

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



**Rasgos de personalidad y dependencia emocional en mujeres
víctimas de violencia familiar atendidas en la división medica
legal I, Juliaca 2020**

Tesis para obtener el título profesional de Psicólogo

Autor:

Oscar Guadalupe Chambi Puma

Asesor:

Dra. Rosa Maria Alfaro Vásquez

Juliaca, agosto de 2023

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Dra. Rosa Maria Alfaro Vásquez, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“RASGOS DE PERSONALIDAD Y DEPENDENCIA EMOCIONAL EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR ATENDIDAS EN LA DIVISIÓN MEDICA LEGAL I, JULIACA 2020”** del autor **Oscar Guadalupe Chambi Puma**, tiene un índice de similitud de 12% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Juliaca, a los 15 días del mes de enero del año 2024.



Dra. Rosa Maria Alfaro Vásquez



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Puno, Juliaca, Vila Chullunquián, a quince día(s) del mes de agosto del año 2020, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión-Campus Juliaca. Donde el Sr. Presidente del jurado Mg. Helen Sosa Flores Mamani, Mg. Santos Armandina Farique Huancas y los demás miembros Mg. Aludes Quispe Mamani y el(a) asesor(a) Dra. Rosa María Alfaro

Vasquez con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulada Rasgos de personalidad y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en la división médica legal I, Juliaca 2020

de el(los/a) bachiller(es) al Oscar Guadalupe Chambi Puma

conducente a la obtención del título profesional de

(Nombre del Título Profesional)

con mención en Psicólogo

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (los/a) candidato(a) hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por el(los/a) candidato(a). Luego, se produjo un retiro para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente: Oscar Guadalupe Chambi Puma

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>14</u>	<u>C</u>	<u>Acceptable</u>	<u>Bueno</u>

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al(los/a) candidato(a) a retirarse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

[Signature]
Asesor

[Signature]
Asesor

[Signature]
Miembro

[Signature]
Candidato (a)

[Signature]
Candidato (a)

Agradecimientos

A Dios por permitir realizar esta investigación, a Theodore Millón, por la teoría que ha desarrollado y a los investigadores que aportaron al conocimiento, a los docentes que colaboraron con sus enseñanzas, y a mi asesora, la Dra. Rosa Alfaro. Así mismo a las 160 mujeres; aquellas que aceptaron ser parte de esta investigación y finalmente a División Medica Legal I de la ciudad de Juliaca.

Índice de contenido

1. Introducción	8
2. Materiales y Métodos.....	13
2.1. Participantes.....	13
2.2. Instrumentos	14
2.3. Análisis de datos	15
3. Resultados y Discusión	15
3.1. Análisis descriptivo de las variables de estudio	15
3.2. Prueba de normalidad	17
3.3. Análisis de correlación entre las variables de estudio	18
4. Discusión.....	19
Conclusiones	26
5. Recomendaciones	27
ANEXOS.....	32
Anexo 1. Evidencia de Sumisión	32
Anexo 2. Oficio.....	33
Anexo 3. Constancia informativa	34
Anexo 4. Cuestionario	35

Rasgos de personalidad y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en la división medica legal I, Juliaca 2020

Resumen

Se tuvo como objetivo determinar si existe relación significativa entre rasgos de personalidad y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en la División Médico Legal I de la ciudad de Juliaca, 2020. Corresponde a un estudio de diseño correlacional y corte transversal, donde participaron voluntariamente 160 mujeres, cuyas edades oscilan entre los 18 a 57 años, a quienes les fue aplicado los siguientes instrumentos: El inventario Clínico Multiaxial de Millón II (MCMII-II) y la escala de dependencia emocional (IDE). Los resultados orientan a reconocer correlaciones significativas entre dependencia emocional y las sub-escalas: Evitativo (Rho = $-.265$), dependiente (Rho = $-.168$), antisocial (Rho = $.350$), autoderrotista (Rho = $-.313$), esquizotípico (Rho = $-.223$), borderline (Rho = $-.367$), ansiedad (Rho = $-.376$; sig. = 0.000), somatoformo (Rho = $-.420$), distimia (Rho = $-.466$) y depresión mayor (Rho = $-.419$). Se determina que existe una correlación significativa; entre la necesidad extrema de vinculación afectiva hacia la pareja con: patrones clínicos de la personalidad, patologías severas de la personalidad, síndromes clínicos y síndromes clínicos severos.

Palabras clave: dependencia emocional, rasgos de personalidad y violencia

Abstract

The objective was to determine if there is a significant relationship between personality traits and emotional dependence in women victims of domestic violence attended at the Forensic Medical Division I of the city of Juliaca, 2020. It corresponds to a correlational and cross-sectional design study, where 160 women, whose ages range from 18 to 57 years, voluntarily participated and to whom the following instruments were applied: The Millon Clinical Multiaxial Inventory II (MCMI-II) and the Emotional Dependence Scale (EDI). The results showed significant correlations between emotional dependence and the subscales: avoidant (Rho = -.265), dependent (Rho = -.168), antisocial (Rho = -.350), self-defeating (Rho = -.350), and self-defeating (Rho = -.350). 350), self-defeating (Rho = -.313), schizotypal (Rho = -.223), borderline (Rho = -.367), anxiety (Rho = -.376; sig. = 0.000), somatoform (Rho = -.420), dysthymia (Rho = -.466) and major depression (Rho = -.419). It is determined that there is a significant correlation; between the extreme need for affective bonding towards the partner with: clinical personality patterns, severe personality pathologies, clinical syndromes and severe clinical syndromes.

Keywords: emotional dependence, personality traits and violence.

1. Introducción

La violencia se define como el uso intencional de la fuerza o el poder físico, como amenaza contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad (OMS, 2016). En el caso de las relaciones de pareja, esta agresión está dirigida hacia el conyugue, causando, desde alteraciones psicológicas hasta lesiones físicas, incluidas la muerte (Vargas, 2017).

El apogeo más alto de violencia parece estar bien claro. Es decir, todos concuerdan que la violencia es esa intencionalidad de causar daño y ello se puede manifestarse con lesiones físicas, sexuales, psicológicas, financieras o una mezcla maligna de todas estas. Sin incluir los macabros relatos de violencia extrema; sean homicidios, torturas, violaciones, todas ellas variantes de la violencia; y ¿Dónde se encuentra el punto bajo? ¿Dónde comienza la violencia? En realidad, esta aparece justo en el punto donde se vulnera la dignidad humana, por pequeño que sea ese daño y por menor que parezca; es allí donde se engendra la hidra de estos días: al desairar con gestos simples como saluciones y al mentir, incluso si las mentiras son insignificantes, también es una forma grave de violencia (García, 2019).

La violencia contra la mujer se ha convertido en un problema de salud pública de impacto mundial (OMS, 2020). Las cifras alarmantes en todo el mundo, sobre todo en el continente Latinoamericano, llaman la atención, pues cada día crece el número de víctimas a causa de algún tipo de agresión por parte de su pareja (CNN Español, 2016).

En el Perú, las cifras son alarmantes, pues se calcula que el 65% de mujeres entre 15 a 49 años de edad sufrieron algún tipo de violencia; siendo un grupo vulnerable las niñas y adolescentes, pues el 80% de estas han recibido alguna vez violencia de tipo física y/o psicológica, y más del 45% de adolescentes experimentaron una o más formas de violencia sexual (Ministerio de Salud Perú, 2020). En el departamento de Puno, la situación no es distinta, sobre todo en la provincia de San Román, que sido la que ha presentado más casos de feminicidio y denuncias por algún tipo de violencia en mujeres en el periodo 2015 -2018 (Diario Sin Fronteras, 2017; Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019).

Según la literatura científica, existen factores que hacen vulnerable a las féminas que hayan sufrido alguna modalidad de violencia, por lo que algunos estudios concuerdan que la dependencia emocional y algunos rasgos de personalidad son factores predisponentes. En el caso de la dependencia emocional, esta se entiende como un estado psicológico donde existe una extrema necesidad de vinculación afectiva hacia la pareja, generando un patrón de pensamiento, sentimientos y comportamientos que hacen que una persona se someta y tenga miedo al alejamiento o ruptura emocional (Aiquipa, 2015).

En cambio, los rasgos de personalidad son patrones persistentes del modo de percibir, pensar, relacionarse con el entorno y con uno mismo que se muestran en una amplia gama de contextos sociales y personales (American Psychiatric Association, 2014). Desde la teoría de Millón (2006), define la personalidad como un patrón complejo de características psicológicas profundamente enraizadas, que se expresan de forma automática en casi todas las áreas de la actividad psicológica. Por otro lado, existen 3 características marcadas en las personalidades para que estas se conviertan en trastornos. 1; estabilidad frágil o carencia para adaptarse a situaciones de estrés. 2; rigidez o inflexibilidad que no le ayudan adaptarse al entorno social. 3; tendencia a crear círculo viciosos (Millon, 2006).

Para Castelló (2005), es un patrón continuo de demandas emocionales insatisfechas que otras personas intentan satisfacer con la pareja; es la necesidad extrema de afecto. Por ende, las relaciones de pareja que suelen llevar, los dependientes; es de idealizar a la pareja, y ponerse ellas en un segundo plano. Donde se menoscaba la autoestima, la seguridad, la motivación; y hasta cierto punto hay una distorsión cognitiva; creencias como: “sin ti no soy nada, no me imagino vivir sin ti, tu eres todo para mí”. Las cuales no son ciertas. Pero en la mente de las mujeres, quienes padecen; si lo es. De este modo se reafirma el apego.

