



# FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

“TRASTORNOS DE PERSONALIDAD SEGÚN SEXO EN SENTENCIADOS POR HOMICIDIO EN UN PENAL DE CAJAMARCA.”

Tesis para optar el título profesional de:

**Licenciada en Psicología**

**Autoras:**

Katya Alexandra Alcántara Cabellos  
Samantha Gabriela Bátorý Rosell

**Asesor:**

Mg. Renato Ramírez Barrantes

Cajamarca – Perú  
2017

## APROBACIÓN DE LA TESIS

El (La) asesor(a) y los miembros del jurado evaluador asignados, **APRUEBAN** la tesis desarrollada por las Bachilleres **Bátory Rosell Samantha Gabriela y Alcántara Cabellos Katya Alexandra**, denominada:

**“TRASTORNOS DE PERSONALIDAD SEGÚN SEXO EN SENTENCIADOS POR HOMICIDIO EN UN PENAL DE CAJAMARCA”**

---

Mg. Renato Javier Ramírez Barrantes  
**ASESOR**

---

Mg. Sara Isabel Moscoso Luyo  
**JURADO**  
**PRESIDENTA**

---

Lic. Juan Pablo Sarmiento Longo  
**JURADO**

---

Mg. Edén Arturo Castañeda Valdivia  
**JURADO**

## DEDICATORIA

*Para mi mamita Ermila,  
mi padre Oscar y madre Celina,  
mi compañero Deryck,  
y mi hermana Karla;  
por su incondicional amor y comprensión.*

*Katya Alexandra Alcántara Cabellos*

*A Mis padres, por su apoyo  
Incondicional e incansable.  
A Luana y Luis Miguel,  
Mis grandes amores y compañeros en este viaje.*

*Samantha Gabriela Batory Rosell*

## AGRADECIMIENTO

La presente no hubiese culminado sin el asesoramiento del Mg. Renato Ramírez Barrantes, quien nos orientó para su realización. Así mismo al Lic. Andy Sánchez Villena, por su amistad y apoyo constante. Al director del Centro Penitenciario Huacaríz, Percy Hugo Blas Leyva y al jefe de seguridad, el Sr. Moreno, por brindarnos todo el apoyo para la evaluación a los(as) internos(as).

Este agradecimiento no puede culminar sin hacer mención a los gestores importantes, base principal de esta tesis, los(as) internos(as) sentenciados(as) por homicidio, por haber colaborado con cada uno de los puntos de desarrollo de este estudio. Mi más sincera gratitud, a todos(as).

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

### CAPÍTULO 1. Contenido

<b>CAPÍTULO 1.</b>	13	
<b>CAPÍTULO 2.</b>	16	
2.1.	16	
2.2.	19	
2.2.1.	19	
2.2.2.	37	
2.2.3.	41	
2.3.	41	
<b>CAPÍTULO 3.</b>	42	
3.1.	42	
3.2.	49	
3.3.	49	
3.4.	49	
3.5.	50	
3.6.	54	
3.7.	56	
<b>CAPÍTULO 4.</b>	58	
<b>CAPÍTULO 5.</b>	79	
<b>CONCLUSIONES</b>		<b>78</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>		<b>78</b>
<b>REFERENCIAS</b>		<b>79</b>
<b>ANEXOS</b>		<b>85</b>
ANEXO N°1. Matriz de consistencia		85
ANEXO N°2. Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II)		89
ANEXO N°3. Hoja de Respuestas del Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II)		102
ANEXO N°4. FICHA SOCIODEMOGRÁFICA		104
ANEXO N°5. HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD ESQUIZOIDE		105
ANEXO N°6. HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD EVITATIVA		106
ANEXO N°7. HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD DEPENDIENTE		107
ANEXO N°8. HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD HISTRIÓNICA		108
ANEXO N°9. HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD NARCISISTA		109

ANEXO N°10. HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL	110
ANEXO N°11. HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD AGRESIVO/SÁDICO	111
ANEXO N°12. HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD COMPULSIVO	112
ANEXO N°13. HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD PASIVA/AGRESIVA	113
ANEXO N°14. HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD AUTODESTRUCTIVA	114
ANEXO N°15. HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD ESQUIZOTÍPICA	115
ANEXO N°16. HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD LÍMITE	116
ANEXO N°17. RESULTADOS DE LOS EVALUADOS POR EL INVENTARIO CLINICO MULTIAXIAL DE MILLON	117

## ÍNDICE DE TABLAS

- [Tabla 1: frecuencia según sexo](#)
- [Tabla 2: frecuencia según estado civil](#)
- [Tabla 3: frecuencia según hijos](#)
- [Tabla 4: frecuencia según delito](#)
- [Tabla 5: frecuencia según número de muertes](#)
- [Tabla 6: frecuencia según relación con la víctima](#)
- [Tabla 7: frecuencia según tipo de arma usada](#)
- [Tabla 8: frecuencia según percepción de infancia](#)
- [Tabla 9: frecuencia según trastornos de personalidad](#)
- [Tabla 10: trastornos de personalidad por sexo](#)
- [Tabla 11: estadísticos según trastornos de la personalidad](#)
- [Tabla 12: estadísticos según patrones clínicos de la personalidad](#)
- [Tabla 13: estadísticos según patología severa de la personalidad](#)
- [Tabla 14: estadísticos según trastorno esquizoide](#)
- [Tabla 15: estadísticos según trastorno evitativo](#)
- [Tabla 16: estadísticos según trastorno dependiente](#)
- [Tabla 17: estadísticos según trastorno histriónico](#)
- [Tabla 18: estadísticos según trastorno narcisista](#)
- [Tabla 19: estadísticos según trastorno antisocial](#)
- [Tabla 20: estadísticos según trastorno agresivo/sádico](#)
- [Tabla 21: estadísticos según trastorno compulsivo](#)
- [Tabla 22: estadísticos según trastorno pasivo/agresivo](#)
- [Tabla 23: estadísticos según trastorno autodestructivo](#)
- [Tabla 24: estadísticos según trastorno esquizotípico](#)
- [Tabla 25: estadísticos según trastorno límite](#)
- [Tabla 26: estadísticos según trastorno paranoide](#)

## ÍNDICE DE FIGURAS

- [Gráfico 1: frecuencia según diagnóstico](#)
- [Gráfico 2: Comparación diagnóstico según sexo](#)
- [Gráfico 3: Histograma de trastornos de personalidad](#)
- [Gráfico 4: Histograma de patrones clínicos de la personalidad](#)
- [Gráfico 5: Histograma de patología severa de la personalidad](#)
- [Gráfico 6: Gráfico de error trastornos de personalidad](#)
- [Gráfico 7: Gráfico de error de patrones clínicos de la personalidad](#)
- [Gráfico 8: Gráfico de error de patología severa de la personalidad](#)
- [Gráfico 9: Gráfico de error del trastorno esquizoide](#)
- [Gráfico 10: Gráfico de error del trastorno evitativo](#)
- [Gráfico 11: Gráfico de error del trastorno dependiente](#)
- [Gráfico 12: Gráfico de error del trastorno histriónico](#)
- [Gráfico 13: Gráfico de error del trastorno narcisista](#)
- [Gráfico 14: Gráfico de error del trastorno antisocial](#)
- [Gráfico 15: Gráfico de error del trastorno agresivo/sádico](#)
- [Gráfico 16: Gráfico de error del trastorno compulsivo](#)
- [Gráfico 17: Gráfico de error del trastorno pasivo/agresivo](#)
- [Gráfico 18: Gráfico de error del trastorno autodestructivo](#)
- [Gráfico 19: Gráfico de error del trastorno esquizotípico](#)
- [Gráfico 20: Gráfico de error del trastorno límite](#)
- [Gráfico 21: Gráfico de error del trastorno paranoide](#)





## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar las diferencias de los trastornos de personalidad según sexo en sentenciados por homicidio del penal de Huacariz de Cajamarca en el año 2017.

Esta investigación es no experimental con diseño comparativo, la cual estuvo conformada por 52 internos del penal de Huacariz de Cajamarca (42 hombres y 10 mujeres) a quienes se les aplicó el Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II), versión adaptada a Perú por Solis (2007). Para obtener los resultados de la investigación se emplearon histogramas con curvas de normalidad para determinar la distribución de la muestra, la prueba t de Student para muestras independientes y la d de Cohen.

Finalmente, se concluye que existen diferencias medianas y estadísticamente significativas en los trastornos de personalidad en hombres y mujeres, siendo las mujeres quienes obtuvieron mayor puntaje; asimismo, en cuanto los patrones clínicos de la personalidad se hallaron diferencias pequeñas y no significativas estadísticamente, siendo los hombres quienes obtuvieron mayor puntaje. Respecto a la patología severa de la personalidad, se hallaron diferencias pequeñas y no significativa estadísticamente, en donde los hombres obtuvieron mayor puntaje.

## ABSTRACT

The present investigation aims to determine the differences of the personality disorders according to sex in sentenced for homicide of the penitentiary of Huacariz of Cajamarca in the year 2017.

This research was non-experimental with a comparative design, which consisted of 52 inmates of the Huacariz prison in Cajamarca (42 men and 10 women) who were given the Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI-II), adapted to Peru by Solis (2007). To obtain the results of the investigation histograms with curves of normality were used to determine the distribution of the sample and Student's t test for independent samples and Choen's d.

Finally, we conclude that there are medium and statistically significant differences in personality disorders in men and women, with women having the highest scores; Likewise, as regards the clinical patterns of the personality, small differences were found that were not statistically significant, with the men obtaining the highest scores. Regarding the severe pathology of the personality, small differences were not statistically significant, where the men obtained a higher score.



## CAPÍTULO 2. INTRODUCCIÓN

### I.1. Realidad problemática

El concepto de personalidad ha ido variando a través del tiempo. Allport (1937) lo define como la organización dinámica en el interior del individuo de los sistemas psicofísicos que determinan su conducta y sus pensamientos característicos. Sin embargo, la personalidad no es un constructo estático, sino que puede configurarse debido a diversos factores. Tales eventos, pueden terminar desadaptando a la persona, lo cual genera un desequilibrio o un trastorno de personalidad. Entonces, el trastorno de personalidad sería una personalidad a la cual algún o algunos rasgos se vuelven significativamente desadaptativos y generan malestar físico, social, familiar, personal, laboral o académico (Millon y Grossman, 2007).

Es precisamente este comportamiento inadaptado lo que muchas veces hace que una persona ingrese a un centro penitenciario, ya que lo ha llevado a cometer faltas contra la ley, la sociedad u otras personas, como por ejemplo el cometer homicidio, problema que según estudios está asociado a diferentes desórdenes mentales, entre ellos los trastornos clínicos y los trastornos de personalidad (Fielitz y Cardozo, 2006), al respecto Calvo y otros (2016) refieren que la prevalencia de dichos trastornos es siete veces mayor que la población mundial en general, es decir, de aquellos que nunca han cometido ningún delito.

Según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] (2013), a nivel mundial “el homicidio es uno de los indicadores más completos, comparables y precisos para medir la violencia” (p. 3) y refiere que, en el año 2012, 437 mil personas perdieron la vida a causa de esta problemática, de las cuales el 36% tuvieron lugar en América, 31% en África, 28% en Asia, 5% en Europa y tan solo un 0.3% en Oceanía. Las cifras también informan que el 79% de las víctimas de homicidio son varones y el 95% de los homicidas también son varones. En Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2014), los casos de homicidio doloso han ido en aumento, ya que en el 2011 hubo 1 617 víctimas, en el 2012 se registraron 1 968 víctimas y en el año 2013, hubo 2 013 casos, de los cuales 282 ocurrieron en Cajamarca.

Las investigaciones internacionales que han estudiado el homicidio en prisioneros han hallado que la prevalencia de trastornos de la personalidad en esta población es del 22% (Calvo, Soler, Día y Ventura, 2008; Arroyo y Ortega, 2009), siendo los más comunes el trastorno antisocial, límite y narcisista tanto en hombres (López-Barrachina, Lafuente, y

García-Latas, 2007; Arroyo y Ortega, 2009; Celedón y Brunal, 2014; Kiwi y Sadeghi, 2015; Calvo, y otros, 2016; López, Saavedra, López, y Laviana, 2016), como en mujeres (Warren y otros, 2002), ya que éstos están más ligados a conductas delictivas y a la violencia. 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.

Por esto y a la casi inexistente literatura científica encontrada en el área de salud con respecto a los trastornos de personalidad en población penitenciaria de ambos sexos a nivel nacional y local, se propuso como tema de investigación estudiar los trastornos de personalidad en hombres y mujeres sentenciados por homicidio en un penal del distrito de Cajamarca.

## **I.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son las diferencias de los trastornos de la personalidad según sexo en sentenciados por homicidio de un penal del distrito de Cajamarca?

### **Problemas específicos**

- ✓ ¿Cuáles son las diferencias de los patrones clínicos de la personalidad según sexo en sentenciados por homicidio de un penal del distrito de Cajamarca?
  
- ✓ ¿Cuáles son las diferencias de la patología severa de personalidad según sexo en sentenciados por homicidio de un penal del distrito de Cajamarca?

## **I.3. Justificación**

La presente investigación tiene como objetivo identificar la diferencia existente en la prevalencia de trastornos de la personalidad en la población penitenciaria según el sexo de los internos. Esto parte, en primer lugar, de la falta de investigaciones de tipo comparativo en cuanto a la variable considerada, lo cual es importante no sólo para determinar la prevalencia sino también para conocer las diferencias existentes entre ambos grupos de modo que se pueda dar tratamiento e implementar programas de ayuda enfocados en cada uno de los trastornos presentados y en cada grupo (hombres y mujeres), así, se busca indirectamente, la mejora de la actual situación de aquellos internos que padecen de trastornos de personalidad o de rasgos marcados, ya que éstos generan malestar clínico, personal, familiar, social, etc. Y a la vez, se puede disminuir la violencia, ya que, según la literatura revisada, los trastornos de personalidad son factores que suelen estar asociados a conductas delictivas u

otros actos de violencia. Ante esto, la investigación, permitirá recoger información confiable acerca de los trastornos de personalidad en internos de un penal, también se ampliará la teoría y se tendrá un sustento científico respecto de la variable, lo cual llenará un vacío teórico que se ajuste a nuestra realidad local.

Por otro lado, el uso del instrumento para medir la variable trastornos de personalidad, permitirá tener una herramienta más confiable, ya que se determinará la confiabilidad del MCMI-II en nuestra realidad local, la cual es diferente económica, social y culturalmente respecto a Lima, ciudad en la que el MCMI-II ha sido validada en un inicio. Además, servirá como base y antecedente para futuras investigaciones, teniendo en cuenta el tipo y nivel de la investigación de modo tal que se pueda estudiar más a fondo los trastornos de personalidad, no solamente en la población penitenciaria, sino también en población clínica a fin de ayudar a su adecuado manejo y prevención en la población en general.

Respecto al aspecto práctico, como ya se mencionó anteriormente, la investigación pretende aportar, de manera indirecta, a una mejora de la calidad de vida de la población carcelaria dando un sustento teórico de los trastornos de personalidad a quienes estén interesados en la elaboración de programas enfocados a esta población, ya que es necesario y oportuno debido al aumento de la violencia en el país.

#### **I.4. Limitaciones**

Ausencia de investigaciones científicas comparando los trastornos de personalidad en población penitenciaria a nivel internacional y nacional según sexo.

#### **I.5. Objetivos**

##### **I.5.1. Objetivo general**

Determinar las diferencias de los trastornos de la personalidad según sexo en sentenciados por homicidio de un penal del distrito de Cajamarca

##### **I.5.2. Objetivos específicos**

Identificar las diferencias de los patrones clínicos de personalidad según sexo en sentenciados por homicidio de un penal del distrito de Cajamarca.

Identificar las diferencias de la patología severa de personalidad según sexo en sentenciados por homicidio de un penal del distrito de Cajamarca.

## CAPÍTULO 3. MARCO TEÓRICO

### 3.1. Antecedentes

Calvo y otros (2016), investigaron la prevalencia de trastornos de personalidad en una muestra de 51 presos españoles de una prisión de Barcelona, los cuales tuvieron una edad media de 36.35 años y en su mayoría solteros. Utilizaron el Personality diagnostic questionnaire y la Entrevista clínica estructurada para los trastornos del Eje I (SCID-I) elaborada por First, Spitzer, Gibbon y Williams. El estudio halló que los trastornos prevalentes eran los trastornos de ansiedad (13.7%) y los afectivos (11.8%), la sustancia más utilizada fue la cocaína (86.3%) y el cannabis (62.7%), en cuanto el tipo de delito 22 sujetos (43.1%) fueron encarcelados principalmente por robo violento y agresivo, seguido por robo únicamente (n=17; 33.3%), mientras que un grupo final de 12 presos (23.6%) presentaba delitos relacionados con tráfico de drogas, asesinato y detención ilegal, entre otros. De la muestra total, el 58.8% había reincidido en conducta delictiva. Por otro lado, se encontró que los trastornos prevalentes fueron el trastorno de personalidad Antisocial (45.1%), paranoide (35.3%) y Obsesivo-Compulsivo (23.5%).

Arroyo y Ortega (2009), investigaron los trastornos de personalidad en reclusos en una muestra de 60 internos de una cárcel de Barcelona. Utilizaron la versión española del cuestionario Examen internacional de los trastornos de personalidad (IPDE) elaborado por la OMS. Encontraron que el 30% de los sujetos tenían trastorno de personalidad, entre ellos trastorno antisocial (11,6%), trastorno límite (11,6%), trastorno paranoide (3,3%), trastorno narcisista (1,6%), trastorno esquizoide (1,6%).

Fernández-Montalvo y Echeburú (2008), investigaron los trastornos de personalidad en condenados por violencia en una muestra de 76 hombres condenados por violencia grave de Pamplona con una edad media de 39.6 años, de los cuales, el 13,1% estaba casado; el 6,6% no tenía estudios; el 38,1% tenía antecedentes psiquiátricos; el 18,4% había cometido homicidio y el 64,5% no tenía antecedentes penales. Utilizaron el Inventario Clinic multiaxial de Millon (MCMI-II) elaborado por Millon y la Escala de psicopatía (PCL-R) elaborada por Hare. Encontraron que el 86,8% (n=66) de la muestra presenta trastorno de personalidad, principalmente el trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad (57,8%), el trastorno dependiente de la personalidad (34,2%), el trastorno paranoide (25%) y el trastorno antisocial (19,7%), asimismo los 66 sujetos presentan una media de 2,5 trastornos, es decir, tienen más de 2 trastornos de personalidad.



Celedón y Brunal (2014), investigaron los trastornos de personalidad en una muestra de 179 reclusos (157 hombres y 22 mujeres) con edad promedio de 34,6 años de un establecimiento penitenciario de mediana seguridad de Montería, España. Utilizaron la Entrevista clínica estructurada para los trastornos de personalidad del eje II del DSM-IV (SCID-II) elaborada por First, Gibbon, Splitzer y otros, y el Examen internacional de los trastornos de la personalidad (IPDE) elaborada por la OMS. Encontraron que el trastorno de personalidad más frecuente es el trastorno antisocial (60; 41%), seguido del trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad (24; 16%) y el trastorno narcisista de la personalidad (23; 16%).

López-Barrachina, Lafuente y García-Latas (2007), investigaron los trastornos de personalidad en una muestra de 236 internos de prisiones de Zaragoza. Utilizaron el Cuestionario de personalidad de Eysenck (EPI) elaborada por Eysenck, la Escala de impulsividad de Plutchick, la Escala de desesperanza de Beck y el Cuestionario abreviado del Examen Internacional de trastornos de la personalidad (IPDE) elaborada por la OMS. Encontraron que los trastornos de personalidad más frecuentes son el paranoide (41,1%), narcisista (59,7%), antisocial (47,5%) y el obsesivo-compulsivo (63,6%).

Pérez-Sánchez, Fernández-Suárez, Bringas y Rodríguez-Díaz (2014), investigaron los trastornos de personalidad en una muestra de 345 internos (25% mujeres) en prisión de un centro penitenciario de Villabona. Utilizaron el IPDE-SQ modulo CIE-10 elaborado por la OMS y el Inventario de los trastornos de personalidad con criterios del CIE10 diseñado por la OMS. Encontraron que el 92% de la muestra total presentan al menos un trastorno de la personalidad y los trastornos de personalidad prevalentes son el trastorno esquizoide (58,8%), anancástico (57,7%) y paranoide (48,7%).

López, Saavedra, López y Laviana (2016), investigaron los trastornos de personalidad en una muestra de 472 varones sentenciados de un centro penitenciario de Andalucía con una edad media de 37,2 años, de los cuales el 82,8% presentaba antecedentes psiquiátricos, el 47% era soltero, el 63,1% tenía empleo y el 28,2% había cometido delito en contra de personas. Utilizaron una ficha sociodemográfica creada por los autores del estudio, la Structured clinical interview for DSM-IV Axis disorders (SCID-I) elaborada por First, Splitzer, Gibbon y Williams, y el Self-administrered screening questionnaire for personality disorders (IPDE) elaborada por la OMS. Encontraron que los trastornos de personalidad más prevalentes fueron el trastorno

evitativo (38,5%), trastorno límite (35,6%), narcisista (35%), histriónico (34,3%), antisocial (26,7%), paranoide (23,6%), obsesivo-compulsivo (21,5%), esquizoide (20,0%), esquizotípico (20,0%) y dependiente (12,8%).

Kiwi y Sadeghi (2015), investigaron los trastornos de personalidad en una muestra de 65 prisioneros (33 con reincidencia) de Ardabil quienes tuvieron menos de 40 años de edad. Utilizaron el Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI-II) elaborada por Millon. Encontraron que la mayoría de los prisioneros tenían menos de 30 años de edad y que los trastornos de personalidad prevalentes en prisioneros reincidentes son el trastorno de personalidad antisocial (89,9%), límite (88,31%), narcisista (78,06%), sádico (77,02%), paranoide (66,07%), evitativo (63,20%), obsesivo-compulsivo (58,41%), masoquista (55,52%), histriónica (55,43%), esquizotípico (54,44%), dependiente (53,78%) y esquizoide (51,78%).

Calvo, Soler, Día y Ventura (2008), investigaron los trastornos de personalidad en una muestra de 136 prisioneros de Zaragoza, Utilizaron las historias clínicas, las cuales contienen datos sociodemográficos y datos clínicos (diagnósticos psiquiátricos principales y secundarios según criterios del CIE-9). Encontraron que el 90,4% de los internos eran hombres y el 9,6% mujeres, la edad media fue de 34,18 años y los diagnósticos principales más prevalentes fueron los trastornos de personalidad (22%), trastornos esquizofrénicos (16,3%), psicosis afectivas (6,5%), dependencia alcohólica (6,5%).

Echauri, Fernández-Montalvo, Martínez y Azcárate (2011), investigaron los trastornos de personalidad en una muestra de 217 hombres maltratadores (117 en suspensión de condena) con una edad media de 36,68 años. Utilizaron el Inventario clínico multiaxial de Millon (MCMI-II) elaborado por Millon. Encontraron que el 79,3% de la muestra total tenía trastornos de personalidad mientras que el 20,7% no presentaba ningún trastorno de personalidad; los trastornos más prevalentes fueron el Obsesivo-compulsivo (61,3%), el trastorno paranoide (30%), el trastorno dependiente (28,1%), el trastorno esquizotípico (25,3%), el trastorno narcisista (21,2%), seguidos del trastorno antisocial (17,1%), histriónico (16,1%), esquizoide (13,4%), agresivo-sádico (8,8%), autodestructivo (8,3%), límite (6,9%) y fóbico (6%).

Warren et al. (2002), investigaron los trastornos de personalidad en una muestra de 261 mujeres encarceladas de una prisión de Virginia, de las cuales el 48,71% tenían menos de 32 años y el 51,29% más de 32 años. Utilizaron el Brief symptom inventory (BSI) elaborado

por Derogatis y Mellsaratos, la Escala Barrat de impulsividad (BIS) elaborada por Barrat, el Prison adjustment Questionnaire (PAQ) elaborada por Wright y la entrevista estructurada para trastornos de personalidad según criterios del DSM-IV (SCID-II) elaborada por First, Gibbon, Spitzer y otros. Encontraron que el diagnóstico más prevalente fueron el trastorno antisocial (43%), paranoide (27%) y límite (24%) mientras que los menos comunes fueron el trastorno esquizoide (5%), dependiente (4%), histriónico (4%) y esquizotípico (4%).

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Trastornos de la personalidad**

#### **3.2.1.1. Definición**

Para Millon (1998a), la personalidad es definida como

un patrón complejo de características psicológicas profundamente arraigadas, que son en su mayor parte inconscientes y difíciles de cambiar y se expresan automáticamente en casi todas las áreas de funcionamiento del individuo. Estos rasgos intrínsecos y generales surgen de una complicada matriz de determinantes biológicos y aprendizajes, y en última instancia comprenden el patrón idiosincrásico de percibir, sentir, pensar, afrontar y comportarse de un individuo (p. 4).

La personalidad, sería entonces, el conjunto de propiedades permanentes de cada individuo y que lo diferencia del resto de personas, los cuales no deberían ser tomados de forma aislada sino interconectados entre sí (Millon, 1998b)

De acuerdo con Millon (1998a), 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 algunas no. Además, para Millon, Grossman, Millon, Meagher y Ramnath (2006), lo "normal" y lo patológico son construcciones sociales y culturales. Entonces, los rasgos de personalidad se convierten en patológicos cuando

éstos generan malestar significativo o se vuelven no funcionales o desadaptativos.

Para Millon et al. (2006), es necesario entender el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM) para entender el concepto de trastorno de personalidad, el cual lo define como “un patrón permanente e inflexible de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto, tiene su inicio en la adolescencia o principio de la edad adulta, es estable a lo largo del tiempo y comporta malestar o perjuicios para el sujeto” (APA, 1995, p. 645). Los criterios diagnósticos de acuerdo al DSM-IV son:

<p>A. Un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto. Este patrón se manifiesta en dos (o más) de las áreas siguientes:</p>	<p>B. Este patrón persiste e inflexible y se extiende a una amplia gama de situaciones personales y sociales.</p>	<p>C. Este patrón persiste y provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.</p>	<p>D. El patrón es estable y de larga duración, y su inicio se remonta al menos a la adolescencia o al principio de la edad adulta.</p>	<p>E. El patrón es persistente y no es atribuible a una manifestación o a una consecuencia de otro trastorno mental</p>	<p>F. El patrón es persistente y no es debido a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) ni a una enfermedad médica (p. ej., traumatismo craneal).</p>
<p>1. Cognición (p. ej., formas de percibir e</p>					

interpretarse a uno mismo, a los demás y a los acontecimientos).					
2. Afectividad (p. ej., la gama, intensidad, labilidad y adecuación de la respuesta emocional).					
3. Actividad interpersonal					
4. Control de los impulsos.					

### 3.2.1.2. Factores relacionados

Se sabe poco acerca de lo que causa un trastorno de personalidad, sin embargo, hay factores que podrían estar asociados a las causas, estos son:

#### Factores genéticos:

De acuerdo con Bauchard (1994), los trastornos de personalidad suelen aparecer en mayor medida en aquellas personas que tienen antecedentes psiquiátricos en los familiares cercanos y biológicos.

### **Factores biológicos:**

Kaplan (1998) menciona que los factores asociados a los diferentes trastornos de personalidad son:

**Hormonas:** las hormonas son reguladoras de ciertas conductas y están presentes en la agresión y conductas sexuales, como por ejemplo la testosterona.

**Monoaminoxidasa plaquetaria:** los bajos niveles de monoaminoxidasa plaquetaria se ha relacionado con la conducta social. Se ha determinado que el bajo nivel de esta sustancia en el cuerpo se ha presentado en personas diagnosticadas con trastorno esquizotípico.

**Neurotransmisores:** los neurotransmisores tienen efectos directos en nuestro sistema nervioso y la mayor o menor presencia de éstos se han asociado a ciertas conductas y trastornos, por ejemplo, niveles altos de endorfinas están presentes en personas con conductas pasivas.

### **Factores psicológicos:**

Estudios como los de Goodwin, Cheeves & Connel (1990), mencionan que abusos en la infancia o eventos traumáticos se han asociado con algunos trastornos de personalidad, sin embargo, no ha sido determinado de manera categórica.

Por otro lado, Según Linares (2007), la personalidad se va forjando a partir la familia, y es mediante ella que el niño va moldeando la personalidad, sin embargo, para esto es necesario que el individuo sea reconocido como independiente y con sus propias necesidades, distintas a las de los padres. Éstos a su vez deben cumplir con sus roles paternos y conyugales, de lo contrario la estructura familiar podría generar triangulaciones que conllevan a los miembros de la familia, principalmente a los hijos, a generar trastornos clínicos y de la personalidad.

#### **Factores ambientales:**

Utgés et al. (2013), menciona que los factores ambientales son los más estudiados, así por ejemplo los estudios de Vaillant y Perry (1980), refieren que existe un poca asociación con el medio ambiental social y la presencia de trastornos de la personalidad en la adultez. Por otro lado, Paris (2004) menciona que existe una influencia del entorno académico, familiar (parental) y social.

#### **3.2.1.3. Clasificación**

El DSM-IV clasifica a los trastornos de la personalidad en:

##### **Trastorno paranoide de la personalidad**

De acuerdo con Millon et al. (2006), esta personalidad muestra desconfianza y suspicacia ya que es hipervigilante ante intentos de agresión y está en constante búsqueda de evidencias que comprueben móviles ocultos, porque está casi siempre a la defensiva.

Utgés, Garriga y Abella (2013), mencionan que las personas con este trastorno de personalidad piensan que los demás abusan de ellos, por lo que desconfían de los demás, son celosos patológicos y suelen reaccionar de manera agresiva, esto los hace personas rencorosas. En el aspecto emocional son fríos, poco flexibles y con mucho ego, esto les genera desdén por personas que ellos consideran débiles o con defectos. Abreu (2011), agrega que en el trastorno paranoide de la personalidad es característico una hipersensibilidad a los contratiempos y una tendencia a distorsionar eventos cotidianos en eventos que le pueden causar daños o perjudicar de algún modo, tales como cuestionar acerca de la fidelidad de la pareja.

Respecto a este trastorno, Utgés et al. (2013), mencionan que las personas que padecen este trastorno de personalidad casi nunca buscan tratamiento, y cuando están en tratamiento, ocultan sus rasgos y síntomas para aparentar no tener ningún problema. La prevalencia del trastorno paranoide de la personalidad es del 0,5% y el 2,5% y es más frecuente en familiares directos de esquizofrénicos, sordomudos y personas que pertenecen a alguna secta.

El perfil cognitivo del trastorno paranoide de la personalidad es el siguiente:

Tabla 1: Perfil cognitivo del trastorno paranoide de la personalidad

Auto concepto	Concepto de los demás	Creencias	Estrategia	Afecto
<p>“Rectos y maltratados por lo demás”. Las personas con este trastorno se consideran como personas nobles y sensibles. Su mayor miedo es ser excluido o manipulado.</p>	<p>Para quienes tienen este trastorno, los demás están prestos a manipularlos, humillarlos o controlarlos encubiertamente.</p>	<p><b>Nucleares:</b> “no puedo confiar en los demás”</p> <p><b>Condicionales:</b> “si no soy cuidadoso, me controlarán o me harán daño”.</p> <p>“si los demás son amistosos conmigo, es porque me quieren utilizar”</p> <p><b>Instrumentales:</b> “me mantengo a la defensiva” “no confiar en nadie”</p>	<p>Estar a la defensiva, manteniendo una postura de guardia, sospechan de los demás y buscan indicadores de que efectivamente traman algo contra el sujeto, con lo cual generan realmente una hostilidad hacia ellos.</p>	<p>Ansiedad y cólera por la percepción de sospecha por parte de otros.</p>

Fuente: (Beck, Wright, Newman y Liese, 1995)

### Trastorno esquizoide de la personalidad

De acuerdo con Millon et al. (2006), esta personalidad se caracteriza por su apatía, indiferencia y porque es distante y solitario, ya que no disfruta ni quiere relacionarse con otras personas, así como por su casi nula conciencia de sus sentimientos o de los demás.

Utgés et al. (2013) y Moreno y Medina (2006) respecto a este trastorno, mencionan que el 7,5% de la población lo presenta y suele darse más en varones que en mujeres con un cociente de 2 a 1 respectivamente.



Quienes padecen de este trastorno son personas distantes y tienen poco o ninguna capacidad de sentir placer. No les gusta socializar porque no les interesa las relaciones sexuales o las relaciones estrechas (Abreu, 2011). Prefieren la soledad y se desempeñan mejor de manera individual y en trabajos que no demanden trabajo en equipo. Reemplazan comportamientos agresivos por fantasías de resignación u omnipotencia (Utgés et al., 2013).

El perfil cognitivo del trastorno esquizoide de la personalidad es el siguiente:

Tabla 2: Perfil cognitivo del trastorno esquizoide de la personalidad

Auto concepto	Concepto de los demás	Creencias	Estrategia	Afecto
Solitarios e independientes	Considera a los demás como intrusos	<p><b>Nucleares</b> "Es terrible tener relaciones con otros"</p> <p><b>Condicionales</b> "Si no soy lo suficientemente independiente no podré ser feliz"</p> <p><b>Instrumentales</b> "No me voy a acercar tanto"</p>	Mantener distancia	Ansiedad en eventos que requieran socializar. No presentan distimia mientras estén distanciados de los demás.

Fuente: (Beck, Wright, Newman y Liese, 1995)

### Trastorno esquizotípico de la personalidad

Millon et al. (2006), describe a esta personalidad como rara, excéntrica y ausente, ya que tiene conductas particulares, creencias y pensamientos extraños, casi mágicos y "la línea que le diferencia la realidad de la fantasía está poco definida" (pág.3).

De acuerdo con Abreu (2011), las personas con trastorno esquizotípico de la personalidad tienen una percepción anormal, así como una distorsión del pensamiento, lenguaje y conducta, sin embargo, no llega a cumplir con los criterios para el

diagnóstico de esquizofrenia. Para esta autora, la característica más resaltante del trastorno de personalidad paranoide es el déficit en relaciones sociales e interpersonales y la excentricidad en su conducta, en la cual influyen los pensamientos mágicos y creencias raras (telepatía o supersticiones) que no van de acuerdo con lo normal de su cultura.

Utgés et al. (2013) refieren que este trastorno lo padece el 3% de la población y al igual que el trastorno paranoide de la personalidad, tiene mayor prevalencia en familiares de personas con esquizofrenia y en gemelos monocigóticos. Por otro lado, de acuerdo con McGlashan y Sanislow (1998), el 10% de quienes tienen este trastorno, se suicidan.

El perfil cognitivo del trastorno esquizotípico de la personalidad es el siguiente:

Tabla 3: Perfil cognitivo del trastorno esquizotípico de la personalidad

Auto concepto	Concepto de los demás	Creencias	Estrategia	Afecto
Comportamiento extraño y desconfiado.	Los demás son una amenaza.	<p><b>Nucleares</b> "extraño en un ambiente espantoso".</p> <p><b>Condicionales</b> "si me acerco a los demás, voy a terminar mal".</p> <p><b>Instrumentales</b> "las relaciones son peligrosas" "los que presiento, indica que va a suceder".</p>	Mantenerse al margen	Ansiedad social. Aplanamiento afectivo y disarmónico.

Fuente: (Beck, Wright, Newman y Liese, 1995)

### Trastorno antisocial de la personalidad

Las características de este trastorno son la impulsividad y la irresponsabilidad. Las personas con este trastorno de la personalidad actúan rompiendo normas sociales y no toman en cuenta a los demás. Cumple con sus responsabilidades siempre y cuando tenga un beneficio propio. Se consideran libres e independientes (Millon et al, 2006). Según Utgés et al. (2013), el trastorno antisocial se manifiesta desde temprana edad y se prolonga hasta la adultez y los indicadores más comunes son robos, pertenencia a pandillas, peleas, huidas de casa o de la escuela y crueldad física. Asimismo, Utgés et al. (2013), menciona que sujetos con este trastorno cometen actos delictivos y violencia en el hogar debido a su irritabilidad y agresividad para luego no responsabilizarse por tales conductas, sin embargo, culpan a los demás por esos hechos. Abreu (2011), al respecto menciona que las personas con trastorno antisocial de la personalidad suelen fracasar al tratar de adaptarse a las reglas y que esto se presenta desde antes de los 15 años, manteniéndose a lo largo de la edad adulta; adicional a esto, estas personas son deshonestas y mienten constantemente para sacar provecho en beneficio propio.

Utgés et al. (2013), refiere que el trastorno antisocial de la personalidad está presente en el 3% de varones y el 1% de las mujeres; es más frecuente en poblaciones urbano-marginales y penitenciarias, en donde alcanzan el 75% de prevalencia.

