

UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA DEL ESTADO DE PUEBLA

Centro Interdisciplinario de Posgrados

Investigación y Consultoría

Maestría en Ciencias Médicas Teoría-Psicoanalítica



**VARIANTES DE PERSONALIDAD MEDIANTE LA APLICACIÓN DEL
TEST PDQ-4+ A UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES DE CRIMINOLOGÍA
DE LA BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA**

Tesis que para obtener el grado de
Maestro en Ciencias Médicas-Teoría Psicoanalítica

PRESENTA:

Lic. Roberto Adrián Castellanos Rodríguez

ASESORA:

Dra. Sandra Maldonado Castañeda

Puebla, Pue.

Mayo 2016



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyla**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicatorias

A mis padres, porque su memoria sigue alumbrando mi presente.

A Laura Pamela y Roberto Yair, mis hijos, por inspirarme a llevar a cabo mis metas.

A Lety, por hacer posible lo imposible.

A mis maestros, en especial a la Dra. Rosaura Rosas González pues sus gestiones posibilitaron la conclusión de esta tesis.

Desde luego, agradezco de manera enfática a la planta académica del Centro Interdisciplinario de Posgrados de la UPAEP.

Índice

Resumen	6
----------------------	----------

Índice de tablas

Tabla 1.1. Ocupados por grupo de edad (Edo. Puebla)	9
Tabla 1.2. Desocupados por nivel de instrucción (Edo. Puebla)	10
Tabla 1.3. Universidades que imparten la Licenciatura en Criminología (Cd. Puebla)...	23
Tabla 2.1. Agrupamiento actual de los prototipos de personalidad de Millon	44
Tabla 2.2. Síntesis de los TP según el DSM-IV.....	54
Tabla 8.1. Comparativo por prevalencia de TP y contribución porcentual por sexo	
Tabla 9.1. Comparativa prevalencia de TP del total de la muestra.....	88

Índice de gráficas

Gráfica 1. Distribución de la muestra por sexo	80
Gráfica 2. Distribución de la muestra por edad	81
Gráfica 3. Comparativo por edad y sexo	82
Gráfica 4. Frecuencia de TP del total de la muestra	87
Gráfica 5. Frecuencia de TP en mujeres de la muestra	88
Gráfica 6. Frecuencia de TP en hombres de la muestra	90
Gráfica 7. Frecuencia de TP: comparativo por sexo	92
Gráfica 8. Comparativo por prevalencia de TP y contribución porcentual por sexo.....	93

1. Marco teórico contextual.....8

1.1. Algunos indicadores sociodemográficos del estado de Puebla y su ciudad capital.....	9
1.2. Datos relevantes sobre la Licenciatura en Criminología en América Latina, México y Puebla	13
1.3. La Licenciatura en Criminología en la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.....	23

2. Marco teórico conceptual.....27

Introducción

2.1. Interrelación de los términos personalidad y persona en diferentes disciplinas	27
2.2. Principales teorías de la personalidad.....	34
2.2.1. Teorías constitucionalistas.....	34
2.2.2. Teorías factoriales	35
2.2.3. Teorías experimentales	36
2.2.4. Teorías conductistas.....	36
2.2.5. Teorías psicodinámicas	36
2.2.6. Teorías derivadas del Psicoanálisis	37
2.2.7. Teorías psicoanalíticas del aprendizaje	38
2.2.8. Teorías sociales	39
2.2.9. Teorías disposiciones	40

2.2.10. Teorías humanistas	41
2.2.11. Teorías de los constructos personales.....	42
2.2.12. Teorías de las relaciones objétoles.....	42
2.2.13. Teorías cognoscitivas del aprendizaje social	42
2.2.14. Teoría de la personalidad, de Millon	43
2.3. <i>Trastornos mentales y trastornos de personalidad</i>	44
2.4. <i>Clasificación de los trastornos de personalidad</i>	46
2.5. <i>Modelo categorial del DSM-IV</i>	51
3. Antecedentes.....	58
3.1. <i>Investigadores pioneros</i>	58
3.2. <i>Estudios efectuados en España</i>	61
3.3. <i>Estudios efectuados en Latinoamérica</i>	63
3.4. <i>Estudios efectuados en México</i>	67
4. Justificación	72
4.1. <i>Alcances</i>	72
4.2. <i>Limitaciones</i>	74
5. Planteamiento del problema.....	75
5.1. <i>Pregunta de investigación</i>	78
6. Hipótesis General.....	78
6.1. Variables dependientes.....	78
6.2. Variables independientes	78
7. Objetivos.....	79
7.1. Objetivo general	79
7.2. Objetivos específicos	79
8. Material y métodos.....	79
8.1. <i>Selección de la muestra</i>	79
8.1.1. Criterios de inclusión.....	83
8.1.2. Criterios de exclusión.....	83
8.1.3. Criterios de eliminación.....	83
8.2. <i>Instrumento</i>	83
8.3. <i>Procedimiento</i>	85
9. Resultados.....	87
9.1. <i>Gráficas de prevalencia de TP</i>	87
10. Discusión.....	95

11. Conclusiones	97
Bibliografía.....	99
Anexo I. Cuestionario PDQ-4+.....	109
Anexo II. Gráficas de cada TP	113

RESUMEN

En esta investigación de tipo descriptiva (analítica), transversal, unicéntrica y prospectiva, se presenta los resultados que reveló un estudio efectuado a una muestra de estudiantes del tercer cuatrimestre de la Licenciatura en Criminología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Por tanto, la investigación es no experimental y no longitudinal, pues se limita a describir en un periodo único las características halladas en los sujetos que conformaron la muestra.

La recolección de datos se llevó a cabo durante agosto-septiembre de 2015. El instrumento diagnóstico que se aplicó es el cuestionario de autoinforme denominado *Personality Diagnostic Questionnaire*, el cual consta de 99 ítems que miden las siguientes 12 escalas médicas: paranoide, esquizoide, esquizotípico, histriónico, narcisista, límite, antisocial, por evitación, por dependencia, obsesivo-compulsivo, pasivo-agresivo (negativita), y depresivo. Las respuestas son dicotómicas, con un formato de verdadero o falso, e incluye dos escalas de control de respuestas: una de conformidad social y otra de infrecuencia.

Se optó por usar el instrumento referido debido a que en su última versión (PDQ-4+) éste reúne las siguientes cualidades: permite ser autoadministrado por los informantes, las escalas hacen referencia a las categorías diagnósticas previstas en el DSM-IV y, al mismo tiempo, incluye una escala clínica de cada uno de los trastornos que fueron significativos en las respuestas proporcionadas.

La muestra quedó conformada por 100 estudiantes, de los cuales 71 son mujeres y 29 son hombres, cuyas edades oscilan entre los 18 y los 30 años.

El objetivo se centró en poner a prueba el instrumento para determinar las variantes de personalidad y la prevalencia de trastornos de personalidad que presenta una muestra de estudiantes que actualmente cursa la Licenciatura en Criminología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Se destaca que en la Angelópolis no se ha realizado ningún estudio de naturaleza empírica entre universitarios.

Asimismo, se concluye que las variantes de personalidad con más frecuencia en la muestra estudiada fueron el tipo Obsesivo-compulsivo (61 estudiantes), Paranoide (52 estudiantes) y Esquizotípico (41 estudiantes), mientras que las variantes

de personalidad con menos frecuencia fueron Histriónico (6 estudiantes) y Por Dependencia (6 estudiantes), aunque no se hizo una explicación causal, ya que se trata de un estudio inicial no longitudinal. Se resalta que probablemente el instrumento esté arrojando falsos positivos en comorbilidad, pues algunos estudiantes tenían puntajes en dos o más TP, por lo que es necesario hacer más estudios empíricos que involucren a una muestra más amplia para llegar a resultados concluyentes acerca de la homogeneidad característica entre variante de personalidad, prevalencia de TP y perfil de ingreso de los estudiantes de Licenciatura en Criminología.

Palabras clave: personalidad; variante de personalidad; trastornos de personalidad; estudiantes de la Licenciatura en Criminología; PDQ-4+.

1. MARCO TEÓRICO CONTEXTUAL

En Criminología no podemos eliminar el crimen más que los médicos no pueden eliminar la muerte, pero podemos, como Medicina, reducir la severidad de la naturaleza del crimen en el mundo entero del siglo XXI, adoptando la misma orientación estratégica que lo hizo Medicina. En primer lugar, invitar a aumentar la presencia de la Criminología en las universidades del mundo y las universidades de México. Si se desea realzar la justicia, aumentar el sentido de la paz, mejorar la estabilidad socioeconómica, obtener una inversión más externa, y reducir la corrupción en el país, se necesita traer programas educativos de la justicia a las universidades.

Wael Sarwat Hikal

Introducción

En este apartado de la tesis se describe el contexto actual del estado, el municipio y la ciudad capital de Puebla, caracterizando a esta última como destino de estudiantes, debido a su larga tradición universitaria. Asimismo, se sitúa el origen de la Criminología como ciencia, su desarrollo en América Latina, y el estado actual de la carrera de Criminología en México en general, y en particular en Puebla, así como su relevancia y las causas por las que esta licenciatura surgió como una opción profesional. También se esquematiza, de una manera muy sintética, el perfil profesional, de ingreso y egreso de esta licenciatura, según señala el programa de estudios de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

1.1. Algunos indicadores sociodemográficos del estado de Puebla y su ciudad capital

Información aportada por la Subsecretaría de Empleo y Productividad Laboral para agosto de 2015 indica que la población total del estado de Puebla es de 6 186 180 habitantes (STPS, 2015) y es la quinta entidad federativa con más población de la República. Igualmente, es la octava economía más importante de México. A pesar de esto, la entidad poblana tiene muchos contrastes, pues en ella se encuentran nueve municipios con altos niveles de pobreza y marginación.

En el año 2012 el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social dio a conocer un *Informe de pobreza y evaluación en el estado de Puebla*, en el que indicó que esta entidad, con respecto de las otras 32 de la República Mexicana, ocupó el lugar número cuatro en porcentaje de población en pobreza y el cinco en porcentaje de población en pobreza extrema. Por lo tanto, se ubica dentro de las cinco entidades con mayor pobreza en México (Coneval, 2012: 11).

En otro informe del Instituto Nacional de Estadística y Geografía se señala que el estado atrae población en edad productiva proveniente de otras entidades federativas. En cuanto al promedio de hijos nacidos vivos en el municipio de Puebla, de las mujeres de 15 a 49 años, por nivel de instrucción, es el siguiente: Sin instrucción, 3.45%; Primaria incompleta: 3.08%; Primaria completa: 2.42%; Media básica: 1.64%; y Media superior y superior: 1.05% (INEGI, 2006). Además, para el segundo trimestre de 2015 la estructura por sexo de la PEA en el estado de Puebla señala que está compuesta en 38% por mujeres y 62% de hombres, en tanto que los ocupados por grupos de edad se distribuyen de la siguiente manera:

Tabla 1.1. Ocupados por grupos de edad en el estado de Puebla

14 a 19 años	20 a 29 años	30 a 49 años	50 a 59 años	60 años y más
8%	23%	46%	13%	10%

Elaboración propia para este trabajo con datos de la página http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/conoce/areas_atencion/areas_atencion/web/pdf/perfiles/perfil%20puebla.pdf

Inversamente, los desocupados por nivel de instrucción se distribuyen de la forma que a continuación se expresa:

Tabla 1.2. Desocupados por nivel de instrucción en el estado de Puebla

Superior	Medio Superior	Secundaria	Primaria	Sin instrucción
32%	24%	27%	17%	0%

Elaboración propia para este trabajo con datos de la página http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/conoce/areas_atencion/areas_atencion/web/pdf/perfiles/perfil%20puebla.pdf

En cuanto a la ciudad de Puebla, a la que también se le suele llamar Puebla de los Ángeles o Angelópolis, es la cuarta ciudad más grande e importante de México, sólo después del Distrito Federal, Guadalajara y Monterrey; y también es la cuarta área metropolitana más grande de México. Vale la pena expresar que en diciembre de 1987 la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la declaró Patrimonio Cultural de la Humanidad.

Según datos reportados por el II Censo de Población y Vivienda 2005, el municipio de Puebla concentra la quinta parte de la población, mientras que en su área metropolitana reside un tercio de los poblanos. Para 2005, este municipio tenía 1 222 569 habitantes, de los cuales 587 324 son hombres y 635 243 son mujeres. Así también, en el año de referencia la población mediana del municipio era de 23 años. En cuanto al rubro Equipamiento Educativo, de acuerdo a la información publicada por el Comité Nacional de Evaluación (CONEVAL) en 2012, en el municipio de Puebla había 299 mil 621 personas en condiciones de rezago educativo.

Cabe resaltar que la ciudad de Puebla, denominada oficialmente Puebla de Zaragoza, cabecera del municipio del mismo nombre, ha sobresalido por ser el centro funcional de la zona metropolitana Puebla-Tlaxcala; esta situación la hace propicia para atraer inversiones, además de que es una ciudad industrial y comercial, sobre todo, en los ámbitos textil y automotriz. Adicionalmente, Puebla se configura como una de las ciudades mexicanas con mayor cantidad de universidades, sólo superada por la ciudad de México.

No obstante, como señala el Primer Informe del Presidente Municipal Antonio Gali Fayad (2015), 39% de la población que habita en el Municipio vive en condiciones de pobreza. Y en lo que respecta al rubro Salud Mental relativo al Programa 4 Bienestar Social e Igualdad de Oportunidades, del citado Informe de Gobierno Municipal, se asienta que para prevenir patologías psicosociales en el municipio se fortaleció la oferta de servicios de atención psicológica, psiquiátrica y psicopedagógica:

[...] se realizaron más de 10 mil 700 sesiones psicológicas, psiquiátricas y psicopedagógicas. Además, como parte de la prevención de riesgos psicosociales, se brindaron más de 240 pláticas sobre prevención de adicciones y suicidio, superando en casi el doble las pláticas preventivas impartidas en 2013. Con estas acciones se benefició a 2 mil 200 personas y se atendió a 8 mil 700 personas, mediante pláticas y talleres.*

En este mosaico de contrastes a los que remiten los indicadores que se han anotado aquí, también se destaca que el sector universitario de Puebla es el tercer sector generador de recursos, ya que el gasto *per cápita* por estudiante va de \$20,000 hasta \$250,000 anuales, dependiendo de si la escuela es de gobierno o privada, o de si el estudiante es foráneo o local, a lo que se le debe sumar la derrama económica generada por cada estudiante por concepto de hospedaje, alimentación, compra de material didáctico y libros, así como en recreación y transporte (*El Economista*, 2011/08/24).

Otros datos importantes acerca de la vida universitaria en Puebla revelan que

Desde hace 10 años, Puebla es la segunda ciudad del país en cuanto al número de universidades, públicas y privadas, al contabilizar 422, sólo detrás del Distrito Federal, que posee 430. Aproximadamente entre 30% y 40% de estudiantes universitarios que capta la entidad proviene del sur y sureste del país, principalmente de Veracruz, Tlaxcala, Oaxaca, Morelos, Chiapas, Tabasco y Guerrero, aunque en los últimos meses algunos rectores, como el de la Universidad Iberoamericana, han comentado que alumnos de estados del norte han preferido cursar sus carreras en ciudades como Puebla, por el tema de la inseguridad

* Copia electrónica no publicada del texto íntegro del Primer Informe de Gobierno del presidente municipal de Puebla Antonio Gali Fayad, proporcionada al investigador por la Mtra. María Gabriela González Gutiérrez.

pública que afecta otras regiones (<http://eleconomista.com.mx/estados/2011/08/24/puebla-aprovecha-sector-universitario>).

Algunos especialistas afirman que

en un lapso de 8 años, el estado elevó el número de estudiantes en aulas universitarias, al pasar de 141 mil 648 en 2005, a 194 mil 804 en 2013. Lo anterior representa un crecimiento del 37.5%, de acuerdo con datos emitidos por la Secretaría de Educación Pública Federal. En Puebla, se encuentran registradas ante la SEP 534 instituciones de educación superior. El aumento de 53 mil 156 alumnos en el periodo referido, equivale al total de la población de Acatzingo o de Zacapoaxtla (Olguín, 2013).

Sobre este mismo tema, Rojas (2013) precisó que

De las 534 instituciones, 405 son de carácter privado (75%) y en ellas estudian 81 mil 124 personas. De estas, 75 mil 633 alumnos cursan ingenierías y licenciaturas, mientras que el resto participa en los posgrados. Otras 64 IES son sostenidas por el gobierno del estado y en ellas estudian 35 mil 807 alumnos. Con carácter autónomo existen 59 instituciones más en la entidad, con una población de 52 mil 579 alumnos. Con sostenimiento federal, hay seis universidades donde están inscritos nueve mil 427 jóvenes. Entre las escuelas de tipo público, hay 37 escuelas donde se imparte la normal, para la formación de maestros de nivel licenciatura, y en estas se encuentran 10 mil alumnos.

De estos datos resumidos sobresale el hecho de que la ciudad capital de Puebla, además de contar con una gran trayectoria como polo cultural, económico y cultural desde la época colonial, también debe superar muchos retos que tienen relación con el Índice de Desarrollo Humano, con las políticas públicas destinadas a los jóvenes, el bienestar social y la equidad de género, ya que

El Índice de Desarrollo relativo al Género (IDG) en el estado de Puebla implica una merma en desarrollo humano que ha sido calculada en alrededor de 1.32% debida a la desigualdad entre hombres y mujeres. Estas cifras destacan que las mujeres en Puebla tienen un trato asimétrico que redundo en la restricción de sus libertades y en el ejercicio de sus derechos: así, por ejemplo, la tasa de

alfabetización es de 83.58% para las mujeres y de 91.04% para los hombres; la tasa de matriculación (de primera a licenciatura) es para las mujeres de 66.11% y para hombres es de 67.29%. Pero la brecha más importante en uno de los componentes del Índice se aprecia en la brecha de ingresos provenientes del trabajo: las mujeres ganan, en promedio 3, 765 dólares en PCC, mientras que los hombres 8, 692, lo que significa que ellas ganan alrededor del 43% de lo que ganan los hombres (INEGI, 2004: 2).

En lo concerniente a los índices delictivos de la ciudad de Puebla, el portal de internet <http://www.pue.gob.mx/index.php/plan> reporta que al comienzo de la administración actual los indicadores de confianza ciudadana en las instituciones de procuración de justicia eran muy bajos. Tal situación ha propiciado que se tenga una visión parcial y fragmentada de los problemas del sistema de justicia penal; poca información fidedigna y un manejo cuantitativo y cualitativo discrecional acerca de la estadística sobre criminalidad, todo ello aunado a una legislación incoherente y desarticulada que conlleva a la deficiente investigación, persecución y sanción a los criminales. A esto se agrega el hecho de que, para 2009, en la entidad poblana se reportó un promedio anual de 59,000 delitos. Por otro lado, el *Índice de víctimas visibles e invisibles de delitos graves* mostró que

En Puebla, los promedios de víctimas durante los primeros meses de la administración de Moreno [Rafael Moreno Valle] han aumentado con respecto a los observados durante el periodo de Marín [Mario Marín Torres]. El de secuestro pasó de 5 a 20; el de robo de auto con violencia de 88 a 203; el de robo con violencia de 1,500 a 2,632 y el de homicidio de 142 a 201 (México Evalúa, 2011: 64).

En la actualidad, Puebla padece problemas tales como desigualdad, inseguridad y falta de acceso a los servicios básicos, entre ellos los de salud. En ese sentido, refiere Mayoral (2013) que el municipio de Puebla es el que mayor número de pobres tenía en el año 2010. Por otra parte, los esfuerzos que sus gobernantes realizan no son suficientes para que sus jóvenes encuentren empleos bien remunerados y que la equidad laboral entre hombres y mujeres llegue a ser una realidad.

Sin duda, el hecho de que el 32% de quienes concluyeron una licenciatura se encuentren desempleados es desalentador para el grupo etario de jóvenes, y no parece corresponderse con la vocación universitaria de la Angelópolis, pues actualmente los niveles de gobierno estatal y municipal de Puebla intentan posicionar la zona metropolitana de Puebla como el destino estudiantil más importante del país.

1.2. Datos relevantes sobre la carrera de Criminología en América Latina, México y Puebla

Al presente, en América Latina la Criminología no ha logrado la evolución que adquirió como ciencia autónoma en Europa, y la profesión está infravalorada. A pesar de ello, los criminólogos se han convertido en especialistas sumamente importantes que pueden llegar a ser piezas clave para el desarrollo de las comunidades, ya que, entre otras cualidades, su formación exige la interdisciplinariedad y su propio perfil les permite ser críticos del sistema social en el que se hallan inmersos.

Para continuar con esta aproximación contextual, se hace necesario explicar que la Criminología tiene un largo desarrollo histórico y que han sido muchos los investigadores que han dedicado su vida a analizar diversos aspectos del fenómeno criminal. Uno de los teóricos más destacados, considerado "el padre de la Criminología" es el médico italiano Ezequías Marco César Lombroso Levi, quien publicó en 1876 un libro señero titulado *L'uomo delinquente* [*El hombre delincuente*]. Después de haber estudiado a una gran cantidad de delincuentes recluidos en las cárceles por diversos delitos, halló coincidencias entre las características físicas, sociales y psicológicas entre esas personas. Sus tesis, salta a la vista, eran eminentemente positivistas, biologicistas y antropomórficas, tal como evidencia su siguiente aseveración:

Los ladrones tienen en general los rasgos de la cara y las manos muy movibles; sus ojos son pequeños, inquietos, muchas veces bizquean; cejijuntos; la nariz encorvada o respingona; escasa barba; cabellos poco espesos; la frente casi siempre pequeña y huidiza; las orejas en forma de asa. Los asesinos tienen una mirada fría, dura; sus ojos están inyectados de sangre. La nariz grande; a me-

nudo surcada de venas o aguiluña; mandíbulas fuertes y huesudas; orejas largas; amplias mejillas; cabello rizado, abundante y oscuro; barba frecuentemente escasa; labios delgados; colmillos grandes (cit. en Hassemer & Muñoz, 2001: 48).

Lombroso tuvo dos seguidores: Enrico Ferri y Rafael Garófalo. El primero de ellos es considerado el iniciador de la Sociología Criminal. Aunque positivista también, como su antecesor, este abogado italiano consideraba que el hombre se encuentra inefablemente destinado a cometer delitos por el simple hecho de vivir en sociedad, pues ésta produce los motivos para delinquir. Como explica Bucheli:

Ferri aclara que no se trata de la conciencia y voluntad del sujeto para seleccionar su comportamiento como contrario al orden jurídico, sino de factores generados en la naturaleza antropológica del individuo, en el grupo social y en el medio ambiente, determinantes para la producción del delito, ante lo cual la sociedad está determinada a defenderse mediante la pena (1995: 27).

Mientras que el segundo tiene el mérito de haber difundido y popularizado el término *Criminología*. Este autor —médico italiano— opinaba que el delito es la lesión de los sentimientos altruistas fundamentales de piedad y probidad, en la misma proporción en que esos sentimientos sirven para que el hombre se adapte en la sociedad:

Podemos concluir que el elemento de inmoralidad necesario para que un acto perjudicial sea considerado como criminal por la opinión pública es la lesión de aquella parte de sentido moral que consiste en los sentimientos altruistas fundamentales, o sea, la piedad y la probidad. Es, además, necesario que la violación hiera, no ya la parte superior y más delicada de estos sentimientos, sino la medida en que son poseídos por una comunidad y que es indispensable para la adaptación del individuo a la sociedad. Esto es lo que nosotros llamaremos crimen o delito natural (Garófalo, 2004: 201).

Los estudios de Lombroso, Ferri y Garófalo fueron el origen de la Criminología como ciencia que estudia al delincuente física, social y psicológicamente, y dichos

análisis son la base para la descripción de la conducta antisocial, y aunque hay autores que afirmen que estas teorías ya son antiguas, no se pueden considerar así, pues persiste de manera notoria al momento de hacer el diagnóstico psicológico, social y de peligrosidad del delincuente.

Si bien es cierto que el paradigma criminológico lombrosiano todavía hoy es el sustento principal de investigaciones criminológicas (sobre todo norteamericanas y europeas), cabe hacer una observación crítica a esa postura, puesto que "la historia ha demostrado que apreciaciones de este tipo están lejos de dar solución al tema de la criminalidad, y que, por el contrario, le abren la puerta a la intolerancia, la segregación y la arbitrariedad" (Huerta Díaz, 2011: 293).

En primera instancia, se debe decir que la definición de Criminología no es un asunto sencillo, ya que su delimitación aún está por resolverse, aunque diversos especialistas coinciden en que

Esta ciencia sintética se propone, hoy como ayer, la disminución de la criminalidad, y en el terreno teórico que debe permitir llegar a este fin práctico, propone el estudio completo del criminal y del crimen, considerado este último no como una abstracción jurídica, sino como una acción humana, como un hecho natural y social. El método utilizado por la Criminología es el método de observación y de experimentación, empleado en el marco de una verdadera clínica social (UNESCO, 1961: 13).

Se dice que es una ciencia sintética porque tiene elementos comunes con otras ciencias, y en ella concurren distintas áreas del conocimiento, como la Zoología, la Etología, la Antropología, el Derecho Penal, la Historia, la Sociología, la Demografía, la Economía, la Política, la Anatomía, la Fisiología, la Psicología y la Psiquiatría. Por otra parte, Luis Rodríguez Manzanera (1981) propone que la Criminología sea considerada una ciencia de la convivencia y de las acciones que la dificultan o impiden, por lo que es también una ciencia de la humanización del sistema penal.

De las consideraciones expuestas se deduce que esta ciencia analiza hechos biológicos y sociales con un fin preventivo, y que esto es posible sólo a través del

estudio del crimen y de la criminalidad. Para tal efecto, esta ciencia se auxilia del método de observación y experimentación.

Habiendo hecho una definición del término *Criminología*, y apuntado en qué consiste esta ciencia, se procederá en las líneas a continuación, a caracterizar la profesionalización de la Criminología en Latinoamérica, para llegar posteriormente a México y después a Puebla.

Lo primero que debe puntualizarse es que el panorama educativo ha puesto en serio cuestionamiento la capacitación para ejercer un determinado oficio o profesión y la formación de sujetos que sean idóneos para ejercer ciertos puestos. Al mismo tiempo, resulta obvio que la feroz competencia que identifica el mercado laboral en el presente no es garantía de la calidad académica y profesional. Desde luego, la carrera de Criminología no escapa de la situación antes descrita y ha pasado por sus propias vicisitudes y avatares en su intento por construir sus propios estándares de calidad; eso es precisamente lo que ninguna universidad que imparta esta carrera debiera olvidar.

Los licenciados en Criminología son los profesionales altamente capacitados para la investigación, prevención y el tratamiento de los problemas relacionados con la criminalidad. Esta carrera responde a la necesidad de personal calificado científicamente para la prevención de la delincuencia y la resolución de los problemas existentes en este aspecto dentro de nuestra sociedad. Su surgimiento obedece, entre otras causas, a las siguientes:

El cambio cuantitativo y cualitativo de la criminalidad, la ampliación e intensificación de las comunicaciones y las relaciones, la globalización general y el crimen transnacional, han producido un intenso interés y gran preocupación en la sociedad y en los Estados, lo que ha creado una urgente necesidad de contar con profesionistas capaces de enfrentar y resolver el problema (Rodríguez, 2014: xi).

Una dificultad a la que se enfrentan los profesionales de esta área es que muchas veces son suplidos en sus actividades por personal no especializado o por

especialistas de otras áreas, cuando no de voluntarios, de tal modo que es posible atestiguar una serie de irregularidades, tales como las siguientes:

En ocasiones, personajes sin conocimientos de Criminología u otros (incluso sin profesión) son secretarios de Seguridad, directores, coordinadores y jefes en las áreas de prevención del delito, la Seguridad Pública, la rehabilitación penitenciaria, las escuelas, entre otros, esto tal vez en el mejor de los casos, en el peor, las vacantes de Seguridad Pública y de policía son ocupados por ingenieros, psicólogos, veterinarios, enfermeros, y demás profesionales desorientados académicamente... pues se les formó para una profesión y se ocupan de otra (Hikal y González, 2012: 13-14).

Quizá esto se debe, en gran medida, a que la actividad del criminólogo no está regulada, por lo que hace falta

Generar condiciones: Reconocer, de una vez por todas, la Criminología como área de conocimiento, permitiendo de esta forma que profesores con diversa formación básica (Derecho, Psicología, Sociología, Educación, Trabajo Social, etc.), puedan concurrir en un Departamento precisamente porque se dedican a la docencia e investigación en Criminología. Lo que permite integrar verdaderos equipos multidisciplinarios de trabajo. Evitando con esto que la formación del criminólogo se convierta en una parcela de poder y se vea determinada por intereses internos, ajenos a la propia formación (Escobar, 2006: 6).

A continuación, se ofrece un rápido panorama de los albores de la Criminología en diferentes países latinoamericanos. Como se explicó páginas atrás, la influencia de Lombroso, Ferri y Garófalo —es decir, la escuela positivista italiana— tuvo una fuerte expansión continental al no encontrar muchos opositores, al menos hasta antes de 1970, en el que la Criminología positivista fue desplazada por la Criminología crítica, la cual busca un pensamiento original no eurocentrista, basado en el análisis de la realidad y los problemas sociales.

Puede decirse que las siguientes publicaciones e iniciativas de conformación de asociaciones y fundaciones de cátedras contribuyeron a sentar las bases de esta

ciencia en la región, y constituyeron hitos históricos para el ulterior desarrollo de la disciplina que nos ocupa.

No es nuestra intención hacer un análisis de contenido de las obras que ense- guida se refieren, sino ofrecer un estado de la cuestión capaz de indicar los esfuer- zos que en esta materia se hicieron desde el siglo XIX para detonar el interés por profesionalizar esta ciencia.

- En 1878, se publica en Argentina la obra de José María Ramos Mejía titulada *Las neurosis de los hombres célebres en la historia argentina*.
- En 1893, se publica en Puebla, México, la obra de Martínez Baca y Vergara titulada *Estudios de Antropología Criminal*.
- En 1897, Macedo publica *La criminalidad en México*.
- En 1898, el argentino Luis María Drago publica *Los hombres de Presa*, libro prologado nada menos que por Lombroso.
- En 1888 se funda en Buenos Aires la Sociedad de Antropología Criminal, una de cuyas actividades era editar un Boletín que posteriormente se consti- tuyó en una revista pionera de nombre *Criminología Moderna*, al tiempo que se comienza a enseñar Criminología en la Cátedra de Derecho penal de la Universidad de esta ciudad.
- En 1889, en Río de Janeiro se crea la Asociación Antropológica y de Asis- tencia Criminal.
- En 1889 se publica en Argentina la obra *Ciencia criminal y derecho penal argentino*, de Cornelio Moyano Garcitúa, el cual en 1905 la Cátedra de Crimi- nología en la Universidad Colonial de Córdoba y también publica *La delincuen- cia argentina ante algunas cifras y teorías*.
- En 1898, Francisco Veyga funda en Buenos Aires el Curso de Antropología Criminal.
- En 1899, Luis Montané hace lo propio en La Habana.
- En 1899, F. Ochoa publica *Estudios sobre la escuela penal antropológica*.
- En 1901 se publica en Bolivia la obra de Bautista Saavedra, *Compendio de Criminología*.