Momeñe & Estévez (2018), en una investigación titulada: los estilos de crianza parentales como predictores del apego adulto, de la dependencia emocional y del abuso psicológico en las relaciones de pareja adultas; cuyo objetivo fue analizar las relaciones afectivas con los padres en la infancia, con el fin de explorar como han repercutido en el mantenimiento de las relaciones de pareja. En el muestreo participaron 269 individuos, 50 hombres y 219 mujeres. Donde se muestra que la privación emocional en la niñez, y la vinculación afectiva que los padres mantenían con sus hijos. Son factores que predicen, si existirá la dependencia afectiva en la vida adulta. Por otro lado (Bowlby, 1998 citado por Meir, 2020), indica que la capacidad de desarrollar apego saludable, resulta tan preponderante en las etapas tempranas del infante; esta experiencia tendrá un impacto significativo en el desarrollo de su personalidad o incluso en algún trastorno o estilo de personalidad. Por otra parte, los rasgos de personalidad representan disposiciones o tendencias a comportarse de determinada manera, por lo que son considerados patrones o esquemas en las formas de percibir, relacionarse y pensar sobre el entorno y sobre uno mismo (Romero et al., 2002).

Al margen de que cada mujer responde a una personalidad única, la violencia que sufren también son únicos, las circunstancias, el tiempo. Debemos ver también si cuenta con el apoyo psicológico, económico y social. Pero; ¿Qué es lo que ata a una mujer para que permanezca en una relación violenta? Echeburúa et al., (2002), demuestran que en las 250 mujeres que sufrían

violencia de parte de su pareja. Encontró en las variables sociodemográficas; lo que influye marcadamente es el nivel cultural, el 46.8 % de estas mujeres solo tenían estudios primarios, el 34% pertenecientes a un nivel económico medio, y el 88.8% no cuenta historial psiquiátrico. Le es difícil el abandono, a una convivencia donde está presente la violencia. Llámese los diferentes tipos de violencia que existe; para la mujer es una situación compleja de asumir. Existen muchos factores tales como: las creencias tradicionales, el apoyo familiar, malestar emocional, miedo al agresor, las amenazas de muerte hacia ella o a los hijos, la dependencia económica, las dificultades para acceder al sistema policial y judicial. Este conjunto de circunstancias dificulta el abandono.

Estudios como el realizado por Ponce et al., (2019) refieren que un elevado nivel de dependencia emocional se convierte en un componente de riesgo para que la pareja ejerza algún tipo de agresión, pues al saber que el miedo a la ruptura hará difícil la separación, los agresores suelen manipular a sus víctimas agrediéndolas y sometiéndolas. Por otra parte, Estévez et al., (2018) encontró que la dependencia emocional está asociada a ciertos rasgos psicológicos como la impulsividad, al relacionarse de manera positiva con el hecho de evitar estar solo, teniendo la necesidad de agradar, por encima incluso de su propia identidad y dignidad. En la misma línea, Esteves et al., (2020); amplía la comprensión respecto a esta dinámica, al descubrir que existen ciertos rasgos de personalidad que hacen que la víctima sea vulnerable a permanecer en una relación abusiva, es este caso, se consideran la personalidad esquizoide, evitativa, autodestructiva, esquizotípica, límite y paranoide. Así mismo Carvalho & Pianowski, (2019), quienes refieren que quienes sufren de dependencia emocional suelen también sufrir de trastorno límite de la personalidad y el trastorno bipolar, por lo que suele ser común utilizar como criterio para diferenciar entre ambos, el nivel de dependencia psicológica.

Según Millon (2006), refiere que las personas con personalidad dependiente: se preocupan por los demás en exceso y anteponen el bienestar de estos que el suyo mismo, siempre están ayudando, y se comprometen en sus relaciones interpersonales, sobre todo con sus cónyuges y con la institución del matrimonio. Por tanto, su vida esta absorto para servir a los demás, olvidándose de ellos mismos. Así mismo, sienten que no tienen la capacidad de tomar decisiones por ellas mismas, por ende, consultaran siempre a la otra persona. Una de las características que quiero resaltar es que buscan la seguridad, el consejo y el afecto en los demás, hasta el punto de someterse a los designios de su agresor.

En un estudio titulado “depresión y ansiedad en mujeres en situación de maltrato en la relación de pareja según tipo de convivencia, en zonas urbano marginales de la ciudad de Lima”, en este estudio donde asocian la relación entre ansiedad y depresión y como afecta esto

en su salud mental de estas mujeres maltratadas, el segundo grupo compuesto por 255; es quien salió más afectado, ya que padecían violencia; de aquellas 173 mujeres que no sufrían de violencia. Por tanto, existe correlación significativa entre la ansiedad estado y depresión ($\text{sig.}=0.04$) y muy significativa entre depresión y ansiedad rasgo ($\text{sig.}=0.00$). (Huerta et al., 2014). En ese contexto quiero destacar el estudio de Amor et al., (2022), donde examino en una muestra de 257 mujeres; 144 maltratadas en situación de tratamiento y 113 mujeres no maltratadas; que las mujeres maltratadas obtuvieron puntuaciones altas en todas las dimensiones de dependencia emocional. Además de presentar una relación positiva con la depresión y la ansiedad.

Por otra parte Ballester & Álvarez, (2010); En un estudio titulado “evaluación mediante el inventario MCMI-III en mujeres víctimas de maltrato psicológico por parte de su anterior pareja” encontraron los rasgos de personalidad que predominaban en cierta población era; la personalidad compulsiva, seguida de la dependencia e histriónica.

Debido al alto costo que implica la violencia contra la mujer, en el Perú y en diversos países de Latinoamérica (Vara-Horna, 2013, 2018, 2020), es que urge contar con estrategias de prevención y fortalecimiento de la salud mental en poblaciones de mujeres vulnerables. Para ello, es importante contar con conocimiento científico, el cual es vital para la elaboración de programas y políticas que tengan el objetivo de prevenir el fenómeno de la violencia (Ruiz & Pastor, 2021), tema que actualmente es considerada una prioridad de investigación a nivel académico (Mamani et al., 2021).

Muchos problemas destacan en nuestro país, uno de ellos que venimos batallando es la violencia hacia la mujer. Solo en el año 2021, en el Perú se atendió por el CEM 163,797 casos de violencia intrafamiliar, la violencia que más se destaca es la psicológica. Y qué decir de las instituciones del poder judicial y ministerio público que atienden casos de violencia a diario. Esto es un problema de gran magnitud, una problemática que aún no hemos podido domarlo como sociedad. Por lo que esta investigación está destinada a entender la conexión entre la dependencia emocional y las características de personalidad en mujeres que han sufrido violencia doméstica.

La teoría del apego desarrollado por Bowlby, (1998); citado por Meir,(2020); habla de los tipos de apego: el seguro, ansioso y ambivalente. Estos tipos de apego va generando un esquema de relación del niño con el cuidador. Estas 2 últimas son peligrosas, porque no se atiende al niño; o a veces sí y otras no. Entonces ellas van creando esa inestabilidad emocional; que en la vida adulta podemos ver en los rasgos de personalidad por ejemplo de un TLP, que es inestable emocionalmente; una personalidad con rasgos dependiente que necesita a la otra persona, para

tener seguridad, son hipersensibles a la desaprobación. El tipo de relación que tenían de niños, es un reflejo de relación con la pareja actual. Así mismo Castello (2005); concuerda que el deseo excesivo de poseer a la otra persona es a lo que llamamos dependencia emocional. Y algo que quiero agregar es esa incapacidad de renunciar a la pareja. Cuando debería renunciar; ya que existe humillación, desvalorización y violencia, tanto psicológica y física.

El otro factor es la intensidad y la duración de la violencia; lo cual puede generar, cambios de conducta en la mujer que padece. El detalle, es en esa fase de violencia; la última fase es la reconciliación donde el agresor; también pide perdón, le dice: “te amo, no sé qué paso, voy a cambiar, sabes que amo a mis hijos”. Y en parte es cierto. Porque en un inicio del noviazgo; se amaban; lo que más daño hace es ese cambio brusco de la pareja; que antes le amaba, pero ahora lo agrede. En esta parte debemos considerar trabajar a nivel terapéutico; tanto con la víctima y el agresor (Echeburúa et al., 2002).

El presente estudio se justifica en resaltar que la violencia cualquiera sea la modalidad impide el desarrollo personal y el bienestar en un contexto de convivencia. Así mismo, se pretende resaltar que la dependencia emocional en estas circunstancias puede colocar a la mujer en un riesgo permanente a nivel emocional y físico. El estudio también aporta información respecto a las características o respuestas para una mejor comprensión de estos hechos que son abordados por psicólogos clínicos, forenses, educadores, fiscales, etc. Todos ellos orientados en la prevención e intervención.

Por todo lo mencionado, el objetivo de la presente investigación es determinar la relación entre los rasgos de personalidad y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en la división medica legal I, Juliaca 2020.

2. Materiales y Métodos

Según la clasificación de Ato et al., (2013) el estudio corresponde a un diseño correlacional con estrategia asociativa. Esto en vista de que el propósito principal es determinar la relación entre dos o más variables de estudio. Así mismo, es de corte transversal, por ende, la información se recogió en un tiempo particular.

2.1. Participantes

Se trabajó con una muestra constituida por 160 mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en la división medica legal I de la ciudad de Juliaca en el año 2020. Estas se caracterizan, en mayor proporción (ver Tabla 1), por tener entre 29 a 38 años de edad (34.4%), con un grado de instrucción básica (65.6%), actualmente tienen pareja sentimental (72.5%), actualmente convivientes (55.6%), con un tiempo de relación entre 1 a 5 años (33.8%) y la mayoría tiene dos hijos o más (57.5%).

