.

*Niveles de Trastorno de Personalidad Esquizoide en la población de estudio.*

		<i>f</i>	%
Válidos	Nulo	03	3.8
	Indicador Bajo	14	17.9
	<b>Indicador Sugestivo</b>	42	<b>53.8</b>
	Indicador Moderado	11	14.1
	Indicador Elevado	08	10.3
	Total	78	100.0

La Tabla 22 muestra los niveles de Trastorno de Personalidad Esquizoide en la población estudiada.

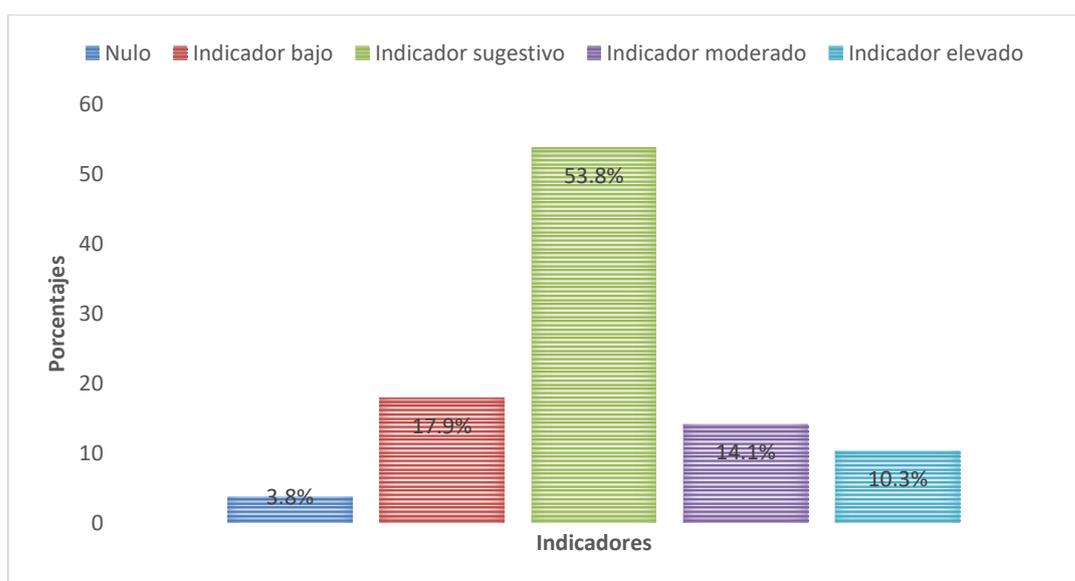


Figura 01. Porcentaje de Indicadores del Trastorno de Personalidad Esquizoide para la población estudiada.

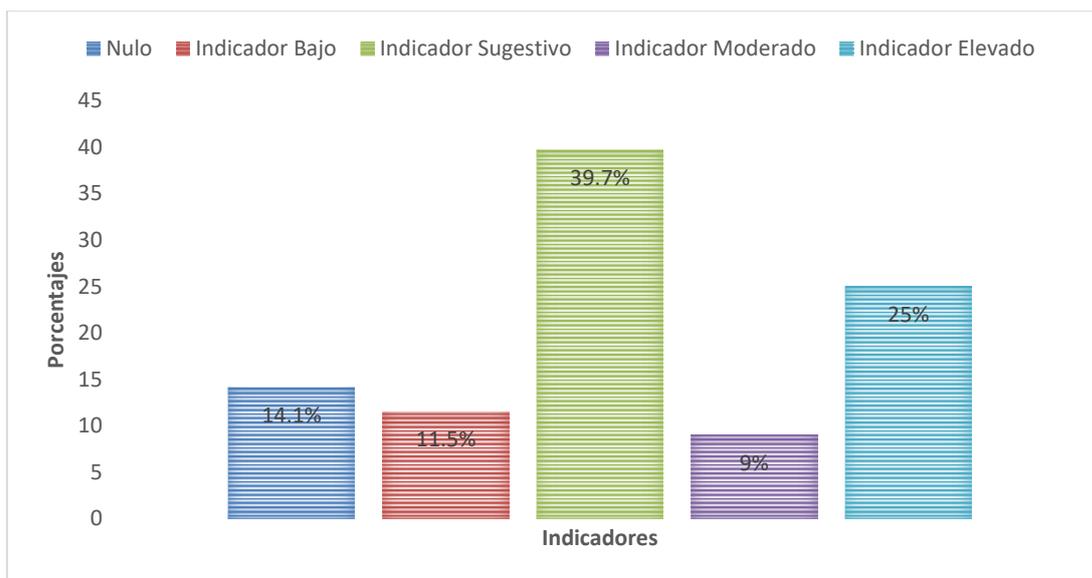
Se puede observar en la tabla y figura anterior que la mayor cantidad de participantes del estudio tienen un nivel Sugestivo en cuanto al Trastorno de Personalidad Esquizoide correspondiendo a un 53.8% lo que nos señalaría que no existe prevalencia de este trastorno de personalidad.

Tabla 23.

*Niveles de Trastorno de Personalidad Evitativo*

		<i>f</i>	<i>%</i>
Válidos	Nulo	11	14.1
	Indicador Bajo	09	11.5
	<b>Indicador Sugestivo</b>	31	39.7
	Indicador Moderado	07	09.0
	Indicador Elevado	20	25.6
	Total	78	100.0

La *Tabla 23* muestra los niveles de Trastorno de Personalidad Evitativo en la población estudiada



*Figura 02. Porcentaje de Indicadores del Trastorno de Personalidad Evitativo para la población estudiada.*

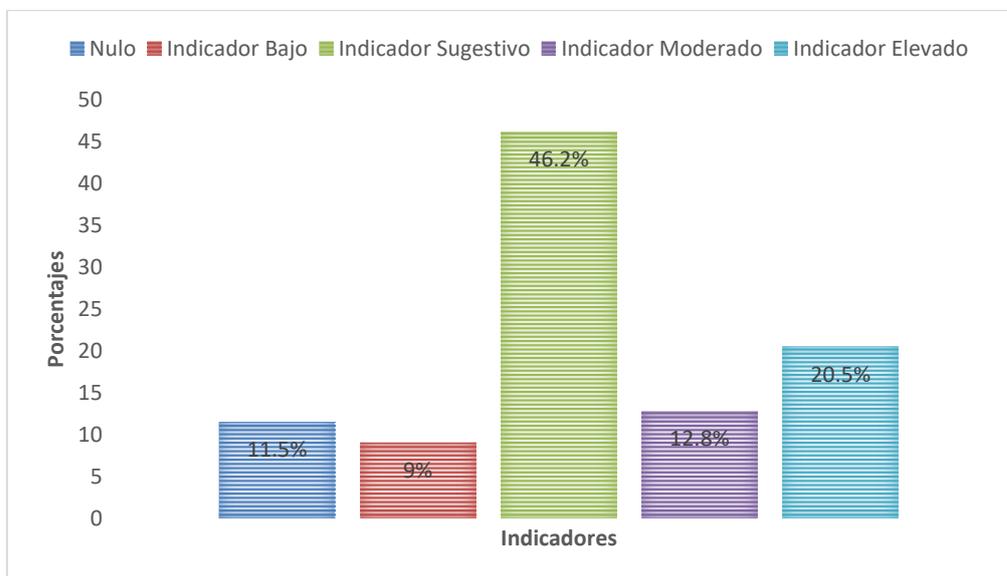
Se puede observar que la mayor cantidad de participantes del estudio tienen un nivel Sugestivo en cuanto al Trastorno de Personalidad Evitativo correspondiendo a un 39.7% lo que nos señalaría que no existe prevalencia de este trastorno de personalidad.

Tabla 24.

*Niveles de Trastorno de Personalidad Dependiente*

		<i>f</i>	<i>%</i>
Válidos	Nulo	09	11.5
	Indicador Bajo	07	9.0
	<b>Indicador Sugestivo</b>	36	46.2
	Indicador Moderado	10	12.8
	Indicador Elevado	16	20.5
	Total	78	100.0

La *Tabla 24* muestra los niveles de Trastorno de Personalidad Dependiente en la población estudiada.



*Figura 03. Indicadores del Trastorno de Personalidad Dependiente para la población estudiada.*

Se puede observar que la mayor cantidad de participantes del estudio tienen un nivel Sugestivo en cuanto al Trastorno de Personalidad Dependiente correspondiendo a un 46.2% lo que señalaría que no existe prevalencia de este trastorno de personalidad

Tabla 25.

*Niveles de Trastorno de Personalidad Histriónico*

		<i>f</i>	<i>%</i>
Válidos	Nulo	01	1.3
	Indicador Bajo	12	15.4
	Indicador Sugestivo	22	28.2
	<b>Indicador Moderado</b>	22	<b>28.2</b>
	Indicador Elevado	21	26.9
	Total	78	100.0

La Tabla 25 muestra los niveles de Trastorno de Personalidad Histriónico en la población estudiada.

