

# Rasgos de personalidad psicopatológicos en adolescentes de la comunidad de Lima Sur

## Psychopathological Personality Traits in adolescents from the community of Lima Sur

**César Augusto Eguía Elias**

Correspondencia: [ceguiae@cientifica.edu.pe](mailto:ceguiae@cientifica.edu.pe)  
Grupo de investigación "Raymond Catell",  
Carrera de Psicología de la Universidad Científica del Sur, Perú

Recibido: 08 de marzo de 2024

Aceptado: 21 de mayo de 2024

### Resumen

En esta investigación descriptiva, de diseño transversal, se plantea como objetivo identificar los rasgos de personalidad psicopatológicos en adolescentes de la comunidad de Lima Sur. El muestreo es probabilístico y participan 359 adolescentes. La técnica es la encuesta y el instrumento de evaluación es el Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (MACI), adaptación psicométrica. Los resultados en prototipos de personalidad muestran en 3 de cada 10 alta preocupación en los rasgos inhibición, rudeza, conformismo, histrionismo, egocentrismo y tendencia límite; problemático: introversión, sumisión, oposicionismo y autopunitividad. Preocupaciones expresadas, alta preocupación como discordancia familiar, difusión de identidad y desvalorización de sí mismo; problemático: desagrado de su cuerpo, la incomodidad hacia el sexo, abuso en la infancia, inseguridad con los iguales e insensibilidad social; síndromes clínicos alta preocupación como

---

Para citar este artículo:

Eguía, C. A. (2024). Rasgos de personalidad psicopatológicos en adolescentes de la comunidad de Lima Sur. *Actualidad Psicológica*, 2(2), 149-164. <https://cpsplimaycallao.org.pe/revista-actualidad-psicologica/>

---

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-SA 4.0).



propensión a la impulsividad y abuso de sustancias; problemático: tendencia al suicidio, 5 de cada 10 afecto depresivo. Se concluye que los adolescentes presentan rasgos psicopatológicos vinculados a los componentes patrones de personalidad, preocupantes expresadas y síndromes clínicos; además, se evidencia mayor preocupación a la aparición de síndromes clínicos en mujeres.

**Palabras clave:** rasgos, personalidad, síndromes clínicos, patrones, preocupaciones expresadas.

## Abstract

The objective of this descriptive, cross-sectional research was to identify psychopathological personality traits in adolescents in the community of Lima Sur. The sampling was probabilistic; 359 adolescents participated; the technique used was the survey; the instrument used was the Millon Clinical Inventory for Adolescents, psychometric adaptation. The results in personality prototypes show 3 out of 10 high concern in the traits inhibition, rudeness, conformism, histrionism, egocentrism and borderline tendency; problematic: introversion, submissiveness, oppositionism and self-punitiveness. Concerns expressed high concern as family discordance, identity diffusion and self devaluation; problematic: body dislike, discomfort with sex, childhood abuse, insecurity with peers, social insensitivity. Clinical syndromes high preoccupation as propensity to impulsivity and substance abuse; problematic: suicidal tendency, 5 out of 10 depressive affect. It is concluded that adolescents present psychopathological traits linked to the components personality patterns, expressed worries and clinical syndromes; in addition, there is evidence of greater concern for the appearance of clinical syndromes in females.

**Keywords:** traits, personality, clinical syndromes, patterns, concerns expressed.

## Introducción

En la actualidad, la cifra en aumento de la casuística de adolescentes que presentan trastornos de personalidad y comportamiento representa una gran alarma. La salud mental en adolescentes es una problemática visible en la sociedad, lo que requiere la acción preventiva de las instituciones sanitarias y autoridades de salud pública.

Los diversos problemas de salud mental en la población tienen alta incidencia y llegan a más de 800 000 muertes por cada año (Villar-Cabeza et al., 2018). Ante ello, el análisis evaluativo psicológico es una acción científica que permite explorar los indicadores psicopatológicos en el desajuste de la estructura de la personalidad; estos trastornos se toman como una condición de vulnerabilidad y riesgo psicosocial.