- En 1901, Julio Guerrero publica *Génesis del crimen en México*.
- En 1902, José Ingenieros funda en Buenos Aires la *Revista Archivos de psiquiatría y Criminología*.
- En 1906 se publican dos obras muy importantes: *Los criminales en México*, y *Crímenes sexuales y pasionales*.
- En 1933, se funda en la Universidad Nacional Autónoma de México la carrera de Criminología para médicos y abogados, de la cual el Dr. Alfonso Quiroz Cuarón —el más reconocido iniciador e impulsor de la Criminalística y Criminología— fue el primer licenciado. Sus obras más difundidas son: *Tendencia y ritmo de la criminalidad en México*, *El costo social del delito en México*, y *Psicoanálisis del magnicidio*, entre otras importantes publicaciones.
- En la actualidad, en México existen varias licenciaturas, maestrías e incluso doctorados en Criminología (Información extraída de diversos compendios y páginas electrónicas: Del Pont, 1983; Del Olmo, 1987, <http://criminologiasur.blogspot.mx/2011/12/origenes-de-la-criminologia-en.html>).

De esta apretada síntesis se colige que la cuna de la Criminología en Latinoamérica fue Argentina, pero México no se ha quedado atrás en su intento por crear una escuela propia. Los orígenes de la Criminología, la Criminalística y otras ciencias afines en nuestro país se deben a tres instituciones: la Academia Mexicana de Ciencias Penales (1940), la Universidad Autónoma de Nuevo León (1974) y el Instituto Nacional de Ciencias Penales (INACIPE). También hay que tomar en cuenta la trascendencia de la revista *Criminalia*, surgida en 1933.

Los criminólogos más connotados de México son Bernardo De Quirós y Ruiz Funes (refugiados españoles), mientras que Gómez Robleda y Alfonso Quiroz Cuarón (mexicanos) son los cimientos en los que se funda la Criminología mexicana en los inicios del siglo XX.

Hikal (2011: 65-66) destaca que la Universidad Autónoma de Nuevo León fue la primera universidad de México que diseñó un programa de estudios para impartir la Licenciatura en Criminología, la cual inició en 1974. Una búsqueda en las páginas web arroja que, para el año 2011, en México había alrededor de 60 universidades

que impartían esta licenciatura, así como algunos posgrados. Y, en el año 2010, sólo dos posgrados pertenecían al Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología: a) la Maestría en Criminología y Ciencias Forenses de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, y b) la Maestría en Medicina Forense de la Universidad Veracruzana. En lo que concierne al Doctorado, sólo se identifican cuatro: a) Doctorado en Política Criminal y Ciencias Penales del INACIPE; b) Doctorado en Ciencias Forenses del Instituto Zacatecano de Estudios Universitarios, c) el Doctorado en Ciencias Criminológicas y Forenses del Centro de Estudios Avanzados de Veracruz, d) el Doctorado en Criminología en la Universidad Autónoma de Nuevo León (<http://www.conacyt.gob.mx>).

Al efectuar una revisión de los programas de estudio de diversas universidades mexicanas, se desprende que el criminólogo es un profesional que analiza los hechos delictivos con un criterio científico del fenómeno social. Por lo tanto, se ocupa del estudio y valoración de la conducta desviada y del diseño, aplicación y evaluación de las intervenciones destinadas a manejar, reducir o eliminar esa conducta. Debido a ello, debe tener una sólida formación y estar preparado para afrontar ámbitos institucionales como los espacios penitenciarios, entre otros.

En lo que atañe al campo laboral, éste es extenso, ya que el perfil de egreso faculta a los licenciados en Criminología para:

- Asesorar en la procuración e impartición de justicia.
- Capacitar en los sistemas de seguridad pública.
- Proponer e innovar técnicas periciales o tratamiento penitenciario.
- Diseñar estrategias preventivas del delito.
- Proponer nuevas soluciones a los problemas de readaptación penitenciaria.

Aparte de las arriba señaladas, son muchas otras las áreas en las que estos profesionistas se pueden desarrollar, no solamente en los servicios periciales y los centros penitenciarios, pues también están disponibles las áreas internacional, científica, legislativa y privada:

En este sentido, la formación del criminólogo debe orientarse a la formación de personas. Personas que, de una u otra forma, estarán destinadas a trabajar con los problemas más serios y complejos de la sociedad y que, por ende, requieren de una amplia y sólida formación. No basta la mera capacitación para un oficio determinado, ni que el instrumento del que están a cargo funcione de una determinada forma. Es preciso que ese ejercicio o actividad se ejerza desde la conciencia y el conocimiento de las implicaciones sociales que el mismo tiene (Escobar, 2008: 2).

A pesar de que como se ha detallado a lo largo de estas páginas, la profesión del criminólogo es altamente exigente, en el contexto mexicano esta carrera no está cabalmente valorada. Un estudio efectuado por Islas (2010), arrojó la información siguiente:

1. La Criminología ocupa la posición número 51 en el *ranking* del ingreso promedio mensual de entre 61 carreras;
2. Un criminólogo gana en México ocho mil 249 pesos al mes, aproximadamente;
3. La matrícula de estudiantes de Criminología en 2013 ascendió a 14 mil 181 estudiantes;
4. Cuatro de cada diez criminólogos que tienen un trabajo remunerado no ejercen su profesión;
5. 35 de cada 100 son mujeres;
6. 34 de cada 100 que tienen trabajo en su área laboran en Gobierno y organismos internacionales;
7. 21 de cada 100 que no ejercen su profesión se ocupan como secretarias, capturistas de datos y operadores de máquinas de oficina.

En la ciudad de Puebla, las universidades que ofrecen la Licenciatura en Criminología son las siguientes:

**Tabla 1.3. Universidades que imparten
la Licenciatura en Criminología (Cd. de Puebla)**

Nombre de la Universidad	Nombre de la carrera
Colegio Libre de Estudios Universitarios	Licenciatura en Criminología, Criminalística y Técnicas Periciales
Universidad del Valle de Puebla	Licenciatura en Criminología
Colegio Minimalista de Ciencias Penales	Licenciatura en Criminalística, Licenciatura en Estudios Crimino-Victimales y Maestría en Criminología y Victimología
Universidad de los Ángeles	Licenciatura en Criminología y Criminalística
Sistema CEUNI	Licenciatura en Criminalística y Criminología
Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla	Licenciatura en Criminología y Criminalística
Instituto de Ciencias Forenses y Periciales de Puebla	Licenciatura en Criminología, Victimología y Política Criminal
Universidad Tec de Oriente	Licenciatura en Criminalística y Ciencias Penales
Universidad Mesoamericana	Licenciatura en Criminología
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla	Licenciatura en Criminología

Fuente: elaboración propia para los fines de este trabajo mediante consulta en páginas web.

Como se observa a partir de este cuadro, son 11 las instituciones educativas de Puebla que imparten la licenciatura en Criminología.

1.3. La Licenciatura en Criminología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

La Benemérita Universidad Autónoma de Puebla es una macrouniversidad pública mexicana que cuenta con 81 programas de licenciatura, cuya sede central se halla en la ciudad de Puebla, en el estado del mismo nombre; es autónoma y descentralizada. Ofrece distintas modalidades de estudio: presencial, semiescolarizada y a distancia.

Además, dentro del sistema mexicano de educación superior goza de gran prestigio en cuanto a la calidad de sus docentes y sus programas de formación académica. Asimismo, es reconocida por sus labores de investigación y difusión de la cultura. Entre las universidades mexicanas, se posiciona entre las seis con más

profesores de jornada completa; y se destaca la atención de más de 54 000 estudiantes.

La Licenciatura en Criminología es un programa educativo que a partir del ciclo escolar 2010-2011 se imparte en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. Dicha carrera “surge del interés por generar conocimiento para enfrentar el fenómeno delictivo, contribuir a su reducción y, sobre todo, impulsar la transformación de las comunidades para lograr la paz social” (<http://www.poblanerias.com/2010/10/licenciatura-en-criminologia-buap-busca-sociedades-mas-justas/>).

Por lo tanto, la creación de esta licenciatura se justifica por el incremento de la inseguridad, la violencia y el crecimiento en el número de delitos en la entidad poblana, y la necesidad de contar con profesionales altamente capacitados para atender esos fenómenos. Aunado a ello, como cotidianamente se constata en diversos medios de difusión, y en los indicadores que manejan instituciones como el INEGI y el Instituto Ciudadano de Estudios sobre la Inseguridad (ICESI), la participación de adolescentes y jóvenes en la comisión de delitos también ha aumentado en la última década. Para 2015 en Puebla hay 8 000 reclusos. Así pues, la creación de esta licenciatura se justifica plenamente.

Una característica específica de esta licenciatura es que en su diseño se prevé tres áreas de profundización: a) Estudio del comportamiento antisocial y delictivo, b) La Victimología, y c) Los sistemas de control social.

El perfil de ingreso a esta carrera es el siguiente:

El aspirante a ingresar a la Licenciatura en Criminología deberá contar con conocimientos básicos de ciencias sociales y humanidades, ortografía, redacción, informática y matemáticas. Además, los candidatos deberán tener interés y habilidad en la comprensión de lectura, disposición para el trabajo individual y en equipo, capacidad de observación, análisis y síntesis, e interés por la investigación. Asimismo, los postulantes a este Programa deben caracterizarse por su actitud comprensiva y tolerante hacia la diversidad, por su sensibilidad frente a las problemáticas, y por su compromiso y vocación de servicio para contribuir a su solución (<http://www.cursosycarreras.com.mx/licenciatura-en-criminologia-puebla-puebla-de-zaragoza-buap-FO-248305>).

Así también, el perfil de egreso señala lo siguiente:

El criminólogo será un profesional integral con un alto compromiso social, legal y ético, capacitado para explicar, analizar y prevenir el comportamiento social, la delincuencia y sus efectos, dando especial relevancia a los fenómenos delictivos de mayor impacto en el país. Además, el egresado propondrá y promoverá formas eficaces para reducir la criminalidad y para fomentar sociedades menos violentas, más justas y seguras. El egresado estará en capacidad de desempeñar funciones de:

- Evaluación y valoración pericial.
- Elaboración de perfiles criminológicos.
- Diagnóstico y atención de agresores y víctimas.
- Prevención e intervención (agresores, víctimas y comunidades).
- Análisis de las reacciones sociales (informales y formales) frente al delito.
- Aplicación de estrategias para la prevención y la reducción de la delincuencia.
- Diseño de programas para el desarrollo de sociedades saludables y solidarias (<http://www.cursosycarreras.com.mx/licenciatura-en-criminologia-puebla-puebla-de-zaragoza-buap-FO-248305>).

Debido a todo lo expuesto, es deseable que junto con el examen de admisión se aplique un test para determinar la variante de personalidad de quienes optan por cursar esta carrera, que al mismo tiempo permita conocer la idoneidad de los aspirantes y, en su caso, determinar la posible prevalencia de trastornos de personalidad, no para excluir a quienes pretenden ingresar a la Universidad, sino para dar apoyo psicopedagógico a los estudiantes, puesto que quienes padecen algún trastorno de personalidad suelen presentar un bajo rendimiento académico y no pueden insertarse satisfactoriamente en grupos sociales y, en situaciones graves, pueden lastimarse a sí mismos o a los otros, como sucede con quienes tienen una personalidad límite, antisocial o paranoide. No hay que olvidar que la ciudad de Puebla se ha visto convulsionada desde hace aproximadamente quince años por crímenes atroces: homicidios, feminicidios y secuestros cometidos de manera recurrente por universitarios en contra de sus propios compañeros. Estos crímenes se han perpetrado tanto por estudiantes de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, como por alumnos de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, la Universidad Iberoamericana, el Tecnológico de Monterrey, la Universidad Irlandesa y la Universidad del Valle campus Puebla.

Pero no queremos decir con esto que un trastorno de personalidad explica por sí mismo la conducta violenta, ya que quienes presentan algún trastorno de perso-

nalidad no necesariamente cometerán crímenes o desarrollarán inevitablemente alguna disposición a conductas delictivas, así como las personas que cometen delitos no necesariamente padecen trastornos mentales. También queremos evitar caer en el prejuicio de hacer equivaler el trastorno de personalidad con delincuencia, ya que si un test determina que una persona tiene propensión a padecer o desarrollar en el futuro algún trastorno de personalidad esto no lo hará irremediabilmente un delincuente.

Además, recordando que la educación tiene como meta desarrollar las potencialidades y capacidades de los educandos, y que la personalidad es la resultante de la interacción entre factores biológicos y ambientales, quienes ejercemos la docencia y nos desempeñamos en el área de la salud tenemos la tarea de afrontar todo aquello que impida o dificulte el logro de estos fines, pues un desarrollo físico, intelectual, afectivo y social armónico propiciará una personalidad ajustada con el entorno.

2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Todo hombre tiene algo en común con todos los demás hombres. Todo hombre tiene algo en común con algún otro hombre. Todo hombre tiene algo único, no compartido con otro hombre.

KLUCKHONN

Introducción

En esta sección de la tesis se hará referencia al origen y desarrollo de los conceptos *personalidad* y *persona*. Asimismo, se presentará un extracto de las principales teorías de la personalidad en el desarrollo de la Psicología Clínica. Posteriormente, se expondrá cómo la Psicopatología ha conceptualizado y definido el campo de estudio de los Trastornos de Personalidad (TP), en tanto se trata de una importante veta de análisis de esta última área de conocimiento. Por último, se mostrará un cuadro de la clasificación vigente de los trastornos de personalidad, tomando como fuente el DSM-IV, ya que el test PDQ-4+ que utilizamos en esta investigación integra los trastornos de personalidad establecidos por aquél.

2.1. Interrelación de los términos personalidad y persona en diferentes disciplinas

A continuación, se abordará la etimología de *personalidad*; se hará referencia a cómo este vocablo ha sido adoptado en diversos ámbitos, empezando por la literatura dramática y expandiéndose después hacia otras esferas.

Etimológicamente, el término *personalidad* deriva de la expresión latina 'persona, æ', *f.* Personalidad, carácter. Papel que uno representa en una obra teatral (ITER, 2010: 374). Este vocablo a su vez procede del griego προσωπου (*prospora* =

'máscara') y prósopis 'apariencia'. Es una contracción del 'peri soma', es decir, "alrededor del cuerpo". "Máscara", en griego, está formada de πρὸς (*pros* = delante) y ὤπος (*opos* = cara), es decir, "delante de la cara".

Al respecto, el escritor griego Auleio Gelio (2007: 267) refiere lo siguiente:

Sabia e ingeniosa explicación, a fe mía, la de Gabio Basso, en su *tratado Del origen de los vocablos*, de la palabra *persona*, máscara. Cree que este vocablo toma origen del verbo *personare*, retener. He aquí cómo explica su opinión: No teniendo la máscara que cubre por completo el rostro más que una abertura en el sitio de la boca, la voz, en vez de escapar en todas direcciones, se concentra en una sola salida volviéndose más penetrante y fuerte. Así pues, porque la máscara hace la voz humana más sonora y vibrante, se le ha dado el nombre de *persona*, y por consecuencia de la forma de esta palabra, es larga la letra o en ella.

Algunas de las connotaciones del vocablo aluden a *mirada*, *aspecto exterior*, *apariencia*, imagen percibida por los demás, máscara, vestimenta alrededor del cuerpo y todo aquello que sirve para arreglarse con el fin de mostrarse en público y que encuentra en el mundo del teatro su aplicación principal. Se trata de la máscara que cubría el rostro de un actor al desempeñar su papel en el teatro, especialmente en la tragedia. Debido a ello, *persona* es el "personaje", y por eso "los personajes" que intervienen en una obra teatral son denominados *dramatis personae*. Además, *personare*, quiere decir 'resonar a través de algo', ya sea de un orificio o de una concavidad, esto es, 'hacer resaltar la voz', tal como los actores hacían resonar su voz a través de la máscara en los inicios del teatro.

En los dramas griegos el personaje poseía tanto significados internos como externos; así pues, por una parte, se refería a un estímulo social: lo ficticio, lo simulado, la apariencia (*personatus*), pero también a un papel o rol social desempeñado por el actor o personaje; y, por supuesto, al estatus social que éste cumplía: dignidad, prestigio y distinción humana (*parson*).

En cuanto a los significados internos el término se refiere a una serie de respuestas o conductas, cualidades o capacidades que posee un individuo y que lo hacen distinto respecto de otros. Para el común de la gente, la personalidad es

entendida llanamente como “una forma de ser” característica de cualquier individuo, que lo diferencia de los demás y que es sumamente difícil, si no imposible, de cambiar.

El diccionario de la RAE (2006: 1136) define así el término de referencia:

F. 1. Diferencia individual que constituye a cada persona y la distingue de otra. // 2. Conjunto de características o cualidades originales que destacan en algunas personas. *Andrés es un escritor con personalidad.* // 3. Persona de relieve, que destaca en una actividad o en un ambiente social. *Al acto asistieron el gobernador y otras personalidades.* // 4. Der. Aptitud legal para intervenir en un negocio o para comparecer en juicio. // 5. Der. Representación legal y bastante con que alguien interviene en él. // 6. Conjunto de cualidades que constituyen a la persona o sujeto inteligente.

De la anterior definición se destacan varias cosas: a) La personalidad sólo la poseen los sujetos inteligentes, b) es una etiqueta descriptiva y, por tanto, distintiva, c) en ella intervienen varias características y cualidades observables exteriormente como permanentes, d) denota una capacidad o actitud de dar cuenta sobre actos autónomos y volitivos, y e) es un referente o marcador social.

Por otra parte, Helena Beristáin, en su muy difundido *Diccionario de retórica y poética* (1998: 17) refiere estas interesantes observaciones respecto de los personajes:

[...] El estatuto de cada personaje depende de sus atributos y circunstancias, tales como su aspecto exterior, sus actos gestuales y *actos de habla*, su entrada en escena, su hábitat y la nomenclatura que lo designa. Todos estos factores son muchos y variables, y pueden ser objeto de diversas combinaciones y repeticiones [...] Cada tipo de papel puede ser representado ya sea por un solo actor, ya sea por un conjunto de actores que, en tal caso, fungen como un solo personaje. El coro de la tragedia clásica es un caso especial, un personaje colectivo, constituido por muchos actores, que suele representar la voz del pueblo (de los habitantes del lugar de los hechos); se manifiesta a través del corifeo. En *Fuente Ovejuna*, una serie de actores representa al pueblo y, en su calidad de pueblo, cumplen el papel actancial de *sujetos* cuyas acciones persiguen un objeto (que es un valor): la justicia [...]

Estas observaciones de Beristáin, sin duda, dan cuenta de la estrecha relación que el arte en general y la tragedia griega tienen con la psicología y el psicoanálisis.

Ahora bien, en el campo de la antropología cultural hay una gran cantidad de investigaciones destinadas a analizar la relación entre cultura y personalidad. Existe un enfoque de fuerte trascendencia para esta disciplina, cuyas exponentes principales son Ruth Benedict (1934) y Margaret Mead (1935), pioneras en el desarrollo de las teorías de la cultura y la personalidad. Este enfoque intenta explicar las diferencias y similitudes culturales como consecuencia de la personalidad básica o moral, pero ha recibido algunas críticas, en especial de Harris (1996) cuando afirma que los partidarios del enfoque cultural y personalidad no tratan el problema de por qué las creencias y prácticas que moldean tipos particulares de personalidad o caracteres nacionales tienen lugar en algunas culturas, pero no en otras.

Concretamente, los estudios de estas antropólogas indican que la personalidad de los sexos difiere acusadamente entre distintas sociedades, lo que señala que algunas diferencias de estatus pueden a su vez estar asociadas a ciertas pautas psíquicas y que, en las sociedades estratificadas, como la nuestra, puede haber un sinfín de razones para suponer que las especialidades ocupacionales implican diferencias de la personalidad. No obstante, la crítica de Harris a los trabajos de Benedict y Mead, Kaplan (1954: 32) señala a favor de ellas lo siguiente:

El que exista gran variabilidad no es argumento contra la influencia de la cultura sobre la personalidad: lo único que significa es que la influencia cultural no llega a crear necesariamente la uniformidad del grupo. Todos los individuos interactúan con sus culturas. Pero los seres humanos no son receptores pasivos de su cultura. Pueden aceptar las fuerzas culturales que les orientan; pero también pueden rechazarlas, o rebelarse contra ellas. En muchas culturas existe una pauta de conformidad externa y rebelión y desviación internas. Así es probablemente correcto decir que en buena medida los individuos parecen más similares de lo que en realidad son.

Una visita a los diccionarios de Filosofía apunta a que el término remite a “una cualidad abstracta, resultante de un conjunto de factores no visibles, inherentes al individuo, y que son determinantes de lo más característico de su identidad”

(<http://www.liceodigital.com/filosofia/personalidad.htm>), aunque ello no circunscribe la personalidad únicamente a la forma en que un individuo se presenta o es percibido por los demás que conviven con él, pues la personalidad se estructura mediante rasgos que, en conjunto, constituyen patrones, no sólo en la forma en que el individuo percibe a los otros y se relaciona con su entorno, sino también en cómo se percibe a sí mismo, lo cual se hace evidente en un amplio abanico de actitudes y de pensamientos.

Respecto de la cualidad de permanencia como atributo de la personalidad, la psicóloga Miriam Rocha explica:

Estaríamos de acuerdo en que la personalidad hace referencia a un “modo estable de ser” de cada persona concreta, es decir, por personalidad aludimos a una serie de patrones de comportamiento relativamente estables que tienden a desplegarse ante un gran conjunto de situaciones vitales. Es por ello por lo que nosotros mismos y la gente que nos conoce, en base a [sic] la experiencia previa de cómo nos hemos comportado en el pasado en situaciones similares, podemos/pueden hacer predicciones relativamente certeras sobre cómo nos podremos comportar (<http://psicologiadecconducta.blogspot.mx/2011/08/la-personalidad-que-nos-referimos.html>).

Pero a continuación la misma especialista acota lo siguiente:

No obstante, el que exista en nuestro repertorio de conductas patrones de comportamiento relativamente estables no quiere decir 1) Que dichas tendencias o patrones sean innatos, 2) Que estos determinen nuestra conducta en cualquier situación, y 3) Que no puedan ser modificados (<http://psicologiadecconducta.blogspot.mx/2011/08/la-personalidad-que-nos-referimos.html>).

Según sintetiza el *Diccionario Liceo Digital de Filosofía*, los componentes que integran el concepto de *personalidad* son los siguientes:

- Se trata de un componente estrictamente propio y distintivo de cada individuo humano.
- Es un elemento altamente integrado al individuo, que conserva sus rasgos fundamentales y permanentes a lo largo de su vida.
- No obstante, se mantiene en un estado de evolución dinámica, abierto a su constante desarrollo; aunque algunos rasgos estructurales esenciales son de muy difícil modificación.

- A la vez que tiene características inherentes al sujeto mismo, tiene una permanente interacción con el mundo exterior; tanto en cuanto a la proyección del sujeto sobre éste, como en cuanto a la influencia que ese mundo exterior y su propia peripecia vital ejercen sobre aquella evolución constante [<http://www.li-ceodigital.com/filosofia/personalidad.htm>].

En este ajustado recorrido de definiciones toca el turno al ámbito jurídico-legal; en éste el término *persona* ha sido reconceptualizado, al crearse la ficción jurídica de *persona moral*, de tal modo que la noción se amplió para comprender no sólo a los seres humanos, sino a otros seres imaginarios que se agrupan en varios individuos que tienen fines comunes. Según señala Galindo (1995: 303), “en la actualidad se entiende por persona al sujeto de derechos y obligaciones”; la persona es, pues, el centro de imputación de esos derechos y deberes. La persona será física cuando se trate de una realidad natural identificada como ser humano, y será moral cuando la norma jurídica crea artificialmente una persona donde no la hay.

Resumiendo:

La idea de personalidad va ligada inseparablemente a la noción de persona: quien es persona tiene personalidad, quien tiene personalidad es persona. La personalidad es esa aptitud de poder ser sujeto de derechos y deberes, esa posibilidad de actuar en el mundo jurídico, de tener derechos y poder obligarse, de ahí su etimología *per sonare*, es decir, la posibilidad que se tiene de sonar, de hacerse escuchar en el mundo del Derecho. En pocas palabras: la personalidad es la proyección de la persona en el ámbito de lo jurídico, es una posibilidad abstracta para actuar como sujeto activo o pasivo en la infinita gama de relaciones jurídicas (De la Parra, 140).

Sumándose a esta definición, Fernández Sessarego aporta esta iluminadora explicación en la que se subraya el hecho de que toda persona, por el sólo hecho de serlo, tiene personalidad, en tanto atributo o cualidad esencial de ella, que a su vez es reflejo de su dignidad:

La personalidad es tan sólo la manifestación fenoménica de la persona, su exteriorización en el mundo, su peculiar “manera de ser”. Cada ser humano, en cuanto ser libre, tiene una cierta “personalidad” que lo identifica y, por consiguiente, lo distingue de los demás. Se trata, precisamente, de la identidad personal que la otorga tanto el peculiar código genético, como la personalidad que cada ser se construye a través de su vida en tanto ser libre y coexistencial (Fernández, 2001: 4).

Los diccionarios especializados en términos de Psicología definen la personalidad como "La organización integrada por todas las características cognoscitivas, afectivas, volitivas y físicas de un individuo tal como se manifiesta a diferencia de otros" (Warren, 1984: 264).

De la información extraída mediante diferentes diccionarios, definiciones y acepciones, se infiere que el término *personalidad* proyecta muchas dimensiones y significados: en la vida cotidiana los medios de comunicación hablan de los actores y las personas famosas e influyentes como dotadas de un halo misterioso que los hace poderosamente atractivos. Para algunos más, la personalidad equivale a temperamento, es decir, a cierta predisposición natural, con bases genéticas, para pensar, sentir y actuar de una forma particular.

Además de ser entendida desde esos supuestos por el público no especializado, la personalidad es comúnmente comprendida como la combinación particular de rasgos emocionales, intelectuales y de carácter que poseen los individuos y que, por eso mismo, los hace únicos y valiosos, o no.

Para la Psicología de corte conductual la personalidad es una especie de patrón observable de conducta organizada típica de una persona:

Quizá una convención aceptable sea definir la personalidad humana como un compuesto de habilidades cognoscitivas, intereses, actitudes, temperamento y otras diferencias individuales en los pensamientos, sentimientos y la conducta. *Esta definición enfatiza el hecho de que la personalidad es una combinación única de características cognoscitivas y afectivas que puede describirse en términos de un patrón típico y bastante consistente de conducta individual* (Aiken, 2003: 313).

Otra definición relevante es la de Gordon Allport, quien ha ejercido un gran predominio en la comprensión de la conducta humana debido a sus aportaciones al campo de la teoría de la personalidad y a la metodología para medirla, pues sus contribuciones también se basan en el diseño de instrumentos de medición.

A decir de este psicólogo estadounidense y especialista en Ética Social, cuya tesis fue pionera en el análisis de los rasgos de la personalidad, ésta se define como:

“la organización dinámica dentro del individuo de aquellos sistemas psicofísicos que determinan su conducta y pensamientos característicos” (Allport, 1970 [1937]).

La presente investigación asume el enfoque de los tipos de personalidad, si bien se está de acuerdo en que los test no son cien por ciento infalibles y que medir los hábitos, los rasgos y las capacidades de los sujetos para determinar su personalidad puede conducir a generar una imagen incompleta e incluso equivocada, por lo que se tendrá cautela al considerar los elementos que serán medidos como integrantes de un sistema único.

Por otra parte, se ha considerado en el desarrollo de esta investigación que el campo de los valores e intereses cumple funciones universales capaces de proporcionar una base de comparación entre distintos sujetos, y, por último, que “un inventario de algunos de los valores humanos básicos comunes a todos los hombres es un prerrequisito para una escala que intenta medirlos” (cit. en Pérez-Delgado, 1997: 277); pero sobre esto se tratará puntualmente en el capítulo dedicado al marco metodológico.

2.2. Principales teorías de la personalidad

En el transcurso de la historia de la Psicología y la Psiquiatría se han formulado varias teorías que se proponen dar cuenta de la manera como la personalidad se origina y se va construyendo. Cada enfoque obedece a premisas propias, pero dada la complejidad de la naturaleza humana, la diversidad de puntos de vista no hace sino enriquecer las perspectivas de análisis. Algunas de las teorías más reconocidas serán descritas a continuación.

2.2.1. Teorías constitucionalistas

Estas teorías se fundan en una posible correlación entre las características físicas y las características psíquicas de los individuos, en relación de causa-efecto. Los

principales exponentes son Kretschmer (1888-1964) y Sheldon (1898-1977). El primero de los autores citados estableció tres tipos somáticos básicos, en función de las estructuras musculares, óseas y epidérmicas del cuerpo:

- Leptosomático: individuo alto y delgado, asociado al temperamento esquizotímico. Sus características son: solitario, imaginativo, idealista, tímido, introvertido y sobrio.
- Pícnico: obeso y congestionado. Se asocia al temperamento ciclotímico. Sus características son: sociable, amable, expresivo, dependiente, realista y vital.
- Atlético: individuo de hombros anchos y con temperamento viscoso. Sus características son: práctico, constante, enérgico, dominante, equilibrado y extrovertido (Martínez-Abascal, 2001).

De manera similar, el segundo autor nombrado clasificó tres tipos corporales a los que relacionó con características de la personalidad:

- Ectomorfo o enjuto: muestra tendencia hacia la reflexión y la introversión.
- Mesomorfo o muscular: tiende a ser enérgico y audaz.
- Endomorfo y obeso: se muestra sociable y amante de la diversión (Larsen y Buss).

2.2.2. Teorías factoriales

Postulan una estructura de la personalidad humana en factores capaces de explicar el comportamiento de un individuo según la posición que ocupa entre dos polos, los cuales están predeterminado por el patrimonio hereditario y las experiencias vividas. Los exponentes de estas teorías son Catell (1905-1988) y Eysenck (1916-1997).

El primero de ellos formuló la existencia de una estructura natural y unitaria de la personalidad, en la que el rasgo es la tendencia relativamente estable del comportamiento, razón por la cual puede ser medida mediante un cuestionario, al que denominó "Cuestionario de 16 Factores de Personalidad (16PF). Dicho instrumento es uno de los más empleados en la medición de personalidad" (Cattell, 1989).

Por su parte, Eysenck planteó tres factores de personalidad basados en las diferencias biológicas entre las personas:

- Extroversión-introversión: estos resultan de las diferencias en los procesos de excitación e inhibición del sistema nervioso.
- Neuroticismo: se relaciona con el grado de excitación emocional que cada persona muestra cuando es amenazada o se encuentra en una situación estresante.
- Psicoticismo: es la tendencia hacia la inconformidad social, o desviación social (Cloninger, 2003).