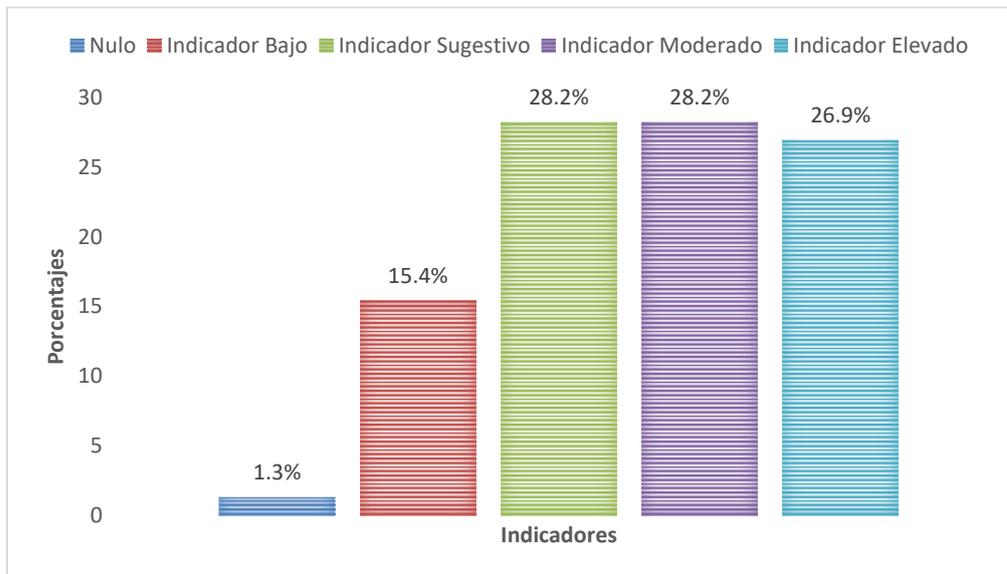


Figura 04. Indicadores del Trastorno de Personalidad Histriónico para la población estudiada.

Se puede observar que la mayor cantidad de participantes del estudio tienen un nivel Sugestivo y Moderado en cuanto al Trastorno de Personalidad Histriónico correspondiendo a un 28.2% lo que nos señalaría que no existe prevalencia importante de este trastorno de personalidad.

Tabla 26.

*Niveles de Trastorno de Personalidad Narcisista*

		<i>f</i>	<i>%</i>
Válidos	Nulo	03	3.8
	Indicador Bajo	10	12.8
	Indicador Sugestivo	17	21.8
	Indicador Moderado	12	15.4
	<b>Indicador Elevado</b>	<b>36</b>	<b>46.2</b>
	Total	78	100.0

La Tabla 26 muestra los niveles de Trastorno de Personalidad Narcisista en la población estudiada.

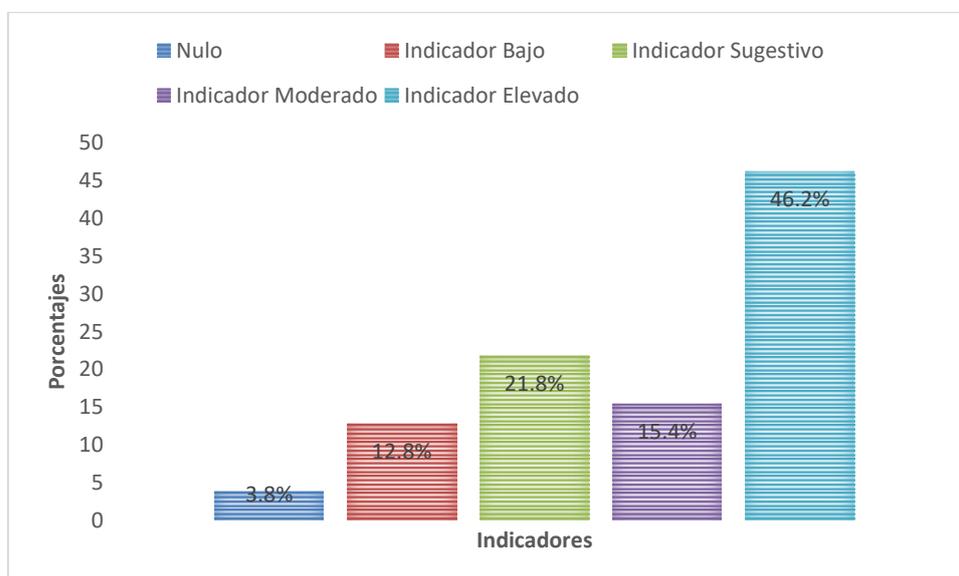


Figura 05. Indicadores del Trastorno de Personalidad Narcisista para la población estudiada.

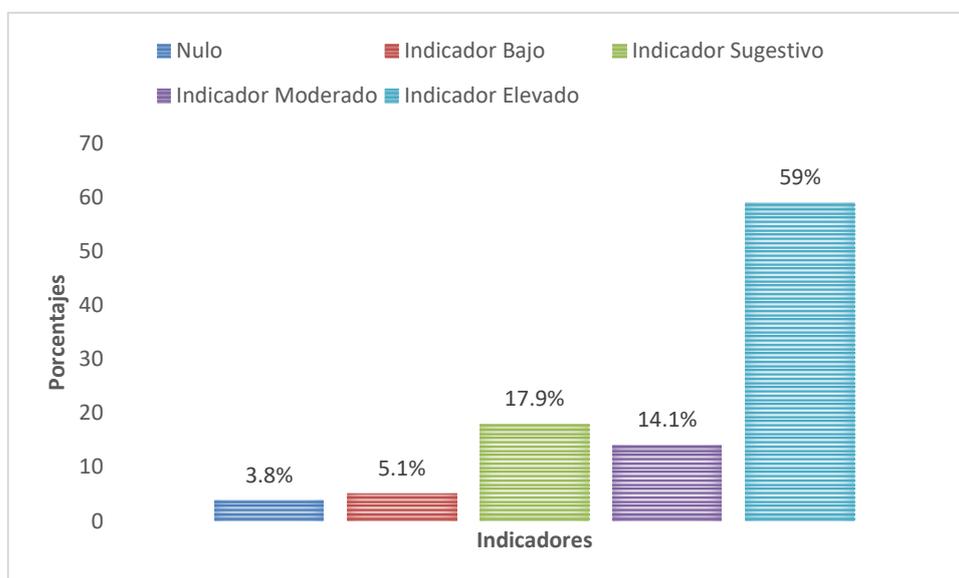
Se puede observar que la mayor cantidad de participantes del estudio tienen un nivel Moderado y Elevado en cuanto al Trastorno de Personalidad Narcisista correspondiendo a un 46.2% lo que nos señalaría que si existe prevalencia de este trastorno de personalidad.

Tabla 27.

*Niveles de Trastorno de Personalidad Antisocial*

		<i>f</i>	%
Válidos	Nulo	03	3.8
	Indicador Bajo	04	5.1
	Indicador Sugestivo	14	17.9
	Indicador Moderado	11	14.1
	<b>Indicador Elevado</b>	<b>46</b>	<b>59.0</b>
	Total	78	100.0

La *Tabla 27* muestra los niveles de Trastorno de Personalidad Antisocial en la población estudiada.



*Figura 06. Indicadores del Trastorno de Personalidad Antisocial para la población estudiada.*

Se puede observar que la mayor cantidad de participantes del estudio tienen un nivel Elevado en cuanto al Trastorno de Personalidad Antisocial correspondiendo a un 59% lo que nos señalaría que si existe prevalencia de este trastorno de personalidad.

Tabla 28.

*Niveles de Trastorno de Personalidad Agresivo sádico*

		<i>f</i>	%
Válidos	Nulo	02	2.6
	Indicador Bajo	07	9.0
	Indicador Sugestivo	23	29.5
	Indicador Moderado	13	16.7
	<b>Indicador Elevado</b>	<b>33</b>	<b>42.3</b>
	Total	78	100.0

La Tabla 28 muestra los niveles de Trastorno de Personalidad Agresivo sádico en la población estudiada.

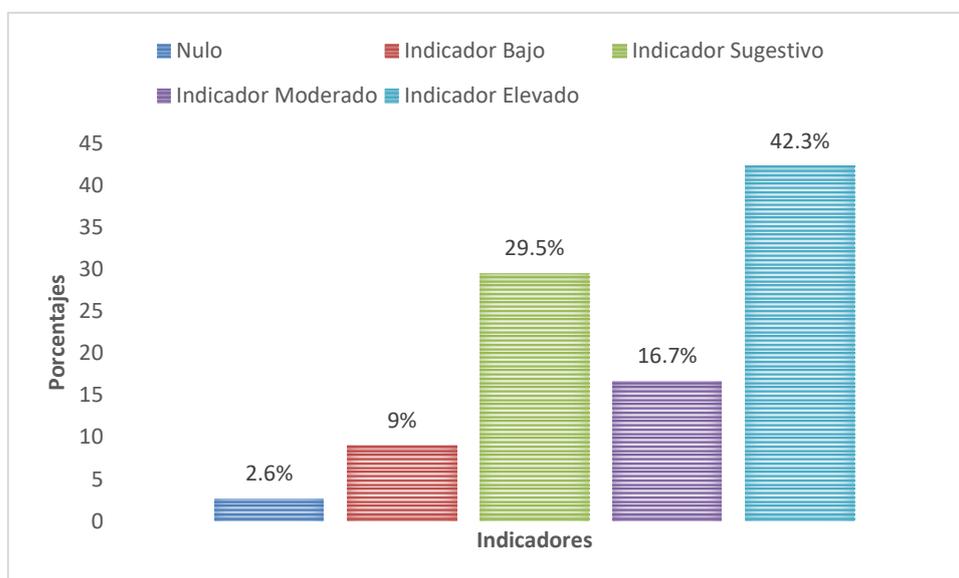


Figura 7. Indicadores del Trastorno de Personalidad Agresivo-Sádico para la población estudiada.