En el ámbito internacional, diversos estudios se enfocan en la problemática de la salud mental. Así, Castañeda (2013), sobre la base de información de la Organización Mundial de la Salud (OMS), da cuenta de cifras preocupantes: uno de cada siete jóvenes de 10 a 19 años padece algún trastorno mental; uno de estos trastornos representa el 13% de la carga mundial de morbilidad en este grupo etario y no reciben atención oportuna por la falta de recursos, sobre todo en los países en vías de desarrollo; además, en esta etapa, 20% desarrollan un tipo de trastorno mental asociado al estado de ánimo, depresión, conductas suicidas y consumo de sustancias. También, se registran trastornos de tipo alimentario, en los que se ubican perfiles de personalidad caracterizados por conformismo, egocentrismo e histrionismo en los casos de anorexia, y en los casos de bulimia, rebeldía, sumisión o límite (Barajas et al., 2017).

En el Perú, la realidad de la salud mental requiere de atención urgente de los gobiernos y la sociedad en general, como se verifica en uno de los establecimientos más importantes y de mayor cobertura, como es el Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado-Hideyo Noguchi» (INSM «HD-HN»). En 2017, Vásquez, jefe del programa de prevención del suicidio del INSM «HD-HN», ya advertía la ocurrencia de cinco intentos de quitarse la vida por día, con mayor cantidad de casos atendidos en pacientes con edades entre 18 a 30 años; con una tasa que se incrementaba por año de 20% a 30%, sobre todo en trastornos de ansiedad, depresión o consumo de

drogas; con mayor proporción en mujeres, principalmente en temas vinculados a problemas con la pareja o la familia.

En este contexto, la labor de los profesionales psicólogos, entre otras, radica en evaluar las características de poblaciones vulnerables en riesgo psicosocial, en este caso, adolescentes que experimentan un periodo de búsqueda de identidad y autonomía personal y que, en cierta manera, sucumben a la estructura normalizada de personalidad, dando lugar progresivamente a síntomas clínicos que alteran significativamente su esfera social, personal, familiar y educativa. Por ello, es importante que los psicólogos cuenten con técnicas y herramientas de medición objetivas de rasgos de personalidad, fundamentadas en estudios de estandarización, con procesos de validez y confiabilidad para su generalización en el uso con poblaciones similares.

Por ello, en este trabajo, se propicia un espacio científico para el análisis de los rasgos de personalidad psicopatológicos sobre la base de los estudios de Millon y la adaptación y estandarización del Inventario Clínico para Adolescentes de Millon, en una muestra de adolescentes de Lima Sur. De esta manera, se puede contar con elementos que sustenten la implementación de acciones de prevención en poblaciones de adolescentes. Además, la obtención del perfil psicopatológico de personalidad en la población de adolescentes es relevante en el diseño de estrategias y decisiones que deben tomar las entidades de salud pública; por ejemplo, en la promoción de estilos de vida saludables, para reducir el riesgo de conductas desadaptativas y nocivas en el desarrollo psicológico de los menores (Villar, 2018).

En el marco histórico del estudio de la personalidad y sus patologías, se puede mencionar que en 1968 la difusión de información era limitada, pero años después ya se le consideraba en la publicación del Manual de Diagnósticos Psiquiátricos DSM-II, en el capítulo 5: Trastornos de la personalidad y otros trastornos psíquicos no psicóticos; en el que se describen diversos trastornos: paranoide, esquizoide, compulsivo, obsesivo compulsivo, antisocial, histérico y la categoría residual de otros tipos (Sánchez, 2003).

En 1969, Theodore Millon postula un modelo teórico basado en la perspectiva biosocial, que se consolida en un modelo evolucionista de la

personalidad en la década de los 90 (Vinet, 2010). Desde el *modelo biosocial* se concibe a la personalidad en función de tres dimensiones polarizadas: 1. placer-dolor, una dimensión orientada a promover la supervivencia y de evitar las situaciones dolorosas que pongan en peligro a las personas; 2. la pasividad-actividad, orientada a la adaptación y acomodación, como también a la actitud de adecuar las situaciones a las necesidades de la persona; 3. la dimensión enfocada a sí mismo-otros, tendiente a la satisfacción personal, como también a satisfacer o reforzar a otras personas (Vinet, 2010).

