



**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**ESCUELA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**“ESTUDIO CORRELACIONAL ENTRE RASGOS DEPRESIVOS, Y ESTILOS DE  
PERSONALIDAD, EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA EN LA FUNDACIÓN  
MARÍA AMOR”**

**TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
PSICOLOGÍA CLÍNICA.**

**AUTORES: MARCO ANDRÉS RAMÍREZ ALVARADO**

**MARÍA PAZ ZAMORA RODAS**

**DIRECTORA: MST. MARÍA FERNANDA COELLO NIETO**

**CUENCA-ECUADOR**

**2018**

Reconocimiento de Responsabilidad:

Nosotros, María Paz Zamora Rodas y Marco Andrés Ramírez Alvarado reconocemos, y aceptamos que todos los contenidos del presente trabajo de tesis de grado, son de nuestra exclusiva responsabilidad salvo aquellos que están debidamente referenciados y que pertenecen a los autores citados en la bibliografía.

Atentamente,

**María Paz Zamora Rodas**

**C.I: 0104163746**

**Marco Andrés Ramírez Alvarado**

**C.I: 0106448285**

Reconocimiento de los derechos de los Autores de la Universidad del Azuay.

Nosotros, María Paz Zamora Rodas y Marco Andrés Ramírez Alvarado, reconocemos y aceptamos el derecho de la Universidad del Azuay, de publicar en su totalidad o parcialmente la presente tesis “Estudio Correlacional entre rasgos depresivos y estilos de personalidad en mujeres Víctimas de Violencia en la fundación María Amor”, por cualquiera de los medios físicos o digitales sin que esto signifique afección alguna de nuestros derechos de autor.

Atentamente,

**María Paz Zamora Rodas**

**C.I: 0104163746**

**Marco Andrés Ramírez Alvarado**

**C.I: 0106448285**

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo a todas aquellas personas, quienes nos brindaron su apoyo incondicional contribuyendo así a lograr que esta meta propuesta se convierta en realidad; en especial a nuestra familia sirviéndonos de fuente de apoyo en nuestra educación llegando a ser un motor constante.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos principalmente a nuestras familias, que han sido una fuente de apoyo durante todo el proceso de investigación y aprendizaje adquirido.

A nuestros profesores, en especial a la Mst. María Fernanda Coello Nieto por la ayuda brindada, su generosidad al transmitirnos sus enseñanzas y dedicación durante este proceso; así como también al Mst. Gerardo Peña, y a Mst. Sebastián Herrera por sus valiosos aportes.

A la Fundación María Amor, a sus pacientes, y a cada una de las personas que conforman el personal de la institución. A la Dir. <sup>a</sup> Marlene Villavicencio por su apertura para lograr la investigación propuesta.

## INDICE GENERAL

RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCION.....	1
MATERIALES Y METODOS.....	7
TIPO DE ESTUDIO .....	7
SUJETO DE ESTUDIO .....	7
TEST.....	7
PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANALISIS ESTADISTICO.....	10
RESULTADOS .....	13
DISCUSION.....	18
CONCLUSIONES.....	24
RECOMENDACIONES.....	24
CONSIDERACIONES FINALES.....	25
REFERENCIAS.....	25
ANEXOS.....	30

## INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Porcentaje de mujeres con respuesta en los percentiles $\geq 75$ y $\leq 75$ en el IDER- Estado.....	13
Gráfico 2. Porcentaje de mujeres con respuesta en los percentiles $\geq 75$ y $\leq 75$ en el IDER- Rasgo.....	13
Gráfico 3. Porcentaje de mujeres con valor de respuesta $\geq 60$ en cada subescala dentro de las escalas del Inventario Millon de Estilos de Personalidad (MIPS).....	15
Gráfico 4. Valores de la Moda en los valores respuesta en cada subescala dentro de las escalas del Inventario Millon de Estilos de Personalidad (MIPS).....	16
Gráfico 5. Coeficiente de correlación de Pearson (r) entre el IDER-Estado y las ocho subescalas de estilo de personalidad que resultaron significativas en el estudio. Considerando todos los valores del IDER-Estado de la muestra.....	17
Gráfico 6. Coeficiente de correlación de Pearson (r) entre el IDER-Rasgo y las ocho subescalas de estilo de personalidad que resultaron significativas en el estudio. Considerando todos los valores del IDER-Rasgo de la muestra.....	17
Gráfico 7. Coeficiente de correlación de Pearson (r) entre el IDER-Estado y las ocho subescalas de estilo de personalidad que resultaron significativas en el estudio. Considerando solo los valores $\geq 75$ del IDER-Estado.....	18
Gráfico 8. Coeficiente de correlación de Pearson (r) entre el IDER-Rasgo y las ocho subescalas de estilo de personalidad que resultaron significativas en el estudio. Considerando solo los valores $\geq 75$ del IDER-Rasgo.....	18

## **RESUMEN**

El objetivo de este estudio fue analizar la relación entre los rasgos depresivos y estilos de personalidad en mujeres víctimas de violencia. Para ello se utilizó el MIPS, para evaluar los estilos de personalidad asociados a la depresión; y el IDER, para evaluar el estado y rasgos depresivos. Los resultados reflejaron que ocho de los estilos de personalidad del MIPS fueron los más relevantes. Se evidenció una baja consistencia y tendencia a mostrar impresión positiva en el test. Por otro lado, el análisis de correlación de Pearson mostró que el IDER se correlacionó fuertemente y de manera positiva con estas ocho subescalas del MIPS, revelando esto en general un estilo de personalidad Dependiente y Obsesivo Compulsivo como el más recurrente.

Palabras Clave: Violencia, víctimas, estilos de personalidad, depresión.



## ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the relationship between depressive traits and personality styles in women victims of violence. The MIPS test was used to evaluate the personality styles associated with depression and the IDER test was applied to evaluate the state and depressive features. The results showed that eight of the MIPS personality styles were the most relevant. There was a low consistency and tendency to show a positive impression in the test. On the other hand, the Pearson correlation analysis showed that the IDER correlated strongly and positively with these eight MIPS subscales. This revealed in general a dependent and obsessive-compulsive personality style as the most recurrent.

**Keywords:** Violence, victims, personality styles, depression.



Translated by

Ing. Paul Arpi

## INTRODUCCION

Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como: todo acto de violencia de género que pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos como: la imposición o la privación arbitraria de libertad. (OMS, Violencia contra la mujer, 2016).

La mayor parte de esta violencia corresponde a la ejercida por la pareja. Según la OMS (2013) a nivel mundial, cerca de un tercio (30%) de las mujeres que han tenido una relación sentimental han sufrido violencia física y/o sexual por parte de su pareja.

“En algunas regiones la cifra es mucho mayor. Un 38% de los asesinatos de mujeres que se producen en el mundo son cometidos por su pareja” (Organización Mundial de la Salud, 2014).

Es necesario señalar datos locales; reflejados como del Consejo de Seguridad Ciudadana (CSC), 7 de cada 10 mujeres en el cantón Cuenca ha sufrido algún tipo de violencia. El 59 % son víctimas de violencia Física, el 19 % ha denunciado atentados al pudor, mientras que el 10 % fueron acosadas sexualmente. Además, cinco de cada diez casos de violencia se producen en el

domicilio. Mientras tanto, las estadísticas del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) ubican a la provincia del Azuay en el quinto lugar con relación a porcentajes de violencia. (JBS, 2014)

Según un estudio realizado por el Instituto de la Mujer en España en el año 2006 se tomó una muestra de aproximadamente 32.000 mujeres, donde un 3,6% de mujeres mayores de 18 años eran agredidas por su pareja (una estimación de 680.000). No obstante existe un 6% equivalente a 1.200.000 que no llegan a considerarse maltratadas pero que presentan un deficiente manejo de habilidades sociales dentro de la relación de pareja. Por esto es de alta importancia, detectar los indicadores de riesgo de violencia dentro de la relación sentimental, de igual modo los elementos de protección que constituyen una tarea fundamental para su prevención (Echeburúa, Fernández- Montalvo y Corral, 2008).

La violencia hacia la mujer constituye un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos que en la actualidad se han incrementado por su condición de mujer, está acompañado de repercusiones psicológicas y sociales que afectan la calidad de vida de la persona. El abuso y el maltrato hacia la mujer son

conductas que buscan ejercer una acción de poderío sobre el sexo femenino, que terminan afectando la calidad de vida de una persona. Para muchas mujeres este maltrato es una experiencia que llegan a incorporar a su vida como un acto normal.

Las cifras son alarmantes y la violencia hacia la mujer cada vez va en aumento, razón por la cual es importante tener un conocimiento de las características clínicas que presentan los individuos que ejercen violencia hacia la mujer.

Según Fernández-Montalvo, Echeburúa y Amor (2005), los agresores suelen presentar carencias psicológicas específicas como sesgos cognitivos, entre estos: pensamientos irracionales referente a la atribución de roles en el ámbito sexual y la percepción de una condición inferior de la mujer justificando las conductas de violencia. Estos mismos tienden a presentar carencia de habilidades sociales, dificultades en la resolución de problemas, irritabilidad, falta de autocontrol de impulsos entre otros conflictos (abuso de alcohol y celos patológicos).

Así mismo Fernández-Montalvo et al.(2005), refiriéndose al trabajo de Bernard y Bernard de 1984, mencionan que los maltratadores pueden ser: a) personas

machistas; b) sujetos inestables emocionalmente y dependientes, que se vuelven peligrosos si la mujer corta la relación; c) personas adictas a las drogas, en donde la adicción actúa como un desinhibidor; y d) hombres con un trastorno de personalidad que obtienen satisfacción al ejercer comportamientos violentos o que, al menos, no tienen inhibiciones para realizar tales conductas. En este sentido, Hamberger y Hastings (1988) refieren que los trastornos de personalidad más frecuentemente encontrados han sido el antisocial, el límite y el narcisista.

Las características de la mujer que es víctima de violencia en relación a la pareja están asociadas a estilos de personalidad sumisos, depresivos con una menor adaptación de su entorno, falta de toma de decisiones, mujeres que no manejan su asertividad y son más propensas a la vulnerabilidad y a la preservación (Patro, Corbalan y Limiñana, 2007)

En este contexto, se propone la palabra agresión, la cual según Española (2007, p.29): “Es el efecto que a su vez hace referencia a acometer contra alguien para matarlo, herirlo o hacerle cualquier daño”. Si bien la agresión no se debe valorar como una conducta con premeditación, puesto que ésta puede desencadenarse como resultado de un

daño personal y en defensa propia como en el caso de una violación, dependerá de la intencionalidad y de las causas que la provocan.

Por otra parte, Española (2007, p. 283) señala que: “El término violencia hace alusión, por una parte, al efecto de violentarse que, a su vez, es estar fuera del estado natural de proceder y por otra, a actuar con fuerza”.

Entonces podemos notar que al hablar de violencia no solo se refiere a un individuo que usa la fuerza y está fuera de su estado natural, se trata de ejercer poderío y accionar bajo amenazas, persecuciones o intimidaciones frecuentes que no permiten resolver conflictos o que la persona exija sus derechos.