2.2.3. Teorías experimentales

Sus principales exponentes intentaron trasladar el método experimental a la Psicología general, a la que definieron como "la ciencia de la experiencia inmediata". Wilhem Wundt (1832-1920) tenía la convicción de que la teoría humoral se debía a distintas velocidades en la excitación emocional y en la intensidad de la respuesta, de tal forma que los melancólicos y los coléricos tienen afectos fuertes, mientras que los flemáticos y los sanguíneos, a afectos débiles. En Rusia, Ivan Pavlov (1849-1936) llegó a propuestas similares con su teoría del condicionamiento (cit. en Papalia, Wendkos y Duskin, 2010).

2.2.4. Teorías conductistas

Sus exponentes, John Watson (1878-1958) y Frederic Skinner (1904-1989), avalaban el uso de procedimientos experimentales para estudiar la conducta, observable y medible, en un entorno determinado por estímulos y respuestas (Ramírez y Márquez).

2.2.5. Teoría psicodinámica

Esta teoría se desarrolló a partir del Psicoanálisis, cuyo creador fue Sigmund Freud (1856-1939). Describe la personalidad basándose en factores que rigen la conducta: las pulsiones, los principios, los traumas, los deseos reprimidos y los meca-

nismos de defensa. Desarrolló una compleja teoría en la que participan tres componentes separados pero interrelacionados: el Ello (regido por el Principio del Placer, el Yo (opera por el Principio de Realidad) y el Superyó (representa las reglas sociales y el control de los impulsos).

Otro componente esencial de su teoría se basa en las fases del desarrollo de la personalidad, en las que el placer sensorial pasa de una zona del cuerpo a otra. El orden es el siguiente: a) Etapa oral, b) Etapa anal, c) Etapa fálica, d) Etapa de latencia, y e) Etapa genital. Según Freud, el no resolver adecuadamente los conflictos planteados en alguna de las etapas sería entendido como "fijación", que más tarde en la edad adulta podría llevar a patrones conflictivos de conducta (Feldman, 2010).

2.2.6. Teorías derivadas del Psicoanálisis

Estas teorías derivan del Psicoanálisis, pero difieren en que se centran más en los factores culturales y sociales que afectan a la personalidad. Dos de sus exponentes principales son Carl Jung (1875-1961) y Erik Erikson (1902-1994).

El psicólogo mencionado en primer lugar, elaboró la Psicología Analítica, la cual diferencia en dos niveles de tipología:

- La orientación de la libido: hacia el exterior (individuo extravertido) y hacia el interior (introvertido).
- La predominancia de alguna función: pensamiento (función superior), sentimiento (auxiliar del pensamiento), sensación e intuición (estas últimas a nivel inconsciente, y expresadas en sueños y fantasías).

También clasificó dos tipos de inconsciente: el personal, que incluye las experiencias reprimidas de un individuo y que forman los complejos, y el colectivo, que se refiere a las formas de ser generales y que funciona con base en "arquetipos" o formas universales de pensar. Los arquetipos más reconocidos son la persona (papel que los individuos desempeñan para adaptarse a las demandas sociales), sombra (pensamientos, sentimientos y conductas que posee, pero que no acepta porque son "insociables"), ánima (lado femenino de la psique masculina) y animus (lado masculino de la psique femenina) (Engler, 1996).

Erikson, el segundo de los autores señalados, amplió el Psicoanálisis en el conocimiento del yo, las etapas del desarrollo y el impacto de la historia, la cultura y la sociedad en el desarrollo de la personalidad. Para este autor, el yo no se defiende del ambiente, sino que se adapta a él. Asimismo, defendía la idea de que el desarrollo de los individuos está definido por etapas psicosociales, cada una de las cuales gira en torno a un conflicto emocional que aparece en periodos críticos. Esas etapas son las siguientes:

- Confianza vs. Desconfianza.
- Autonomía vs. Vergüenza y Duda.
- Iniciativa vs. Culpa.
- Laboriosidad vs. Inferioridad.
- Identidad vs. Difusión de la Identidad.
- Intimidad vs. Aislamiento.
- Generatividad vs. Autoabsorción.
- Integridad vs. Desesperanza.

Debido a que cada una de estas involucra una crisis o conflicto distintivo, el superarlo implica la aparición de un yo fortalecido o "virtud" que corresponde específicamente a esa etapa (Cloninger, 2003).

2.2.7. Teoría psicoanalítica del aprendizaje

Los representantes de esta teoría, John Dollard (1900-1980) y Neal Miller (1909-2002), intentaron aplicar la teoría de Freud a la teoría del aprendizaje, pero debido a que la primera no puede someterse a prueba, en tanto la segunda sí es medible, sus trabajos no gozan de aceptación entre la comunidad científica. Adicionalmente, los dos investigadores adoptaron los principios del condicionamiento (estímulo, respuesta, recompensa, generalización, discriminación y distinción) para conceptualizar los factores del aprendizaje:

- Impulso o fuerza motivacional (equivalente al libido de la teoría freudiana).
- Señal o estímulo discriminativo.
- Respuesta o conducta.
- Recompensa (innata o primaria; o aprendida o secundaria) (Cloninger, 2003).

2.2.8. Teorías sociales

Estas teorías subrayan la importancia de los factores sociales en el desarrollo de la personalidad. Los precursores de estas teorías son Erich Fromm (1900-1980) y Karen Horney (1885-1952).

El primero de estos autores afirma que la personalidad puede orientarse en cuatro direcciones con tal de conseguir seguridad:

- Receptivo (disposición a sacrificarlo todo para identificarse con el grupo y recibir de él lo que necesita).
- Explotador (regido por la ley del más fuerte).
- Acumulador (su seguridad radica en los bienes materiales).
- Mercantil (quiere ascender socialmente).

En su teoría ocupa un lugar central la condición de amarse a sí mismo para poder amar a los demás, para lo cual se debe vencer el narcisismo y la autocomplacencia (Engler, 1996).

Por su parte, Horney establece que no es el conflicto sexual lo que impulsa la personalidad, sino los problemas interpersonales irresueltos. Conforme lo que supone esta autora, las interacciones tempranas entre los padres y el niño determina la manera como este último establecerá sus relaciones futuras. Sustentándose en este supuesto, describe tres tipos de personalidad correspondientes a tres tipos de conducta:

- Flexible (hacia los demás).
- Agresiva (contra los demás).

- Desapegada (apartada de los demás) (Cloninger, 2003).

2.2.9. Teorías disposicionales

Esta teoría es una de las más arraigadas en psicología, pues pone de relieve las disposiciones o "rasgos" que un sujeto presenta a largo plazo y que lo caracterizan. Sus exponentes son Gordon Allport (1897-1967) y Henry Murray (1893-1988). El principal aporte del primero es su sistematización de los conceptos relacionados con la personalidad. Es conocido como el creador de la teoría de rasgos, ya que consideraba que estos son las unidades esenciales de la personalidad, en tanto permiten distinguir a los individuos unos de otros. Hizo la categorización de tres rasgos básico:

- Cardinales: características únicas de las personas que dirigen gran parte de sus actividades (poder y control, por ejemplo).
- Centrales: conforman el núcleo de la personalidad de un individuo (honestidad y sociabilidad).
- Secundarios (son los rasgos que no inciden mucho en las situaciones en las que la persona se ve expuesta, por ejemplo, el gusto por el arte moderno).

Además, propuso que las causas de la conducta radican dentro del individuo y no en el ambiente social, por lo que hizo valiosos aportes a la comprensión del prejuicio, la religión y la transmisión de rumores (Cloninger, 2003).

Por su parte, Murray explicó que el concepto de personalidad es una hipótesis, no una entidad real, pero capaz de explicar la conducta de una persona. Este autor dirigió sus esfuerzos en el estudio de los factores que influyen en el curso de las vidas humanas. Contribuyó con el diseño de varias técnicas para evaluar la personalidad, pero la más divulgada es la llamada Prueba de Apercepción Temática (TAT), en razón de que ha demostrado ser útil para evaluar este aspecto. Junto con el test de Rorschach es una de las técnicas proyectivas que más se aplican en la actualidad (Engler, 1996).

2.2.10. Teorías humanistas

Estas teorías tienen la característica de considerar integralmente al individuo, enfatizando sus aspectos existenciales: libertad, conocimiento, responsabilidad, historicidad, etc. Sus principales impulsores fueron Carl Rogers (1902-1987), Fritz Perls (1893-1970) y Abraham Maslow (1908-1970).

Rogers ideó un método psicoterapéutico denominado Terapia Centrada en el Cliente, tomando como sustento su afirmación de que el hombre es un ser racional, sociable y constructivo, que tiende a su autorrealización y al desarrollo de sus potencialidades y capacidades. Postula el concepto de "bondad básica", esto es, que las personas son esencialmente buenas y saludables y que propenden a lo sano y funcional; y que la sociedad ejerce una gran influencia como apoyo o como obstáculo para la autorrealización. También pone de relieve el cuidado con amor de los padres hacia sus hijos, ya que esto repercute en una valoración positiva de los niños (Larsen y Buss, 2005).

Perls fue el creador de la Terapia Gestalt, la cual plantea que los trastornos de la personalidad se deben a la incapacidad de las personas para integrar las partes de su personalidad en un todo funcional y estable. Se centra en el "aquí y ahora" como recurso para que el sujeto perciba y adquiera plena conciencia de su realidad, se responsabilice de satisfacer sus necesidades y mejore su calidad de vida (Lo Bianco y Merle, 2010).

Maslow concebía que las personas transitan por varios niveles hasta lograr su potencial total, y estableció una Jerarquía de Necesidades, estructurada en forma de pirámide, en la que las necesidades más elementales se sitúan en la base, y las de orden superior en la cúspide. Dicha jerarquía es la siguiente:

- Necesidades fisiológicas.
- Necesidades de seguridad.
- Necesidades de amor y pertenencia.
- Necesidades de estima.
- Autorrealización (Lo Bianco y Merle, 2005).

2.2.11. Teoría de los constructos personales

Esta teoría fue elaborada por G. A. Kelly (1905-1967), y en ella establece que cada individuo crea *constructos* por medio de los cuales interpreta su mundo y actúa en él. Consideraba que los sujetos usan el significado de sus circunstancias vitales para predecir su propio futuro y anticipar lo que podrá sucederles (Larsen y Buss, 2005).

2.2.12. Teoría de las relaciones objetales

Esta teoría señala que los individuos, desde su nacimiento, se relacionan con objetos y con otras personas, con las que forman vínculos, y eso funda una interacción dinámica intrapsíquica. Sus principales exponentes son Margaret Mahler (1897-1985), Heinz Kohut (1913-1981) y Nancy Chodorow (1944-?).

Mahler afirmó que el niño padece los procesos de separación e individuación mediante una fusión simbiótica con su madre, a partir de la que se desarrollan sus propias características individuales.

Kohut entendía los trastornos de carácter narcisista como resultado del fracaso del individuo para desarrollar un sentido independiente del yo.

Chodorow se interesó en analizar el papel que la sociedad asigna a las mujeres como cuidadoras primarias de los hijos, lo que deja fuera a los hombres y refuerza su derecho sobre las capacidades sexuales y reproductoras. Por lo tanto, propuso una nueva estructura familiar en la que la crianza de los hijos sea compartida entre padres y madres (Engler, 1996).

2.2.13. Teoría cognoscitiva del aprendizaje social

Esta teoría está representada por Albert Bandura (¿1925-?) y Walter Mischel (1930-?). Ambos analizan la personalidad fundada en el aprendizaje, aunque priorizando las variables cognoscitivas del pensamiento.

El primero propuso que los modelos adultos influyen en el desarrollo de patrones de conducta en los niños; a este proceso lo denominó "Modelado". Además, planteó que para posibilitar el aprendizaje de un comportamiento se necesitan cuatro tipos de procesos:

- Procesos de atención: observación de la conducta.
- Procesos de retención: recordarla.
- Procesos de reproducción motora: hacerla.
- Procesos motivacionales: desearla.

En su teoría fundó el concepto *Determinismo recíproco*, que reconoce la interrelación entre conducta, ambiente y persona (Cloninger, 2003).

Por su parte, Mischel sostuvo que la conducta no es consistente en todas las situaciones, sino que depende de las consecuencias (recompensas o castigos) que produce, de tal modo que las respuestas adaptativas de la persona varían de una situación a otra, y critica así las teorías de rasgos de personalidad: "Con la posible excepción de la inteligencia, no se han demostrado consistencias conductuales altamente generalizadas, por lo cual resulta insostenible el concepto de rasgos de personalidad como predisposiciones amplias" (Mischel, cit. en Cloninger, 2003: 350).

2.2.14. Teoría de la personalidad, de Millón

Durante 30 años, Theodor Millon ha diseñado una compleja teoría de la personalidad. Él utilizó un enfoque biopsicosocial, ya que consideraba que los factores biológicos interaccionan bidireccionalmente con el ambiente en el desarrollo de la personalidad. Así, ciertas predisposiciones genéticas pueden delimitar los aprendizajes de una persona, mientras que el ambiente también puede influir en su desarrollo neurológico.

El modelo de Millon postula la existencia de tres polaridades básicas para explicar los tipos de personalidad: placer-dolor, activo-pasivo y yo-otros. También postuló la diferenciación de la gravedad de la personalidad patológica en leve, moderado, grave y profundo.

A partir de estas consideraciones, Millon describió rasgos de personalidad que tienen correspondencia con cada uno de los TP incluidos en el DSM-IV. Sin

embargo, hay que aclarar que las nosologías vigentes en el DSM-IV y en CIE-10 describen las características de los trastornos de personalidad haciendo prevalecer una clasificación categorial que se opone a la recomendación bidimensional propuesta por este autor, pero hay más compatibilidades que divergencias entre estas taxonomías.

Tabla 2.1. Agrupamiento actual de los prototipos de personalidad de Millon

Tipo de personalidad según Millon	Nombre del trastorno/Correspondencia con el DSM-IV y el PDQ-4+
Personalidad con dificultades para el placer	Esquizoide Evitativo Depresivo
Personalidades con problemas interpersonales	Dependiente Histriónico Narcisista Antisocial
Personalidades con conflictos intrapsíquicos	Sádico Compulsivo Negativista Masoquista
Personalidades con déficit estructurales	Esquizotípico Límite Paranoide Descompensado

Fuente: Adaptación para esta investigación, con información de Sánchez (2003) y de Millon y Davis (1998).

2.3. Los trastornos mentales y los trastornos de personalidad

Al revisar la literatura médica sobre la historia de las enfermedades mentales, se constata que a través del tiempo éstas han sido objeto de interés desde la antigüedad clásica y, no obstante, cada día surgen nuevas y más abarcadoras definiciones y clasificaciones. Un punto de discusión teórica es la que tiene que ver con la denominación de enfermedad vs afección, alteración o trastorno. La primera equivale a una anomalía médica basada en una patología, por los signos y los síntomas; mientras que las otras denominaciones hacen referencia a las experiencias de dolor subjetivas y de invalidez. De ahí que en Psiquiatría y Psicología se prefiera usar *afección, alteración o trastorno* en vez de “enfermedad mental”, entre otras razones, porque la mayoría de los trastornos mentales no se asocian directamente a una

patología orgánica manifiesta y, por tanto, no pueden definirse netamente como enfermedades.

Por otra parte, algunos autores llegan al consenso de que los trastornos mentales son alteraciones de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo, consideradas como anormales con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Además, este concepto aglutina enfermedades de muy diversa índole, por lo que tal vez sería mejor hablar de cada enfermedad o trastorno de forma particular e incluso individualizada, ya que cada persona puede sufrirlas con síntomas diversos. Por esto, consideramos más adecuado utilizar el concepto *trastorno mental*, más que el de enfermedad mental. Sin embargo, como advierte Raheb (2007-2008:):

Muchos autores centran su atención en el peligro de definir la enfermedad mental únicamente en términos de comportamiento social desviado. Aunque las conductas antisociales son bastante habituales, no hay razón para que se apliquen como sinónimo de enfermedad mental. Además, el hecho de diagnosticar la enfermedad mental a partir de los comportamientos sociales desviados abre la puerta a los abusos políticos. Una razón suplementaria para excluir los criterios sociales de la definición de enfermedad mental es el hecho de que numerosas conductas son consideradas de manera variable a través de las distintas épocas. Así, la homosexualidad formó parte del listado de los trastornos mentales en el DMS-I y DMS-II, pero dejó de serlo en el DMS-III y DMS-IV.

En cambio, si se habla de trastorno mental se alude a una deficiencia de la reacción del individuo para afrontar sus limitaciones persistentes; y se refiere a una disfunción social duradera, como consecuencia de la falta de capacidad para afrontar las demandas sociales o individuales. Para las personas que no padecen ningún trastorno de personalidad, los rasgos de su personalidad se manifiestan como patrones de pensamiento, reacción y comportamiento que son constantes y estables a lo largo del tiempo. Por el contrario, quienes muestran trastornos de personalidad tienen comportamientos de pensamiento y de reacción notoriamente rígidos y exhiben señales de inadaptación que con frecuencia alteran su vida personal, familiar y social.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM, por sus siglas en inglés)* define los TP 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).

De manera muy similar a esta definición, pero más precisa que la anterior, la Asociación para la Salud Integral del Enfermo Mental (ASEM) define el trastorno de personalidad como

Un conjunto heterogéneo de diagnósticos y síntomas en salud mental en los cuales una persona tiene un patrón prolongado de comportamiento, emociones y pensamientos que es muy diferente a las expectativas de su cultura. Estos comportamientos interfieren con la capacidad de la persona para desempeñarse en las relaciones interpersonales, el trabajo y otros escenarios. Además, en ocasiones, generan sufrimiento notable a la persona que lo padece (ASIEM: 2015: 1).

Así pues, derivado de las definiciones expuestas, se deduce que hay configuraciones anómalas de la personalidad que dificultan a quienes las padecen tener relaciones socioafectivas prolongadas y, por lo tanto, les impiden relacionarse con los demás o tener comunicaciones interpersonales satisfactorias.

2.4. Clasificación de los trastornos de personalidad

Aunque cada escuela, enfoque y tradición de la Psiquiatría y de la Psicopatología han diseñado clasificaciones propias de los trastornos mentales y de la personalidad, hay que tener presente que cada taxonomía es resultado de un conocimiento

* DSM son las siglas inglesas con las que se conoce al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales aprobado por la Asociación Norteamericana de Psiquiatría, publicado en 1952 y denominado DSM-I. Fue remplazado por el DSM-II en 1968; por el DSM-III en 1983; y por el DSM-IV en 1994. La edición castellana es de 1995, y en Estados Unidos ya ha sido editado el DSM-V.

científico parcial y siempre susceptible de perfeccionamiento, así como también es producto de un acuerdo entre los investigadores.

A pesar de la heterogeneidad de los criterios elegidos para proponer estas clasificaciones, ya sean con bases etiológicas, evolutivas, sintomáticas o psicopatológicas, actualmente predominan dos sistemas clasificatorios de los trastornos de personalidad: la primera de ellas es la Clasificación Internacional de las Enfermedades, editado por la Organización Mundial de la Salud (CIE-10) (OMS, 2000); y la segunda es el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, aprobado por la Asociación Norteamericana de Psiquiatría.

La CIE-10 es un instrumento creado en 1992 por iniciativa de la Organización Mundial de la Salud, para la estandarización, categorización, pautas y tratamiento del diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento, y contiene un glosario de descripciones clínicas. Su uso principal es estadístico y tiene una amplia aceptación en casi todos los países. Se divide en distintas categorías de enfermedades mentales que guardan relación entre sí; a cada una de esas categorías se le asigna un código que la identifica unívocamente, según un sistema ordenado establecido por especialistas. En este sistema se establecen tres grupos:

a) Trastornos específicos: que comprenden los trastornos paranoides, esquizoide, esquizotípico, disocial, inestabilidad emocional de la personalidad, histriónico, narcisista, ansioso (conducta por evitación), dependiente, anancástico, y "sin especificar". Tienden a presentarse en la infancia y la adolescencia y persisten en toda la edad adulta, y se define como trastornos graves del carácter constitutivo y de las tendencias comportamentales del individuo, que normalmente afectan a varios aspectos de la personalidad y que casi siempre se acompañan de alteraciones personales y sociales considerables.

b) Trastornos mixtos: incluyen los trastornos mixtos de la personalidad y variaciones problemáticas de la personalidad. Se establece cuando las características de un sujeto no permiten diagnosticar dentro de una categoría completa.

c) Transformaciones persistentes de la personalidad: reúne al trastorno subsecuente a experiencias traumáticas, trastornos subsecuentes a enfermedades psiquiátricas, otras transformaciones y transformaciones de la personalidad sin especificar. Se producen en la edad adulta a consecuencia de catástrofes, traumatismos, exposiciones prolongadas a situaciones estresantes [...] y mantienen estos cambios de forma bien definida y duradera en sus respuestas a las distintas situaciones individuales y sociales.

En la clasificación del DSM-IV los trastornos de la personalidad están concentrados en tres grupos:

- a) El primer grupo se refiere a la personalidad paranoide, personalidad esquizoide y personalidad esquizotípica; y agrupa a los individuos extraños y excéntricos. Quienes se incluyen en este grupo “comparten el aislamiento social, desapego, suspicacia y ciertas alteraciones cognitivas de tipo psicótico/perceptivo (sobre todo en el esquizotípico)” (Marín y Guerrero, 2007).
- b) El segundo grupo incorpora los trastornos de personalidad disocial, límite, histriónica y narcisista, y se caracteriza por los rasgos dramáticos, emocionales y extrovertidos. Quienes se encuentran en este grupo “manifiestan diversos grados de impulsividad, agresividad y desregulación emocional” (Marín y Guerrero, 2007).
- c) El tercer y último grupo abarca los trastornos de personalidad por evitación, por dependencia, anancástico (guiado por la fatalidad) y obsesivo-compulsivo; y se define por los rasgos ansioso y temeroso. Quienes están diagnosticados en este grupo tienen “un alto nivel de activación cortical y autonímica, y umbrales elevados para la sedación, lo que confirma el estado de hiperexcitabilidad de estos sujetos” (Marín y Guerrero, 2007).

Como se observa, la diferencia entre ambos sistemas de clasificación es mínima, ya que los dos modelos son de tipo clasificatorio categorial tipológico. Y, aunque resultan útiles y prácticos no están exentos de críticas, sobre todo desde los puntos de vista biologicistas y fisiopatológicos:

[...] las clasificaciones actuales de los trastornos de personalidad son escasamente validables al no poderse encontrar, y ni siquiera proponer, un sustrato biológico identificable para cada una de las categorías. Más aún, los datos indican que probablemente no exista un fenómeno patológico (psico y biológico) único para cada una de las categorías (Carrasco, 1993).

Las clasificaciones contemporáneas de los TP (CIE-10 y DSM-IV) expresan que para considerar que una persona padece un trastorno de personalidad es necesario que ésta cumpla con ciertas condiciones, como por ejemplo, a) que presente conductas mal adaptativas que inician de manera precoz desde la infancia o al comienzo de la adolescencia, b) que la conducta tipificada como anómala sea prolongada en el tiempo, ya que las alteraciones mostradas tienen un carácter estable, por lo que la conducta del sujeto suele ser predecible; y c) que propicie sufrimiento personal, debido a que las conductas anómalas afectan a todas las áreas de la personalidad: afectiva, intelectual, personal, social, laboral, familiar y amorosa.

Otra característica más de estos pacientes consiste en que su conducta es repetitiva y autoperjudicial, además de que suele ser sumamente irritante para las otras personas. A esto se suma el hecho de que su sufrimiento emocional es percibido por ellos mismos como inevitable, en lugar de hacerlos suponer que se trata de un factor factible de ser modificado.

Los pacientes con trastorno de personalidad presentan estas características: a) Síntomas estables en el tiempo, b) Funcionan mal crónicamente, c) No cumplen criterios diagnósticos para enfermedad mental; y d) Tienen escasa respuesta al tratamiento farmacológico.

No obstante que las anteriores clasificaciones están ampliamente en uso y son aceptadas por los especialistas, se debe resaltar que la noción *trastorno de personalidad* incluye aspectos de diversa naturaleza y procedencia. El propio término, frente al de *variante de personalidad* traduce una gran distancia entre patología y peculiaridad. Consideramos necesario aclarar que la clasificación del DSM, que es

la estandarizada y está en boga en casi todos los países, no pretende clasificar a las personas, sino que clasifica los trastornos de las personas que los padecen.

De manera sintética, puede decirse que el trastorno de personalidad es un deterioro en el funcionamiento psicológico que se desvía de un concepto normativo, asociado a enfermedad y que limita las interrelaciones de quienes lo padecen (Kaplan, 2003); básicamente se trata de patrones muy marcados, continuos e insistentes, de maneras de percibir, comprender, relacionarse y pensar acerca del entorno y sobre la propia persona, que se hacen evidentes en una extensa gama de situaciones sociales e individuales.

En todo el mundo hay una elevada prevalencia de trastornos mentales y de personalidad; y estos se asocian a la morbilidad, la discapacidad e incluso a la mortalidad prematura. Pero, lamentablemente, las políticas públicas en materia de salud y de combate a las enfermedades mentales son escasas; además, a esta situación que prevalece en el Sistema de Salud en México, se aúna el hecho de que quienes padecen algún tipo de trastorno mental deben enfrentar la exclusión social, los prejuicios, el temor y el rechazo de su entorno familiar y de los demás ámbitos de la vida en comunidad, por lo que sus derechos humanos también son vulnerados.

Los expertos coinciden en señalar que la incidencia de trastornos de personalidad en la sociedad actual ofrece cifras tan elevadas que es necesario profundizar en estos estudios. Al respecto, Escribano (2006: 4) señala, para el caso de Madrid, lo siguiente: "Se estima que entre un 10% y un 13% de la sociedad padece o padecerá este tipo de patologías en algún momento de su vida".

Por su parte, la OMS (2004) ofrece algunos datos que dan cuenta de la carga y la magnitud de los trastornos mentales en el mundo:

- 450 millones de personas sufren de un trastorno mental o de la conducta.
- Las principales enfermedades mentales son la esquizofrenia, el trastorno bipolar (maníaco-depresivo), la depresión severa, el trastorno obsesivo-compulsivo, la enfermedad de Alzheimer, y otras como la epilepsia y la anorexia.
- Alrededor de un millón de personas se suicidan al año.
- Cerca de 25 millones de personas sufren de esquizofrenia.

- Una de cada cuatro familias tiene por lo menos un miembro que padece alguna enfermedad mental.

La Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica 2001, efectuada en México, arrojó los siguientes datos:

La prevalencia de los trastornos mentales en nuestro país es de 28.6% [... cada 20 mexicanos han presentado trastornos mentales en los últimos 12 meses y uno de cada 20 ha presentado trastornos mentales en los últimos 30 días [...]. Los principales trastornos mentales en la población total fueron las fobias específicas (7.1%), seguidas de los trastornos de conducta, la dependencia del alcohol, la fobia social y el episodio depresivo (SINAVE/DGE/SALUD, 2012: 180).

Por lo expresado, los trastornos de personalidad conforman un vasto campo disciplinar de relevante actualidad en lo que a la salud mental atañe. Sin duda, su lugar en la Psicología Clínica y en la Psiquiatría es importante, por lo que se hace necesario explorarlos en todas sus aristas, ya que todavía quedan muchos aspectos por conocer y muchos prejuicios que desterrar. Sobre todo, no se debe ocultar que las clasificaciones operativas de los TP se han estructurado mediante modelos categoriales, con características conductuales y cognitivas; y, por tal razón, han sido muy criticados: "Los trastornos de la personalidad son los que poseen una menor fiabilidad diagnóstica en los estudios de campo [...] el hecho de que se trate de categorías hasta cierto punto consensuadas puede afectar su validez como entidades naturales y diferenciadas" (Carrasco, 2000). Sin embargo, los distintos modelos de clasificación han diseñado rasgos y ejes de la personalidad que reducen el nivel de laxitud o subjetividad en la aplicación y los resultados de los test.

2.5. El modelo categorial del DSM-IV

Desde la Grecia clásica, con la teoría de los humores corporales elaborada por Hipócrates (460 a.C.-370 a.C.) y con el trabajo precursor descriptivo de la personalidad, aportado por Teofrasto (a.C.-287 a.C.), ha habido una fascinación por estudiar los componentes de la personalidad y por explicar qué motiva a los individuos a

actuar, sentir y desenvolverse de determinada forma e integrarse a distintos ambientes sociales.

Los médicos y los filósofos de la antigua Grecia percibieron la necesidad de clasificar a los individuos de acuerdo con su temperamento y su carácter y, por ende, de establecer una tipología a partir de rasgos, tipos y categorías. De entonces a la actualidad, también se han diseñado diversos instrumentos para evaluar, medir e interpretar la personalidad, de tal modo que hoy en día confluyen distintos enfoques y corrientes de análisis.

No obstante, la gran variedad de estos constructos teóricos ha derivado en controversias, cuestionamientos y pugnas. Y aunque tampoco hay unanimidad en cuanto a qué criterios, categorías y definiciones son las más acertadas, hay coincidencia en afirmar que los componentes esenciales de la personalidad son el temperamento y el carácter.

Ante todo, hay que decir que el temperamento se relaciona con las bases biológicas o constitutivas de la personalidad, y abarca los siguientes aspectos: a) La respuesta a los cambios del entorno, b) el temor e inhibición ante los cambios novedosos, c) la impulsividad, d) el ánimo positivo o negativo, e) el nivel general de actividad, f) la atención constante, y g) la autorregulación (Rothbart, Posner & Hershey, 1995).

En cambio, por carácter psicológico se entiende la peculiaridad del individuo, es decir: son los motivos y disposiciones que dan estabilidad a la conducta social del individuo, partiendo de cinco dimensiones: 1) Conocimiento de las reglas sociales; 2) Socialización, el grado en que el individuo respeta las normas, valores y prohibiciones de una sociedad, como mandato personal; 3) Empatía, el modo como uno se pone en el lugar del otro; 4) Autonomía, que gobierna las acciones propias con un sentido personal del deber; y 5) Juicio moral, el grado en que el individuo se involucra con su conciencia personal o siguiendo las normas de la sociedad (Izquierdo, 2002: 625).

El test de personalidad PDQ-4+ que empleamos para esta investigación, evalúa las variantes de personalidad en individuos sanos y los TP descritos en el DSM-IV, los cuales a su vez remiten a Millon, como ya apuntamos. A ese respecto, vale

la pena referir que las categorías del DSM han ido cambiando a través del tiempo, pues la conceptualización de los trastornos de la personalidad también se ha modificado, por ejemplo, el DSM del año 1952 definía los trastornos de personalidad como un conjunto de rasgos disfuncionales bajo situaciones estresantes que derivaban en un comportamiento inflexible y desadaptativo. De igual forma, el DSM de 1968 caracterizó los trastornos de la personalidad como un comportamiento socialmente inadaptado, además de un significativo malestar subjetivo y deterioro funcional.

Así también, el DSM de 1980 efectuó cambios en la conceptualización y clasificación de los trastornos de la personalidad, al añadir criterios diagnósticos específicos que incluyen el contexto.