El modelo evolucionista destaca el orden en la evolución y desarrollo de la especie humana y el estudio del comportamiento patológico conlleva a explicar los trastornos de la personalidad, sobre la base de criterios tipificados en manuales psiquiátricos con énfasis en el Eje II del Manual de Trastornos Psiquiátricos DSM III, que propone explicaciones clínicas de la personalidad, es así, que también se diferencian la gravedad en los niveles propuestos que fluctúan entre leve a grave; es decir, a mayor intensidad de la patología se eleva y se acentúa los estilos psicopatológicos en la persona (Sánchez, 2003).

El modelo actual de personalidad propuesto por Millon (como se cita en Montaña et al., 2009) es una síntesis de diversas perspectivas en ámbitos de manifestación de la personalidad, que son los siguientes: mecanismos de defensa, representaciones objétales, autoimagen, estilo cognitivo, comportamiento interpersonal y estado de ánimo/temperamento, el punto céntrico se basa en una teoría integradora, que busca oponerse al eclecticismo que se ha desarrollado en la psicología, buscando una unión entre dos o más orientaciones previamente discordantes. Este procedimiento tiene un valor añadido al conjugar la evaluación con la intervención al caso. Al identificar los defectos o desequilibrios en estas tres dimensiones, es factible deducir los trastornos de personalidad según la clasificación elaborada por Millon (Aparicio & Sánchez-López, 1999).

Vinet y Salvo (2005) aplicaron el MACI en un estudio con adolescentes chilenos, en edades entre 14 y 18 años, no-consultantes y normalmente escolarizados; en sus resultados describen las características psicológicas de dicha población y señalan que si estas se intensifican pueden desencadenar en problemas de desarrollo o trastornos psicopatológicos. En el grupo se identificaron 150 adolescentes que, a pesar de no mostrar problemas

emocionales o comportamiento notables, obtuvieron puntajes extremos en las escalas del MACI. Posteriormente, Vinet et al. (2014) reconocieron al MACI como una herramienta clínica para evaluar los desajustes psicológicos en adolescentes, en población americana o iberoamericana, siendo un instrumento con propiedades psicométricas replicables y óptimo en su proceso de interpretación clínica de los rasgos de personalidad.

Asimismo, Morales (2013) realiza un estudio sobre el comportamiento antisocial persistente y limitado en la adolescencia, en infractores institucionalizados, tomando de base la teoría taxonómica del desarrollo de la conducta antisocial que propuso Moffitt, quien clasifica la conducta antisocial en dos categorías: una que comienza antes de la adolescencia y persiste a lo largo de la vida, y otra que surge durante la adolescencia y se limita a este período. En tanto, Morales (2013) sugiere que el MACI es una herramienta útil para evaluar el riesgo de reincidencia, lo que a su vez permitiría ofrecer un régimen personalizado según las necesidades de riesgo criminal de hombres adolescentes varones bajo supervisión judicial en el Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima. También, determina que aquellos que comenzaron con comportamientos antisociales a una edad temprana obtienen puntuación más elevada en la prueba, mientras que los que lo hicieron en la adolescencia tienen puntajes más bajos en las escalas asociadas teóricamente con el comportamiento antisocial adolescente. Posteriormente, Moscoso (2016) encuentra en un grupo de adolescentes varones infractores de 14 a 18 años rasgos de personalidad con un prototipo conformista 27%, sumiso 19% y rudo con 18%, siendo consumidores de drogas y pertenecientes a entornos sociales violentas donde prolifera las drogas, robo y el pandillaje.

Por otra parte, Zavaleta (2017), en un grupo de adolescentes, encuentra características de la personalidad: rudo, conformistas, opositorista, tendencia al abuso de sustancias y sentimientos de ansiedad, que se asocian con factores predisponentes como el consumo de sustancias psicoactivas, convirtiéndose en síndromes clínicos de riesgo.

En consecuencia, los adolescentes perciben el mundo de manera cambiante, al que deben adaptarse rápidamente, aunque muchas veces no lo consiguen hacer. Por este motivo, las escalas clínicas con una

heterogeneidad consistente tienen la capacidad de proporcionar una serie de indicadores clínicos que constituyen los patrones de la personalidad particular, regido por las experiencias y por las situaciones de vulnerabilidad social (Benítez et al., 2015).