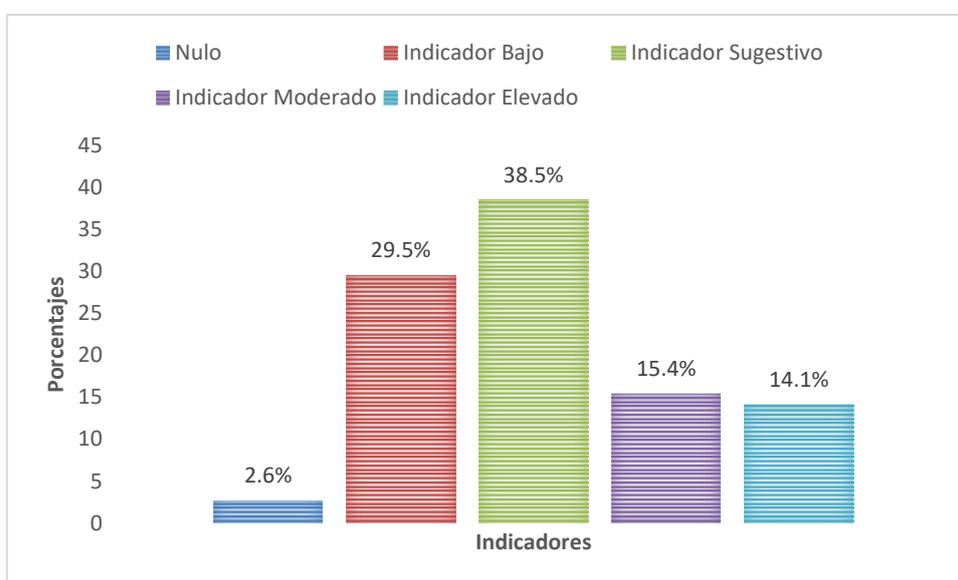
Se puede observar que la mayor cantidad de participantes del estudio tienen un nivel Elevado en cuanto al Trastorno de Personalidad Agresivo sádico correspondiendo a un 42.3% lo que nos señalaría que si existe prevalencia de este trastorno de personalidad

Tabla 29.

*Niveles de Trastorno de Personalidad Compulsivo*

		<i>f</i>	%
Válidos	Nulo	02	2.6
	Indicador Bajo	23	29.5
	<b>Indicador Sugestivo</b>	30	<b>38.5</b>
	Indicador Moderado	12	15.4
	Indicador Elevado	11	14.1
	Total	78	100.0

La *Tabla 29* muestra los niveles de Trastorno de Personalidad Compulsivo en la población estudiada.



*Figura 8. Indicadores del Trastorno de Personalidad Compulsivo para la población estudiada.*

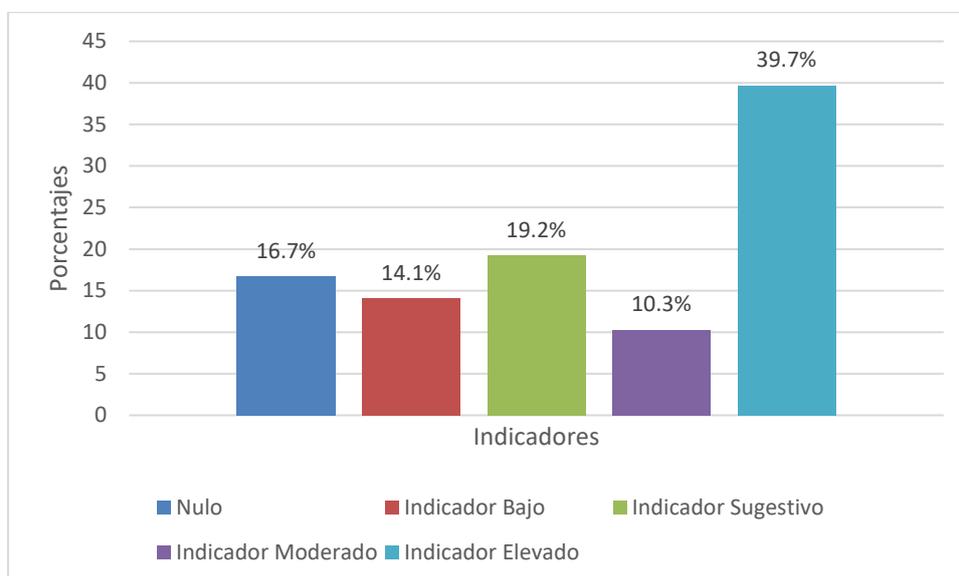
Se puede observar que la mayor cantidad de participantes del estudio tienen un nivel Sugestivo en cuanto al Trastorno de Personalidad Compulsivo correspondiendo a un 38.5% lo que nos señalaría que no existe prevalencia de este trastorno de personalidad.

Tabla 30

*Niveles de Trastorno de Personalidad Pasivo agresivo*

		<i>f</i>	<i>%</i>
Válidos	Nulo	13	16.7
	Indicador Bajo	11	14.1
	Indicador Sugestivo	15	19.2
	Indicador Moderado	8	10.3
	<b>Indicador Elevado</b>	<b>31</b>	<b>39.7</b>
	Total	78	100.0

La *Tabla 30* muestra los niveles de Trastorno de Personalidad Pasivo agresivo en la población estudiada.



*Figura 9. Indicadores del Trastorno de Personalidad Pasivo-Agresivo para la población estudiada.*

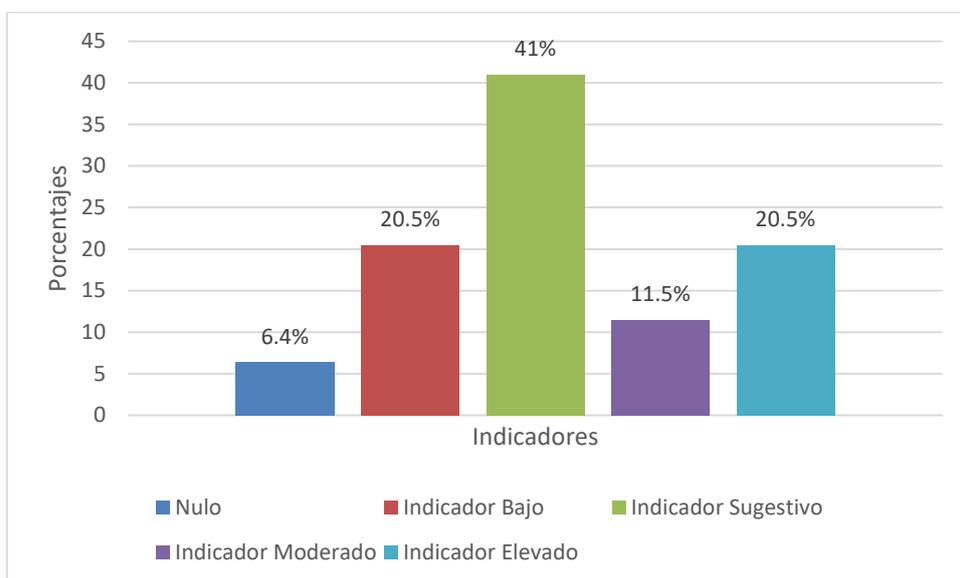
Se puede observar que la mayor cantidad de participantes del estudio tienen un nivel Elevado en cuanto al Trastorno de Personalidad Pasivo agresivo correspondiendo a un 39.7% lo que nos señalaría que si existe prevalencia de este trastorno de personalidad

Tabla 31.

*Niveles de Trastorno de Personalidad Auto derrotista*

		<i>f</i>	%
Válidos	Nulo	05	6.4
	Indicador Bajo	16	20.5
	<b>Indicador Sugestivo</b>	32	<b>41.0</b>
	Indicador Moderado	09	11.5
	Indicador Elevado	16	20.5
	Total	78	100.0

La *Tabla 31* muestra los niveles de Trastorno de Personalidad Auto derrotista en la población estudiada.



*Figura 10. Indicadores del Trastorno de Personalidad Auto derrotista para la población estudiada.*

Se puede observar que la mayor cantidad de participantes del estudio tienen un nivel Sugestivo en cuanto al Trastorno de Personalidad Auto derrotista correspondiendo a un 41% lo que nos señalaría que no existe prevalencia de este trastorno de personalidad.

Tabla 32.  
*Niveles de Trastorno de Personalidad Esquizotípico*

		<i>f</i>	%
Válidos	Nulo	01	1.3
	Indicador Bajo	23	29.5
	<b>Indicador Sugestivo</b>	42	<b>53.8</b>
	Indicador Moderado	03	3.8
	Indicador Elevado	09	11.5
	Total	78	100.0

La *Tabla 32* muestra los niveles de Trastorno de Personalidad Esquizotípico en la población estudiada.

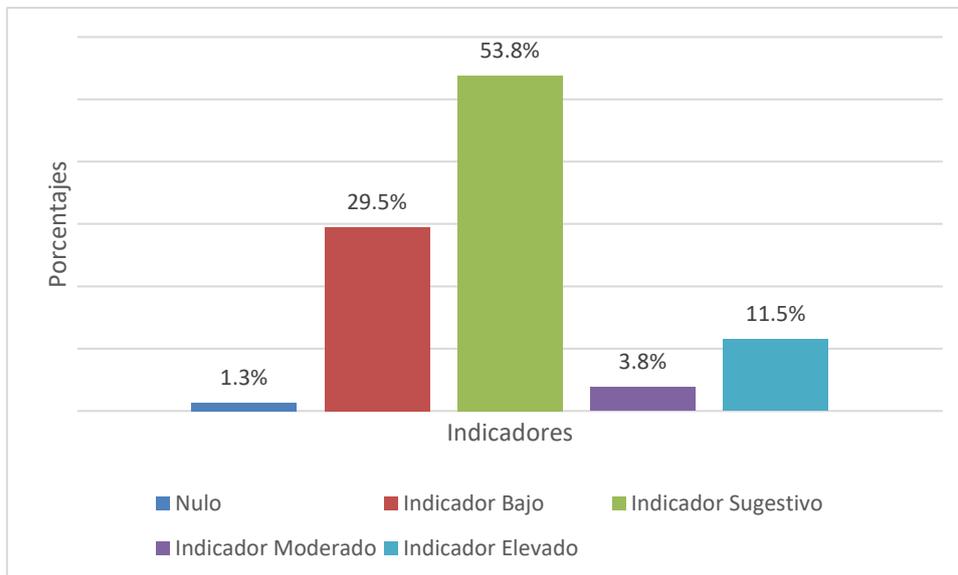


Figura 11. Indicadores del Trastorno de Personalidad Esquizotípico para la población estudiada.