Las posteriores ediciones del DSM han ido incorporando paulatinamente algunos cambios y se han dado a la tarea de incluir los hallazgos empíricos que han aportado los investigadores, logrando con ello aumentar la validez y confiabilidad de la categoría *trastorno de personalidad*.

Hay que precisar que en Psicología se entiende por *rasgo* a una forma específica de comportamiento; implica una tendencia estable de comportamiento de manera similar en circunstancias diversas, lo cual posibilita hacer predicciones sobre nuestra propia conducta y la de los demás. Entonces, un conjunto de rasgos da lugar a un *tipo*, pero hay que tomar en cuenta que estos tipos son sólo modelos descriptivos de comportamiento.

Test como el que hemos utilizado reducen los rasgos individuales de personalidad a un número limitado de tipos o categorías, mediante metodologías individuales y estadísticas, bajo el supuesto de que hay rasgos principales que posiblemente abarquen la mayoría de los rasgos generales atribuibles a los diferentes tipos de personalidad y, por lo tanto, cada rasgo estaría presente en cada persona en una medida continua.

Desde este enfoque, hay 12 variantes de personalidad que podrían derivar en trastornos de la personalidad: 1) Paranoide, 2) Esquizoide, 3) Esquizotípico, 4) Histriónico, 5) Narcisista, 6) Límite, 7) Antisocial, 8) Por evitación, 9) Por dependencia, 10) Obsesivo-compulsivo, 11) Pasivo-agresivo (negativista) y 12) Depresivo.

Esta clasificación tiene fundamento en una perspectiva categorial de corte tradicional, cuyo precursor fue Kurt Schneider (1943), quien suponía que los TP son entidades patológicas individuales y delimitadas, por lo que cada trastorno constituye una categoría diagnóstica propia que da posibilidad a alteraciones específicas. Así pues, este juicio categorial “consiste en ‘tener o no tener’ el trastorno y tiene la ventaja de ser más parsimonioso para conceptualizar un síndrome y para transmitir la información a otros clínicos” (Esbec y Echeburúa, 2011: 8).

A continuación, se presenta una tabla en la que se sintetizan los componentes de cada uno de los TP que maneja el DSM-IV y que son recogidos por el PDQ-4+.

Tabla 2.2. Síntesis de los TP según el DSM-IV

Trastorno	Características diagnósticas	Síntomas y trastornos asociados	Prevalencia	Factor familiar
Paranoide	Patrón de desconfianza y suspicacia general hacia los otros. Son desconfiados y se les puede herir fácilmente. Reaccionan con ira y pueden ser celópatas.	Son cautelosos, reservados, tortuosos y aparentan ser “fríos”. Predominan las expresiones de hostilidad, obstinación y sarcasmo. Son rígidos, críticos e incapaces de colaborar. Muestran fantasías de grandiosidad no realistas. No crean vínculos sociales, tienen bajo rendimiento escolar, hipersensibilidad, pensamiento y lenguaje peculiares, y fantasías idiosincrásicas. Se diagnostica con más frecuencia en varones.	Es del 0,5-2,5 en la población general. Del 10-20% en hospitales psiquiátricos y del 2-10% en ambulatorios.	El trastorno aumenta si se tiene familiares con esquizofrenia o trastorno delirante.
Esquizoide	Distanciamiento de las relaciones sociales y restricción de las reacciones emocionales en contextos interpersonales. No se interesan en establecer intimidad o ser parte de grupos sociales. Presentan reducción del placer sensorial y se muestran indiferentes. No tienen reacciones emocionales observables o de reciprocidad.	Dificultad para expresar ira. Reaccionan pasivamente y son inhábiles en lo social. Deterioro de la actividad laboral y afectiva. Se acompaña de breves episodios psicóticos y de otros trastornos, aunado a la depresión.	Infrecuente en el entorno clínico.	Puede ser más prevalente en los familiares de los sujetos con esquizofrenia o con trastorno esquizotípico de la personalidad.
Esquizotípico	Déficit social e interpersonal, distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento. Son supersticiosos y se interesan por los fenómenos paranormales. Creen que poseen facultades especiales y pueden presentar alteraciones perceptivas. Las respuestas pueden ser demasiado concretas o demasiado abstractas y las palabras y conceptos se aplican de forma poco habitual. Son considerados raros o excéntricos.	Suelen buscar tratamiento para combatir la ansiedad, la depresión u otros estados de ánimo disfóricos. Pueden experimentar episodios psicóticos transitorios o depresivos. Se presenta simultáneamente con otros TP. Es un poco más frecuente entre los varones.	Se presenta en el 3% de la población general.	Es más prevalente en los familiares de primer grado de los individuos con esquizofrenia que en la población general.

Histriónico	Emotividad generalizada y excesiva y el comportamiento de búsqueda de atención. No están cómodos cuando no son el centro de atención. Son vivaces, dramáticos, entusiastas, abiertos y seductores. Se preocupan por impresionar a los demás por su aspecto y emplean una gran cantidad de dinero en vestirse y arreglarse. Son altamente sugestionables e influenciables. Son propensos a tener presentimientos y familiarizan demasiado con los demás o tutean a desconocidos. Propenden a tener fantasías románticas.	Tienen dificultades para alcanzar la intimidad emocional o sexual. Su estilo interpersonal provocativo suele causar molestias en las personas de su mismo sexo. Buscan la novedad, la estimulación y la excitación. Se aburren con sus rutinas y no le gustan las circunstancias en las que la gratificación se retrasa. El interés por los proyectos es pasajero. Tienen un riesgo elevado de suicidio. La prevalencia en varones y mujeres es similar.	En la población general la prevalencia es del 2-3%, pero en centros de salud mental es de 10 a 15%.	Está influido por estereotipos sexuales.
Narcisista	Grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía. Sobrevaloran sus capacidades, son jactanciosos y petulantes. Suelen infravalorar a los demás. Creen que son superiores, especiales o únicos y esperan que los demás los reconozcan como tales. Tienen fantasías de éxito ilimitado, poder, brillantez, belleza o amor imaginarios. Demandan una admiración excesiva, pero su autoestima es frágil. Son pretenciosos e insensibles ante las necesidades de los demás. Son desdefiosos e impacientes con los demás y parecen no darse cuenta de sus comentarios hirientes. La soberbia, arrogancia, y actitudes <i>snob</i> , son características en estos individuos.	Son muy sensibles a la crítica. Reaccionan con desdén, rabia o contraatacando de forma desafiante. Las relaciones interpersonales se deterioran por su pretenciosidad, necesidad de admiración y la falta de interés por la sensibilidad de los demás. Se asocia con la anorexia nerviosa.	El 50-70% de la prevalencia de este trastorno lo tienen los varones.	No es un factor determinante.
Límite	Inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la afectividad. Son muy sensibles a las circunstancias ambientales. No soportan el abandono. Se irritan con los cambios de planes. Suelen idealizar a sus amantes o devaluarlos intempestivamente. Cambian sus objetivos, valores y aspiraciones profesionales. Son impulsivos y potencialmente peligrosos para ellos mismos. Pueden presentar ideación paranoide o síntomas disociativos.	Infravaloración de sí mismos cuando están a punto de lograr un objetivo. Pueden producirse lesiones a sí mismos, pierden el trabajo, interrumpen sus estudios y tienen rupturas matrimoniales. Se da simultáneamente con otros trastornos de la personalidad.	Se diagnostica con prevalencia en las mujeres (alrededor del 75%). Representa el 20% entre los pacientes psiquiátricos ingresados.	Es cinco veces más frecuente en los familiares de primer grado de quienes tienen el trastorno que en la población general. Hay un riesgo familiar aumentado para los trastornos relacionados con sustancias, el trastorno antisocial de la personalidad y los trastornos del estado de ánimo.
Antisocial	Desprecio y violación de los derechos de los demás. Son mentirosos y manipuladores. Transgreden las normas sociales. Agreden a la gente o a los animales, destruyen las propiedades, cometen hurtos y fraudes, o violan gravemente las normas. Son incapaces de planear el futuro y se muestran irritables y agresivos. Son irresponsables en el trabajo y con la manutención de sus hijos. No compensan ni resarcan a nadie por los daños que ocasionan.	Carecen de empatía, son cínicos e insensibles y menosprecian los derechos, sentimientos y penas de los demás. Son engreídos y arrogantes, aunque tienen un encanto superficial. Es probable que no tengan una relación monógama duradera. Pueden no ser autosuficientes, empobrecerse e incluso llegar a vivir en la calle. Estos sujetos tienen más probabilidades de morir por causas violentas que la población en general.	Aproximadamente de 3% en varones y 1% en mujeres. En entornos carcelarios la prevalencia aumenta, y tiene un curso crónico que aumenta en la cuarta década.	Es más frecuente en los familiares de primer grado de quienes tienen el trastorno que en la población general.

Por evitación	Inhibición social, sentimientos de inadecuación e hipersensibilidad a la evaluación negativa. Evitan trabajos o actividades escolares, pues temen la desaprobación y el rechazo. Evitan hablar de sí mismos y temen ser criticados, ridiculizados o avergonzados. Son tímidos, callados, inhibidos. Se sienten inferiores y tienen una baja autoestima. <i>Se sienten poco interesantes o atractivos para los demás.</i>	Suelen aislarse y carecen de una red social de apoyo. Se asocia a otros trastornos del estado de ánimo y la ansiedad. Es usual diagnosticarse junto con el trastorno de personalidad por dependencia.	Es tan frecuente en varones como en mujeres. En la población general está entre el 0,5 y el 1%. El trastorno de la personalidad por evitación se ha descrito en el 10% de los pacientes ambulatorios en las clínicas de salud mental.	Comúnmente comienza en la infancia, pero remite en la edad adulta. El detonante es la vergüenza.
Por dependencia	Necesidad exagerada de que se ocupen de uno, lo cual ocasiona comportamientos de sumisión y temores de separación. El sujeto se percibe a sí mismo como incapaz de funcionar sin la ayuda de los demás. Se les dificulta tomar decisiones cotidianas sin el consejo y confirmación de otros. Son pasivos y le confieren la responsabilidad de sus actos a otros. Tienen dificultades para estar en desacuerdo con la persona de la que dependen, por temor a perder su apoyo. Les falta confianza en sí mismos y se les dificulta emprender proyectos. Se sienten desamparados cuando están solos.	Se caracterizan por el pesimismo y la inseguridad en sí mismos y minimizan sus capacidades y valores. Son detonantes una enfermedad crónica o un trastorno de ansiedad por separación en la infancia o la adolescencia.	Se halla entre los trastornos con más frecuencia en las clínicas de salud mental.	Empieza a principios de la edad adulta. Los factores culturales deben ser tomados en cuenta para elaborar este diagnóstico, pues algunas sociedades o roles de familia pueden promover o desalentar la dependencia.
Obsesivo-compulsivo	Preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control mental e interpersonal. Intentan mantener la sensación de orden, se interesan por mantener las reglas, los protocolos, las listas, los horarios. Son propensos a las repeticiones y al cuidado de los detalles. Los niveles de rendimiento que se autoimponen les hacen perder tiempo y les provoca malestares significativos. Se toman muy en serio sus trabajos, ya que lo que les importa es una ejecución perfecta. Son tercos, escrupulosos e inflexibles. Son despiadadamente autocríticos, y respetan las normas y a las autoridades. Planifican todo de manera meticulosa y no delegan responsabilidades, aunque a menudo se obstinan en que su forma de hacer las cosas es la mejor. Son reacios al cambio y no aceptan las opiniones ajenas, en su afán de hacer lo correcto. Al mantenerse en su propia perspectiva suelen tener roces con los demás.	Se enfadan cuando no tienen el control y a menudo alargan los procesos o decisiones que toman, pues se demoran en elegir la mejor. Están especialmente atentas a su estatus sobre dominio-sumisión; son muy amables con las autoridades que respetan, pero intransigentes con las que no respetan.	Prevalencia del 1% en la población general y del 3-10% en las clínicas de salud mental.	Empieza en el principio de la edad adulta y se da en diferentes contextos.
Pasivo-agresivo	Actualmente este diagnóstico está incluido en el DSM-IV dentro de los trastornos "no especi-	Refleja hostilidad que la persona no se atreve a expresar abiertamente. La conducta es	No hay una prevalencia definitiva, puesto que	Aunque este trastorno se acuñó en contextos militares,

	ficados", pero en términos generales se ha conceptualizado como un aprendizaje inadecuado de la asertividad y una inhibición de la asertividad debida a la ansiedad y el miedo a la venganza.	una expresión del resentimiento del paciente al no encontrar gratificación en una relación interpersonal, ya sea con otra persona, o con una institución de la cual depende. Estas personas son reacias a cumplir las expectativas, pero comunican indirectamente su resistencia, de una manera encubierta. Son obstrutores que intentan bloquear frustrar y bloquear el progreso, hasta que su vida se convierte en una gran cantidad de trabajos <i>inacabados</i>. <i>Son expertos en mensajes confusos y propuestas vagas.</i>	este trastorno se solapa con otros.	se pueden encontrar en cualquier entorno en el que las personas interpretan equivocadamente las relaciones personales como disputas en las que ellas son impotentes.
Depresivo	Sentimientos permanentes de abatimiento, tristeza, desánimo, desilusión e infelicidad. Se muestran serios, incapaces de divertirse, relajarse o mostrar sentido del humor. Dudan que las cosas puedan mejorar algún día, se juzgan a sí mismos con dureza y se culpan de sus defectos y fracasos. Su autoestima es baja, y son dados a la censura y la crítica.	Los individuos se muestran tranquilos, introvertidos, pasivos, no asertivos y propensos a dejarse El DSM-IV ubica este trastorno dentro de los "no especificados". El cuadro sintomático es permanente y provoca clínicamente un malestar significativo, así como deterioro social o laboral.	Por su alta prevalencia la depresión se considera un problema de salud mundial.	Puede ser más prevalente en familiares de individuos con trastorno depresivo mayor, y al contrario, el trastorno depresivo mayor puede incidir más frecuentemente en familiares de individuos que padecen un trastorno depresivo de la personalidad y no un trastorno depresivo mayor.

Fuente: elaboración propia con fundamento en el DSM-IV y datos tomados de http://fournier.fac-med.unam.mx/deptos/psiquiatria/images/material_alumnos/1_DSM-IV_Trastornos_personalidad.pdf

3. Antecedentes

Nuestra tarea como terapeutas no es ver cómo podemos combinar modelos discordantes de técnicas terapéuticas, sino unir el patrón integracionista que caracteriza a cada paciente y entonces seleccionar los objetivos y las tácticas de tratamiento que representan óptimamente ese patrón.

MILLÓN

3.1. Investigadores pioneros

En este capítulo de la tesis serán abordadas las investigaciones más sobresalientes sobre los TP; se hará referencia a los autores que más han aportado a la conceptualización de esta área disciplinar, y las dificultades teóricas que subyacen a la delimitación de dicho término. Sin duda, el desarrollo de esta área de la Psicopatología no ha alcanzado su punto máximo, y la comprensión del tratamiento de los cuadros clínicos no está aún resuelto, debido entre otras causas, a que las características que definen los TP, su relación con otras patologías y los rasgos para establecer tipologías no obedecen a criterios inobjectables.

Durante el siglo XIX prevaleció el concepto de *enfermedad moral* empleado por Pritchard (1835), y esta noción fue la base de la Psicopatía. Hacia 1907 Kraepelin propuso que las alteraciones de la personalidad se debían considerar como formas atenuadas de psicosis más agudas, mientras que Krestchemer (1925) sitúa en progresión continua las personalidades esquizotímica, la esquizoide y esquizofrénica. Por su parte, Jaspers (1923) formuló que los TP se pueden predecir y ubicar en una escala respecto de la personalidad antecedente, en tanto que los demás trastornos mentales son impredecibles en un estadio anterior de la enfermedad.

Uno de los trabajos señeros fueron los que Schneider realizó de 1923 a 1950, en los que se formuló el concepto *trastorno de personalidad* tal como se conoce actualmente, así que fue en el siglo XX cuando el trastorno de personalidad quedó configurado en el sentido de patrón o pautas estables de comportamiento. La obra de este autor titulada *Psychopathic personalities* fue un hito en la psicología y en ella

propone una diferenciación entre personalidad anormal y personalidad desorganizada. Este autor entiende por *personalidad anormal* la desviación con relación a la media estadística, de tal forma que se trataría de una variante extrema en comparación con la personalidad normal. Pero no todas las formas de personalidad anormal son psicopáticas y estas últimas sólo representan a un grupo de las primeras, las cuales se caracterizan por infligir sufrimiento a los demás. Sin embargo,

En una reedición de su obra, en 1950, se queja de que el término Psicopatía ha terminado por designar las personalidades asociales o delincuentes, a pesar de que él sostiene que los actos antisociales han de considerarse como secundarios a una patología, pues en caso contrario es la mera desviación frente al comportamiento social aceptado lo que se eleva a categoría diagnóstica (San Miguel, 2001).

Según lo concibe este autor, los tipos ideales son descripciones de modelos de actuación, no sólo una categoría diagnóstica, como lo propone el DSM-IV. Schneider considera que los TP son los extremos de un intervalo de variación normal.

Otra perspectiva sumamente útil para los estudios de la personalidad es la de Allport (1937), con su afirmación de que "la personalidad es algo y la personalidad hace algo". El punto sustancial de dicha afirmación recae en los modos y repercusiones de ese hacer, en relación con las soluciones a las grandes tareas de la vida, las cuales precisan de diversas habilidades, en tanto que algunas son individuales, otras son requerimientos culturales a los que todo ser humano ha de responder, según las particularidades de su entorno cultural, mientras que otras más, son retos universales, ya que derivan de la naturaleza humana.

De conformidad con lo anterior, Plutchik (1980) describió las cuatro tareas básicas universales para la adaptación: a) Identidad, b) Jerarquía (dominio vs sumisión), c) Territorialidad y d) Temporalidad (pérdidas de seres queridos y de separaciones).

Como se observa, los enfoques de estos autores ponen de relieve el desarrollo de la conciencia de sí, como también la capacidad para construir relaciones interpersonales sólidas.

Otro importante investigador que guarda relación con los hallazgos de los dos últimos citados aquí es Livesley (2001), para quien el trastorno de la personalidad

es una estructura que impide a un sujeto lograr una solución adaptada a los requerimientos universales de la vida, que llevan a disfunciones en tres esferas de la vida: a) Fracaso en poder acceder a una representación estable e integrada de sí mismo y de los otros, b) En el plano interpersonal, la disfunción aparecería como incapacidad de compartir la intimidad, de poder ejercer como figura de apego o de establecer relaciones de afiliación, y c) El fracaso en la función social de adaptación estaría indicado por el fallo en desarrollar conductas en beneficio de la sociedad o desarrollar vínculos de cooperación con los demás (San Miguel, 2011; Livesley, 2001).

Desde otra perspectiva, sobresale la teoría integracionista de la personalidad de Theodor Millon, de la que ya nos hemos ocupado aquí, la cual es la más comprehensiva que se ha desarrollado hasta el momento; pero su modelo es tan complejo y lleno de matices que es muy difícil resumirlo, tal como nos propusimos. No obstante, podemos decir que quizá lo más característicos de sus aportes son la utilización de una perspectiva teórica integradora, la insistencia en el *continuum* normalidad/patología y la incorporación de los principios de la teoría de la evolución. Lo que a este teórico le interesaba era relacionar la estructura de la personalidad con su dinámica particular; tal concepción derivó en su propuesta de estilos o prototipos de la personalidad que, a su vez, contribuyen a diseñar una intervención específica adecuada para cada caso.

Los prototipos básicos de los TP, tal como son definidos por Millon y por el DSM-IV (APA, 1995), son caracterizaciones descriptivas que responden a tipos ideales o a versiones "puras" de los trastornos. En su búsqueda de coherencia interna, este autor llega a un eclecticismo, partiendo de principios universales, comunes a las demás ciencias, sin desdeñar a los aportes valiosos de las tradiciones teóricas antecedentes.

Para este especialista, un patrón de personalidad con trastornos tiene las siguientes características:

- Escasa flexibilidad adaptativa, que refleja la tendencia a relacionarse consigo mismo, y enfrentarse a las demandas del ambiente mediante estrategias rígidas e inflexibles, que se aplican siempre de forma igual.
- Tendencia a crear círculos viciosos, producto de esas estrategias rígidas e inflexibles, que hacen que el malestar de la persona persista y se intensifique.

- Labilidad, que se manifiesta en la fragilidad y ausencia de elasticidad de la persona ante situaciones que provocan estrés (Cardenal, Sánchez y Ortiz-Tallo, 2007).

Otra contribución más de Millon fue el diseño de test tanto para personalidades normales como para personalidades con trastornos, tales como *El inventario de estilos para personalidad normal* (Millon, 1994), el *Inventario clínico multiaxial* (Millon, 1997), y el *Inventario para población adolescente clínica* (1993), entre otros.

Por último, cabe destacar que este investigador trató de explicar las dinámicas y los estilos de personalidad, así que conceptualiza la personalidad como el estilo más o menos distintivo de funcionamiento adaptativo que un miembro de una especie muestra para relacionarse con su ambiente (Millon, 1990).

3.2. Estudios efectuados en España

A continuación mencionaremos algunos trabajos que abordan temas similares al de nuestra investigación, en los que se analiza la personalidad de estudiantes universitarios o de adolescentes. Para el caso de España, hemos consultado el estudio de Carlos Alonso Monreal, denominado *Tipología de estudiantes universitarios*. Este trabajo se efectuó con la contribución de estudiantes de Psicología de la ciudad de Murcia, España, en 1986; se propuso comprobar si existe una tipología de estudiantes capaz de servir como instrumento descriptivo y de predicción en las sesiones de orientación, pero se llegó a la conclusión de que no existen tipos o especies representativos de ninguna carrera ni de ninguno de los dos sexos. Sus índices predictores fueron la creatividad, el Neuroticismo, el rendimiento académico y el liderazgo.

La consecuencia metodológica de este planteamiento es la necesidad de diseñar instrumentos para medir el ajuste de la eficiencia profesional. Aunque la hipótesis fue nula, se concluyó que los estudiantes que conformaron la muestra aparecen en conjunto como personas aparentemente modelables. Los aportes más relevantes fueron que los estudiantes son susceptibles al cambio para lograr lo que

quieren ser, mediante la construcción de climas con sanas posibilidades de modelamiento, al fomentar la elección de la carrera y el desarrollo personal en el contexto universitario (Monreal, 1986).

En 2005, investigadores del País Vasco realizaron una investigación exploratoria de los "Síntomas psicopatológicos, problemas de conducta y autoconcepto-autoestima: un estudio con adolescentes de 14 a 17 años". Dicho trabajo tenía tres objetivos: 1) Analizar la existencia de diferencia de género en el autoconcepto-autoestima, 2) Estudiar las relaciones de concomitancia entre síntomas psicopatológicos de conducta y autoestima-autoconcepto, y 3) Identificar variables predictorias de alto autoconcepto y autoestima. La muestra se constituyó por 322 adolescentes de 14 a 17 años (53.4% varones, 45.3% mujeres). El estudio utilizó una metodología correlacional. Para medir los síntomas psicopatológicos (somatización, obsesión-compulsión, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad fóbica, ideación paranoide, Psicoticismo, depresión melancólica), problemas de conducta (escolares, conducta antisocial, timidez-retraimiento psicopatológicos, ansiedad, psicómicos, adaptación social) y autoconcepto-autoestima se aplicó el cuestionario SCL-90-R, la escala de problemas de conducta EPC, la escala de autoconcepto AF-5 y la escala de Rosenberg de autoestima. Se mostraron puntuaciones superiores de los varones en autoestima; sin embargo, no se encuentran diferencias de género en autoconcepto global. Los coeficientes de Pearson sugieren que los adolescentes con alto autoconcepto y alta autoestima tienen bajo nivel de síntomas psicopatológicos y de problemas de conducta. El análisis de regresión múltiple permite identificar como variables predictorias de alto autoconcepto-autoestima: pocos síntomas de depresión, pocos problemas escolares y pocos síntomas de sensibilidad interpersonal.

La discusión plantea el papel que pueden tener los programas de intervención que fomentan el autoconcepto y la autoestima en la prevención de problemas psicopatológicos y de conducta (Garaigordobil et al., 2005).

3.3. Estudios efectuados en Latinoamérica

Al hacer una revisión bibliográfica sobre estudios en los que se relaciona el perfil de los universitarios, la personalidad y los trastornos de personalidad, hay que hacer una especial referencia a la Universidad Rafael Landívar, de Guatemala, pues se ha ocupado de manera profusa en hacer estudios como el que en esta tesis se propone.

Una de las investigaciones consultadas, escrita en dicha Universidad para obtener el título de Licenciatura en Psicología Clínica, pertenece a María Lucía Montes Flores (2012), y se titula "Características de la personalidad y bienestar psicológico en personas que se especializan en arte culinario y personas que se especializan en la carrera de enfermería".

El objetivo de la investigación citada fue conocer si existen diferencias entre la personalidad de estudiantes de dos carreras distintas: arte culinario y enfermería, y saber cuál de los dos grupos goza de mayor bienestar psicológico. Para ello se recurrió a dos instrumentos de recolección de datos: la Prueba de Personalidad 16 PF y la Escala de Bienestar Psicológico (EBP) para adultos. La muestra estuvo conformada por 70 estudiantes, mujeres y hombres, cuyas edades tienen un rango de los 20 a los 45 años. Además de medir los 16 rasgos de personalidad que evalúa la prueba, se definió el grado de bienestar psicológico general de cada sujeto, de acuerdo a las escalas siguientes: subjetivo, material, laboral y de pareja.

Las principales conclusiones a las que se llegó fue que los factores de personalidad no difieren significativamente en ambos grupos, ya que se encontraron dentro del promedio esperado. Pero las características de personalidad que difieren de proporción en cada uno de los dos grupos son las características que más se adecuan al tipo de carrera que estudian. Respecto a los estudiantes de gastronomía los factores que prevalecieron fue la sofisticación y la dominancia, mientras que en el grupo de enfermería prevalecieron los factores rapidez, entusiasmo y raciocinio. En cuanto al bienestar psicológico, ambos grupos manifestaron satisfacción, agrado y actitudes positivas.

Otro trabajo más, también de la Universidad Rafael Landívar, es la tesis de licenciatura en psicología clínica efectuada en enero de 2015. Su autora, Lidia Rebeca Gálvez Dastín de Cifuentes, tituló su estudio "Vulnerabilidad a trastornos de personalidad en estudiantes de primer año de psicología clínica". El objetivo consistió en determinar si en los estudiantes de primer año de psicología clínica de la Universidad Rafael Landívar, sede de La Antigua, se presentaba vulnerabilidad a trastornos de personalidad. La investigación es de tipo transversal no experimental, y se limita a describir las características halladas en los sujetos. La muestra se constituyó por 30 estudiantes, 9 hombres y 21 mujeres, quienes respondieron el instrumento de recolección de datos denominado Inventario de Adjetivos para la Evaluación de Trastornos de la Personalidad (IA-TP), desarrollado por Tous, Pont y Muiños en 2005, compuesta por 146 ítems (adjetivos) que posteriormente se distribuyeron en 9 escalas para definir cada tipo de personalidad. Esta prueba tiene como característica la evaluación de sujetos psicológicamente sanos, y permite predecir su vulnerabilidad a padecer algún trastorno de personalidad. Básicamente consiste en marcar solamente los adjetivos que describen su forma de ser en un listado de 146 reactivos, dejando en blanco aquellos que considere poco o nada descriptivos de sí mismos.

Los datos obtenidos indicaron que las mujeres presentaron rasgos de inestabilidad emocional, descontrol y ambivalencia de intereses y deseos, en tanto los hombres mostraron una mayor propensión al retraimiento social, la timidez y cierto tipo de conducta ególatra. En general, la muestra manifestó vulnerabilidad a un trastorno límite de la personalidad, aunque esto no implica que necesariamente llegue a presentarse en el transcurso de la vida de los sujetos (Gálvez, 2015).

En el ámbito de Colombia sobresale el estudio divulgado en 2008, con el título "Prevalencia de trastornos mentales en estudiantes universitarios usuarios del servicio de psicología", cuyas autoras son Olga María Vargas Ramos, Mariantonia Lemos Hoyos y Beatriz Eugenia Toro.

El propósito de esa investigación fue hallar la prevalencia de trastornos mentales en estudiantes universitarios que asisten al Servicio Psicológico de Bienestar,

así como la evaluación de los factores psicosociales presentes en la población analizada. La muestra quedó conformada por 67 estudiantes, a los que se les aplicó la entrevista estructurada MINI y una lista de cotejo de problemas psicosociales y ambientales. El trastorno con mayor prevalencia fue el episodio depresivo mayor, seguido por ansiedad generalizada y fobia social. Los problemas psicosociales más comunes fueron los relativos al ambiente primario, a la enseñanza y al ambiente social. Se encontró asociación entre los trastornos del estado de ánimo y los problemas relativos al grupo primario, que señala la importancia de la familia en el origen y mantenimiento de estos trastornos (Ramos et al., 2008: 21-30).

Un estudio publicado en 2014 por especialistas colombianas en psicología y pedagogía y en gerencia de recursos humanos, titulado "Relación entre estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en estudiantes de Psicología" tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en estudiantes de Psicología de una universidad colombiana, a partir de la aplicación del Inventario de Estilos de Personalidad MIPS y la escala de estrategias de Coping Modificada EEC-M.

Se trabajó con un diseño descriptivo correlacional, no experimental, con una muestra de 120 participantes (85 mujeres y 35 hombres). Se halló que los estilos de personalidad característicos en mujeres son sensación, sistematización, conformismo y descontento; mientras que en los hombres, son los de adecuación, intuición, pensamiento, retraimiento y discrepancia. Respecto de las estrategias de afrontamiento, las mujeres se caracterizan por estrategias de apoyo social y los hombres por reevaluación positiva. La conclusión fue que la relación entre los estilos de personalidad y las estrategias de afrontamiento evidencian que los estilos expansión, modificación, individualidad, extraversión, pensamiento, sistematización, sociabilidad y decisión se relacionan frecuentemente con estrategias de afrontamiento tales como la solución de problemas, la reevaluación positiva, la autonomía y el apoyo social (Sierra et al., 2014).

Otra investigación más, en este caso de Perú, fue el emprendido en 2005 por Antonella Gali Cambiaso. El trabajo, titulado "Prevalencia de trastornos psicopatológicos en alumnos de Psicología" tuvo como meta identificar los distintos trastornos

psicopatológicos en 71 alumnos de Psicología de una universidad privada de Lima, la autopercepción del trastorno, y la demanda sentida y expresada. Se aplicó la adaptación al español de la Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional (Versión CIE-10) en forma escrita, junto con una ficha de recolección de datos. La muestra fue no probabilística, ya que no se usó ningún elemento aleatorio en la selección de la muestra, cuyas edades fluctúan entre los 17 y los 27 años. Se encontró que la prevalencia actual de los trastornos psicopatológicos es alta en el primer año de estudios, mientras que a mayor año de estudios se presenta una menor prevalencia. Como trastorno aislado sobresale el trastorno de ansiedad generalizada, actual y a seis meses. Los índices de la autopercepción del trastorno, de la demanda sentida y de la demanda expresada fueron bajos (Cambiaso, 2005).