Se destaca la metodología científica en la evaluación de los rasgos de personalidad psicopatológicos, que trasciende el campo de la psicología y la labor educativa, social, clínica y forense, en donde las interpretaciones del inventario MACI describen a los adolescentes que tienen rasgos con tendencia estable y, en algunos casos, con una predisposición a la anormalidad, tales como los comportamientos psicopáticos con un perfil de funcionamiento estable transgresores y despiadados, además de rebeldes y opositoristas como patrón de personalidad, que incluyen las conductas de desinhibición sexual, frialdad y/o manipulación interpersonal, orientados a los conflictos familiares como preocupaciones expresadas, habiendo características notables asociadas a trastornos del abuso de sustancias, impulsividad y escasa ansiedad (Vinet & Salvo, 2005).

Por lo tanto, el objetivo general de este trabajo es identificar los rasgos predominantes de personalidad psicopatológicos en adolescentes de la comunidad de Lima Sur. Los objetivos específicos son los siguientes: adaptar el MACI a una muestra de adolescentes de la comunidad de Lima Sur, conocer los rasgos predominantes en las dimensiones de personalidad psicopatológicas, y describir los rasgos predominantes de personalidad psicopatológicos en adolescentes, según sexo, edad y grupo etario.

## **Método**

Este estudio es de tipo básico y de nivel descriptivo, con un enfoque cuantitativo; utiliza un diseño no experimental y de corte transversal. El investigador no manipula las variables de estudio directamente, es un observador de la ocurrencia del fenómeno, y lo realiza en un determinado tiempo (Hernández & Mendoza, 2018).

Se utilizó el método probabilístico aleatorio simple, considerando el cálculo estadístico para estimar la cantidad de la muestra representativa (Spigel, 1978). Se respetaron criterios éticos como confidencialidad y

anonimato (Sumiacher & Enríquez, 2014). La muestra la conforman 359 adolescentes que residen en la zona de Lima Metropolitana Sur, con edades entre 13 y 18 años.

La técnica empleada es la encuesta, según Quezada (2021) es la más apropiada para la recopilación de información. El instrumento es el Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (MACI) elaborado por Theodore Millon en el año 1993, en Estados Unidos; luego fue publicado al español por TEA ediciones en 2004, y adaptado por Aguirre (2003).

El inventario MACI es un instrumento que evalúa las características de personalidad y síndromes clínicos en los adolescentes. Se fundamenta en los modelos teóricos del aprendizaje biosocial y evolutivo de Millon (1993) y en las sugerencias de los diagnósticos del Manual de Diagnósticos Psiquiátricos DSM V. Para la investigación se realizó en el año 2018 el análisis psicométrico en una muestra piloto de 350 adolescentes de instituciones educativas de nivel secundario de la zona de Lima Sur, se destaca en la validez de constructo un análisis factorial exploratorio con un KMO = .000 aceptándose el modelo y con una homogeneidad mayor del 50%, se confirmó los tres componentes que integró a los 160 ítems de la estructura original del inventario, en tanto, los cálculos de confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente de Kuder Richardson, demostraron una consistencia interna alta en las dimensiones (en general  $\alpha = .918$  y por dimensiones alcanzó al .965) con normas percentiles de calificación del puntaje global, como en las dimensiones. El cuestionario de la prueba tiene 160 ítems organizados en 31 escalas, con 27 de significación clínica, tres escalas de control modificadoras y una escala de validez, con alternativas de respuesta dicotómicas: sí y no. Se agrupa en tres dimensiones: patrones de personalidad, preocupaciones expresadas y síndromes clínicos.

Para iniciar el procedimiento de las evaluaciones, se entregó un documento de consentimiento informado a los apoderados de los adolescentes y a las autoridades de los centros educativos explicando detalladamente los objetivos del estudio. Luego, se aplicó el instrumento a los participantes, y una vez obtenidas sus respuestas, se procedió a la calificación. Las respuestas codificadas se ingresaron a una base de Excel



para analizarlas en el programa estadístico SPSS IBM versión 24. Los datos a nivel descriptivo se trasladaron a tablas y figuras, describiendo en frecuencias y porcentajes las características principales de la muestra (Córdova, 2018). Los puntajes tuvieron una distribución no normal, considerando los valores de las medidas de tendencia central y dispersión (media y desviación estándar), y su interpretación.