El muestreo aplicado corresponde a uno no probabilístico a conveniencia del investigador, es decir, se buscó la participación voluntaria. Así mismo, se aplicaron criterios de inclusión como: tener la condición de víctima de algún tipo maltrato por parte de su pareja, ser mayor de edad y aceptar el consentimiento informado.

Tabla 1

Características sociodemográficas.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
<i>Edad</i>		
18 a 28 años	45	28.1
29 a 38 años	55	34.4
39 a 48 años	41	25.6
49 a 57 años	19	11.9
<i>Estado civil</i>		
Casado(a)	34	21.3
Conviviente	89	55.6
Exconviviente	37	23.1
<i>¿Tiene pareja actualmente?</i>		
Si tiene	116	72.5
No tiene	44	27.5
<i>Tiempo en la relación</i>		
0 a 30 días	3	1.9
1 a 5 años	54	33.8
5 a 10 años	47	29.4
10 a 20 años	40	25.0

20 años a más	16	10.0
Grado de instrucción		
Primaria	17	10.6
Secundaria incompleta	61	38.1
Secundaria completa	33	20.6
Superior	49	30.6
¿Cuántos hijos tiene?		
No tiene	20	12.5
1 hijo	48	30.0
2 a más	92	57.5

2.2. Instrumentos

Para evaluar la variable rasgos de personalidad, se utilizó el inventario clínico multiaxial de Millon-II, validado para pacientes clínicos peruanos por Solís (2007). Está conformado por 175 ítems distribuidos en 26 sub-escalas, que a su vez están agrupadas en 5 dimensiones tales como: la escala de validez, patrones clínicos de la personalidad, patologías severas, síndromes clínicos y síndromes clínicos severos. El objetivo de del MCMI-II, es proporcionar información a los clínicos, psicólogos, psiquiatras, médicos. En tareas de evaluación y tratamiento, sobre personas con trastornos de personalidad y con dificultades emocionales e interpersonales. Sus opciones de respuesta tienen un formato dicotómico (V=verdadero, F=falso). En cuanto a sus propiedades psicométricas, en el estudio de validación de Solís (2007), se demostró validez de constructo a través del análisis factorial confirmatorio y la confiabilidad en el presente estudio fue de Alpha de Cronbach = .75. Los datos se sometieron a un análisis factorial para conocer mejor la validez del MCMI-II. Este proceso agrupó los ítems en las 25 subescalas del instrumento, demostrando que las hipótesis anteriores eran correctas según la puntuación extremadamente alta de 0,92 de la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin y la significación de 0,00 de la prueba de Bartlett. Estos indicios apuntan a unas cualidades psicométricas suficientes del instrumento.

Para evaluar la variable dependencia emocional, se utilizó el inventario de dependencia emocional de Aiquipa (2012); Este instrumento consta de 49 ítems agrupados en siete factores: miedo a la ruptura, miedo e intolerancia a la soledad, prioridad en la pareja, necesidad de acceso a la pareja, deseos de exclusividad, subordinación y sumisión, y deseos de control y dominio. Tiene opciones de respuesta en escalamiento Likert: Rara vez (1), Pocas veces (2), Regularmente (3), Muchas veces (4), Muy frecuentemente (5). En cuanto a sus propiedades psicométricas, en el estudio de Aiquipa (2012), se confirmó la validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio, así también, validez de contenido a través del juicio de cinco

expertos hallando que más del 95% de reactivos fueron considerados apropiados para medir el constructo; por último, la confiabilidad en el presente estudio fue analizada a través del Alpha de Cronbach hallando un valor de .897. Para la validez factorial; se utilizó el índice de adecuación muestral Kaiser- Meyer- Olkin para evaluar la suficiencia de las matrices de correlación, y se obtuvo un valor satisfactorio de 0,96. Se obtuvieron resultados significativos para la prueba de esfericidad de Bartlett ($X = 10969,743; =.000$). Por todos estos indicadores se asume que el instrumento cuenta con propiedades psicométricas adecuadas.

2.3. Análisis de datos

Se hicieron en fases; en primer lugar, se analizaron las características demográficas de los participantes, expresando los resultados en tablas de frecuencia y porcentaje absolutos. En segundo lugar, se realizó un análisis descriptivo a las variables de investigación, a las cuales se las categorizó según indicaciones del baremo, hallando resultados en niveles, los cuales también fueron expresados en tablas de frecuencia y porcentaje absolutos. En tercer lugar, se realizó la prueba de normalidad para determinar qué estadístico utilizar en la prueba de hipótesis. Finalmente, se procedió a realizar el análisis de correlación utilizando el coeficiente Rho de Spearman.

Se utilizó el programa estadístico SPSS 25.0 para realizar todos los análisis.

3. Resultados y Discusión

3.1. Análisis descriptivo de las variables de estudio

Según la tabla 2, en mayor proporción, las participantes experimentan a nivel regular miedo a la ruptura (40%), miedo e intolerancia a la soledad (38.1%), prioridad de la pareja (40.6%), necesidad de acceso a la pareja (44.4%), y deseos de control y dominio (39.4%); en cambio, a nivel bajo deseos de exclusividad (40.6%) y, subordinación y sumisión (42.5%).

Tabla 2

Niveles de dependencia emocional de los participantes

Variable y dimensiones	Bajo		Regular		Alto	
	f	%	f	%	f	%
<i>Escala total</i>	50	31.3	66	41.3	44	27.5
1. Miedo a la ruptura	52	32.5	64	40.0	44	27.5
2. Miedo e intolerancia a la soledad	56	35.0	61	38.1	43	26.9

3. Prioridad de la pareja	54	33.8	65	40.6	41	25.6
4. Necesidad de acceso a la pareja	55	34.4	71	44.4	34	21.3
5. Deseos de exclusividad	65	40.6	50	31.3	45	28.1
6. Subordinación y sumisión	68	42.5	58	36.3	34	21.3
7. Deseos control y dominio	55	34.4	63	39.4	42	26.3

Según la tabla 3, en mayor proporción las participantes demuestran un predominio a nivel bajo en rasgos esquizoides (41.9%), narcisistas (30.0%), agresivos (42.5%), autoderrotistas (36.3%), borderline (38.1%), de ansiedad (42.5%), somatoformo (43.1%) y trastorno delirante (41.3%). En cambio, a nivel moderado, evidencian predominio de rasgos de depresión mayor (40.6%), evitativos (40.6%), dependientes (50.0%), histriónicos (41.3%), antisocial (44.4%), compulsivo (40.0%), pasivo-agresivo (41.3%), esquizotípico (40.0%), paranoide (38.8%), bipolar (38.8%), distimia (41.3%), dependencia al alcohol (41.9%), abuso de drogas (54.4%) y pensamiento psicótico (40.0%).

Tabla 3

Predominio de los rasgos patológicos que evidencian los participantes

Sub escalas Millon II	Predominio bajo		Predominio moderado		Predominio alto	
	f	%	f	%	f	%
1. Esquizoide	67	41.9	48	30.0	45	28.1
2. Depresión mayor	53	33.1	65	40.6	42	26.3
3. Evitativo	53	33.1	65	40.6	42	26.3
4. Dependiente	52	32.5	80	50.0	28	17.5
5. Histriónica	56	35.0	66	41.3	38	23.8
6. Narcisista	48	30.0	43	26.9	43	26.9
7. Antisocial	59	36.9	71	44.4	30	18.8
8. Agresivo	68	42.5	45	28.1	47	29.4
9. Compulsivo	59	36.9	64	40.0	37	23.1
10. Pasivo agresivo	53	33.1	66	41.3	41	25.6
11. Auto derrotista	58	36.3	55	34.4	47	29.4
12. Esquizotípica	48	30.0	64	40.0	48	30.0
13. Borderline	61	38.1	57	35.6	42	26.3
14. Paranoide	56	35.0	62	38.8	42	26.3
15. Ansiedad	68	42.5	51	31.9	41	25.6
16. Somato formo	69	43.1	49	30.6	42	26.3
17. Bipolar	56	35.0	62	38.8	42	26.3
18. Distímia	49	30.6	66	41.3	45	28.1
19. Dependencia al alcohol	53	33.1	67	41.9	40	25.0

20. Abuso de drogas	49	30.6	87	54.4	24	15.0
21. Pensamiento psicótico	51	31.9	64	40.0	45	28.1
22. Trastorno delirante	66	41.3	65	40.6	29	18.1

3.2. Prueba de normalidad

En base a lo observado en la tabla 4, el análisis bajo el coeficiente Kolmogorov-Smirnov, revela que los datos recolectados de las participantes, para todas las variables, no siguen una distribución normal, ya que el valor de Sig. (p-valor) es menor que el margen de error (.05). Excepto distimia, que obtuvo un valor de .57; sin embargo, esto no afecta la decisión de continuar la prueba de hipótesis con un estadístico no paramétrico.