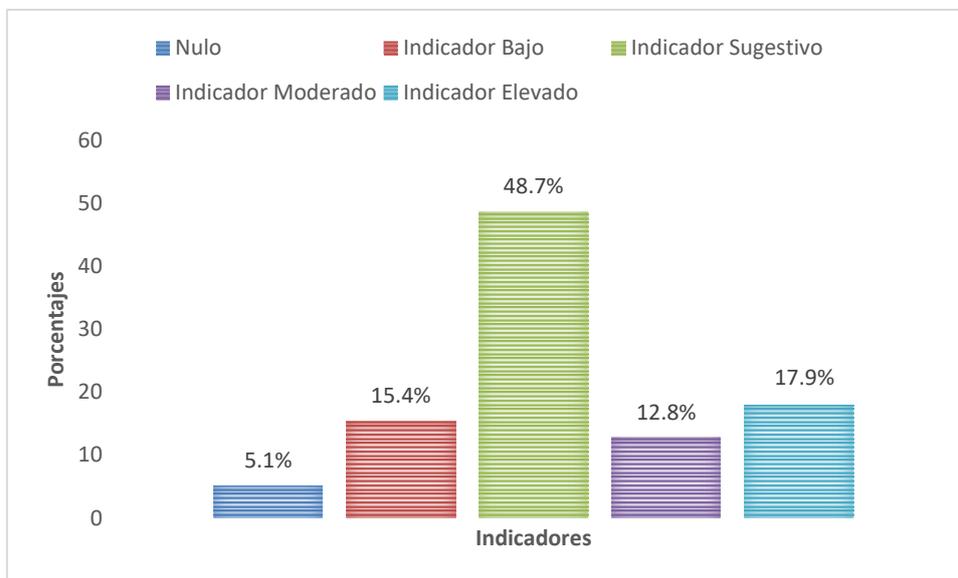
Se puede observar que la mayor cantidad de participantes del estudio muestran un nivel Sugestivo en cuanto al Trastorno de Personalidad Esquizotípico correspondiendo a un 53.8% lo que nos señalaría que no existe prevalencia de este trastorno de personalidad.

Tabla 33.

*Niveles de Trastorno de Personalidad Límite*

		<i>f</i>	<i>%</i>
Válidos	Nulo	04	5.1
	Indicador Bajo	12	15.4
	<b>Indicador Sugestivo</b>	38	<b>48.7</b>
	Indicador Moderado	10	12.8
	Indicador Elevado	14	17.9
	Total	78	100.0

La *Tabla 33* muestra los niveles de Trastorno de Personalidad Límite en la población estudiada.



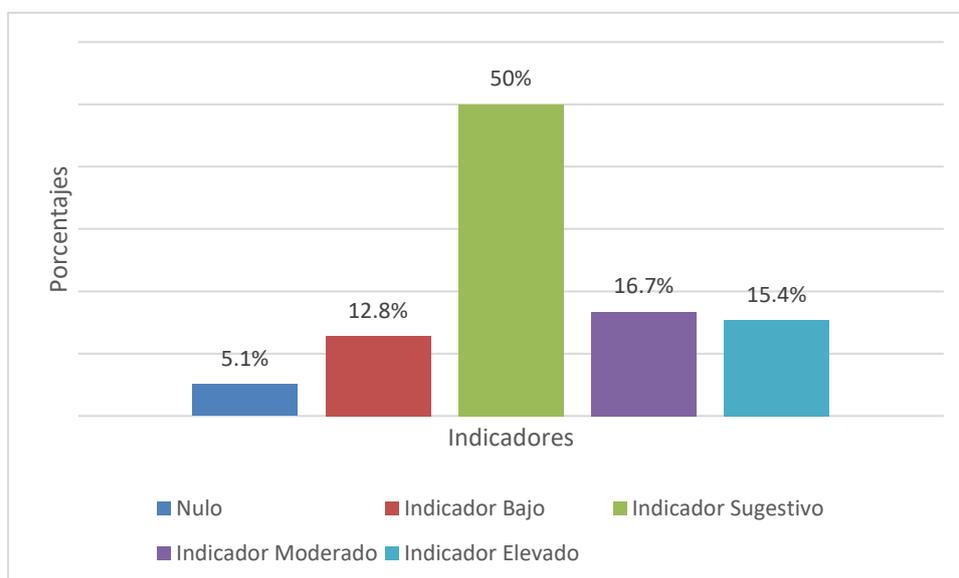
*Figura 12. Indicadores del Trastorno de Personalidad Límite para la población estudiada.*

Se puede observar que la mayor cantidad de participantes del estudio tienen un nivel Sugestivo en cuanto al Trastorno de Personalidad Límite correspondiendo a un 48.7% lo que nos señalaría que no existe prevalencia de este trastorno de personalidad

Tabla 34.  
*Niveles de Trastorno de Personalidad Paranoide.*

		<i>f</i>	%
Válidos	Nulo	04	5.1
	Indicador Bajo	10	12.8
	<b>Indicador Sugestivo</b>	39	<b>50.0</b>
	Indicador Moderado	13	16.7
	Indicador Elevado	12	15.4
	Total	78	100.0

La *Tabla 34* muestra los niveles de Trastorno de Personalidad Paranoide en la población estudiada.



*Figura 13. Indicadores del Trastorno de Personalidad Paranoide para la población.*

Se puede observar que la mayor cantidad de participantes del estudio tienen un nivel Sugestivo en cuanto al Trastorno de Personalidad Paranoide correspondiendo a un 50% lo que nos señalaría que no existe prevalencia de este trastorno de personalidad

## CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

### 4.1 Discusión

El objetivo principal de esta investigación expresada desde el inicio fue determinar las diferencias que existen entre los trastornos de personalidad en consumidores de drogas residentes en una comunidad terapéutica de Lima según género, así mismo, identificar la prevalencia de trastornos de personalidad en consumidores de drogas varones y mujeres de la población estudiada.

Cabe mencionar que los objetivos planteados se han podido cumplir mediante la aplicación de un instrumento clave como el Inventario Clínico Multiaxial de Millon – 2, con el fin de comparar las diferencias de trastornos de personalidad en consumidores de drogas según género, así como, la prevalencia de los mismos en la muestra estudiada, resaltando que se ha reportado que dicho instrumento es aplicado generalmente con éxito en las comunidades terapéuticas peruanas consumidoras de drogas.

En cuanto a las diferencias de trastornos de personalidad en consumidores de drogas según género, se encontró que la población estudiada no presenta diferencias significativas en los diferentes trastornos de personalidad a excepción del trastorno de personalidad histriónico, para el cual se obtuvo un valor  $p = 0,014$  menor a  $\alpha = 0,05$  lo cual indica que si existen diferencias significativas en cuanto a este trastorno de personalidad entre varones y mujeres, siendo las mujeres consumidoras de drogas las que tienden más a desarrollar dicho trastorno ( $\bar{x} = 82,82$ ) en comparación con los varones ( $\bar{x} = 72,04$ ). Esto indicaría que la tendencia a exhibir afectos dramáticos y superficiales, así como, la presencia de exhibicionismo infantil y de conductas de seducción con manipulación para conseguir

atención o alabanzas (Millon, 1976), corresponde en mayor medida a las mujeres consumidoras de drogas.

El hallazgo obtenido en el presente estudio tiene similitud con la investigación realizada por Calle (2018), quien desarrolló un estudio cuyo objetivo fue determinar los indicadores clínicos de la personalidad en alcohólicos que asisten a un programa de 12 pasos, encontrando diferencias significativas según género en los trastornos de personalidad Depresivo, Histriónico y Compulsivo. Esto sugeriría que, debido a que las mujeres en comparación con los hombres tienden a tener mayor fluidez en la ideación, capacidad perceptiva (García, 2003), así como en cuanto a la verbalización y expresión oral (Gur et al., 1999) se generaría una predisposición a agudizar tales características desarrollando el trastorno de personalidad histriónico producto del consumo de drogas; adicionalmente se ha identificado que las mujeres consumidoras de drogas tienen tendencia a la búsqueda de sensación impulsiva o desinhibición conductual (Sher, Bartholow & Wood, 2000) lo cual también las predispondría a dicho trastorno.

De otro lado, en cuanto a la prevalencia de los trastornos de personalidad de la muestra estudiada, se encontraron presencia de indicadores elevados para los trastornos de personalidad antisocial (59%), narcisista (46,2%), agresivo – sádico (42,3%) y pasivo – agresivo (39,7%). Este resultado tiene similitud con los estudios realizados por Cabrera & Pereyra (2018) en cuanto a los trastornos de personalidad antisocial, agresivo – sádico y pasivo – agresivo; con Pillajo (2017) en cuanto al trastorno de personalidad antisocial; con Castillo, Gómez, Mata-Martín, Ramírez & López (2016) en relación a los trastornos de

personalidad antisocial y agresivo – sádico; con Pedrero-Pérez (2018) y González, Mujica, Terán, Guerrero & Arroyo (2016) en el trastorno de personalidad antisocial. Por lo tanto, el trastorno de personalidad antisocial, es aquel que se presenta en mayor medida en todos los estudios previamente revisados. Esto se debería a que según Millon (1976) citado por Wilson (2018) el trastorno de personalidad antisocial corresponde a personas con fracaso en adaptarse a las normas sociales, así como, incapacidad para mantener una conducta laboral constante siendo irritables, agresivos y vengativos lo cual correspondería a los consumidores de drogas varones y mujeres con dicho trastorno de personalidad.

## 4.2 Conclusiones

Según los resultados obtenidos en la presente investigación se concluye que no existen diferencias significativas en cuanto a los trastornos de personalidad en consumidores de drogas varones y mujeres residentes de una comunidad terapéutica de Lima, a excepción del trastorno de personalidad histriónico, siendo las mujeres consumidoras de drogas las que mostraron un mayor desarrollo en dicho trastorno.