## Resultados

Se precisa como cálculo de la media de las puntuaciones de la prueba un mayor promedio ( $X = 27.78$ ;  $DT = 5.169$ ) en el rasgo de personalidad autopunitivo.

En cuanto a los rasgos de personalidad clínicos en cada dimensión se analiza de la siguiente manera:

- Dimensión prototipo de personalidad (ver Tabla 1). En la categoría principalmente preocupación predominan los rasgos ( $n = 122$ ; 34%) inhibido, ( $n = 110$ ; 31%) conformista, ( $n = 106$ ; 30%) histriónico, ( $n = 105/104$ ; 29%) egocéntrico y tendencia límite, ( $n = 102$ ; 28%) rudo y ( $n = 96$ ; 27%) autopunitivo. Asimismo, en la categoría área problemática se acentúan rasgos ( $n = 111$ ; 31%) introvertido, ( $n = 105/104$ ; 29%) sumiso y opositor, ( $n = 98$ ; 27%) autopunitivo. Seguidamente, en la categoría ligeramente problemático predominan rasgos ( $n = 97$ ; 27%) pesimista y rebelde.
- Dimensión preocupaciones expresadas (ver Tabla 2). En la categoría principalmente preocupación destacan los rasgos: discordancia familiar ( $n = 117$ ; 33%), difusión de identidad ( $n = 107$ ; 30%) y desvalorización de sí mismo ( $n = 102$ ; 28%). En cuanto a la categoría área problemática se evidencian los rasgos desagrado por su propio cuerpo ( $n = 114/113/115$ ; 32%), incomodidad respecto al sexo y abusos en la infancia, inseguridad con los iguales e insensibilidad social ( $n = 110$ ; 31%) y difusión de la identidad ( $n = 107$ ; 30%).

**Tabla 1**

*Descripción de los rasgos psicopatológicos en la dimensión prototipos de personalidad, en la muestra de adolescentes (N = 359)*

Rasgos	Indicador nulo		Ligeramente problemático		Área problemática		Principalmente preocupación	
	<i>n</i>	(%)	<i>n</i>	(%)	<i>n</i>	(%)	<i>n</i>	(%)
Introverso	80	22%	74	21%	111	<b>31%</b>	94	26%
Inhibido	75	21%	83	23%	79	22%	122	<b>34%</b>
Pesimista	81	23%	97	27%	91	25%	90	25%
Sumiso	83	23%	71	20%	105	29%	100	28%
Histriónico	83	23%	84	23%	86	24%	106	30%
Egocéntrico	74	21%	78	22%	102	28%	105	29%
Rebelde	81	23%	97	27%	87	24%	94	26%
Rudo	68	19%	97	27%	92	26%	102	28%
Conformista	70	20%	103	29%	76	21%	110	<b>31%</b>
Oposicionista	89	25%	71	20%	104	29%	95	27%
Autopunitivo	84	23%	81	23%	98	27%	96	27%
Tendencia límite	88	25%	84	23%	83	23%	104	29%

**Tabla 2**

*Descripción de los rasgos psicopatológicos en la dimensión preocupaciones expresadas, en la muestra de adolescentes (N = 359)*

Rasgos	Indicador nulo		Ligeramente problemático		Área problemática		Principalmente preocupación	
	<i>F</i>	(%)	<i>F</i>	(%)	<i>F</i>	(%)	<i>F</i>	(%)
Difusión de la identidad	86	24%	59	16%	107	30%	107	<b>30%</b>
Desvalorización de sí mismo	80	22%	96	27%	81	23%	102	28%
Desagrado por el propio cuerpo	78	22%	100	28%	114	<b>32%</b>	67	19%
Incomodidad respecto al sexo	80	22%	72	20%	113	<b>32%</b>	94	26%
Inseguridad con los iguales	66	18%	85	24%	110	31%	98	27%
Insensibilidad social	74	21%	85	24%	110	31%	90	25%
Discordancia familiar	82	23%	80	22%	80	22%	117	<b>33%</b>
Abusos en la infancia	70	20%	84	23%	115	<b>32%</b>	90	25%

- Dimensión síndromes clínicos (ver Tabla 3). En la categoría principalmente preocupación predominan los rasgos propensión a la impulsividad ( $n = 116$ ; 32%) e inclinación al abuso de sustancias ( $n = 105$ ; 29%). En la categoría área problemática se identifican los rasgos afecto depresivo ( $n = 189$ ; 53%) y con tendencia al suicidio ( $n = 104$ ; 29%).