A continuación, referiremos un estudio hecho en 2009 en San Luis, Argentina, titulado "Rasgos de personalidad y trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarias". En este trabajo intervinieron los siguientes investigadores de la Universidad Nacional de San Luis: María Fernanda Galarsí, Carina Ledezma y Miguel Ángel De Bortoli. El estudio se centró en analizar las probables correlaciones entre los rasgos de personalidad Extroversión y Neuroticismo con determinados comportamientos relacionados con los Trastornos de Conducta Alimentaria en alumnas de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia, de la Universidad de San Luis. La muestra estuvo conformada por 93 mujeres, de 17 a 25 años de edad. Se administraron dos instrumentos: el Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria (EDI-2) y el Cuestionario de Personalidad Eysenck.

Se encontró una alta correlación entre Extraversión y Obsesión por la Delgadez, y una correlación positiva entre ineficacia y neuroticismo. Estos resultados sugieren que las jóvenes que tienden a obsesionarse por la delgadez son más introvertidas, y las que se consideraron ineficaces poseen mayores rasgos neuróticos. No se observaron correlaciones entre las variables estudiadas del cuestionario EDI-2 y del cuestionario de personalidad EPQ en las alumnas de la Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia (Galarsi et al., 2009).

De la misma Universidad de San Luis, Argentina, es el trabajo publicado en 2011 por Albanesi y Casari. En "Estilos de personalidad prevalentes en mujeres estudiantes de Psicología" los investigadores se propusieron indagar los estilos de personalidad prevalentes en mujeres estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional de San Luis (Argentina). Se tomó una muestra de 352 mujeres de la mencionada carrera desde el año 2003 al 2010, pertenecientes a diferentes años académicos. Para evaluar los estilos de personalidad se aplicó el Cuestionario Exploratorio de Personalidad (CEPER) que contiene 150 ítems que evalúan 14 estilos de personalidad. Los resultados permitieron detectar como estilos de personalidad prevalentes el obsesivo-compulsivo y el histriónico (Albanesi, 2009).

En ese mismo año, en Rosario, Argentina, se produjo la tesis de licenciatura en Psicología que lleva por título "Estilos de personalidad en estudiantes que ingresan a la carrera de Psicología de la Universidad Abierta Interamericana, en Rosario, provincia de Santa Fe". Su autor, Nicolás López, concibió el propósito de investigar si existe un patrón definido y estable de personalidad en estudiantes del primer año de la carrera de Psicología de la Universidad Abierta Interamericana. Para ello se comparó el perfil de personalidad de los alumnos de primer año de Psicología y el perfil de personalidad de estudiantes de primer año de otras carreras (Medicina, Ingeniería en Sistemas y Educación Física). Como instrumento de recolección de datos se utilizó el Inventario Millon de Estilos de Personalidad (MIPS). El estudio fue de tipo descriptivo-cuantitativo y de corte transversal. Se encontró que los alumnos de Psicología poseen de forma moderada los rasgos firmeza, discrepancia, individualismo, introversión, e intuición, y de forma marcada el rasgo innovación, esto quiere decir que dichos rasgos están presentes en ellos y no en los alumnos de las demás carreras. Esto puede constituirse como un perfil o patrón de personalidad característico de estos estudiantes (López, 2011).

3.4. Estudios efectuados en México

Para el caso de México son varios los estudios que exploran el perfil de personalidad de los universitarios, uno de ellos fue realizado por Martínez, Nava y Ortega en 2005. El nombre de la investigación es "Estudio exploratorio del perfil psicológico de

los alumnos de nuevo ingreso a la carrera de Psicología del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara". El propósito del referido trabajo fue evaluar el perfil psicológico de un grupo de estudiantes de nuevo ingreso de la carrera de Psicología del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, mediante la aplicación de la versión revisada del Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI-2) en español. Cumplió dos cometidos primordiales: por un lado, identificar los rasgos principales del perfil psicológico de ingreso de los alumnos que contestaron el instrumento, para un posible uso educativo de esos datos y, por la otra, aportar elementos al campo disciplinar sobre el funcionamiento y adecuación del inventario en poblaciones mexicanas normales.

Los sujetos fueron seleccionados de forma aleatoria de las listas de alumnos aceptados de primer ingreso a la carrera de Psicología del CUCS en el ciclo 1999 "B" del turno vespertino. En total participaron 15 estudiantes (5 hombres y 10 mujeres), con una edad promedio de 20 años. Todos los participantes firmaron una carta de consentimiento y los investigadores se comprometieron a mantener la confidencialidad de los datos. Debido a que el estudio fue de tipo exploratorio los resultados sólo se presentaron de manera descriptiva, por escalas y divididos por sexo.

En el grupo de hombres se obtuvo una elevación de la escala de esquizofrenia. Así también se detectó un índice de anormalidad de 31% según la escala clínica del DSM-III; y, en relación con las escalas de abuso de sustancias, en un estudio previo se señala que las decisiones clínicamente útiles se pueden hacer con la escala de Reconocimiento de Adicciones. En este estudio aparecieron elevaciones significativas en cinco de las nueve mujeres, y en uno de los cuatro hombres, es decir, en el 46% de la muestra total (Martínez, Nava y Ortega, 2005).

En 2006 se presentó la tesis de maestría en Psicología Aplicada, de Rafael Muñoz de la Cruz, titulada "Perfil de personalidad y elección vocacional en estudiantes de Psicología a través del Psicodiagnóstico de Rorschach". Esta investigación se centró en conocer las características de personalidad de estudiantes de Psicología de la Universidad de Colima, en relación a su elección vocacional. La muestra se constituyó por un total de 78 participantes, de los cuales el 69.2% correspondió

al sexo femenino y el 30.8% al sexo masculino, y las edades fluctuaban entre los 18 a los 32 años. El muestreo fue de tipo aleatorio estratificado homogéneo, de una población total de 420 estudiantes. El diseño de la investigación fue exploratorio y transversal. Se utilizaron dos instrumentos de recolección de datos: el Psicodiagnóstico de Rorschach y una entrevista semiestructurada. El primer instrumento se codificó e interpretó de acuerdo a la calificación clásica de la escuela Suiza centro-europea.

Los resultados indicaron la presencia de un estilo de personalidad común entre los estudiantes de Psicología, en cuanto al estilo de pensamiento (tipo teórico-abstracto con ciertas aptitudes artísticas), en la expresión de los afectos (tipo egocéntrica impulsiva), los factores vivenciales psíquicos y el tipo de vivencia, entre los que se destacó el tipo coartado. Por medio del Psicodiagnóstico de Rorschach se pudo identificar un perfil de personalidad común en los estudiantes de Psicología de la Universidad de Colima, a partir del factor Tipo de Vivencia, como uno de los elementos más importantes identificado en la prueba para el establecimiento de un perfil de personalidad.

Los rasgos que describe el patrón caracterológico de personalidad o la estructura media psíquica de los estudiantes de Psicología de la Universidad de Colima está marcado por un yo inmaduro, y si bien sus intereses sociales son lo suficientemente buenos para el establecimiento de vínculos con el otro, están marcados por una estrecha restricción de su estilo vivencial en cuanto a sus relaciones interpersonales, de tal modo que muestran una forma inadecuada en sus expresiones afectivas que se traducen en un manera impulsiva y un estilo de pensamiento imaginativo, más que realista (Muñoz, 2006).

En 2010 se llevó a cabo una investigación denominada "Perfil de personalidad de estudiantes universitarios de la carrera de Psicología". Su autora, Laura Edna Aragón Borja, especialista en evaluación psicológica, tuvo el propósito de describir el perfil de personalidad del estudiante de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores de Iztacala, y para ello aplicó el cuestionario 16 PF de Catell a una muestra de 433 estudiantes de 1º a 8º semestre. Se encontraron los factores de expresividad emocional, sociabilidad, confianza, dominancia, autosuficiencia, inteligencia,

impulsividad y autoestima. Como característica positiva se catalogó a los estudiantes como poseedores de pensamiento liberal, poco convencional y con apego a las normas morales; son compasivos, sensibles y emotivos, así como espontáneos, sinceros y francos. Sin embargo, durante los tres primeros años de la carrera poseen poco autocontrol y son emocionalmente poco estables y maduros. Se discuten los resultados a la luz de las características idóneas para esta profesión, así como la necesidad de fortalecer aquellas que les permitan desempeñarse adecuadamente en su ejercicio profesional en beneficio del paciente (Aragón, 2010).

El año 2010 se hizo un estudio elaborado por investigadores de la Universidad Autónoma de Baja California. El título de este trabajo emprendido por Nora Carmina Fuentes Rosales, Vittoria Scoccia Villa, María Gudalalupe Delgadillo Ramos y Víctor Antonio Martínez Valenzuela es "Perfil psicológico del estudiante de primer semestre del programa educativo en Psicología". Se evaluó el perfil psicológico de los estudiantes de primer semestre de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Autónoma de Baja California campus Tijuana, utilizando la versión revisada del MMPI-2 en español, con el propósito de identificar los rasgos generales de la personalidad y establecer algunas características definitorias que permitan tomar decisiones académicas y tutoriales que favorezcan el crecimiento humano integral de los estudiantes.

El estudio fue de tipo exploratorio-descriptivo, mediante técnicas no paramétricas. La muestra se recolectó en un solo momento y estuvo conformada por 41 alumnos aceptados de primer ingreso a la Licenciatura en Psicología de la Universidad Autónoma de Baja California campus Tijuana, en el periodo escolar 2009-2, de los cuales 30 son mujeres y 11 son hombres, con edades promedio entre los 18 a los 23 años.

El instrumento proporcionó información relevante sobre las características de personalidad de los sujetos: los varones se muestran más expresivos y demostrativos, con intereses estéticos, sensibles en las relaciones interpersonales y alertas a la opinión de otros, pero también aparecen como sujetos convencionales, que aceptan la autoridad, y son poco imaginativos; además, son individuos convencionales, conservadores, que pueden ser autocontrolados y sumisos. En cambio, las mujeres

se muestran como personas convencionales, moralistas o rígidas, con poca confianza en sí mismas, y pasivas, preocupadas y aprensivas, insatisfechas con sus relaciones interpersonales, temerosas, y con sentimientos de culpa.

El trabajo concluye que es probable que los rasgos de personalidad hallados en los estudiantes de Psicología no sean exclusivos de su perfil profesional, sino que corresponden a un perfil general de los individuos que comparten características de edad, estatus socioeconómico, religión, región geográfica, área de especialidad y demás condiciones de vida. Por último, este estudio enfatiza la necesidad de continuar estudiando este tema, con métodos cuantitativos y cualitativos que permitan corroborar o reformular los muchos supuestos que se han desarrollado en este apartado y aporten nueva evidencia sobre el perfil psicológico del estudiante de Psicología (Fuentes et al., 2010).

A partir de la lectura y revisión de estos trabajos antecedentes se halló que los investigadores emplearon enfoques e instrumentos de recolección de datos muy distintos entre sí, aunque los temas fueron recurrentes. Llama la atención que las muestras no fueron homogéneas, pues van desde una treintena de estudiantes hasta muestras conformadas por 300 o más individuos. Asimismo, hay pocos estudios comparativos, y una marcada preferencia por analizar a estudiantes de la carrera de Psicología. Por otra parte, en muchas de las investigaciones las hipótesis fueron nulas, alternativas o no concluyentes. Así también, la mayoría de los trabajos fueron descriptivos y exploratorios.

4. JUSTIFICACIÓN

Con respecto a la salud mental, el criminólogo debe poseer un nivel adecuado de salud física y mental que le permita desenvolverse en ambientes de extrema hostilidad y generadores de alta presión y estrés; se hace conveniente estudiar los niveles de salud general de los cursantes de tal carrera, con la idea de determinar qué tan aptos se presentan estos individuos para enfrentar ambientes de extremo estrés y de alta hostilidad.

DAVID DELGADO ITURRIZA

4.1. Alcances

La sociedad del siglo XXI exige un profesional no solamente especialista en un fenómeno o problema social concreto, sino que también sepa accionar, reaccionar y comprender los flujos de la dinámica social. Hoy en día se necesita un profesional capacitado para liderar las respuestas de cambio y diseñar y dirigir las propuestas de mejoras necesarias, allí donde hagan falta, con ética y con integridad personal; es decir, se vuelve imprescindible que las universidades contribuyan a formar individuos mentalmente sanos que respondan a los desafíos adaptativos de su vida cotidiana y que mantengan la capacidad de control ante los problemas que en la convivencia con otros suelen suscitarse.

Quienes ingresan a la Licenciatura en Criminología deben cumplir con condiciones psicológicas especiales que los facultarán en su futuro desempeño profesional a solventar agudas situaciones de presión laboral y estrés. Este profesional debe ser capaz de efectuar múltiples actividades que requieren una gran fortaleza mental y el despliegue de capacidades cognitivas muy especiales; dichas actividades son las siguientes:

- Formar parte, manejar, dirigir, supervisar y controlar un equipo multidisciplinario que lleva a cabo una investigación criminalística.
- Contar con una amplia gama de conocimientos metodológicos y técnicos en el uso de los recursos para investigar un delito y al imputado (enjuiciado), con

base en el análisis de las pruebas, con criterio científico, y en apoyo al sistema judicial vigente.

- Evaluar un incidente delictual.
- Evaluar los requerimientos preventivos de la población.
- Analizar proyectos y estudios para evaluar la criminalidad y la reinserción social de los condenados.
- Proteger el lugar de los hechos.
- Revisar y observar el sitio del suceso.
- Realiza el levantamiento de indicios.
- Suministrar los indicios al laboratorio.
- Determinar los especialistas que necesita para su análisis.
- Informar del resultado de los análisis y evalúa las evidencias recolectadas.
- Participar en el esclarecimiento de los hechos delictivos interpretando y relacionando las evidencias.
- Formar parte de equipos interdisciplinarios para el desarrollo de los proyectos y programas de prevención de los hechos delictivos.
- Participar en la selección y entrenamiento de personal en los organismos penitenciarios, detectando características conflictivas, tendencias y conductas antisociales o negativas.
- Realizar investigaciones sobre las posibles causas que inducen a cometer delitos.
- Proponer estrategias o medidas concretas al respecto.
- Diseñar y aplicar programas dirigidos a la rehabilitación de los internos penitenciarios (Elaboración propia con información extractada del sitio <http://www.mi-carrera.com/CienciasCriminalisticas.html>).

Debido a ello, un enfoque interdisciplinario que retome todas las otras perspectivas de las ciencias puede lograr unidad y validez para que los criminólogos tengan un mejor desempeño en una sociedad que cada vez más tiende hacia la innovación y el mejoramiento del hombre. Por otra parte, el campo de la Criminología es muy vasto, se encuentra en continua transformación y, por su propia naturaleza, es institucionalmente conflictivo.

Por tales motivos, se vuelve indispensable que con el apoyo de la Psicología se contribuya a comprender cuál es la variante de personalidad más común entre los estudiantes que pretenden ingresar a esta carrera, para posteriormente, en estudios sucesivos, determinar el perfil idóneo de ingreso y egreso de estos universitarios. También es sumamente importante detectar de manera oportuna la prevalencia de trastornos de personalidad en estos futuros profesionistas, debido a la trascendencia de sus tareas, que pueden trastocar drásticamente la vida de otros individuos y cuyas decisiones tienen impactos muy importantes en la sociedad.

Mientras más temprano se detecte que los estudiantes de Criminología son aptos para ejercer su futuro ejercicio profesional, en el ambiente eminentemente adverso, peligroso, hostil y anómalo en el que se desempeñarán, más beneficios serán atraídos a la comunidad en su conjunto.

Otra contribución de esta tesis es apuntalar el incipiente estudio regional y local sobre trastornos de la personalidad en el contexto universitario, lo cual puede abrir una línea de estudio para quienes incursionan en la investigación en el campo disciplinar de la Psicología. Además, pondrá a prueba la eficacia del instrumento PDQ-4+ del cual se han efectuado pocas pruebas empíricas en México y en Puebla en particular. Así pues, los beneficiados por este trabajo serán los teóricos interesados en el tema aquí tratado; la propia Universidad, cuyos directivos podrán tomar la decisión de incluir la aplicación de un test de personalidad a la prueba de ingreso y conformar una base de datos actualizada y fiable para saber el estado de salud mental de los estudiantes y, en su caso, crear mecanismos de asistencia y apoyo psicopedagógico para quienes lo requieran; los propios estudiantes, que podrán saber cuál es su variante de personalidad y, en dado caso, si presentan proclividad a padecer algún trastorno de personalidad, para responsabilizarse de ello: y, finalmente, las instituciones y escenarios de participación de los futuros criminólogos, pues en ellas intervendrán individuos con las cualidades y perfiles profesionales más aptos.

4.2. Limitaciones

Los resultados del estudio dan cuenta, en un momento determinado, de las variantes de personalidad y prevalencia de trastornos de personalidad sólo aplicables a la muestra, pero no pueden generalizarse a otras poblaciones de estudiantes; sin embargo, al ser un estudio exploratorio sentará las bases para futuras investigaciones.

5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Todas las carreras exigen ciertos rasgos de personalidad para lograr la identidad profesional, que significa comprometerse con una profesión no sólo como profesional sino también como persona.

DANIEL BENÍTEZ LÓPEZ

Toda investigación inicia con la formulación de uno o varios problemas que llevan a quien los plantea a aproximarse a su solución. En el caso de quien esto escribe, la inquietud por estudiar los trastornos de la personalidad en el contexto universitario se acrecentó al incorporarme como docente a la Licenciatura en Criminología a la BUAP.

Así pues, impulsado por identificar, describir y analizar, dentro del contexto socio-cultural que ofrece la Universidad, las variantes de personalidad de los estudiantes, y la prevalencia de trastornos de personalidad en el ámbito específico de quienes se forman para ser criminólogos, este proyecto comenzó a desarrollarse.

Al hacer la revisión bibliográfica se observó que hay abundante bibliografía general sobre teorías de la personalidad y también sobre trastornos de la personalidad y su comorbilidad (a las cuales se ha hecho referencia en el apartado correspondiente de este trabajo). De hecho "uno de los aspectos que ha producido mayor número de investigadores de tipo empírico, teórico o de revisión, de origen internacional es el análisis de la personalidad en la conducta antisocial" (cit. en Sánchez-Teruel et al. 2013: 306). Sobre todo, a partir de la publicación del CIE-10 y el DSM-IV, se ha elevado notablemente la cantidad de artículos, tesis de licenciatura, maestría y doctorado interesadas en analizar la personalidad y su relación con fenómenos muy diversos, que van desde la resiliencia, el nivel de bienestar, la cognición, la ansiedad, la depresión y los trastornos alimentarios, hasta otros estudios que analizan la asociación entre trastornos de personalidad con trastornos específicos, como

el obsesivo-compulsivo o los trastornos límites de personalidad. Estos trabajos son muy heterogéneos y por lo general se concretan en agrupar ciertos trastornos de personalidad en relación a poblaciones de estudio en contextos considerados *per se* como anómalos, es decir, en población carcelaria, en alcohólicos que acuden a terapia o en adictos en recuperación, pero no en población considerada mentalmente sana. Son más bien pocos los trabajos comparativos o transversales. Por lo común, estos trabajos analizan la tasa de prevalencia de los TP, tomando en cuenta edad, sexo y otros indicadores básicos.

Por otra parte, el tema del que se parte no es nuevo, pues el estudio de la personalidad ha sido tratado por juristas (Carrasco-Gómez, 1993), por psiquiatras criminólogos (Carrasco-Gómez y Maza, 2005; Chargoy, 1996), por psicólogos sociales (Megargee, 1966), y especialmente por investigadores de rasgos y factores de personalidad (Eysenck, 1996). Sin embargo, para el caso de Puebla, a excepción del de Chargoy (*supra*) no se halló un solo estudio que se centrara en el tópico específico que esta investigación aborda. Además, en la bibliografía consultada se manifiesta que la Psicopatología de la personalidad es un área muy compleja y difícil de estudiar, y que en los trabajos revisados está presente la discusión de la diferencia entre trastorno de personalidad prevalente y variante de personalidad. Por otro lado, los amplios temas de la personalidad y en especial el de los trastornos de personalidad son tanto clásicos como actuales, y quizá esto se deba a que al paso del tiempo la violencia y la delincuencia no han disminuido. A esto se agrega el hecho de que existen diversos instrumentos de medición de las variantes de personalidad y de trastornos de personalidad; la prolija edición y divulgación de inventarios de autoinformes da cuenta de la diversidad de criterios con los que se conceptualiza la personalidad y los trastornos de personalidad, y la selección de indicadores, rasgos, actitudes y conductas seleccionadas para la construcción de los test, cuestionarios y entrevistas.

Con base en la revisión efectuada, se constata que las investigaciones no son cabalmente concluyentes y que, al menos para el caso de México, nos hallamos ante una incipiente línea de investigación a la cual ésta pretende contribuir, por lo que seguramente también resaltará en ella, más que grandes hallazgos, la intención

de empezar a conformar un cuerpo multidisciplinario que enlace la construcción de instrumentos de recolección apropiados para hacer un perfil de prevalencia de personalidad entre la población estudiantil mexicana, a la vez de continuar esta línea de estudio controlando el diseño del test, los grupos de comparación si los hubiere, y el tamaño de la muestra.

Derivado de lo expuesto en la sección de Antecedentes, se llegó a la idea de que existe un gran vacío de información en los estudios empíricos de personalidad en el contexto específico de los universitarios de nivel licenciatura, pues en cambio, en el contexto de educación básica sí se han emprendido investigaciones, sobre todo para relacionar la personalidad con los casos de acoso escolar y el aprovechamiento escolar. Las tendencias teóricas se orientan más hacia el individuo y la familia que a la relación personalidad-vocación y personalidad-perfil de ingreso y egreso, o perfil profesiográfico, pero tampoco se ha hecho un estado del arte, es decir, una investigación puntual sobre qué se está produciendo y cuál es el conocimiento acumulado —en México, ya ni se diga en Puebla—, en materia de Psicopatología, ni se ha sistematizado mediante un grupo de expertos cuál es el perfil de personalidad de los universitarios cursantes o de nuevo ingreso, cuestión que abriría toda una insospechada veta de estudio ya que, como dijimos, Puebla es actualmente un destino estudiantil reconocido nacional e internacionalmente.

Consideramos, como propone Millon, que la personalidad está orientada a un *continuum*, en el que por un extremo se halla la personalidad normal y en el otro la patológica, y que el test PDQ-4+ da cuenta de ello. Pero insistimos en que no hay una línea que divida cabalmente y sin objeción teórica lo normal de lo patológico; en este trabajo sólo enfatizamos la relevancia de estudiar la personalidad en relación con la selección de carrera y en general para el desempeño en la vida social. También se quiere acotar aquí que cuando la normalidad se define simplemente por *las estadísticas, la deseabilidad social puede relativizar los resultados; no hay que* dejar de lado que no todos los resultados que los test, cuestionarios y autoinformes refieren como psicopatológicos son enfermedades, sino sólo peculiaridades de los individuos, y si estos sirven como etiqueta a los estudiantes podrían adherirse de manera insidiosa en ellos, por lo que se tuvo cautela al ofrecer los resultados en las

secciones correspondientes de esta tesis. La relación salud mental y desempeño académico, captación oportuna de rasgos de personalidad psicopáticos y el perfil de los criminólogos es un campo de estudio todavía virgen en el contexto local, por lo cual este trabajo es una modesta aproximación a estos problemas, que por ahora plantean más dudas que certezas.

5.1. *Pregunta de investigación*

- ¿Cuáles son las variantes de personalidad de los estudiantes de la Licenciatura en Criminología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla que participaron en esta investigación que pueda llegar a generalizarse a una población más amplia?

6. HIPÓTESIS GENERAL

- La aplicación del test PDQ-4+ en una muestra de estudiantes de la Licenciatura en Criminología permitió detectar las variantes de personalidad.

6.1. *Variable dependiente*

- Test PDQ-4+

6.2. *Variables independientes*

- Prevalencia de trastornos de personalidad
- Prevalencia de variantes de personalidad

7. OBJETIVOS

7.1. Objetivo general

Describir, mediante la aplicación del cuestionario PDQ-4+, las variantes de personalidad y la prevalencia de trastornos de personalidad en una muestra de estudiantes de la Licenciatura en Criminología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

7.1. Objetivos específicos

- Detectar las variantes de personalidad de los informantes.
- Determinar el sexo en los pacientes estudiados.
- Determinar la relación entre sexo y tipo de variante de personalidad.
- Describir las variantes de personalidad prevalentes en la muestra.
- Calcular la prevalencia de TP con base en los indicadores del instrumento.

8. MATERIAL Y MÉTODOS

8.1. Selección de la Muestra

Se realizó un estudio descriptivo (analítico) transversal, unicéntrico y prospectivo, con un enfoque cuantitativo. La muestra fue probabilística, tomada de la lista de asistencia de alumnos que voluntariamente decidieron participar en el estudio. Se constituyó por un total de 100 estudiantes que actualmente cursan el tercer semestre de la Licenciatura en Criminología, de los cuales 71 son mujeres y 29 son hombres (ver Gráfica 8.1).

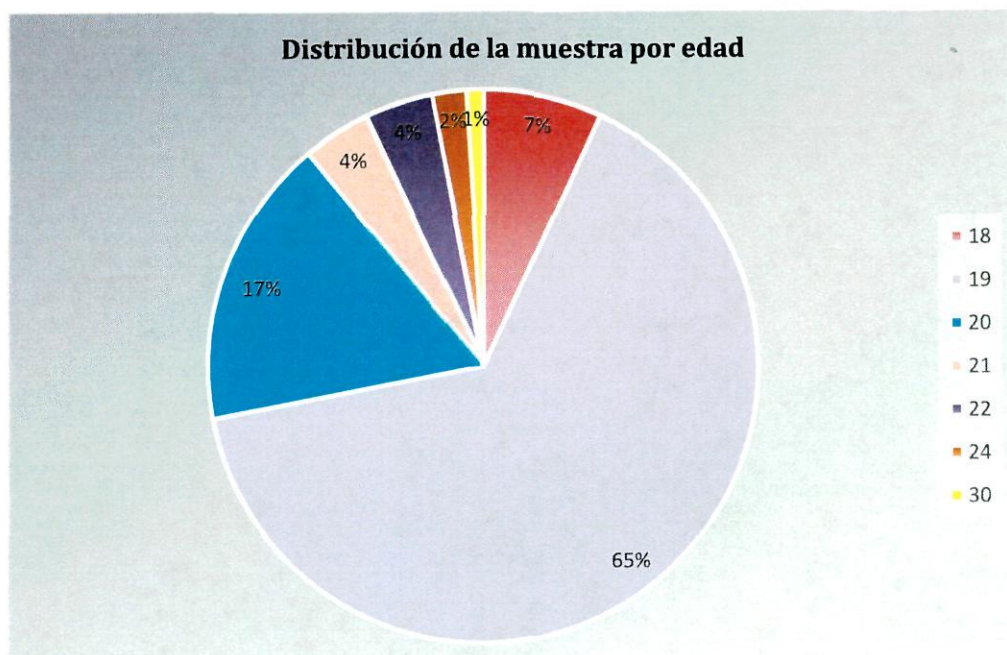
Gráfica 1. Distribución de la muestra por sexo



El desbalance entre el porcentaje de mujeres y el porcentaje de hombres que participaron en el estudio se debe a que hay más estudiantes del sexo femenino que del sexo masculino en esta licenciatura. Sin embargo, se tuvo mucho cuidado en que al hacer los análisis cuantitativos el porcentaje no sólo fuera representativo de cada sexo, sino que también fuera proporcional; de lo contrario, las frecuencias invariablemente serían mayores en el grupo de las mujeres que en el grupo de los hombres.

La edad de los informantes fluctúa entre los 18 y los 30 años, como se muestra en la gráfica siguiente:

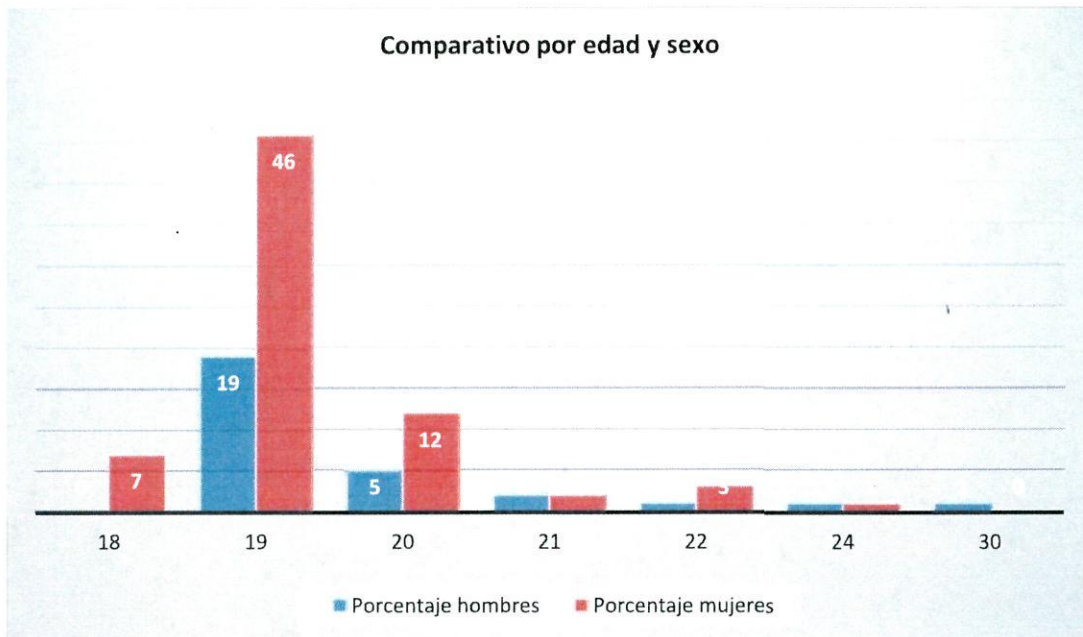
Gráfica 2. Distribución de la muestra por edad



Como se observa, el 65% de la muestra tiene 19 años, mientras que 17% tiene 20 años, seguido de 18 años, lo que representa el 7%; las demás edades tienen poca representatividad, ya que las edades de 21 y 22 años tienen respectivamente una representatividad de 4%; la edad de 24 años sólo 2%, y la edad de 30 años el 1%.

A continuación, se presenta un comparativo de frecuencia de edad, segregada por sexo.

Gráfica 3. Comparativo por edad y sexo



Tomando en cuenta que en total la muestra de mujeres se constituye por 71 estudiantes, 46 de ellas tienen 19 años; 12 tienen 20 años; 7 tienen 18 años; 2 tienen 21 años; 3 tienen 22 años, y una tiene 24 años. De lo que se colige que la mayoría de ellas tiene como primera carrera después de concluir la preparatoria, la Licenciatura en Criminología; quienes tienen 20 años o más o bien se rezagaron un poco en sus estudios, o cambiaron de carrera.