Entonces, si bien ambos términos (violencia y agresión) mantienen cierto vínculo, no son iguales y en varias ocasiones llegan a ser confundidos entre sí. En el trabajo de Chaux (2003), sobre la agresión y ciclo de la violencia, menciona que existen muchas definiciones que afirman que la violencia es un sinónimo de agresión lo cual no es correcto, generando grave confusión en la terminología. Por lo tanto, indica que es importante no solo dar a conocer sino diferenciar los conceptos, así como llegar al entendimiento de las actitudes que se construyen en las primeras etapas del

desarrollo de cada individuo así como la cultura que rodea a este mismo, puesto que estos factores siempre serán una influencia en el modelo de aprendizaje de conductas a seguir en etapas adultas o posteriores.

Según la página Presidencia y Justicia (2007), existen diferentes tipos de violencia: física, sexual, psicológica y patrimonial, las cuales se describen a continuación:

La violencia física: Este tipo es aquel que se atenta contra el cuerpo de la mujer generando, dolor, daños en muchas ocasiones o ya sea riesgo de producirlo. Dentro de este mismo se considera cualquier otra forma de maltrato que comprometa la integridad física de la mujer.

La violencia sexual: Esta implica cualquier tipo de acción que comprometa la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, que trasgrede el derecho de la mujer de decidir voluntariamente sobre su vida sexual o reproductiva sometiéndola a amenazas, control sobre esta, mediante el uso de la fuerza o ya sea la intimidación, que incluye en ocasiones la violación dentro de la relación conyugal o de otras relaciones de vinculación o parentesco.

La violencia psicológica: Aquí genera un daño emocional, baja autoestima, incidiendo en el desarrollo personal de la mujer, que intenta menospreciarla así como

ejercer control sobre las acciones de esta, como en su conducta, creencias y decisiones mediante la constante intimidación, amenaza, restricciones, humillaciones, manipulación entre otros.

La violencia patrimonial: Está enfocada en generar la pérdida de recursos patrimoniales de la mujer, a través de ejercer el control sobre la tenencia de sus bienes, pérdida, sustracción, destrucción, o retención de estos ya sean instrumentos de trabajo, bienes, valores patrimoniales.

Una de las formas más recurrentes de violencia contra las mujeres es la ocasionada por su pareja, conyugue o ex pareja, siendo más probable que en este tipo de situaciones la mujer sufra de ataques continuos, y como producto de estos: lesiones, violaciones incluso la muerte en el caso de ser atacada por otro tipo de agresores (Browne y Williams, 1993).

Se puede comprender la violencia a través de distintos enfoques psicológicos, los cuales se revisan a continuación:

1) Enfoque psicoanalista: Para Freud (1930, citado por Freud, 1981), la inclinación agresiva “es una disposición pulsional autónoma, originaria del ser humano y la cultura encuentra en ella su obstáculo más poderoso.” (p.117). De acuerdo a lo que señala Freud (1981), la cultura es un proceso

al servicio del Eros, que busca reunir a los individuos aislados conformando lo que llamamos la humanidad, contrariamente a la pulsión de muerte que busca la disolución de estas uniones. El mismo Freud en 1930 planteó que para que los individuos renuncien a sus pulsiones deben tener la seguridad de que existirá un orden jurídico justo, que no se incline a favor de algún individuo en particular y por otro lado que esta renuncia a sus propias pulsiones les permita acceder a la seguridad de que no serán víctimas de la violencia por parte de otros miembros de la sociedad. Freud (1981).

2) Enfoque Biológico: Prescott (1997), desde este enfoque nos explica que la violencia se presenta en las personas por una falla en el vínculo afectivo madre/infante. Al respecto este autor afirma:

El proceso llamado vínculo afectivo de la madre y el infante, íntimamente relacionado con el contacto físico y constante entre la madre e hijo (a) estructura el cerebro en desarrollo del infante para que interprete el mundo y sus relaciones como pacíficas, placenteras y amorosas. Si este vínculo falla se produce angustia y el infante percibe el mundo como hostil, doloroso y violento. (p. 117-118)

Por lo tanto, el apego de la madre es esencial ya que es la primera persona que provee al niño o niña de un cuidado, protección y amor que permite el desarrollo del ser humano, se puede catalogar como un imperativo biológico que se establece desde el nacimiento del bebe. Este vínculo afectivo se crea primordialmente cuando la madre amamanta al niño, lo carga y le habla cariñosamente. (Anguiano et al., 2014).

La incapacidad de establecer el vínculo afectivo hace que la persona no pueda relacionarse emocionalmente con los demás caracterizándolo con una falta de empatía. (Anguiano et al., 2014).

3) Enfoque cognoscitivo social o Aprendizaje social: En relación a este enfoque, Chaux (2003), refiriéndose al trabajo de Bandura de 1973, señala que a través del aprendizaje por observación modelado o vicario (Experimento del muñeco Bobo) los niños aprenden por imitación de los adultos. Si ellos tienen oportunidades para observar a otros usando la agresión, es muy probable que imiten esos comportamientos. Si además, al imitar estas conductas obtienen lo que buscan y son premiados socialmente, es muy probable que reproduzcan esta agresión repetitivamente generando así actos de violencia continuos.

4) Enfoque bajo el Modelo Representacional: Bowlby (1980), desde este enfoque sostiene que el apego influye en las interacciones sociales del sujeto, afirmando que si un individuo durante su infancia mantuvo un apego seguro con sus progenitores, así como con otras personas significativas para este, quienes se mostraron sensibles, recíprocos y consistentes, este individuo en etapas posteriores de su desarrollo mantendrá una actitud de confianza con las personas con quienes se relacione. Por otro lado, si esta situación no ocurre y además, ha experimentado situaciones negativas con sus figuras de apego, éste se verá predispuesto a no esperar nada positivo, estable o reforzante de sus relaciones. De igual manera estará predispuesto al rechazo o a la falta de respuestas empáticas.