Tabla 4

Prueba de normalidad mediante Kolmogorov-Smirnov para las variables de estudio

Variables	Media ^{a,b}	Desviación estándar ^{a,b}	Estadístico de prueba	Sig. ^c
<i>Subescalas Millon II</i>				
<i>Patrones clínicos de la personalidad</i>				
1. Esquizoide	52.2375	3.17119	.130	.000
2. Evitativo	62.2688	3.46541	.102	.000
3. Dependiente	53.2188	3.27881	.118	.000
4. Histriónica	58.5188	2.59165	.142	.000
5. Narcisista	58.0125	2.95243	.100	.000
6. Antisocial	68.3813	2.45685	.112	.000
7. Agresivo- sádico	65.5250	2.47998	.159	.000
8. Compulsivo	54.5250	2.94808	.098	.001
9. Pasivo agresivo	59.8125	2.99095	.097	.001
10. Auto derrotista	59.1000	4.09970	.103	.000
<i>Patologías severas de la personalidad</i>				
11. Esquizotípica	69.5938	4.09371	.130	.000
12. Borderline	93.7125	5.81949	.149	.000
13. Paranoide	66.1938	2.45845	.122	.000
<i>Síndromes clínicos</i>				
14. Ansiedad	37.0688	4.31922	.109	.000
15. Somato formo	47.6438	3.82699	.099	.001
16. Bipolar	56.4438	2.56426	.131	.000
17. Distimia	53.6875	5.72008	.069	.057
18. Dependencia al alcohol	72.8563	4.25574	.093	.002
19. Abuso de drogas	86.0875	3.54909	.122	.000
<i>Síndromes clínicos severos</i>				
20. Pensamiento psicótico	51.5125	3.04058	.114	.000

21. Depresión mayor	45.1500	4.32370	.124	.000
22. Trastorno delirante	34.8375	2.07376	.15	.000
Dependencia emocional				
1. Miedo a la ruptura	31.5063	5.31167	.129	.000
2. Miedo e intolerancia a la soledad	37.2625	5.16944	.077	.022
3. Prioridad de la pareja	25.5563	4.10207	.109	.000
4. Necesidad de acceso a la pareja	19.2375	2.82506	.123	.000
5. Deseos de exclusividad	15.6563	4.11936	.097	.001
6. Subordinación y sumisión	19.1813	2.61796	.129	.000
7. Deseos control y dominio	17.1000	3.36314	.118	.000

Nota: ^aLa distribución de prueba es normal, ^bSe calcula a partir de datos, ^cCorrección de significación de Lilliefors.

3.3. Análisis de correlación entre las variables de estudio

En base a lo hallado, se observan correlaciones significativas entre los patrones clínicos de personalidad del Millon II y la variable dependencia emocional (Tabla 5). Así, se observa una relación; baja e indirecta con el rasgo evitativo ($Rho = -.265$), muy baja e indirecta con el rasgo dependiente ($Rho = -.168$), baja y directa con el rasgo antisocial ($Rho = .350$), muy baja e indirecta con el rasgo pasivo agresivo ($Rho = -.191$), y baja e indirecta con el rasgo auto derrotista ($Rho = -.313$).

Tabla 5

Correlación entre las variables de estudio (Rho Spearman), para la hipótesis general

Rasgos de personalidad	Dependencia emocional	P= valor
Patrones clínicos de personalidad		
Esquizoide	-.045	0.575
Evitativo	-.265**	0.001
Dependiente	-.168*	0.003
Histriónica	.009	0.913
Narcisista	.020	0.801
Antisocial	.350**	0.000
Agresivo	-.142	0.074
Compulsivo	-.135	0.090
Pasivo agresivo	-.191*	0.016
Auto derrotista	-.313**	0.000

Nota: ** La significancia es al .01; * La significancia es al .05

En base a lo hallado, se observan correlaciones significativas entre algunas subescalas del Millon II y la variable dependencia emocional (Tabla 6). Así, se observa una relación; baja e indirecta con el rasgo esquizotípico ($Rho = -.223$), baja e indirecta con el rasgo borderline (Rho

= -.367), muy baja y directa con el rasgo paranoide (Rho = .181), baja e indirecta con el rasgo ansioso (Rho = -.376), moderada e indirecta con el rasgo somatoformo (Rho = -.420), moderada e indirecta con el rasgo distimia (Rho = -.466), muy baja e indirecta con el rasgo dependencia al alcohol (Rho = -.174), indirecta y moderada con el rasgo depresión mayor (Rho = -.419), y muy baja pero directa con el rasgo trastorno delirante (Rho = .191).

Tabla 6

Correlación entre las variables de estudio (Rho Spearman), para las hipótesis específicas

Sub escalas Millon-II	Dependencia emocional	P= valor
<i>Patología severa de la personalidad</i>		
Esquizotípica	-.223**	0.005
Borderline	-.367**	0.000
Paranoide	.181*	0.022
<i>Síndromes clínicos</i>		
Ansiedad	-.376**	0.000
Somato formo	-.420**	0.000
Bipolar	-.028	0.724
Distímia	-.466**	0.000
Dependencia al alcohol	-.174*	0.028
Abuso de drogas	-.085	0.286
<i>Síndromes clínicos severos</i>		
Depresión mayor	-.419**	0.000
Pensamiento psicótico	-.149	0.059
Trastorno delirante	.191*	0.015

Nota: ** La significancia es al .01; * La significancia es al .05

4. Discusión

De acuerdo a la hipótesis general planteada. Se revela la correlación entre la variable rasgos de personalidad y dependencia emocional, de manera inversa; en mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en la División Médico Legal I, Juliaca 2020. Los resultados que se observan en los siguientes rasgos evidencia la correlación inversa: Evitativo (Rho= -.265; sig.= 0.001); dependiente (Rho= -.168; sig.= 0.003); antisocial (Rho= -.350; sig.= 0.000); autoderrotista (Rho= -.313; sig. = 0.000); esquizotípica (Rho= -.223; sig. = 0.005); borderline (Rho= -.367; sig. =0.000). Y dentro de los síndromes clínicos; tenemos la ansiedad (Rho= -.376; sig. = 0.000); somatoformo (Rho= -.420; sig. =0.000); distimia (Rho= -.466; sig. 0.000); depresión mayor (Rho= -.419; sig. = 0.000).

Estos resultados coincide con los estudios realizados por Carvalho & Pianowski, (2019), quienes refieren que quienes sufren de dependencia emocional suelen también sufrir de trastorno límite de la personalidad y el trastorno bipolar, por lo que suele ser común utilizar como criterio para diferenciar entre ambos, el nivel de dependencia psicológica. Se destaca la investigación de Esteves et al.,(2020), quien encontró que existen ciertos rasgos de personalidad que hacen que la víctima sea vulnerable a permanecer en una relación abusiva, es este caso, se consideran la personalidad esquizoide, evitativa, autodestructiva, esquizotípica, límite y paranoide. Lo cual es paralelo a los resultados obtenidos donde se muestra correlación entre los rasgos de personalidad, tales como; evitativa, autodestructiva, esquizotípica y límite. Con excepción de la personalidad esquizoide y paranoide; que no se halló ninguna correlación.

Otro aspecto importante que se debe realzar en esta investigación; es que no existen estudios netamente que indiquen la relación de algún rasgo de personalidad y la dependencia emocional, por ello, se considera la base teórica. Sin embargo, explicando las correlaciones inversas se puede afirmar; que la variable dependencia emocional se relaciona de manera muy significativa e inversa, con los rasgos o patrones de personalidad; evitativo ($Rho = -265$; $sig. = 0.001$); muy significativa e indirecta con los rasgos de personalidad autoderrotista ($Rho = -313$; $sig. = 0.000$); así mismo de manera significativa con una correlación indirecta en la personalidad dependiente ($Rho = -168$; $sig. = 0.003$); finalmente presenta, una correlación positiva con los rasgos de personalidad antisocial ($Rho = 350$; $sig. = 0.000$). Cuando el patrón de personalidad evitativa es más pronunciado en una persona, es decir, cuando tiende a ser más vigilante, desconfiada y a mantener distancia interpersonal debido al miedo a sufrir experiencias dolorosas, la dependencia emocional hacia una pareja tiende a disminuir. En otras palabras, las personas con un patrón de personalidad evitativa tienden a evitar la dependencia emocional hacia sus parejas, son reacias a involucrarse profundamente en relaciones emocionales, o depender demasiado de otra persona. Prefieren mantener una distancia emocional para protegerse de posibles heridas emocionales (Forward 1998). Por el contrario, cuando la dependencia emocional es alta, lo que significa que una persona experimenta una necesidad extrema de afecto y orden afectivo hacia su pareja, es menos probable que también exhiba un patrón de personalidad evitativa. Es decir, tienden a ser menos vigilantes, menos desconfiados y más dispuestos a involucrarse emocionalmente en sus relaciones, a pesar de los posibles riesgos (Grohol, 2011).

Según American Psychiatric Association (2014), la personalidad evitativa tiene ese patrón inhibición social, el hecho de no poder relacionarse por ese miedo exagerado a ser criticado ridiculizado, tanta es esa hipersensibilidad a una evaluación negativa, que la persona se ve inepto socialmente esto sucede; cuando hablamos a nivel patológico; sin embargo en este

estudio solo hablamos de rasgos de una personalidad evitativa. Por ende, son personas normales, pueden relacionarse con su entorno, tienen un entorno laboral, círculo de amigos. Establecen relaciones cercanas y disfrutan de un ambiente íntimo con la pareja (Millon, 2006).