En el caso de los hombres, participaron en la muestra un total de 29 estudiantes, cuyas edades se distribuyen de la siguiente manera: ninguno de ellos tiene 18 años; 19 tiene 19 años; 5 tiene 20 años; 2 tienen 21 años; 1 tiene 22 años; 1 tiene 24 años, y 1 tiene 30 años, por lo que la edad con más frecuencia es también de 19 años, y el comportamiento por edad es proporcionalmente al de la muestra de las mujeres.

8.1.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes de tercer cuatrimestre de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla que al momento de aplicar el test eran alumnos regulares de la Licenciatura en Criminología.
- Sexo indistinto.
- Participación voluntaria en el estudio.

8.1.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no dieran su consentimiento por escrito para participar en la investigación.

8.1.3. Criterios de eliminación

- Test incompletos o llenados de una forma distinta a lo que indican las instrucciones.

8.2. Instrumento

Actualmente se dispone de variados instrumentos para detectar y evaluar los TP, tales como entrevistas estructuradas y cuestionarios autoadministrados o de autoinforme. De los primeros destacan la Entrevista Diagnóstica para los Trastornos de Personalidad del DMS-IV (1996), el Examen Internacional para los Trastornos de la Personalidad (1999), la Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos de la Personalidad (1997), la Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional (versión CIE-10), el cuestionario 16 PF y la Escala Multidimensional de Perfeccionismo (IPS) de Frost *et al.* (1990).

El número de instrumentos de autoinformes es mayor que el referido en el párrafo anterior, aunque son menos fiables para establecer un diagnóstico:

No obstante, la controversia que se ha suscitado en la última década respecto del valor de los procedimientos psicométricos objetivos en la evaluación de la personalidad normal y psicopatológica, estos siguen ocupando un lugar importante en la práctica clínica y en la investigación (Ávila-Espada y Herrero, 1995).

Unos de los instrumentos de este tipo más usuales es el Inventario de Personalidad Límite, aportado por Leichsenring (1999), el Inventario de Adjetivos para la Evaluación de los Trastornos de Personalidad (IA-TP), propuesto por Tous, Pont y Muiños (2005), el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI) (1982) y el Examen Internacional de los Trastornos de Personalidad (IPDE). También cabe señalar las técnicas proyectivas tales como el test de Psicodiagnóstico de Rorschach y el Tematic Aperception Test.

No obstante, toda esta gama de posibles herramientas para el relevamiento de datos del estudio, la detección de los trastornos de la personalidad en la muestra investigada se realizó mediante el instrumento *Personality Diagnostic Questionnaire* adaptado al español, ya que en su última versión (PDQ-4+) dicho instrumento combina la rapidez y comodidad de uso de un cuestionario autoadministrado con el control del efecto de la sintomatología.

Otra razón por la que se empleó este cuestionario es que, en general, es un buen instrumento de cribado clínico para la valoración de los TP y, por tanto, una eficaz herramienta diagnóstica que cumple con los criterios del DSM-IV.

Hay que señalar que el cuestionario está destinado a la evaluación de sujetos determinados *a priori* como mentalmente sanos, de tal modo que su aplicación predice la vulnerabilidad a padecer algún TP, por eso se ha preferido en esta investigación llamar variable de personalidad a los datos que arrojó el instrumento y, en todo caso, cuando algún gráfico lleve la abreviatura TP no equivale a morbilidad, sino sólo a prevalencia, propensión o vulnerabilidad.

Este instrumento contiene 99 *ítems* distribuidos en 12 subescalas. Diez de esas subescalas se refieren a las categorías diagnóstica previstas en el eje II del DSM-IV, y otras dos categorías de los TP que se muestran en el apéndice "B" del mismo DSM-IV. Para esta investigación se usaron todos los *ítems* que conforman las subescalas del *Cluster* "A": paranoide, esquizoide y esquizotípico; del *Cluster* "B": histriónico, narcisista, límite, y antisocial; y del *Cluster* "C": por evitación, por dependencia, y obsesivo-compulsivo. El *Cluster* "D" evalúa el TP pasivo-agresivo (negativista) y el depresivo.

El formato de respuesta fue dicotómico tipo verdadero-falso, así que la puntuación fue dimensional: a la respuesta *verdadero* le corresponde 1 y a la respuesta *falso* le corresponde 0. Si el informante responde *verdadero* a cuatro o cinco preguntas (o 3 en antisocial) indica que la pregunta se traduce como proclive a padecer el trastorno (véase el formato del test en la sección Anexo).

En cuanto a validez y confiabilidad, un estudio realizado por Benítez Camacho et al. (2003) en población mexicana universitaria confirmó niveles aceptables. Sin embargo, se advierte que cuando el PDQ-4+ se aplica sin el acompañamiento de la escala de significación clínica se puede incurrir en un sobrediagnóstico del TP o en un falso positivo.

8.3. Procedimiento

Inicialmente los participantes de la muestra fueron informados respecto a las dimensiones, límites y finalidades del estudio, con el objetivo de que su participación estuviera ajustada a un claro conocimiento de su papel como sujetos de investigación. Posteriormente, se obtuvo la firma de consentimiento. Los participantes colaboraron en todos los casos de forma voluntaria sin recibir compensación económica a cambio por su participación. Adicionalmente a ello, los participantes recibieron una sucinta explicación sobre el llenado del cuestionario y se les informó acerca de su finalidad y valoración.

El cuestionario fue de tipo autoadministrado con preguntas cerradas dicotómicas tipo verdadero-falso. La aplicación del instrumento fue controlada presencialmente por el autor de esta tesis, y el tiempo de respuesta fue en promedio de 20 a 30 minutos.

La información fue procesada mediante la base de datos de Excel, en una matriz sistematizada para analizar la frecuencia de respuesta de cada *ítem*.

Los TP fueron organizados por categorías en tablas de contenido, lo que posteriormente permitió efectuar el análisis descriptivo de las respuestas proporcionadas por los estudiantes que contestaron el cuestionario. Así también, se obtuvo la distribución de la muestra y la frecuencia de cada TP, por sexo y porcentaje. Los resultados se tabularon y graficaron. Primero se procedió a hacer la tabulación, así

como el cálculo de frecuencias y porcentajes, por el total de la muestra; después se replicó este procedimiento por cada sexo por separado, y finalmente se estableció un comparativo de la frecuencia y porcentaje de los TP entre sexos, siempre tomando en consideración que los resultados reportados fueran proporcionales al tamaño de la muestra de mujeres y de hombres.

La presente investigación expone de manera simplificada los datos más relevantes que arrojó el análisis. Sin embargo, en la sección de Anexos se presenta la gráfica correspondiente a cada uno de los TP.

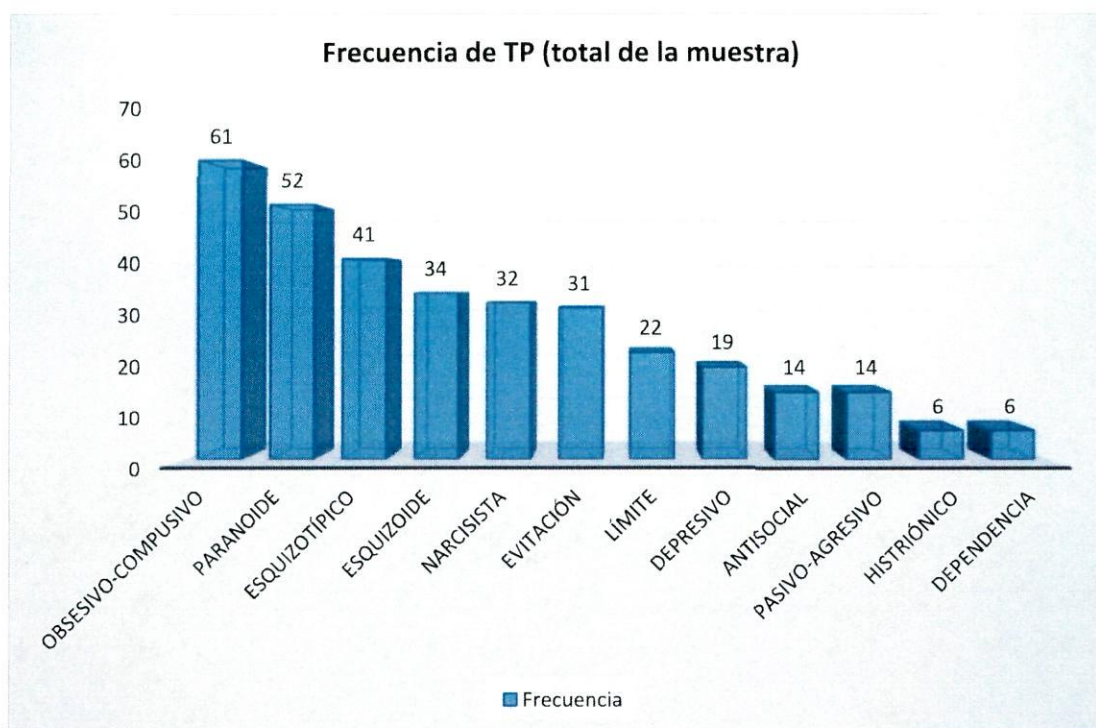
9. RESULTADOS

A continuación, se detalla cómo se comportó la muestra al aplicársele el test PDQ-4+, a partir de su tabulación, frecuencia y porcentaje, expresados mediante gráficas de barra o circulares.

9.1. Gráficas de Prevalencia de TP

En la Gráfica 4 se muestra, de mayor a menor, la frecuencia de TP del total de la muestra.

Gráfica 4. Frecuencia de TP del total de la muestra



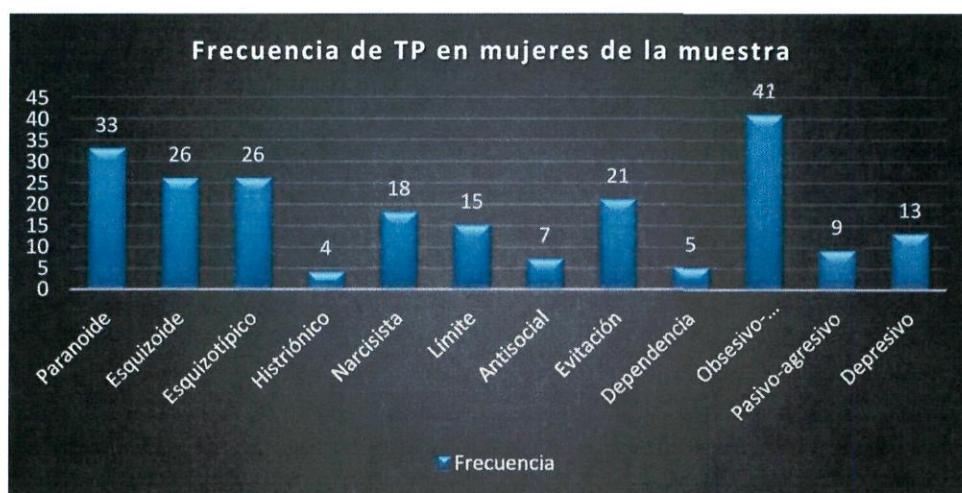
Estos mismos datos se detallan en la tabla siguiente:

Tabla 9.1. Comparativo prevalencia de TP del total de la muestra

Prevalencia	Nombre del TP	% Total de la muestra
Prevalencia 1	Obsesivo-compulsivo	(61%)
Prevalencia 2	Paranoide	(52%)
Prevalencia 3	Esquizotípico	(41%)
Prevalencia 4	Esquizoide	(34%)
Prevalencia 5	Narcisista	(32%)
Prevalencia 6	Por evitación	(31%)
Prevalencia 7	Límite	(22%)
Prevalencia 8	Depresivo	(19%)
Prevalencia 9	Antisocial y Pasivo-Agresivo	(14%)
Prevalencia 10	Histriónico y Por dependencia	(6%)

La frecuencia de TP en el grupo de mujeres quedó como se observa en la gráfica a continuación (ver Gráfica 5). Hay que considerar que un mismo sujeto puede presentar más de un TP.

Gráfica 5. Frecuencia de TP en mujeres de la muestra



En el recuadro siguiente se presenta un concentrado de datos:

Prevalencia 1: El TP **Obsesivo-compulsivo** está presente en 41 de las 71 mujeres de la muestra, esto es, en **57.74%** de este grupo.

Prevalencia 2: El TP **Paranoide** está presente en 33 de las 71 mujeres de la muestra, esto es, **46.47%** de este grupo.

Prevalencia 3: Los TP **Esquizoide** y **Esquizotípico** están presentes, respectivamente, en 26 de las 71 mujeres de la muestra, esto es, **36.6%** de este grupo.

Prevalencia 4: El TP **Por Evitación** está presente en 21 de las 71 mujeres de la muestra, esto es, **29.57%** de este grupo.

Prevalencia 5: El TP **Narcisista** está presente en 18 de las 71 mujeres de la muestra, esto es, en **25.35%** de este grupo.

Prevalencia 6: El TP **Límite** está presente en 15 de las 71 mujeres de la muestra, esto es, en **21.12%** de este grupo.

Prevalencia 7: El TP **Depresivo** está presente en 13 de las 71 mujeres de la muestra, esto es, **18.30%** de este grupo.

Prevalencia 8: El TP **Pasivo-Agresivo** está presente en 9 de las 71 mujeres de la muestra, esto es, **12.67%** de este grupo.

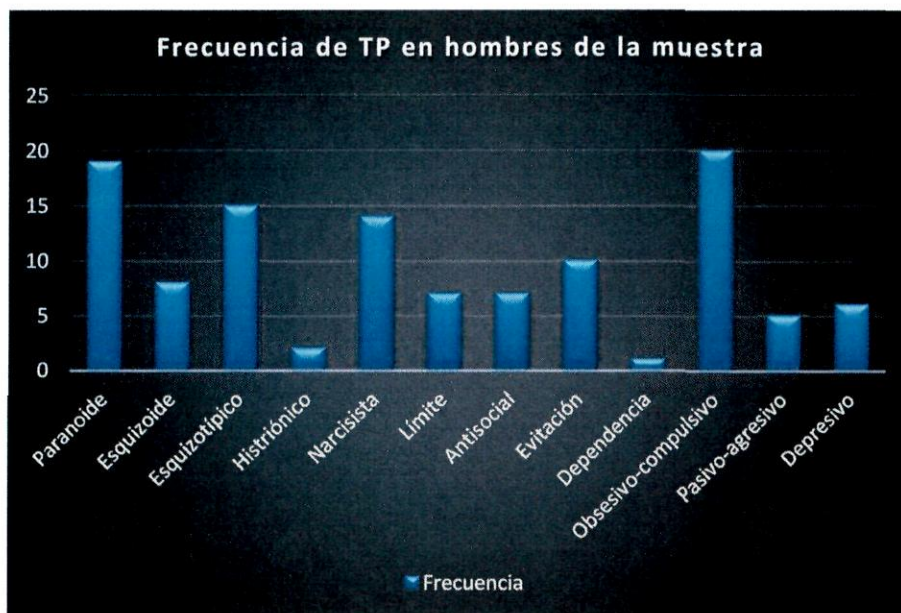
Prevalencia 9: El TP **Antisocial** está presente en 7 de las 71 mujeres de la muestra, esto es, **9.85%** de este grupo.

Prevalencia 10: El TP **Por Dependencia** está presente en 5 de las 71 mujeres de la muestra, esto, **7.04%** de este grupo.

Prevalencia 11: El TP **Histriónico** está presente en 4 de las 71 mujeres de la muestra, esto es, **5.63%** de este grupo.

La frecuencia de TP en el grupo de hombres quedó como se observa en la Gráfica 6. Hay que considerar que un mismo sujeto puede presentar más de un TP.

Gráfica 6. Frecuencia de TP en hombres de la muestra

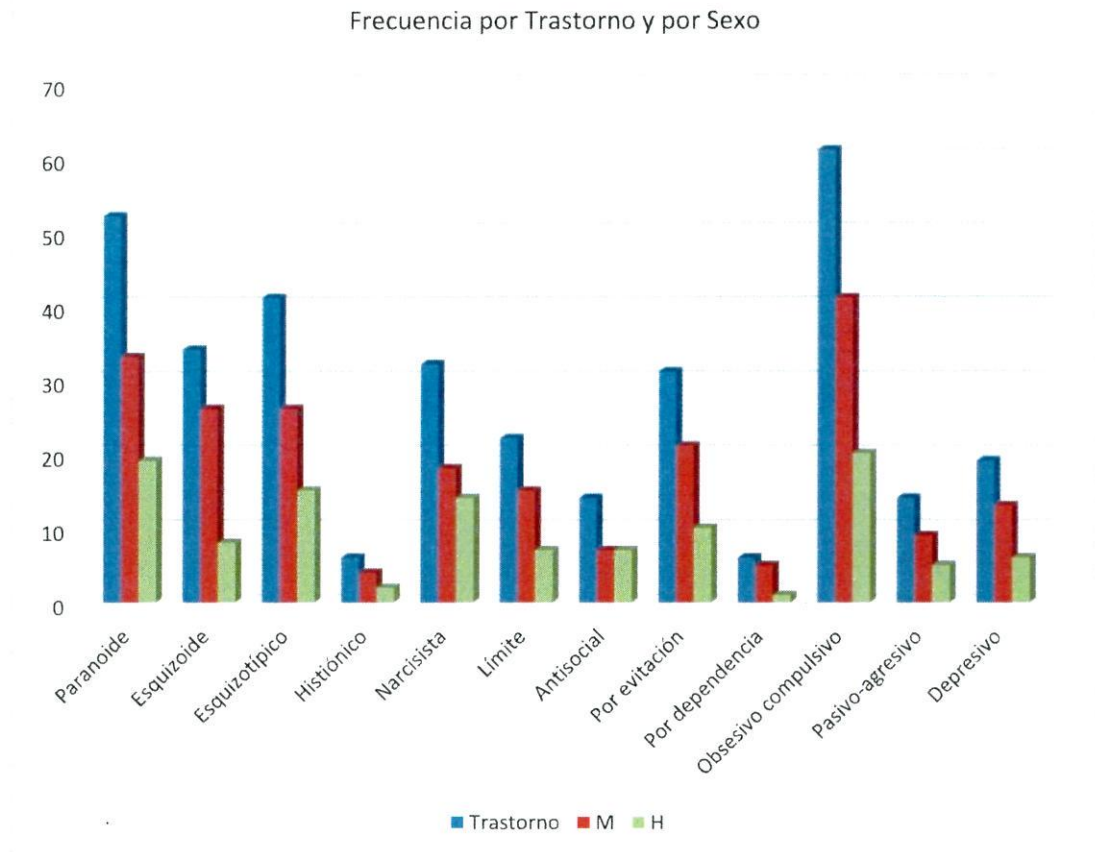


Esta gráfica indica que la prevalencia de TP en el grupo de hombres de la muestra quedó conformada como se muestra en el siguiente recuadro:

Prevalencia 1: El TP Obsesivo-compulsivo está presente en 20 de los 29 hombres de la muestra, esto es, en 68.96% de este grupo.
Prevalencia 2: El TP Paranoide está presente en 19 de los 29 hombres de la muestra, esto es, 65.51% de este grupo.
Prevalencia 3: El TP Esquizotípico está presente en 15 de los 29 hombres de la muestra, esto es, 51.72% de este grupo.
Prevalencia 4: El TP Narcisista está presente en 14 de los 29 hombres de la muestra, esto es, 48.27% de este grupo.
Prevalencia 5: El TP Por Evitación está presente en 10 de los 29 hombres de la muestra, esto es, en 34.48% de este grupo.
Prevalencia 6: El TP Esquizoide está presente en 8 de los 29 hombres de la muestra, esto es, en 27.58% de este grupo.
Prevalencia 7: Los TP Límite y Antisocial están presentes, respectivamente, en 7 de los 29 hombres de la muestra, esto es, en 24.13% de este grupo.
Prevalencia 8: El TP Depresivo está presente en 6 de los 29 hombres de la muestra, esto es, 20.68% de este grupo.
Prevalencia 9: El TP Pasivo-Agresivo está presente en 5 de los 29 hombres de la muestra, esto es, 17.24% de este grupo.
Prevalencia 10: El TP Histriónico está presente en 2 de los 29 hombres de la muestra, esto es, 6.89% de este grupo.
Prevalencia 11: El TP Por Dependencia está presente en 1 de los 29 hombres de la muestra, esto, 3.44% de este grupo.

Mediante un comparativo de barras, la Gráfica 7 reúne tres variables: el tipo de TP, la frecuencia y el sexo de los encuestados, como a continuación se ilustra.

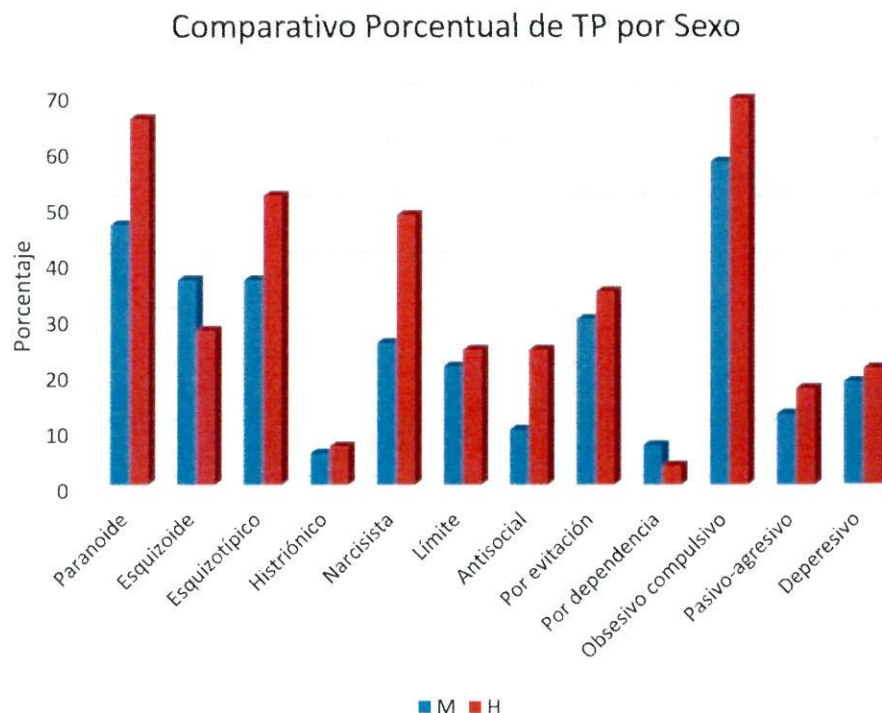
Gráfica 7. Frecuencia de TP: comparativo por sexo



Esta gráfica muestra la relación entre TP y la frecuencia con la que los individuos de cada sexo presentaron el trastorno etiquetado. A simple vista, las mujeres contribuyen con casi el doble más de los hombres en la frecuencia de cada TP, pero esto no es así, puesto que aquí no se está tomando en cuenta el porcentaje, sino sólo la cantidad de individuos que presentan el TP, segregado por sexo.

El cálculo real del porcentaje con el que los individuos de cada sexo contribuyen a la frecuencia del TP etiquetado, se presenta en la siguiente gráfica. Esta vez los datos revelan que los hombres contribuyen con un porcentaje mayor que las mujeres a la frecuencia de cada TP, a excepción de los TP Esquizoide y Por Dependencia.

Gráfica 8. Comparativo por prevalencia de TP y contribución porcentual por sexo



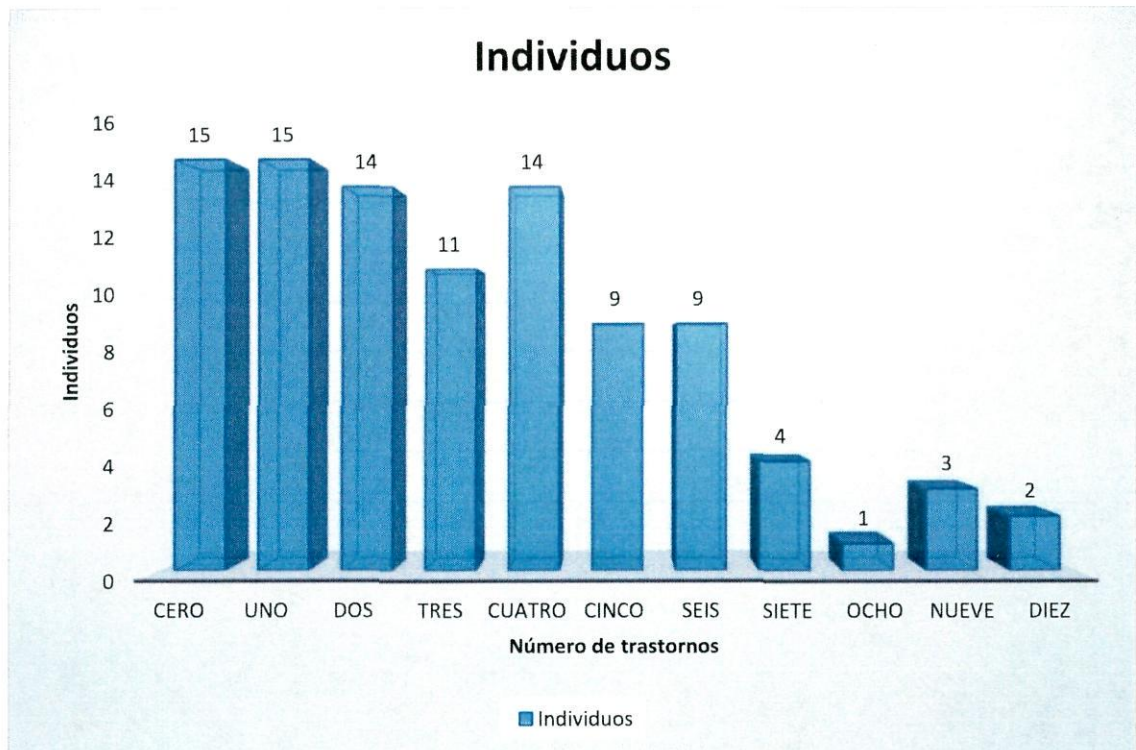
Esta gráfica también puede expresarse como aparece en la siguiente tabla:

Tabla 9.1. Comparativo por prevalencia de TP y contribución porcentual según sexo

Nombre y % del TP total muestra	Prevalencia	100% Mujeres	100% Hombres
Obsesivo-compulsivo (61%)	1	58%	69%
Paranoide (52%)	2	46%	66%
Esquizotípico (41%)	3	35%	52%
Esquizoide (34%)	4	37%	28%
Narcisista (32%)	5	25%	48%
Por evitación (31%)	6	30%	34%
Límite (225)	7	21%	24%
Depresivo (19%)	8	18%	21%
Antisocial (14%)	9	10%	24%
Pasivo-agresivo (14%)	9	13%	17%
Histriónico (6%)	10	6%	7%
Por dependencia (6%)	10	7%	3%

Otra gráfica que reveló resultados interesantes es la que indica cuántos sujetos de la muestra no presentaron ningún TP y cuántos presentaron uno o más TP:

Gráfica 9. Frecuencia de morbilidad y comorbilidad por individuos



La gráfica anterior indica lo siguiente:

- 16 sujetos no presentaron ningún TP;
- 15 sujetos presentaron sólo un TP;
- 14 sujetos presentaron dos TP;
- 11 sujetos presentaron tres TP;
- 14 sujetos presentaron cuatro TP;
- 9 sujetos presentaron cinco TP;

- 9 sujetos presentaron seis TP;
- 4 sujetos presentaron siete TP;
- Un sujeto presentó ocho TP;
- 3 sujetos presentaron nueve TP;
- 2 sujetos presentaron diez TP.
- 0 sujetos presentaron 11 TP
- 0 sujetos presentaron 12 TP.

En lo que atañe a la Escala de conformidad social que mide el instrumento, los datos arrojaron que 86 sujetos están dentro del rango normal y 14 sujetos no. Los 14 sujetos fuera del rango contestaron como falso las preguntas 12, "A veces me altero", 25 "En algunas ocasiones hablo de la gente a sus espaldas", 38 "Hay gente que no me cae bien". Asimismo, contestaron como verdadero "Nunca he dicho una mentira". De estos, 11 son mujeres y 3 son hombres. Respecto de la Escala de infrecuencia: 10 sujetos se hallan dentro de este rango: 5 hombres y 5 mujeres. Estas personas contestaron verdadera la pregunta 64: "Una guerra nuclear no estaría mal", y la pregunta 76: "He mentado mucho en este cuestionario".

10. DISCUSIÓN

Los datos de la presente investigación ofrecen información sobre la prevalencia de TP de los estudiantes de Criminología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Se debe tener en cuenta que los datos recogidos no son extrapolables a otros sujetos, ya que en diversos grupos la prevalencia puede diferir entre otros estratos de la población, inclusive si también se tratase de otros estudiantes de la misma Universidad.

En síntesis, de los 100 estudiantes de tercer cuatrimestre de la Licenciatura en Criminología que conformaron la muestra, la prevalencia actual de los TP es de 85% frente a sólo 15% de sujetos que no presentaron ningún TP. Como se explicó, la muestra se constituyó eminentemente por mujeres, las cuales representan el 71% de la muestra, mientras que los hombres representan el 29% de ésta. El grupo etario predominante fue el de 19 años y el estado civil predominante de la muestra fue soltero.

El TP que obtuvo el primer lugar de prevalencia es el Obsesivo-compulsivo, que constituye el 61% de la muestra; el TP que obtuvo el segundo lugar de prevalencia fue el Paranoide, que constituye el 52% de la muestra; el TP que obtuvo el tercer lugar de prevalencia fue el Esquizotípico, que constituye el 41%. Asimismo, los TP que obtuvieron una menor prevalencia fueron el Antisocial y el Pasivo-Agresivo, que constituyen el 14% de la muestra, seguidos del Histriónico y Por dependencia, que constituye el 6% de la muestra.

Si se agrupa los resultados por sexo, se encuentra que la prevalencia actual en las mujeres del TP Obsesivo-compulsivo es de 57.74%; mientras que la prevalencia del TP Paranoide es de 46.47%. Hay que subrayar que el TP Obsesivo-compulsivo fue el único que rebasó ligeramente la mitad de la muestra correspondiente al grupo de mujeres. Los TP con menor prevalencia en las mujeres fueron Por dependencia, que constituye el 7.05% y el Histriónico, que constituye el 5.63%.

Por su parte, la prevalencia actual en los hombres del TP Obsesivo-compulsivo es de 68.96%; mientras que la prevalencia del TP Paranoide es de 65.51%, seguida del TP Esquizotípico, con 51.22%. Es decir que en el grupo correspondiente a hombres, tres de los doce TP que mide el test PDQ-4+ estuvieron presentes en un porcentaje igual o mayor a la mitad de la muestra, segregada por sexo. Los TP con menor prevalencia en los hombres fueron el Histriónico, con 6.89%, y Por Dependencia, con 3.44%.