El perfil cognitivo del trastorno antisocial de la personalidad es el siguiente:

Tabla 4: Perfil cognitivo del trastorno antisocial de la personalidad

Auto concepto	Concepto de los demás	Creencias	Estrategia	Afecto
Solitario, fuerte, autónomo, maltratados.	“Los demás son culpables de lo que me sucede”.  “Explotan, por eso merecen también ser víctimas”.	<b>Nucleares</b> “Debo ser agresor o seré la víctima”. “necesito cuidarme”. <b>Condiciona</b> “Si ataco o agredo, no	Agrede, ataca o rompe reglas.  Manipula, estafa y miente.	Cólera o enojo debido a lo injusto de no tener lo que los otros, sin merecerlo, sí lo tienen.

		<p>obtendré lo que merezco”.</p> <p><b>Instrumentales</b></p> <p>“pegar primero”.</p>		
--	--	---	--	--

Fuente: (Beck, Wright, Newman y Liese, 1995)

### Trastorno límite de la personalidad

Según Millon et al. (2006), este trastorno se caracteriza por la labilidad emocional, la capacidad de manipular y es imprevisible, sin embargo, teme estar solo o sentirse abandonado. Suele cambiar bruscamente oscilando entre el amor y el odio, incluso puede considerarse bueno o malo de manera alternante.

La APA (1995), en el DSM-IV, menciona que este trastorno se caracteriza por la inestabilidad no solo emocional, sino también en las relaciones, autopercepción de la imagen e impulsividad en distintos eventos o contextos. Esto debido a un miedo real o imaginario de ser abandonados o rechazados, lo cual genera amenazas de suicidio o automutilación con el fin de manipular la situación y no se logre el abandono. Abreu (2011), menciona al respecto que las personas con trastorno límite de la personalidad muestran arranques de ira inapropiada debido a la alta sensibilidad de las circunstancias externas y pueden, incluso, presentar conductas impulsivas para la apuesta, irresponsabilidad en el manejo de dinero y tendencia al abuso de sustancias o conductas autodestructivas.

Utgés et al. (2013), refiere que el 2% de la población general padece de este trastorno, y es dos veces más frecuente en mujeres que en hombres. Y en poblaciones clínicas, la prevalencia llega hasta el 30%. Familiares de personas con trastorno límite de la personalidad tienen mayor tendencia a padecer depresión y trastornos por consumo de sustancias.

El perfil cognitivo del trastorno límite de la personalidad es el siguiente:

Tabla 5: Perfil cognitivo del trastorno límite de la personalidad

Auto concepto	Concepto de los demás	Creencias	Estrategia	Afecto
---------------	-----------------------	-----------	------------	--------

Inestables, no saben quiénes son ni a dónde van.	Los demás son o muy valiosos o poco valiosos y están dispuestos a abandonarlo.	<p><b>Nucleares</b></p> <p>“Soy vulnerable”</p> <p>“el mundo es un lugar peligroso y malo”.</p> <p><b>Condicionales</b></p> <p>“si no prevalezco mis deseos ante los demás, me van a abandonar”</p> <p>“nadie me querría si supieran cómo soy”.</p> <p><b>Instrumentales</b></p> <p>“imponer mis deseos a los de los demás”.</p>	Impulsividad y conductas autodestructivas.	Inestable o lábil.
--	--	--	--	--------------------

Fuente: (Beck, Wright, Newman y Liese, 1995)

### Trastorno histriónico de la personalidad

Según Millon et al. (2006), este trastorno se caracteriza por ser seductora, pero a su vez frívola, dramática y superficial, ya que hace uso del atractivo, encanto (dado que se considera así) o exhibicionismo físico para llamar la atención o lograr que los demás le hagan favores. Abreu (2011), menciona de este trastorno de la personalidad que se caracteriza “por afecto superficial y lábil, teatralidad, dramatización, exagerada, expresión de las emociones, sugestionalidad, egocentrismo, indulgencia para sí mismo, falta de consideración con los demás y facilidad para sentirse herido” (Pág. 44). Según Utgés et al. (2013), las manifestaciones clínicas más relevantes de este trastorno de personalidad es una búsqueda exagerada de atención, ya que las personas con este trastorno buscan, también, apoyo y que quienes los rodean los idolatren, de modo que cuando no son el foco de atención se incomodan y cambian de humor debido a su poca falta de manejo de la frustración, asimismo tienden a ser personas dramáticas, exageradas en la expresión de sus emociones y seductoras.

Utgés et al. (2013) y Moreno y Medina (2006), refiere que existe una prevalencia del 2% de la población sobretodo en mujeres. En pacientes psiquiatricos se presenta hasta en el 10%.

El perfil cognitivo del trastorno histriónico de la personalidad es el siguiente:

Tabla 6: Perfil cognitivo del trastorno histriónico de la personalidad

Auto concepto	Concepto de los demás	Creencias	Estrategia	Afecto
Merecen atención. Encantadores.	Los demás son buenos mientras su atención esté enfocada en ellos. La opinión de los demás es algo de lo que depende su autoestima.	<p><b>Nucleares</b></p> <p>“necesito admiración para lograr la felicidad”.</p> <p>“no soy tan atractivo en lo profundo”</p> <p>“merezco la atención y el afecto de los demás”.</p> <p><b>Condicionales</b></p> <p>“Si los demás no me admiran, no soy nada”</p> <p><b>Instrumentales</b></p> <p>Teatralidad y exageración para mostrarse desesperado o frustrado.</p>	<p>Ser exageradamente expresivo o demostrativo para conseguir atención.</p> <p>Pueden llorar o tener conductas auto lesivas a modo de venganza.</p>	<p>Jovial, alegría, buen humor.</p> <p>Miedo al rechazo.</p>

Fuente: (Beck, Wright, Newman y Liese, 1995)

### Trastorno narcisista de la personalidad

De acuerdo con Millon et al. (2006), las personas con este trastorno son muy egocéntricos, pedantes con pensamientos de grandeza. Se preocupa por la belleza y lo superficial. Se cree merecedor de un trato distinto y especial por parte de los demás.

Abreu (2011), lo describe como un trastorno de personalidad caracterizado por sentimientos de grandeza o superioridad, lo cual hace que la persona se vea a sí misma como alguien digno de admiración y, por lo tanto, menosprecio por los demás y soberbia, lo cual a su vez impide ser empático y reconocer necesidades o sentimientos de los demás.

Moreno y Medina (2006), refieren que este trastorno de la personalidad tiene una prevalencia del 1% en la población, y entre 2% y 16% en población clínica. Suele aparecer más en sujetos con una infancia en donde los padres engreían.

El perfil cognitivo del trastorno narcisista de la personalidad es el siguiente:

Tabla 7: Perfil cognitivo del trastorno narcisista de la personalidad

Auto concepto	Concepto de los demás	Creencias	Estrategia	Afecto
Únicos, especiales, superiores a los demás y a las reglas.	Los demás, para ellos, son inferiores y están a su servicio.	<p><b>Nucleares</b></p> <p>“soy superior y especial, por lo tanto, merezco el reconocimiento y privilegios”.</p> <p><b>Condicionales</b></p> <p>“si no me reconocen o a mi status, debo castigarlos y someterlos”.</p> <p><b>Instrumentales</b></p>	<p>Competitivos con quienes son percibidos como amenaza para su status.</p> <p>Manipulación y ampliación de su “dominio”.</p>	<p>Cólera cuando sus estrategias no funcionan y cuando los demás no responden a su status.</p>

		“insistir en la superioridad y demostrarla”.		
--	--	--	--	--

Fuente: (Beck, Wright, Newman y Liese, 1995)

### Trastorno de la personalidad por evitación

Millon et al. (2006), describe este trastorno como dubitativo, consciencia excesiva sobre sí, ansioso y avergonzado, ya que suele tener miedo al rechazo, por lo que evita eventos sociales. Muestra inseguridad e inferioridad.

Abreu (2011), describe el trastorno evitativo de la personalidad con características de temor y sentimientos de inferioridad, en el que la persona trata de ser aceptado y agradar a los demás. Tienen una alta sensibilidad a las críticas, miedo al rechazo y a hacer el ridículo, por eso evita algunos eventos que impliquen socializar; no entabla una relación si no están seguros de agradar a la otra persona. Se ven como poco interesantes.

Utgés et al. (2013) refieren que es prevalente en el 7% de la población y las personas con más tendencia son aquellas que en su niñez fueron tímidos o retraídos.

El perfil cognitivo del trastorno de la personalidad por evitación es el siguiente:

Tabla 8: Perfil cognitivo del trastorno de la personalidad por evitación

Auto concepto	Concepto de los demás	Creencias	Estrategia	Afecto
Incapaz de socializar.	Los demás no tienen interés, lo juzgan y lo pueden rechazar.	<b>Nucleares</b> “no merezco que me quieran”.  <b>Condicionales</b> “Si alguien se me acerca, sabrá quién soy y me van a rechazar o juzgar”.	Pasar desapercibido en situaciones sociales.	Timidez y ansiedad en eventos sociales. Falta de placer en relaciones personales.



		<p><b>Instrumentales</b></p> <p>“no me voy a comprometer con nadie”.</p>		
--	--	--	--	--

Fuente: (Beck, Wright, Newman y Liese, 1995)

### Trastorno de la personalidad por dependencia

Para Millon et al. (2006), este trastorno de personalidad se muestra indefenso, incompetente y sumiso, ya que se siente vulnerable y frágil, por lo que busca aprobación y apoyo de los demás, sobre todo en figuras más fuertes.

Según Utgés et al. (2013), el trastorno es prevalente en mujeres, con un 2,5% sobre todo en aquellas personas que han tenido enfermedades crónicas durante su infancia. El perfil cognitivo del trastorno de la personalidad por dependencia es el siguiente:

Tabla 9: Perfil cognitivo del trastorno de la personalidad por dependencia

Auto concepto	Concepto de los demás	Creencias	Estrategia	Afecto
Se ven a sí mismos como Inútiles vulnerables y débiles.	Cuando encuentran a alguien más fuerte, éste se convierte en una figura protectora, justa e ideal.	<p><b>Nucleares</b></p> <p>“soy débil, vulnerable y estoy solo”.</p> <p><b>Condicionales</b></p> <p>“Si no tengo a alguien, estaré muy mal y moriré”.</p> <p><b>Instrumentales</b></p> <p>“voy a someterme a la otra persona y evitaré ofenderla”.</p>	Generar una relación estrecha para subordinarme a ella.	Ansiedad y depresión cuando se sienten abandonados.

Fuente: (Beck, Wright, Newman y Liese, 1995)

### Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad

Este trastorno de personalidad, de acuerdo con Millon et al. (2006), es respetuoso de las normas y rígido. Su vida va de acuerdo con las reglas establecidas y la jerarquía; se ve a sí mismo como alguien de fiar, leal, así como productivo y eficiente.

Abreu (2011), describe al trastorno obsesivo compulsivo con marcados rasgos de perfeccionismo en distintos ámbitos de la vida, ya sea en lo laboral o académico, esto vuelve al individuo en alguien preocupado por el orden y las normas, rígido y poco espontáneo. De acuerdo con esta autora, los individuos con este trastorno llegan a tener conductas repetitivas para comprobar errores y les cuesta “expresar emociones cálidas y tiernas” (pág. 47).

Utgés et al. (2013) y el DSM-IV, mencionan que este trastorno se presenta en el 1% de la población general y entre el 3% y el 10% de la población clínica.

El perfil cognitivo del trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad es el siguiente:

Tabla 10: Perfil cognitivo del trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad

Auto concepto	Concepto de los demás	Creencias	Estrategia	Afecto
Se ve a sí mismo como responsable, respetable y cabal.	“los demás son irrespetuosos de las normas, poco competentes e irresponsables”.	<p><b>Nucleares</b> “necesito de las normas y reglas”.</p> <p>“tengo que organizarme y ordenarme más”.</p> <p><b>Condicionales</b> “si me equivoco, soy un inepto y fracasaré”</p> <p><b>Instrumentales</b> “Yo soy quien debe poner las reglas para que</p>	<p>Seguir las normas a cabalidad.</p> <p>Castigar para modificar la conducta de los demás para que lo hagan a su modo.</p> <p>Controla y critica.</p>	<p>Se decepciona cuando las cosas no salen como el sujeto lo planeó.</p> <p>Ansiedad cuando no cumple las reglas.</p> <p>Miedo al fracaso.</p>

		lo hagan a mi modo”.		
--	--	----------------------	--	--

Fuente: (Beck, Wright, Newman y Liese, 1995)

Millon en su MCMI-II, agrega además tres tipos de trastornos de personalidad (Millon, 1998b):

### Trastorno de la personalidad pasivo/agresiva

Lazarus (1971 citado en Wetzler y Morey, 2000), agrega que, desde un enfoque cognitivo conductual, este trastorno es un asertividad inadecuada. Millon (1981 citado en Wetzler y Morey, 2000), menciona que este trastorno de personalidad tiene un carácter inestable emocionalmente caracterizada por irritabilidad, baja tolerancia a la frustración, pesimista con su imagen, poco control de impulsos y sería un derivado de la depresión.

Por otro lado, el DSM-IV (APA, 1995), define al también llamado trastorno negativista de la personalidad como uno caracterizado por oposición a las exigencias del entorno ya sea social o laboral, sin embargo, esta actitud es “pasiva” porque manifiesta su resistencia a través de la procrastinación, lo cual suele afectar la labor de los demás por el incumplimiento de sus deberes. Sujetos con este trastorno de personalidad tienden a sentirse desplazados e incomprensidos, por lo cual pueden ser ariscos, irritables, resentidos y estar pendientes a dar la contra.

Para López-Pell, Rondón, Cellerino y Alfano (2010), siguiendo el modelo planteado por Beck, propone que el perfil cognitivo del trastorno de personalidad pasivo/agresivo es el siguiente:

Tabla 11: Perfil cognitivo del trastorno pasivo/agresivo de la personalidad

Auto concepto	Concepto de los demás	Creencias	Estrategia
Se ve a sí mismo como autosuficiente y vulnerable al	“los demás son entrometidos y controladores”.	<b>Nucleares</b> “las cosas tienen que hacerse a mi manera”.	Resistencia Sumisión superficial.

control de los demás.		<p>“deben aprobarme por todo lo que he hecho”.</p> <p><b>Condicionales</b></p> <p>“no voy a tener capacidad de decidir si dependo de otros”.</p> <p><b>Instrumentales</b></p> <p>“aceptaré lo que digan de modo superficial para evitarme líos”.</p>	Evadir reglas y responsabilidades.
-----------------------	--	--	------------------------------------

Fuente: (López-Pell et al, 2010)

#### **Trastorno de la personalidad agresivo/sádica**

Ávila y Herrero (1995), mencionan que los sujetos con trastorno de la personalidad agresivo/sádica tienen una polaridad placer-dolor, debido a que estas personas generan relaciones dolorosas con los demás mediante la humillación para poder desplazar su cólera o angustia. Además, se suelen ser explosivos emocionalmente, rígidos, autoritarios, imprudentes, arriesgados, agresivos verbalmente y rudos con poca sensibilidad al castigo y al dolor. Las personas con este trastorno de personalidad actúan de este modo porque estos actos agresivos les generan placer y son gratificantes para sí.

#### **Trastorno de la personalidad autodestructiva**

Collazos (2009), menciona que este trastorno de personalidad es casi el contrario al trastorno de personalidad agresivo/sádico, ya que se relaciona de manera sacrificada de modo que los demás puedan abusar de ellos y explotarlos, ya que su estructura cognitiva los hace creer que son merecedores de la humillación o de dolor. Su conducta suele ser negada al placer o a la alegría. Suelen mostrarse sumisos a otros que lo apoyen, a los que puede servir, pero también son fieles a quienes los maltratan; aceptan culparse injustificadamente y están prestos a cumplir con lo que los demás esperan de ellos. Experimentan situaciones desagradables como algo vivificante.

## 3.2.2. Homicidio

### 3.2.2.1. Definición

Cova (1952) refiere que la palabra *homicidio* deriva de *homicidium*, que a su vez están compuestos por dos palabras *homo* (*hombre*) y *caedere* (*matar*), entonces el homicidio es matar a otro hombre o a otra persona.

Desde el ámbito legal y jurídico, el homicidio es quitar la vida a otra persona de modo antijurídico, indistintamente de su raza, estatus socioeconómico, sexo y edad (González de la Vega, 1999 citado en Mejía y Pérez-Hernández, 2008). De acuerdo con el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2016), en el código penal define al homicidio sencillamente como quitar la vida a otra persona y lo clasifica en lo siguiente:

### 3.2.2.2. Clasificación

#### **Homicidio simple**

El código penal peruano, en el artículo 106 configura al homicidio simple como “matar a otro” y tendrá una pena privativa de la libertad no menor a seis años ni mayor a veinte años. Silva (2010), agrega que los elementos en el homicidio simple son:

- ✓ El sujeto activo: es aquel que comete el acto de matar y puede ser cualquier persona.
- ✓ El sujeto pasivo: es aquel sujeto vivo, diferente del autor. Por lo tanto, en esta categoría, está el suicidio, no considerado como un delito a menos que haya sido asistido.

#### **Parricidio/feminicidio**

González-Lillo (2015), lo define como “dar muerte al padre” (p.193) y plantea que es en la antigua Roma donde logró trascender culturalmente, ya que el padre tenía derecho a matar a sus hijos o demás descendientes, incluso a su esposa siempre y cuando ésta cometiera adulterio o constantes situaciones de embriagues. Debido a esto, alguien de la familia podía cobrar venganza matando al padre.

El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2017), decreta según Ley N° 29819 (2011), que “El que, a sabiendas, mata a su ascendiente, descendiente, natural o adoptivo, o a una persona con quien sostiene o haya sostenido una relación conyugal o de convivencia” (p. 91).

Además, se agrega que es un homicidio calificado-asesinato cuando el acto se dio por

- Ferocidad, lucro o por placer.
- Para facilitar u ocultar otro delito.
- Con crueldad o alevosía.
- Por cualquier medio capaz de poner en peligro la vida o salud de otras personas.

El feminicidio, de acuerdo con Toledo (2009), es “una muerte violenta hacia las mujeres, por el hecho de ser tales” (p.26). La palabra *violenta* denota y hace hincapié a la violencia como lo que determinó que la muerte se haya concretado. Según la Ley N° 30054 (2013), del código penal, se considera feminicidio cuando la víctima es o ha sido pareja casada o en convivencia del autor del crimen.

### **Sicariato**

El código penal peruano define a un sicario como “el que mata a otro por orden, encargo o acuerdo con el propósito de obtener para sí o para otro un beneficio económico o de cualquier otra índole” (Ley N° 30323, 2015).

Hodinilson (2015), menciona que sicario es aquel individuo que quita la vida de otra persona con la finalidad de lucrar, ya que éste recibe un pago a cambio de asesinar a alguien. El sicariato es, entonces, la acción que comete un sicario.

De acuerdo con Hodinilson (2015), los motivos más importantes por lo que se considera a un sicario es por:

- ✓ Ajustes de cuentas.
- ✓ Deudas sin saldar.
- ✓ Venganza.
- ✓ Intimidaciones.

- ✓ Problemas por terrenos.

### **Homicidio por emoción violenta**

Aguiar (2017), refiere que la emoción en el ámbito penal es una excusa, debido a que dentro del marco legal la emoción violenta es un estado en el que una persona tiene la conciencia alterada y por lo tanto no ha podido frenarse en el acto, por lo tanto, hay una disminución de los años de condena.

Las emociones violentas pueden traducirse en impulsividad, lo cual está asociado a la agresividad, la cual a su vez puede verse reflejada en conductas violentas (Morales, 2007).

### **Homicidio culposo**

Lazo (2005), refiere que el homicidio culposo es aquel que se da como consecuencia de negligencia o por incumplimiento de una ley, reglamento o deberes. Por lo tanto, es involuntario.

El código penal peruano, de acuerdo con la Ley N° 27753 (2002), en el artículo 111 menciona que este tipo de homicidio se da cuando la muerte es el resultado de “la inobservancia de reglas técnicas de profesión, de ocupación o industria”.

### **Homicidio piadoso**

El código penal peruano, de acuerdo con la Ley N° 27753 (2002), en el artículo 112 menciona que un homicidio piadoso es aquel que se da cuando un tercero mata a alguien que padece de una enfermedad incurable para acabar con el dolor que sufre, aunque éste se lo haya pedido y tenga su consentimiento.

### **Homicidio doloso**

Según Silva (2010), en este tipo de homicidio, se tiene como objetivo acabar con la vida de otra persona con diferentes medios.

### 3.2.2.3. Factores de riesgo

Según investigaciones como las de Acero, Escobar y Castellanos (2007) y Rodríguez-Gázquez (2008), los factores de riesgo más frecuentes son:

- **Sexo:** Los homicidios son provocados principalmente por varones (ONUD, 2013).

Rodríguez-Gázquez (2008), menciona al respecto que “es posible que el carácter propio del sexo masculino o un tradicional malentendido criterio para manejar la hombría lleve a que éste se crea en la obligación de hacer frente con más regularidad a situaciones riesgosas. Además, culturalmente les resulta impuesto el rol de protectores de su familia y sociedad” (p. 129).

- **Estatus socioeconómico:** un estatus socioeconómico bajo está relacionado con el homicidio cuando están presentes otros factores, mas no como un factor independiente (Acero, Escobar y Castellanos, 2007).

- **Nivel educativo:** la educación en una sociedad es un factor de protección de la violencia (Rodríguez-Gázquez, 2008), ya que, a mayor educación, menor violencia (Sarmiento, 1999).

- **Residencia:** El ambiente físico y sus condiciones son factores que pueden influir en la violencia. Rodríguez-Gázquez (2008), menciona que los fenómenos de urbanización generan exclusión social, lo cual está ligado a la pobreza y ésta, combinada con otros factores pueden provocar problemas sociales como la delincuencia.

- **Consumo de sustancias:** Sustancias como el alcohol, principalmente, provocan cambios en neurotransmisores ligados a la violencia. Además, se ha asociado al alcohol con actos violentos, abuso y maltrato infantil y de pareja, ya que éstos se han dado en circunstancias en las que el perpetrador ha ingerido alcohol (Rodríguez-Gázquez, 2008).

- **Familiares:** Las conductas violentas dentro de la familia tienden a ser reproducidas por los miembros de ésta (Rodríguez-Gázquez, 2008). Por lo tanto, factores familiares como padres con antecedentes penales por homicidio,



maltrato infantil y disfuncionalidad parental, están asociados a conductas delictivas (Acero et al., 2007).

- **Sociales:** Existen diversos factores sociales asociados con la violencia y con el homicidio, entre ellos el uso de armas de fuego y su fácil adquisición, la justicia ineficaz, la inseguridad, la impunidad, el uso de drogas, etc.

### 3.2.3. Definición de términos básicos

**Personalidad:** Según Millon (1998a), la personalidad es “un patrón complejo de características psicológicas profundamente arraigadas, que son en su mayor parte inconscientes y difíciles de cambiar y se expresan automáticamente en casi todas las áreas de funcionamiento del individuo. Estos rasgos intrínsecos y generales surgen de una complicada matriz de determinantes biológicos y aprendizajes, y en última instancia comprenden el patrón idiosincrásico de percibir, sentir, pensar, afrontar y comportarse de un individuo” (p. 4).

**Trastornos de la personalidad:** De acuerdo con Millon et al., (2006) un trastorno de personalidad es uno o más rasgos de personalidad desadaptativos y que generan malestar clínicamente significativo en el ámbito personal, familiar, social, laboral, etc.

**Homicidio:** Desde el ámbito legal y jurídico, el homicidio es quitar la vida a otra persona de modo antijurídico, indistintamente de su raza, status socioeconómico, sexo y edad (González de la Vega, 1999, citado en Mejía y Pérez-Hernández, 2008).

**Sexo:** De acuerdo a la Real Academia Española [RAE] (2017)], sexo es una condición orgánica, masculina o femenina de los animales y las plantas.

### 3.3. Hipótesis

#### Formulación de la hipótesis.

Existe diferencia de los trastornos de personalidad según género en sentenciados por homicidio del penal de Huacariz de Cajamarca.

### Hipótesis específicas.

Existe diferencia de los patrones clínicos de la personalidad según género en sentenciados por homicidio del penal de Huacaríz de Cajamarca.

Existe diferencia de la patología severa de personalidad según género en sentenciados por homicidio del penal de Huacaríz de Cajamarca.

## CAPÍTULO 4. METODOLOGÍA

### 4.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	ITEMS
Trastorno de personalidad	Un trastorno de personalidad es uno o más rasgos de personalidad desadaptativos y que generan malestar clínicamente significativo en el ámbito personal, familiar, social, laboral, etc. (Millon, 1998a)	Puntuaciones obtenidas del inventario clínico multiaxial de Millon (MCMI-II) de 175 ítems que describen manifestaciones clínicas respecto a los cuales las personas deben indicar con Verdadero o Falso. Siendo los puntajes altos índice de patrones clínicos de personalidad y patología severa de personalidad	Patrones clínicos de personalidad	Esquizoide	<i>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)</i> <i>Falso: 14(1), 20(2), 28(1), 48(2), 60(1), 78(1), 95(1), 103(1), 111(1), 125(1)</i>
				Evitativo	<i>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),</i>

					<p>102(2), 106(1), 109(1), 110(2), 113(1), 115(2), 118(2), 120(3), 133(1), 139(1), 141(3), 147(1), 150(2), 155(2), 158(3), 160(1), 171(2) Falso: 14(1), 21(1), 28(1), 125(1), 163(1)</p>
				Dependiente	<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), 106(3), 110(1), 125(1), 133(3), 145(3), 149(1), 159(3), 168(1), 173(3) 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), 162(1), 163(1)</p>
				Histriónica	<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), 66(2), 86(3), 89(1), 91(1), 95(1), 103(2), 111(3), 125(3), 128(1), 130(1),</p>

					<p>133(2), 137(3), 142(1), 162(1), 166(2), 170(3), 171(1), 172(1), 173(1) <i>Falso:</i> 3(1), 19(1), 39(1), 51(1), 61(2), 77(1), 126(1), 158(2)</p>
				Narcisista	<p><i>Verdadero:</i> 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) <i>Falso:</i> 81(1), 31(1), 42(2), 45(1), 51(1), 78(1), 106(1), 149(2), 158(2)</p>
				Antisocial	<p><i>Verdadero:</i> 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),</p>

					<p>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)</p>
				Agresivo/sádica	<p>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)</p>
				Compulsiva	<p>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),</p>

					<p>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)</p>
				Pasivo/ agresiva	<p>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)</p>
				Autodestructiva	<p>Verdadero: 8(1), 10(2), 16(2), 18(1), 23(3), 25(1), 28(2), 31(1), 42(2), 45(2), 51(2), 54(2), 56(2), 57(3), 63(1), 65(3), 71(1), 73(1), 77(2),</p>

					<p>81(1), 82(1), 99(1), 106(2), 110(3), 115(2), 120(2), 121(3), 128(1), 132(2), 133(1), 139(3), 141(1), 145(2), 154(3), 155(2), 167(1), 168(3), 171(1), 173(1) Falso: 74(1)</p>
				Esquizotípica	<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), 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), 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) Falso: 14(1), 48(1), 60(1), 166(2)</p>
				Límite	<p>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),</p>

					<p>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</p>
				Paranoide	<p>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), 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),</p>



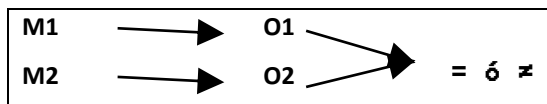
					143(1), 146(3), 163(1), 164(3), 165(1), 171(1), 172(1) <i>Falso: Ninguno</i>
--	--	--	--	--	--

#### 4.2. Diseño de investigación

El diseño empleado en el siguiente estudio corresponde a los No Experimentales, ya que las variables no son manipuladas, es decir, no ha habido un estímulo (tratamiento o programa) que modifique las variables ni su comportamiento, tampoco se han controlados variables extrañas ni intervinientes (Hernández, Fernández y Baptista, 2014), por lo tanto, no cumple con los criterios de una variable manipulada ni la aleatorización de los participantes. El diseño de la investigación es Descriptiva – Comparativa.

Es descriptiva porque identifica, describe y analiza los trastornos de personalidad.

Es comparativa ya que se busca hallar las diferencias de los trastornos de personalidad según género en sentenciados por homicidio del penal de Cajamarca.



Donde:

M1 ♂ Hombres sentenciados por homicidio.

M2 ♀ Mujeres sentenciadas por homicidio

O1, O2 ♂ Trastornos de personalidad.

#### 4.3. Unidad de estudio

Sentenciado por homicidio del penal varón o mujer mayor de 18 años de edad.

#### 4.4. Población

89 internos del penal de Cajamarca sentenciados por homicidio

#### 4.5. Muestra

El tipo de muestreo considerado para la presente investigación fue de tipo no probabilístico por conveniencia. Así, la muestra es de 89 internos e internas del penal sentenciados por homicidio. Aquellos participantes que no llenaron completamente el test o quienes mostraron índice de no validez del instrumento, se los eliminó. Así, la muestra está conformada por 52 internos.

Como se observa en la tabla 1, del total de evaluados el 80,8% son hombres, mientras que el 19,2% son mujeres.

*Tabla 1: frecuencia según sexo*

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Hombres	42	80,8
	Mujeres	10	19,2
Total		52	100

Como se observa en la Tabla 2, del total de la muestra, el 38.46% es soltero, el 34.61% es conviviente, el 19.23% es viudo, el 3.84% es casado y el 3.84% restante es divorciado.

*Tabla 2: frecuencia según estado civil*

		Frecuencia	Porcentaje
Estado civil	Soltero	20	38.46
	Conviviente	18	34.61
	Viudo	10	19.23
	Casado	2	3.84
	Divorciado	2	3.84
Total		52	100

Como se observa en la Tabla 3, del total de la muestra el 76.9% tiene hijos, mientras el 23.1% no los tiene.

*Tabla 3: frecuencia según hijos*

		Frecuencia	Porcentaje
Hijos	Con hijos	40	76.9
	Sin hijos	12	23.1
Total		52	100

Como se observa en la Tabla 4, del total de la muestra, el 9.62% tiene 29 años, el 7.69% tiene 34 años, el 7.69% tiene 39 años, el 5.77% tiene 35 años, el 5.77% tiene 36 años, el 5.77% tiene 40 años, el 5.77% tiene 43 años, el 3.85% tiene 28 años, el 3.85% tiene 25 años, el 3.85% tiene 26 años, el 3.85% tiene 54 años, el 1.92% tiene 19 años, el 1.92% tiene 20 años, el 1.92% tiene 30 años, el 1.92% tiene 31 años, el 1.92% tiene 33 años, el 1.92% tiene 37 años, el 1.92% tiene 41, el 1.92% tiene 42 años, el 1.92% tiene 44, el 1.92% tiene 45 años, el 1.92% tiene 48 años, el 1.92% tiene 49 años, el 1.92% tiene 51 años, el 1.92% tiene 53 años, el 1.92% tiene 55 años, el 1.92% tiene 56 años, el 1.92% tiene 65 años, el 1.92% tiene 66 años y el 1.92% tiene 27 años.

*Tabla 4: frecuencia de edad*

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	29	5	9.62%
	34	4	7.69%
	39	4	7.69%
	35	3	5.77%
	36	3	5.77%
	40	3	5.77%
	43	3	5.77%
	28	2	3.85%
	25	2	3.85%
	26	2	3.85%
	54	2	3.85%
	19	1	1.92%
	20	1	1.92%
	30	1	1.92%
	31	1	1.92%
	33	1	1.92%
	37	1	1.92%
	41	1	1.92%
	42	1	1.92%
	44	1	1.92%
	45	1	1.92%
	48	1	1.92%
	49	1	1.92%
	51	1	1.92%
	53	1	1.92%
	55	1	1.92%

	56	1	1.92%
	65	1	1.92%
	66	1	1.92%
	27	1	1.92%
Total		52	100.00%

Como se observa en la Tabla 5, del total de la muestra, el 48.07% está sentenciado por homicidio calificado, el 44.23% por homicidio simple y el 7.69% por parricidio.

*Tabla 5: frecuencia según delito*

		Frecuencia	Porcentaje
Tipo de delito	Homicidio calificado	25	48.07
	Homicidio simple	23	44.23
	Parricidio	4	7.69
Total		52	100

Como se observa en la Tabla 6, del total de la muestra, el 76,92% mató una persona, el 15,38% mató a dos personas y el 7,69% restante mató a más de dos personas.

*Tabla 6: frecuencia según número de muertes*

		Frecuencia	Porcentaje
Número de muertes	1 persona	40	76,92
	2 personas	8	15,38
	Más de 2 personas	4	7,69
Total		52	100

Como se observa en la Tabla 7, del total de la muestra, el 71,15% refirió haber matado a un desconocido, el 19,23% refirió haber matado a un familiar y el 9,61% restante refirió haber matado a su pareja.

*Tabla 7: frecuencia según relación con la víctima*

		Frecuencia	Porcentaje
Relación con la víctima	Desconocido	37	71,15
	Familiar	10	19,23
	Pareja	5	9,61
Total		52	100

Como se observa en la Tabla 8, del total de la muestra, el 76,92% utilizó golpes o piedras para matar a su víctima, el 19,23% lo hizo con arma de fuego y el 3,84% restante, utilizó un arma blanca como cuchillo.

*Tabla 8: frecuencia según tipo de arma usada*

		Frecuencia	Porcentaje
Tipo de arma	Golpes o piedras	40	76,92
	Arma de fuego	10	19,23
	Arma blanca	2	3,84
Total		52	100

Como se observa en la Tabla 9, del total de la muestra el 74% refiere haber pasado una infancia feliz, mientras que el 26% refiere que no pasó una infancia feliz.

*Tabla 9: frecuencia según percepción de infancia*

		Frecuencia	Porcentaje
Infancia	Feliz	42	80,76
	No feliz	10	19,24
Total		52	100

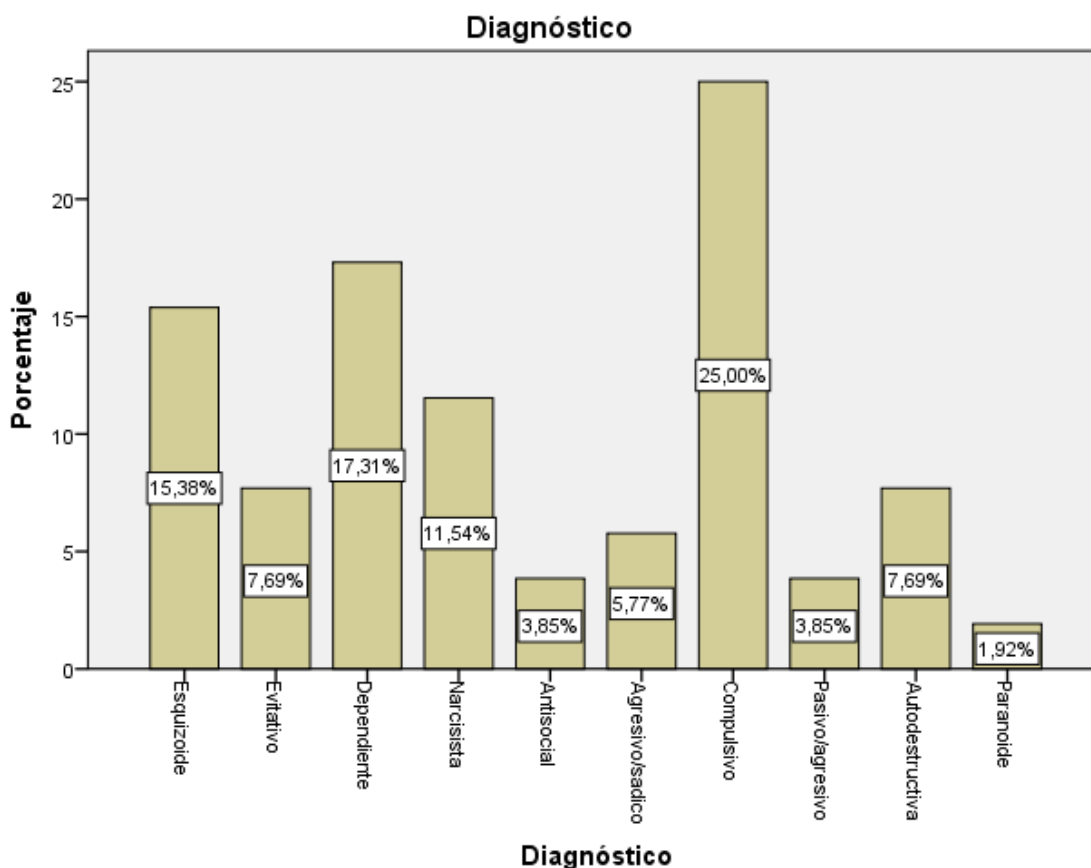
Como se observa en la Tabla 10, del total de evaluados, el 25% presenta trastorno compulsivo, el 17,3% presentan trastorno de la personalidad por dependencia, el 15,4% presentan trastorno esquizoide, el 11,5% presenta trastorno narcisista, el 7,7% presenta trastorno por evitación, el 7,7% presenta trastorno autodestructivo, el 5,8% presenta trastorno agresivo/sádico, el 3,8% presenta trastorno antisocial y el 3,8% restante presenta trastorno pasivo/agresivo. A comparación de los demás trastornos, el compulsivo es el con mayor prevalencia, seguido del trastorno por dependencia, esquizoide y narcisista (ver Gráfico 1).