Los trastornos de personalidad que prevalecen con indicadores elevados en la población estudiada son los trastornos de personalidad antisocial (59%), narcisista (46,2%), agresivo – sádico (42,3%) y pasivo – agresivo (39,7%), independientemente del género

### **Limitaciones**

El estudio tiene las siguientes limitaciones; primero, se utilizó un tamaño de población relativamente pequeño debido a la accesibilidad del grupo etario seleccionado lo cual dificultaría la total generalización de los resultados; segundo, por cuestiones de disponibilidad del instrumento validado se trabajó con la versión 2 del instrumento utilizado.

### **Recomendaciones**

Se recomienda acceder para futuros estudios a una cantidad mayor de participantes para poder incidir en la generalización de los resultados a otras poblaciones similares. Además, se sugiere realizar estudios referidos a comparación de los trastornos de la personalidad según género en relación con el tipo de droga consumida, lo que aportaría nuevas perspectivas y especificidad ante esta problemática.

## REFERENCIAS

- Alcántara, K. & Batory, S. (2017). Trastornos de personalidad según género en sentenciados por homicidio en un penal de Cajamarca. (Tesis para Licenciatura). Universidad Privada del Norte. Cajamarca – Perú
- Antoni, A. (2016). La personalidad. Recuperado de <https://ebookcentral.proquest.com>
- Arias, F., Szerman, N., Vega, P., Mesías, B., Basurte, I., & Rentero, D. (2017). Trastorno bipolar y trastorno por uso de sustancias. Estudio Madrid sobre prevalencia de Patología dual. *Adicciones*, 29(3), 186-194. doi: <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.782>
- Arias, F. et al (2013). Abuso o dependencia al cannabis y otros trastornos psiquiátricos. Estudio Madrid sobre prevalencia de patología dual. *Actas Espanolas de Psiquiatria*, 41(2), 122–129. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=shib&db=fua&AN=87347969&lang=es&site=ehost-live>
- Arias, F. et al (2013). Abuso o dependencia a la cocaína y otros trastornos psiquiátricos. Estudio Madrid sobre la prevalencia de la patología dual. *Revista De Psiquiatria Y Salud Mental (barcelona)*, 6, 3, 121-128.
- Arias, W. (2015). Theodore Millon (1928-2014). *Revista de Psicología (PUCP)*, 33(2), 469-470. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472015000200009&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472015000200009&lng=es&tlng=es).

- Barrios, N., Sánchez, L. & Salamanca, Y. (2013). Patrones de personalidad patológica y estrategias de afrontamiento en estudiantes de psicología. *Psychologia : Avances De La Disciplina*, 7(2), 45-53. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/1793560821?accountid=36937>
- Calle, O. (2018). Indicadores clínicos de la personalidad en alcohólicos que asisten al programa 12 pasos de Alcohólicos Anónimos en los grupos de la ciudad de Lima. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 6(1), 15-30.
- Cabrera, J. & Pereyra, A. (2018). Trastornos de personalidad y drogodependencia en internos de una comunidad terapéutica de Cajamarca. (*Tesis para Licenciatura*). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca - Perú.
- Carou, M., Romero, E., & Luengo, M.A. (2017). Perfiles de drogodependientes en relación con variables y trastornos de personalidad. *Adicciones*, 29(2), 113-124. doi: <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.889>
- Castillo, E., Gómez, E., Mata-Martín, J. Ramírez, I. & López, F. (2016). Perfil diferencial de trastornos de personalidad en el consumo de drogas y maltrato. *Acción Psicológica*, 13(1), 31 - 40. <http://dx.doi.org/10.5944/ap.13.1.17394>
- CEDRO (2015). El problema de las drogas en el Perú. Lima: CEDRO
- Cervera G., Martínez D., Bolinches F. & Haro G. (2006). Trastornos de personalidad. En Pérez de los Cobos J., Valderrama J., Cervera G. y Rubio G. *Tratado set de trastornos adictivos*. Madrid: medica panamericana.

- DEVIDA (2012). IV Estudio Nacional: Prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2012. Resultados nacionales Perú.
- DEVIDA (2010). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en la Población General de Perú – 2010
- Echeburúa, E., Bravo, R. & Aizpiri, J. (2010) Trastornos de la personalidad en adultos jóvenes dependientes del cannabis en tratamiento: un estudio comparativo. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 18(2), 229-240
- Espinoza, L. S. (2018). Trastornos de personalidad y juego patológico en adolescentes y jóvenes con dependencia de las máquinas tragamonedas. *Persona*, (021 (2)), 99-124.
- Fernández, E. & Becoña, E. (2010). Trastornos de personalidad en fumadores: una revisión. *Adicciones*, 22(2), 155-172
- Fernández – Montalvo, J. et al (2004). Trastornos de personalidad y abandonos terapéuticos en pacientes adictos: Resultado de una comunidad terapéutica. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 2, 271 - 283
- Fernández – Montalvo, J., & Landa, N. (2003). Comorbilidad del alcoholismo con los trastornos de personalidad. *Revista clínica y salud*, 14, 21 – 41.
- García, E. (2003). Neuropsicología y género. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, 23(86), 7-19.
- González, E., Mujica, A., Terán, O., Guerrero, J. & Arroyo, D. (2016). Sintomatología frontal y trastornos de personalidad en usuarios de drogas ilícitas. *Drugs and*

*Addictive Behavior*, 1(1), 17-28. Recuperado de

<https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/DAB/article/view/1755>

González, M., Espada, J., Guillon-Riquelme, A., Secades, R., & Orgilés, M. (2016).

Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes españoles. *Adicciones*, 28(2), 108-115. doi:

<http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.777>

Gur, R. et al. (1999). Sex differences in brain gray and white matter in healthy young adults. *Journal of Neuroscience*, 19, 4065-4067.

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. & Baptista-Lucio, P. (2014).

Metodología de la Investigación (6 ed., págs. 88-101). México: McGraw-Hill.

Luna, C., Castro-Martínez, J., Castellanos, L. & Trujillo, M. (2017). Consumo de sustancias psicoactivas y trastornos de la personalidad: estudio comparativo entre personas consumidoras y no consumidoras. *Drugs and Addictive Behavior*, 2(2),

236-254. DOI: <https://doi.org/10.21501/24631779.2443>

Marín, R. & Szerman, N. (2015). Repensando el concepto de adicciones: pasos hacia la patología dual. *Salud mental*, 38(6), 395-396.

<https://dx.doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2015.060>

Márquez, S. & Vega, R. (2015). La adicción al ejercicio: un trastorno emergente de la conducta. *Nutrición Hospitalaria*, 31(6), 2384-2391.

<https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.6.8934>

- Martínez-González, J., Albein-Urios, N., Lozano-Rojas, O. & Verdejo-García, A. (2014). Aspectos diferenciales del riesgo de abandono al inicio del tratamiento de la adicción a la cocaína en pacientes con trastornos de la personalidad. *Adicciones*, 26(2), 116 - 125. Recuperado de <http://es.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/13>
- Martínez-González, J., Albein-Urios, N., Lozano-Rojas, O. & Verdejo-García, A. (2015). Variables de interés clínico en el tratamiento cognitivo-conductual de la adicción a la cocaína: Especificidad de los trastornos de la personalidad. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 2015, 20 (2), 115-123. Recuperado de <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/15166>
- Mori, M. (2017). Relación entre los rasgos de personalidad y el consumo de drogas en internos del Centro de Rehabilitación “Caminando a la vida”, del distrito de Lima. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 6(1), 57 - 62. Recuperado de <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/497/442>
- NESARC (2006). National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Alcohol Research and Health*, 29, 152 – 155.
- Pedrero E., Puerta C., Lagares A. y Sáez A. (2003). Prevalencia e intensidad de trastornos de personalidad en adictos a sustancias en tratamiento en un centro de atención a las drogodependencias. *Revista Trastornos Adictivos*, vol. 5, n° 3, 241 – 255.
- Pedrero-Pérez, E. (2018). Trastornos de la personalidad en personas con adicción: conglomerados diagnósticos y variables psicológicas asociadas. *Psicología*

*Conductual*, 26(3), 473. Recuperado de

<https://search.proquest.com/docview/2159614276?accountid=36937>

Pedrero-Pérez, E. (2016). Evaluación de variables psicológicas en el tratamiento de personas con adicción: propiedades psicométricas del cuestionario VIP. *Acción Psicológica*, 13(1), 91-106. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.13.1.15363>

Pedrero, E. J. (2013). Fiabilidad y validez factorial del TCI-R en una muestra de adictos en tratamiento. *Anales De Psicología*, 29(3), 816-826. doi: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.143301>

Pérez, V. & Montero, A. (2014). Caracterización biopsicosocial del consumo de drogas que afectan la conciencia y la personalidad en el Policlínico Docente "Ana Betancourt". *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 30(1), 48-58. Recuperado en 10 de junio de 2019, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252014000100005&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000100005&lng=es&tlng=es)

Pillajo, J. (2017). Personalidad y dependencia a la nicotina en los usuarios del centro de recuperación de alcohólicos anónimos sendero de esperanza periodo diciembre 2016-mayo 2017. (*Tesis para Licenciatura*). Universidad Nacional de Chimborazo.

Poemape, E. (2018). Trastornos de personalidad en dependientes de alcohol y pasta básica de cocaína de un centro terapéutico de Puente Piedra. (*Tesis para Licenciatura*). Universidad Privada del Norte. Lima - Perú.