**Tabla 3**

*Descripción de los rasgos psicopatológicos en la dimensión de síndromes clínicos, en la muestra de adolescentes (N = 359)*

Rasgos	Indicador nulo		Ligeramente problemático		Área problemática		Principalmente preocupación	
	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	(%)
Trastorno de la alimentación	68	19%	104	29%	101	28%	86	24%
Inclinación al abuso de sustancias	83	23%	82	23%	89	25%	105	29%
Predisposición a la delincuencia	69	19%	110	31%	74	21%	106	30%
Propensión a la impulsividad	80	22%	85	24%	78	22%	116	32%
Sentimientos de ansiedad	79	22%	100	28%	81	23%	99	28%
Afecto depresivo	88	25%	82	23%	189	53%		
Tendencia al suicidio	82	23%	72	20%	104	29%	101	28%

En los cálculos de las dimensiones de los rasgos de personalidad: prototipo de personalidad tuvo mayor promedio,  $X = 258.01$ ;  $DS = 54.65$ , que lo ubica en la categoría ligeramente problemático; preocupaciones expresadas tiene un promedio de  $X = 138.89$ ;  $28.44$ , que lo ubica en la categoría de área problemática; y síndromes clínicos tiene el menor promedio,  $X = 128.70$ ;  $27.15$ , que lo ubica en la categoría ligeramente problemático. En la descripción de las dimensiones de los rasgos de personalidad: se evidenció alta preocupación por su prototipo de personalidad ( $n = 92$ ; 26%) y por la expresión de sus preocupaciones, además, el ( $n = 91$ ; 25%) manifiesta síndromes clínicos.

En lo que respecta a rasgos de personalidad en función al sexo, la mayoría de las adolescentes mujeres evidenciaron principalmente preocupación como prototipos de personalidad ( $n = 220$ ; 28.6%), a diferencia de los hombres ( $n = 139$ ; 20.9%). Esta situación se repite en las preocupaciones expresadas en mujeres ( $n = 220$ ; 27.7%), y en las preocupaciones expresadas en hombres ( $n = 139$ ; 20.9%). En los síndromes clínicos, las mujeres adolescentes muestran principalmente preocupación ( $n = 220$ ; 28.2%), resultado que difiere con los que obtienen los hombres ( $n = 139$ ; 20.9%).

## Discusión

La problemática por la que atraviesa la salud mental de los adolescentes en el mundo es de gran preocupación, más aún en los países en vías de desarrollo, donde las cifras de trastornos como la ansiedad y la depresión aumentan cada año. En el Perú, las acciones son limitadas y la investigación científica es insuficiente. Asimismo, la labor preventiva de parte de las instituciones de la salud pública del Estado, la crisis socioeconómica, cultural y familiar, son principalmente las causas por las que jóvenes en la etapa de la adolescencia deben sobrellevar síntomas clínicos sin la atención y asesoría familiar que se requiere en estos casos, primando la vulnerabilidad al riesgo de situaciones psicosociales nocivas y desestructuración de la personalidad en estas poblaciones.

En este estudio, con una muestra representativa de 359 adolescentes con edades entre 13 y 18 años, de ambos sexos de la zona de Lima Sur, se planteó como objetivo principal identificar los rasgos de personalidad psicopatológicos mediante la exploración con el MACI.

Se establece el análisis psicométrico sostenido mediante la validez de constructo y confiabilidad global del MACI, mediante un valor de .918 demostrando una alta y significativa fiabilidad. Cabe señalar, que se elaboró un baremo en una muestra de adolescentes de la comunidad de Lima Sur en el año 2018. Al respecto, Morales (2013) precisa que el MACI como instrumento es fiable para evaluar rasgos de personalidad psicopatológicos, siendo usados en diversos contextos y muestras, entre ellas, las poblaciones de jóvenes antisociales.

En el análisis descriptivo se destaca un mayor promedio en los rasgos de personalidad: autopunitivo, opositor, sentimientos de ansiedad, sumisión, histrionismo, introvertido, desvalorización de sí mismo, insensibilidad social, inhibición, egocentrismo, conformismo, incomodidad respecto al sexo e inclinación al abuso de sustancias, y en la dimensión prototipo de personalidad. Al respecto, Millon (como se cita en Sánchez, 2003) establece que, cuando la patología se incrementa, los niveles de estilos patológicos se acentúan con más intensidad.