La personalidad dependiente presenta un patrón de comportamiento de sumisión, adhesión y una excesiva necesidad de ser cuidado; tal como lo indica Millón, (2006): son incapaces de tomar decisiones cotidianas sin buscar el consejo previamente. Además, se olvidan de ellos mismos, para satisfacer los deseos de los demás; en este caso de la pareja por miedo a perder la relación. En la práctica clínica la dependencia emocional comparte la mayoría de las características con la personalidad dependiente: Son personas que necesitan a los demás, son inseguras de sí mismas, buscan siempre la validación en la otra persona, no pueden hacerse cargo de ellas mismas (American Psychiatric Association, 2014). Una característica marcada en ambos; tanto el dependiente o la persona con rasgos dependientes, tienden a necesitar la presencia y el apoyo de otros para sentirse completas y seguras. Por lógica tendría que haber una relación positiva en la estadística. Sin embargo, en este contexto no es el caso. ¿Por qué? Uno; Los instrumentos utilizados no hayan capturado la complejidad de estos conceptos. Dos; haya otras variables que hayan intervenido en esto. Tres; Recordemos que cada persona es única y que no se puede generalizar los resultados. En la patología se considera los comportamientos de sumisión o subordinación, como características de una personalidad dependiente. Pero cuyo objetivo es que la otra persona tome las decisiones por ella; ya que no se sienten en la capacidad de hacerlo por sí misma (American Psychiatric Association, 2014). Sin embargo, cuando hablamos de rasgos, además de presentar rasgos leves como en esta población de estudio. Son personas que no son sumisas, tampoco tienen esa necesidad excesiva que los cuiden. Esto explica que la mayoría de las mujeres víctimas de violencia cuentan con un círculo de apoyo; lo cual les permite salir adelante y no encerrarse en un círculo vicioso como la mayoría de los dependientes con una personalidad patológica.

Otra correlación que existe es con la personalidad auto derrotista, un patrón marcado en ellas, es el hecho de sabotearse a sí mismo, tienen una imagen negativa de sí mismos, no disfrutan de las situaciones placenteras de la vida. Rechazan a las personas que les tratan bien (Millón, 2006). En esta misma línea Pilco et al., (2016), analizó el tipo de personalidad en mujeres indígenas en la comunidad de Nizag del cantón Alusi, en una muestra de 104 mujeres. Al aplicar 2 instrumentos psicológicos; uno de ellos es el (MCMI-II), el mismo que se usó en este estudio. Los resultados demostraron que el 40% de la población presentó personalidad dependiente y el 35% con creencias irracionales, específicamente del autoconcepto de sí mismo. Pero las personalidades con rasgos; si disfrutan de la relación, son optimistas, tienen proyectos

a futuro, tiene una vinculación emocional estrecha con la pareja. De hecho, algunos casos de manera obsesiva como todos los dependientes emocionales. Esto hace que se sientan seguras de sí mismas. Ya que cuentan también con una pareja dominante. Por ende, disminuye esa manera de relacionarse de autosacrificio, poco valorado, que son características propias de rasgos de una personalidad auto derrotistas. Conductas que la mayoría de veces hace que se aleje emocionalmente de su pareja (Sánchez, 2003).

En este contexto de estudio podemos decir que; a mayor dependencia emocional, mayor es la presencia de los rasgos de personalidad antisocial. En ese sentido, quiero hacer hincapié la teoría del aprendizaje social; esta teoría sostiene, que una característica excepcional de los seres humanos es su plasticidad; dicho de otro modo, los seres humanos tienen flexibilidad para aprender diversas conductas en distintas situaciones (Bandura,1986; citado por feist et al.,2014). Las conductas malas son aprendidas con mayor facilidad. Siguiendo esta argumentación Murueta & Orozco, (2015); nos indica, que cuando la violencia se trasforma en un modo crónico de comunicación interpersonal en un grupo, esto se refleja en una serie de fenómenos dramáticos que se manifiestan dentro y fuera de las fronteras familiares; tal es el caso de mujeres golpeadas, niños maltratados o abandonados, abuso sexual, adicciones y delincuencia juvenil.

Bandura, (1994); citado por Feist et al., (2014). Destaca el aprendizaje vicario, o el aprendizaje por observación; es el supuesto donde las personas aprenden, mediante la observación del comportamiento de otras personas. Por tanto, las conductas como infringir las normas sociales, el vulnerar los derechos de los demás, la irritabilidad, los rasgos impulsivos y agresivos. Propios de personalidad antisocial (American Psychiatric Association, 2014). Por tanto, las conductas se aprenden, recordemos que la personalidad es algo dinámico. Las mujeres pueden adoptar ciertas conductas de sus agresores. Pongo énfasis en ello a Esbec & Echeburúa (2010) en un estudio titulado; “violencia y trastornos de personalidad: implicaciones clínicas y forenses” cuyo objetivo fue encontrar que trastornos de personalidad representan un riesgo, para ejercer conductas violentas, los resultados mostraron las personalidades; paranoide, narcisistas y antisociales; todas estas personalidades tienen algo en común; la impulsividad y la falta de regulación emocional. El ambiente hostil, agresivo donde se sumergen y viven los dependientes emocionales, hacen que puedan también adquirir conductas y rasgos de una personalidad antisocial; tales como desprecio o vulneración de los derechos, específicamente de sus hijos y las mascotas. Por otro lado, pueden mostrarse irritables y agresivos, esto puede manifestarse en peleas físicas o agresiones constantes. Las acciones defensivas están movidas

por la necesidad de venganza, dominar y humillar a los demás, la autonomía y la dominación son formas de aliviar los sentimientos de injusticia del pasado (Caballo et al., 2014).

En concreto, la dependencia emocional se asocia con patrones problemáticos, en las relaciones de bienestar emocional. Sin embargo, es importante destacar que existen diferencias entre la dependencia disfuncional y perjudicial; a una dependencia sana o saludable. En las relaciones saludables, las personas dependen emocionalmente de otras, los lazos saludables ayudan a fortalecer las relaciones, ya que son recíprocos, son de doble vía, tanto recibir y dar, amar y ser amado, valorar y ser valorado.

Con respecto a la primera hipótesis; la dependencia emocional; se relaciona de manera significativa con las patologías severas de la personalidad; teniendo una correlación muy significativa, baja e inversa en esquizotípica ($Rho = -0.223$; sig. = 0.005); y correlación significativa e indirecta con borderline ($Rho = -0.367$; sig. = 0.000). Esto significa que a medida que la dependencia emocional tiende a aumentar disminuye los rasgos de personalidad esquizotípica. A nivel patológico la personalidad esquizotípica. Tienen poca capacidad para mantener relaciones estrechas, presentan creencias extrañas o pensamientos mágicos que influyen en su comportamiento, pero no concuerdan con las normas culturales (American Psychiatric Association, 2014). En lo patológico son retraídas, con emociones superficiales y carecen de la capacidad para socializar (Sarason & Sarason, 2006). Pero todo ello es a nivel patológico. Sin embargo, en este estudio solo se ven rasgos. En la normalidad, estos individuos necesitan tener muy pocas relaciones cercanas, y son personas independientes, que van en busca de todo lo interesante. Les atrae lo extrasensorial, lo sobrenatural. A menudo son conscientes de las reacciones de los demás, pero se inspiran en sus fuentes internas (Millon, 2006). Por otro lado; en el contexto de este estudio, se halló que; las personas que son dependientes emocionales, suelen mostrar menos rasgos de personalidad borderline. Pero estos resultados contradicen a Carvalho & Pianowski, (2019); Esteves et al., (2020), quienes concuerdan en sus resultados que la personalidad límite tiene una relación estrecha con la dependencia emocional. Sin embargo, en este estudio se halló una correlación significativa. Pero inversa; es decir a mayor dependencia emocional, menores son los rasgos de una personalidad límite. En lo patológico las características marcadas de personalidad límite, es que ellos pueden hacer cualquier cosa para evitar ser abandonados. Así mismo amenazan con suicidarse, pueden autolesionarse, pueden involucrarse en relaciones inestables e intensas, tener dificultad para controlar la ira y presenta esa sensación de vacío (American Psychiatric Association, 2014). Insisto esto es a nivel patológico; sin embargo, a nivel de rasgos son sensibles a aquello que pueda influir en sus relaciones. No presentan alteraciones de su imagen o valía personal.

Tampoco existe amenazas de suicidio, tienen control de sus emociones (Millon, 2006). Recordemos que la correlación es baja, al igual que la dependencia emocional no es alta. Hay dimensiones como; la intolerancia a la soledad, presentan moderadamente. Esto significa que la mayoría de las mujeres presentan ese miedo a quedarse solas, para ello compensan siempre a tener la pareja en primer lugar. Esto se puede dar de manera real, es decir físicamente tenerlo o imaginarlo (Castello 2005).

En respuesta a la segunda hipótesis específica, la variable dependencia emocional se correlaciona de manera significativa con los síndromes clínicos. Una relación indirecta con, ansiedad ($Rho = -376$; sig. = 0.000), somatoformo ($Rho = -420$; sig. = 0.000) y distimia ($Rho = -466$; sig. 0.000). Las principales funciones del apego saludable son la búsqueda de seguridad y protección, proporcionada por las figuras cuidadoras tanto en la infancia, como en las relaciones de pareja (Momeñe & Estévez, 2018). No podemos vivir sin afecto, nadie puede hacerlo, pero si podemos amar sin esclavizarnos; una cosa es defender el lazo afectivo y otra muy distinta sería ahorcarse con él (Riso 2010).

Los síndromes clínicos están básicamente relacionados con los trastornos mentales, lo cual se caracteriza por una alteración clínicamente significativa; de la cognición, la regulación de emociones, y el comportamiento del individuo. En este contexto de estudio; cabe indicar que las mujeres que son más dependientes emocionales, tienden a experimentar niveles bajos de ansiedad. He aquí donde; los vínculos emocionales son vitales para el desarrollo del ser humano, las relaciones sanas son como caparazones que nos protegen de las adversidades de la vida. En este estudio no se encuentran correlaciones positivas, entre la dependencia emocional y los síndromes clínicos, tales como: ansiedad, distimia y somatoformo. Las correlaciones son inversas, es decir; no son tan preponderantes. Esto se debe a que existen otros factores; como protectores para la mujer; el círculo de apoyo familiar, cuenta aún con autonomía, de hecho, la violencia se está dando sus inicios recién en la relación de pareja, el factor de dependencia no está arraigada; dicho de otro modo, no obtuvieron puntajes altos; donde se vería marcadamente la dependencia hacia la pareja. Esto no quiere decir que no exista, claro que existe, pero de manera moderada.