- Ramos, P. (2014). Trastornos de la personalidad: Aproximación al enfoque integracionista de Theodore Millon. Recuperado de <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/4439>
- Quispe, D. & Zela, R. (2019). Rasgos de Personalidad e Inteligencia Emocional en pacientes drogodependientes internos de dos Centros de Rehabilitación de Lima Este. (*Tesis para Licenciatura*). Universidad Peruana Unión. Lima - Perú.
- Sher, K., Bartholow, B. y Wood, M. (2000). Personality and substance use disorders: a prospective study. *Journal of consulting and clinical psychology*, 68(5), 818. doi: 10.1037/0022-006X.68.5.818
- Serrani, D. (2013). Rasgos patológicos de personalidad y metabolitos cerebrales como predictores de no abstinencia en adictos con trastornos de personalidad. *Adicciones*, 25(3) Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/1609102703?accountid=36937>
- UNODC (2017). United Nations Office on Drugs and Crime. Informe Mundial sobre las Drogas 2017.
- UNODC (2015). United Nations Office on Drugs and Crime. Informe Mundial sobre las Drogas 2015.
- Velásquez-Molina, E. & Ordóñez-Huamán, C. (2015). Trastornos por uso de sustancias y trastorno por déficit de atención e hiperactividad: frecuencia en pacientes varones hospitalizados en un servicio de adicciones. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 78(2), 73-79. Recuperado de

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972015000200003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972015000200003&lng=es&tlng=es)

Vergés, A. & Gómez-Pérez, L. (2016). Personalidad y psicopatología: editorial. *Revista de psicología (Santiago)*, 25(1), 01-04. <https://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2016.42721>

Volkow N. (2007). Addiction and co-occurring mental disorders. NIDA. Notes, Volume 21, number 2: 2

## ANEXOS

### ANEXO N ° 1. Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II)

#### **CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE MILLON (MCMI-II)**

Este cuestionario es para responder, verdadero o falso y si en alguna pregunta tienes dificultad, porque podrían ser las dos y tienes dudas en definir la respuesta, responde con una x.

1. Actúo siempre según mis propias ideas en vez de hacer lo que otros esperan que haga.
2. He encontrado siempre más cómodo hacer las cosas solo, tranquilamente, que hacerlas con otros.
3. Hablar con la gente ha sido casi siempre difícil y desagradable para mí.
4. Creo que tengo que ser enérgico y decidido en todo lo que hago.
5. Desde hace algunas semanas me pongo a llorar incluso cuando la menor cosa me sale mal.
6. Algunas personas piensan que soy vanidoso o egocéntrico.
7. Cuando era adolescente tuve muchos problemas por mi mal comportamiento en el colegio.
8. Tengo siempre la impresión de no ser aceptado en un grupo.
9. Frecuentemente critico a la gente que me molesta.
10. Me encuentro más a gusto siguiendo a los demás.
11. Me gusta hacer tantas cosas diferentes que no sé por dónde empezar.
12. Algunas veces puedo ser bastante duro o mezquino con mi familia.
13. Tengo poco interés en hacer amigos.
14. Me considero una persona muy sociable o extravertida.
15. Sé que soy una persona superior a los demás y por eso no me preocupa lo que piensen.
16. La gente nunca ha apreciado suficientemente las cosas que he hecho.
17. Tengo problemas con la bebida que he intentado solucionar sin éxito.
18. Últimamente siento un nudo en el estómago y me invade un sudor frío.
19. Siempre he querido permanecer en segundo plano en las actividades sociales.
20. A menudo hago cosas sin ninguna razón, sólo porque pueden ser divertidas.
21. Me molesta mucho la gente que no es capaz de hacer las cosas bien.
22. Si mi familia me obliga o presiona, es probable que me enfade y me resista a hacer lo que ellos quieren.
23. Muchas veces pienso que me deberían de castigar por lo que he hecho.

24. La gente se ríe de mí a mis espaldas, hablando de lo que hago o parezco.
25. Los demás parecen más seguros que yo sobre lo que son y lo que quieren.
26. Soy propenso a tener explosiones de llanto o cólera sin tener motivo.
27. Desde hace uno o dos años he comenzado a sentirme solo y vacío.
28. Tengo habilidad para "dramatizar" las cosas.
29. Me resulta difícil mantener el equilibrio cuando camino.
30. Disfruto en situaciones de intensa competitividad.
31. Cuando entro en crisis busco enseguida alguien que me ayude.
32. Me protejo de los problemas no dejando que la gente sepa mucho sobre mí.
33. Casi siempre me siento débil y cansado.
34. Otras personas se enfadan mucho más que yo por las cosas molestas.
35. A menudo, mi adicción a las drogas me ha causado en el pasado bastantes problemas.
36. Últimamente me encuentro llorando sin ningún motivo.
37. Creo que soy una persona especial, que necesita que los demás me presten una atención especial.
38. Nunca me dejo engañar por gente que dice necesitar ayuda.
39. Una buena forma de conseguir un mundo en paz es fomentar los valores morales de la gente.
40. En el pasado he mantenido relaciones sexuales con muchas personas que no significaban nada especial para mí.
  
41. Me resulta difícil simpatizar con la gente que se siente siempre insegura con todo.
42. Soy una persona muy agradable y dócil.
43. La principal causa de mis problemas ha sido mi "mal carácter".
44. No tengo inconveniente en forzar a los demás a hacer lo que yo quiero.
45. En los últimos años, incluso las cosas sin importancia parecen deprimirme.
46. Mi deseo de hacer las cosas lo más perfectamente posible muchas veces entorpece mi trabajo.
47. Soy tan callado y retraído que la mayoría de la gente no sabe ni que existo.
48. Me gusta coquetear con las personas del otro sexo.
49. Soy una persona tranquila y temerosa.
50. Soy muy variable y cambio de opiniones y sentimientos continuamente.
51. Me pongo muy nervioso cuando pienso en los acontecimientos del día.

52. Beber alcohol nunca me ha causado verdaderos problemas en mi trabajo.
53. Últimamente me siento sin fuerzas, incluso por la mañana.
54. Hace algunos años que he comenzado a sentirme un fracasado.
55. No soporto a las personas "sabihondas", que lo saben todo y piensan que pueden hacer cualquier cosa mejor que yo.
56. He tenido siempre miedo a perder el afecto de las personas que más necesito.
57. Parece que me aparto de mis objetivos dejando que otros me adelanten.
58. Últimamente he comenzado a sentir deseos de tirar y romper cosas.
59. Recientemente he pensado muy en serio en quitarme de en medio.
60. Siempre estoy buscando hacer nuevos amigos y conocer gente nueva.
61. Controlo muy bien mi dinero para estar preparado en caso de necesidad.
62. El año pasado aparecí en la portada de varias revistas.
63. Le gusto a muy poca gente.
64. Si alguien me criticase por cometer un error, rápidamente le reprocharía sus propios errores.
65. Algunas personas dicen que disfruto sufriendo.
66. Muchas veces expreso mi rabia y mal humor, y luego me siento terriblemente culpable por ello.
67. Últimamente me siento nervioso y bajo una terrible tensión sin saber por qué.
68. Muy a menudo pierdo mi capacidad para percibir sensaciones en partes de mi cuerpo.
69. Creo que hay personas que utilizan la telepatía para influir en mi vida.
70. Tomar las llamadas drogas "ilegales" puede ser indeseable o nocivo, pero reconozco que en el pasado las he necesitado.
71. Me siento continuamente muy cansado.
72. No puedo dormirme, y me levanto tan cansado como al acostarme.
73. He hecho impulsivamente muchas cosas estúpidas que han llegado a causarme grandes problemas.
74. Nunca perdono un insulto ni olvido una situación molesta que alguien me haya provocado.
75. Debemos respetar a nuestros mayores y no creer que sabemos más que ellos.

76. Me siento muy triste y deprimido la mayor parte del tiempo.
77. Soy la típica persona de la que otros se aprovechan.
78. Siempre hago lo posible por complacer a los demás, incluso si ellos no me gustan.
79. Durante muchos años he pensado seriamente en suicidarme.
80. Me doy cuenta enseguida cuando la gente intenta crearme problemas.
81. Siempre he tenido menos interés en el sexo que la mayoría de la gente.
82. No comprendo por qué, pero parece que disfruto haciendo sufrir a los que quiero.
83. Hace mucho tiempo decidí que lo mejor es tener poco que ver con la gente.
84. Estoy dispuesto a luchar hasta el final antes de que nadie obstruya mis intereses y objetivos.
85. Desde niño siempre he tenido que tener cuidado con la gente que intentaba engañarme.
86. Cuando las cosas son aburridas me gusta provocar algo interesante.
87. Tengo un problema con el alcohol que nos ha creado dificultades a mí y mi familia.
88. Si alguien necesita hacer algo que requiera mucha paciencia, debería contar conmigo.
89. Probablemente tengo las ideas más creativas de entre la gente que conozco.
90. No he visto ningún coche en los últimos diez años.
91. No veo nada incorrecto en utilizar a la gente para conseguir lo que quiero
92. El que me castiguen nunca me ha frenado de hacer lo que he querido.
93. Muchas veces me siento muy alegre y animado, sin ningún motivo.
94. Siendo adolescente, me fugué de casa por lo menos una vez.
95. Muy a menudo digo cosas sin pensarlas y luego me arrepiento de haberlas dicho.
96. En las últimas semanas me he sentido exhausto, agotado, sin un motivo especial.
97. Últimamente me he sentido muy culpable porque ya no soy capaz de hacer nada bien.
98. Algunas ideas me dan vueltas en la cabeza una y otra vez, y no consigo olvidarlas.
99. En los dos últimos años me he vuelto muy desanimado y triste sobre la vida.
100. Mucha gente ha estado espiando mi vida privada durante años.
101. No sé por qué, pero a veces digo cosas crueles para hacer sufrir a los demás.
102. Odio o tengo miedo de la mayor parte de la gente.