Por otro lado, se evidencia en la dimensión prototipos de personalidad rasgos problemáticos en los indicadores inhibición, conformismo, histriónico, egocéntrico, tendencia límite, autopunitivo, rudo, introvertido, sumiso y opositor. En ese sentido, se coinciden con los hallazgos encontrados por Zavaleta (2017), quién en su estudio precisó en grupo de adolescentes características de personalidad asociadas a las conductas de rudeza, opositorismo y conformismo. Por su parte, Moscoso (2016) demostró en jóvenes infractores que residen en entornos violentos rasgos psicopatológicos de conformismo, sumisión y rudeza.

En la dimensión preocupaciones expresadas se encuentran rasgos problemáticos en los indicadores difusión de identidad, desvalorización de sí mismo, discordancia familiar, desagrado por el propio cuerpo, incomodidad respecto al sexo, abuso en la infancia, inseguridad con los iguales e insensibilidad social. Concerniente a ello, Aguirre (2009) destaca el MACI como una herramienta idónea para evaluar en adolescentes con o sin patología las tendencias a preocupaciones consigo mismo y en su entorno social familiar.

En la dimensión síndromes clínicos se encuentra rasgos problemáticos en los indicadores de propensión a la impulsividad, afecto depresivo, tendencia al suicidio e inclinación al abuso de sustancias. Datos que concuerdan con lo destacado por Castañeda (2013): 20% de los jóvenes desarrollan un tipo de trastorno mental asociado al estado de ánimo, como la depresión, conductas suicidas y consumo de sustancias. En general, se encuentra mayor problemática en la dimensión prototipo de personalidad. Vásquez (2017) menciona que los intentos de suicidio se han incrementado, cinco casos por cada día, con una tasa de incidencia en jóvenes de 18 años,

con mayor propensión en mujeres. En concordancia con Zavaleta (2017) quien señala a la adolescencia como un periodo de riesgo social vinculado con la inclinación al abuso de sustancias o drogas.

Finalmente, en rasgos de la dimensión prototipo de personalidad, las mujeres, a diferencia de los hombres, tienen mayor preocupación en sus rasgos introversión, inhibido, pesimismo, sumiso, histriónico, egocéntrico, rebelde, rudo, conformista, opositorista, autopunitivo y tendencia límite.

## **Conclusiones**

En la muestra de adolescentes residentes en la zona de Lima Sur se evidencian rasgos psicopatológicos preocupantes en el componente patrones de personalidad, como inhibición, conformismo, histrionismo, egocentrismo y tendencia límite, rudeza y autopunidad; además, en el componente preocupaciones expresadas hacia la discordancia familiar, difusión de identidad y desvaloración de sí mismo; y en la dimensión síndromes clínicos hacia la impulsividad y abuso de sustancias, con dificultades afectivas-depresiva y tendencia al suicidio. Asimismo, se encuentra en los adolescentes la formación de un prototipo de personalidad con rasgos psicopatológicos. En el grupo de mujeres es donde se ubica mayor preocupación por la aparición de síndromes clínicos.

## **Conflicto de intereses**

El autor del presente estudio declara no tener conflicto de intereses.

## **Responsabilidad ética**

Se ha respetado los principios éticos básicos de la investigación y los que rige el quehacer profesional del Colegio de Psicólogos del Perú, en especial el de la autonomía, transparencia, confidencialidad, no maleficencia, integridad y responsabilidad.