*Tabla 10: frecuencia según trastornos de personalidad*

		Frecuencia	Porcentaje
Trastornos de personalidad	Esquizoide	8	15,4
	Evitativo	4	7,7
	Dependiente	9	17,3
	Narcisista	6	11,5
	Antisocial	2	3,8
	Agresivo/sádico	3	5,8
	Compulsivo	13	25

	Pasivo/agresivo	2	3,8
	Autodestructiva	4	7,7
	Paranoide	1	1,9
Total		52	100

Gráfico 1: frecuencia según diagnóstico



#### 4.6. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

##### Ficha sociodemográfica

Este instrumento consta de datos sociodemográficos de la población, como datos personales y familiares. La ficha fue creada para recolectar datos y contrastar en la discusión de resultados (Ver Anexo 4).

## **Inventario clínico multiaxial de Millon-II (MCMI-II)**

### **FICHA TECNICA**

<b>Autor:</b>	Theodore Millon
<b>Número de Ítems:</b>	175
<b>Tipo de Respuesta:</b>	Responder verdadero o falso
<b>Escalas de Validez:</b>	Validez Sinceridad Deseabilidad Auto descalificación
<b>Escalas de Personalidad:</b>	22 Escalas
<b>Población:</b>	Sujetos de 18 años a más No aplicarse a sujetos no clínicos.
<b>Aplicación:</b>	Individual o colectiva (grupos pequeños de 10 personas)
<b>Tiempo:</b>	No hay tiempo límite, aproximadamente 45 o 60 minutos.
<b>Materiales:</b>	Cuadernillo de Preguntas Hoja de respuestas 25 plantillas de corrección manual CD de plantillas informáticas Hoja de corrección manual y perfil

El Inventario clínico multiaxial de Millon-II (MCMI-II) es un instrumento de evaluación de la personalidad que consta con 11 escalas básicas, 3 rasgos psicopatológicos y 7 síndromes de gravedad moderada, 3 síndromas de gravedad severa y 4 escalas de control, la cual puede aplicarse de manera individual o colectiva con una duración aproximada de entre 30 y 40 minutos. El instrumento está dirigido a para población clínica o penitenciaria. Así mismo, el MCMI-II consta de 175 ítems con formato de respuesta Verdadero/Falso que permiten la evaluación de rasgos de personalidad y psicopatología correspondientes a las categorías diagnósticas del DSM (Eje II: Categorías de personalidad y Eje I: trastornos clínicos). Las escalas del MCMI-III se organizan de la siguiente forma: - Patrones clínicos de personalidad: Esquizoide (1), Evitativo (2A), Depresivo (2B), Dependiente (3), Histriónico (4), Narcisista (5), Antisocial (6A), Agresivo (sádico; 6B), Compulsivo (7), Negativista (pasivo-agresivo; 8A), Autodestructivo (8B). -Patología grave de la personalidad: Esquizotípico (S), Límite (C), Paranoide (P). - Síndromes clínico: Trastornos de ansiedad (A), Trastorno somatomorfo (H), Trastorno bipolar (N), Trastorno distímico (D), Dependencia de alcohol (B), Dependencia de sustancias (T), Trastorno de estrés postraumático (R) - Síndromes clínicos graves:

Trastorno de pensamiento (SS), Depresión mayor (CC), Trastorno delirante (PP) - Índices modificadores: Sinceridad (X), Deseabilidad social (Y), Devaluación (Z), Validez (V).  
De acuerdo con Solís (2007), quien adaptó la escala para Perú, la confiabilidad de la escala oscila entre .67 a .94, lo cual la convierte en un instrumento confiable

#### 4.7. Métodos, instrumentos y procedimientos de análisis de datos

✓ Después de calificación manual o con el programa computarizado se obtiene la HOJA DE RESULTADOS.

✓ Se analizan las escalas de validez:

V: Validez; ítems de apariencia extraña o altamente improbables:

Puntaje: >1 RESULTADOS INVALIDOS	Detener la calificación
1 VALIDEZ CUESTIONABLE	Puede continuar la calificación
0 VALIDOS	Continuar la calificación

X: Sinceridad; si el paciente se inclina a ser franco y sincero o por el contrario reticente y reservado:

"X" entre 145 y 590	Continuar con la Calificación
"X" >145 ó >590	Detener la Calificación

Y: Deseabilidad Social; identifica el grado con que los resultados pueden encontrarse afectados por la inclinación de los pacientes a mostrarse socialmente atractivos, moralmente virtuosos o emocionalmente ajustados.

>75	Tendencia del sujeto a presentarse de forma favorable o con personalidad atrayente
Mientras más alto	Sujeto trata de disimular sus aspectos psicológicos o dificultades personales

Z: Auto descalificación;

>75	Inclinaciones a despreciarse o desvalorizarse intentando mostrar más trastornos emocionales y dificultades personales
-----	---



Mientras más alto

Un examen más cuidadoso “petición de ayuda o llamada de atención”

- ✓ Se analizan las escalas teniendo como base, los siguientes indicadores:

Indicador Elevado	>85
Indicador Moderado	75 - 84
Indicador Sugestivo	60 - 74
Indicador Bajo	35 - 59
Indicador Nulo	0 – 34

- ✓ Se correlacionan las Escalas que han obtenido un Indicador Elevado y Moderado, según el caso individual.

Cabe señalar que, en Perú, el MCMI-II ha sido adaptado por (Solís, 2007) en pacientes de dos hospitales psiquiátricos de Lima. El MCMI-II obtuvo una fiabilidad más del .80 en 16 de las 22 escalas, con lo cual se considera que la consistencia es adecuada.

### **Procedimientos**

Para escoger el tema a investigar, se hizo la revisión bibliográfica, que consideraba el análisis de investigaciones en la región Cajamarca y la posibilidad de incluir a variables de interés de estudio, bajo los parámetros de la psicología clínica. Fue así que se determinó el estudio de los trastornos de personalidad en sentenciados por homicidio, considerando esta población debido a que las tasas de homicidio han ido en aumento y se presume que la violencia está asociada a los trastornos de personalidad.

Para evaluar la variable, se considerará como instrumento de medición, el inventario clínico multiaxial de Millon (MCMI-II), la cual cuenta con antecedentes de ser aplicada en poblaciones parecidas a la muestra del presente estudio y validada para Perú.

La elaboración del marco teórico incluirá datos referentes a las definiciones conceptuales y operacionales de las variables, además de incluir el desarrollo de los diferentes enfoques con los que cada uno de ellos cuenta.

La muestra elegida es de 52 sentenciados por homicidio del penal de Huacaráz de la ciudad de Cajamarca,

Para la aplicación del instrumento, se solicitó el permiso al encargado del centro penitenciario para poder evaluar a los internos. A su vez, previa elaboración, se repartió a los participantes de la investigación, el consentimiento informado.

La aplicación de los instrumentos a los sujetos de la muestra se realizó de manera colectiva, teniendo en cuenta que fue aplicada dentro de una hora en la que estuvieron sin actividades. Las aplicadoras de los instrumentos fueron las investigadoras. Las instrucciones se dieron de manera verbal, despejando las dudas que surgieron durante la aplicación. Además de los instrumentos escogidos, se incluyó una ficha de datos personales anónima, la cual recogió datos generales como sexo, edad, etc.

Luego de aplicar los instrumentos, se procedió al procesamiento estadístico de los datos obtenidos en el software estadístico SPSS versión 23. Para el análisis se determinó la normalidad de la distribución mediante histogramas con curvas de normalidad, por ello se hizo uso de la prueba t de Student para muestras independientes.

La elaboración del informe final incluye información de los resultados, la discusión, las conclusiones y recomendaciones que se presentan en los siguientes capítulos.

## CAPÍTULO 5. RESULTADOS

Los resultados de la presente investigación apuntan a la existencia de diferencias de los trastornos de personalidad, los cuales son mayores en mujeres que en hombres. En cuanto a los patrones clínicos de la personalidad se halló mayor puntaje en mujeres, pero no así en las patologías severas de la personalidad, en donde las mujeres obtuvieron mayor puntaje. Las diferencias en los trastornos de personalidad fueron medianas, sin embargo, en los patrones clínicos y patología severa de la personalidad, dichas diferencias fueron pequeñas.

A continuación, se presentan los resultados comparativos del estudio de manera descriptiva mediante una tabla cruzada y un gráfico:

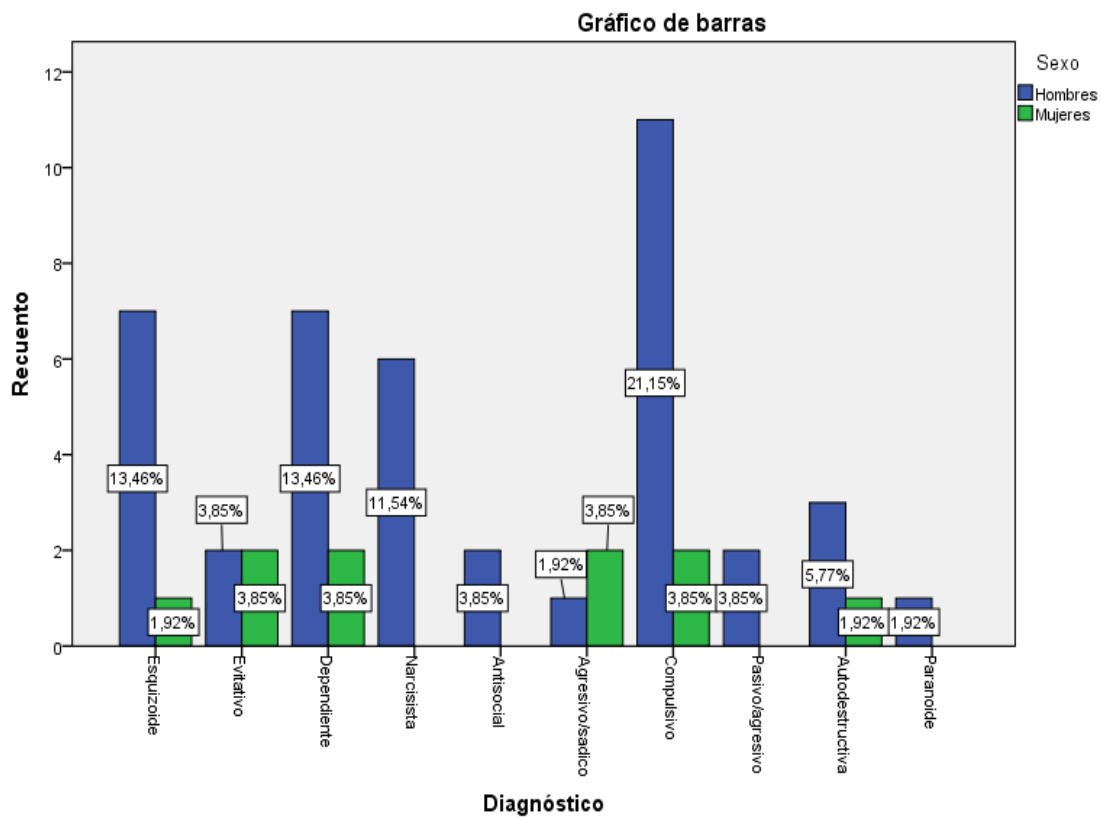
Como se observa en la tabla 10, el 26,2% de los hombres presentan trastorno compulsivo, frente al 20% de mujeres. El 16,7% de los hombres presenta trastorno dependiente, frente a 20% en mujeres. El 16,7% de los hombres presenta trastorno esquizoide, frente al 10% de mujeres. El 14,3% de hombres presenta trastorno narcisista de la personalidad, mientras que ninguna mujer lo hace. El 4,8% de los hombres presentan trastorno evitativo, frente al 20% de mujeres. El 7,1% de los hombres presentan trastorno autodestructivo de la personalidad, frente al 10% de mujeres. El 2,4% de los hombres presentan trastorno agresivo/sádico, frente al 20% de mujeres. El 4,8% de hombres presenta trastorno antisocial, mientras que ninguna mujer lo hace. El 4,8% de hombres presenta trastorno

pasivo agresivo, mientras que ninguna mujer lo hace. Finalmente, el 2,4% de hombres presenta trastorno paranoide de la personalidad, mientras que ninguna mujer lo hace. En el Gráfico 3 se observa que las mujeres tienden a ser más agresivo/sádicas que los hombres e igual de evitativas.

*Tabla 11: trastornos de personalidad por sexo*

		Hombres	Mujeres	Total
Trastorno de personalidad	Esquizoide	7	1	8
		16.7%	10.0%	15.4%
	Evitativo	2	2	4
		4.8%	20.0%	7.7%
	Dependiente	7	2	9
		16.7%	20.0%	17.3%
	Narcisista	6	0	6
		14.3%	0.0%	11.5%
	Antisocial	2	0	2
		4.8%	0.0%	3.8%
	Agresivo/sádico	1	2	3
		2.4%	20.0%	5.8%
	Compulsivo	11	2	13
		26.2%	20.0%	25.0%
Pasivo/agresivo	2	0	2	
	4.8%	0.0%	3.8%	
Autodestructiva	3	1	4	
	7.1%	10.0%	7.7%	
Paranoide	1	0	1	
	2.4%	0.0%	1.9%	
Total		42	10	52
		100.0%	100.0%	100.0%

Gráfico 2: Comparación diagnóstico según sexo



En segundo lugar, para determinar el uso de la prueba estadística adecuada para comparar los trastornos de personalidad en hombres y mujeres, se hace uso de medios gráficos como los histogramas con curvas de normalidad para conocer la distribución de las variables a través de su curtosis y asimetría.

Como se observa en el Gráfico 3, la variable trastornos de personalidad sigue una curva parecida a la normal (campana de Gauss) con una curtosis de 4.4 y una asimetría de 1.3. En el Gráfico 4, la variable patrones clínicos de la personalidad sigue una curva parecida a la normal con una curtosis de 1.9 y asimetría de -.016 con leve tendencia a la derecha. En el Gráfico 5, la variable patología severa de la personalidad sigue una curva parecida a la normal con una curtosis de 1.6 y asimetría de .525.

En cuanto a los resultados complementarios de cada uno de los trastornos de personalidad, se determinó distribución normal en todos éstos (Ver Anexos 3 al 14). Por lo que para compararlos también se hace uso de la prueba t de Student para muestras independientes

Gráfico 3: Histograma de trastornos de personalidad

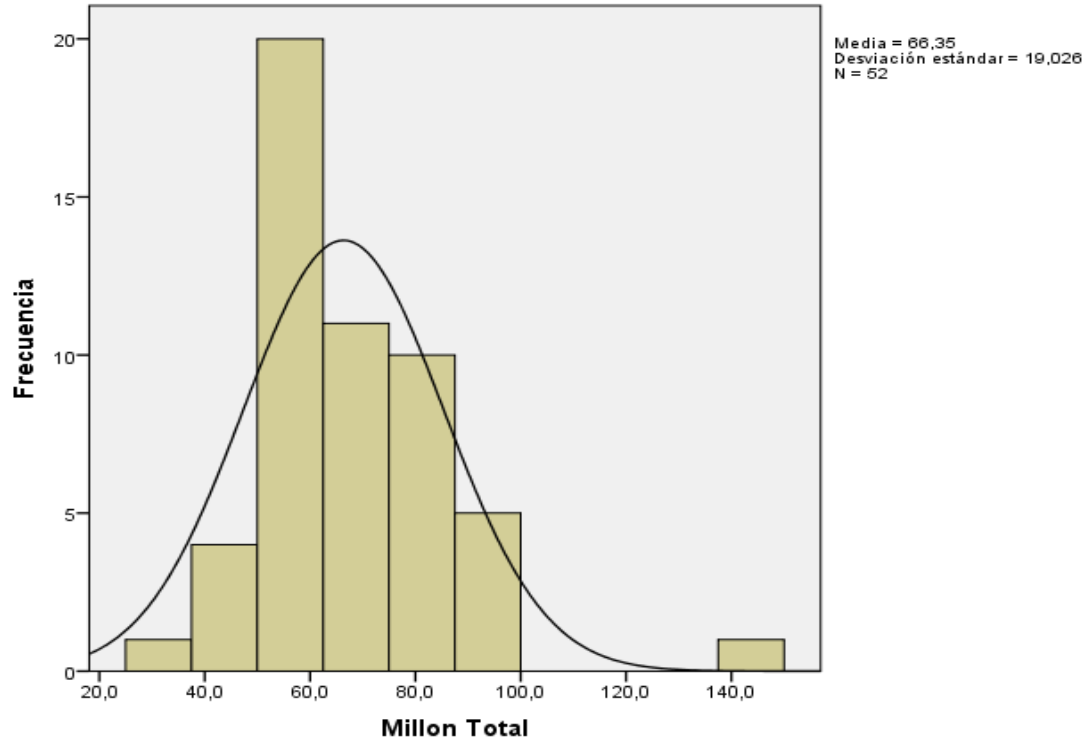


Gráfico 4: Histograma de patrones clínicos de la personalidad

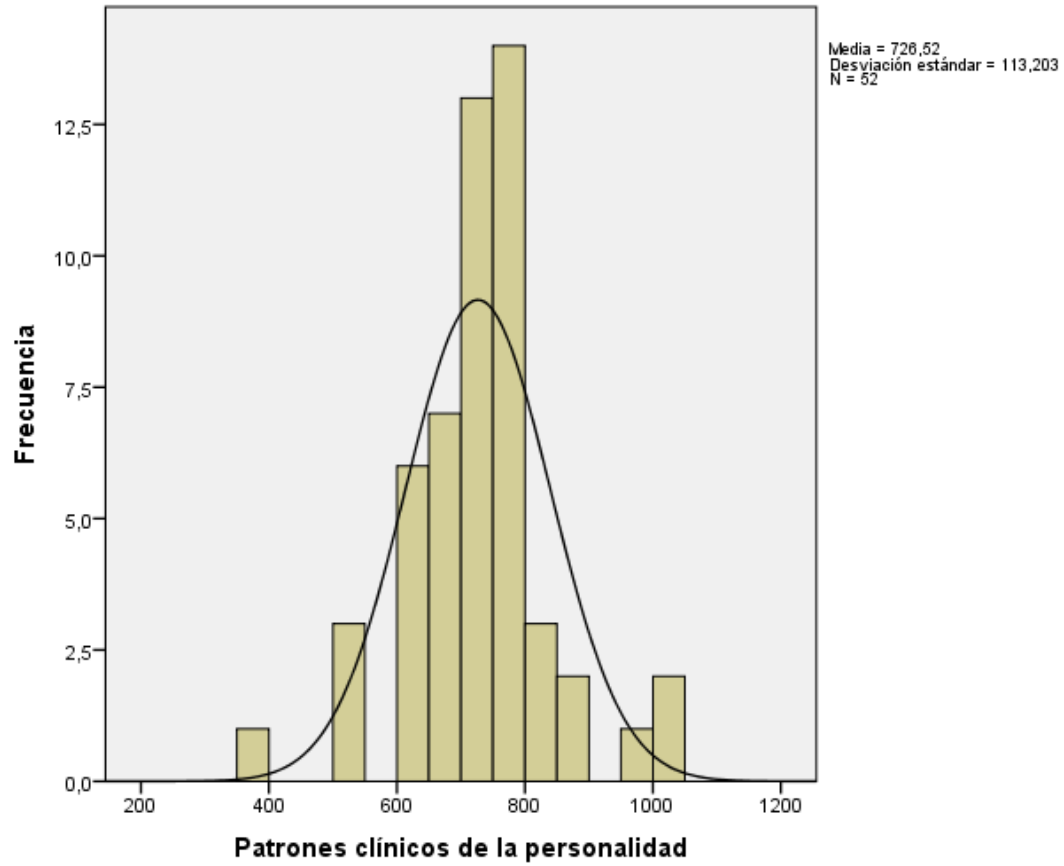
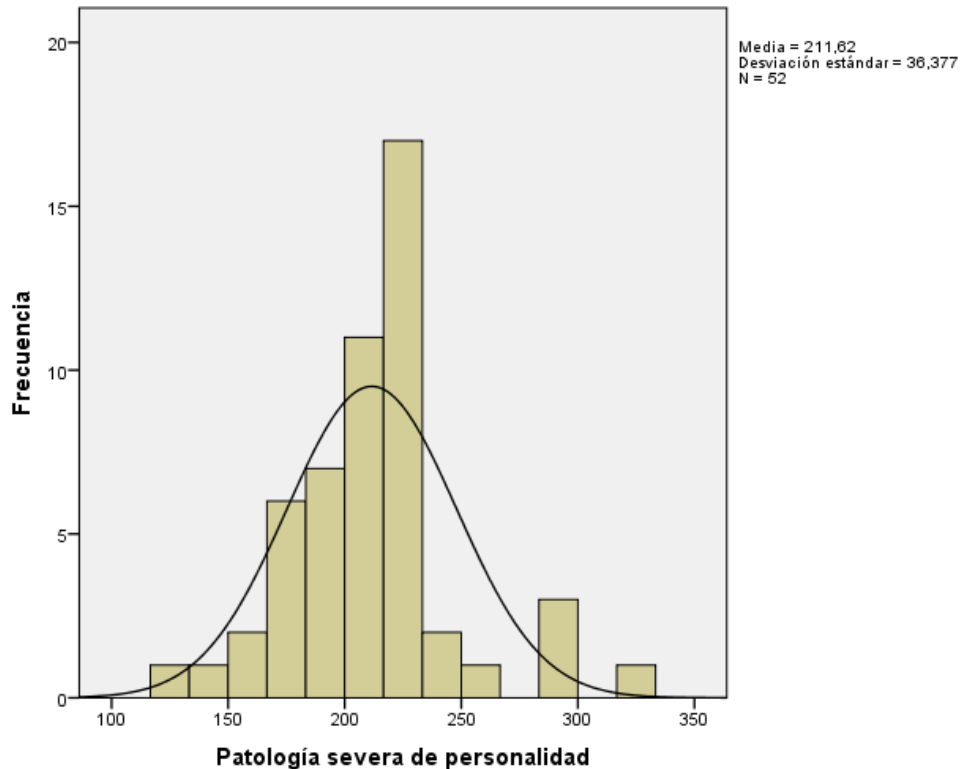


Gráfico 5: Histograma de patología severa de la personalidad



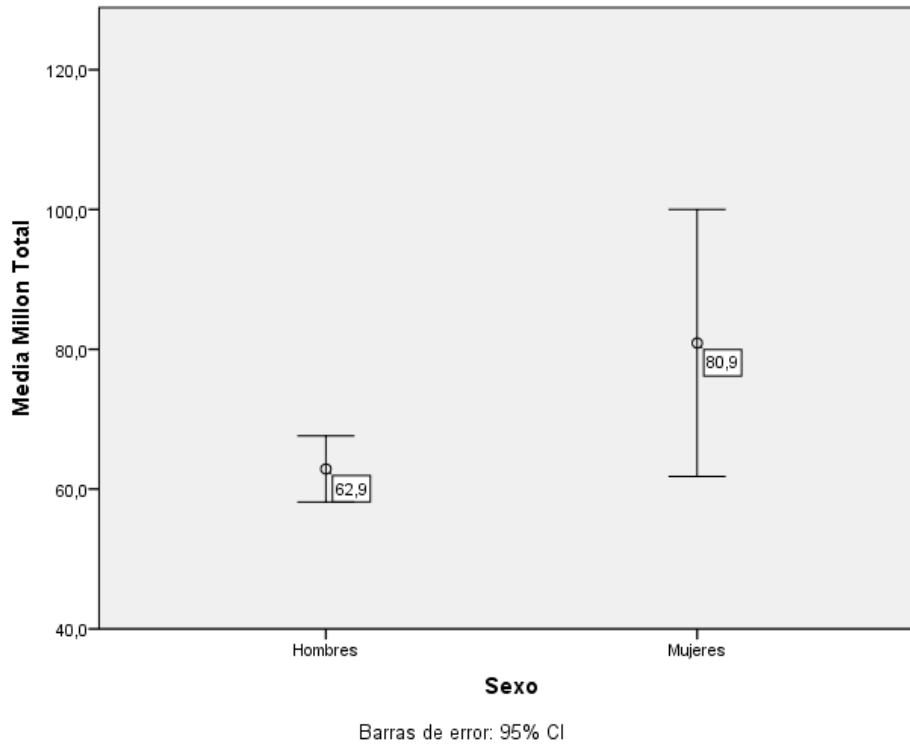
Dado que, de acuerdo con los histogramas, las distribuciones cumplen con la normalidad, se aplicó el estadístico t de student para muestras independientes para comparar medias, la d de Cohen, el tamaño de efecto para determinar las diferencias entre ambos grupos (hombres y mujeres) y gráficos de error con un intervalo de confianza del 95%.

En relación al objetivo general, el cual refiere a la comparación de los trastornos de personalidad se obtuvo que, las mujeres obtuvieron una media superior que de los hombres ( $t=-2.877$ ;  $p=.006$ ) y una d de  $-.785$ , lo cual indica que la diferencia es mediana y con menor puntaje en hombres (Ver Tabla 11 y Gráfico 6).

Tabla 12: estadísticos según trastornos de la personalidad

Variable	Sexo	N	Media	ds	t	gl	Sig.	D
Trastornos de personalidad	Hombres	42	62,88	15,15	-2.877	50	.006	-.785
	Mujeres	10	80,90	28,71				

Gráfico 6: Gráfico de error trastornos de personalidad



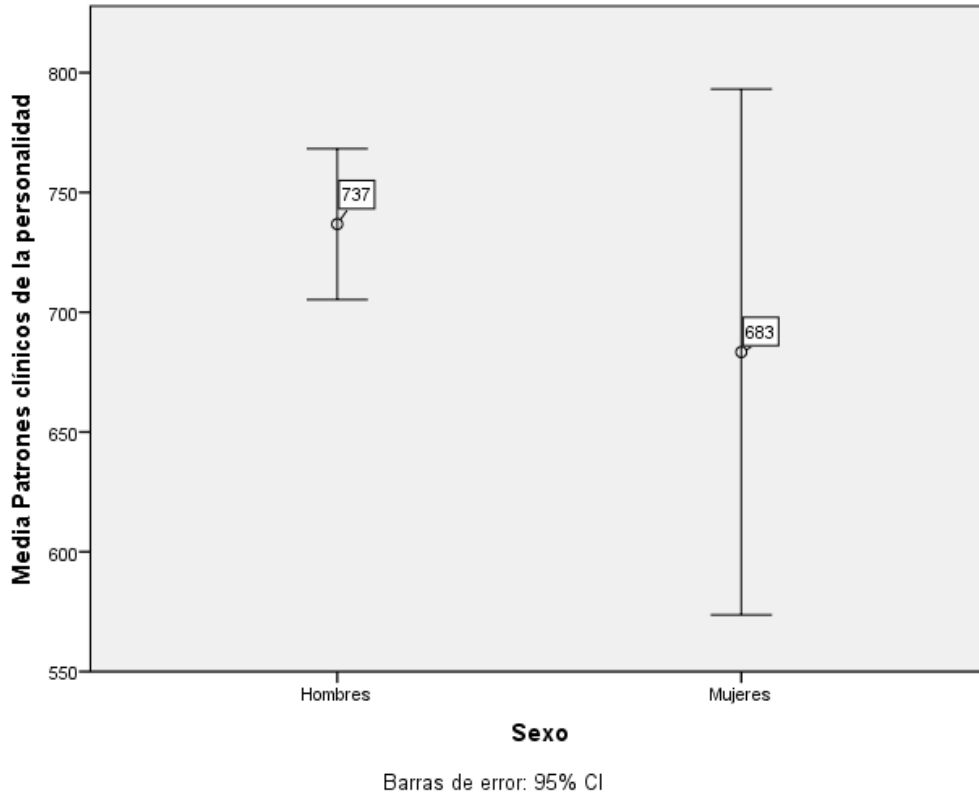
En cuanto al primer objetivo específico, referido a la diferencia de los patrones clínicos de la personalidad, se observa que los hombres obtuvieron una media superior que las mujeres ( $t=-1.351$ ;  $p=.183$ ) y una  $d$  de  $.411$ , lo cual indica que el tamaño de la diferencia es pequeño y con menor puntaje en mujeres (Ver Tabla 12 y Gráfico 7).

Tabla 13: estadísticos según patrones clínicos de la personalidad

Variable	Sexo	N	Media	Desviación estándar	t	gl	Sig.	D
Patrones clínicos de la personalidad	Hombres	42	736,79	101,07	1.351	50	.183	.411
	Mujeres	10	683,40	153,37				



Gráfico 7: Gráfico de error de patrones clínicos de la personalidad

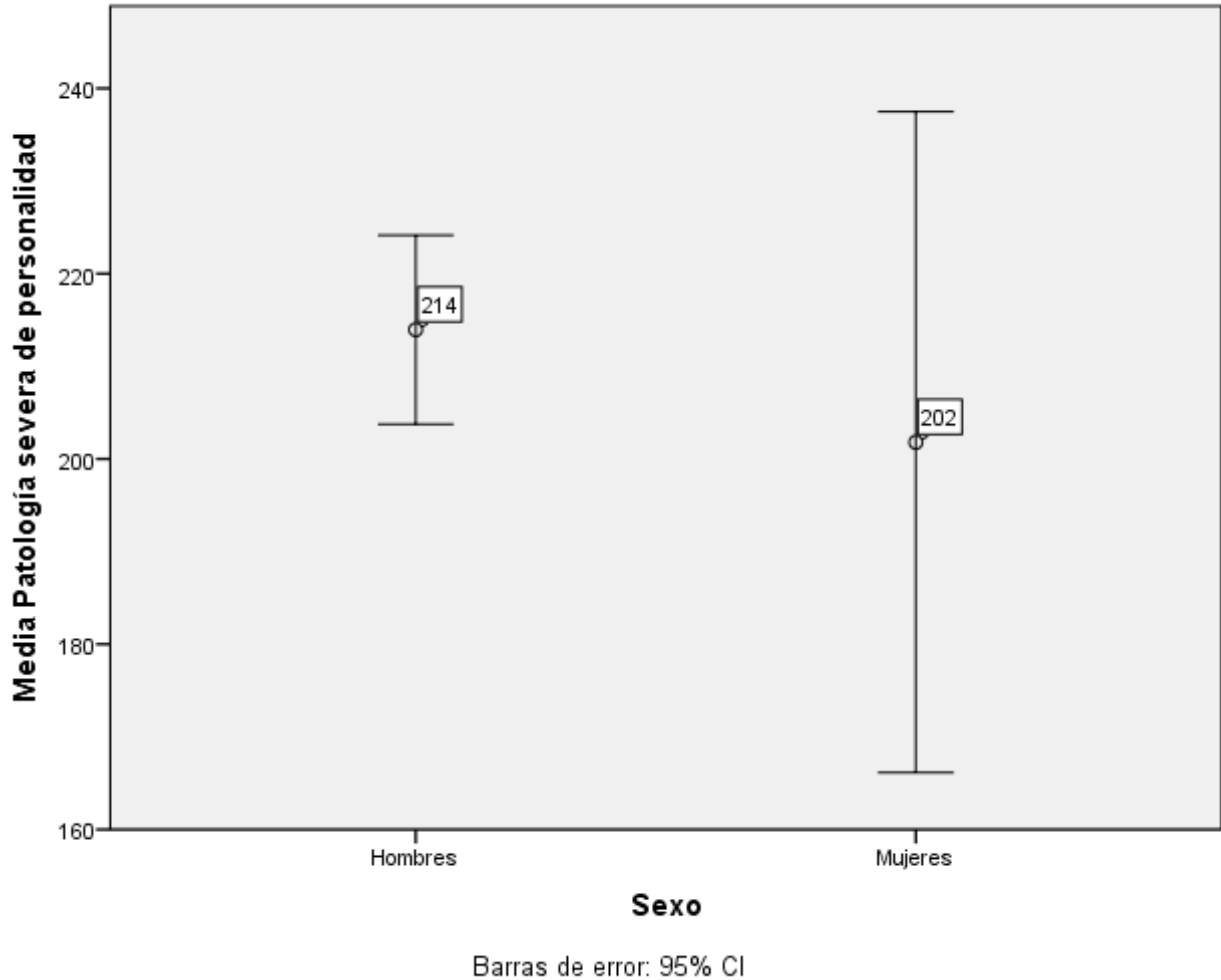


Respecto al segundo objetivo, referido a la diferencia de patología severa de la personalidad, se observa que los hombres obtuvieron una media superior que las mujeres ( $t = .948$ ;  $p = .347$ ) y una  $d$  de  $.288$ , lo cual indica dichas diferencias son pequeñas, pero con mayor puntaje en hombres (Ver Tabla 13 y Gráfico 8).

Tabla 14: estadísticos según patología severa de la personalidad

Variable	Sexo	N	Media	Desviación estándar	t	gl	Sig.	D
Patología severa de personalidad	Hombres	42	213,95	32,72	.948	50	.347	.288
	Mujeres	10	201,80	49,86				

Gráfico 8: Gráfico de error de patología severa de la personalidad



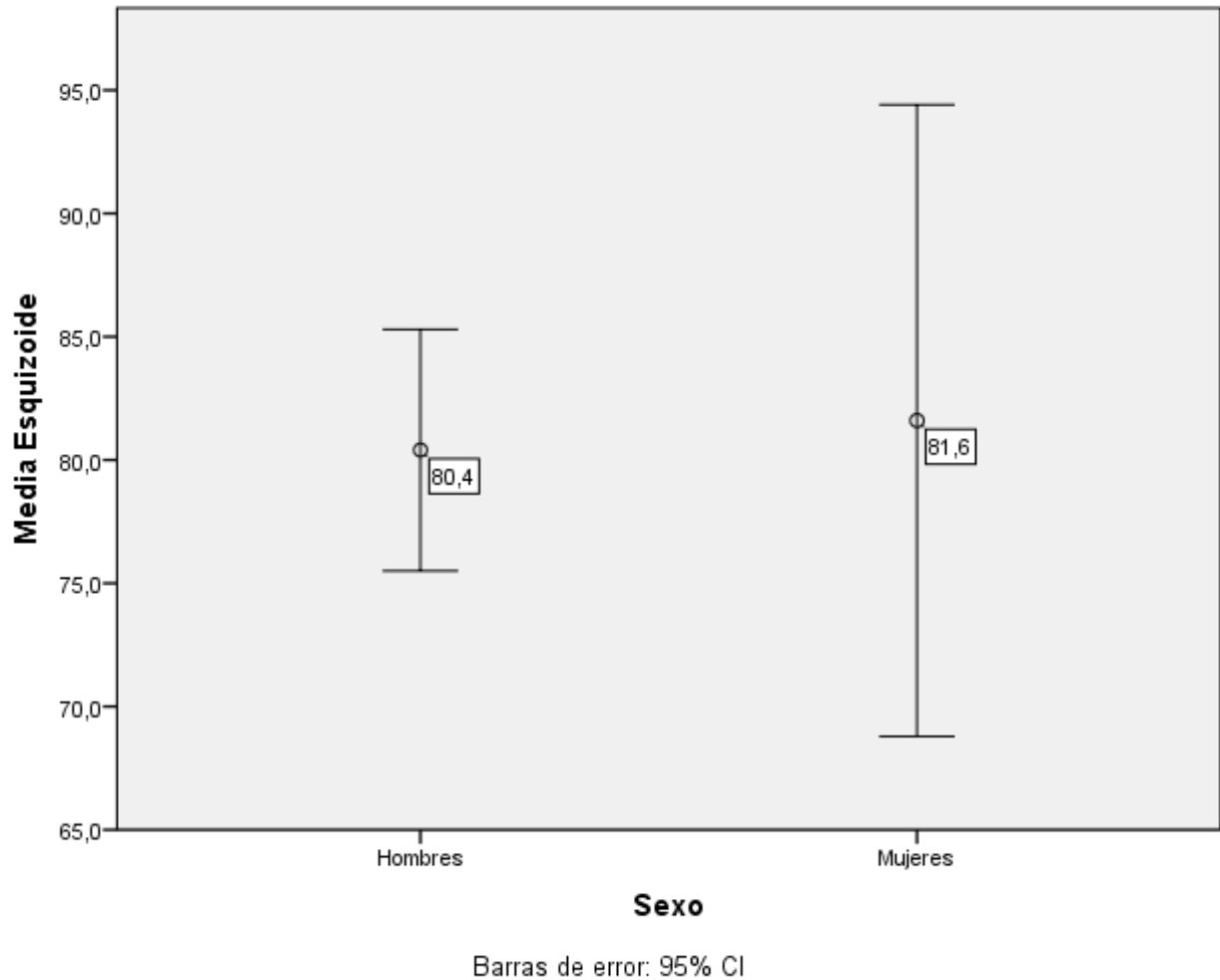
A continuación, se presentan resultados complementarios del primer objetivo específico relacionado con los patrones clínicos de la personalidad.