103. Expreso mi opinión sobre las cosas sin que me importe lo que otros puedan pensar.
104. Cuando alguien con autoridad insiste en que haga algo, es probable que lo eluda o bien que lo haga mal.
105. En el pasado el hábito de abusar de las drogas me ha hecho no acudir al trabajo.
106. Estoy siempre dispuesto a ceder ante los otros para evitar disputas.
107. Con frecuencia estoy irritable y de mal humor.
108. Últimamente ya no tengo fuerzas para luchar ni para defenderme.
109. Últimamente tengo que pensar las cosas una y otra vez sin ningún motivo.
110. Muchas veces pienso que no merezco las cosas buenas que me suceden.
111. Utilizo mi atractivo para conseguir la atención de los demás.
112. Cuando estoy solo, a menudo noto la fuerte presencia de alguien cercano que no puede ser visto.
113. Me siento desorientado, sin objetivos, y no sé hacia dónde voy a ir en la vida.
114. Últimamente he sudado mucho y me he sentido muy tenso.
115. A veces siento como si necesitase hacer algo para hacerme daño a mí mismo o a otros.
116. La ley me ha castigado injustamente por delitos que nunca he cometido.
117. Me he vuelto muy sobresaltado y nervioso en las últimas semanas.
118. Sigo teniendo extraños pensamientos de los que desearía poder librarme.
119. Tengo muchas dificultades para controlar el impulso de beber en exceso.
120. Mucha gente piensa que no sirvo para nada.
  
121. Puedo llegar a estar muy excitado sexualmente cuando discuto o peleo con alguien a quien amo.
122. Durante años he conseguido mantener en el mínimo mi consumo de alcohol.
123. Siempre pongo a prueba a la gente para saber hasta dónde son de confianza.
124. Incluso cuando estoy despierto parece que no me doy cuenta de la gente que está cerca de mí.
125. Me resulta fácil hacer muchos amigos.

126. Me aseguro siempre de que mi trabajo esté bien planeado y organizado.
127. Con mucha frecuencia oigo cosas con tanta claridad que me molesta.
128. Mis estados de ánimo parecen cambiar de un día para otro.
129. No culpo a quien se aprovecha de alguien que se lo permite.
130. He cambiado de trabajo por lo menos más de tres veces en los últimos dos años.
131. Tengo muchas ideas muy avanzadas para los tiempos actuales.
132. Me siento muy triste y melancólico últimamente y parece que no puedo superarlo.
133. Creo que siempre es mejor buscar ayuda para lo que hago.
134. Muchas veces me enfado con la gente que hace las cosas lentamente.
135. Realmente me molesta la gente que espera que haga lo que yo no quiero hacer.
136. En estos últimos años me he sentido tan culpable que puedo hacer algo terrible contra mí.
137. Cuando estoy en una fiesta o reunión nunca me quedo al margen.
138. La gente me dice que soy una persona muy íntegra y moral.
139. Algunas veces me siento confuso y preocupado cuando la gente es amable conmigo.
140. El problema de usar drogas "ilegales" me ha causado discusiones con mi familia.
141. Me siento muy incómodo con personas del otro sexo.
142. Algunos miembros de mi familia dicen que soy egoísta y que sólo pienso en mí mismo.
143. No me importa que la gente no se interese por mí.
144. Francamente, miento con mucha frecuencia para salir de dificultades o problemas.
145. La gente puede hacerme cambiar de ideas fácilmente, incluso cuando pienso que ya había tomado una decisión.
146. Algunos han tratado de dominarme, pero he tenido fuerza de voluntad para superarlo.
147. Mis padres me decían con frecuencia que no era bueno.
148. A menudo la gente se irrita conmigo cuando les doy órdenes.
149. Tengo mucho respeto por los que tienen autoridad sobre mí.
150. No tengo casi ningún lazo íntimo con los demás.
151. En el pasado la gente decía que yo estaba muy interesado y que me apasionaba por

demasiadas cosas.

152. En el último año he cruzado el Atlántico más de treinta veces.
153. Estoy de acuerdo con el refrán: "Al que madruga Dios le ayuda".
154. Me merezco el sufrimiento que he padecido a lo largo de mi vida.
155. Mis sentimientos hacia las personas importantes de mi vida, muchas veces han oscilado entre amarlas y odiarlas.
156. Mis padres nunca se ponían de acuerdo entre ellos.
157. En alguna ocasión he bebido diez copas o más sin llegar a emborracharme.
158. Cuando estoy en una reunión social, en grupo, casi siempre me siento tenso y controlado.
159. Tengo en alta estima las normas y reglas porque son una buena guía a seguir.
160. Desde que era niño he ido perdiendo contacto con la realidad.
  
161. Rara vez me emociono mucho con algo.
162. Habitualmente he sido un andariego inquieto, vagando de un sitio a otro sin tener idea de dónde terminaría.
163. No soporto a las personas que llegan tarde a las citas.
164. Gente sin escrúpulos intenta con frecuencia aprovecharse de lo que yo he realizado o ideado.
165. Me irrita mucho que alguien me pida que haga las cosas a su modo en vez de al mío.
166. Tengo habilidad para tener éxito en casi todo lo que hago.
167. Últimamente me siento completamente destrozado.
168. A la gente que quiero, parece que la animo a que me hiera.
169. Nunca he tenido pelo, ni en mi cabeza ni en mi cuerpo.
170. Cuando estoy con otras personas me gusta ser el centro de atención.
171. Personas que en un principio he admirado grandemente, más tarde me han defraudado al conocer la realidad.
172. Soy el tipo de persona que puede abordar a cualquiera y echarle una bronca.
173. Prefiero estar con gente que me protegerá.
174. He tenido muchos períodos en mi vida que he estado tan animado y con energía que luego

he estado bajo de ánimo.

175. En el pasado he tenido dificultades para abandonar el abuso de drogas y alcohol.

**1.1. FIN DE LA PRUEBA**

**1.2. COMPRUEBE QUE NO HA DEJADO SIN CONTESTAR**

**ALGUNA FRASE.**

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.**

Nombre.....Edad..... Fecha de hoy: .....

Marque con una "x" la respuesta v= verdadero, f= falso, que mejor describa a usted y su manera de ser:

V	F	V	F	V	F	V	F	V	F
1		41		81		121		161	
2		42		82		122		162	
3		43		83		123		163	
4		44		84		124		164	
5		45		85		125		165	
6		46		86		126		166	
7		47		87		127		167	
8		48		88		128		168	
9		49		89		129		169	
10		50		90		130		170	
11		51		91		131		171	
12		52		92		132		172	
13		53		93		133		173	
14		54		94		134		174	
15		55		95		135		175	
16		56		96		136			
17		57		97		137			
18		58		98		138			
19		59		99		139			
20		60		100		140			
21		61		101		141			
22		62		102		142			
23		63		103		143			
24		64		104		144			
25		65		105		145			
26		66		106		146			
27		67		107		147			
28		68		108		148			
29		69		109		149			
30		70		110		150			
31		71		111		151			
32		72		112		152			
33		73		113		153			
34		74		114		154			
35		75		115		155			
36		76		116		156			
37		77		117		157			
38		78		118		158			
39		79		119		159			
40		80		120		160			

ANEXO N ° 2. Consentimiento informado

**Título:** TRASTORNOS DE PERSONALIDAD SEGÚN GÉNERO EN  
CONSUMIDORES DE DROGAS RESIDENTES EN UNA  
COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE LIMA

**Investigadoras:** Loayza Fucho Jenny y Yovera Rojas Isabel del Carmen

Usted ha sido invitado a participar en una investigación cuyo objetivo es determinar si existen diferencias entre los TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN VARONES Y MUJERES CONSUMIDORES DE DROGAS RESIDENTES EN UNA COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE LIMA. Para lograr dicho objetivo, usted tendrá una entrevista con las investigadoras y contestará un cuestionario, sobre su manera de sentir, pensar y actuar, lo que tomará alrededor de 45 minutos. Su participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún propósito fuera de los de ésta investigación. Sus respuestas a la entrevista y al cuestionario serán codificadas para mantener el anonimato, y su nombre no aparecerá en ningún reporte parcial o final del estudio.

No existen riesgos aparentes para usted al participar en este estudio, y si no le agrada nada del mismo puede abandonarlo en cualquier momento sin que esto acarree perjuicio alguno. Tiene derecho de hacer cualquier pregunta al respecto a las investigadoras y también la posibilidad, si así lo desea, de conocer los resultados personales de los cuestionarios. Con su participación, usted contribuirá a incrementar el conocimiento acerca del tema en estudio.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación: SI ( ) NO ( ) cuyo propósito y demás condiciones indicadas líneas arriba me han sido debidamente explicados.