Como se deduce de lo anterior, estos enfoques nos dan una explicación sobre el origen de la violencia y la repercusión que tiene en nuestra sociedad actual en la que ya no existe un respeto entre iguales. La sociedad ha atribuido roles, normas y pautas a cada sexo que deben cumplirse para satisfacer la exigencia de sociedades tradicionalmente patriarcales, reforzadas por conductas machistas que incrementan la violencia hacia la mujer. En este contexto Miguel (2006), indica que los impactos a

consecuencia de la violencia son varios, los cuales repercuten a nivel psicológico, físico, sexual y patrimonial. A nivel psicológico, según Frias y Gaxiola (2008), se presenta la depresión, ansiedad, trastorno por estrés postraumático, inestabilidad emocional y dependencia hacia el agresor, resultando esto en un círculo de violencia que se vuelve repetitivo.

Según refieren los mismos autores, dentro de los aspectos físicos y sexuales están: lesiones de cortes y hematomas, que podrían causar incapacidad permanente; enfermedades de transmisión sexual (VIH); embarazos no deseados; problemas ginecológicos; dolores pélvicos crónicos, cefaleas y diversas manifestaciones psicosomáticas.

Frias y Gaxiola (2008), agregan que a nivel patrimonial la persona se ve afectada por actos violentos de sustracción, destrucción y transformación de los objetos, documentos personales, derechos o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades.

Estar en una situación de violencia produce un agotamiento físico, emocional y psicológico que la mujer que lo padece puede desencadenar en problemas de depresión, ansiedad, trastornos del sueño o consumo de sustancias psicoactivas (Patro,

2005). En este aspecto, una de las principales desencadenantes y de mayor incidencia de esta problemática es la depresión. Según la Organización Mundial de la Salud (2016):

“La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración”.

El término depresión es relativamente reciente en la lengua inglesa, el cual tuvo su aparición en el siglo XVII (Korman y Sarudiansky, 2011). En la revisión de estos autores se reseña además que: “En la década del 40 la depresión no era más que un síntoma detectable en la mayor parte de las enfermedades mentales, actualmente es considerado el trastorno mental más extendido en el mundo” (p.121).

Según la OMS (2012), este trastorno puede afectar a cualquier persona en alguna etapa de su vida, por lo que esa persona requiere atención psicológica y respaldo social. De igual manera esta patología tiene impacto en el contexto familiar el cual puede llevar al suicidio.

En función de lo expuesto anteriormente, el objetivo de este estudio fue

analizar la relación entre los rasgos depresivos y estilos de personalidad en mujeres víctimas de violencia dentro de la Fundación María Amor en Cuenca-Ecuador. Para esto se utilizó el Inventario Millon de Estilos de Personalidad (MIPS) y el Inventario de Depresión Rasgo- Estado (IDER).

## **MATERIALES Y METODOS**

### **TIPO DE ESTUDIO**

Dentro de las líneas de investigación que mantiene la Facultad de Filosofía de la Universidad del Azuay se plantea que este estudio es un análisis correlacional, abierto, descriptivo y cuantitativo.

### **SUJETOS DE ESTUDIO**

La presente investigación se realizó con una muestra de 50 mujeres adultas entre 18 a 65 años. Como criterio de inclusión fue: (1) que las participantes contaran con un nivel cognitivo que les permitiera realizar las aplicaciones de los reactivos planteados, (2) haber sido víctimas de violencia, y (3) estar en consulta externa, acogidas en la casa o que buscaban ayuda mediante charlas de apoyo, así como mujeres que se encontraban en seguimiento.

Las mujeres que formaron parte de la muestra, lo hicieron por medio de un consentimiento informado como constancia escrita de la participación voluntaria en la investigación.

Se realizó un muestreo por conveniencia con el apoyo de una psicóloga, la directora y la coordinadora de la institución “María Amor”.

### **TEST APLICADOS A LA MUESTRA**

Dentro de la investigación se utilizó el inventario de depresión, Estado, Rasgo (IDER) que es un inventario muy breve que consta de 20 elementos dirigidos a evaluar por una parte el grado de afectación (Estado) y por otra la frecuencia de la ocurrencia (Rasgo) que el sujeto muestra en relación con los componentes afectivos de la depresión. Además, los elementos de la prueba están contruidos para apreciar tanto la presencia de afectos negativos, (Distimia) como la ausencia de afectos positivos en la depresión (Eutimia), en los siguientes términos:

Distimia Estado: Es el grado en el que un estado de depresión se encuentra presente en el momento de la evaluación en términos de presencia de afectividad negativa abarcando los ítems que evalúan sentimientos de pena, decaimiento, desdicha, hundimiento y tristeza (Buela y Agudelo, 2008).



Eutimia Estado: Es el grado en el que un estado de depresión está presente en el momento de la evaluación en términos de ausencia de afectividad positiva, comprende los ítems que evalúan de forma inversa el sentirse bien, el estado de ánimo, el estar contento o con entusiasmo (Buela y Agudelo, 2008).

Distimia Rasgo: Es la frecuencia de la presencia de la depresión en cuanto a afectividad negativa se evalúa aquí la desgracia, el decaimiento así como el hundimiento y la tristeza.

Eutimia Rasgo: Es la frecuencia de la presencia de la depresión en cuanto a ausencia de afectividad positiva. En este caso se trata de forma inversa en disfrutar la vida la plenitud, la dicha, la esperanza o la energía. Se trata por lo tanto de una herramienta breve que consta de validez científica, demostrando a través de un coeficiente de Alpha de Cronbach valores de 864 para Eutimia-Estado, 861 para Distimia-Estado, 793 para Eutimia-Rasgo y 862 para Distimia-Rasgo; Depresión-Estado de 0,91 para mujeres y 0,86 para varones; Depresión-Rasgo de 0,78 y 0,82 para varones y mujeres (Buela y Agudelo, 2008).