En cuanto el trastorno esquizoide de personalidad se observa que, las mujeres obtuvieron una media superior que de los hombres ( $t=-.211$ ;  $p=.834$ ) y una  $d$  de  $-.071$ , lo cual indica que dichas diferencias son pequeñas, pero con mayor puntaje en mujeres (Ver Tabla 14 y Gráfico 9).

Tabla 15: estadísticos según trastorno esquizoide

Variable	Sexo	N	Media	Desviación estándar	t	gl	Sig.	D
Trastorno esquizoide	Hombres	42	80,40	15,71	-.211	50	.834	-.071
	Mujeres	10	81,60	17,90				

Gráfico 9: Gráfico de error del trastorno esquizoide

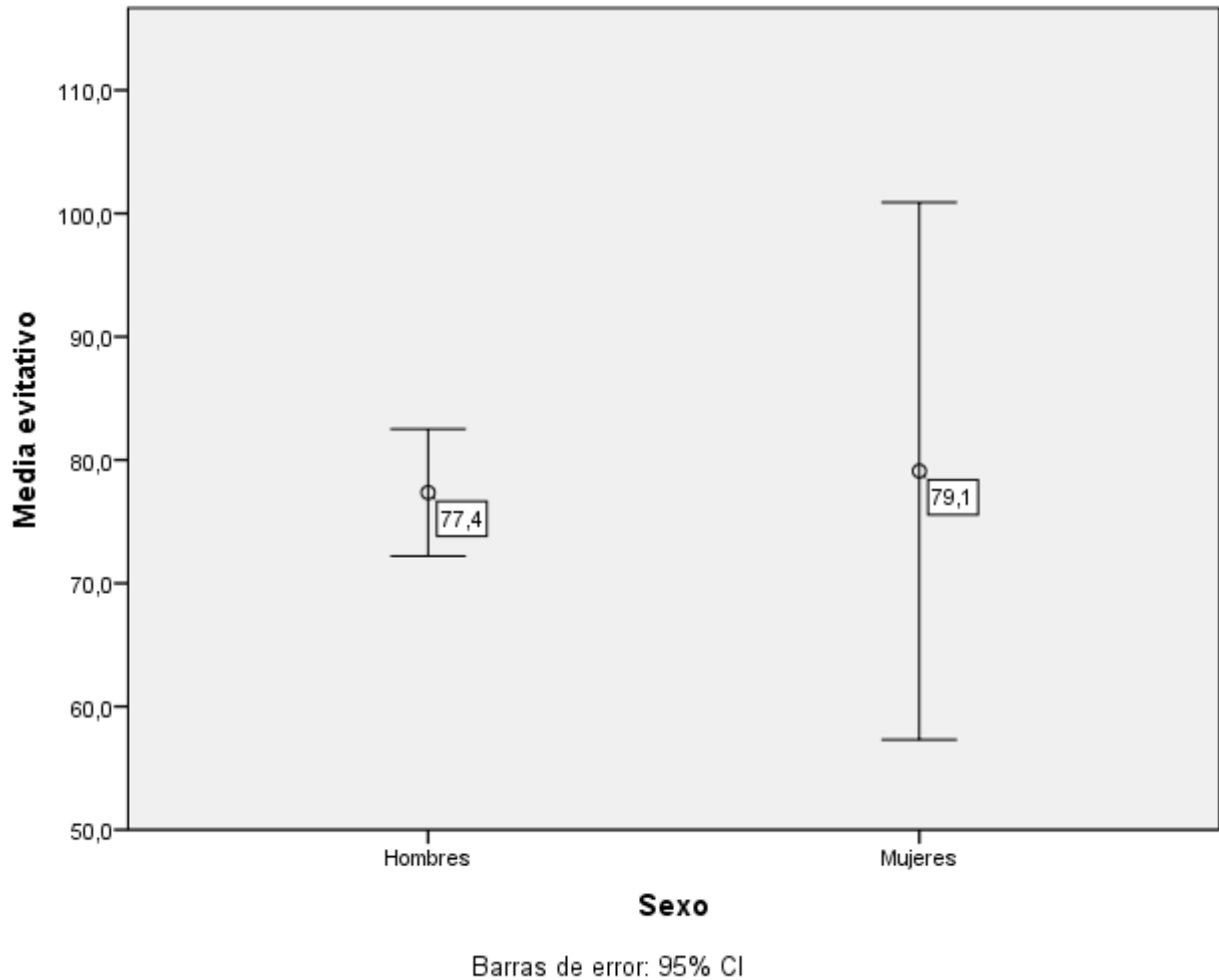


En cuanto el trastorno evitativo de personalidad se observa que las mujeres obtuvieron una media superior que de los hombres ( $t=-.250$ ;  $p=.803$ ) y una  $d$  de  $-.071$ , lo cual indica que dichas diferencias son pequeñas, pero con mayor puntaje en mujeres (Ver Tabla 15 y Gráfico 10).

Tabla 16: estadísticos según trastorno evitativo

Variable	Sexo	N	Media	Desviación estándar	t	gl	Sig.	D
Trastorno evitativo	Hombres	42	77,35	16,55	-.250	50	.803	-.071
	Mujeres	10	79,10	30,46				

Gráfico 10: Gráfico de error del trastorno evitativo

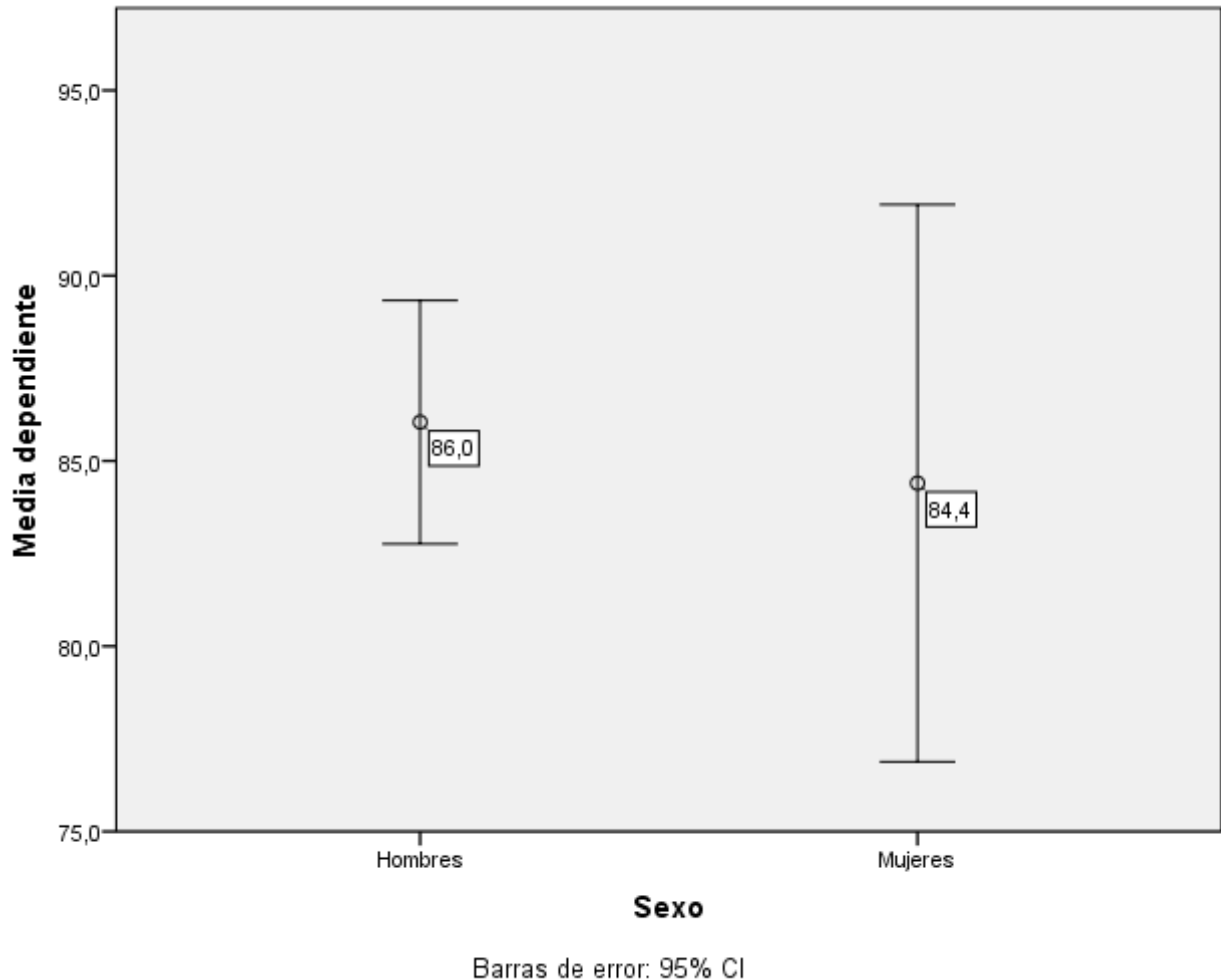


En cuanto al trastorno dependiente de personalidad se observa que las mujeres obtuvieron una media superior que de los hombres ( $t = .444$ ;  $p = .659$ ) y una  $d$  de  $.155$ , lo cual indica que dichas diferencias son pequeñas, pero con mayor puntaje en hombres (Ver Tabla 16 y Gráfico 11).

Tabla 17: estadísticos según trastorno dependiente

Variable	Sexo	N	Media	Desviación estándar	t	gl	Sig.	D
Trastorno dependiente	Hombres	42	86,04	10,54	.444	50	.659	.155
	Mujeres	10	84,40	10,51				

Gráfico 11: Gráfico de error del trastorno dependiente

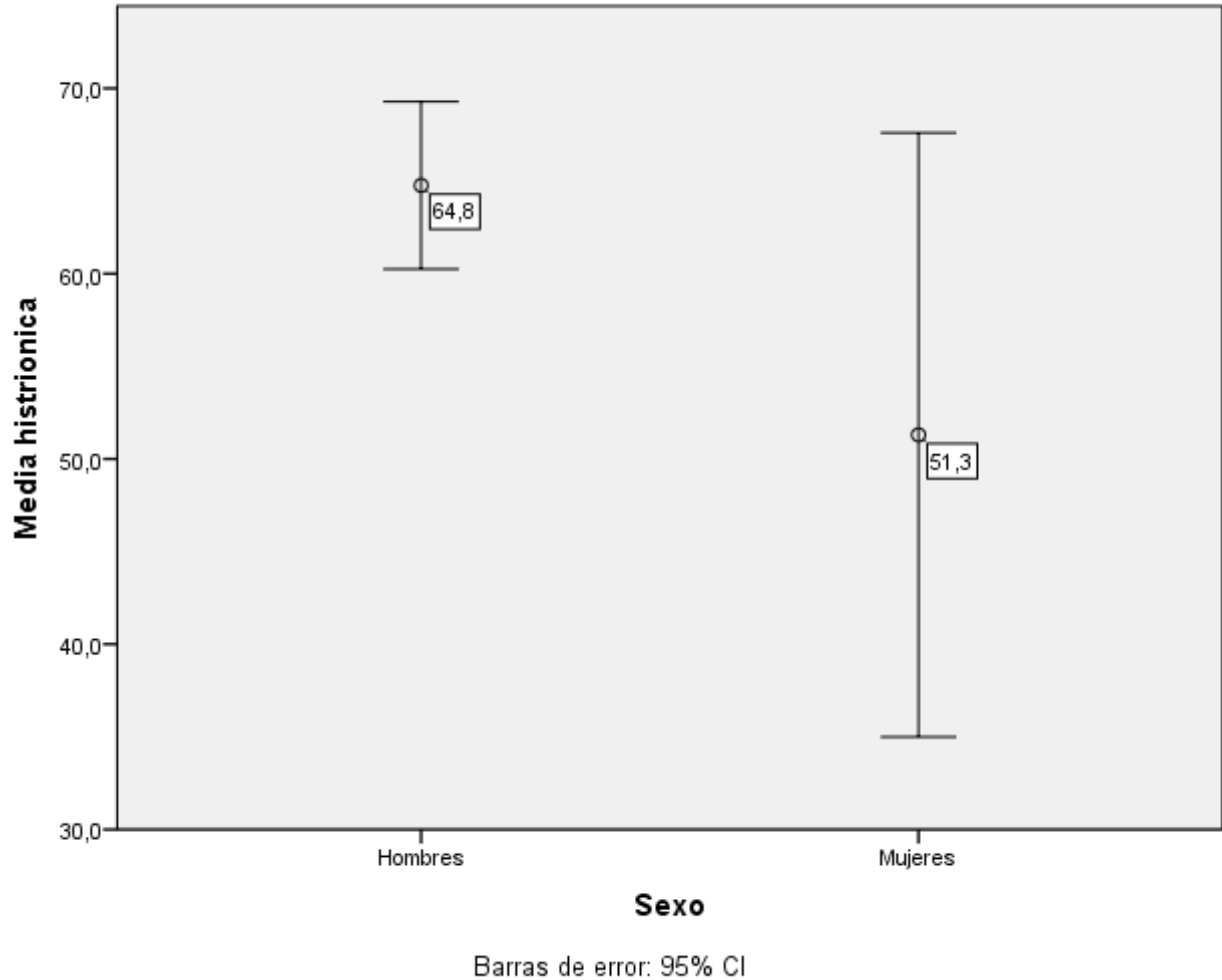


En cuanto el trastorno histriónico de la personalidad se observa que los hombres obtuvieron una media superior que las mujeres ( $t= -2.346$ ;  $p=.023$ ) y una  $d$  de  $.70$ , lo cual indica que dichas diferencias son medianas y con mayor puntaje en hombres (Ver Tabla 17 y Gráfico 12).

Tabla 18: estadísticos según trastorno histriónico

Variable	Sexo	N	Media	Desviación estándar	t	gl	Sig.	D
Trastorno histriónico	Hombres	42	64,76	14,50	2.346	50	.023	0.70
	Mujeres	10	51,30	22,78				

Gráfico 12: Gráfico de error del trastorno histriónico

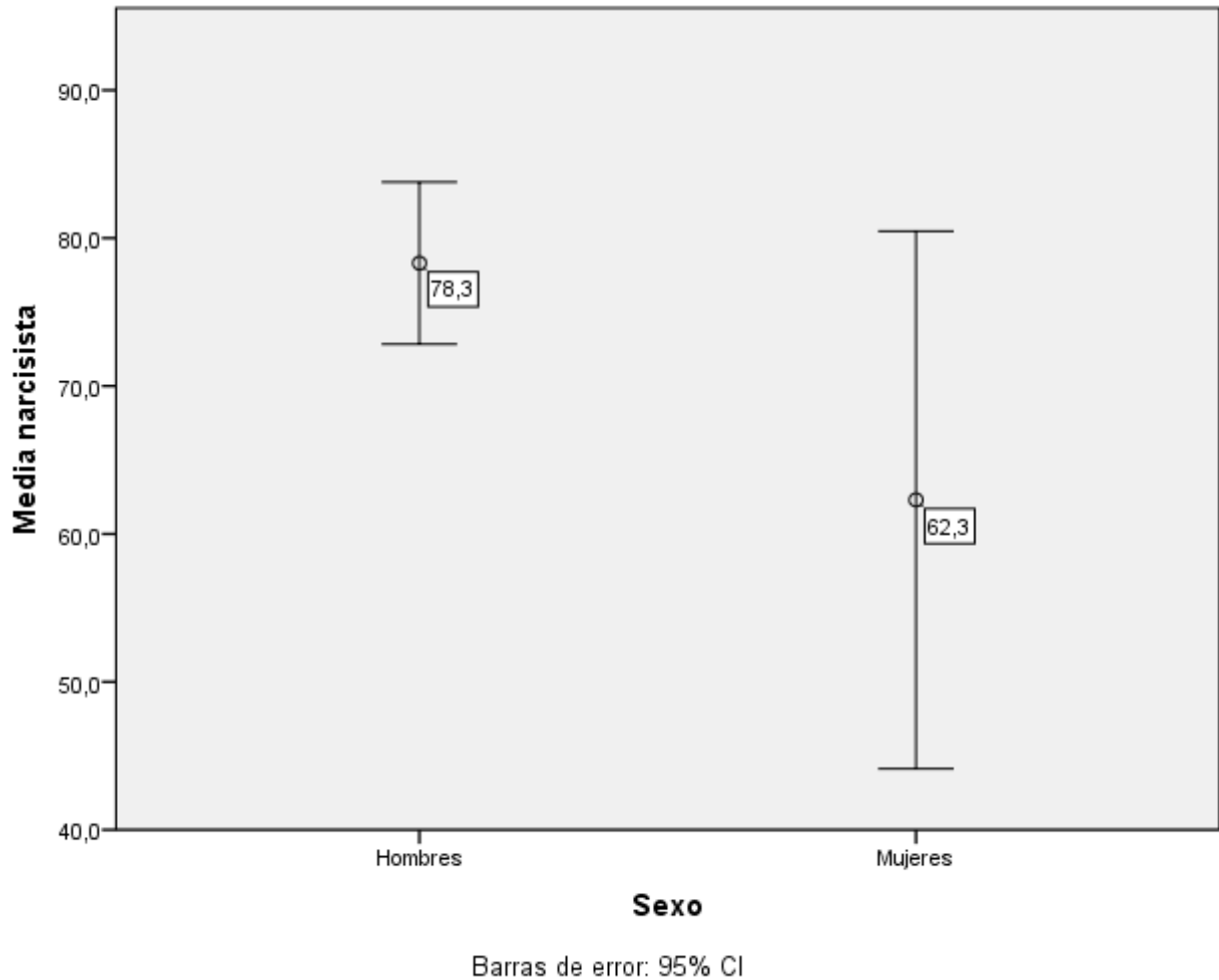


En cuanto el trastorno narcisista de la personalidad se observa que los hombres obtuvieron una media superior que las mujeres ( $t=- 2.346$ ;  $p=.022$ ) y una  $d$  de .73, lo cual indica que dichas diferencias son medianas y con mayor puntaje en hombres (Ver Tabla 18 y Gráfico 13).

Tabla 19: estadísticos según trastorno narcisista

Variable	Sexo	N	Media	Desviación estándar	t	gl	Sig.	D
Trastorno narcisista	Hombres	42	78,31	17,58	2.366	50	0.22	0.73
	Mujeres	10	62,30	25,39				

Gráfico 13: Gráfico de error del trastorno narcisista

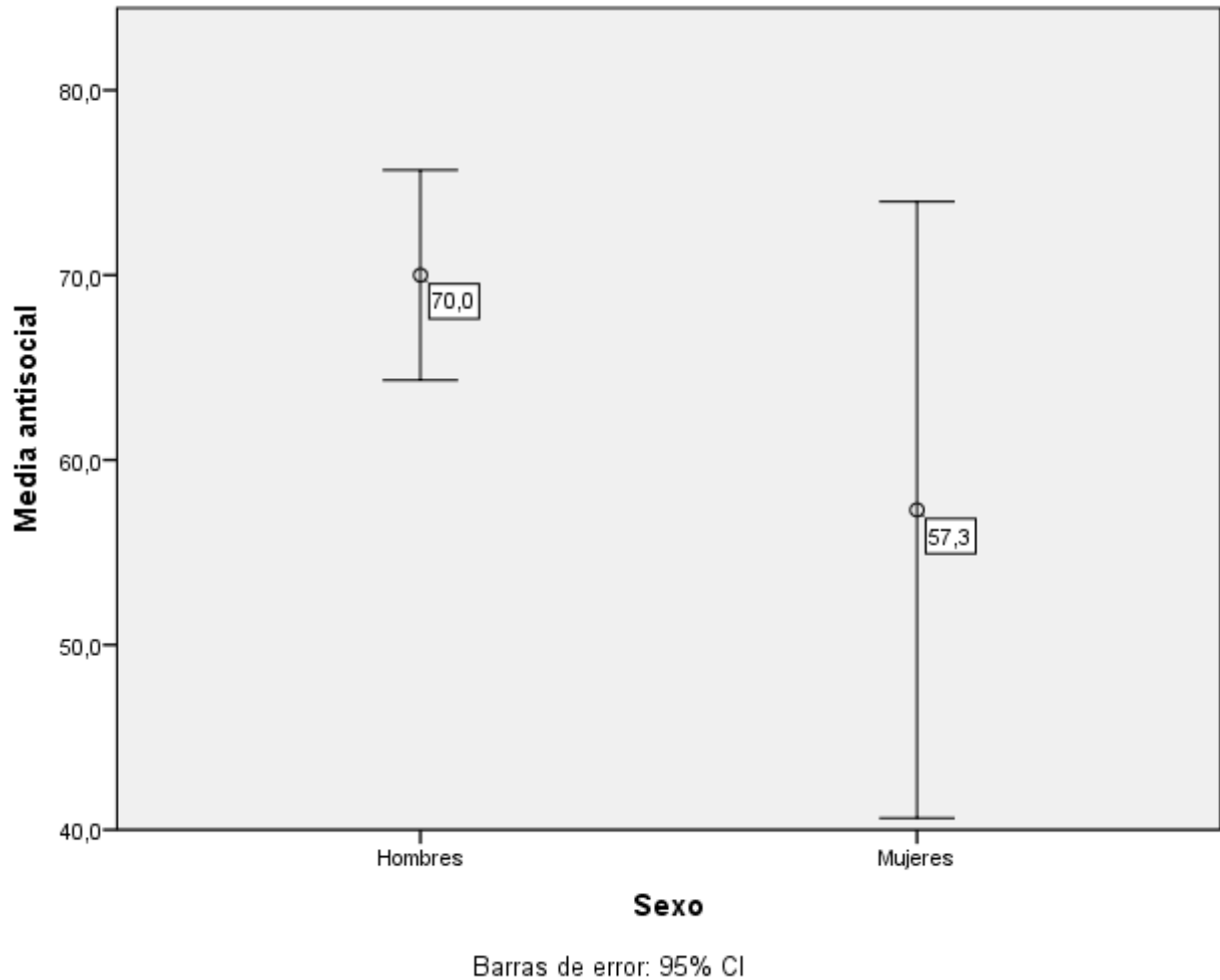


En cuanto el trastorno antisocial de la personalidad se observa que los hombres obtuvieron una media superior que las mujeres ( $t= - 1.876$ ;  $p=.067$ ) y una  $d$  de  $.60$ , lo cual indica que dichas diferencias son medianas y con mayor puntaje en hombres (Ver Tabla 19 y Gráfico 14).

Tabla 20: estadísticos según trastorno antisocial

Variable	Sexo	N	Media	Desviación estándar	t	gl	Sig.	D
Trastorno antisocial	Hombres	42	70,00	18,22	1.876	50	.067	0.60
	Mujeres	10	57,30	23,30				

Gráfico 14: Gráfico de error del trastorno antisocial



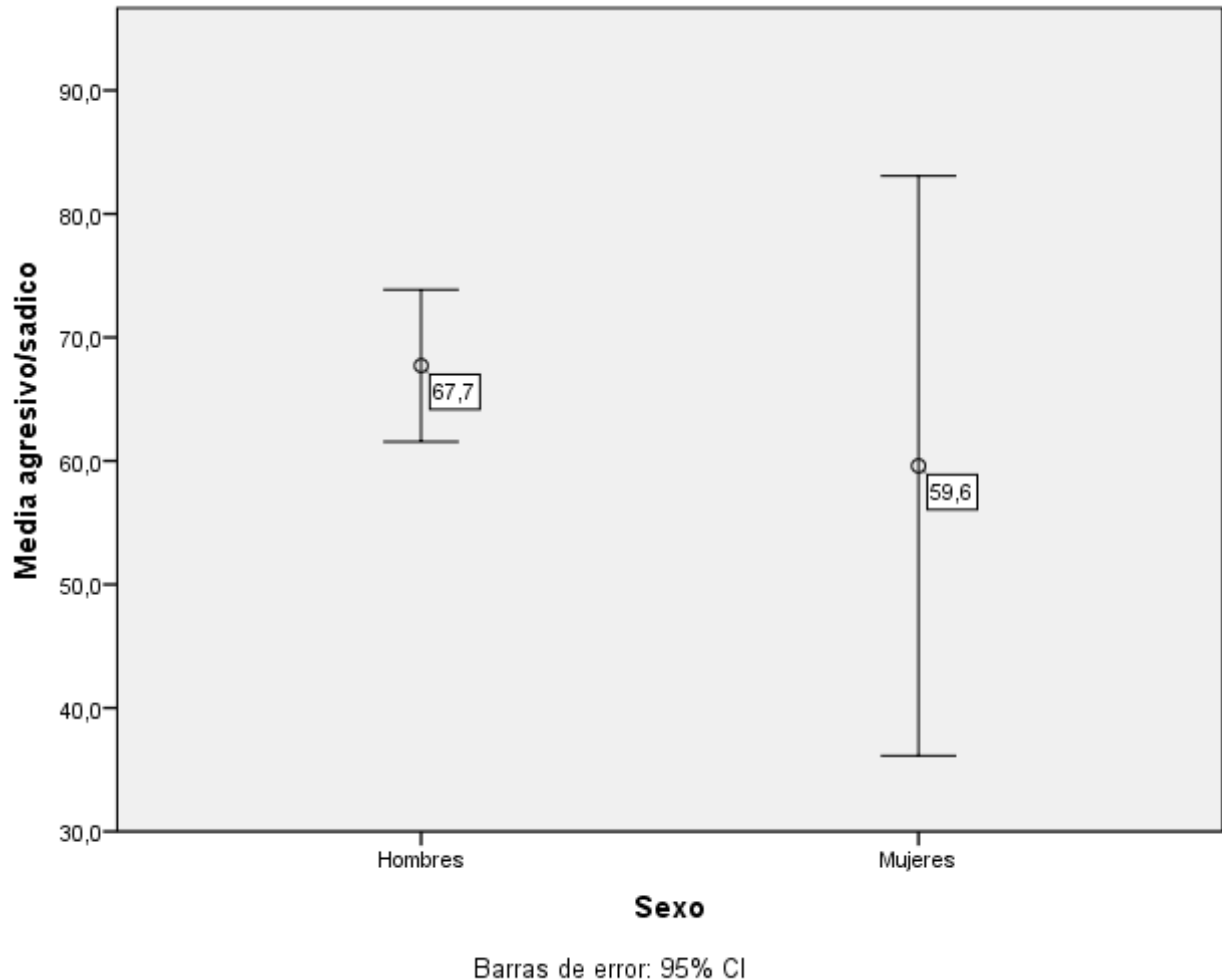
En cuanto el trastorno agresivo/sádico de la personalidad se observa que los hombres obtuvieron una media superior que las mujeres ( $t= .750$ ;  $p=.469$ ) y una  $d$  de  $.29$ , lo cual indica que dichas diferencias son pequeñas y con mayor puntaje en hombres (Ver Tabla 20 y Gráfico 15).

Tabla 21: estadísticos según trastorno agresivo/sádico

Variable	Sexo	N	Media	Desviación estándar	t	gl	Sig.	D
Trastorno agresivo/sádico	Hombres	42	67,714	19,76	.750	10.60	.469	0.29
	Mujeres	10	59,60	32,80				



Gráfico 15: Gráfico de error del trastorno agresivo/sádico

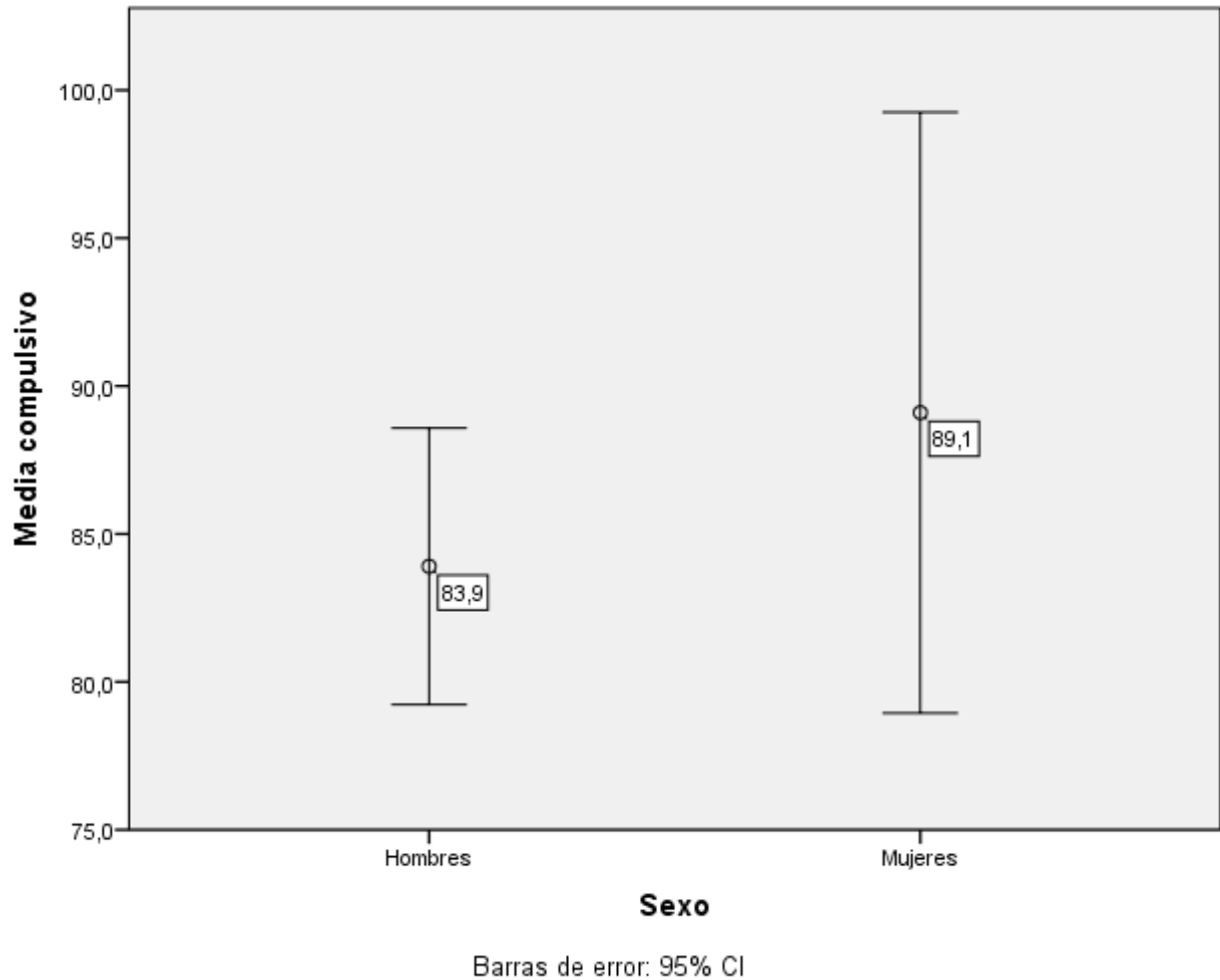


En cuanto el trastorno agresivo/sádico de la personalidad se observa que los hombres obtuvieron una media superior que las mujeres ( $t = -.993$   $p = .325$ ) y una  $d$  de  $-.35$ , lo cual indica que dichas diferencias son pequeñas y con mayor puntaje en mujeres (Ver Tabla 21 y Gráfico 16).

Tabla 22: estadísticos según trastorno compulsivo

Variable	Sexo	N	Media	Desviación estándar	t	gl	Sig.	d
Trastorno compulsivo	Hombres	42	83,90	15,00	-.993	50	.325	-.35
	Mujeres	10	89,10	14,20				

Gráfico 16: Gráfico de error del trastorno compulsivo

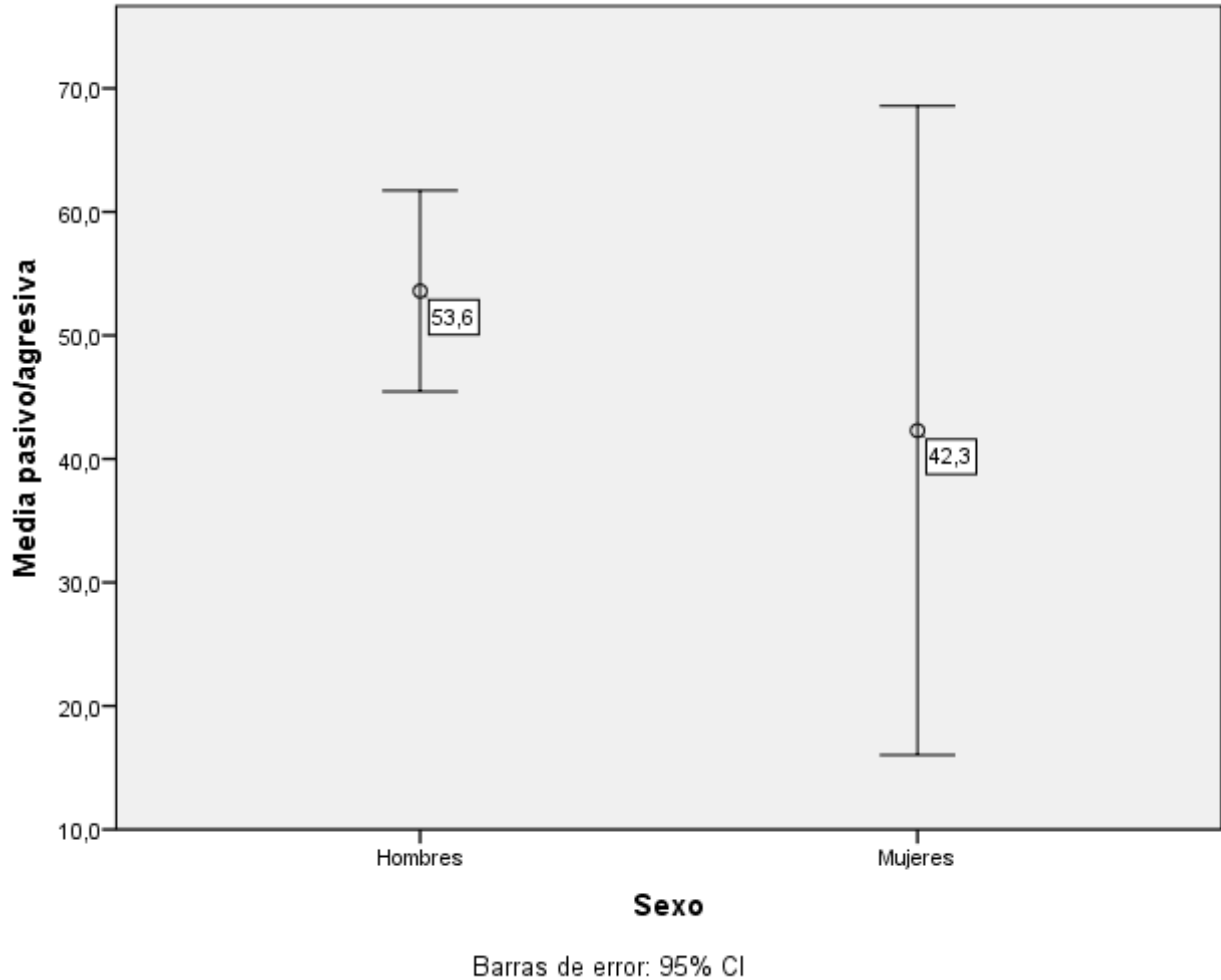


En cuanto al trastorno pasivo/agresivo de la personalidad se observa que los hombres obtuvieron una media superior que las mujeres ( $t= 1.133$ ;  $p=.263$ ) y una  $d$  de .69, lo cual indica que dichas diferencias son medianas y con mayor puntaje en hombres (Ver Tabla 22 y Gráfico 17).