La ansiedad se define como un sentimiento de miedo, aprensión difuso muy desagradable. La persona ansiosa se preocupa mucho por los peligros desconocidos. Esto va acompañado de algunos síntomas: nerviosismo, tensión, sensación de cansancio, mareos, micción frecuente, palpitaciones cardiacas, sensación de desmayo, dificultada para respirar, dificultad para concentrarse, sudoración, temblores (Sarason & Sarason, 2006). En este caso estos síntomas se dan de manera muy leve; que no interfiere, a nivel cognitivo y social en la vida de estas mujeres.

Sin embargo, estos resultados no concuerdan, con los estudios realizados por Huerta et al., (2014), En un estudio titulado “depresión y ansiedad en mujeres en situación de maltrato en la relación de pareja según tipo de convivencia, en zonas urbano marginales de la ciudad de Lima”, lo que resalta el autor; es el hecho, de que cómo afecta en la salud mental, la violencia. Por eso se hace la comparación de 2 grupos de mujeres que sufren violencia, de aquellas que no sufren. Al concluir se evidencia que existe correlación significativa entre la ansiedad estado y depresión ($\text{sig.}=0.04$) y muy significativa entre depresión y ansiedad rasgo ($\text{sig.}=0.00$). Al igual que los resultados de Lescano & Salazar, (2020); en una población que asemeja al muestreo de esta investigación, quiso ver la relación de trastornos psicopatológicos; dependencia emocional, depresión y trastornos de ansiedad y obtuvo estos resultados: 0.58 ($P=0.000 < 0,05$) dependencia emocional y depresión y 0.86 ($P=0.000 < 0,05$) dependencia emocional y ansiedad. Por otra parte, Santamaria et al., (2015); quien halló que pacientes con dependencia emocional presentaban puntuaciones altas en escalas como obsesión-compulsión, hostilidad, ansiedad, ideación paranoide, depresión y psicoticismo. Existe correlación, pero de manera inversa; en este contexto de estudio.

En cuanto trastorno somato formo, es la presencia de múltiples molestias físicas, que no se pueden explicar por completo, mediante factores físicos, pero que producen la demanda de atención médica (Navarro, 2009). Cuya característica común es la relevancia de los síntomas somáticos asociados a un malestar psicológico. Normalmente las quejas somáticas se emplean para llamar la atención. Lo cual puede ir de la mano con la hipocondría: donde interpretan molestias o sensaciones físicas menores, tomando como señales graves. Estas también pueden ir acompañadas de dolores, cansancio, debilidad; y la preocupación por su falta de salud, pero en gran medida inespecíficos (Arancibia et al., 2021; Millón, 2006). Por otro lado, la distimia, básicamente es un patrón crónico de alteración del comportamiento, caracterizado por un estado de ánimo depresivo persistente experimentado de forma continua durante la mayoría de los días y durante la mayor parte de estos, con una duración no menor de dos años, junto con otros síntomas como; falta de energía o fatiga, pérdida o aumento del apetito, insomnio, sentimientos de desesperanza, dificultad para concentrarse y tomar decisiones (American Psychiatric Association, 2014; Caballo et al., 2014). Sin embargo, no todos los dependientes emocionales sufren de distimia, aquí se resalta que cada persona, responde de manera diferente ante una crisis emocional. Algunas pueden volverse dependientes emocionales, como una forma de buscar apoyo. Mientras que otras pueden desarrollar otras estrategias de afrontamiento.

Respondiendo a la tercera hipótesis, los síndromes clínicos severos tienen una correlación significativa con la dependencia emocional; de manera indirecta con la depresión mayor ($Rho=$

-419; sig. = 0.000). Esto significa que a medida que aumenta la dependencia emocional, disminuye la depresión mayor; es posible que utilicen la dependencia emocional, como un mecanismo de afrontamiento para lidiar la depresión. Cuando se sienten deprimidas pueden buscar apoyo emocional en la pareja. Por otro lado la depresión mayor, se caracteriza por un ánimo depresivo que se manifiesta a diario, se ve disminuido el interés o el placer por aquellas cosas que antes lo veía atractivo (American Psychiatric Association, 2014). Esto es a nivel patológico. En cambio en este estudio no se halló una correlación positiva, al contrario estos síndromes clínicos disminuyen en esta muestra y aumenta la dependencia emocional; que sería como un factor protector en estas relaciones de pareja.

Este estudio tuvo sus limitaciones. Uno porque no existe literatura científica, donde se hayan estudiado cada rasgo de personalidad y dependencia emocional. Segundo porque los instrumentos no mostraron los resultados que se observan en la práctica clínica, sugiero que se utilice otras pruebas de personalidad, para ver las diferencias en los resultados. Y que, se sigan haciendo investigaciones con las mujeres que sufren de violencia, ya que es una problemática latente en nuestra sociedad.

Por otro lado, el hecho de permanecer en una relación donde existe la cronicidad de la violencia, causa en la víctima cambios bruscos a nivel emocional teniendo repercusiones psicopatológicas. Menoscabando la autonomía, la autoestima, la motivación de la mujer (Echeburúa et al., 2002). En síntesis lo que hace que la mujer permanezca en una relación de dependencia; no son sus rasgos de personalidad, más bien es la cronicidad de la violencia que sufrió.

Conclusiones

- **Primero:** En relación al objetivo general, se logró determinar, que existe relación significativa entre patrones clínicos de la personalidad evitativo ($Rho = sig. = 0.001$); dependiente ($Rho = -0.168$; sig. = 0.003); antisocial ($Rho = -0.350$; sig. = 0.000); auto derrotista ($Rho = -0.313$; sig. = 0.000), y la necesidad extrema de vinculación afectiva hacia la pareja en mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en la división médica legal I de la ciudad de Juliaca, año 2020.
- **Segundo:** En cuanto al primer objetivo específico; se demostró que existe relación significativa entre patologías severas de la personalidad; esquizotípica ($Rho = -0.223$; sig. = 0.005); borderline ($Rho = -0.367$; sig. = 0.000), y la necesidad extrema de vinculación

afectiva hacia la pareja en mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en la división medica legal I de la ciudad de Juliaca, año 2020.

- **Tercero:** Con respecto al segundo objetivo específico; se demostró que existe relación significativa entre síndromes clínicos; ansiedad (Rho= -376; sig. = 0.000); somatoformo (Rho= -420; sig. =0.000); distimia (Rho= -466; sig. 0.000), y la necesidad extrema de vinculación afectiva hacia la pareja en mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en la división medica legal I de la ciudad de Juliaca, año 2020.
- **Cuarto:** En cuanto al tercer objetivo específico; se demostró que existe relación significativa entre síndromes clínicos severos, Depresión mayor (Rho= -419; sig. = 0.000), y la necesidad extrema de vinculación afectiva hacia la pareja en mujeres que padecieron violencia familiar atendidas en la división medica legal I de la ciudad de Juliaca, año 2020.

5. Recomendaciones

Los resultados aquí expuestos tienen implicancias practicas sobre la gestión. Para prevenir las violencias dadas hacia la mujer en el departamento de Puno, específicamente, la Dirección Regional de Salud, las entidades del ministerio de la mujer, con todos sus programas que la componen, el CEM, las comisarías de familia, el Ministerio público, el poder judicial. Todos trabajando en conjunto. Para prevenir y tratar los casos de violencia en nuestro país. En este caso, las evidencias generadas deberían motivar a impulsar programas de intervención para fortalecer la salud mental en mujeres adolescentes y jóvenes, quienes están en etapa de iniciar relaciones de noviazgo (Fernández González, 2013). Así también, plantear estrategias sanitarias para atender integralmente a mujeres que sufren algún trastorno de personalidad que las convierta en vulnerables en una relación de pareja ya sea actual o futura.

La educación siempre será la mejor opción en la lucha contra este monstruo silencioso como la violencia; que subyuga la dignidad humana, vulnera sus derechos. Para ello debemos recordar una de las instituciones básicas; Como es el hogar donde se debe enseñar a valorar la vida, el respeto mutuo, y sobre todo enseñarles la igualdad de derechos; no a la discriminación. Enseñarles a nuestras niñas (os) conductas pro sociales, actitudes de empatía hacia el prójimo. Quiero destacar también otra de las instituciones que considero de suma importancia; la escuela donde se forman gran parte del carácter, de los futuros ciudadanos.

Referencias.