Buela y Agudelo (2008), afirman que: puntuaciones inferiores al percentil 75 se

consideran normales, mientras que las puntuaciones que superan al percentil 75 indican presencia de depresión. Una interpretación más detallada de las escalas se puede consultar en esta referencia.

Depresión Estado; se refiere a una condición puntual que presenta síntomas dentro de un periodo de al menos dos semanas equivalente a lo que evalúa el DSM-IV TR como episodio depresivo mayor. Altas puntuaciones en esta escala corresponden a la presencia de un episodio depresivo mayor o un trastorno depresivo mayor. Depresión Rasgo hace referencia a una disposición general de la afectividad de mayor duración aunque en menos intensidad que el estado que genera predisposición frente a la posibilidad de desarrollar reacciones depresivas, las personas que obtengan altas puntuaciones en esta escala serán más propensas a desarrollar estados o reacciones depresivas. De igual forma, las puntuaciones elevadas de una escala de rasgo suelen orientar al diagnóstico de trastornos como la distimia, y los trastornos bipolares. (Buela y Agudelo, 2008).

El IDER, llega a ser un inventario que además de contar con una fácil aplicación, supera muchas de las limitaciones de instrumentos anteriores y que resulta muy útil para ayudar al diagnóstico de la depresión y

como instrumento de investigación para nuestro estudio en la Fundación “María Amor”.

También se utilizó el Inventario Millon de Estilos de Personalidad (MIPS), que es un cuestionario que está compuesto por 180 ítems respecto de los cuales el sujeto debe determinar si le son aplicables (respuesta verdadero/falso); su objetivo es medir la personalidad de individuos entre 18 y 65 o más años. Este cuenta con validez científica proporcionada por el coeficiente alfa de Cronbach, oscilando entre valores de 0,66 (dominio) y 0,81 (indecisión) con un promedio de 0,72. En índices de fiabilidad calculados por el procedimiento, se otorga un total de 0,78 para la población femenina y 0,76 para la población masculina. (Millon, 1997).

A continuación se describen varios aspectos de la aplicación del test siguiendo el manual (Millon, 1997): (1) para completar la mayoría de los ítems se requiere un nivel de educación correspondiente al primer año de la escuela secundaria. (2) La mayoría de las personas emplean como unos 30 minutos para su aplicación. (3) La administración, puntuación e interpretación del MIPS pueden realizarse a través de una computadora personal, sea con el sistema de papel y lápiz,

asignándose los puntos manualmente o utilizando un scanner. (4) Existe disponible una guía de usuario que explica la lógica utilizada por el programa informático para analizar los perfiles del MIPS y generar los informes. (5) El MIPS consta de 24 escalas agrupadas en 12 pares, cada par incluye dos escalas. Además de esto el MIPS incluye 12 pares de escalas de contenido, estas son de validez las cuales son: impresión positiva, impresión negativa y consistencia. Las 24 escalas están repartidas en tres escalas generales que son: Metas motivacionales, Modos cognitivos y Conductas interpersonales.

Los autores Dresch, Pilar, y Aparicio (2005) apoyándose en el trabajo de Freud de 1996 y el de Millon de 1994, mencionan que las metas motivacionales presentan una gran afinidad con conceptos como necesidad, pulsión, afecto y emoción. Estas en general tienen que ver con los deseos, propósitos o metas que incitan y guían a los individuos a actuar de un modo determinado. Los tres pares de escalas evaluados en las metas motivacionales: Expansión/ preservación, modificación/ Adecuación e individualidad protección, están relacionadas con los tres conceptos evolutivos y ecológicos propuestos por Millón (1994) que son la existencia, adaptación y replicación.

Los modos cognitivos expuestos por Millon (1994), los cuales fueron mencionados por Dresch et al. (2005), se refieren al concepto evolutivo y ecológico. Dentro de este concepto se ha introducido el término “Abstracción”, que describe en general la capacidad de reflexión para extenderse de lo inmediato y lo concreto, poder interrelacionar y simplificar la diversidad de las cosas, representar simbólicamente los hechos y los procesos, así como medir, razonar y anticipar, lo cual conforma un avance del factor cuantitativo al potencial evolutivo para el cambio y la adaptación (Millon y Davis, 1996).

En la escala de los comportamientos interpersonales, según (Millon, 1994), se consideran los modos interpersonales de relacionarse, referentes a las preferencias de los individuos en cuanto a la manera de interactuar con los demás. Estos modos nos permitieron investigar en general el estilo de personalidad que manejan las mujeres que ha sufrido actos de violencia.

## **PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANALISIS ESTADISTICO**

El análisis de los datos del Inventario Depresión Estado-Rasgo se realizó siguiendo el manual de Buéla-Casal y

Agudelo (2008). Primero se procedió a la obtención de las tres puntuaciones en el test aplicado (Anexo 1), de la siguiente manera: Dentro de la Escala Estado se realizó la suma de los cinco elementos de la subescala distimia (DIS) y la suma de los cinco elementos de la subescala eutimia (EUT). El mismo procedimiento se realizó dentro de la Escala de Rasgo. Al finalizar este procedimiento, se obtuvo la suma entre el Puntaje directo de la subescala Distimia (PD DIS) y el de Puntaje directo de la subescala Eutimia (PD EUT) con el propósito de obtener el puntaje total (PD Total) tanto para la escala de Estado como para la Escala Rasgo. Los valores resultantes se registraron en los casilleros Pd Total, PD Eut y PD Dist para cada escala; con estos valores se consultó el baremo general de mujeres del manual para hacer la transformación de dichos valores a percentiles, para cada escala y para el total. Una vez obtenidos los percentiles, siguiendo lo establecido por el IDER, se tomaron los percentiles mayores o iguales a 75%, que sugieren en ambas escalas una Depresión-Estado o una Depresión-Rasgo; y los percentiles menores a 75%, que sugieren ausencia de Depresión-Estado o de Depresión-Rasgo según cada escala. Para cada categoría de percentiles se contabilizó el

porcentaje de mujeres con respuesta en cada una. (Buela y Agudelo, 2008).