Tabla 23: estadísticos según trastorno pasivo/agresivo

Variable	Sexo	N	Media	Desviación estándar	t	gl	Sig.	d
Trastorno pasivo/agresivo	Hombres	42	53,59	26,13	1.133	50	.263	0.69
	Mujeres	10	42,30	36,72				

Gráfico 17: Gráfico de error del trastorno pasivo/agresivo

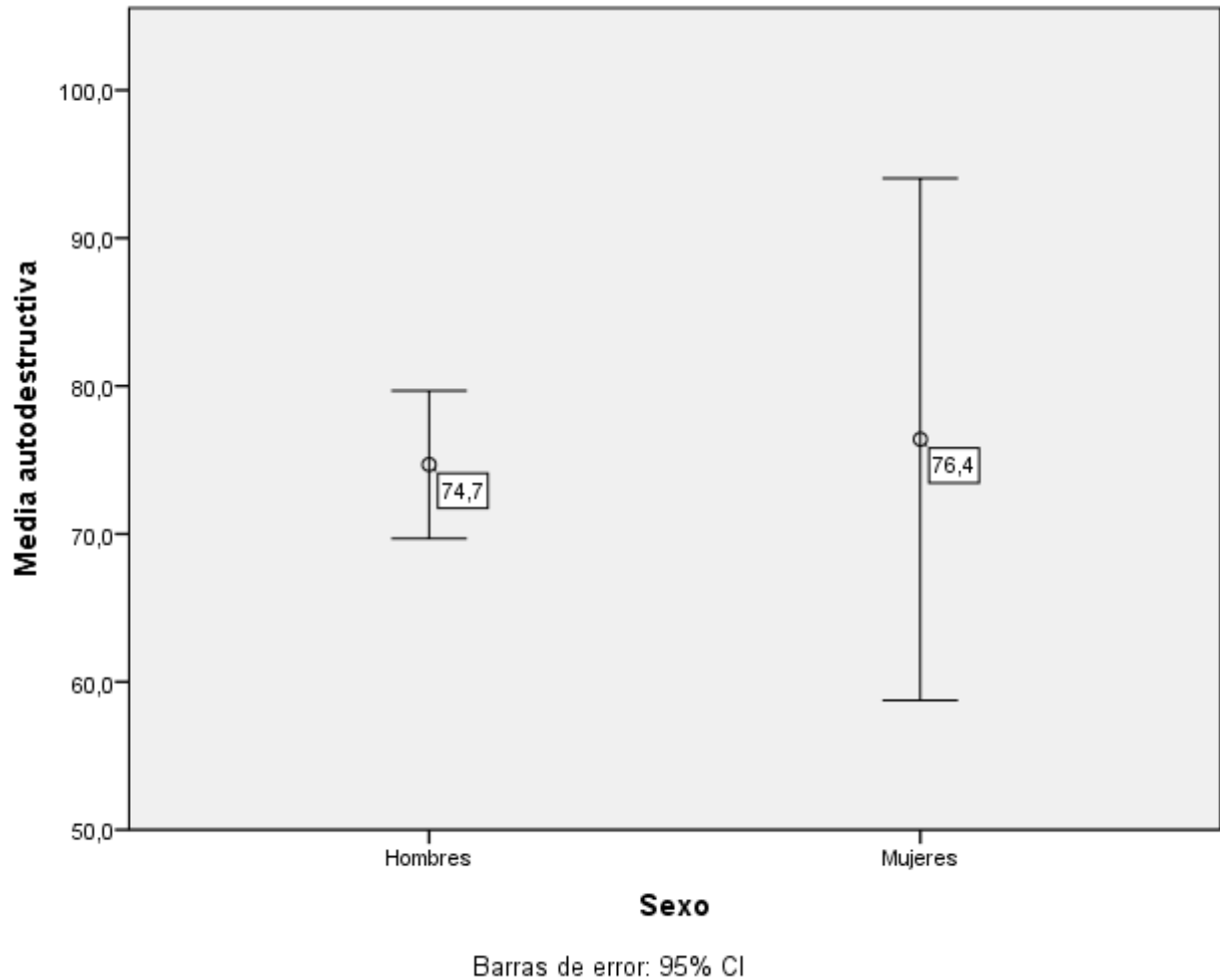


En cuanto al trastorno autodestructivo de la personalidad se observa que las mujeres obtuvieron una media superior que los hombres ( $t = -.271$ ;  $p = .787$ ) y una  $d$  de  $.08$ , lo cual indica que dichas diferencias son pequeñas y con mayor puntaje en mujeres (Ver Tabla 23 y Gráfico 18).

Tabla 24: estadísticos según trastorno autodestructivo

Variable	Sexo	N	Media	Desviación estándar	t	gl	Sig.	d
Trastorno autodestructivo	Hombres	42	74,69	16,03	-.271	50	.787	-0.08
	Mujeres	10	76,40	24,66				

Gráfico 18: Gráfico de error del trastorno autodestructivo



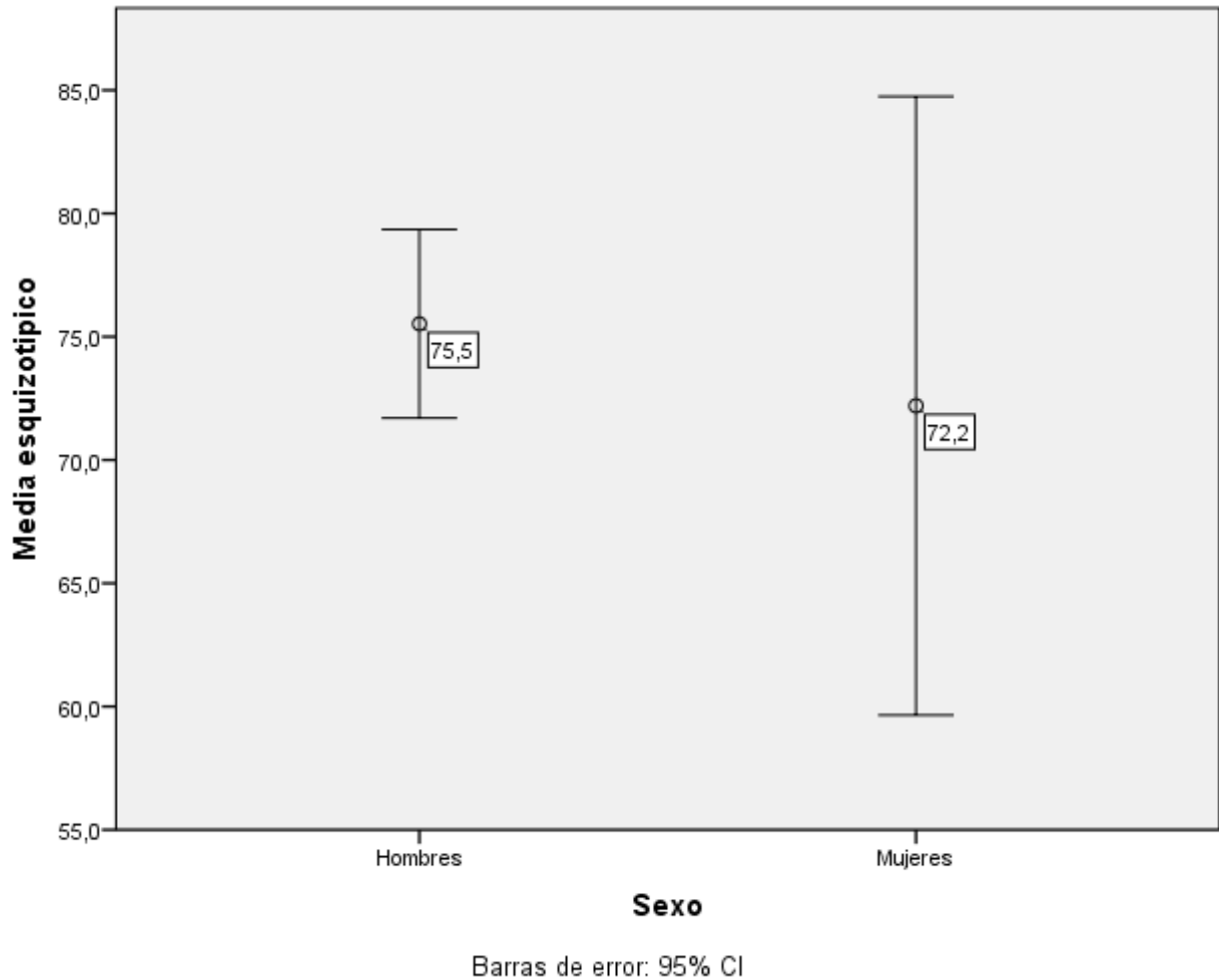
A continuación, se presentan resultados complementarios del segundo objetivo específico relacionado con los patrones clínicos de la personalidad.

En cuanto el trastorno esquizotípico de la personalidad se observa que los hombres obtuvieron una media superior que las mujeres ( $t= .706$ ;  $p=.484$ ) y una  $d$  de .21, lo cual indica que dichas diferencias son pequeñas y con mayor puntaje en mujeres (Ver Tabla 24 y Gráfico 19).

Tabla 25: estadísticos según trastorno esquizotípico

Variable	Sexo	N	Media	Desviación estándar	t	gl	Sig.	D
Trastorno esquizotípico	Hombres	42	75,52	12,28	.706	50	.484	0.21
	Mujeres	10	72,20	17,54				

Gráfico 19: Gráfico de error del trastorno esquizotípico

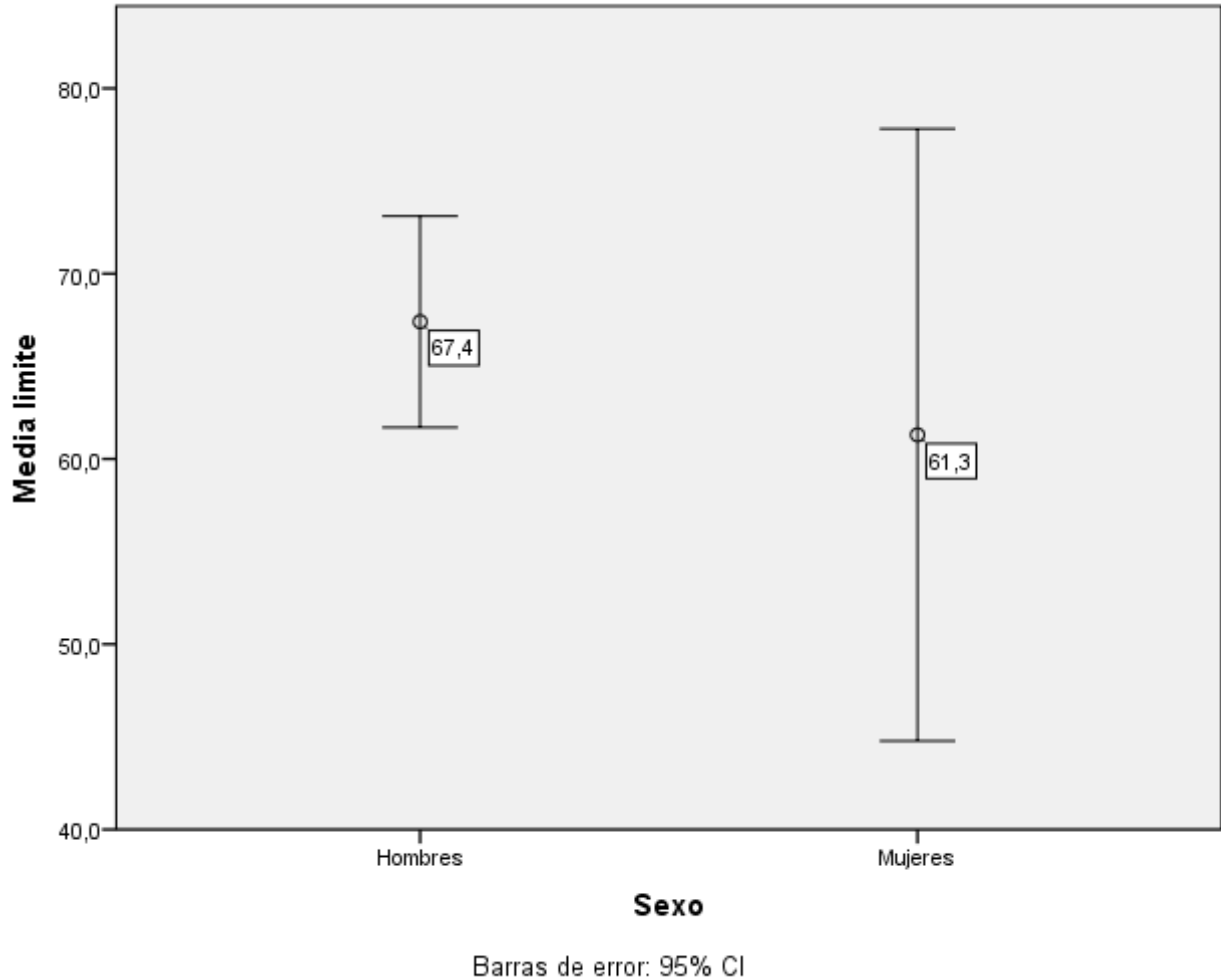


En cuanto el trastorno límite de la personalidad se observa que, los hombres obtuvieron una media superior que las mujeres ( $t = .901$ ;  $p = .372$ ) y una  $d$  de  $.29$ , lo cual indica que dichas diferencias son pequeñas y con mayor puntaje en hombres (Ver Tabla 25 y Gráfico 20).

Tabla 26: estadísticos según trastorno límite

Variable	Sexo	N	Media	Desviación estándar	t	gl	Sig.	D
Trastorno límite	Hombres	42	67,40	18,23	.901	50	.372	.29
	Mujeres	10	61,30	23,09				

Gráfico 20: Gráfico de error del trastorno límite

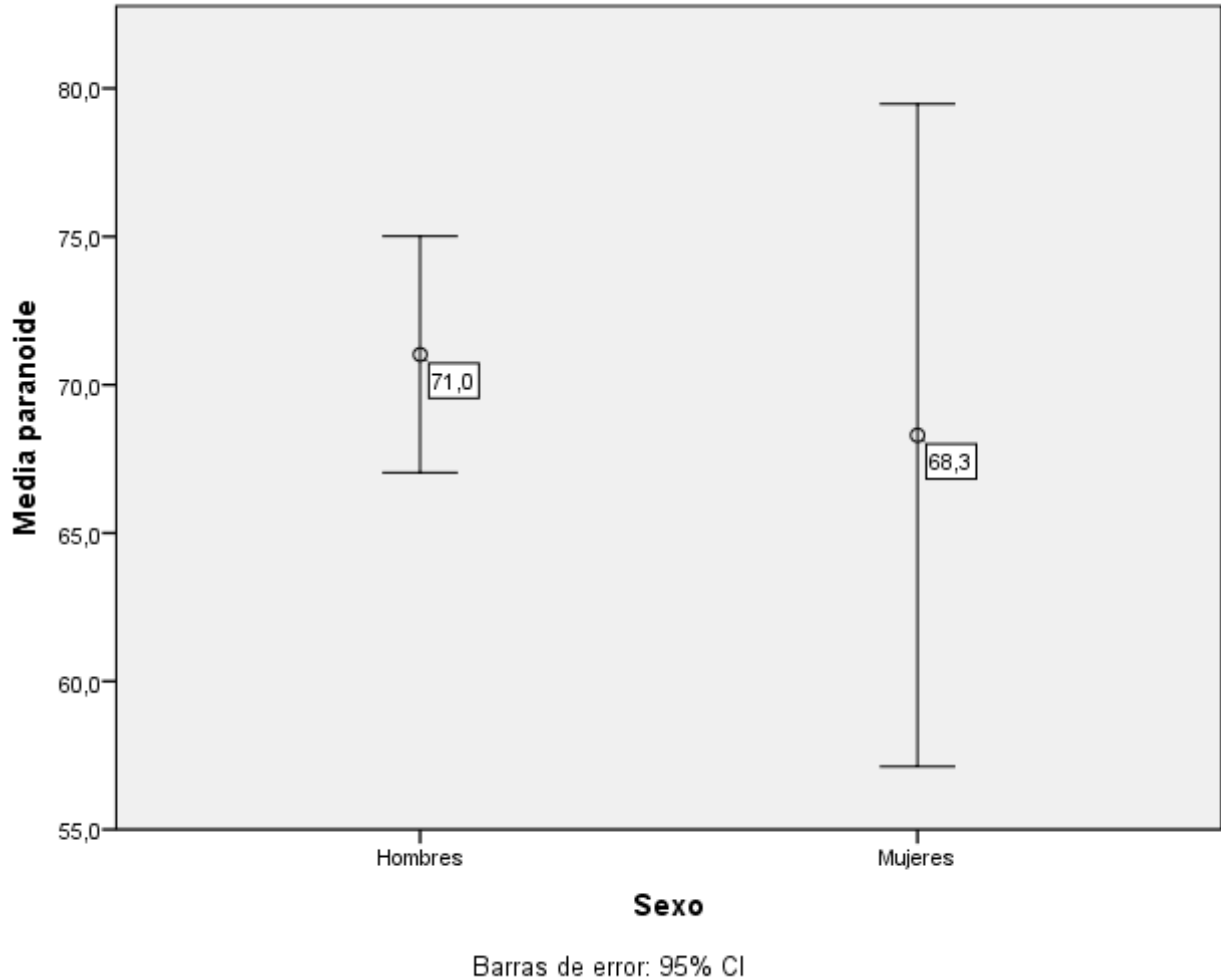


En cuanto el trastorno paranoide de la personalidad se observa que, los hombres obtuvieron una media superior que las mujeres ( $t= .580$ ;  $p=.565$ ) y una  $d$  de .19, lo cual indica que dichas diferencias son pequeñas y con mayor puntaje en hombres (Ver Tabla 26 y Gráfico 21).

Tabla 27: estadísticos según trastorno paranoide

Variable	Sexo	N	Media	Desviación estándar	t	gl	Sig.	D
Trastorno paranoide	Hombres	42	71,02	12,79	.580	50	.565	0.19
	Mujeres	10	68,30	15,62				

Gráfico 21: Gráfico de error del trastorno paranoide



## CAPÍTULO 6. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar las diferencias de los trastornos de la personalidad en sentenciados por homicidio del penal de Huacará de Cajamarca en el 2017.

Con respecto al objetivo general, se encontraron diferencias en cuanto a los trastornos de personalidad, siendo las mujeres quienes mostraron mayor puntaje de manera general.

Entre estos trastornos el más prevalente es el trastorno compulsivo, seguido del dependiente y esquizoide, como lo muestran los resultados complementarios, lo cual coincide con la investigación de López-Barrachina, Lafuente y García-Latas (2007) y de Echaury et al. (2011); pero a la vez contrasta con lo hallado por Warren y otros (2002), Pérez-

Sánchez et al. (2014), Kiwi y Sadeghi (2015). Estos últimos hallaron que los trastornos más prevalentes en población penitenciaria son aquellos relacionados con actitudes poco amigables y en contra de las reglas como los antisociales, paranoides y esquizotípicos, lo cual no sucedió en esta investigación. El hecho de que las mujeres hayan obtenido tales resultados se podría deber principalmente a factores psicológicos y biológicos tales como los ambientes de crianza y las hormonas, dado que es bien sabido que las mujeres tienen mayores niveles de hormonas, las cuales se desequilibran principalmente durante los días de la menstruación y provocan conductas inadaptativas, sean pasivas o agresivas (Kaplan, 1998), además, si bien, mayor presencia de trastornos de la personalidad se halla en varones, pero en mujeres se manifiestan de manera más intensa, como el trastorno agresivo-sádico, ya que este trastorno tiene explosiones emocionales agresivos en búsqueda del placer humillando a otros (Ávila y Herrero, 1995)

En cuanto al primer objetivo específico, se hallaron diferencias en los patrones clínicos de la personalidad, los cuales fueron más prevalentes en los hombres, siendo los más frecuentes el trastorno compulsivo, dependiente, esquizoide y narcisista, como lo muestran los resultados complementarios, lo cual coincide con investigaciones como las de López-Barrachina, Lafuente y García-Latas (2007), Fernández-Montalvo y Echeburú (2008) y la de Echauri et al. (2011), ya que, al igual que en la presente investigación, hallaron mayor prevalencia en los trastornos dependiente, narcisista y compulsivo. Estos resultados podrían deberse a la ausencia de trastornos de personalidad en mujeres, dado que en mujeres sólo están presentes seis trastornos de nueve (esquizoide, evitativo, dependiente, agresivo/sádico, compulsivo y autodestructivo), los otros tres tuvieron puntajes no considerados como trastorno. Mientras que, en varones, la prevalencia es de nueve trastornos de la personalidad y en mayor porcentaje que las mujeres. Con respecto a los resultados complementarios, en el trastorno esquizoide se halló una diferencia pequeña, siendo las mujeres quienes tuvieron mayor prevalencia de este trastorno, lo cual contrasta con lo usual, dado que se suele presentar más en varones que en mujeres (Moreno y Medina 2006); dado este resultado se puede inferir que las mujeres reemplazan los comportamientos agresivos por fantasías de resignación u omnipotencia en mayor medida que los hombres, lo cual es característico de este trastorno (Utgés et al., 2013). En cuanto al trastorno evitativo, se halló una diferencia pequeña entre hombres y mujeres, en contra de las mujeres, con lo cual se infiere que las mujeres suelen ser más tímidas, pero a la vez con mayor miedo al rechazo e inseguridad, quizá por ello los celos y los sentimientos de inferioridad les haya inducido a cometer homicidio. Referente al trastorno por dependencia, se halló diferencias pequeñas entre hombres y mujeres, siendo los varones quienes



presentan mayor puntaje, lo cual contrasta con lo planteado por Utgés et al. (2013) para quien las mujeres suelen ser más dependientes, dicho resultado podría explicar el hecho de haber cometido homicidio en contra de la pareja. El trastorno histriónico no está presente en la población, sin embargo, los puntajes obtenidos refieren que son los hombres quienes tienen más rasgos de este trastorno, lo cual podría explicar el hecho de haber cometido homicidio en contra de la pareja o algún familiar, ya que suelen ser personas en búsqueda de atención, baja tolerancia a la frustración y cambios de humor (Utgés et al., 2013). El trastorno narcisista difiere medianamente entre hombres y mujeres, dichos resultados se deben en principio a que el trastorno como tal está presente sólo en los hombres sentenciados por homicidio, más en las mujeres son sólo rasgos de personalidad, la prevalencia de este trastorno podría explicar el acto homicida, dado que estas personas se muestran superiores y desdeñan a los demás, lo cual le impide ser empático con los demás (Abreu, 2011). Con el trastorno antisocial sucede lo mismo que con el anterior, dado que los hombres tienen una superioridad mediana frente a las mujeres (Utgés et al., 2013), dado que no se han diagnosticado mujeres con trastorno antisocial de la personalidad, esto refiere a que solo tiene rasgos; sin embargo, a diferencia de lo hallado por Arroyo y Ortega (2009) y de lo que se piensa, el trastorno antisocial no tiene la mayor prevalencia en población penitenciaria; sin embargo, podría explicar el acto homicida cometido por el que se halla sentenciado. En cuanto al trastorno agresivo/sádico, los hombres tienen mayor puntaje que las mujeres, con lo cual se infiere que los hombres suelen desplazar su cólera hacia otras personas mediante relaciones dolorosas mediante la humillación al otro, lo cual explica el acto homicida cometido, y el por qué son más hombres antes que mujeres los sentenciados por homicidio. Referente al trastorno compulsivo, es el trastorno con mayor prevalencia en la población masculina, con lo cual se infiere que el castigo para modificar la conducta del otro (Beck, Wright, Newman y Liese, 1995) pudo haber llevado a cometer un acto homicida accidentalmente, más no el deseo en sí. En cuanto al trastorno pasivo/agresivo estuvo presente como tal sólo en hombres, dado que en mujeres sólo se mostró como rasgos de personalidad; estos resultados pueden explicar el acto homicida, ya que los rasgos de inestabilidad emocional caracterizada por la fácil irritabilidad y el poco control de impulsos pudieron haber llevado a un momento de explosión y actuar en contra de otra persona. Referente al trastorno autodestructivo, la población con mayor puntaje obtenido fueron las mujeres, sin embargo, estas diferencias son pequeñas y coincide con la investigación de Echauri et al. (2011); la presencia de este trastorno de personalidad en población sentenciada por homicidio podría explicar el acto contra la pareja, dado que pueden ser

celosos, posesivos, con autoestima baja, utilizan el chantaje e incluso la violencia (Collazos, 2009).

Respecto al segundo objetivo, se hallaron diferencias pequeñas entre hombres y mujeres. Esto contrasta con la investigación de Echaury et al. (2011) quienes hallaron la presencia de estos trastornos en un 30% para el paranoide, y la investigación de Warren y otros (2002), quienes hallaron la presencia del trastorno paranoide en 27%, límite en 24% y esquizotípico en 4%, mientras que en la presente investigación sólo se halló una prevalencia de 1.92% solo en hombres. Sin embargo, la diferencia en los puntajes del trastorno esquizotípico fue pequeña, dado que pueden ser considerados sólo como rasgos. En cuanto a los puntajes del trastorno límite de la personalidad, las diferencias en los puntajes fueron pequeños, pero superiores en mujeres. Por otro lado, referente al trastorno paranoide, la prevalencia fue de 1.92% para varones, lo cual podría explicar el acto homicida y el por qué la mayoría de internos del penal son varones sentenciados por tal razón, mientras que en las mujeres sólo se muestran como rasgos, dado que no se mostró diagnóstico de algunos trastornos de personalidad en ellas, los cuales sí estaban presentes en hombres, tal como se observa en el gráfico 2.

## CONCLUSIONES

Ante los resultados obtenidos en la presente investigación se puede concluir que:

- Existen diferencias medianas en cuanto los trastornos de personalidad en hombres y mujeres sentenciados por homicidio del penal de Cajamarca.
- Existen diferencias pequeñas en los patrones clínicos de personalidad en hombres y mujeres sentenciados por homicidio del penal de Cajamarca.
- Existen diferencias pequeñas en patología severa de la personalidad en hombres y mujeres sentenciados por homicidio del penal de Cajamarca.
- El sexo es un factor que influye en los trastornos de personalidad en población penitenciaria.

## RECOMENDACIONES

Ante los resultados obtenidos en el presente estudio se recomienda:

- A los interesados en el tema de los trastornos de personalidad en población penitenciaria, llevar estudios a mayor nivel metodológico para hallar relación con otras variables o hallar causas, así como expandir la investigación a mayor cantidad de población o realizar estudios considerando a sentenciados por otros delitos.

- A los profesionales de la salud mental, se sugiere elaborar manuales o programas de intervención para la población penitenciaria, dado que existe prevalencia de trastornos de personalidad para mejorar la salud de los internos del penal y si se planea reinsertarlos a la sociedad, es necesario que lleven tratamiento.

## REFERENCIAS

- Abreu, K. (2011). *Trastorno de personalidad en consumidores compulsivos de heroína y crack. Fundación José Félix Ribas, Mérida Edo. Mérida. Periodo comprendido entre Julio 2010 y junio 2011*. Tesis doctoral, Universidad de los Andrés, Facultad de medicina, Mérida.
- Acero, Á., Escobar, F., & Castellanos, G. (2007). Factores de riesgo para violencia y homicidio juvenil. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 36(1), 78-97.
- Aguilar, P. (2017). *La emoción violenta como atenuante de asesinatos contra las mujeres a manos de sus parejas*.
- Allport, G. (1937). *Personality: A Psychological Interpretation*. New York: Henry Holt and Company.
- American Psychiatric Association. (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson S.A.
- Arroyo, J., y Ortega, E. (2009). Los trastornos de personalidad en reclusos como factor de distorsión de clima social de la prisión. *Revista española de sanidad penitenciaria*, 11, 11-15.
- Ávila, A., & Herrero, J. (1995). La personalidad y sus trastornos: aproximación a la obra de Theodore Millon. *Clinica y salud*, 2. Obtenido de <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/clinica/1995/vol2/arti3.htm>
- Bauchard, T. (1994). Genes, environment and personality. *Journal of Research in Personality*, 30, 314-334.
- Beck, A., Wright, F., Newman, C., & Liese, B. (1995). *Terapia Cognitiva de los Trastornos de Personalidad*. Barcelona: Paidós.
- Calvo, N., Nasillo, V., Ferrer, M., Valero, S., Perez-Cinill, R., Rovira, M., Casas, M. (2016). Estudio de prevalencia de Trastornos de personalidad en una muestra de presos con trastorno por uso de sustancias usando el autoinforme PDQ-4+. *Actas españolas de psiquiatría*, 44(5), 178-182.

- Calvo, P., Soler, C., Día, J., y Ventura, T. (2008). Prevalencia de trastornos psiquiátricos en pacientes ingresados por el servicio de psiquiatría en el Módulo penitenciario del H.U.M.S. *Revista española de sanidad penitenciaria*, 2, 69-72.
- Celedón, J., & Brunal, B. (2014). Trastornos de la personalidad en reclusos que han cometido delitos agravados. *Inciso*, 16, 34-47.
- Cova, L. (1952). *Homicidio con jurisprudencia de casación*. Madrid: Editorial Jaime Villegas.
- Echauri, J. A., Fernández-Montalvo, J., Martínez, M., y Azcárate, J. (2011). Trastornos de personalidad en hombres maltratadores a la pareja: perfil diferencial entre agresores en prisión y agresores con suspensión de condena. *Anuario de psicología jurídica*, 21, 97-105.
- Fernández-Montalvo, J., y Echeburú, E. (2008). Trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *Psicothema*, 20(2), 193-198.
- Fielitz, P., y Cardozo, F. (2006). Homicidio y enfermedad mental. *Revista psiquiátrica de Uruguay*, 70(1), 7-14. Obtenido de [http://www.spu.org.uy/revista/jul2006/02\\_to.pdf](http://www.spu.org.uy/revista/jul2006/02_to.pdf)
- González-Lillo, D. (2015). El delito de parricidio: consideraciones críticas sobre sus últimas reformas. *Política Criminal*, 10(19), 192-233. Obtenido de <http://www.scielo.cl/pdf/politcrim/v10n19/art07.pdf>
- Goodwin, J., Cheeves, K., & Connel, V. (1990). Borderline and other severe symptoms in adult survivors of incestuous abuse. *Psychiat Ann*, 20, 22-31.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). México D.F., México: McGraw Hill.
- Hodinilson, M. (2015). *Investigación del sicario y de los factores que influyen en la persona para convertirse en sicarios*. Tesis de licenciatura, Universidad Rafael Landívar, Huehuetenango. Obtenido de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/99C261CEDE3263B205257F340073ADC4/\\$FILE/Merida-Hodenilson.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/99C261CEDE3263B205257F340073ADC4/$FILE/Merida-Hodenilson.pdf)

- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2014). *Homicidios en el Perú contandolos uno a uno 2011-2013*. Lima: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos Consejo Nacional de Política Criminal.
- Kaplan, H. (1998). *Sinopsis de psiquiatria*. Editorial Panamericana.
- Kiwi, H., & Sadeghi, A. (2015). Investigating the prevalence of personality disorders in relation with recidivism among prisoners. *European Journal of Forensic Sciences*, 2, 6-9.
- Lazo, A. (2005). Homicidio y lesiones culposas. *Revista Médica de Honduras*, 73, 40-46. Obtenido de <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2005/pdf/Vol73-1-2005-10.pdf>
- Ley N° 27753. (9 de junio de 2002). *Diario Oficial El Peruano*.
- Ley N° 30323. (7 de mayo de 2015). *Diario Oficial El Peruano*.
- Ley N° 29819. (27 de diciembre de 2011). *Dario Oficial El Peruano*.
- Ley N° 30054. (30 de junio de 2013). *Diario Oficial El Peruano*.
- Linares, J. L. (2007). La personalidad y sus trastornos desde una perspectiva sistémica. *Clínica y salud*, 18(3), 381-399.
- López, M., Saavedra, F., López, A., & Laviana, M. (2016). Prevalence of mental health problems in sentenced men in prisons from Andalucía (España). *Revista española de sanidad penitenciaria*, 18, 76-84.
- López-Barrachina, R., Lafuente, O., y García-Latas, J. L. (2007). Del mito de Narciso a los trastornos de la personalidad en las cárceles aragonesas: Una aproximación al perfil de estos desórdenes en las personas privadas de libertad. *Revista española de sanidad penitenciaria*, 9, 53-63.
- López-Pell, A., Rondón, J., Cellerino, C., & Alfano, S. (2010). Guías esquematizadas de tratamiento de los trastornos de la personalidad para profesiones desde el modelo de Beck, Freeman, Davis y otros (2005). *Prensa médica latinoamericana*, 4(1), 97-124. Obtenido de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v4n1/v4n1a09.pdf>

- Lou, S. (2013). *Pacientes con trastornos de la personalidad: diferencias y similitudes entre una unidad de corta distancia y una unidad de trastornos de la personalidad*. Tesis doctoral, Universidad de Zaragoza, Zaragoza.
- McGlashan, T., & Sanislow, C. (1998). Treatment outcome of personality disorders. *Canadian Journal of Psychiatry*, 43, 237-250.
- Mejía, D., & Pérez-Hernández, A. (2008). *Características psicológicas de los sujetos internos por el delito de homicidio calificado en el centro de readaptación social de Actopan, Hidalgo*. Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Actopan.
- Millon, T. (1998a). *Trastornos de personalidad más allá del DSM-IV*. Barcelona: Masson.
- Millon, T. (1998b). *Manual del inventario clínico multiaxial de Millon-II. Adaptación española*. Madrid: TEA Editores.
- Millon, T., & Grossman, S. (2007). *Moderating Severe Personality Disorders*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Millon, T., Grossman, S., Millon, C., Meagher, S., & Ramnath, R. (2006). *Trastornos de la personalidad en la vida moderna*. Barcelona: MASSON S.A.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2016). *Código Penal*. Lima. Obtenido de [http://spij.minjus.gob.pe/content/publicaciones\\_oficiales/img/CODIGOPENAL.pdf](http://spij.minjus.gob.pe/content/publicaciones_oficiales/img/CODIGOPENAL.pdf)
- Morales, F. (2007). *El efecto de la impulsividad sobre la agresividad y sus consecuencias en el rendimiento de los adolescentes*. Tesis de licenciatura, Universitat Rovira i Virgili, Catalunya. Obtenido de <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8962/2Tesi.pdf;jsessionid=296F3996D46E3A2ED228A0EFF660D764?sequence=2>
- Moreno, M. J., y Medina, A. (2006). Epidemiología y comorbilidad de los trastornos de personalidad. *Psiquiatría.com*, 10(1).

- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2013). *Estudio mundial sobre el homicidio*. Estudio mundial. Obtenido de [https://www.unodc.org/documents/gsh/pdfs/GLOBAL\\_HOMICIDE\\_Report\\_ExSum\\_spanish.pdf](https://www.unodc.org/documents/gsh/pdfs/GLOBAL_HOMICIDE_Report_ExSum_spanish.pdf)
- Paris, J. (2004). Personality Disorders Over Time: Precursors, course, and outcome. *American Journal of Psychiatry*.
- Pérez-Sánchez, B., Fernández-Suárez, A., Bringas, C., & Rodríguez-Díaz, F. (2014). Prevalencia de los trastornos de personalidad de acuerdo con los criterios del CIE-10. Estudio en una muestra penitenciaria. *Revista de psicología*, 4(7), 7-21.
- Real Academia Española. (2017). *Diccionario*. Obtenido de Real Academia de la Lengua Española: <http://dle.rae.es/?id=XIApmpe>
- Rodríguez-Gázquez, M. d. (2008). Violencia homicida: clasificación y factores de riesgo. *Medicina UPB*, 27(2), 125-139. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/1590/159013081008.pdf>
- Sarmiento, A. (1999). Violencia y equidad. En *Conflicto armado: criminalidad, violencia y desplazamiento forzado* (págs. 47-79). Bogotá: Departamento Nacional de Planeación.
- Silva, S. (2010). *Nuevas tendencias en delitos contra la vida: El homicidio*. Tesis de licenciatura, Universidad de Chile, Santiago.
- Solís, C. (2007). *El inventario clínico multiaxial de Millon-II (MCMI-II): Validez y confiabilidad en pacientes de dos hospitales de salud mental de Lima metropolitana*. Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima. Obtenido de [http://tesis.pucp.edu.pe:8080/repositorio/bitstream/handle/123456789/4820/SOLIS\\_MANRIQUE\\_CARMEN\\_INVENTARIO\\_MULTIAXIAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe:8080/repositorio/bitstream/handle/123456789/4820/SOLIS_MANRIQUE_CARMEN_INVENTARIO_MULTIAXIAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Toledo, P. (2009). *Feminicidio*. México: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Obtenido de [http://www.infosal.uadec.mx/derechos\\_humanos/archivos/15.pdf](http://www.infosal.uadec.mx/derechos_humanos/archivos/15.pdf)



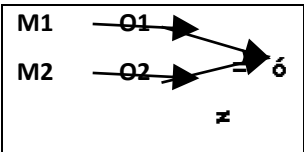
- Utgés, M., Garriga, T., & Abella, F. (2013). Los trastornos de la personalidad en adictos a la heroína y la seroconversión al VIH, una asociación relevante. *Revista Española de Drogodependencia*, 38(2), 139-148.
- Vaillant, G., & Perry, J. (1980). Personality disorders. *Comprehensive textbook of psychiatry*, 3, 1562-1590.
- Warren, J., Burnette, M., South, S., Chauhan, P., Bale, R., & Friend, R. (2002). Personality disorders and violence among female prison inmates. *Journal of american academic psychiatry law*, 30(4), 502-509.
- Wetzler, S., & Morey, L. (2000). Trastorno de personalidad pasiva-agresiva: el fin de un síndrome. *Revista de toxicomanías* (22), 3-13.