- Aiquipa, J. (2012). Diseño y validación del inventario de dependencia emocional—IDE. *Revista de Investigación en Psicología*, 15(1), 133-145. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3673/2946>
- Aiquipa, J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2), 412-437. <https://doi.org/10.1174/021347406778538230>
- American Psychiatric Association (Ed.). (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. American Psychiatric Publishing. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Amor, P., Echeburúa, E., Camarillo, L., Ferre, F., Sarasua, B., & Zubizarreta, I. (2022). Emotional dependency and abuse in female victims of intimate partner violence. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 30(1), 291-307. <https://doi.org/10.51668/bp.8322115s>
- Arancibia, M., Angulo P., C., Sepúlveda A., E., & Papuzinski A., C. (2021). Trastornos somatomorfos y conversivos en otorrinolaringología pediátrica: Revisión de la literatura. *Rev. otorrinolaringol. cir. cabeza cuello*. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162021000100113&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.29.3.178511>.
- Ballester, A., & Álvarez, M. V. (2010). Evaluación mediante el Inventario MCMI-III de mujeres víctimas de maltrato psicológico por parte de su anterior pareja. *Revista Española de Medicina Legal*, 36(2), 68-76. [https://doi.org/10.1016/S0377-4732\(10\)70047-X](https://doi.org/10.1016/S0377-4732(10)70047-X)
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., & Carrobes, J. A. (2014). *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos*. <https://www.amazon.com/-/es/Vicente-Caballo-Manrique/dp/843683254X>
- Carvalho, L. F., & Pianowski, G. (2019). Differentiating borderline personality disorder and bipolar disorder through emotional dependency, emotional instability, impulsiveness and aggressiveness traits. *European Journal of Psychiatry*, 33(2), 91-95. <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2019.03.001>
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional: Características y tratamiento | jorge castello blasco | casa del libro*. casadellibro. <https://www.casadellibro.com/libro-dependencia-emocional-caracteristicas-y-tratamiento/9788420647258/1008665>
- CNN Español. (2016). *La violencia contra las mujeres en América Latina: El desolador panorama*. CNN. <https://cnnespanol.cnn.com/2016/11/25/la-violencia-contra-las-mujeres-en-america-latina-el-desolador-panorama/>
- Diario Sin Fronteras. (2017). *Casos de violencia familiar alcanzaron a 290 en Juliaca*. <http://www.diariosinfronteras.pe/2017/01/01/casos-de-violencia-familiar-alcanzaron-a-290-en-juliaca/>
- Echeburúa, E., Corral, P. de, & Amor, P. J. (2002). *Mujeres maltratadas en convivencia prolongada con el agresor: Variables relevantes*. <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:AccionPsicologica2002-numero2-0003/Documento.pdf>

- Esbec, E., & Echeburúa, E. (2010). Violencia y trastornos de la personalidad: Implicaciones clínicas y forenses. *Actas españolas de psiquiatría*, 38(5), 249-261.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3329588>
- Esteves, M., Azeredo, A., Moreira, D., Brandão, I., & Almeida, F. (2020). Personality characteristics of victims of intimate partner violence: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 52, 101423. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101423>
- Estévez, A., Chávez-vera, M. D., Momeñe, J., Olave, L., Vázquez, D., & Iruarrizaga, I. (2018). The role of emotional dependence in the relationship between attachment and impulsive behavior. *anales de psicología*, 34(3), 438-445.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282018000300003
- Feist, J., Feist, G., & Roberts, T.-A. (2014). —*Teorías de la Personalidad 8ED*-.
https://www.ingebook.com/ib/NPcd/IB_BooksVis?cod_primaria=1000187&codigo_libro=5654
- Fernández González, L. (2013). *Prevención de la violencia en las relaciones de noviazgo: Aplicación y valoración de un programa para adolescentes*.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=39125>
- Forward, S. (1998). Chantaje Emocional / *Casa del Libro*. casadellibro.
<https://www.casadellibro.com/libro-chantaje-emocional/9788427023680/618789>
- García, E. (2019). *Psicopatología de la violencia*. Manual moderno.
<https://www.derechopenalened.com/libros/garcia-lopez-psicopatologi%CC%81a-de-la-violencia.pdf>
- Grohol, J. (2011). Current and Future Trends in Internet-Supported Mental Health Interventions.
Journal of Technology in Human Services, 155 – 196. DOI: 10.1080/15228835.2011.616939.
- Huerta, R. H., Bedón, M. B., Díaz, C. P., Briosó, A. S., & Pacheco, E. C. (2014). Depresión y ansiedad en mujeres en situación de maltrato en la relación de pareja según tipo de convivencia, en zonas urbano-marginales de la ciudad de Lima. *Theorēma (Lima, Segunda época, En línea)*, 1, Article 1.
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/Theo/article/view/11945>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Indicadores de Violencia familiar y sexual 2012-2019*.
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf
- Lescano, G., & Salazar, V. (2020). Dependencia emocional, depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia. *Delectus*, 3(Esp.3), 1-13.
<https://doi.org/10.36996/delectus.v3i3.81>
- Mamani-Benito, O., Ramos-Vilca, G., Ccaso, D. R., Paye, N. C., Mayta, F. Q., Ccasa-valero, L., & Mejía, C. R. (2021). Prioridades de investigación en salud en las tesis universitarias en Puno, Perú. *Horizonte Medico*, 21(3), e1581.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000300009
- Meir, J. (2020). Crianza, Apego y Salud Mental: Mirada a Modelos de Familias No Tradicionales. *Rumbos TS. Un espacio crítico para la reflexión en Ciencias Sociales*, 23, Article 23. <https://doi.org/10.51188/rrts.num23.430>
- Millon, T. (2006, junio 13). *Trastornos de la personalidad en la vida moderna (2ª ed.) | casa del libro*. casadellibro. <https://www.casadellibro.com/libro-trastornos-de-la-personalidad-en-la-vida-moderna-2-ed/9788445815380/1091288>

- Ministerio de Salud Perú. (2020). Plan de Salud Mental 2020-2021. En *Minsa*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>.
- Momeñe, J., & Estévez, A. (2018). Los estilos de crianza parentales como predictores del apego adulto, de la dependencia emocional y del abuso psicológico en las relaciones de pareja adultas. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 26, 359-377. <https://www.behavioralpsycho.com/producto/los-estilos-de-crianza-parentales-como-predictores-del-apego-adulto-de-la-dependencia-emocional-y-del-abuso-psicologico-en-las-relaciones-de-pareja-adultas-pp-359-377-janire-momene-y-ana-estevez/>
- Murueta & Orosco. (2015, mayo 20). *psicología de la violencia, tomo ii | Marco Eduardo Murueta Reyes | Casa del Libro*. casadellibro. <https://www.casadellibro.com/libro-psicologia-de-la-violencia-tomo-ii/9786074484434/2555090>
- Navarro,(2009). Trastornos somatomorfos. *Revista Mexicana de Neurociencia*. <https://previous.revmexneurociencia.com/articulo/trastornos-somatomorfos/>
- Riso, W. (2010). *Amar o depender?: Cómo superar el apego afectivo y hacer del amor una experiencia plena y saludable*. Editorial Norma.
- OMS. (2016). *Organización Mundial de la Salud. (2016). Informe mundial sobre la violencia y la salud. In OMS (Vol. 45). Htps://doi.org/10.1590/S0036-46652003000300014—* *Buscar con Google.* https://oig.cepal.org/sites/default/files/informe_sobre_la_situacion_mundial_de_la_preencion_de_la_violencia.pdf
- OMS. (2020). *Violencia contra la mujer*. https://www.who.int/topics/gender_based_violence/es/
- Pilco, A., Barreno, L. A. B., Choez, A. V. C., & Bertheau, E. L. (2016). Personalidad dependiente y creencias irracionales en mujeres indígenas. *Revista Eugenio Espejo*, 10(2), 23-32. DOI: <https://doi.org/10.37135/ee.004.01.02>
- Ponce-Díaz, C., Aiquipa, J., & Arboccó, M. (2019). Dependencia emocional , satisfacción con la vida y violencia de pareja en estudiantes universitarias Emotional Dependence , Satisfaction with Life and Partner Violence in University Students. *Propósitos y Representaciones*, 7(especial), e351. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000400005
- Romero, E., Ángeles, L., Gómez, A., & Sobral, J. (2002). La estructura de los rasgos de personalidad en adolescentes: El modelo de cinco factores y cinco alternativos. *Psicothema*, 14(1), 134-143. <https://doi.org/10.2307/3539586>
- Ruiz-Pérez, I., & Pastor-Moreno, G. (2021). Medidas de contención de la violencia de género durante la pandemia de COVID-19. *Gaceta Sanitaria*, 35(4), 389-394. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.005>
- Sánchez, R. O. (2003). Theodore Millon, una teoría de la personalidad y su patología. *Psico-USF*, 8, 163-173. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712003000200008>
- Santamaría, J. J., Merino, L., Montero, E., Cano, M., Fernández, T., Cubero, P., López, O., González-Bueso, & González-Bueso, V. (2015). Perfil psicopatológico de pacientes con Dependencia Emocional. *Revista iberoamericana de psicosomática*, 116, 36-46. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5288486>
- Sarason, I. G., & Sarason, B. (2006). *Psicopatología Psicología Anormal*. 704. <https://tuvntana.files.wordpress.com/2019/08/texto-psicopatologic3ada-psicologic3ada-anormal-el-problema-de-la-conducta-indaptada.pdf>

- Solís Manrique, C. A. (2007). *El Inventario Clínico Multiaxial de Millon- II (MCMI- II): Validez y Confiabilidad en Pacientes de Dos Hospitales de Salud Mental de Lima Metropolitana*. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4820>
- Vara-Horna, A. (2013). *Los costos empresariales de la violencia contra las mujeres en el Perú*. <https://www.administracion.usmp.edu.pe/investigacion/files/Costos-empresariales-Per%C3%BA-1-1.pdf>
- Vara-Horna, A. (2018). *Los costos-país de la violencia contra las mujeres en Paraguay Una*. <https://info.comvomujer.org.pe/catalogo/tracd/176-2015-es-study-tracd-py.pdf>
- Vara-Horna, A. (2020). *Los costos de la violencia contra las mujeres en los microemprendimientos de Ecuador*. <http://info.comvomujer.org.pe/catalogo/tracd/317-2020-es-study-tracd-ec.pdf>
- Vargas, H. (2017). Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. *Revista Medica Herediana*, 28(1), 48-58. <https://doi.org/10.20453/rmh.v28i1.3074>

ANEXOS

Anexo 1. Evidencia de Sumisión

[Liberabit] Acuse de recibo del envío

1 mensaje

Manuel Fernández Arata <liberabit@comunicacionesusmp.edu.pe>
Para: Oscar Guadalupe Chambl Puma <chamblyeosca@gmail.com>

20 de julio de 2023, 11:50

Oscar Guadalupe Chambl Puma:

Gracias por enviar el manuscrito "Rasgos de personalidad y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en la división medica legal I, Juliaca 2020" a LIBERABIT. Revista Peruana de Psicología. Con el sistema de gestión de publicaciones en línea que utilizamos podrá seguir el progreso a través del proceso editorial tras iniciar sesión en el sitio web de la publicación:

URL del manuscrito: <http://ojs3.revistaliberabit.com/index.php/Liberabit/authorDashboard/submission/713>
Nombre de usuario/a: oscar77-for

Si tiene alguna duda puede ponerse en contacto conmigo. Gracias por elegir esta editorial para mostrar su trabajo.