Los datos anteriores indican que en 10 de los TP los hombres obtuvieron un porcentaje más alto que las mujeres, aun cuando la muestra de este grupo fue más

pequeña. Solamente en los TP Esquizoide y Por dependencia las mujeres obtuvieron un porcentaje más alto que los hombres. Un estudio con una muestra más extensa permitirá comprobar si esta tendencia se mantiene o no.

Es discutible el hecho de que en el grupo de quienes presentaron algún TP la mayoría se combina con dos o más trastornos, incluso algunos sujetos presentaron 8, 9 o 10 trastornos, lo cual podría deberse a los llamados "falsos positivos" a los que aludimos en otra sección de la tesis. Pero tampoco se descarta la posibilidad de hallar personalidades inestables en algunos sujetos de la muestra, que podrían derivar más que en una variante de personalidad en un verdadero trastorno; sin embargo, no es posible asegurar esto ya que el test no se acompañó de una entrevista clínica; sin duda, estos rasgos mal adaptativos son controversiales y merecen un estudio más detallado.

CONCLUSIONES

La presente investigación describe y explora la viabilidad de la aplicación del test PDQ-4+, en su versión española, las variantes de personalidad y la prevalencia de trastornos de personalidad en una muestra 100 estudiantes de la Licenciatura en Criminología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Este estudio ha puesto de manifiesto cuestiones relevantes, pero aún difíciles de explicar, ya que se trata, como se ha insistido aquí, de un estudio de acercamiento inicial que es susceptible de prolongarse en futuras investigaciones.

Se recomienda a Benemérita Universidad Autónoma de Puebla que como protocolo de ingreso a las diferentes carreras se aplique ya sea el cuestionario que se empleó en esta tesis, o bien otro, para detectar el grado de vulnerabilidad a TP de su población estudiantil, para que los estudiantes en los que se detecte mayor riesgo de vulnerabilidad reciban un acompañamiento psicológico especial o sean canalizados con el profesional adecuado para atender esta circunstancia.

Los resultados de la investigación mostraron que los TP con un índice mayor de prevalencia fueron el Obsesivo-Compulsivo (61%), el Paranoide (52%) y el Esquizotípico (41%). Si bien los índices de prevalencia de los TP son comparables con los de otros estudios similares a los que ya se ha hizo referencia, estos resultados deben situarse en la importancia debida, pues los estudiantes que presentaron alguna sintomatología no reciben actualmente ninguna ayuda profesional, por lo que sería pertinente que la Universidad en el estudio buscaran algún programa o esquema de prevención, aunque también hay que decir que es mejor hablar de caracterización, peculiaridad o variante de personalidad en vez de trastorno de personalidad, sobre todo cuando el test no se ha acompañado, como en este caso, de otros estudios clínicos.

Por otro lado, el hecho de que el TP Obsesivo-compulsivo tenga la prevalencia número 1 de la muestra podría ser positivo, ya que esta variante de personalidad indicaría deseo de perfección, conformidad con el establecimiento de normas y propensión al orden y la ejecución perfecta, tal como se describió en la tabla 2.2.

En cuanto al TP Paranoide, que ocupa el segundo lugar de prevalencia, el extremo negativo de esta variante de personalidad sería la hipersensibilidad, la desconfianza y la ira, que podría redundar en vínculos insatisfactorios en los grupos de trabajo y podría acarrear dificultades al trabajar colaborativamente, que son esenciales en el desempeño profesional de los criminólogos, aunado al bajo rendimiento escolar y a la estereotipia en el lenguaje. Por otra parte, un rasgo positivo sería la suspicacia, cuando ésta se halla en los parámetros normales. Es recomendable darle seguimiento a quienes presentaron este TP para hacer una mejor evaluación.

En lo tocante a la tercera prevalencia, que es el TP Esquizotípico, hay que tomar en cuenta que éste se presenta en el 3% de la población general, pero tiene varios aspectos negativos que se contraponen al perfil profesional del criminólogo, ya que la socialización se encuentra afectada y las relaciones interpersonales no resultan satisfactorias para quienes; en casos graves de este trastorno puede haber distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento.

A pesar de que la muestra no fue tan extensa como para representar la variante de personalidad de todos los estudiantes de la Licenciatura en Criminología, en la muestra estudiada se hallaron las tendencias referidas, por lo que puede concluirse que las hipótesis planteadas inicialmente fueron comprobadas.

El instrumento alcanzó valores adecuados de especificidad, ya que detecta globalmente los rasgos que pudieron tabularse y expresarse en frecuencia y porcentaje. Además, el test tiene la cualidad de detectar sujetos que tienen puntajes atípicos o anómalos de la muestra, lo que puede ser muy útil para otros estudios.

Una aportación del presente trabajo consiste en que éste abre una línea de investigación en el contexto local de Puebla, pues existen pocos estudios empíricos sobre la aplicación del test PDQ-4+, aunque sí se han efectuado estudios en las versiones anteriores de éste.

Aún queda por resolver algunas dudas sobre la eficacia del test en lo que atañe al diagnóstico de comorbilidad, ya que resultó ser muy alto, por lo que sería útil adecuar la escala de significación clínica para estos casos.

Por último, hay que resaltar que los datos son exploratorios y no se pueden extrapolar sin otras investigaciones más detalladas a poblaciones más amplias.

Bibliografía

- ADÁN, G. (2013). La teoría factorial de personalidad de Cattell [Disponible en: <http://www.ibesinvestigacion.com/80>].
- AIKEN, Lewis R. (2003). *Tests psicológicos y evaluación*. 11ª ed. México: Pearson Educación.
- ALBANESI DE NASETTA, S. y CASARI, L. (marzo-abril 2011). "Estilos de personalidad prevalentes en mujeres estudiantes de psicología", en *Revista electrónica de Psicología Política*, Año 9, núm. 25.
- ALLPORT, G. W. (1937 [1970]). *Psicología de la personalidad*. Paidós: México.
- _____ (1988). *La persona en psicología*. México: Trillas.
- ALONSO, C. (1986). *Tipología de estudiantes universitarios*. Murcia: Universidad de Murcia, España. Secretariado de Publicaciones e Intercambio Científico. En: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=3118997&pid=S0185-2698201100030000500002&lng=es
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1986). *DSN-II. Diagnostic and Statistical manual of mental disorders*. Washington, DC.: Mental Hospital Service.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1988). *DSN-III. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1995). *DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- ARAGÓN BORJA, Laura Edna (junio 2011). "Perfil de personalidad de estudiantes universitarios de la carrera de psicología". El caso de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala". *Revista Perfiles Educativos*, vol. 33, núm. 133. En: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S018526982011000300005&script=sci_arttext
- AROCHE AGUILAR, Ernesto (2007). "Seis de cada 10 poblanos viven en la pobreza, según el informe presentado por el Coneval". *Revista electrónica Libreta de Apuntes*. En: <https://libretadeapuntes.wordpress.com/2007/09/10/seis-de-cada-10-poblanos-viven-en-la-pobreza-segun-el-informe-presentado-por-el-coneval/>
- ASOCIACIÓN AMERICANA DE PSICOLOGÍA (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales. Texto revisado*. Madrid: Masson.
- ASOCIACIÓN AMERICANA DE PSICOLOGÍA (2005). *Manual diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales. Texto revisado*. Madrid: Masson.

- ASOCIACIÓN PARA LA SALUD INTEGRAL DEL ENFERMO MENTAL (mayo 2015). "Enfermedades mentales: trastorno de personalidad". *Revista de la ASIEM*, núm. 20. Valencia.
- ÁVILA-ESPADA, A. y HERRERO, J. R. (1995). "La personalidad y sus trastornos. Aproximaciones a la obra de Theodore Millon", en *Revista Clínica y Salud*, núm. 6, pp. 131-159.
- BENEDICT, R. (1934). *Patterns of culture*. Nueva York: Houghton Mifflin.
- BENÍTEZ CAMACHO, Erika; CHÁVEZ LEÓN, Enrique et al. (noviembre-diciembre 2010). "Los niveles de funcionamiento psicológico y los mecanismos de defensa", en *Revista Salud Mental*, vol. 33, núm. 6 [Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000600006].
- BERISTÁIN, Helena (1998). *Diccionario de retórica y poética*. México: Porrúa.
- CABALLO, V. (2001). *Una introducción a los trastornos de la personalidad del siglo XXI*. *Revista Psicología conductual*, núm. 9, pp. 579-605.
- CABALLO, V. (2004). *Manual de trastornos de la personalidad. Descripción, evaluación y tratamiento*. Madrid: Síntesis.
- CALLEJAS, V.; RAMÍREZ, A. y MÁRQUEZ, A. (2011). *Principales teorías de la personalidad-desarrollo humano-Blogger*. [Disponible en: <http://www.humanopsicocristian.blogspot.com/principales-teorias-de-la-personalidad>].
- CAMBIASO, A. (2005). "Prevalencia de trastornos psicopatológicos en alumnos de psicología". *Revista de psiquiatría y salud mental Herminio Valdizan*, núm. 6, vol. 1, pp. 55-66.
- CARDENAL, Violeta; SÁNCHEZ, Ma. Pilar, y ORTIZ-TELLO, Margarita. (diciembre-enero 2007). "Los trastornos de personalidad según el modelo de Millon: una perspectiva integradora", en *Revista Clínica y Salud*, vol. 18, núm. 3.
- CARRASCO GÓMEZ, J. J. y Maza, J. M. (eds.). (2005). *Manual de Psiquiatría Legal y Forense*. Madrid: La Ley.
- CARRASCO, José Luis (2000). "La investigación actual en los trastornos de la personalidad". Primer Congreso Virtual de Psiquiatría. Conferencia 6-CI-E [Disponible en: http://www.psiquiatria.com/congreso_old/mesas/mesa6/conferencias/6_ci_e.htm].
- CARRASCO, José Luis y Díaz, M. (2007). "Psicobiología de los trastornos de personalidad", en *Revista electrónica de psiquiatría* [Disponible en: <http://www.psiquiatria/vol1num3/art-6html>].

- CHARGOY, E. (1996). "Génesis de la conducta antisocial. La teoría de la personalidad criminal, una aproximación para su estudio y explicación". Memorias del Tercer Congreso Regional de Salud Mental, Puebla, México.
- CATTELL, R. B., EBER, H. W., y TATSUOKA, M. M. (1989). *Cuestionario de 16 factores de personalidad*. México: El Manual Moderno.
- CLONINGER, S. (2003). *Teorías de la personalidad*. 3ª. ed. México: Pearson Educación.
- CONSEJO NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL (2012). Informe de pobreza y evaluación en el estado de Puebla 2012. En: <http://www.coneval.gob.mx/coordinacion/entidades/Documents/Puebla/principal/21informe2012.pdf>
- DE LA PARRA TRUJILLO, Eduardo (s/f). "Los derechos de la personalidad: teoría general y su distinción con los derechos humanos y las garantías individuales". Separata del libro *El daño moral por la divulgación de la información genética* [en proceso de edición]. En: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/jurid/cont/31/pr/pr10.pdf>
- DELGADO ITURRIZA, David (2013). "Salud mental, sensibilidad emocional y resiliencia en los estudiantes de la Escuela de Criminología. Universidad de los Andes". Madrid, España: Universidad Autónoma de Madrid.
- EDITORIAL RAMÓN SOPENA (2010). *Diccionario latino-español*. Entrada 'persona'. Barcelona: ITER.
- ENGLER, B. (1996). *Introducción a las teorías de la personalidad*. 4ª. ed. México: McGraw-Hill.
- EL ECONOMISTA (2011/08/24) [Disponible en: <http://eleconomista.com.mx/estados/2011/08/24/puebla-aprovecha-sector-universitario>].
- ESBEC, E. y ECHEBURÚA, E. (2011). "La reformulación de los trastornos de la personalidad en el DSM-IV", en *Actas Especiales de Psiquiatría*, vol. 1, núm. 39.
- ESCOBAR MARULANDA, Gonzalo (agosto de 2006). "La enseñanza en Criminología. Algunas consideraciones". *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*. Núm. 08, pp. 2-8. En: <http://criminet.ugr.es/recpc/08/recpc08-r2.pdf>
- ESCRIBANO NIETO, Tania (2006). *Trastorno límite de la personalidad: estudio y tratamiento*. Madrid: *Revista Intelligo*, núm. 1, pp. 4-20.

- FELDMAN, R. (2010). *Psicología con aplicaciones en países de habla hispana*. 8ª. ed. México: McGraw-Hill.
- FERNÁNDEZ SESSAREGO, Carlos (2001). "¿Qué es persona para el derecho?". En *Derecho Privado*. Libro en homenaje a Alberto J. Bueres. Buenos Aires: Editorial Hammurabi.
- FROST, R. O., MARTEN, P. LAHART, C & ROSENBLATE, R. (1990). "The dimensions of perfectionism". *Cognitive Therapy and Research*. Vol. 14, núm. 5, pp. 449-468.
- FUENTES ROSALES, Nora Carmina; SCOCCIA VILLA, Vittoria, et al., (2010). "Perfil psicológico del estudiante de primer semestre del programa educativo en Psicología", en *Revista Psicología. Com* [Disponible en: <http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psicologiacom/article/viewFile/1101/1046/>].
- GALARSI, María Fernanda; LEDEZMA, Carina; DE BORTOLI, Miguel Ángel; CORRECHE, María Susana (2009). "Ragos de personalidad y trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarias", en *Revista Fundamentos en Humanidades*, Año X, núm. 1. San Luis, Argentina: Universidad Nacional de San Luis.
- GALIANO MARITAN, Grisel (2013). "Reflexiones conceptuales sobre las categorías: persona, personalidad, capacidad y sujeto de derecho". *Revista Derecho y Cambio Social*. En: http://www.derechoycambiosocial.com/revista031/persona_personalidad.pdf
- GALINDO GARFIAS, Ignacio (1995). *Derecho civil*. 14ª ed. México: Porrúa.
- GÁLVEZ DASTÍN DE CIFUENTES, Lidia Rebeca (2015). "Vulnerabilidad a trastornos de personalidad en estudiantes de primer año de psicología clínica". Tesis de grado no publicada disponible en la red. La Antigua Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- GARAIGORDOBIL, Maite; DURÁ, Ainhoa; PÉREZ, José Ignacio (2005). "Síntomas psicopatológicos, problemas de conducta y autoconcepto-autoestima: un estudio con adolescentes de 14 a 17 años", en *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, vol. 1, pp. 53-63.
- GARÓFALO, R. (2004). "Criminología". En Rodríguez, L. *Clásicos de la Criminología*. México: Instituto de Nacional de Ciencias Penales, pp. 217-257.
- GELIO, Aulo (2007). *Noches áticas: antología*. Selección y notas de Francisco García Jurado. México: Alianza Editorial.
- HARRIS, Marvin (1996). *El desarrollo de la teoría antropológica. Historia de las teorías de la cultura*. Madrid: Siglo XXI.

- HIKAL, Wael (2005). *Criminología psicoanalítica, conductual y del desarrollo*. México: UANL.
- HIKAL, Wael y GONZÁLEZ ALCALÁ, Ricardo (enero-julio de 2012). "Proyecto de reforma a las escuelas de Criminología y Criminalística en México. Grupo Educativo IMEI. Proyecto conjunto entre la Universidad Autónoma de Nuevo León a través de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humanos (Bajo el Programa Nacional de Posgrados en Calidad del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología) y el Grupo Educativo IMEI". *Archivos de Criminología, Criminalística y Seguridad Privada*, vol. VIII. México. En: <http://es.slideshare.net/waelhikal/proyecto-reforma-a-las-escuelas-de-criminologia>
- HOLLAND, J. (1978). *La elección vocacional. Teoría de las carreras*. México: Trillas.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA GEOGRAFÍA, FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA MUJER (2004). *Las mujeres en Puebla. Estadísticas sobre desigualdad de género y violencia contra las mujeres*. Puebla, México: Comisión de Equidad de Género/Instituto Nacional de las Mujeres.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (2006). *Perfil sociodemográfico de Puebla. II Censo de Población y Vivienda 2005* [Disponible en: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/cepo/2005/perfiles/Perfil_Puebla2.pdf].
- ISLAS, Laura (20 de mayo de 2014). "Criminología, el mal negocio de 'estudiar' los delitos". *Periódico Unión*. [Disponible en: <http://www.unionguanajuato.mx/articulo/2014/05/20/educacion/criminologia-el-mal-negocio-de-estudiar-los-delitos>].
- IZQUIERDO MARTÍNEZ, Ángel (2002). "Temperamento, carácter, personalidad. Una aproximación a su concepto e interacción", en *Revista Complutense de Educación*, vol. 13, núm. 2. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- KAPLAN, B. (1954). A study of Rorschach responses in four cultures. *Papers of the Peabody Museum of American Archeology and Ethnology*, vol. 42: Universidad de Harvard.
- KAPLAN, H., SADOCK, B. (2003). *Sinopsis de psiquiatría*. 8ª ed. Madrid: Médica Panamericana.
- LARSEN, R. y BUSS, D. (2005). *Psicología de la personalidad*. 2ª. ed. México: McGraw-Hill Interamericana.
- LEICHSRENRING, F. (1999). "Development and first results of the borderline personality inventory: a self-report instrument for assessing borderline personality organization". *Journal of Personality Assessment*, núm. 16, pp. 48-53.

- LIVESLEY, J. (2001). *Handbook of Personality Disorders. Theory, Research, and Treatment* (Manual de trastornos de personalidad). Nueva York-Londres: The Guilfor Press.
- LO BIANCO, J. y MERLE, E. (2010). *Psicoterapias para principiantes*. Buenos Aires: Era.
- LÓPEZ, Nicolás (2011). "Estilos de personalidad en estudiantes que ingresan a la Carrera de Psicología de la Universidad Abierta Interamericana, en Rosario, provincial de Santa Fe". Tesis no publicada disponible en línea.
- MARÍN, José Luis y FERNÁNDEZ GUERRERO, Ma. José (2007). "Tratamiento farmacológico de los trastornos de personalidad", en *Clínica y Salud*, vol. 18, núm. 3. Madrid [Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742007000300002&script=sci_arttext].
- MARTÍNEZ ABASCAL, M. (2001). *Las tipologías como antecedentes de la teoría de la personalidad de H. J. Eysenck* [Disponible en: <http://www.revistahistoriapsicologia.es/app/17+MARTINEZ-ABASCAL.pdf>].
- MARTÍNEZ MONTEMAYOR, Guadalupe Leticia; NAVA BUSTOS, Gonzalo; ORTEGA MEDELLÍN, Martha Patricia (octubre-diciembre 2005). "Estudio exploratorio del perfil psicológico de los alumnos de nuevo ingreso a la carrera de Psicología del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara", en *Revista de Educación y Desarrollo*, núm. 4.
- MAYORAL JIMÉNEZ, Isabel (27/06/2013). "Puebla: desigualdad y marginación". *Revista CNN Expansión*. [Disponible en: <http://www.cnnexpansion.com/economia/2013/06/26/puebla-pobreza-elecciones-moreno-valle>].
- MEAD, Margaret (1935 [1973]). *Sexo y temperamento en las sociedades primitivas*. Barcelona: Laia.
- MILLÓN, T. (1976). *Psicopatología moderna. Enfoque biosocial de los aprendizajes erróneos y de los disfuncionalismos*. Barcelona: Salvat.
- _____ & Davis, R. (1998). *Trastornos de la personalidad. Más allá del DSM-IV*. Barcelona: Masson.
- _____ y Escobar, L. A. (1996). "La personalidad y los trastornos de la personalidad: una perspectiva ecológica". En V. E. Caballo (dir.). *Manual de psicopatología y trastornos psiquiátricos*, vol. 2. Madrid: SIGLO XXI.

- _____ (1977). *Inventario Millon de estilos de personalidad [MIPS]*. Buenos Aires: Paidós.
- MONREAL ALONSO, Carlos (1986). *Tipología de estudiantes universitarios*. Universidad de Murcia. Murcia: Secretaría de publicaciones de la Universidad de Murcia.
- MONTES FLORES, María Lucía (2012). "Características de la personalidad y bienestar psicológico en persona que se especializan en arte culinario y personas que se especializan en la carrera de enfermería: estudio comparativo". Universidad Rafael Landívar. Facultad de Humanidades. Departamento de Psicología.
- MUÑOZ DE LA CRUZ, Rafael (2006). "Perfil de personalidad y elección vocacional en estudiantes de Psicología a través del Psicodiagnóstico de Rorschach". Colima, México: Universidad Autónoma de Colima.
- OLGUÍN, Israel (4 de octubre de 2013). "Puebla eleva su matrícula de estudiantes universitarios". *El Universal*. En: <http://www.unionpuebla.mx/articulo/2013/10/04/educacion/puebla/puebla-eleva-su-matricula-de-estudiantes-universitarios>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1992). *Clasificación Internacional de las Enfermedades*.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2000 [1994]). *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10. Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Con glosario y criterios diagnósticos de investigación*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA (1961). *Las ciencias sociales en la enseñanza superior: Criminología*. Madrid: UNESCO.
- PAPALIA, D., WENDKOS, S. Y DUSKIN, R. (2010). *Desarrollo humano*. 11ª. ed. MÉXICO: McGraw-Hill.
- PELECHANO, B. V. (1993). *Personalidad: un enfoque histórico-conceptual*. Valencia, Promolibro.
- PÉREZ-DELGADO, Esteban y MARTÍ VILAR, Manuel (1997). "Gordon W. Allport en los orígenes de una psicología moral basada en rasgos de personalidad". *Revista de Historia de la Psicología*, vol. 18. Universitat de València, pp. 267-278.
- RAHEB, Carolina (2008). *Clasificación en paidopsiquiatría. Conceptos y enfoques. Sistemas de clasificación DSM-IV, ICD-10*. En Josep Tomás y Jaume Almenara (eds.). Máster en Paidopsiquiatría. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

- RAMÍREZ DE ALBA LEAL, Leticia (Agosto de 2011). *Índice de víctimas visibles e invisibles de delitos graves*. México: México Evalúa. Centro de Análisis de Políticas Públicas, A.C.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (2006). *Diccionario esencial de la lengua española*. Entrada 'personalidad'. Madrid: Espasa-Calpe.
- ROCHA, Miriam: <http://psicologiadconducta.blogspot.mx/2011/08/la-personalidad-que-nos-referimos.html>].
- RODRÍGUEZ MANZANERA, Luis (1981). *Criminología*. 2ª ed. México: Porrúa.
- RODRÍGUEZ MANZANERA, Luis (2014). *Libro blanco de la enseñanza de la Criminología en México*. México: SMC/INACIPE/CIECRIM.
- ROTHBART, M. K.; Posner, M. I. & Hershey, K. L. (1995). "Temperament, attention, and developmental psychopathology". In D. Cicchetti et al. (eds.). *Developmental Psychopathology*. Nueva York: Wiley, pp. 315-340.
- SÁNCHEZ, E. (2001). "Prevalencia de los trastornos de la personalidad en una muestra de adictos a opiáceos en tratamiento". *Revista de Psicología General Aplicada*, núm. 54, pp. 95-102.
- SÁNCHEZ, Roberto Oscar (diciembre de 2003). "Theodore Millon, una teoría de la personalidad y su patología", en *Revista Psico-USF*, vol. 8, núm. 2, pp. 163-173. En: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v8n2/v8n2a08.pdf>
- SAN MIGUEL, Ma. Teresa (2001). "Investigaciones en trastornos de la personalidad", en *Aperturas psicoanalíticas. Revista Internacional de Psicoanálisis*, núm. 15 [Disponible en: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000271>].
- SANCHEZ-TERUEL, David; ROBLES-BELLO y Ma. Auxiliadora (2013). "El modelo 'Big Five' de personalidad y conducta delictiva", en *International Journal of Psychological Research*, vol. 6, núm. 1, pp. 102-109. Medellín, Colombia: Universidad de San Buenaventura [Disponible en: <http://www.re-dalyc.org/pdf/2990/299028095012.pdf>].
- SCHNEIDER, K. (1943). *Las personalidades psicopáticas*. Madrid: Morata.
- SINAVE/DGE/SALUD/ (2012). *Perfil epidemiológico de la salud mental en México*. México: Secretaría de Salud.
- SIERRA VARGAS, Helvy Giovanny; GÜICHA-DUITAMA; Ángela Marcela y SALAMANCA CAMARGO, Yenny (agosto 2014). "Relación entre estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en estudiantes de psicología", en *Revista Médicas UIS*, vol. 27, núm. 2. Bicaramanga, Colombia.

SUBSECRETARÍA DE EMPLEO Y PRODUCTIVIDAD LABORAL (agosto 2015). Información laboral. Gobierno del Estado de Puebla, México [Disponible en: http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/conoce/areas_atencion/areas_atencion/web/pdf/perfiles/perfil%20puebla.pdf].

TOUS, J., PONT, N. y MUIÑOS, R. (2005). *Inventario de adjetivos para la evaluación de los trastornos de personalidad*. Madrid: TEA.

VARGAS RAMOS, Olga María; LEMOS HOYOS, Mariantonia; TORO, Beatriz Eugenia; LONDOÑO ARREDONDO, Nora Helena (2008). "Prevalencia de trastornos mentales en estudiantes universitarios usuarios del servicio de *psicología*". *International Journal of Psychological Research*, vol. 1, núm. 2, pp. 21-30. Medellín, Colombia: Universidad de San Buenaventura. Disponible en: <http://www.re-dalyc.org/pdf/2990/299023508004.pdf>

VEGA, J. (2000). *Factores de vulnerabilidad en los TCA*. Congreso Virtual de Psiquiatría.

Warren, H. C. (ed.) (1984). *Diccionario de psicología*. México: FCE.

<http://www.poblanerias.com/2010/10/licenciatura-en-criminologia-buap-busca-sociedades-mas-justas/>

http://fournier.facmed.unam.mx/deptos/psiquiatria/images/material_alumnos/1_DSM-IV_Trastornos_personalidad.pdf

ANEXO I

PDQ-4+

CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD

(Adaptación Española de Calvo, N. y Torrubia, R. 1.999)

Fecha: _____

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos: _____ Sexo: H M Edad: _____ años

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____ Estado Civil: _____

Estudios realizados: _____ Profesión: _____

INSTRUCCIONES

El objetivo de este Cuestionario es que usted describa el tipo de persona que es. Al responder las preguntas piense cómo se ha sentido, cómo ha pensado y actuado en los últimos años. Para recordar esto, en la parte superior de cada página encontrará la afirmación: "En estos últimos años..."

V (Verdadero) significa que la afirmación es generalmente verdadera para usted. F (Falso) significa que la afirmación es generalmente falsa para usted. Incluso si no está totalmente seguro sobre la respuesta, indique "V" o "F" en cada pregunta.

Por ejemplo, para la pregunta: xx. Tiendo a ser testarudo. Si, en efecto, ha sido testarudo durante los últimos años, debería responder "Verdadero" rodeando con un círculo la V. Si no es completamente verdadero, debería responder "Falso" rodeando con un círculo la F.

No hay respuestas correctas. No hay límite de tiempo para responder.