## ANEXOS

### ANEXO N°1. Matriz de consistencia

#### Proyecto de Investigación Descriptivo-Comparativa

#### Título: TRASTORNOS DE PERSONALIDAD SEGÚN GÉNERO EN SENTENCIADOS POR HOMICIDIO DEL PENAL DE HUACARIZ DE CAJAMARCA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA
¿Cuáles son las diferencias de los trastornos de la personalidad según género en sentenciados por homicidio del penal de Huacariz de Cajamarca?	Identificar las diferencias de los trastornos de la personalidad según género en sentenciados por homicidio del penal de Huacariz de Cajamarca.	Existe diferencia de los trastornos de personalidad según género en sentenciados por homicidio del penal de Huacariz de Cajamarca	<b>Variable:</b> Trastornos de la personalidad	<b>Población:</b> 64 sentenciados por homicidio del penal de Huacariz de Cajamarca  <b>Muestra:</b> 55 sentenciados por homicidio del penal de	<b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo- Comparativo  <b>Diseño:</b> No experimental   Dónde: M1 → <b>Hombres sentenciados por homicidio.</b>	Inventario clínico multiaxial de Millon-II (MCMII-II)  Ficha personal	Estadígrafo de comparación de Kruskal-Wallis  $H = \frac{12}{N(N+1)} \left( \sum \frac{T^2}{n} \right) - 3(N+1)$

				<p>Huacariz de Cajamarca. Sin embargo, se consideró tomar como muestra a los 64 internos e internas debido a que se tuvo acceso a toda la población y es un número cercano a la población total.</p>	<p><b>M2 → Mujeres sentenciadas por homicidio</b></p> <p><b>01, 02 → Trastornos de personalidad.</b></p>		
--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Pregunta general:</b>	<b>Objetivo general:</b>	<b>Hipótesis general:</b>					
<p>Identificar las diferencias de los patrones clínicos de personalidad según género en sentenciados por homicidio del penal de Huacariz de Cajamarca.</p>	<p>Identificar las diferencias de los patrones clínicos de personalidad según género en sentenciados por homicidio del penal de Huacariz de Cajamarca.</p>	<p>Existe diferencia de los patrones clínicos de la personalidad según género en sentenciados por homicidio del penal de Huacariz de Cajamarca</p>					
<p>Identificar las diferencias de la patología severa de personalidad según género en sentenciados por homicidio del penal</p>	<p>Identificar las diferencias de la patología</p>	<p>Existe diferencia de la patología</p>					

de Huacariz de Cajamarca.	severa de personalidad según género en sentenciados por homicidio del penal de Huacariz de Cajamarca.	severa de personalidad según género en sentenciados por homicidio del penal de Huacariz de Cajamarca					
------------------------------	---	--	--	--	--	--	--

## ANEXO N°2. Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II)



TH. MILLÓN

### INSTRUCCIONES

1. Anote todas sus contestaciones en la Hoja de respuestas que se le ha facilitado. **NO ESCRIBA NADA EN ESTE CUADERNILLO.**
2. Para contestar en la Hoja de respuestas utilice **LÁPIZ** blando que escriba en color **NEGRO** y disponga de goma de borrar para hacer las correcciones, cuando sea necesario.
3. Las páginas siguientes contienen una serie de frases usuales o expresiones que las personas suelen utilizar para describirse a sí mismas. Sirven para ayudarte a describir sus sentimientos y actitudes. **SEA LO MÁS SINCERO POSIBLE.**
4. No se preocupe si algunas cuestiones o frases le parecen extrañas; están incluidas para describir los diferentes problemas que puede tener la gente.
5. A continuación tiene dos ejemplos para que vea la forma de contestar en la Hoja de respuestas. **SI ESTÁ DE ACUERDO** con una frase o piensa que describe su forma de ser, **RELLENE COMPLETAMENTE EL ESPACIO** correspondiente a la letra **"V"** (verdadero). Si por el contrario la frase no refleja ni caracteriza su forma de ser, **RELLENE COMPLETAMENTE EL ESPACIO** de letra **"F"** (Falso). Así:

**“Soy un ser humano”**

Como esta frase es verdadera para usted.  
Se ha rellenado completamente el espacio  
de la letra V (verdadero)

**Mido más de tres metros”**

Esta frase es falsa para usted. Por lo que  
se ha rellenado completamente el espacio  
de la letra F (Falso)

1.	V <input checked="" type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
2.	V <input type="checkbox"/>	F <input checked="" type="checkbox"/>

6. Procure responder a todas las frases, aunque no esté totalmente seguro. Es mejor contestar a todas, pero si no es capaz de decidirse, debe rellenar el espacio de la letra F (Falso)
7. Si se equivoca o quiere cambiar alguna respuesta, borre primero la respuesta equivocada y luego rellene el otro espacio.
8. No hay límite de tiempo para contestar las frases, pero lo mejor es hacerlo con rapidez.

NO ABRA ESTE CUADERNILLO HASTA QUE SE LO INDIQUEN

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 y 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 la gente que me molesta.
10. Me encuentro a gusto siguiendo a los demás.
11. Me gusta hacer tantas cosas diferentes que no sé por donde 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 sociable y 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 castigar por las cosas 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 sólo 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 la 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 de 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 perfectas posible muchas veces endentece 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 problemas.
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 nerviosos 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 no 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 ante 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 a 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 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 los otros puedan pensar.
104. Cuando alguien con autoridad insiste en que haga algo, es probable que lo eluda o bien que lo haga intencionalmente mal.
105. En el pasado el hábito de abusar de las drogas me ha hecho no acudir al y 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 donde voy en la vida.
114. Últimamente he sudado mucho y me siento muy tenso.
115. A veces siento como si necesitase hacer algo para hacerme daño a mi 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 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 donde 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 siempre 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 los 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 integra 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 las personas del otro sexo.
142. Algunos miembros de mi familia dicen que soy egoísta y que solo 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 lo ayuda".
154. Me merezco el sufrimiento que he padecido a lo largo de mi vida.

155. Mis sentimientos hacia las personas importantes en 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 donde terminaría.

163. No soporto a las personas que llegan tarde a sus 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 e protegerá.

174. He tenido muchos períodos en mi vida que he estado tan animado y he derrochado tanta energía que luego me he sentido muy bajo de ánimo.

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

FIN DE LA PRUEBA.

COMPRUEBE, POR FAVOR QUE NO HAYA DEJADO NINGUNA FRASE SIN CONTESTAR.

### ANEXO N°3. Hoja de Respuestas del Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMII-II)

Inventario Clínico Multiaxial del Millon (II)	
TH. Millon	

#### HOJA DE RESPUESTAS

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

22			47			72			97			122			147			172		
23			48			73			98			123			148			173		
24			49			74			99			124			149			174		
25			50			75			100			125			150			175		

Observaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

#### **ANEXO N°4. FICHA SOCIODEMOGRÁFICA**

**EDAD:**.....

**SEXO:** M ( ) F ( )

**GRADO DE INSTRUCCIÓN:**.....

**ESTADO CIVIL:** Casado ( ) Soltero( ) Conviviente ( ) Viudo( )

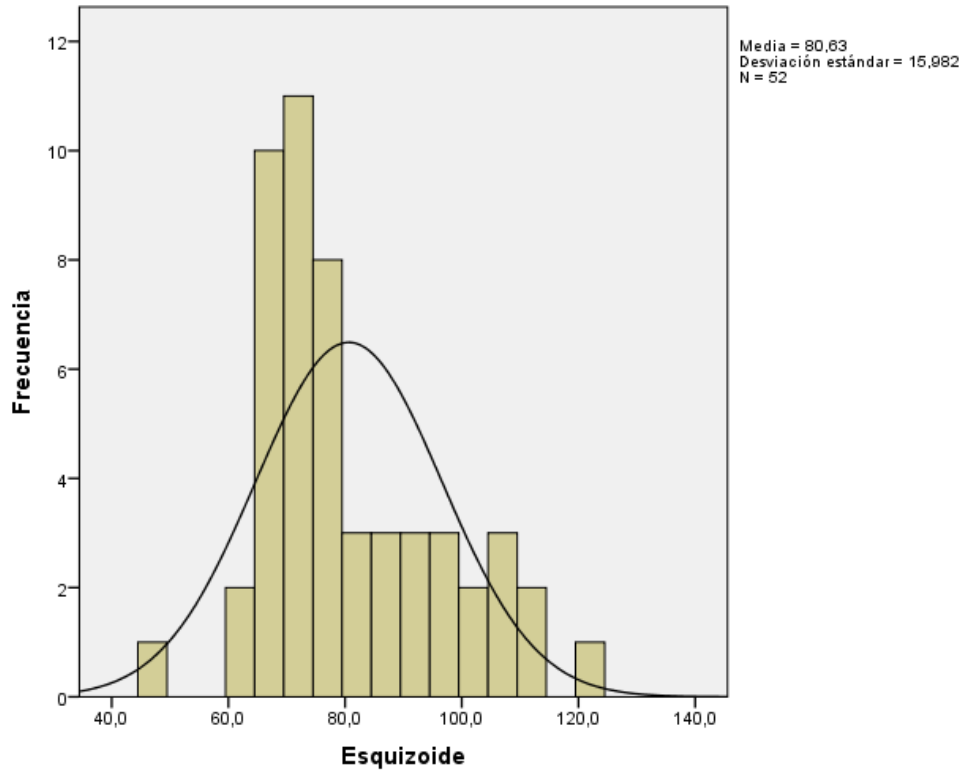
**TIPO DE DELITO COMETIDO:**.....

**ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS:** SI ( ) NO ( )

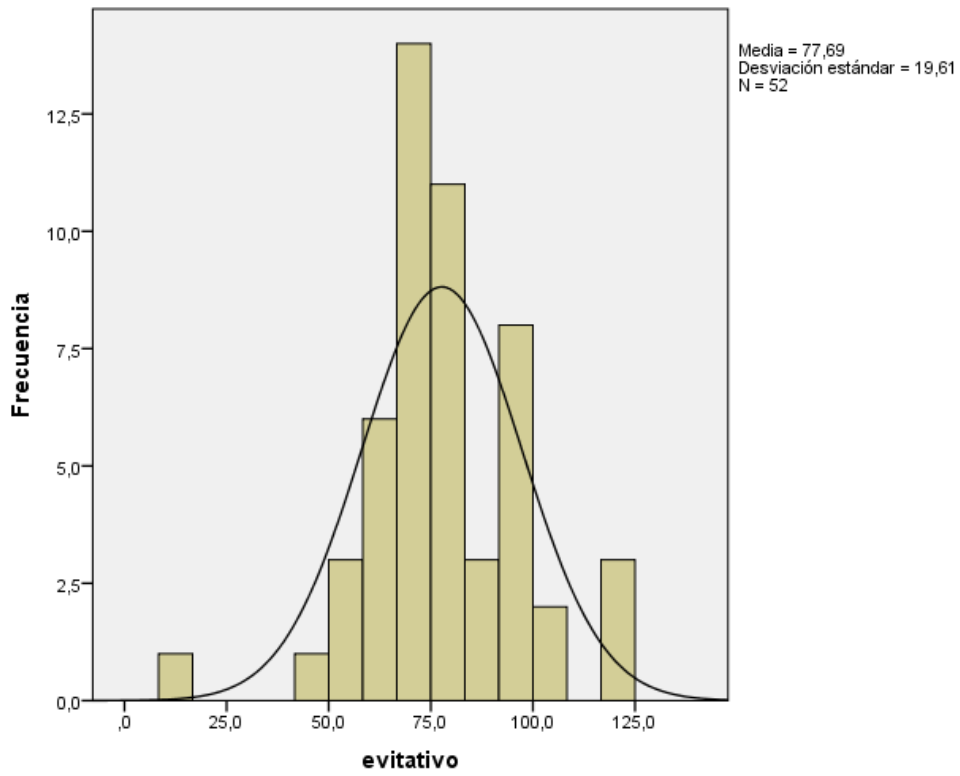
**REINCIDENCIA:** SI ( ) NO ( )

**DIAGNÓSTICO:** .....

### ANEXO N°5 HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD ESQUIZOIDE

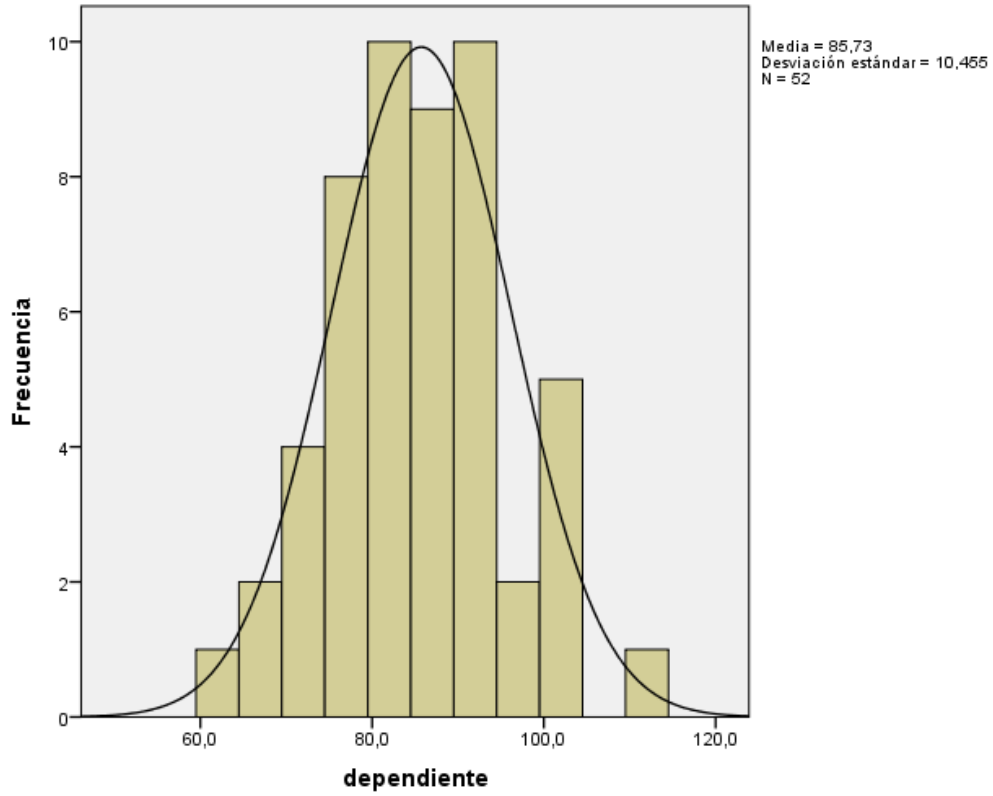


### ANEXO N°6. HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD EVITATIVA

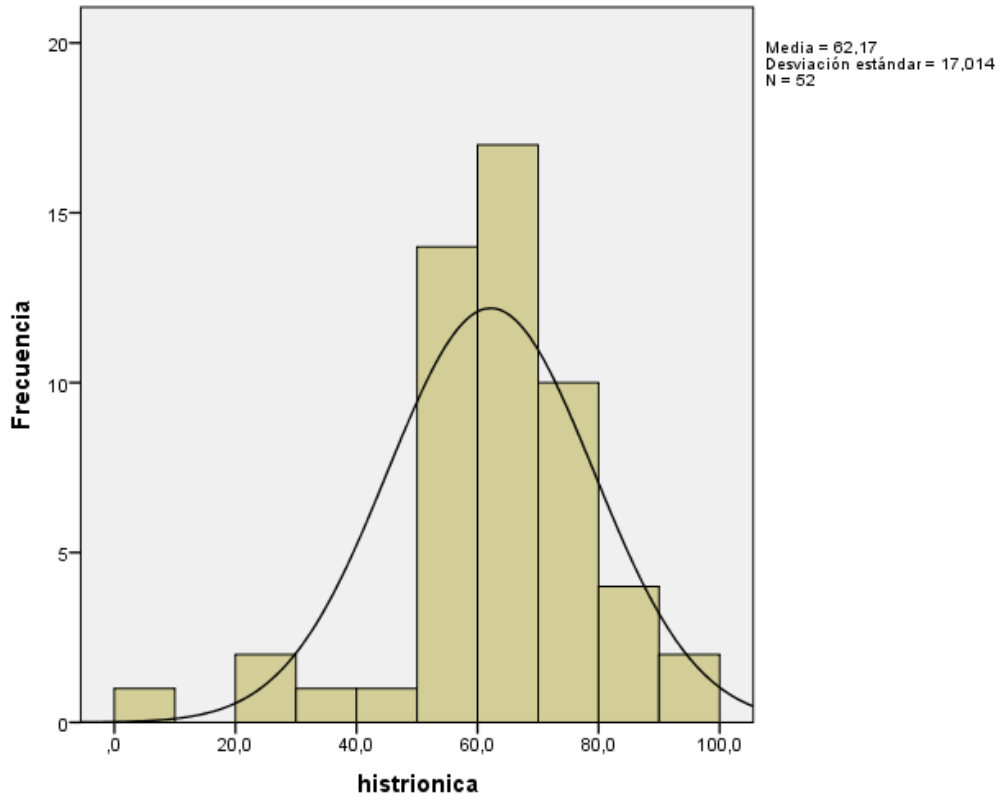




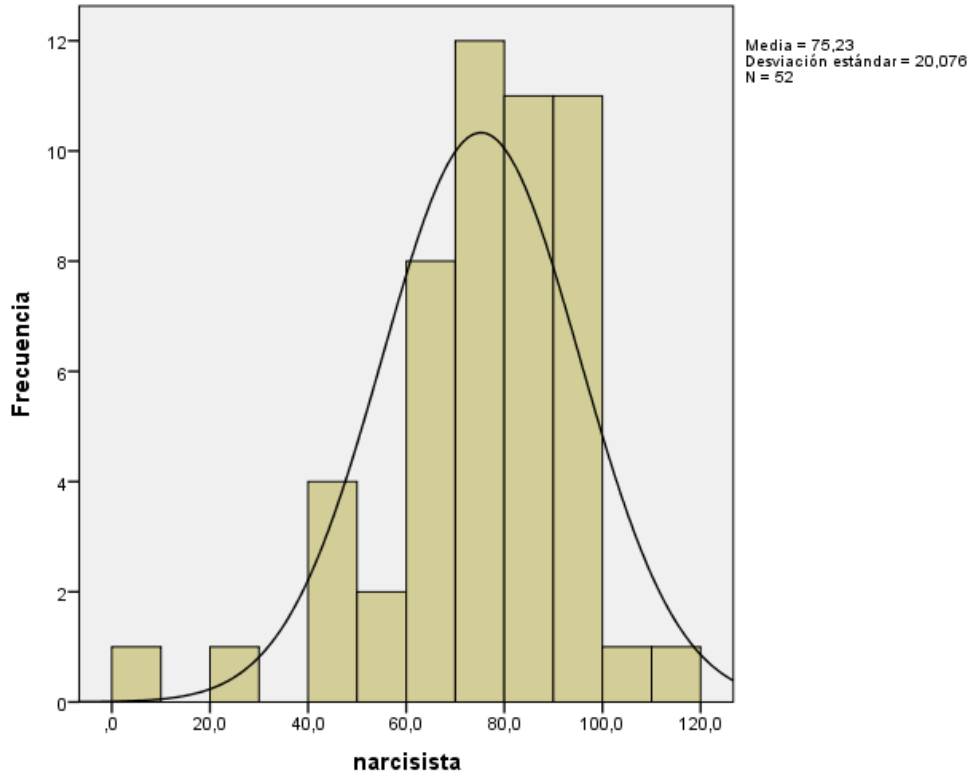
### ANEXO N°7 HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD DEPENDIENTE



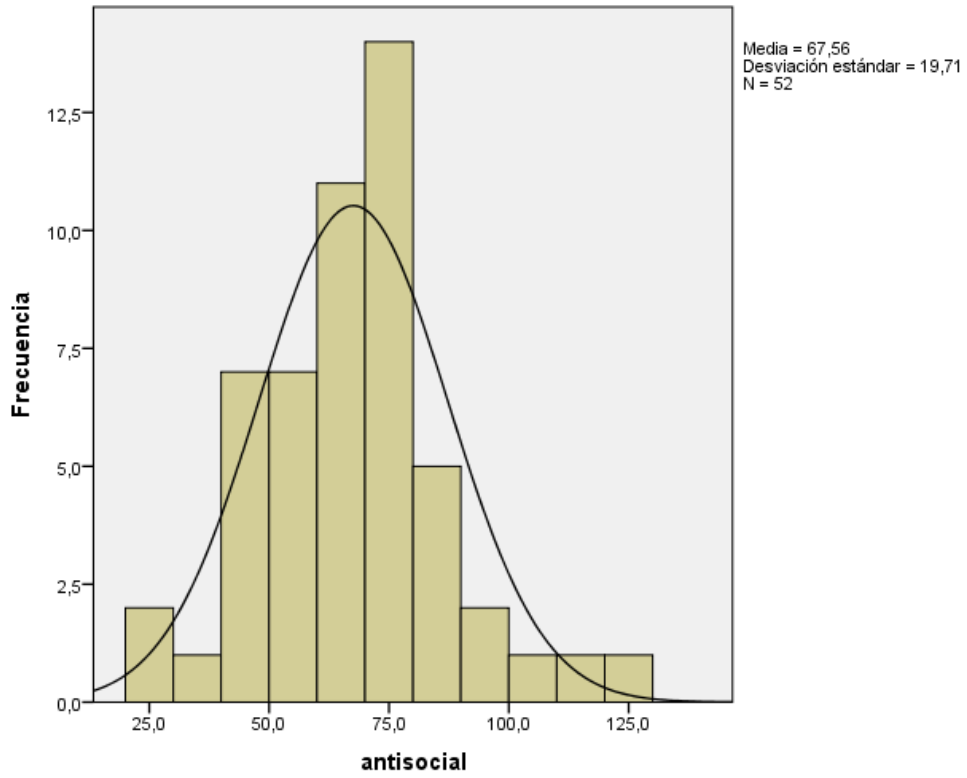
### ANEXO N°8 HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD HISTRIÓNICA



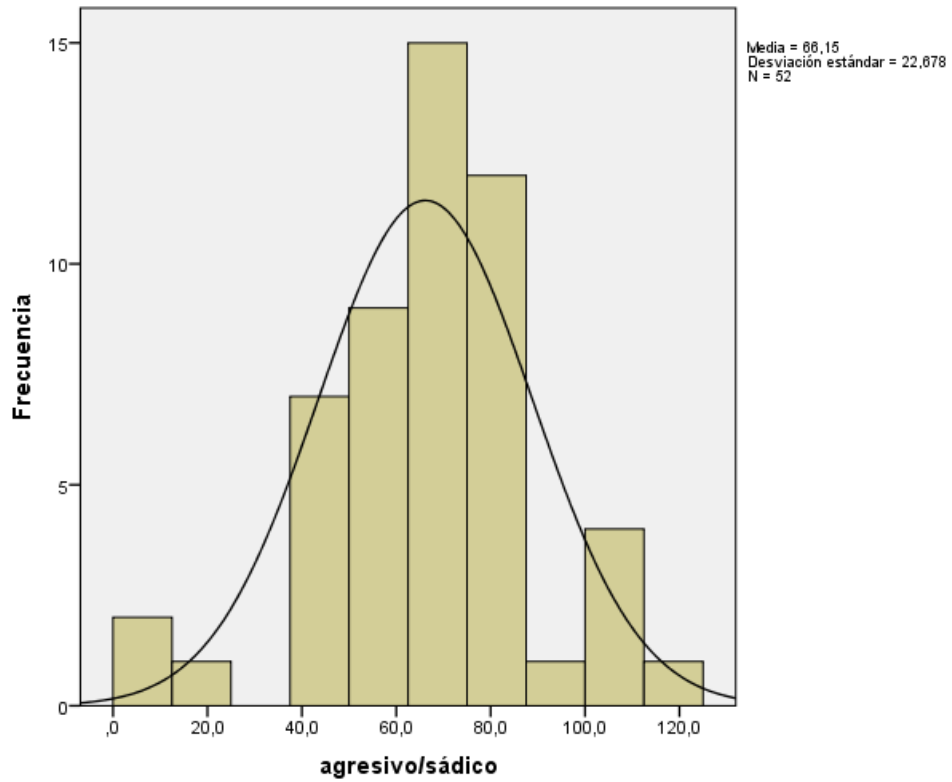
### ANEXO N°9 HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD NARCISISTA



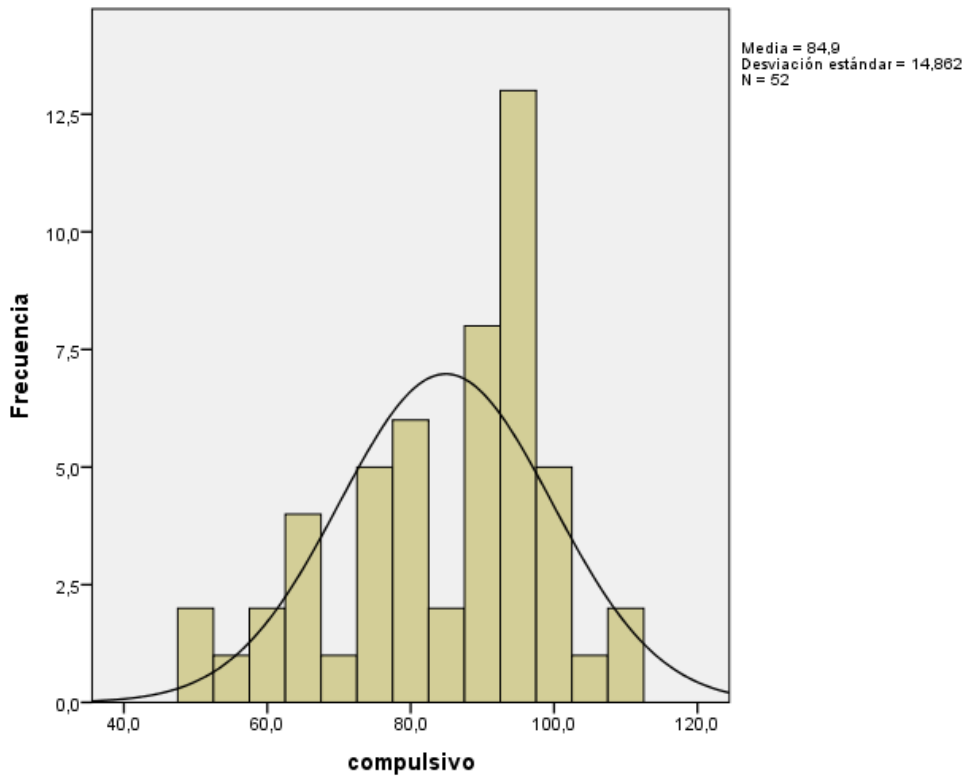
### ANEXO N°10 HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL



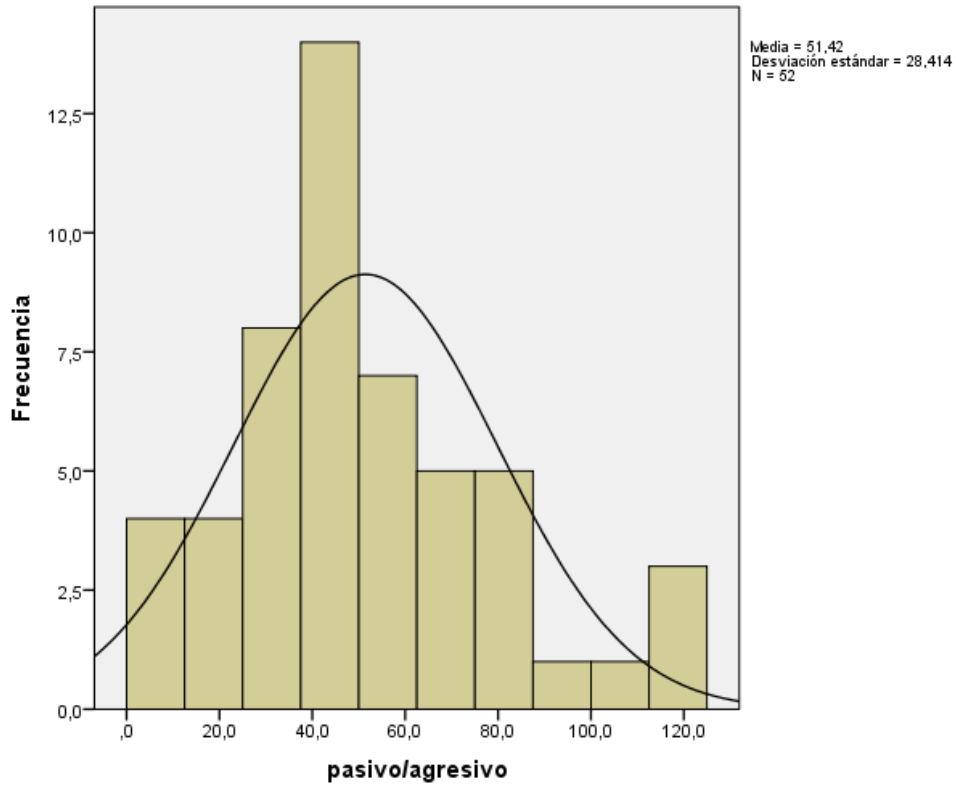
### ANEXO N°11 HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD AGRESIVO/SÁDICO



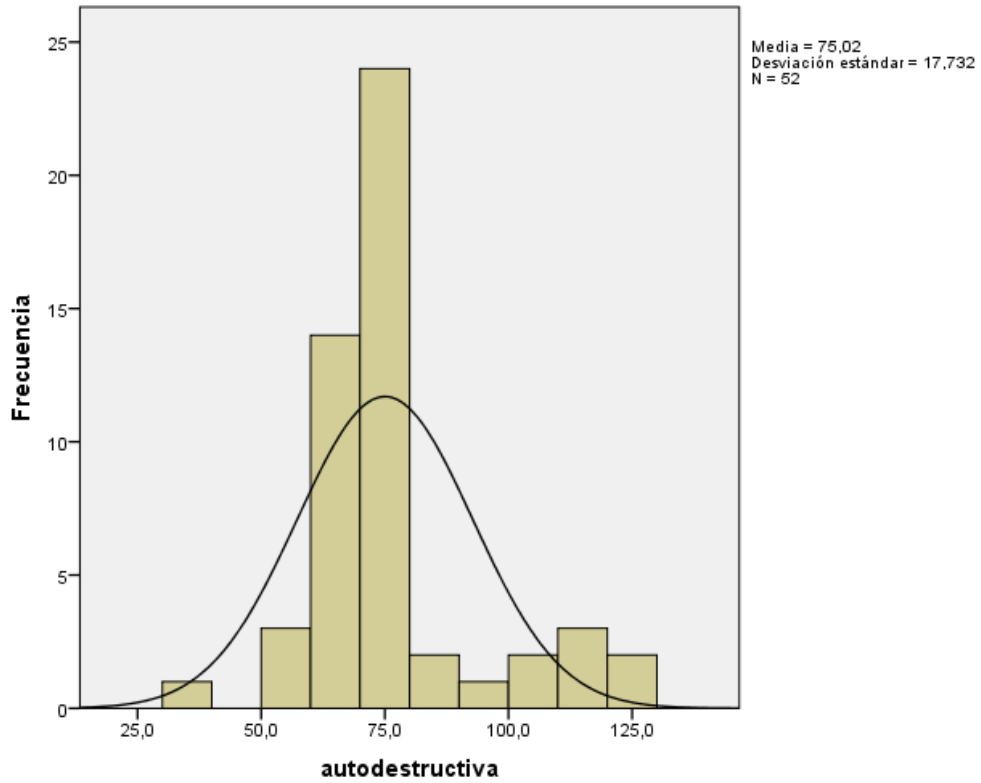
### ANEXO N°12 HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD COMPULSIVO



### ANEXO N°13 HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD PASIVA/AGRESIVA

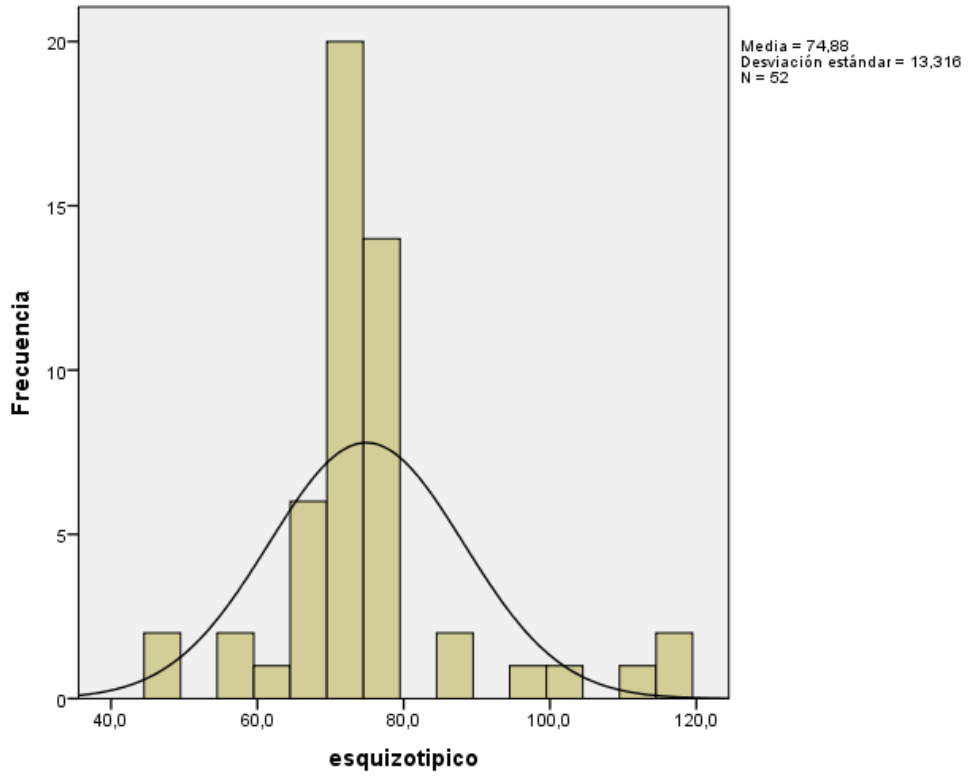


### ANEXO N°14 HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD AUTODESTRUCTIVA

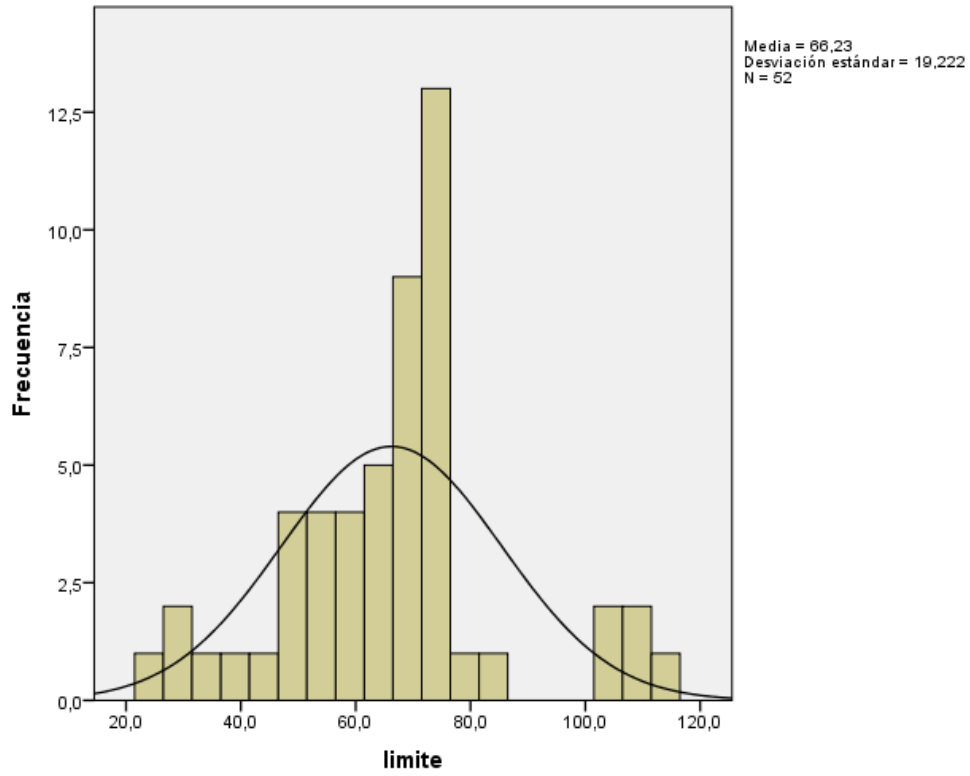




### ANEXO N°15 HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD ESQUIZOTÍPICA



### ANEXO N°16 HISTOGRAMA TRASTORNO DE PERSONALIDAD LÍMITE



## ANEXO N°17 RESULTADOS DE LOS EVALUADOS POR EL INVENTARIO CLINICO MULTIAXIAL DE MILLON

### I. MUJERES

#### 1. CAMPOS CHAVEZ FLORES AMERITA

											Edad: 51 años		
<b>Escalas de Validez</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido									
<b>X</b>	Sinceridad	458	=	Válido							75	<b>X</b>	
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	17	=								80	<b>Y</b>	
<b>Z</b>	Autodescalificación	23	=								71	<b>Z</b>	
		<b>PUNTAJE</b>		<b>FACTOR</b>		<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>			
<b>1</b>	Esquizoide	34	81	77							77	<b>1</b>	
<b>2</b>	Evitativo	41	102	98	97						97	<b>2</b>	
<b>3</b>	Dependiente	38	91	87							87	<b>3</b>	
<b>4</b>	Histriónico	20	56	52							52	<b>4</b>	
<b>5</b>	Narcisita	30	67	63							63	<b>5</b>	
<b>6A</b>	Antisocial	18	52	48							48	<b>6A</b>	
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	31	72	68							68	<b>6B</b>	
<b>7</b>	Compulsivo	53	96	92							92	<b>7</b>	
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	33	74	70							70	<b>8A</b>	
<b>8B</b>	Autoderrotista	41	106	102	101						101	<b>8B</b>	
<b>Patología severa de personalidad</b>													
<b>S</b>	Esquizotípico	35	70		68		69	69	67		67	<b>S</b>	
<b>C</b>	Borderline	42	69		67	66	67	67	61		61	<b>C</b>	
<b>P</b>	Paranoide	46	86		84			84	77		77	<b>P</b>	
<b>Síndromes clínicos</b>													
<b>A</b>	Ansiedad	18	68	64							58	<b>A</b>	
<b>H</b>	Somatoformo	23	65	61							57	<b>H</b>	
<b>N</b>	Bipolar	23	60	56							56	<b>N</b>	
<b>D</b>	Distimia	42	91	87							83	<b>D</b>	
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	25	60	56							56	<b>B</b>	
<b>T</b>	Dependencia de drogas	19	45	41							41	<b>T</b>	
<b>Síndromes severos</b>													
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	26	69		67							67	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	32	69		67							67	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	31	94		92							92	<b>PP</b>
											Indicador elevado		<b>&gt;=85</b>
											Indicador moderado		<b>75-84</b>
											Indicador sugestivo		<b>60-74</b>
											Indicador bajo		<b>35-59</b>
											Indicador nulo		<b>0-34</b>