-----  
Nombre del investigado

-----  
Firma del Investigado

-----  
Fecha

**UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE**  
**ESCUELA DE PSICOLOGÍA**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Tema: TRASTORNOS DE PERSONALIDAD SEGÚN GÉNERO EN CONSUMIDORES DE DROGAS RESIDENTES EN UNA COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE CIENEGUILLA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores		
<p><b>Problema General:</b>  ¿Qué diferencias existen entre los trastornos de personalidad en consumidores de drogas según género residentes en una comunidad terapéutica de Lima?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b>  ¿Qué diferencias existen entre los trastornos de personalidad en consumidores de drogas según edad en residentes en una comunidad terapéutica de lima?</p> <p>¿Qué diferencias existen entre los trastornos de personalidad en consumidores de drogas según grado de instrucción en residentes en una comunidad terapéutica de Lima?</p>	<p><b>Objetivo General:</b>  Comparar si existen diferencias significativas entre los trastornos de personalidad en consumidores de drogas según género residentes en una comunidad terapéutica de Lima.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b>  Comparar las diferencias que existen entre los trastornos de personalidad en consumidores de drogas según edad en residentes en una comunidad terapéutica de Lima.</p> <p>Determinar las diferencias que existen entre los trastornos de personalidad en consumidores de drogas según grado de instrucción en residentes en una</p>	<p>Hipótesis Principal:</p> <p>H1: Existen diferencias significativas entre los trastornos de personalidad en consumidores de drogas según género residentes en una comunidad terapéutica de Lima.</p> <p>H0: No existen diferencias significativas entre los trastornos de personalidad en consumidores de drogas según género residentes en una comunidad terapéutica de Lima.</p>	Variable de estudio: Trastorno de Personalidad		
			Dimensiones	Indicador	Items / Índices
			Patrones clínicos de Personalidad	Esquizoide	Verdadero: 2(3), 10(2), 13(3), 16(1), 19(3), 22(1), 25(1), 33(2), 34(3), 46(1), 47(2), 53(1), 81(3), 83(2), 85(1), 106(2), 108(1), 124(2), 141(1), 142(1), 143(3), 150(2), 159(1), 160(1), 161(3) Falso: 14(1), 20(2), 28(1), 48(2), 60(1), 78(1), 95(1), 103(1), 111(1), 125(1)
				Evitativo	Verdadero: 2(1), 3(3), 8(3), 19(2), 23(2), 25(2), 27(2), 32(2), 34(1), 45(1), 47(2), 49(3), 56(2), 57(2), 63(3), 77(3), 81(1), 83(2), 85(1), 102(2), 106(1), 109(1),

<p>¿Qué diferencias existen entre los trastornos de personalidad en consumidores de drogas según el tipo de droga en residentes en una comunidad terapéutica de Lima?</p> <p>¿Cuáles son los trastornos de personalidad más prevalentes en consumidores de drogas según género residentes en una comunidad terapéutica de Lima?</p>	<p>comunidad terapéutica de Lima.</p> <p>Determinar las diferencias que existen entre los trastornos de personalidad en consumidores de drogas según el tipo de droga en residentes en una comunidad terapéutica de Lima.</p> <p>Describir la prevalencia de trastornos de personalidad en consumidores de drogas según género residentes en una comunidad terapéutica de Lima.</p>				<p>110(2), 113(1), 115(2), 118(2),</p> <p>120(3), 133(1), 139(1), 141(3), 147(1), 150(2), 155(2), 158(3), 160(1), 171(2)</p> <p>Falso: 14(1), 21(1), 28(1), 125(1), 163(1)</p>	
					<p>Dependiente</p>	<p>Verdadero: 10(3), 31(3), 34(2), 42(3), 49(1), 54(1), 57(2), 60(2), 75(1), 77(2), 78(3), 81(2), 97(2),</p> <p>106(3), 110(1), 125(1), 133(3), 145(3), 149(1), 159(3), 168(1), 173(3)</p> <p>Falso: 4(2), 7(1), 12(1), 21(1), 28(1), 40(1), 41(1), 43(1), 74(1), 91(1), 92(1), 101(1), 147(1),</p> <p>162(1), 163(1)</p>
					<p>Histriónico</p>	<p>Verdadero: 7(1), 9(2), 14(3), 20(3), 28(3), 37(1), 40(1), 41(1), 42(2), 43(2), 48(3), 56(1), 60(3),</p> <p>66(2), 86(3), 89(1), 91(1), 95(1), 103(2), 111(3), 125(3), 128(1),</p>

					130(1), 133(2), 137(3), 142(1), 162(1), 166(2), 170(3), 171(1), 172(1), 173(1) Falso: 3(1), 19(1), 39(1), 51(1), 61(2), 77(1), 126(1), 158(2)
				Narcisista	Verdadero: 1(3), 2(1), 4(2), 6(3), 12(1), 14(2), 15(3), 16(2), 22(1), 28(1), 32(1), 37(3), 41(2), 43(1), 55(1), 60(1), 80(1), 85(1), 86(2), 89(3), 91(3), 103(2), 111(2), 125(2), 126(1), 129(3), 130(1), 131(3), 134(1), 135(1), 137(2), 142(3), 143(1), 146(1), 163(1), 165(2), 166(3), 170(2), 171(2), 172(2) Falso: 81(1), 31(1), 42(2), 45(1), 51(1), 78(1), 106(1), 149(2), 158(2)
				Antisocial	Verdadero: 1(2), 7(3), 12(2), 15(1), 20(2), 22(2), 32(1), 38(2), 40(3), 43(2), 44(1), 48(1), 55(2),

					64(1), 73(2), 74(2), 80(2), 85(1), 86(2), 87(2), 91(2), 92(3), 94(3), 101(1), 103(3), 104(1), 111(1), 113(1), 116(3), 129(2), 130(3), 140(1), 142(2), 144(2), 147(3), 157(1), 162(3), 165(2), 171(1), 172(3) Falso: 34(1), 42(2), 77(1), 78(2), 81(2)
				Agresivo – sádico	Verdadero: 1(2), 4(3), 7(1), 9(3), 12(3), 21(2), 30(3), 32(1), 38(1), 40(1), 41(3), 43(1), 44(3), 58(1), 64(2), 66(1), 74(2), 80(1), 82(2), 84(2), 86(1), 91(2), 95(1), 101(3), 107(2), 115(2), 121(2), 129(2), 134(3), 135(1), 142(1), 146(1), 147(1), 148(3), 155(2), 163(3), 165(1), 166(2) Falso: 31(1), 42(2), 71(1), 77(2), 78(2), 106(1), 145(1)
				Compulsivo	Verdadero: 4(1), 21(3), 32(1), 39(3), 46(3),

					61(3), 64(2), 74(1), 75(3), 78(1), 81(1), 88(3), 126(3), 134(2), 138(3), 148(2), 149(3), 153(3), 159(2), 161(2), 163(2) Falso: 7(1), 20(2), 40(1), 43(1), 48(2), 50(1), 60(1), 66(1), 77(1), 86(2), 92(1), 95(1), 103(1), 111(1), 128(1), 145(2), 155(1)
				Pasivo – agresivo	Verdadero: 1(1), 4(1), 9(2), 12(1), 16(2), 21(1), 22(3), 23(1), 25(1), 28(2), 43(2), 50(3), 51(1), 55(3), 58(1), 64(2), 66(3), 73(2), 74(2), 77(2), 82(2), 86(2), 95(3), 101(2), 104(3), 107(3), 110(1), 115(2), 120(1), 123(2), 128(2), 129(1), 135(3), 139(1), 155(2), 156(3), 165(3), 171(1) Falso: 6(1), 149(2), 159(2)
				Autoderrotista	Verdadero: 8(1), 10(2), 16(2), 18(1), 23(3),

					<p>25(1), 28(2), 31(1), 42(2), 45(2), 51(2), 54(2), 56(2),</p> <p>57(3), 63(1), 65(3), 71(1), 73(1), 77(2), 81(1), 82(1), 99(1), 106(2), 110(3), 115(2), 120(2), 121(3),</p> <p>128(1), 132(2), 133(1), 139(3), 141(1), 145(2), 154(3), 155(2), 167(1), 168(3), 171(1), 173(1)</p> <p>Falso: 74(1)</p>
			Patología severa de Personalidad	Esquizotípico	<p>Verdadero: 2(2), 3(2), 8(2), 10(1), 13(1), 19(1), 23(1), 24(3), 25(1), 31(2), 38(2), 47(3), 49(2),</p> <p>53(1), 63(2), 69(3), 77(2), 83(3), 85(2), 100(2), 102(3), 108(1), 112(3), 113(2), 118(3), 120(2),</p> <p>123(2), 124(2), 130(1), 133(2), 136(1), 141(2), 147(1), 150(3), 158(2), 160(1), 161(1), 162(1), 164(2), 165(1)</p> <p>Falso: 14(1), 48(1), 60(1), 166(2)</p>

				Borderline	Verdadero: 5(2), 7(1), 22(2), 23(2), 25(3), 26(2), 27(2), 35(2), 36(1), 40(1), 43(3), 44(1), 50(2), 51(1), 53(1), 54(1), 56(3), 57(1), 58(3), 59(2), 65(1), 66(2), 67(1), 72(1), 73(3), 74(1), 77(1), 78(1), 79(2), 82(3), 91(2), 94(1), 95(2), 97(2), 99(1), 101(2), 103(1), 104(1), 108(1), 110(1), 113(3), 115(3), 128(3), 129(2), 130(1), 132(1), 135(1), 136(2), 139(1), 140(2), 142(2), 144(1), 147(1), 154(1), 155(3), 156(2), 162(1), 165(1), 167(1), 168(1), 171(3), 173(1) Falso: Ninguno
				Paranoide	Verdadero: 6(1), 12(1), 15(2), 16(3), 21(1), 22(1), 24(2), 30(1), 32(3), 37(2), 38(3), 39(1), 41(1), 43(1), 44(1), 46(2), 55(1), 61(1), 63(1), 64(3), 68(1), 74(3),

					<p>75(1), 80(2), 84(3), 85(3), 89(2), 98(1), 100(2), 103(2), 123(2), 126(2), 127(1), 129(2), 131(2), 135(1), 138(1), 143(1), 146(3), 163(1), 164(3), 165(1), 171(1), 172(1) Falso: Ninguno</p>

## ANEXO N° 4. Cronograma

N° Actividades		Semestre 2019 – 1																Semestre 2019 – 2															
		Abril				Mayo				Junio				Julio				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		(Semanas)				(Semanas)				(Semanas)				(Semanas)				(Semanas)				(Semanas)				(Semanas)							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Búsqueda de información	x	x	x	x																												
2.	Elaboración del proyecto					x	x	x	x	x	x	x	x																				
3.	Presentación del proyecto													x	x	x																	
4.	Sustentación del Proyecto																x																
5.	Validación del instrumento																	x	x	x													
6.	Aplicación del instrumento																				x	x	x										
7.	Base de datos																								x	x	x						
8.	Análisis e interpretación de resultados																									x	x	x					
9.	Informe de tesis																												x	x	x		
10.	Revisión del informe de tesis																													x	x		
11.	Informe final de presentación																															x	
12.	Sustentación																																x