Cordialmente,

Dr. Manuel Fernández Arata

Editor

Liberabit, Revista Peruana de Psicología

Teléfono: (511) 513 6300 Anexo: 2175

Liberabit. [Revista Peruana de Psicología](#)

Revista: ~~Liberabit~~. Revista Peruana De Psicología

Fecha de Sumisión: 20 de julio 2023

LINK: <http://ojs3.revistaliberabit.com/index.php/Liberabit>

ISSN: 1729 - 4827

Anexo 2. Oficio

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y LA IMPUNIDAD"

Juliaca, 15 de Octubre del 2019.

OFICIO N° 1970 - 2019-SCGPNP/X-MACREPOL-PUNO/DIVPOL-J/COFAM/SIVF.

SEÑOR : Jefe del Instituto de Medicina Legal - San Román Juliaca

ASUNTO : Solicita Examen PSICOLOGICO de persona, por motivos que se indica. -SOLICITA.

Me dirijo a Ud., con la finalidad de solicitarle tenga a bien disponer por quien corresponda se realice el Examen Psicológico en la persona de [REDACTED] (21), identificada con DNI Nro. [REDACTED], misma que manifestó haber sido víctima de violencia familiar (PSICOLOGICO), por parte de su CONVIVIENTE Elvino [REDACTED] (28), dicha persona se encuentra en calidad de DENUNCIANTE, hecho suscitado el 14OCT19 a horas 20:00 aprox., Asimismo, se le solicita evaluar la afectación psicológica (cognitiva y/o conductual). Diligencia que se encuentra con conocimiento y dispuesto por la RMP Dra. Virginia [REDACTED] Fiscal de Turno de la Primera Fiscalía Penal Corporativa de la Provincia de San Román Departamento de Puno.

Aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y alta estima personal.

Dios guarde a Ud.

JEAH/mlm

Si estoy de acuerdo con para la evaluación psicológica y se me realice las preguntas correspondientes.



[Handwritten Signature]
04-353019
Julia E. ANDRADE HUANCA
ALFZ. PNP
COMISARIO COFAM-J

[Handwritten Signature]

753 [REDACTED]
16-10-19

Anexo 3. Constancia informativa

Anexo 2a:

Consentimiento informado (adultos)



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA EL PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA
FORENSE A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y LOS
INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR

Yo GLADYS [REDACTED] identificado(a) con D.N.I.
[REDACTED] 09 49, después de haber sido informado(a) sobre el procedimiento de
evaluación psicológica y estando de acuerdo, doy el consentimiento para que se realicen las
preguntas en relación al suceso por el que acudo a la evaluación, o las que surjan como parte
de la entrevista; así como que se me apliquen las pruebas o instrumentos psicológicos
correspondientes.

Lugar JULIACA día 25 mes NOVIEMBRE año 2019

Firma: [Handwritten Signature]



Impresión dactilar

Anexo 4. Cuestionario

IDE

Estado civil: Casado Pareja actual: Sí / No Tiempo de relación: 13 años
 Número de hijos: 3
 Nivel educativo: Secundaria completa Ocupación: Comerciante Edad: 31a
 Creció con ambos padres: Sí No Mamá Papá Otros

Lea cada frase y decida si las oraciones que aparecen a continuación le describen de acuerdo a como, generalmente, siente, piensa o actúa en su relación de pareja, anotando sus respuestas con una "X" en el casillero que corresponde. Si actualmente no tiene pareja, piense en su(s) relación(es) de pareja(s) anterior(es) y conteste en función a ello.

1. Rara vez o nunca es mi caso 4. Muchas veces es mi caso
 2. Pocas veces es mi caso 5. Muy frecuente o siempre es mi caso
 3. Regularmente es mi caso

N°	REACTIVOS	1	2	3	4	5
1	Me asombro de mi mismo(a) por todo lo que he hecho por retener a mi pareja.			X		
2	Tengo que dar a mi pareja todo mi cariño para que me quiera.		X		X	
3	Me entrego demasiado a mi pareja.				X	
4	Me angustia mucho una posible ruptura con mi pareja.			X		
5	Necesito hacer cualquier cosa para que mi pareja no se aleje de mi lado.		X			
6	Si no está mi pareja, me siento intranquilo(a).		X			
7	Mucho de mi tiempo libre, quiero dedicarlo a mi pareja.					
8	Durante mucho tiempo he vivido para mi pareja.					X
9	Me digo y redigo: "¡se acabó!", pero luego a necesitar tanto de mi pareja que voy detrás de él/ella.				X	
10	La mayor parte del día, pienso en mi pareja.		X			
11	Mi pareja se ha convertido en una "parte" mía.					X
12	A pesar de las discusiones que tenemos, no puedo estar sin mi pareja.			X		
13	Es insoportable la soledad que se siente cuando se rompe con una pareja.					X
14	Reconozco que sufro con mi pareja, pero estaría peor sin ella.				X	
15	Tolero algunas ofensas de mi pareja para que nuestra relación no termine.			X		X
16	Si por mí fuera, quisiera vivir siempre con mi pareja.				X	
17	Aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja.			X		X
18	No sé qué haría si mi pareja me dejara.			X		X
19	No soportaría que mi relación de pareja fracasara.			X		X
20	Me importa poco que digan que mi relación de pareja es dañino, no quiero perderla.			X	X	
21	He pensado: "Qué sería de mí si un día mi pareja me dejara".				X	X
22	Estoy dispuesto(a) a hacer lo que fuera para evitar el abandono de mi pareja.			X		X
23	Me siento feliz cuando pienso en mi pareja.			X		
24	Vivo mi relación de pareja con cierto temor a que termine.					X

1 MR = 25 3 PP = 22
 2 MIS = 36 4 NAP = 20

1. Rara vez o nunca es mi caso
2. Pocas veces es mi caso
3. Regularmente es mi caso

4. Muy frecuente o siempre es mi caso

REACTIVOS		1	2	3	4
N°					
25	Me asusta la sola idea de perder a mi pareja.			X	
26	Creo que puedo aguantar cualquier cosa para que mi relación de pareja no se rompa.		X		
27	Para que mi pareja no termine conmigo, he hecho lo imposible.			X	
28	Mi pareja se va a dar cuenta de lo que valgo, por eso tolero su mal carácter.				X
29	Necesito tener presente a mi pareja para poder sentirme bien.			X	
30	Descuido algunas de mis responsabilidades laborales y/o académicas por estar con mi pareja.			X	
31	No estoy preparado(a) para el dolor que implica terminar una relación de pareja.				X
32	Me olvido de mi familia, de mis amigos y de mi cuando estoy con mi pareja.		X		
33	Me cuesta concentrarme en otra cosa que no sea mi pareja.		X		
34	Tanto el último pensamiento al acostarme como el primero al levantarme es sobre mi pareja.			X	
35	Me olvido del "mundo" cuando estoy con mi pareja.			X	
36	Primero está mi pareja, después los demás.	X			
37	He relegado algunos de mis intereses personales para satisfacer a mi pareja.		X		
38	Debo ser el centro de atención en la vida de mi pareja.			X	
39	Me cuesta aceptar que mi pareja quiera pasar un tiempo solo(a).		X		
40	Suelo postergar algunos de mis objetivos y metas personales por dedicarme a mi pareja.				X
41	Si por mi fuera, me gustaría vivir en una isla con mi pareja.		X		
42	Yo soy sólo para mi pareja.				X
43	Mis familiares y amigos me dicen que he descuidado mi persona por dedicarme a mi pareja.		X		
44	Quiero gustar a mi pareja lo más que pueda.				X
45	Me aislo de las personas cuando estoy con mi pareja.				X
46	No soporto la idea de estar mucho tiempo sin mi pareja.			X	
47	Siento fastidio cuando mi pareja disfruta la vida sin mí.				X
48	No puedo dejar de ver a mi pareja.				X
49	Vivo para mi pareja.				X

**GRACIAS. POR FAVOR, ASEGÚRESE DE HABER
CONTESTADO TODAS LAS FRASES.**



INVENTARIO CLINICO
MULTIAXIAL DE MILLON (II)

HOJA DE RESPUESTAS

MARQUE CON UN ASPA SU RESPUESTA (V = VERDADERO; F = FALSO)
QUE MEJOR LE DESCRIBA A UD. Y A SU MANERA DE SER

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

NOMBRE Y APELLIDOS: [REDACTED]

EDAD: 30 GRADO DE INSTRUCCION: Superior FECHA: 04-02-2021