2. CHALAN RAMOS MARGARITA

											Edad: 35 años									
<b>Escalas de Validez</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>									
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido																
<b>X</b>	Sinceridad	317	=	Válido																
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	12	=																	
<b>Z</b>	Autodescalificación	6	=																	
											<b>PUNTAJE FINAL</b>									
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>									
		<b>PUNTAJE Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>FACTOR X</b>	<b>X1/2</b>	<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>									
						<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>										
<b>1</b>	Esquizoide	29	75	75																
<b>2</b>	Evitativo	14	64	64		64														
<b>3</b>	Dependiente	33	78	78																
<b>4</b>	Histriónico	16	31	31																
<b>5</b>	Narcisista	30	67	67																
<b>6A</b>	Antisocial	21	59	59																
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	19	39	39																
<b>7</b>	Compulsivo	40	74	74																
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	24	53	53																
<b>8B</b>	Autoderrotista	16	67	67		67														
<b>Patología severa de personalidad</b>																				
<b>S</b>	Esquizotípico	18	54		54		56	56	56											
<b>C</b>	Borderline	24	56		56	56	58	58	58											
<b>P</b>	Paranoide	18	62		62			62	62											
<b>Síndromes clínicos</b>																				
<b>A</b>	Ansiedad	6	20	20			22	22	22											
<b>H</b>	Somatoformo	12	57	57			59	59	59											
<b>N</b>	Bipolar	17	47	47																
<b>D</b>	Distimia	11	15	15			17	17	17											
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	11	25	25																
<b>T</b>	Dependencia de drogas	16	39	39																
<b>Síndromes severos</b>																				
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	7	45		45					45										
<b>CC</b>	Depresión mayor	14	57		57					57										
<b>PP</b>	Desorden delusional	8	55		55					55										
											Indicador elevado >=85									
											Indicador moderado 75-84									
											Indicador sugestivo 60-74									
											Indicador bajo 35-59									
											Indicador nulo 0-34									

### 3. DELGADO DELGADO ADELA

											Edad: 42 años		
<b>Escalas de Validez</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido									
<b>X</b>	Sinceridad	293	=	Válido							45	<b>X</b>	
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	14	=								67	<b>Y</b>	
<b>Z</b>	Autodescalificación	8	=								45	<b>Z</b>	
											<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>													
		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>FACTOR X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>		<b>PUNTAJE FINAL</b>	
<b>1</b>	Esquizoide	24	70	70								70	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	27	78	78	78							78	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	32	75	75								75	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	18	41	41								41	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisista	23	40	40								40	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	16	47	47								47	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	14	20	20								20	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	41	78	78								78	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	10	7	7								7	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	15	66	66	66							66	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>													
<b>S</b>	Esquizotípico	23	65		65		67	71	69			69	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	17	43		43	43	45	49	43			43	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	17	57		57			59	52			52	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>													
<b>A</b>	Ansiedad	3	5	5			7	22	15			15	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	5	35	35			37	50	45			45	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	10	25	25								25	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	14	25	25			27	42	37			37	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	10	20	20								20	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	9	12	12								12	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>													
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	15	60		60						60	60	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	13	56		56						56	56	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	11	60		60						60	60	<b>PP</b>
											Indicador elevado		<b>&gt;=85</b>
											Indicador moderado		<b>75-84</b>
											Indicador sugestivo		<b>60-74</b>
											Indicador bajo		<b>35-59</b>
											Indicador nulo		<b>0-34</b>

4. GONZALES GUEVARA MARIA

										Edad: 39 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	343	=	Válido								55 <b>X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	15	=									71 <b>Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	9	=									46 <b>Z</b>
										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>FACTOR X</b>	<b>X1/2</b>	<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>	
						<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>		
<b>1</b>	Esquizoide	30	76	76								76 <b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	24	76	76		76						76 <b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	35	84	84								84 <b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	20	56	56								56 <b>4</b>
<b>5</b>	Narcisita	32	69	69								69 <b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	15	45	45								45 <b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	26	67	67								67 <b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	54	98	98								98 <b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	11	12	12								12 <b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	17	68	68		68						68 <b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	22	64		64		67	71	71			71 <b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	16	41		41	41	44	48	48			48 <b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	33	67		67			69	69			69 <b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	7	30	30			33	48	48			48 <b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	10	52	52			55	68	68			68 <b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	17	47	47								47 <b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	20	37	37			40	55	55			55 <b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	12	35	35								35 <b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	11	20	20								20 <b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	13	60		60					60		60 <b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	9	52		52					52		52 <b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	14	60		60					60		60 <b>PP</b>
										Indicador elevado <b>&gt;=85</b>		
										Indicador moderado <b>75-84</b>		
										Indicador sugestivo <b>60-74</b>		
										Indicador bajo <b>35-59</b>		
										Indicador nulo <b>0-34</b>		

5. GUEVARA DIAZ EVELYN

											Edad: 35 años											
<b>Escalas de Validez</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>											
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido																		
<b>X</b>	Sinceridad	297	=	Válido																	50	<b>X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	13	=																		63	<b>Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	3	=																		34	<b>Z</b>
											<b>PUNTAJE FINAL</b>											
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>FACTOR X</b>	<b>X1/2</b>	<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>											
						<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>												
<b>1</b>	Esquizoide	33	79	79							79	<b>1</b>										
<b>2</b>	Evitativo	20	72	72		72					72	<b>2</b>										
<b>3</b>	Dependiente	38	91	91							91	<b>3</b>										
<b>4</b>	Histriónico	20	56	56							56	<b>4</b>										
<b>5</b>	Narcisita	23	40	40							40	<b>5</b>										
<b>6A</b>	Antisocial	8	0	0							0	<b>6A</b>										
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	18	37	37							37	<b>6B</b>										
<b>7</b>	Compulsivo	47	92	92							92	<b>7</b>										
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	3	0	0							0	<b>8A</b>										
<b>8B</b>	Autoderrotista	13	52	52		52					52	<b>8B</b>										
<b>Patología severa de personalidad</b>																						
<b>S</b>	Esquizotípico	20	61		61		64	68	68		68	<b>S</b>										
<b>C</b>	Borderline	10	34		34	34	37	41	41		41	<b>C</b>										
<b>P</b>	Paranoide	18	62		62			64	64		64	<b>P</b>										
<b>Síndromes clínicos</b>																						
<b>A</b>	Ansiedad	4	10	10			13	28	28		28	<b>A</b>										
<b>H</b>	Somatoformo	8	45	45			48	61	61		61	<b>H</b>										
<b>N</b>	Bipolar	10	25	25							25	<b>N</b>										
<b>D</b>	Distimia	10	10	10			13	28	28		28	<b>D</b>										
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	14	39	39							39	<b>B</b>										
<b>T</b>	Dependencia de drogas	9	12	12							12	<b>T</b>										
<b>Síndromes severos</b>																						
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	17	60		60					60	60	<b>SS</b>										
<b>CC</b>	Depresión mayor	6	45		45					45	45	<b>CC</b>										
<b>PP</b>	Desorden delusional	13	60		60					60	60	<b>PP</b>										
											Indicador elevado	>=85										
											Indicador moderado	75-84										
											Indicador sugestivo	60-74										
											Indicador bajo	35-59										
											Indicador nulo	0-34										

6. GUEVARA GARCIA LIDA

											Edad: 39 años				
<b>Escalas de Validez</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>				
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido											
<b>X</b>	Sinceridad	371	=	Válido							60	<b>X</b>			
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	13	=								63	<b>Y</b>			
<b>Z</b>	Autodescalificación	27	=								82	<b>Z</b>			
											<b>PUNTAJE FINAL</b>				
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>				
		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>FACTOR X</b>	<b>X1/2</b>	<b>AJUSTES</b>				<b>Pac.</b>	<b>PUNTAJE FINAL</b>				
<b>1</b>	Esquizoide	41	104	104							104	<b>1</b>			
<b>2</b>	Evitativo	53	121	121	121						121	<b>2</b>			
<b>3</b>	Dependiente	46	103	103							103	<b>3</b>			
<b>4</b>	Histriónico	6	0	0							0	<b>4</b>			
<b>5</b>	Narcisita	5	0	0							0	<b>5</b>			
<b>6A</b>	Antisocial	11	22	22							22	<b>6A</b>			
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	2	0	0							0	<b>6B</b>			
<b>7</b>	Compulsivo	47	92	92							92	<b>7</b>			
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	9	5	5							5	<b>8A</b>			
<b>8B</b>	Autoderrotista	37	95	95	95						95	<b>8B</b>			
<b>Patología severa de personalidad</b>															
<b>S</b>	Esquizotípico	42	81		81		79	79	77		77	<b>S</b>			
<b>C</b>	Borderline	32	62		62	62	60	60	54		54	<b>C</b>			
<b>P</b>	Paranoide	12	45		45			45	38		38	<b>P</b>			
<b>Síndromes clínicos</b>															
<b>A</b>	Ansiedad	36	107	107							105	105	98	98	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	34	74	74							72	72	67	67	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	2	0	0										0	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	44	92	92							90	90	85	85	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	15	42	42										42	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	9	12	12										12	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>															
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	25	67		67					67	67	<b>SS</b>			
<b>CC</b>	Depresión mayor	32	69		69					69	69	<b>CC</b>			
<b>PP</b>	Desorden delusional	8	55		55					55	55	<b>PP</b>			
											Indicador elevado		<b>&gt;=85</b>		
											Indicador moderado		<b>75-84</b>		
											Indicador sugestivo		<b>60-74</b>		
											Indicador bajo		<b>35-59</b>		
											Indicador nulo		<b>0-34</b>		









10. REQUELME BUSTAMANTE MARGARITA

											Edad: 29 años		
<b>Escalas de Validez</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido									
<b>X</b>	Sinceridad	372	=	Válido							60	<b>X</b>	
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	15	=								71	<b>Y</b>	
<b>Z</b>	Autodescalificación	9	=								46	<b>Z</b>	
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>		
		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>FACTOR</b>	<b>AJUSTES</b>								
				<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>			
<b>1</b>	Esquizoide	21	67	67							67	<b>1</b>	
<b>2</b>	Evitativo	18	70	70	70							70	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	31	72	72							72	<b>3</b>	
<b>4</b>	Histriónico	32	79	79							79	<b>4</b>	
<b>5</b>	Narcisista	40	77	77							77	<b>5</b>	
<b>6A</b>	Antisocial	21	59	59							59	<b>6A</b>	
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	30	71	71							71	<b>6B</b>	
<b>7</b>	Compulsivo	51	95	95							95	<b>7</b>	
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	22	51	51							51	<b>8A</b>	
<b>8B</b>	Autoderrotista	23	75	75	75							75	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>													
<b>S</b>	Esquizotípico	15	48		48		51	55	55		55	<b>S</b>	
<b>C</b>	Borderline	23	55		55	55	58	62	62		62	<b>C</b>	
<b>P</b>	Paranoide	34	67		67			69	69		69	<b>P</b>	
<b>Síndromes clínicos</b>													
<b>A</b>	Ansiedad	7	30	30							48	<b>A</b>	
<b>H</b>	Somatoformo	9	50	50							66	<b>H</b>	
<b>N</b>	Bipolar	23	60	60							60	<b>N</b>	
<b>D</b>	Distimia	13	22	22	25	40	40					40	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	19	52	52							52	<b>B</b>	
<b>T</b>	Dependencia de drogas	20	48	48							48	<b>T</b>	
<b>Síndromes severos</b>													
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	14	60		60					60	60	<b>SS</b>	
<b>CC</b>	Depresión mayor	12	55		55					55	55	<b>CC</b>	
<b>PP</b>	Desorden delusional	17	62		62					62	62	<b>PP</b>	
											Indicador elevado		<b>&gt;=85</b>
											Indicador moderado		<b>75-84</b>
											Indicador sugestivo		<b>60-74</b>
											Indicador bajo		<b>35-59</b>
											Indicador nulo		<b>0-34</b>

## II. HOMBRES

### 1. APAESTEGUI GOICOCHEA NOLBERTO

										Edad: 54 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	510	=	Válido							91	<b>X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	18	=								82	<b>Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	21	=								77	<b>Z</b>
										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>PUNTAJE Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>FACTOR X</b>	<b>X1/2</b>	<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>	
						<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>		
<b>1</b>	Esquizoide	43	121	114							114	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	40	108	101		99					99	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	49	111	104							104	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	31	67	60							60	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisista	50	100	93							93	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	19	52	45							45	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	33	75	68							68	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	53	98	91							91	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	18	42	35							35	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	44	121	114		112					112	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	41	87		84		85	85	85		85	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	37	73		70	67	68	68	68		68	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	47	82		79			79	79		79	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	20	87	80			81	81	81		81	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	16	62	55			56	56	56		56	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	28	61	54							54	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	44	97	90			91	91	91		91	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	26	73	66							66	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	21	57	50							50	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	30	77		74					74	74	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	26	68		65					65	65	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	29	88		85					85	85	<b>PP</b>
										Indicador elevado	<b>&gt;=85</b>	
										Indicador moderado	<b>75-84</b>	
										Indicador sugestivo	<b>60-74</b>	
										Indicador bajo	<b>35-59</b>	
										Indicador nulo	<b>0-34</b>	

2. BARBOZA TAPULLIMA MAYCOL

										Edad: 29 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	328	=	Válido							55	<b>X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	17	=								78	<b>Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	1	=								24	<b>Z</b>
										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
		<b>Bruto</b>	<b>ER</b>	<b>FACTOR X</b>	<b>X1/2</b>	<b>AJUSTES</b>						
						<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>		
<b>1</b>	Esquizoide	20	69	69							69	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	12	50	50		50					50	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	34	80	80							80	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	27	59	59							59	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisita	35	70	70							70	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	22	59	59							59	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	29	67	67							67	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	54	102	102							102	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	16	38	38							38	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	11	50	50		50					50	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	11	53		53		58	62	62		62	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	13	43		43	43	48	52	52		52	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	28	65		65			67	67		67	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	2	0	0			5	20	20		20	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	6	48	48			53	66	66		66	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	19	53	53							53	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	5	15	15			20	35	35		35	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	14	48	48							48	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	20	54	54							54	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	6	50		50					50	50	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	2	38		38					38	38	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	14	60		60					60	60	<b>PP</b>
										Indicador elevado		<b>&gt;=85</b>
										Indicador moderado		<b>75-84</b>
										Indicador sugestivo		<b>60-74</b>
										Indicador bajo		<b>35-59</b>
										Indicador nulo		<b>0-34</b>



4. CASTRO SALAZAR DENIS

										Edad: 36 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	537	=	Válido								<b>95 X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	20	=									<b>90 Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	6	=									<b>48 Z</b>
										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
		<b>PUNTAJE</b>		<b>FACTOR</b>		<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>	
		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>		
<b>1</b>	Esquizoide	40	121	112							<b>112</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	29	84	75		75					<b>75</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	37	89	80							<b>80</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	33	69	60							<b>60</b>	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisita	62	114	105							<b>105</b>	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	44	98	89							<b>89</b>	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	50	116	107							<b>107</b>	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	55	106	97							<b>97</b>	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	37	90	81							<b>81</b>	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	32	81	72		72					<b>72</b>	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	33	72		68		72	72	72		<b>72</b>	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	36	72		68	68	72	72	72		<b>72</b>	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	53	100		96			96	96		<b>96</b>	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	3	20	11			15	15	15		<b>15</b>	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	8	57	48			52	52	52		<b>52</b>	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	29	62	53							<b>53</b>	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	12	35	26			30	30	30		<b>30</b>	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	23	67	58							<b>58</b>	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	33	69	60							<b>60</b>	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	22	68		64					64	<b>64</b>	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	11	60		56					56	<b>56</b>	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	30	91		87					87	<b>87</b>	<b>PP</b>
										Indicador elevado	<b>&gt;=85</b>	
										Indicador moderado	<b>75-84</b>	
										Indicador sugestivo	<b>60-74</b>	
										Indicador bajo	<b>35-59</b>	
										Indicador nulo	<b>0-34</b>	





## 6. CARREÑO PACHERRES WILSON

											Edad: 19 años		
<b>Escalas de Validez</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido									
<b>X</b>	Sinceridad	490	=	Válido							84	<b>X</b>	
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	16	=								75	<b>Y</b>	
<b>Z</b>	Autodescalificación	25	=								82	<b>Z</b>	
		<b>PUNTAJE</b>		<b>FACTOR</b>		<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>			
<b>1</b>	Esquizoide	38	111	105								105	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	38	105	99	96							96	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	40	94	88								88	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	30	66	60								60	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisista	40	80	74								74	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	35	77	71								71	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	31	70	64								64	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	39	65	59								59	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	41	105	99								99	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	33	83	77	74							74	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>													
<b>S</b>	Esquizotípico	35	73		70		69	69	69		69	<b>S</b>	
<b>C</b>	Borderline	59	112		109	104	103	103	103		103	<b>C</b>	
<b>P</b>	Paranoide	40	72		69			69	69		69	<b>P</b>	
<b>Síndromes clínicos</b>													
<b>A</b>	Ansiedad	29	96	90				89	89	89		89	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	27	67	61				60	60	60		60	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	23	60	54								54	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	41	95	89				88	88	88		88	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	30	81	75								75	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	42	83	77								77	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>													
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	26	71		68					68	68	<b>SS</b>	
<b>CC</b>	Depresión mayor	28	70		67					67	67	<b>CC</b>	
<b>PP</b>	Desorden delusional	22	69		66					66	66	<b>PP</b>	
											Indicador elevado	<b>&gt;=85</b>	
											Indicador moderado	<b>75-84</b>	
											Indicador sugestivo	<b>60-74</b>	
											Indicador bajo	<b>35-59</b>	
											Indicador nulo	<b>0-34</b>	





9. GARCIA CHAVEZ CATALINO

											Edad: 66 años		
<b>Escalas de Validez</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido									
<b>X</b>	Sinceridad	372	=	Válido							60	<b>X</b>	
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	17	=								78	<b>Y</b>	
<b>Z</b>	Autodescalificación	7	=								52	<b>Z</b>	
		<b>PUNTAJE</b>		<b>FACTOR</b>		<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>			
<b>1</b>	Esquizoide	30	86	86							86	<b>1</b>	
<b>2</b>	Evitativo	29	84	84	84						84	<b>2</b>	
<b>3</b>	Dependiente	36	85	85							85	<b>3</b>	
<b>4</b>	Histriónico	23	50	50							50	<b>4</b>	
<b>5</b>	Narcisita	40	80	80							80	<b>5</b>	
<b>6A</b>	Antisocial	24	64	64							64	<b>6A</b>	
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	28	66	66							66	<b>6B</b>	
<b>7</b>	Compulsivo	44	80	80							80	<b>7</b>	
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	14	34	34							34	<b>8A</b>	
<b>8B</b>	Autoderrotista	18	69	69	69						69	<b>8B</b>	
<b>Patología severa de personalidad</b>													
<b>S</b>	Esquizotípico	25	68		68		71	71	71		71	<b>S</b>	
<b>C</b>	Borderline	14	44		44	44	47	47	47		47	<b>C</b>	
<b>P</b>	Paranoide	28	65		65			65	65		65	<b>P</b>	
<b>Síndromes clínicos</b>													
<b>A</b>	Ansiedad	8	62	62			65	65	65		65	<b>A</b>	
<b>H</b>	Somatoformo	7	55	55			58	58	58		58	<b>H</b>	
<b>N</b>	Bipolar	19	53	53							53	<b>N</b>	
<b>D</b>	Distimia	13	42	42			45	45	45		45	<b>D</b>	
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	15	51	51							51	<b>B</b>	
<b>T</b>	Dependencia de drogas	19	51	51							51	<b>T</b>	
<b>Síndromes severos</b>													
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	10	60		60					60	60	<b>SS</b>	
<b>CC</b>	Depresión mayor	9	60		60					60	60	<b>CC</b>	
<b>PP</b>	Desorden delusional	14	60		60					60	60	<b>PP</b>	
											Indicador elevado		>=85
											Indicador moderado		75-84
											Indicador sugestivo		60-74
											Indicador bajo		35-59
											Indicador nulo		0-34

10. GOICOCHEA CERDAN JULIO

										Edad: 29 años									
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>									
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido															
<b>X</b>	Sinceridad	387	=	Válido						63	<b>X</b>								
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	17	=							78	<b>Y</b>								
<b>Z</b>	Autodescalificación	6	=							48	<b>Z</b>								
										<b>PUNTAJE</b>									
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>										<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>FACTOR X</b>	<b>X1/2</b>	<b>AJUSTES</b>				<b>PUNTAJE FINAL</b>	
					DA	DD	DC-1	DC-2	Pac.										
<b>1</b>	Esquizoide	19	67	67						67	<b>1</b>								
<b>2</b>	Evitativo	21	69	69	69						69	<b>2</b>							
<b>3</b>	Dependiente	36	85	85						85	<b>3</b>								
<b>4</b>	Histriónico	32	68	68						68	<b>4</b>								
<b>5</b>	Narcisista	40	80	80						80	<b>5</b>								
<b>6A</b>	Antisocial	36	79	79						79	<b>6A</b>								
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	33	75	75						75	<b>6B</b>								
<b>7</b>	Compulsivo	43	78	78						78	<b>7</b>								
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	23	55	55						55	<b>8A</b>								
<b>8B</b>	Autoderrotista	19	70	70	70						70	<b>8B</b>							
<b>Patología severa de personalidad</b>																			
<b>S</b>	Esquizotípico	17	64	64	67	67	67				67	<b>S</b>							
<b>C</b>	Borderline	34	70	70	70	73	73	73				73	<b>C</b>						
<b>P</b>	Paranoide	32	67	67				67	67				67	<b>P</b>					
<b>Síndromes clínicos</b>																			
<b>A</b>	Ansiedad	1	0	0				3	3	3				3	<b>A</b>				
<b>H</b>	Somatoformo	8	57	57				60	60	60				60	<b>H</b>				
<b>N</b>	Bipolar	25	60	60										60	<b>N</b>				
<b>D</b>	Distimia	7	21	21				24	24	24				24	<b>D</b>				
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	27	75	75										75	<b>B</b>				
<b>T</b>	Dependencia de drogas	38	75	75										75	<b>T</b>				
<b>Síndromes severos</b>																			
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	15	62	62							62	<b>SS</b>							
<b>CC</b>	Depresión mayor	6	50	50							50	<b>CC</b>							
<b>PP</b>	Desorden delusional	15	60	60							60	<b>PP</b>							
										Indicador elevado		≥85							
										Indicador moderado		75-84							
										Indicador sugestivo		60-74							
										Indicador bajo		35-59							
										Indicador nulo		0-34							

11. HUACCHA TORRES NELSON

										Edad: 37 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	378	=	Válido							60	<b>X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	13	=								62	<b>Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	13	=								65	<b>Z</b>
		<b>PUNTAJE</b>		<b>FACTOR</b>		<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>	
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>		
<b>1</b>	Esquizoide	25	74	74							74	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	36	101	101		101					101	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	37	89	89							89	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	29	63	63							63	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisita	28	51	51							51	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	23	62	62							62	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	24	52	52							52	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	33	61	61							61	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	20	47	47							47	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	25	74	74		74					74	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	36	74		74		74	74	72		72	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	25	66		66	66	66	66	60		60	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	31	66		66			66	59		59	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	8	62	62			62	62	55		55	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	11	59	59			59	59	54		54	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	26	60	60							60	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	21	73	73			73	73	68		68	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	29	79	79							79	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	28	63	63							63	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	21	68		68					68	68	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	17	60		60					60	60	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	20	65		65					65	65	<b>PP</b>
										Indicador elevado	>=85	
										Indicador moderado	75-84	
										Indicador sugestivo	60-74	
										Indicador bajo	35-59	
										Indicador nulo	0-34	





13. JARA ABANTO JOSE LUIS

										Edad: 34 años			
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>			
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido									
<b>X</b>	Sinceridad	376	=	Válido						60	<b>X</b>		
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	19	=							85	<b>Y</b>		
<b>Z</b>	Autodescalificación	4	=							42	<b>Z</b>		
										<b>PUNTAJE</b>			
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>										<b>Bruto</b>	<b>BR</b>		
										<b>FACTOR</b>	<b>AJUSTES</b>		
										<b>X</b>	<b>X1/2</b>		
										<b>DA</b>	<b>DD</b>		
										<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>		
										<b>Pac.</b>	<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>1</b>	Esquizoide	28	81	81						81	<b>1</b>		
<b>2</b>	Evitativo	21	69	69	69					69	<b>2</b>		
<b>3</b>	Dependiente	36	85	85						85	<b>3</b>		
<b>4</b>	Histriónico	26	57	57						57	<b>4</b>		
<b>5</b>	Narcisita	42	83	83						83	<b>5</b>		
<b>6A</b>	Antisocial	29	70	70						70	<b>6A</b>		
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	31	70	70						70	<b>6B</b>		
<b>7</b>	Compulsivo	51	96	96						96	<b>7</b>		
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	14	34	34						34	<b>8A</b>		
<b>8B</b>	Autoderrotista	17	68	68	68					68	<b>8B</b>		
<b>Patología severa de personalidad</b>													
<b>S</b>	Esquizotípico	15	63		63		67	71	71		71	<b>S</b>	
<b>C</b>	Borderline	25	66		66	66	70	74	74		74	<b>C</b>	
<b>P</b>	Paranoide	38	71		71			73	73		73	<b>P</b>	
<b>Síndromes clínicos</b>													
<b>A</b>	Ansiedad	2	0	0				4	19	19		19	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	6	48	48				52	65	65		65	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	22	60	60							60	<b>N</b>	
<b>D</b>	Distimia	6	18	18				22	37	37		37	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	15	51	51							51	<b>B</b>	
<b>T</b>	Dependencia de drogas	26	61	61							61	<b>T</b>	
<b>Síndromes severos</b>													
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	15	62		62				62		62	<b>SS</b>	
<b>CC</b>	Depresión mayor	7	55		55				55		55	<b>CC</b>	
<b>PP</b>	Desorden delusional	18	63		63				63		63	<b>PP</b>	
										Indicador elevado	>=85		
										Indicador moderado	75-84		
										Indicador sugestivo	60-74		
										Indicador bajo	35-59		
										Indicador nulo	0-34		







17. LOPEZ ESTELA RICARDO

										Edad: 40 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	400	=	Válido								65 <b>X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	17	=									78 <b>Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	12	=									63 <b>Z</b>
										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>FACTOR X</b>	<b>X1/2</b>	<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>	
						<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>		
<b>1</b>	Esquizoide	21	70	70								70 <b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	19	68	68		68						68 <b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	41	94	94								94 <b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	30	66	66								66 <b>4</b>
<b>5</b>	Narcisita	39	77	77								77 <b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	25	66	66								66 <b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	27	62	62								62 <b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	52	97	97								97 <b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	21	49	49								49 <b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	32	81	81		81						81 <b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	20	66		66		68	72	72			72 <b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	25	66		66	66	68	72	72			72 <b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	32	67		67			69	69			69 <b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	11	70	70			72	87	87			87 <b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	12	60	60			62	75	75			75 <b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	22	60	60								60 <b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	24	80	80			82	97	97			97 <b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	16	55	55								55 <b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	21	57	57								57 <b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	13	61		61					61		61 <b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	17	60		60					60		60 <b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	16	60		60					60		60 <b>PP</b>
										Indicador elevado >=85		
										Indicador moderado 75-84		
										Indicador sugestivo 60-74		
										Indicador bajo 35-59		
										Indicador nulo 0-34		

18. LUNA CAMPOS FLORENCIO

										Edad: 55 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	453	=	Válido						72	<b>X</b>	
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	16	=							75	<b>Y</b>	
<b>Z</b>	Autodescalificación	17	=							71	<b>Z</b>	
		<b>PUNTAJE</b>		<b>FACTOR</b>		<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE</b>	
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>	<b>FINAL</b>	
<b>1</b>	Esquizoide	22	71	67							67	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	30	86	82	82						82	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	43	95	91							91	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	37	74	70							70	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisita	44	88	84							84	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	37	81	77							77	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	28	66	62							62	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	35	61	57							57	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	37	90	86							86	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	29	77	73	73						73	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	37	75		73		73	73	73		73	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	35	71		69	69	69	69	69		69	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	50	92		90			90	90		90	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	11	70	66			66	66	66		66	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	22	65	61			61	61	61		61	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	34	69	65							65	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	21	73	69			69	69	69		69	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	24	69	65							65	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	44	86	82							82	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	19	67		65					65	65	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	18	61		59					59	59	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	28	85		83					83	83	<b>PP</b>
										Indicador elevado	>=85	
										Indicador moderado	75-84	
										Indicador sugestivo	60-74	
										Indicador bajo	35-59	
										Indicador nulo	0-34	

19. MARCELO RAMOS PAULINO

										Edad: 29 años			
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>			
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido									
<b>X</b>	Sinceridad	458	=	Válido						75	<b>X</b>		
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	17	=							78	<b>Y</b>		
<b>Z</b>	Autodescalificación	13	=							65	<b>Z</b>		
		<b>PUNTAJE</b>		<b>FACTOR</b>		<b>AJUSTES</b>				<b>PUNTAJE</b>			
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>	<b>FINAL</b>		
<b>1</b>	Esquizoide	25	74	70								70	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	23	74	70	70							70	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	32	77	73								73	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	45	85	81								81	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisista	51	101	97								97	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	41	88	84								84	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	37	83	79								79	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	44	80	76								76	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	31	74	70								70	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	27	76	72	72							72	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>													
<b>S</b>	Esquizotípico	28	70		68		69	73	73		73	<b>S</b>	
<b>C</b>	Borderline	36	72		70	70	71	75	75		75	<b>C</b>	
<b>P</b>	Paranoide	37	70		68			70	70		70	<b>P</b>	
<b>Síndromes clínicos</b>													
<b>A</b>	Ansiedad	10	66	62				63	78	78		78	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	11	59	55				56	69	69		69	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	23	60	56								56	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	18	61	57				58	73	73		73	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	31	83	79								79	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	33	69	65								65	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>													
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	16	62		60					60	60	<b>SS</b>	
<b>CC</b>	Depresión mayor	15	60		58					58	58	<b>CC</b>	
<b>PP</b>	Desorden delusional	21	67		65					65	65	<b>PP</b>	
										Indicador elevado	>=85		
										Indicador moderado	75-84		
										Indicador sugestivo	60-74		
										Indicador bajo	35-59		
										Indicador nulo	0-34		

20. OBLITAS BANDA JOSE

										Edad: 49 años				
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>				
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido										
<b>X</b>	Sinceridad	217	=	Válido						15	<b>X</b>			
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	8	=							39	<b>Y</b>			
<b>Z</b>	Autodescalificación	7	=							52	<b>Z</b>			
		<b>PUNTAJE</b>		<b>FACTOR</b>		<b>AJUSTES</b>				<b>PUNTAJE</b>				
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>	<b>FINAL</b>			
<b>1</b>	Esquizoide	13	43	47								47	<b>1</b>	
<b>2</b>	Evitativo	18	67	71	71							71	<b>2</b>	
<b>3</b>	Dependiente	30	72	76								76	<b>3</b>	
<b>4</b>	Histriónico	16	16	20								20	<b>4</b>	
<b>5</b>	Narcisista	19	23	27								27	<b>5</b>	
<b>6A</b>	Antisocial	12	27	31								31	<b>6A</b>	
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	10	0	4								4	<b>6B</b>	
<b>7</b>	Compulsivo	28	46	50								50	<b>7</b>	
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	7	2	6								6	<b>8A</b>	
<b>8B</b>	Autoderrotista	10	47	51	51							51	<b>8B</b>	
<b>Patología severa de personalidad</b>														
<b>S</b>	Esquizotípico	20	66		68		67	67	65		65	<b>S</b>		
<b>C</b>	Borderline	11	41		43	43	42	42	36		36	<b>C</b>		
<b>P</b>	Paranoide	10	27		29			29	22		22	<b>P</b>		
<b>Síndromes clínicos</b>														
<b>A</b>	Ansiedad	4	30	34				33	33	26			26	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	11	59	63				62	62	57			57	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	13	37	41								41	<b>N</b>	
<b>D</b>	Distimia	13	42	46				45	45	40			40	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	12	41	45								45	<b>B</b>	
<b>T</b>	Dependencia de drogas	6	0	4								4	<b>T</b>	
<b>Síndromes severos</b>														
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	6	50		52					52	52	<b>SS</b>		
<b>CC</b>	Depresión mayor	14	60		62					62	62	<b>CC</b>		
<b>PP</b>	Desorden delusional	9	47		49					49	49	<b>PP</b>		
										Indicador elevado	>=85			
										Indicador moderado	75-84			
										Indicador sugestivo	60-74			
										Indicador bajo	35-59			
										Indicador nulo	0-34			



21. PELAEZ FERNANDEZ FRANCISCO

										Edad: 36 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	515	=	Válido						91	<b>X</b>	
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	22	=							100	<b>Y</b>	
<b>Z</b>	Autodescalificación	13	=							65	<b>Z</b>	
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>										<b>PUNTAJE</b>	<b>PUNTAJE</b>	
		<b>Eruto</b>	<b>BR</b>	<b>FACTOR</b>	<b>AJUSTES</b>					<b>FINAL</b>		
				<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>		
<b>1</b>	Esquizoide	27	78	70						70	<b>1</b>	
<b>2</b>	Evitativo	31	88	80	80						80	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	44	96	88						88	<b>3</b>	
<b>4</b>	Histriónico	47	89	81						81	<b>4</b>	
<b>5</b>	Narcisita	55	104	96						96	<b>5</b>	
<b>6A</b>	Antisocial	44	98	90						90	<b>6A</b>	
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	34	78	70						70	<b>6B</b>	
<b>7</b>	Compulsivo	52	97	89						89	<b>7</b>	
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	27	68	60						60	<b>8A</b>	
<b>8B</b>	Autoderrotista	35	93	85	85						85	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	40	84		80		84	88	88		88	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	48	77		73	73	77	81	81		81	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	50	92		88			90	90		90	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	6	50	42						61	<b>A</b>	
<b>H</b>	Somatoformo	9	58	50						67	<b>H</b>	
<b>N</b>	Bipolar	35	71	63						63	<b>N</b>	
<b>D</b>	Distimia	24	80	72						91	<b>D</b>	
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	38	93	85						85	<b>B</b>	
<b>T</b>	Dependencia de drogas	40	79	71						71	<b>T</b>	
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	25	70		66						66	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	17	60		56						56	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	29	88		84						84	<b>PP</b>
										Indicador elevado	>=85	
										Indicador moderado	75-84	
										Indicador sugestivo	60-74	
										Indicador bajo	35-59	
										Indicador nulo	0-34	