Para el análisis del Inventario Millón de Estilos de Personalidad (MIPS), se procedió a aplicar el programa informático del MIPS para analizar los perfiles (Millon, 1997).

El MIPS consta de dos opciones de respuesta para cada ítem (verdadero o falso) y en el cual el mismo test proporciona un puntaje por cada respuesta verdadera o falsa otorgando un punto si la respuesta es verdadera. Los índices o escalas de control se evalúan a través de puntuaciones directas o puntajes en bruto. Se otorga entre 5 a 10 puntos para la Escala de Impresión Positiva e Impresión Negativa y de 0 a 5 puntos que varían para la Escala de Consistencia. Los Puntajes Bruto (PB) y Puntajes de Prevalencia (PP) permiten obtener el índice de Ajuste el cual se transforma en un puntaje T. En donde el puntaje T de Ajuste menor o igual a 35 sugiere un desajuste en el individuo, mientras que el Puntaje T de ajuste mayor a 35 nos sugiere un ajuste. Posterior a este proceso los puntajes de prevalencia obtenidos son sometidos a una conversión, considerando en la interpretación del test puntuaciones de prevalencia situadas en los intervalos 60-90 y 10-30 que se consideran significativas y por otra parte puntuaciones

por encima de 90 o por debajo de 10 se consideraron muy significativas. Las puntuaciones otorgadas para PP se encuentran entre 0 – 100 en cada escala. Basándose en estos criterios de calificación el programa informático expuso posteriormente el informe de los resultados generado por el programa. Los puntos concedidos indican la puntuación bruta, y el porcentaje es respecto al valor máximo posible (Millon, 1997).

Finalmente se aplicó un análisis estadístico de correlación lineal para evaluar por separado el grado de asociación entre cada uno de los rasgos depresivos (IDER-Estado e IDER-Rasgo) y las ocho subescalas de estilos de Personalidad que resultaron significativas en el estudio (Modificación, Protección, Extraversión, Sensación, Sistematización, Comunicatividad, Firmeza, Conformismo).

Tanto para el IDER-Estado como para el IDER-Rasgo, el análisis de correlación se realizó según dos criterios: (1) considerando todos los valores del test IDER obtenidos en la muestra evaluada (50 mujeres), (2) considerando solo los valores  $\geq 75$  dentro del IDER. El primer criterio permitió incluir la variabilidad de datos obtenidos para el IDER-Estado y el IDER-Rasgo contenidos en la muestra, lo cual garantizaba un análisis de asociación entre las variables consideradas

mucho más objetivo, ya que daba la oportunidad de que todos los individuos de la muestra formaran parte del análisis. El segundo criterio se aplicó para evaluar si el grado de asociación del IDER-Estado y del IDER-Rasgo con los ocho estilos de personalidad resultaba diferente del criterio anterior al considerar únicamente los valores más altos del test, indicadores a la vez de mayor probabilidad de un diagnóstico presuntivo de depresión mayor..

Para cada uno de los estilos de personalidad incluidos en este análisis, se tomaron en cuenta solo los datos aportados por los individuos de la muestra que presentaron valores de respuesta  $\geq 60$ ; es decir, que el número de pares de valores (n) de las variables analizadas (Ider-Estado o IDER-Rasgo vs. estilo de personalidad) varío según el estilo de personalidad considerado (Anexos 1 y 2).

Con el fin de realizar el análisis de correlación se usó el Coeficiente de Correlación de Pearson (r), empleando el programa estadístico Statistix 7 (2000). La significancia del valor de r se evaluó usando como nivel de significación un alfa (valor de probabilidad, p) igual a 0,05.

El coeficiente de correlación de Pearson permite evaluar el grado de correlación entre dos variables, cuyos valores

varían entre -1 y +1; si  $r = 0$ , no hay correlación entre las variables analizadas; y en la medida que el valor absoluto de r se aproxime a 1, aumenta la correlación entre dichas variables. Para evaluar si el valor de r es estadísticamente igual a 0 o distinto de 0, se compara el valor de probabilidad que arroja el análisis para el valor respectivo de r con el nivel de alfa ( $p = 0,05$ ). Ese valor de probabilidad (p) indica la probabilidad de que el valor de r obtenido en el análisis de correlación entre las variables analizadas sea igual a 0. Si el valor de p es menor que el nivel de alfa (0,05), el r obtenido es significativo, lo que indica que las variables en cuestión están correlacionadas (positiva o negativamente, según el símbolo del r). Si el valor de p es mayor o igual a 0,05, el r obtenido no es significativo y por lo tanto dichas variables no están correlacionadas (Daniel, 1993).

## **RESULTADOS**

En el Gráfico 1 se presentan los resultados sobre el porcentaje de mujeres con respuesta en los percentiles  $\geq 75$  y  $< 75$  en el IDER total de Estado. Para la categoría de percentiles  $\geq 75$  se encontró una incidencia del 74% (37 mujeres) que sugiere una Depresión Estado del total de la muestra extraída según los

criterios del Test IDER. En la categoría de percentiles  $< 75$ , podemos observar un 26% (13 mujeres) de incidencia, que sugiere una ausencia de Depresión Estado.