## Referencias

- Aguirre, G. (2009). *Inventario Clínico para Adolescentes de Millon* (Adaptación al español). TEA ediciones.
- Aparicio, M., & Sánchez-López, M. (1999). Los estilos de personalidad: su medida a través del inventario Millon de estilos de personalidad. *Anales de Psicología*, 15(2), 191-211. [https://www.um.es/analesps/v15/v15\\_2pdf/06v98\\_19pilars3.PDF](https://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/06v98_19pilars3.PDF)
- Barajas-Iglesias, B., Jáuregui-Lobera, I., Laporta-Herrero, I., & Santed-Germán, M. Á. (2017). Trastornos de la conducta alimentaria durante la adolescencia: perfiles de personalidad asociados a la anorexia y a la bulimia nerviosa. *Nutrición Hospitalaria*, 34(5), 1178-1184. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.1037>
- Benítez, M., Sánchez, E., & Ramírez, M. (2015). Indicadores clínicos de personalidad en la adolescencia. *Psicología desde el Caribe*, 32(2), 235-253. <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2015/11/miscelaneas42390.pdf>
- Castañeda, A. (2013). *Autoestima, claridad de autoconcepto y salud mental en adolescentes de Lima Metropolitana* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de Tesis PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/5094>
- Córdova, I. (2018). *Instrumentos de investigación*. Editorial San Marcos.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1.ª ed.). McGraw Hill.
- Millon, T. (1993). *Manual of Millon Adolescent Clinical Inventory*. NCS.
- Montaño, M., Palacios, J., & Gantiva, C. (2009). Teorías de la Personalidad. Un Análisis Histórico del concepto y su medición. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 3(2), 81-107. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225531007.pdf>
- Morales, H. (2013). *Comportamiento antisocial persistente y limitado a la adolescencia entre infractores institucionalizados* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de Tesis PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/5102>
- Moscoso, K., & Rottier, M. (2015). *Prototipos de personalidad en adolescentes infractores institucionalizados según el inventario clínico Millon (MACI)* [Tesis de licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.14005/2590>
- Quezada, L. (2021). *Metodología de la Investigación*. Marcombo.
- Sánchez, R. O. (2003). Theodore Millon, Una teoría de la personalidad y su patología. *Psico-USF*, 8(2), 163-173. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicouf/v8n2/v8n2a08.pdf>
- Spigel, N. R. (1987). *Teoría y problemas de probabilidad y estadística*. McGraw-Hill.
- Sumiacher, D., & Enríquez, A. (2014). *Ética*. Pearson.
- TEA ediciones (2004). *Inventario Clínico de Millon para Adolescentes*. TEA. [https://web.teaediciones.com/Ejemplos/Muestra\\_eperfil\\_Maci.pdf](https://web.teaediciones.com/Ejemplos/Muestra_eperfil_Maci.pdf)
- Vásquez, F. (2017, 13 de setiembre). 5 Casos de intento suicida por día atiende el Instituto Nacional de Salud Mental. *Sala de Prensa Virtual* (Nota de Prensa N.º 036). <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2017/036.html>
- Villar-Cabeza, F., Esnaola-Letemendía, E., Blasco-Blasco, T., Prieto-Toribio, T., Vergé-Muñoz, M., Vila-Grifoll, M., & Castellano-Tejedor, C. (2018). Análisis dimensional de la personalidad del adolescente con conducta suicida. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 46(3), 104-111. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6455706>

- Vinet, E. V. (2010). Relativismo cultural del modelo de personalidad de Millon en América Latina: un estudio con adolescentes. *Interdisciplinaria: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 27(1), 23-40. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18014748003>
- Vinet, E., Barrera-Herrera, A., & Salinas-Oñate, N. (2014). El MACI en Chile: desarrollo culturalmente pertinente de un test para Adolescentes. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 37(1), 123-145. <https://psycnet.apa.org/record/2015-17787-006>
- Vinet, E., Salvo, S., & Forns, M. (2005). Adolescentes no consultantes en riesgo: una evaluación a través del MACI. *Anuario de Psicología*, 36(1), 83-97. <https://www.redalyc.org/pdf/970/97017363004.pdf>
- Zavaleta, A. (2017). *Personalidad, Afrontamiento y consume de sustancias psicoactivas entre adolescentes infractores no provados de la Libertad* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de Tesis PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/8591>
- 

Cesar Augusto Eguía Elías

Grupo de investigación "Raymond Catell".

Carrera de Psicología de la Universidad Científica del Sur.

Psicólogo con amplia experiencia en investigación, docencia y gestión académica en el ámbito de la psicología. Docente investigador en la Universidad Científica del Sur y miembro del comité de ética. Publicador de artículos psicológicos y conferencista nacional e internacional.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6499-9971>

[ceguiae@cientifica.edu.pe](mailto:ceguiae@cientifica.edu.pe)