22. PINEDO RODRIGUEZ LUIS

										Edad: 43 años									
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>									
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido															
<b>X</b>	Sinceridad	428	=	Válido						67	<b>X</b>								
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	18	=							82	<b>Y</b>								
<b>Z</b>	Autodescalificación	7	=							52	<b>Z</b>								
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>PUNTAJE Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>FACTOR X</b>	<b>X1/2</b>	<b>AJUSTES</b>				<b>PUNTAJE FINAL</b>									
						<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>									
<b>1</b>	Esquizoide	22	71	69								69	<b>1</b>						
<b>2</b>	Evitativo	19	68	66								66						66	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	36	85	83														83	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	41	80	78														78	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisita	52	101	99														99	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	37	81	79														79	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	36	80	78														78	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	48	93	91														91	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	20	47	45														45	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	25	74	72								72						72	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>																			
<b>S</b>	Esquizotípico	25	68		67		70	74	74		74	<b>S</b>							
<b>C</b>	Borderline	27	66		65	65	68	72	72		72	<b>C</b>							
<b>P</b>	Paranoide	39	72		71			73	73		73	<b>P</b>							
<b>Síndromes clínicos</b>																			
<b>A</b>	Ansiedad	5	40	38								56	<b>A</b>						
<b>H</b>	Somatoform o	10	59	57										41	56	56		73	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	25	60	58														58	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	11	32	30										33	48	48		48	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	22	65	63														63	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	30	65	63														63	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>																			
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	16	62		61					61	<b>SS</b>								
<b>CC</b>	Depresión mayor	12	60		59					59	<b>CC</b>								
<b>PP</b>	Desorden delusional	24	72		71					71	<b>PP</b>								
										Indicador elevado >=85									
										Indicador moderado 75-84									
										Indicador sugestivo 60-74									
										Indicador bajo 35-59									
										Indicador nulo 0-34									

23. POTOSI RAICO JEAN JHAMES

											Edad: 28 años	
<b>Escalas de Validez</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>	
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	339	=	Válido							55	<b>X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	19	=								85	<b>Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	4	=								42	<b>Z</b>
		<b>PUNTAJE</b>		<b>FACTOR</b>		<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE</b>	
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>	<b>FINAL</b>	
<b>1</b>	Esquizoide	29	83	83							83	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	23	74	74		74					74	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	47	102	102							102	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	23	50	50							50	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisista	28	51	51							51	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	12	27	27							27	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	18	41	41							41	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	52	97	97							97	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	10	17	17							17	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	13	60	60		60					60	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	26	69		69		73	77	77		77	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	7	21		21	21	25	29	29		29	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	30	66		66			68	68		68	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	2	0	0			4	19	19		19	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	6	48	48			52	65	65		65	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	19	53	53							53	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	6	18	18			22	37	37		37	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	9	25	25							25	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	13	35	35							35	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	8	60		60					60	60	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	6	50		50					50	50	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	17	61		61					61	61	<b>PP</b>
											Indicador elevado	>=85
											Indicador moderado	75-84
											Indicador sugestivo	60-74
											Indicador bajo	35-59
											Indicador nulo	0-34

24. QUINTEROS HEREDIA MAURO

										Edad: 35 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	447	=	Válido								72 X
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	18	=									82 Y
<b>Z</b>	Autodescalificación	16	=									70 Z
		<b>PUNTAJE</b>		<b>FACTOR</b>		<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE</b>	
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>	<b>FINAL</b>	
<b>1</b>	Esquizoide	28	81	78							78	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	34	97	94		93					93	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	42	94	91							91	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	29	63	60							60	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisista	35	70	67							67	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	27	68	65							65	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	33	75	72							72	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	50	95	92							92	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	27	68	65							65	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	32	81	78		77					77	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	35	73		72		73	77	75		75	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	36	72		71	69	70	74	68		68	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	38	71		70			72	65		65	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	20	87	84			85	100	93		93	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	23	65	62			63	76	71		71	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	25	60	57							57	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	32	91	88			89	104	99		99	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	28	77	74							74	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	27	62	59							59	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	20	67		66					66	66	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	29	71		70					70	70	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	25	73		72					72	72	<b>PP</b>
										Indicador elevado	>=85	
										Indicador moderado	75-84	
										Indicador sugestivo	60-74	
										Indicador bajo	35-59	
										Indicador nulo	0-34	

25. QUISPE BUSTAMANTE MARCIAL

										Edad: 53 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	440	=	Válido							70	<b>X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	17	=								78	<b>Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	10	=								59	<b>Z</b>
		<b>PUNTAJE Bruto</b>		<b>FACTOR X X1/2</b>		<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>	
		<b>BR</b>		<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>												
<b>1</b>	Esquizoide	33	96	93							93	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	22	71	68		68					68	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	42	94	91							91	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	30	66	63							63	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisita	41	81	78							78	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	29	70	67							67	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	36	80	77							77	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	50	95	92							92	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	24	62	59							59	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	30	78	75		75					75	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	25	68		67		69	73	73		73	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	33	69		68	68	70	74	74		74	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	38	71		70			72	72		72	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	6	50	47			49	64	64		64	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	14	61	58			60	73	73		73	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	27	60	57							57	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	18	61	58			60	75	75		75	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	30	81	78							78	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	38	75	72							72	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	18	65		64					64	64	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	13	60		59					59	59	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	25	73		72					72	72	<b>PP</b>
										Indicador elevado	<b>&gt;=85</b>	
										Indicador moderado	<b>75-84</b>	
										Indicador sugestivo	<b>60-74</b>	
										Indicador bajo	<b>35-59</b>	
										Indicador nulo	<b>0-34</b>	

26. REGALO GUTIERREZ JULIO

											Edad: 43 años		
<b>Escalas de Validez</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido									
<b>X</b>	Sinceridad	524	=	Válido							93	<b>X</b>	
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	16	=								75	<b>Y</b>	
<b>Z</b>	Autodescalificación	31	=								93	<b>Z</b>	
											<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>													
		<b>PUNTAJE Bruto BR</b>		<b>FACTOR X X1/2</b>		<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>		
						<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>			
<b>1</b>	Esquizoide	42	121	113							113	<b>1</b>	
<b>2</b>	Evitativo	39	106	98	98						98	<b>2</b>	
<b>3</b>	Dependiente	45	98	90							90	<b>3</b>	
<b>4</b>	Histriónico	28	61	53							53	<b>4</b>	
<b>5</b>	Narcisista	42	83	75							75	<b>5</b>	
<b>6A</b>	Antisocial	28	69	61							61	<b>6A</b>	
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	31	70	62							62	<b>6B</b>	
<b>7</b>	Compulsivo	50	95	87							87	<b>7</b>	
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	36	88	80							80	<b>8A</b>	
<b>8B</b>	Autoderrotista	47	121	113	113						113	<b>8B</b>	
<b>Patología severa de personalidad</b>													
<b>S</b>	Esquizotípico	38	77	73	71	71	69					69	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	51	87	83	83	81	75					75	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	45	77	73	73	66					66	<b>P</b>	
<b>Síndromes clínicos</b>													
<b>A</b>	Ansiedad	38	115	107	105	105	98					98	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	37	87	79	77	77	72					72	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	23	60	52							52	<b>N</b>	
<b>D</b>	Distimia	52	107	99	97	97	92					92	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	25	71	63							63	<b>B</b>	
<b>T</b>	Dependencia de drogas	30	65	57							57	<b>T</b>	
<b>Síndromes severos</b>													
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	28	73	69						69	<b>SS</b>		
<b>CC</b>	Depresión mayor	42	90	86						86	<b>CC</b>		
<b>PP</b>	Desorden delusional	24	72	68						68	<b>PP</b>		
											Indicador elevado >=85		
											Indicador moderado 75-84		
											Indicador sugestivo 60-74		
											Indicador bajo 35-59		
											Indicador nulo 0-34		

27. RUIZ NUÑEZ EMENECIO

											Edad: 48 años										
<b>Escalas de Validez</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>										
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido																	
<b>X</b>	Sinceridad	337	=	Válido																55	<b>X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	15	=																	72	<b>Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	12	=																	63	<b>Z</b>
											<b>PUNTAJE FINAL</b>										
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>										
		<b>PUNTAJE</b>		<b>FACTOR</b>		<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>										
		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>											
<b>1</b>	Esquizoide	27	78	78								78	<b>1</b>								
<b>2</b>	Evitativo	21	69	69		68						68	<b>2</b>								
<b>3</b>	Dependiente	35	81	81								81	<b>3</b>								
<b>4</b>	Histriónico	18	26	26								26	<b>4</b>								
<b>5</b>	Narcisita	29	52	52								52	<b>5</b>								
<b>6A</b>	Antisocial	15	42	42								42	<b>6A</b>								
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	26	56	56								56	<b>6B</b>								
<b>7</b>	Compulsivo	51	96	96								96	<b>7</b>								
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	14	34	34								34	<b>8A</b>								
<b>8B</b>	Autoderrotista	22	73	73		72						72	<b>8B</b>								
<b>Patología severa de personalidad</b>																					
<b>S</b>	Esquizotípico	20	66		66		67	71	71			71	<b>S</b>								
<b>C</b>	Borderline	21	58		58	56	57	61	61			61	<b>C</b>								
<b>P</b>	Paranoide	28	65		65			67	67			67	<b>P</b>								
<b>Síndromes clínicos</b>																					
<b>A</b>	Ansiedad	10	66	66			67	82	82			82	<b>A</b>								
<b>H</b>	Somatoformo	14	61	61			62	75	75			75	<b>H</b>								
<b>N</b>	Bipolar	17	47	47								47	<b>N</b>								
<b>D</b>	Distimia	27	88	88			89	104	104			104	<b>D</b>								
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	13	45	45								45	<b>B</b>								
<b>T</b>	Dependencia de drogas	13	35	35								35	<b>T</b>								
<b>Síndromes severos</b>																					
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	12	60		60					60		60	<b>SS</b>								
<b>CC</b>	Depresión mayor	18	61		61					61		61	<b>CC</b>								
<b>PP</b>	Desorden delusional	15	60		60					60		60	<b>PP</b>								
											Indicador elevado	<b>&gt;=85</b>									
											Indicador moderado	<b>75-84</b>									
											Indicador sugestivo	<b>60-74</b>									
											Indicador bajo	<b>35-59</b>									
											Indicador nulo	<b>0-34</b>									

28. SAAVEDRA CAMPOS JUAN

										Edad: 31 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	421	=	Válido								67 <b>X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	19	=									85 <b>Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	7	=									52 <b>Z</b>
		<b>PUNTAJE</b>		<b>FACTOR</b>		<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE</b>	
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>	<b>FINAL</b>	
<b>1</b>	Esquizoide	20	69	67							67	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	19	68	66		66					66	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	36	85	83							83	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	40	79	77							77	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisita	52	101	99							99	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	37	81	79							79	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	36	80	78							78	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	51	96	94							94	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	20	47	45							45	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	22	73	71		71					71	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	23	67		66		69	73	73		73	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	26	66		65	65	68	72	72		72	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	40	72		71			73	73		73	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	5	40	38			41	56	56		56	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	10	59	57			60	73	73		73	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	25	60	58							58	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	9	27	25			28	43	43		43	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	21	64	62							62	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	30	65	63							63	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	13	61		60					60	60	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	11	60		59					59	59	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	25	73		72					72	72	<b>PP</b>
										Indicador elevado	>=85	
										Indicador moderado	75-84	
										Indicador sugestivo	60-74	
										Indicador bajo	35-59	
										Indicador nulo	0-34	



29. SANGA ZEBA PERCY

										Edad: 36 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	450	=	Válido								<b>72 X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	17	=									<b>78 Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	12	=									<b>63 Z</b>
										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>FACTOR X</b>	<b>X1/2</b>	<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>	
<b>1</b>	Esquizoide	34	101	97								<b>97 1</b>
<b>2</b>	Evitativo	33	94	90		90						<b>90 2</b>
<b>3</b>	Dependiente	38	91	87								<b>87 3</b>
<b>4</b>	Histriónico	28	61	57								<b>57 4</b>
<b>5</b>	Narcisita	45	90	86								<b>86 5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	25	66	62								<b>62 6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	38	86	82								<b>82 6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	54	102	98								<b>98 7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	24	62	58								<b>58 8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	26	75	71		71						<b>71 8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	32	72		70		72	76	76			<b>76 S</b>
<b>C</b>	Borderline	28	66		64	64	66	70	70			<b>70 C</b>
<b>P</b>	Paranoide	48	85		83			85	85			<b>85 P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	10	66	62			64	79	79			<b>79 A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	11	59	55			57	70	70			<b>70 H</b>
<b>N</b>	Bipolar	23	60	56								<b>56 N</b>
<b>D</b>	Distimia	18	61	57			59	74	74			<b>74 D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	19	62	58								<b>58 B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	25	61	57								<b>57 T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	17	63		61					61	<b>61</b>	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	15	60		58					58	<b>58</b>	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	27	80		78					78	<b>78</b>	<b>PP</b>
										Indicador elevado	<b>&gt;=85</b>	
										Indicador moderado	<b>75-84</b>	
										Indicador sugestivo	<b>60-74</b>	
										Indicador bajo	<b>35-59</b>	
										Indicador nulo	<b>0-34</b>	

30. SILVA ACOSTA JOSE ROMAN

											Edad: 34 años		
Escala de Validez											PUNTAJE		
V	Validez	0	=	Válido								FINAL	
X	Sinceridad	481	=	Válido								79	X
Y	Deseabilidad Social	19	=									85	Y
Z	Autodescalificación	14	=									67	Z
Patrones clínicos de personalidad											PUNTAJE		
		Bruto	BR	FACTOR	AJUSTES					FINAL			
				X	X1/2	DA	DD	DC-1	DC-2	Pac.			
1	Esquizoide	36	108	102								102	1
2	Evitativo	37	103	97		97						97	2
3	Dependiente	37	89	83								83	3
4	Histriónico	28	61	55								55	4
5	Narcisita	47	93	87								87	5
6A	Antisocial	33	74	68								68	6A
6B	Agresivo-sádico	29	67	61								61	6B
7	Compulsivo	49	94	88								88	7
8A	Pasivo-agresivo	37	90	84								84	8A
8B	Autoderrotista	31	79	73		73						73	8B
Patología severa de personalidad											PUNTAJE		
S	Esquizotípico	36	74		71		73	73	71			71	S
C	Borderline	40	74		71	71	73	73	67			67	C
P	Paranoide	46	80		77			77	70			70	P
Síndromes clínicos											PUNTAJE		
A	Ansiedad	9	64	58			60	60	53			53	A
H	Somatoformo	10	59	53			55	55	50			50	H
N	Bipolar	33	67	61								61	N
D	Distimia	32	91	85			87	87	82			82	D
B	Dependencia de alcohol	24	69	63								63	B
T	Dependencia de drogas	31	66	60								60	T
Síndromes severos											PUNTAJE		
SS	Desorden del pensamiento	29	75		72						72	72	SS
CC	Depresión mayor	25	67		64						64	64	CC
PP	Desorden delusional	22	69		66						66	66	PP
Indicador elevado											>=85		
Indicador moderado											75-84		
Indicador sugestivo											60-74		
Indicador bajo											35-59		
Indicador nulo											0-34		

31. SILVA RUIZ GILMER

										Edad: 28 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	375	=	Válido							60	<b>X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	19	=								85	<b>Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	8	=								55	<b>Z</b>
										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>FACTOR X</b>	<b>X1/2</b>	<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>	
<b>1</b>	Esquizoide	22	71	71							71	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	22	71	71		71					71	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	31	74	74							74	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	37	74	74							74	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisita	44	88	88							88	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	39	85	85							85	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	29	67	67							67	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	35	61	61							61	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	15	36	36							36	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	19	70	70		70					70	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	24	68		68		71	75	75		75	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	18	50		50	50	53	57	57		57	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	36	70		70			72	72		72	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	6	50	50			53	68	68		68	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	7	55	55			58	71	71		71	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	28	61	61							61	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	13	42	42			45	60	60		60	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	20	63	63							63	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	31	66	66							66	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	20	67		67					67	67	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	7	55		55					55	55	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	23	71		71					71	71	<b>PP</b>
										Indicador elevado	<b>&gt;=85</b>	
										Indicador moderado	<b>75-84</b>	
										Indicador sugestivo	<b>60-74</b>	
										Indicador bajo	<b>35-59</b>	
										Indicador nulo	<b>0-34</b>	

32. TASILLA MEJIA WALTER

										Edad: 26 años		
Escalas de Validez										PUNTAJE FINAL		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	415	=	Válido							65	<b>X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	18	=								82	<b>Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	5	=								45	<b>Z</b>
Patrones clínicos de personalidad		PUNTAJE		FACTOR		AJUSTES				PUNTAJE FINAL		
		Bruto	BR	X	X1/2	DA	DD	DC-1	DC-2	Pac.		
<b>1</b>	Esquizoide	30	86	85							85	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	21	69	68		68					68	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	34	80	79							79	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	31	67	66							66	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisita	46	92	91							91	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	27	68	67							67	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	36	80	79							79	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	58	113	112							112	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	22	51	50							50	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	20	71	70		70					70	<b>8B</b>
Patología severa de personalidad												
<b>S</b>	Esquizotípico	26	69		69		73	77	77		77	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	26	66		66	66	70	74	74		74	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	35	69		69			71	71		71	<b>P</b>
Síndromes clínicos												
<b>A</b>	Ansiedad	5	40	39			43	58	58		58	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	8	57	56			60	73	73		73	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	29	62	61							61	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	10	30	29			33	48	48		48	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	26	73	72							72	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	32	68	67							67	<b>T</b>
Síndromes severos												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	18	65		65					65	65	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	9	60		60					60	60	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	21	67		67					67	67	<b>PP</b>
										Indicador elevado	>=85	
										Indicador moderado	75-84	
										Indicador sugestivo	60-74	
										Indicador bajo	35-59	
										Indicador nulo	0-34	

33. TERAN MINCHAN LUIS ALBERTO

										Edad: 39 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	399	=	Válido								65 X
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	20	=									90 Y
<b>Z</b>	Autodescalificación	6	=									48 Z
		<b>PUNTAJE</b>		<b>FACTOR</b>		<b>AJUSTES</b>				<b>PUNTAJE</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>	<b>FINAL</b>	
<b>1</b>	Esquizoide	22	71	71							71	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	24	76	76	76						76	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	40	94	94							94	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	39	78	78							78	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisita	38	75	75							75	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	28	69	69							69	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	21	47	47							47	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	46	86	86							86	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	20	47	47							47	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	25	74	74	74						74	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	24	68	68	68	72	76	76			76	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	29	66	66	66	70	74	74			74	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	38	71	71		73	73				73	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	6	50	50		54	69	69			69	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	11	59	59		63	76	76			76	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	25	60	60							60	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	17	59	59		63	78	78			78	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	28	77	77							77	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	35	71	71							71	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	18	65	65						65	65	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	14	60	60						60	60	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	20	65	65						65	65	<b>PP</b>
										Indicador elevado	>=85	
										Indicador moderado	75-84	
										Indicador sugestivo	60-74	
										Indicador bajo	35-59	
										Indicador nulo	0-34	

34. VASQUEZ CESPEDES PAUL

											Edad: 26 años	
<b>Escalas de Validez</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>	
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	344	=	Válido							56	<b>X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	18	=								82	<b>Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	4	=								42	<b>Z</b>
		<b>PUNTAJE</b>		<b>FACTOR</b>		<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE</b>	
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>	<b>FINAL</b>	
<b>1</b>	Esquizoide	25	74	74							74	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	10	44	44	44						44	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	31	74	74							74	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	30	66	66							66	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisista	33	67	67							67	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	38	83	83							83	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	31	70	70							70	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	44	80	80							80	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	18	42	42							42	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	13	60	60	60						60	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	20	66		66		70	74	74		74	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	12	42		42	42	46	50	50		50	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	28	65		65			67	67		67	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	7	60	60			64	79	79		79	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	11	59	59			63	76	76		76	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	26	60	60							60	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	12	35	35			39	54	54		54	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	14	48	48							48	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	25	61	61							61	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	10	60		60					60	60	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	6	50		50					50	50	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	13	57		57					57	57	<b>PP</b>
											Indicador elevado	<b>&gt;=85</b>
											Indicador moderado	<b>75-84</b>
											Indicador sugestivo	<b>60-74</b>
											Indicador bajo	<b>35-59</b>
											Indicador nulo	<b>0-34</b>

35. ZAVALA LARA MANUEL

										Edad: 34 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	401	=	Válido							65	<b>X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	14	=								67	<b>Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	4	=								42	<b>Z</b>
										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>		
<b>1</b>	Esquizoide	31	88	88							88	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	24	76	76		76					76	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	29	71	71							71	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	28	61	61							61	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisista	38	75	75							75	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	34	75	75							75	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	35	79	79							79	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	42	75	75							75	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	32	76	76							76	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	17	68	68		68					68	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	16	64		64		67	67	67		67	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	29	66		66	66	69	69	69		69	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	37	70		70			70	70		70	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	4	30	30			33	33	33		33	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	6	48	48			51	51	51		51	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	17	47	47							47	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	8	25	25			28	28	28		28	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	27	75	75							75	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	41	81	81							81	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	14	61		61					61	61	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	6	50		50					50	50	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	20	65		65					65	65	<b>PP</b>
										Indicador elevado >=85		
										Indicador moderado 75-84		
										Indicador sugestivo 60-74		
										Indicador bajo 35-59		
										Indicador nulo 0-34		

36. ZELADA MARIN FILADELFIO

										Edad: 54 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido						<b>FINAL</b>		
<b>X</b>	Sinceridad	355	=	Válido						<b>56</b>	<b>X</b>	
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	14	=							<b>67</b>	<b>Y</b>	
<b>Z</b>	Autodescalificación	10	=							<b>59</b>	<b>Z</b>	
										<b>PUNTAJE</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>										<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	
										<b>FACTOR</b>	<b>AJUSTES</b>	
										<b>X</b>	<b>X1/2</b>	
										<b>DA</b>	<b>DD</b>	
										<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	
										<b>Pac.</b>	<b>PUNTAJE</b>	
										<b>FINAL</b>		
<b>1</b>	Esquizoide	36	108	108						<b>108</b>	<b>1</b>	
<b>2</b>	Evitativo	33	94	94	94						<b>94</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	48	106	106						<b>106</b>	<b>3</b>	
<b>4</b>	Histriónico	17	18	18						<b>18</b>	<b>4</b>	
<b>5</b>	Narcisista	17	12	12						<b>12</b>	<b>5</b>	
<b>6A</b>	Antisocial	16	44	44						<b>44</b>	<b>6A</b>	
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	13	15	15						<b>15</b>	<b>6B</b>	
<b>7</b>	Compulsivo	46	86	86						<b>86</b>	<b>7</b>	
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	10	17	17						<b>17</b>	<b>8A</b>	
<b>8B</b>	Autoderrotista	22	73	73	73						<b>73</b>	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	34	73		73	74	74	74		<b>74</b>	<b>S</b>	
<b>C</b>	Borderline	18	50		50	51	51	51		<b>51</b>	<b>C</b>	
<b>P</b>	Paranoide	27	64		64		64	64		<b>64</b>	<b>P</b>	
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	10	66	66						<b>67</b>	<b>A</b>	
<b>H</b>	Somatoformo	19	63	63						<b>64</b>	<b>H</b>	
<b>N</b>	Bipolar	13	37	37						<b>37</b>	<b>N</b>	
<b>D</b>	Distimia	19	63	63	64	64	64				<b>64</b>	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	11	38	38						<b>38</b>	<b>B</b>	
<b>T</b>	Dependencia de drogas	16	41	41						<b>41</b>	<b>T</b>	
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	20	67		67						<b>67</b>	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	16	60		60						<b>60</b>	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	19	64		64						<b>64</b>	<b>PP</b>
										Indicador elevado	<b>&gt;=85</b>	
										Indicador moderado	<b>75-84</b>	
										Indicador sugestivo	<b>60-74</b>	
										Indicador bajo	<b>35-59</b>	
										Indicador nulo	<b>0-34</b>	



37. GARCIA COTRINA YUVER

										Edad: 30 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	377	=	Válido								<b>60 X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	19	=									<b>85 Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	9	=									<b>57 Z</b>
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>PUNTAJE</b>		<b>FACTOR</b>		<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>	
		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>		
<b>1</b>	Esquizoide	24	73	73							<b>73</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	24	76	76		76					<b>76</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	32	77	77							<b>77</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	36	73	73							<b>73</b>	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisita	45	90	90							<b>90</b>	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	38	83	83							<b>83</b>	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	27	62	62							<b>62</b>	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	37	63	63							<b>63</b>	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	15	36	36							<b>36</b>	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	16	67	67		67					<b>67</b>	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	24	68		68		71	75	75		<b>75</b>	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	17	48		48	48	51	55	55		<b>55</b>	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	39	72		72			74	74		<b>74</b>	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	8	62	62			65	80	80		<b>80</b>	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	10	59	59			62	75	75		<b>75</b>	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	26	60	60							<b>60</b>	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	13	42	42			45	60	60		<b>60</b>	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	19	62	62							<b>62</b>	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	30	65	65							<b>65</b>	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	20	67		67					67	<b>67</b>	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	9	60		60					60	<b>60</b>	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	24	72		72					72	<b>72</b>	<b>PP</b>
											Indicador elevado	<b>&gt;=85</b>
											Indicador moderado	<b>75-84</b>
											Indicador sugestivo	<b>60-74</b>
											Indicador bajo	<b>35-59</b>
											Indicador nulo	<b>0-34</b>

38. GOICOCHEA AREVALO WILLIAM

										Edad: 41 años			
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>			
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido									
<b>X</b>	Sinceridad	320	=	Válido						55	<b>X</b>		
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	18	=							82	<b>Y</b>		
<b>Z</b>	Autodescalificación	2	=							35	<b>Z</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>										<b>PUNTAJE</b>	<b>PUNTAJE</b>		
		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>FACTOR</b>	<b>AJUSTES</b>					<b>FINAL</b>			
				<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>			
<b>1</b>	Esquizoide	20	69	69						69	<b>1</b>		
<b>2</b>	Evitativo	12	50	50	50						50	<b>2</b>	
<b>3</b>	Dependiente	37	89	89						89	<b>3</b>		
<b>4</b>	Histriónico	26	57	57						57	<b>4</b>		
<b>5</b>	Narcisita	36	72	72						72	<b>5</b>		
<b>6A</b>	Antisocial	20	54	54						54	<b>6A</b>		
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	26	56	56						56	<b>6B</b>		
<b>7</b>	Compulsivo	50	95	95						95	<b>7</b>		
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	13	32	32						32	<b>8A</b>		
<b>8B</b>	Autoderrotista	12	55	55	55						55	<b>8B</b>	
<b>Patología severa de personalidad</b>													
<b>S</b>	Esquizotípico	9	48	48	53	57	57				57	<b>S</b>	
<b>C</b>	Borderline	7	21	21	21	26	30	30				30	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	27	64	64	66	66						66	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>													
<b>A</b>	Ansiedad	2	0	0	5	20	20					20	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	5	40	40	45	58	58					58	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	20	57	57						57	<b>N</b>		
<b>D</b>	Distimia	5	15	15	20	35	35					35	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	15	51	51						51	<b>B</b>		
<b>T</b>	Dependencia de drogas	16	41	41						41	<b>T</b>		
<b>Síndromes severos</b>													
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	7	55	55						55	<b>SS</b>		
<b>CC</b>	Depresión mayor	4	44	44						44	<b>CC</b>		
<b>PP</b>	Desorden delusional	14	60	60						60	<b>PP</b>		
										Indicador elevado	<b>&gt;=85</b>		
										Indicador moderado	<b>75-84</b>		
										Indicador sugestivo	<b>60-74</b>		
										Indicador bajo	<b>35-59</b>		
										Indicador nulo	<b>0-34</b>		

39. TERRONES PASTOR BRAULIO

										Edad: 40 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido								
<b>X</b>	Sinceridad	314	=	Válido								54 <b>X</b>
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	19	=									85 <b>Y</b>
<b>Z</b>	Autodescalificación	1	=									24 <b>Z</b>
										<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>FACTOR X</b>	<b>X1/2</b>	<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE FINAL</b>	
						<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>		
<b>1</b>	Esquizoide	26	76	76								76 <b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	12	50	50		50						50 <b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	31	74	74								74 <b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	26	57	57								57 <b>4</b>
<b>5</b>	Narcisita	40	80	80								80 <b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	29	70	70								70 <b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	27	62	62								62 <b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	45	83	83								83 <b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	9	12	12								12 <b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	6	35	35		35						35 <b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	16	64		64		70	74	74			74 <b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	6	16		16	16	22	26	26			26 <b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	26	63		63			65	65			65 <b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	1	0	0			6	21	21			21 <b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	2	0	0			6	19	19			19 <b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	21	60	60								60 <b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	3	0	0			6	21	21			21 <b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	16	55	55								55 <b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	18	48	48								48 <b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	8	60		60					60		60 <b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	0	0		0					0		0 <b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	13	57		57					57		57 <b>PP</b>
										Indicador elevado >=85		
										Indicador moderado 75-84		
										Indicador sugestivo 60-74		
										Indicador bajo 35-59		
										Indicador nulo 0-34		

40. TERAN MINCHAN LUIS C.

											Edad: 39 años			
<b>Escalas de Validez</b>											<b>PUNTAJE FINAL</b>			
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido										
<b>X</b>	Sinceridad	419	=	Válido							65	<b>X</b>		
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	17	=								78	<b>Y</b>		
<b>Z</b>	Autodescalificación	20	=								76	<b>Z</b>		
		<b>PUNTAJE</b>		<b>FACTOR</b>		<b>AJUSTES</b>					<b>PUNTAJE</b>			
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>		<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	<b>X</b>	<b>X1/2</b>	<b>DA</b>	<b>DD</b>	<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	<b>Pac.</b>	<b>FINAL</b>			
<b>1</b>	Esquizoide	33	96	94									94	<b>1</b>
<b>2</b>	Evitativo	41	110	108	107								107	<b>2</b>
<b>3</b>	Dependiente	41	94	92									92	<b>3</b>
<b>4</b>	Histriónico	31	67	65									65	<b>4</b>
<b>5</b>	Narcisita	28	51	49									49	<b>5</b>
<b>6A</b>	Antisocial	24	64	62									62	<b>6A</b>
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	21	47	45									45	<b>6B</b>
<b>7</b>	Compulsivo	42	75	73									73	<b>7</b>
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	19	44	42									42	<b>8A</b>
<b>8B</b>	Autoderrotista	28	76	74	73								73	<b>8B</b>
<b>Patología severa de personalidad</b>														
<b>S</b>	Esquizotípico	44	105		104		104	104	102		102	<b>S</b>		
<b>C</b>	Borderline	35	71		70	68	68	68	62		62	<b>C</b>		
<b>P</b>	Paranoide	35	69		68			68	61		61	<b>P</b>		
<b>Síndromes clínicos</b>														
<b>A</b>	Ansiedad	14	77	75	75								75	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	19	63	61	61								61	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	26	60	58									58	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	29	90	88	88								88	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	32	85	83									83	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	34	70	68									68	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>														
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	24	70		69						69	69	<b>SS</b>	
<b>CC</b>	Depresión mayor	23	65		64						64	64	<b>CC</b>	
<b>PP</b>	Desorden delusional	24	72		71						71	71	<b>PP</b>	
											Indicador elevado		>=85	
											Indicador moderado		75-84	
											Indicador sugestivo		60-74	
											Indicador bajo		35-59	
											Indicador nulo		0-34	

41. DURAN TERRONES LUIS FERNANDO

										Edad: 20 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido						<b>FINAL</b>		
<b>X</b>	Sinceridad	593	=	Inválido						<b>100</b>	<b>X</b>	
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	18	=							<b>82</b>	<b>Y</b>	
<b>Z</b>	Autodescalificación	20	=							<b>76</b>	<b>Z</b>	
										<b>PUNTAJE</b>		
										<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>										<b>FACTOR</b>	<b>AJUSTES</b>	
										<b>X</b>	<b>X1/2</b>	
										<b>DA</b>	<b>DD</b>	
										<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	
										<b>Pac.</b>	<b>PUNTAJE</b>	
										<b>FINAL</b>		
<b>1</b>	Esquizoide	37	109	109						<b>109</b>	<b>1</b>	
<b>2</b>	Evitativo	33	94	94	92					<b>92</b>	<b>2</b>	
<b>3</b>	Dependiente	33	78	78						<b>78</b>	<b>3</b>	
<b>4</b>	Histriónico	52	99	99						<b>99</b>	<b>4</b>	
<b>5</b>	Narcisista	60	110	110						<b>110</b>	<b>5</b>	
<b>6A</b>	Antisocial	70	121	121						<b>121</b>	<b>6A</b>	
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	54	121	121						<b>121</b>	<b>6B</b>	
<b>7</b>	Compulsivo	36	62	62						<b>62</b>	<b>7</b>	
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	56	121	121						<b>121</b>	<b>8A</b>	
<b>8B</b>	Autoderrotista	29	77	77	75					<b>75</b>	<b>8B</b>	
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	38	77		77		78	78	78		<b>78</b>	<b>S</b>
<b>C</b>	Borderline	56	104		104	101	102	102	102		<b>102</b>	<b>C</b>
<b>P</b>	Paranoide	59	113		113			113	113		<b>113</b>	<b>P</b>
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	17	83	83						<b>84</b>	<b>A</b>	
<b>H</b>	Somatoformo	29	68	68						<b>69</b>	<b>H</b>	
<b>N</b>	Bipolar	41	90	90						<b>90</b>	<b>N</b>	
<b>D</b>	Distimia	32	91	91	92					<b>92</b>	<b>D</b>	
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	43	99	99						<b>99</b>	<b>B</b>	
<b>T</b>	Dependencia de drogas	69	115	115						<b>115</b>	<b>T</b>	
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	26	71		71					71	<b>71</b>	<b>SS</b>
<b>CC</b>	Depresión mayor	27	69		69					69	<b>69</b>	<b>CC</b>
<b>PP</b>	Desorden delusional	30	91		91					91	<b>91</b>	<b>PP</b>
										Indicador elevado	<b>&gt;=85</b>	
										Indicador moderado	<b>75-84</b>	
										Indicador sugestivo	<b>60-74</b>	
										Indicador bajo	<b>35-59</b>	
										Indicador nulo	<b>0-34</b>	

42. RAMIREZ LANDIVAR CESAR

										Edad: 34 años		
<b>Escalas de Validez</b>										<b>PUNTAJE</b>		
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido						<b>FINAL</b>		
<b>X</b>	Sinceridad	591	=	Inválido						<b>100</b>	<b>X</b>	
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	16	=							<b>75</b>	<b>Y</b>	
<b>Z</b>	Autodescalificación	25	=							<b>82</b>	<b>Z</b>	
										<b>PUNTAJE</b>		
										<b>Bruto</b>	<b>BR</b>	
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>										<b>FACTO</b>	<b>AJUSTES</b>	
										<b>X</b>	<b>X1/2</b>	
										<b>DA</b>	<b>DD</b>	
										<b>DC-1</b>	<b>DC-2</b>	
										<b>Pac.</b>	<b>PUNTAJE</b>	
										<b>FINAL</b>		
<b>1</b>	Esquizoide	28	81	81						<b>81</b>	<b>1</b>	
<b>2</b>	Evitativo	35	100	100	98					<b>98</b>	<b>2</b>	
<b>3</b>	Dependiente	28	69	69						<b>69</b>	<b>3</b>	
<b>4</b>	Histriónico	50	94	94						<b>94</b>	<b>4</b>	
<b>5</b>	Narcisista	58	106	106						<b>106</b>	<b>5</b>	
<b>6A</b>	Antisocial	67	121	121						<b>121</b>	<b>6A</b>	
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	58	121	121						<b>121</b>	<b>6B</b>	
<b>7</b>	Compulsivo	40	67	67						<b>67</b>	<b>7</b>	
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	59	121	121						<b>121</b>	<b>8A</b>	
<b>8B</b>	Autoderrotista	37	104	104	102					<b>102</b>	<b>8B</b>	
<b>Patología severa de personalidad</b>												
<b>S</b>	Esquizotípico	44	105	105	104	104	104	104		<b>104</b>	<b>S</b>	
<b>C</b>	Borderline	63	119	119	115	114	114	114		<b>114</b>	<b>C</b>	
<b>P</b>	Paranoide	54	102	102			102	102		<b>102</b>	<b>P</b>	
<b>Síndromes clínicos</b>												
<b>A</b>	Ansiedad	20	87	87				86	86	86	<b>86</b>	<b>A</b>
<b>H</b>	Somatoformo	26	67	67				66	66	66	<b>66</b>	<b>H</b>
<b>N</b>	Bipolar	42	95	95							<b>95</b>	<b>N</b>
<b>D</b>	Distimia	31	90	90				89	89	89	<b>89</b>	<b>D</b>
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	31	83	83							<b>83</b>	<b>B</b>
<b>T</b>	Dependencia de drogas	69	115	115							<b>115</b>	<b>T</b>
<b>Síndromes severos</b>												
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	28	73	73					73	<b>73</b>	<b>SS</b>	
<b>CC</b>	Depresión mayor	25	67	67					67	<b>67</b>	<b>CC</b>	
<b>PP</b>	Desorden delusional	30	91	91					91	<b>91</b>	<b>PP</b>	
										Indicador elevado	<b>&gt;=85</b>	
										Indicador moderado	<b>75-84</b>	
										Indicador sugestivo	<b>60-74</b>	
										Indicador bajo	<b>35-59</b>	
										Indicador nulo	<b>0-34</b>	