En el Gráfico 2 se presentan los resultados referentes al porcentaje de mujeres con respuesta en los percentiles  $\geq 75$  y  $< 75$  en el IDER total de Rasgo, en los cuales encontramos una incidencia del 56% (28 mujeres) que sugiere una ausencia de Depresión Rasgo del total de la muestra extraída, según los criterios del Test IDER; y por otra parte podemos observar un porcentaje un poco menor (44%, 22 mujeres) que sugiere de igual manera una ausencia de Depresión Rasgo.

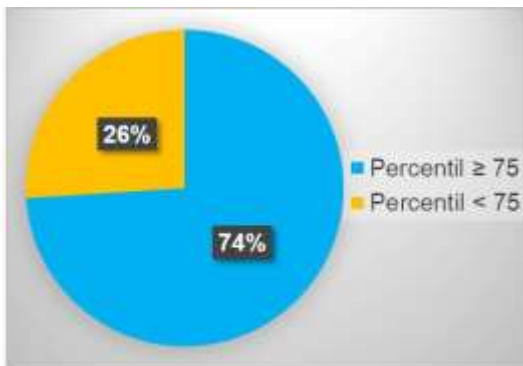


Gráfico 1. Porcentaje de mujeres con respuesta en los percentiles  $\geq 75$  y  $< 75$  en el IDER-Estado. Fuente: Investigador, Trabajo de Campo. Autores: Marco Ramírez, María Paz Zamora.

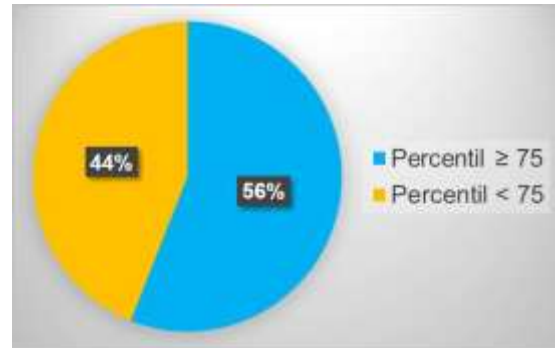


Gráfico 2. Porcentaje de mujeres con respuesta en los percentiles  $\geq 75$  y  $< 75$  en el IDER-Rasgo. Fuente: Investigador, Trabajo de Campo. Autores: Marco Ramírez, María Paz Zamora.

En el Gráfico 3 se muestran los percentiles más relevantes o significativos dentro de las subescalas del MIPS ( $\geq 60\%$ ), los cuales correspondieron a ocho subescalas de personalidades, pertenecientes dos de éstas a la Escala de Metas Motivacionales (Modificación y Protección), tres a la Escala de Modos Cognitivos (Extraversión, Sensación y Sistematización) y tres a las Conductas Interpersonales (Comunicatividad, Firmeza y Conformismo).

Para la Escala de Metas Motivacionales, se obtuvo una incidencia del 70% en la subescala de Modificación, que nos sugiere que las personas que obtienen un puntaje elevado en este indicador toman su vida en sus manos y hacen que las cosas sucedan en lugar de mantenerse pasivamente en espera. La subescala de Protección, con un 70%, nos indica que las personas que obtienen un puntaje elevado en esta subescala están motivadas para satisfacer en primer lugar las

necesidades de los demás, como bienestar y deseos de otros individuos ante que de los propios.

Dentro de la Escala de Modos Cognitivos, encontramos una incidencia del 66% en el factor de Extraversión, que nos indica que los individuos que obtienen un puntaje elevado en esta subescala recurren a los demás en procura de estimulación y aliento, se rodean de individuos que les ayudan a mantener una autoestima alta y les confortan con su presencia. Otro estilo de personalidad con gran incidencia dentro de esta escala es la de Sensación con un 84% que nos sugiere que las personas que obtienen un puntaje elevado en este indicador derivan sus conocimientos de lo tangible y lo concreto, confían en la experiencia directa y en los fenómenos observables. De igual manera encontramos un porcentaje relevante en la subescala de sistematización con un 72%, indicándonos que las personas que obtienen un porcentaje elevado en este factor son muy organizadas, predecibles en su manera de abordar las experiencias de la vida, cuidadosas, minuciosas y perfeccionistas.

En la Escala de Conductas Interpersonales, la subescala de Comunicatividad arrojó un 68% que nos señala que las personas que obtienen un alto puntaje en este elemento buscan estimulación, excitación y atención, y se caracterizan por disminuir su interés ante situaciones que se les presenta a diario. La subescala Firmeza, que también resultó con un porcentaje significativo (70%), revela que las personas que obtienen un alto puntaje en ésta tienden a creer que son más competentes y talentosas que quienes los rodean; asimismo, son personas ambiciosas, egocéntricas y seguras de sí mismas. El último estilo de personalidad relevante en esta escala fue el Conformismo, con un 86%, señalándonos que las mujeres con un puntaje elevado en esta subescala probablemente son honradas y tienen autodominio, la relación que mantienen con la autoridad es respetuosa y cooperativa, tienden a actuar con formalidad, y de buena manera en las situaciones sociales, siendo improbable que actúen espontáneamente.