- | | |
|---|-----|
| 1. Evito trabajar con personas que podrían criticarme..... | V F |
| 2. No puedo tomar decisiones sin el consejo o el apoyo de los demás..... | V F |
| 3. A menudo me entretengo en los detalles y pierdo de vista el objetivo principal que pretendo..... | V F |
| 4. Necesito ser el centro de atención..... | V F |
| 5. He llegado mucho más lejos de lo que los demás me reconocen..... | V F |
| 6. Haría cualquier cosa para evitar que me abandonen aquellos a quienes quiero..... | V F |
| 7. La gente se queja de que no rindo en mi trabajo o no cumplo con mis obligaciones... | V F |
| 8. En diversas ocasiones he tenido problemas con la justicia (o los hubiera tenido si me hubieran cogido) | V F |

9. No me interesa dedicar tiempo a la familia o a los amigos.....	V F
10. Encuentro mensajes especiales en las cosas que ocurren a mi alrededor.....	V F
11. Sé que, si lo permito, la gente se aprovechará de mí o intentará engañarme.....	V F
12. A veces me altero.....	V F
13. Hago amistad con la gente solamente cuando estoy seguro de que les caigo bien.....	V F
14. Generalmente estoy deprimido.....	V F
15. Prefiero que los demás asuman las responsabilidades por mí.....	V F
16. Pierdo tiempo intentando hacer las cosas demasiado perfectas.....	V F
17. Soy más "sexy" que la mayoría de la gente.....	V F
18. A menudo pienso en lo importante que soy o seré.....	V F
19. Puedo pasar del amor al odio sin razón alguna.....	V F
20. Me meto en muchas peleas.....	V F
21. Siento que los demás no me entienden o no me aprecian.....	V F
22. Prefiero hacer las cosas solo a hacerlas con otras personas.....	V F
23. Soy capaz de saber que algunas cosas ocurrirán antes de que sucedan.....	V F
24. A menudo me pregunto si las personas que conozco son realmente de fiar.....	V F
25. En algunas ocasiones hablo de la gente a sus espaldas.....	V F
26. Me inhibo en mis relaciones íntimas por miedo a hacer el ridículo.....	V F
27. Tengo miedo a perder el apoyo de los demás si me muestro en desacuerdo con ellos	
28. Padezco de baja autoestima.....	V F
29. Antepongo mi trabajo a estar con mi familia, con mis amigos o a divertirme.....	V F
30. Muestro mis emociones fácilmente.....	V F
31. Sólo algunas personas especiales pueden apreciarme y comprenderme de verdad.....	V F
32. A menudo me pregunto quién soy realmente.....	V F
33. Tengo dificultades para pagar las facturas porque no permanezco mucho tiempo en ningún trabajo.....	V F
34. El sexo no me interesa.....	V F
35. Los demás me consideran una persona malhumorada e irascible.....	V F
36. A menudo puedo percibir o sentir cosas que otros no pueden percibir o sentir.....	V F
37. Estoy seguro de que los demás utilizarán contra mí lo que les digo.....	V F
38. Hay gente que no me cae bien.....	V F
39. Soy más sensible a la crítica o al rechazo que la mayoría de la gente.....	V F
40. Me cuesta empezar algo si he de hacerlo yo solo.....	V F
41. Tengo mayor sentido moral que otras personas.....	V F
42. Soy mi peor crítico.....	V F
43. Utilizo mi aspecto físico para conseguir la atención que necesito.....	V F
44. Necesito mucho que la gente se fije en mí o me haga caso.....	V F
45. He intentado hacerme daño o suicidarme.....	V F
46. Hago muchas cosas sin valorar las consecuencias.....	V F
47. Hay pocas actividades que me interesen.....	V F
48. A menudo a la gente le cuesta entender lo que digo.....	V F
49. Me resisto a que mis superiores me digan cómo debo hacer mi trabajo.....	V F
50. Permanezco al acecho para descifrar el verdadero significado de lo que la gente dice	V F
51. Nunca he dicho una mentira.....	V F
52. Me da miedo conocer a nuevas personas porque me siento inferior.....	V F

53. Quiero agradar tanto a la gente que me presto a hacer cosas que preferiría no hacer.	V F
54. He acumulado montones de cosas innecesarias de las que no sería capaz de desprenderme.....	V F
55. Aunque hablo mucho, la gente dice que me cuesta centrarme en los temas.....	V F
56. Me preocupo por todo.....	V F
57. Espero que los demás me hagan favores, aunque generalmente yo no los haga.....	
57. Espero que los demás me hagan favores, aunque generalmente yo no los haga.....	V F
58. Soy una persona muy inestable.....	V F
59. No me cuesta mentir y lo hago a menudo.....	V F
60. No me interesa tener amigos íntimos.....	V F
61. Frecuentemente estoy alerta para que no se aprovechen de mí.....	V F
62. Nunca olvido o perdono a aquellos que me hacen daño.....	V F
63. Estoy resentido contra aquellos que tienen más suerte que yo.....	V F
64. Una guerra nuclear no sería una mala idea.....	V F
65. Cuando estoy solo me siento desamparado e incapaz de cuidar de mí mismo.....	V F
66. Prefiero hacer las cosas por mí mismo si los demás no son capaces de hacerlas correctamente.....	V F
67. Tengo un don para lo dramático.....	V F
68. Algunas personas piensan que me aprovecho de los demás.....	V F
69. Siento que mi vida es aburrida y vacía.....	V F
70. Soy crítico con los demás.....	V F
71. No me importa lo que diga la gente de mí.....	V F
72. Me cuesta relacionarme con los demás.....	V F
73. La gente se queja a menudo de que no me doy cuenta de sus problemas.....	V F
74. Por mi aspecto, la gente podría pensar que soy bastante raro, excéntrico o extraño...	V F
75. Disfruto haciendo cosas arriesgadas.....	V F
76. He mentido bastante en este cuestionario.....	V F
77. Me quejo mucho de mi mala suerte.....	V F
78. Me cuesta controlar la ira o el mal genio.....	V F
79. Algunas personas me tienen envidia.....	V F
80. Soy fácilmente influenciable por los demás.....	V F
81. Me considero una persona ahorrativa, pero los demás me ven como un tacaño.....	V F
82. Cuando se acaba una relación íntima, necesito buscarme otra pareja inmediatamente	V F
83. Padezco de baja autoestima.....	V F
84. Soy pesimista.....	V F
85. No espero ni un momento para desquitarme de la gente que me ofende.....	V F
86. Me pone nervioso estar rodeado de gente.....	V F
87. Me preocupa sentirme incómodo en las situaciones nuevas.....	V
88. Me horroriza que me abandonen y tener que cuidar de mí mismo.....	V F
89. La gente se queja de que soy "terco como una mula"	V F
90. Me tomo las relaciones más en serio que mis parejas.....	V F
91. Puedo comportarme de manera desagradable con alguien, y pedirle disculpas inmediatamente después.....	V F
92. Los demás me consideran arrogante.....	V F
93. Cuando estoy estresado tengo paranoias o siento que las cosas que me rodean son irrealles.....	V F

- | | |
|--|-----|
| 94. No me preocupa perjudicar a los demás si consigo lo que quiero..... | V F |
| 95. Guardo las distancias con los demás..... | V F |
| 96. A menudo me pregunto si mi pareja me ha sido infiel..... | V F |
| 97. A menudo me siento culpable..... | V F |
| 98. He hecho cosas impulsivamente (como las indicadas a continuación) que pueden ocasionarme dificultades. | |

(Marque con una cruz las que hagan referencia a usted):

- | | |
|--|-------|
| a. Gastar más dinero del que tengo..... | _____ |
| b. Mantener relaciones sexuales con personas que apenas conozco..... | _____ |
| c. Beber en exceso..... | _____ |
| d. Consumir drogas..... | _____ |
| e. Comer a base de atracones..... | _____ |
| f. Conducir de forma temeraria..... | _____ |

99. Antes de los 15 años realicé algunas conductas propias de un delincuente juvenil, como las indicadas a continuación:

(Marque con una cruz las que hacen referencia a usted)

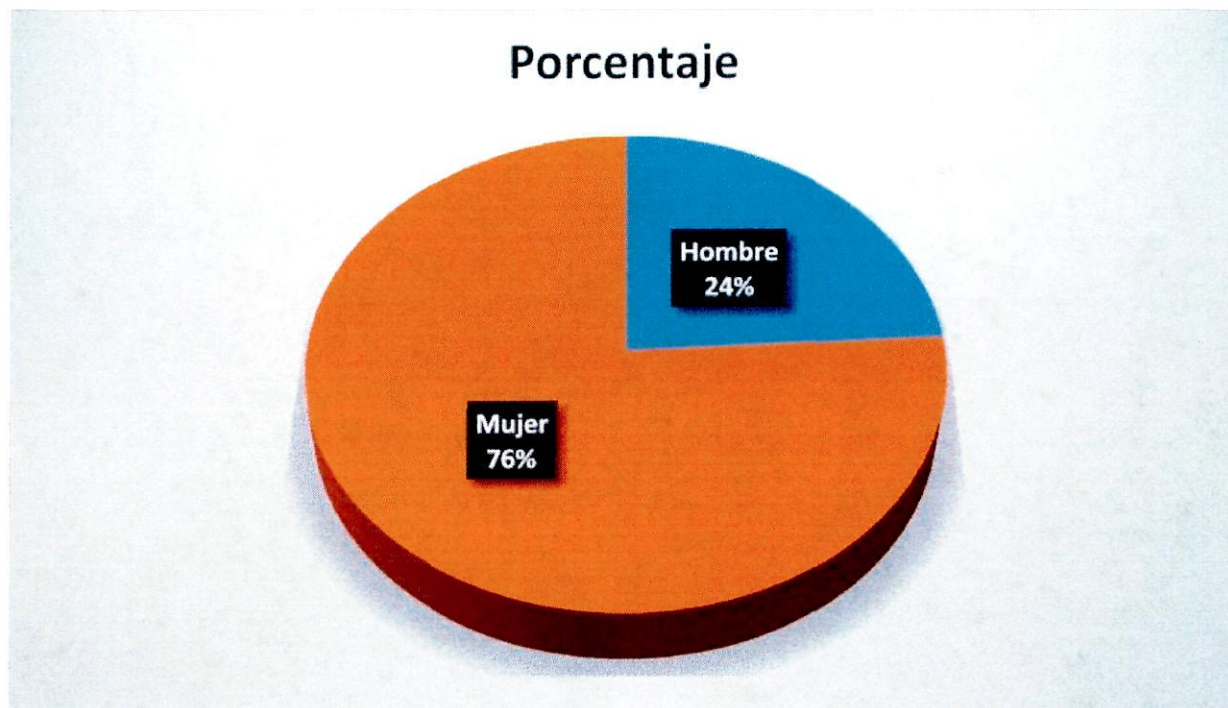
- | | |
|--|-------|
| a. Fui considerado un matón..... | _____ |
| b. Solía iniciar peleas con otros chicos..... | _____ |
| c. Usé armas en las peleas que tenía..... | _____ |
| d. Robé o asalté a otras personas..... | _____ |
| e. Utilicé la crueldad física contra otras personas..... | _____ |
| f. Utilicé la crueldad física contra animales..... | _____ |
| g. Forcé a alguien a tener relaciones sexuales conmigo..... | _____ |
| h. Mentía mucho..... | _____ |
| i. Pasé noches fuera de casa sin el permiso de mis padres..... | _____ |
| j. Robé..... | _____ |
| k. Provoqué incendios..... | _____ |
| l. Rompí ventanas o destruí propiedades..... | _____ |
| m. Me fugué de casa durante la noche..... | _____ |
| n. Hice "novillos" en la escuela, antes de los 13 años..... | _____ |
| o. Entré a la fuerza en casas, edificios o coches ajenos..... | _____ |

ANEXO II

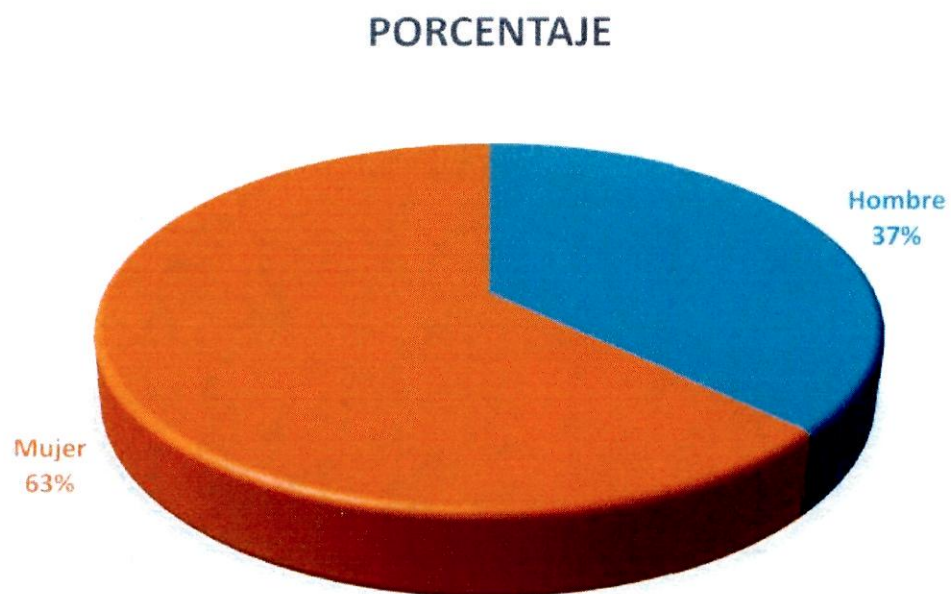
Gráfica Anexo 1. Trastorno Paranoide: comparativo por sexo



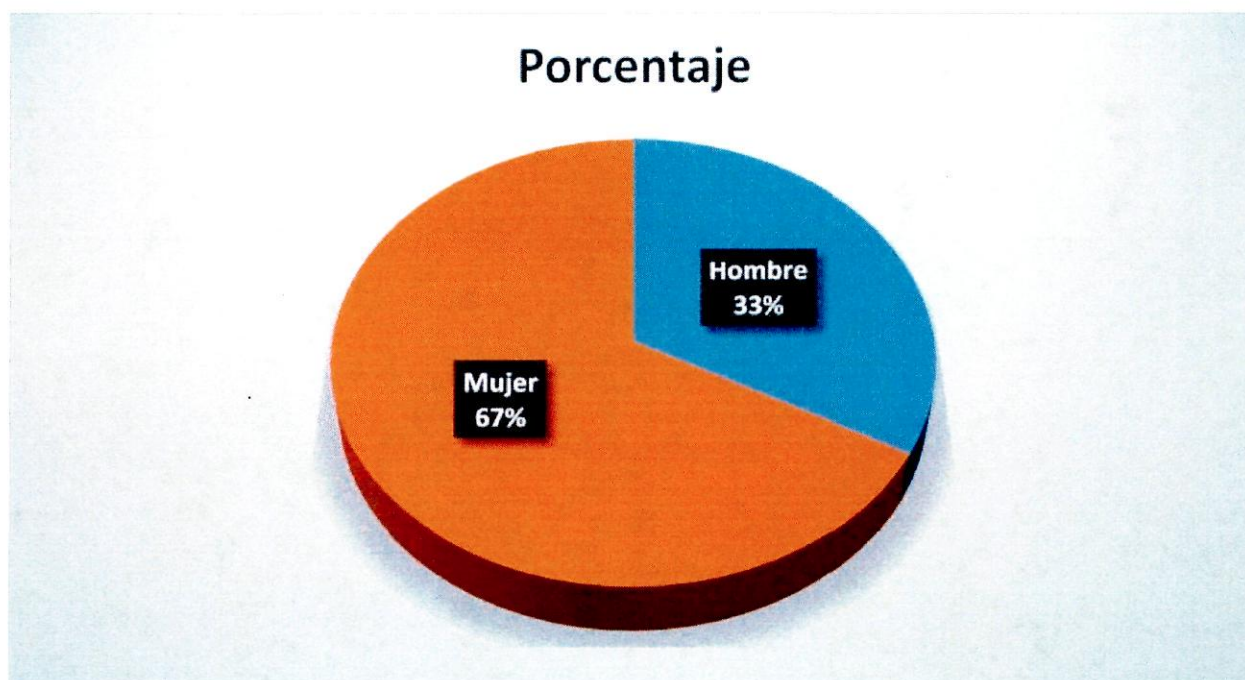
Gráfica Anexo 2. Trastorno Esquizoide: comparativo por sexo



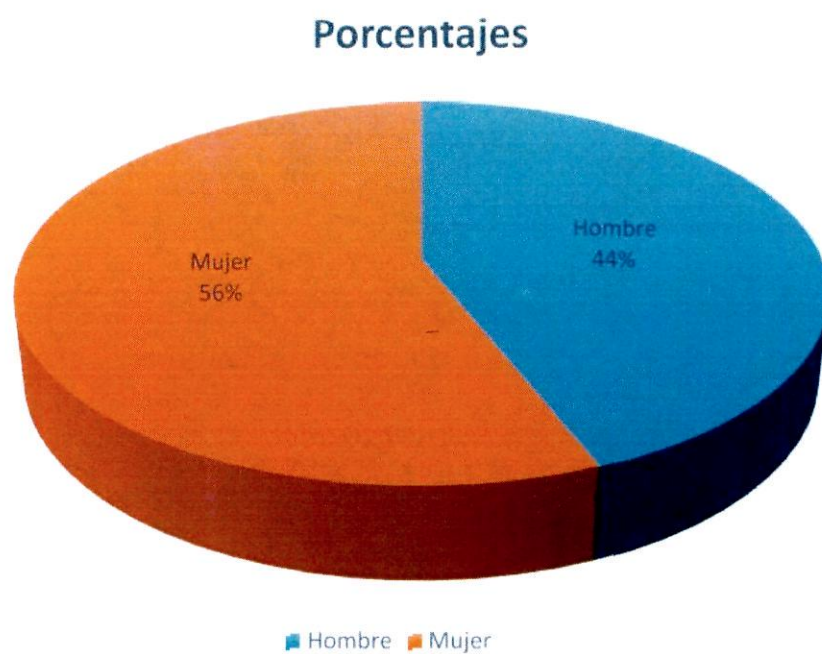
Gráfica Anexo 3. Trastorno Esquizotípico: comparativo por sexo



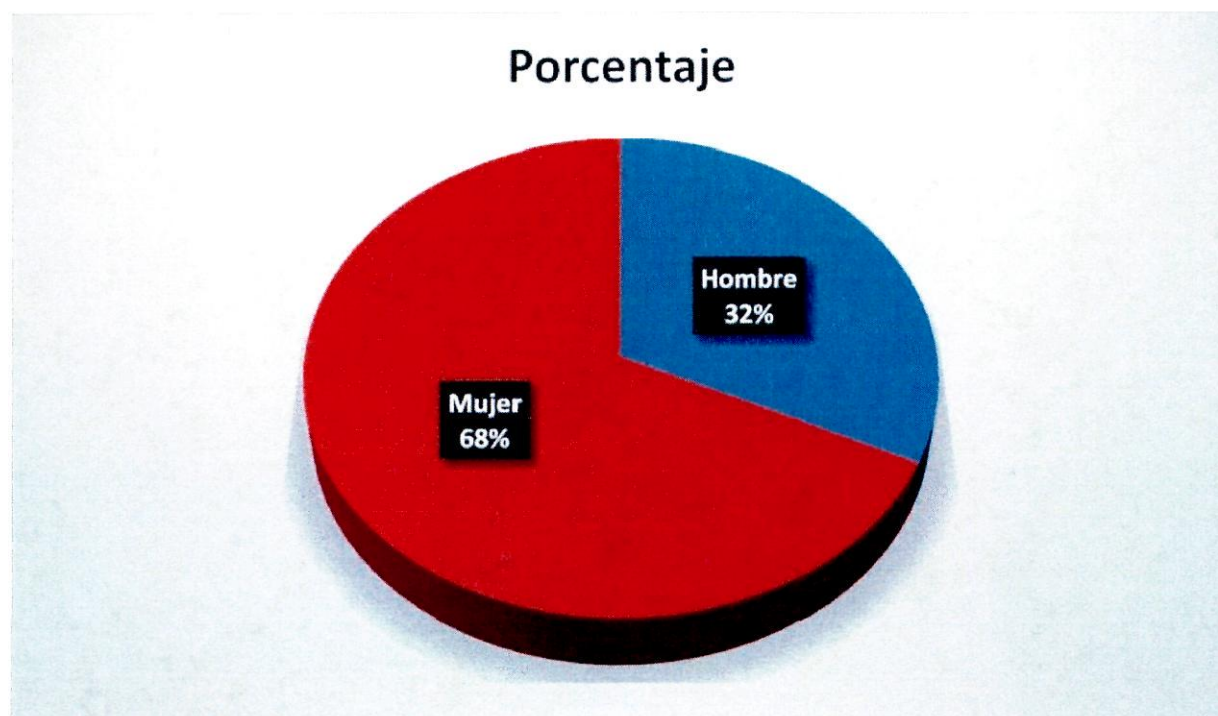
Gráfica Anexo 4. Trastorno Histriónico: comparativo por sexo



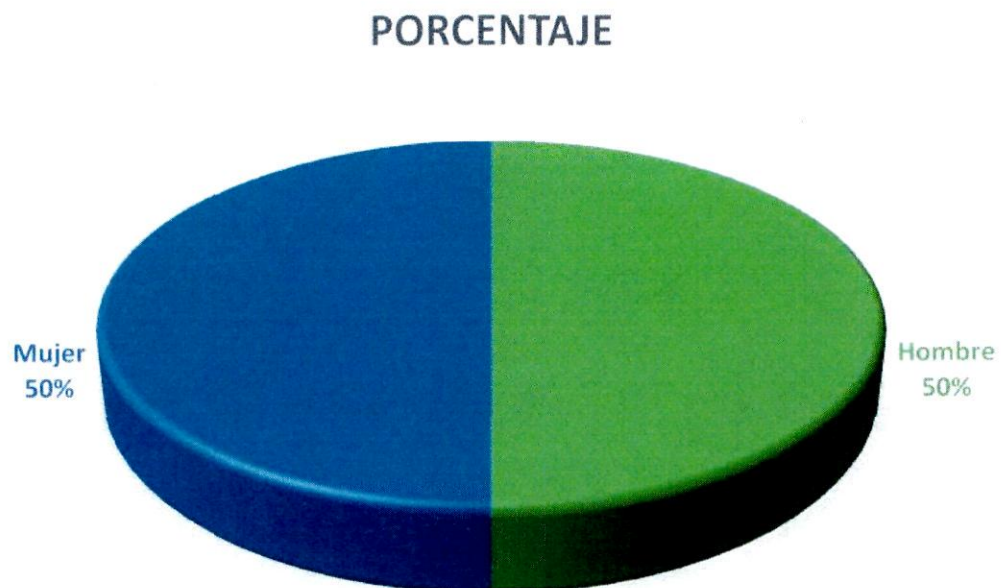
Gráfica Anexo 5. Trastorno Narcisista: comparativo por sexo



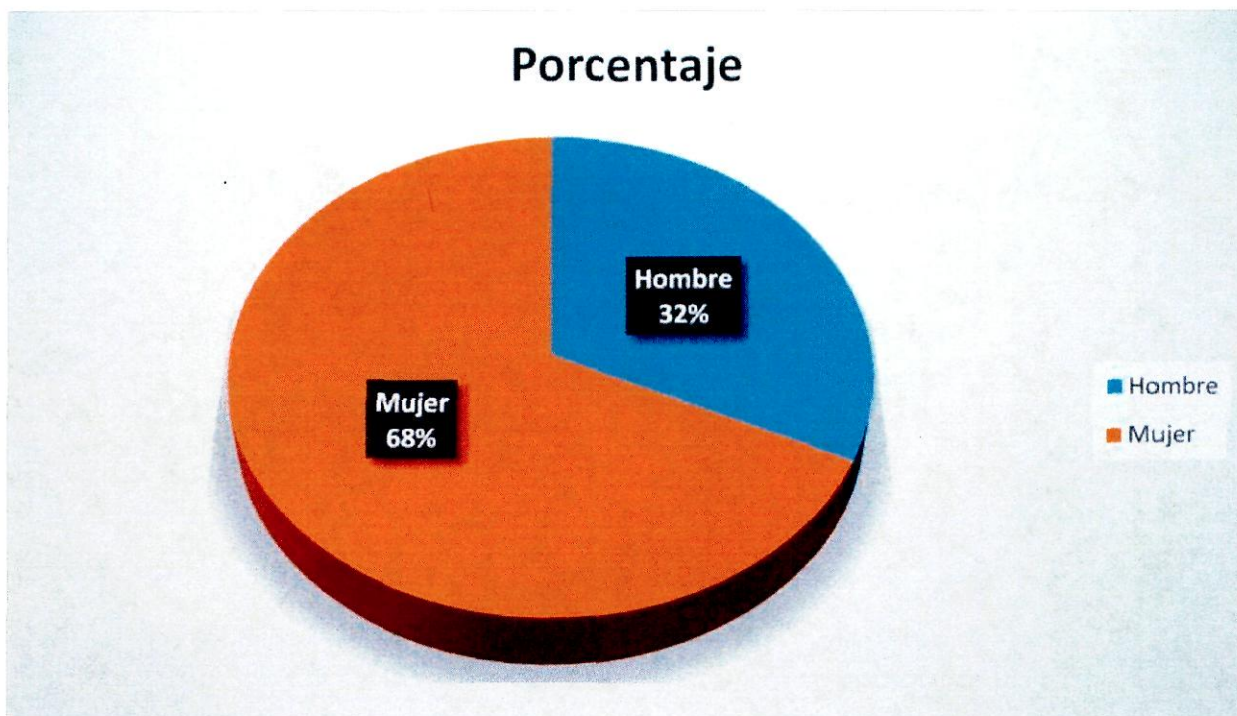
Gráfica Anexo 6. Trastorno Límite: comparativo por sexo



Gráfica Anexo 7. Trastorno Antisocial: comparativo por sexo



Gráfica Anexo 8. Trastorno Por Evitación: comparativo por sexo



Gráfica Anexo 9. Trastorno Por Dependencia: comparativo por sexo

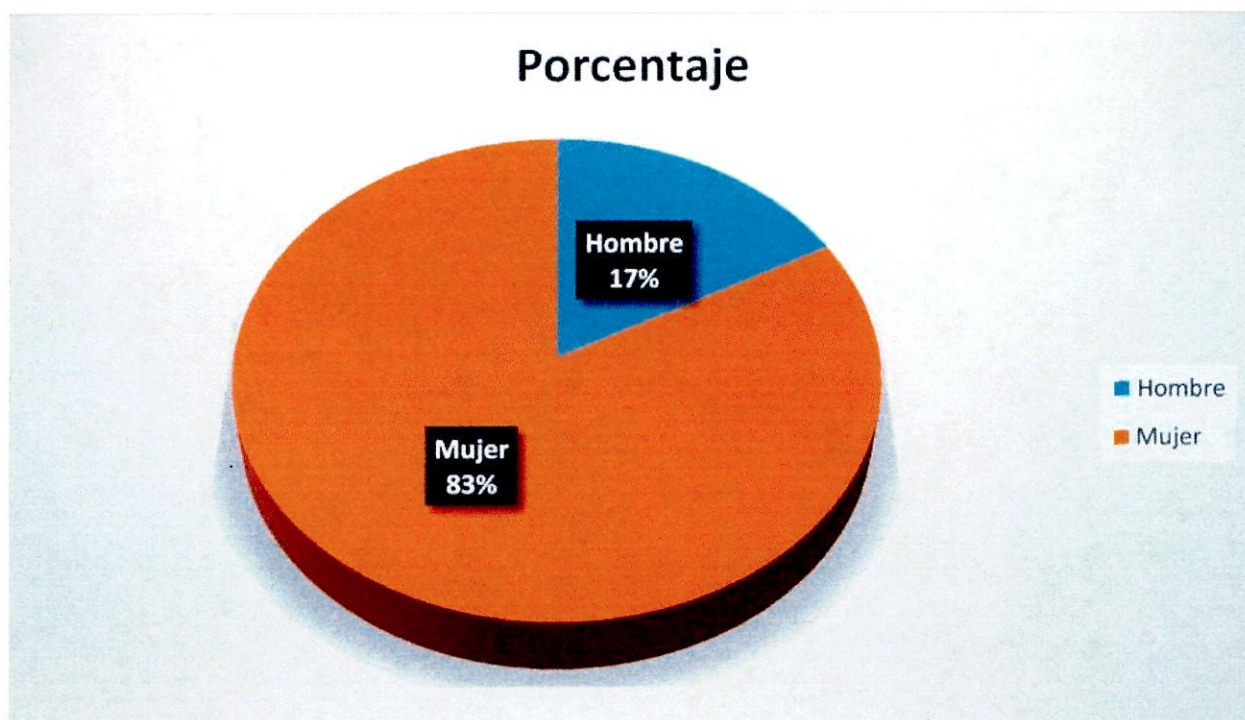
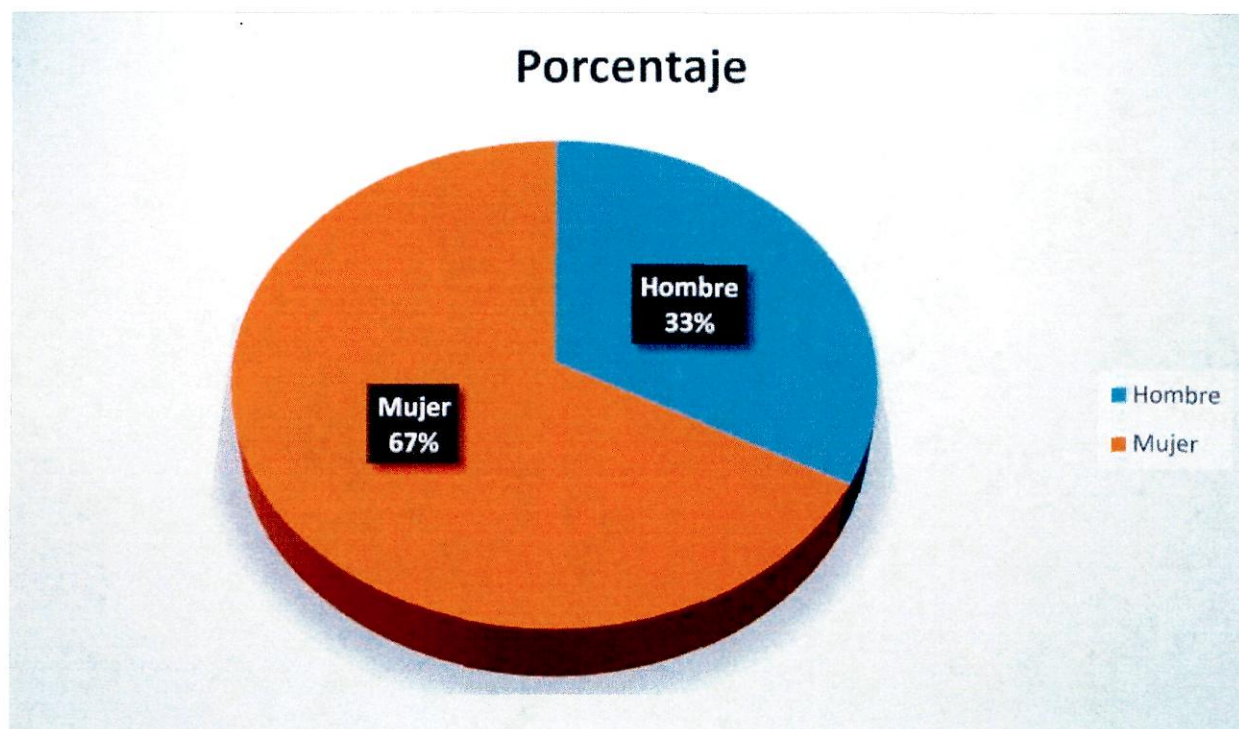
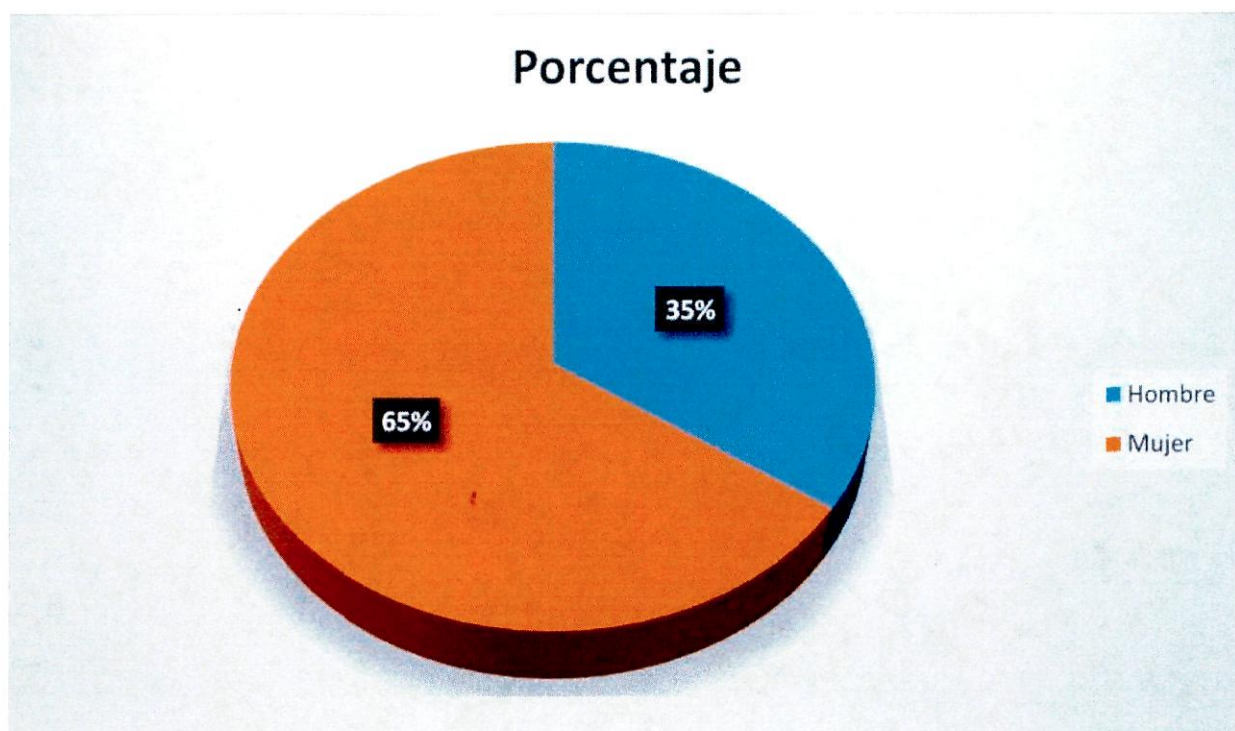


Gráfico Anexo 10. Trastorno Obsesivo-Compulsivo: comparativo por sexo



Gráfica Anexo 11. Trastorno Pasivo-Agresivo: comparativo por sexo



Gráfica Anexo 12. Trastorno Depresivo: comparativo por sexo