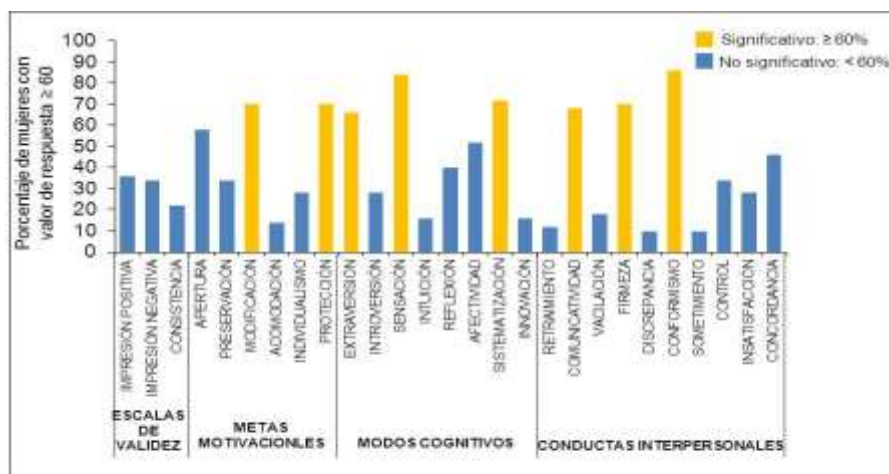


Gráfico 3. Porcentaje de mujeres con valor de respuesta mayor o igual a 60 en cada subescala dentro de las escalas del Inventario Millón de Estilos de Personalidad (MIPS). Fuente: Investigador, Trabajo de Campo. Autores: Marco Ramírez, María Paz Zamora.

Los valores de la moda de los percentiles obtenidos dentro las subescalas del MIPS se muestran en el Gráfico 4, donde se diferencian las más significativas (moda  $\geq 60$ ). Es importante destacar primero que nada que en la subescala Impresión Positiva, perteneciente a las Escalas de Validez del test, la moda se encontró en el percentil 50%, lo cual parece indicar que las mujeres con puntuaciones relevantes en esta subescala se caracterizan por intentar producir una impresión positiva o demasiado favorable dentro del test aplicado. De igual manera, se ha hallado una incidencia muy baja en el percentil modal de la subescala de Consistencia (20%). En la Escala de Metas Motivacionales, encontramos en la subescala de Modificación un percentil de 70%, mientras que para la subescala de Protección

un 69%. Dentro de la Escala de Modos Cognitivos se encuentra una incidencia del 60% en la subescala de Extraversión y un 89% para la subescala de Sensación. Dentro de las personalidades relacionadas con Modos Cognitivos destacan la Extraversión (60%), la Sensación (89%) y la Sistematización (79%). Finalmente dentro de la Escala de Conductas Interpersonales, hallamos un percentil de 64% para la subescala de Comunicatividad, un 84% en la subescala de Firmeza, un 70% en Conformismo y un percentil igual a 62% para la Concordancia. La moda para esta última subescala nos sugiere que las personas que obtienen un puntaje relevante dentro de este elemento se caracterizan por ser personas que se muestran simpáticas hacia el resto de individuos, son receptivas y maleables en su



relación con los demás, establecen vínculos afectivos y lealtades muy fuertes y además, se caracterizan por ocultar sus sentimientos

negativos hacia las personas que desean agradar, para buscar aceptación.

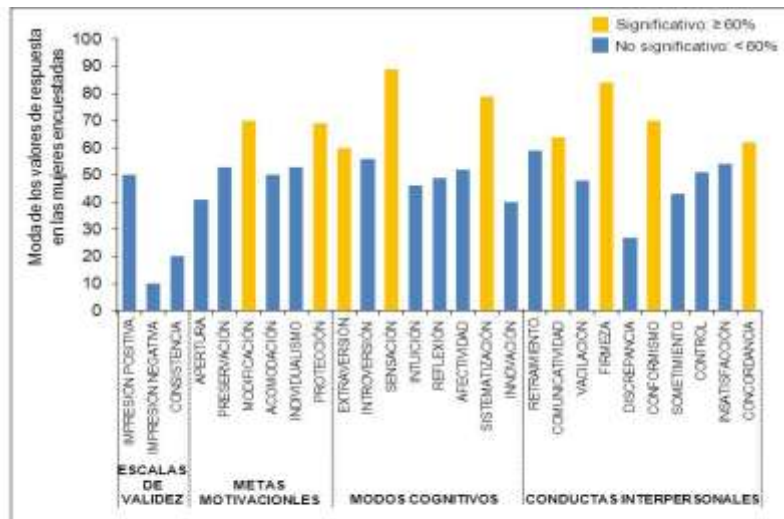


Grafico 4. Valores de la Moda en los valores de respuesta en cada subescala dentro de las escalas del Inventario Millón de Estilos de Personalidad (MIPS). Fuente: Investigador, Trabajo de Campo. Autor: Marco Ramírez, María Paz Zamora.

El análisis de correlación entre el grado de afección: Estado (IDER-Estado), y las subescalas de estilos de personalidad que resultaron significativas en este estudio, considerando como criterio la totalidad de valores del IDER Estado registrados en la muestra de 50 mujeres (Grafico 5), reveló que las ocho subescalas de personalidad se correlacionaron significativamente ( $r \neq 0$ ;  $p < 0,05$ ), y de manera positiva con el IDER-Estado, cuyas correlaciones resultaron superiores a 0,90 ( $r$  varió entre 0,9318 y 0,9540; Anexo 1).

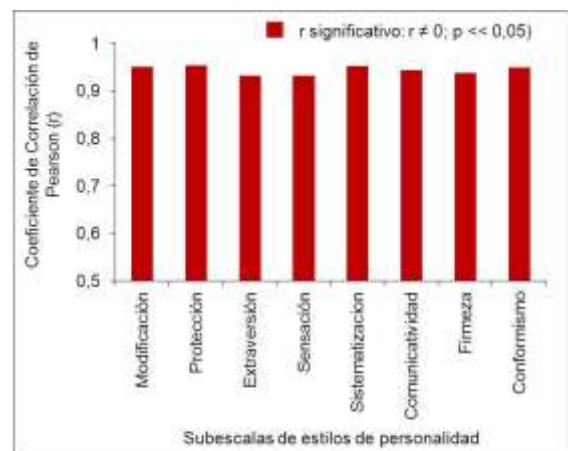


Grafico 5. Coeficiente de correlación de Pearson (r) entre el IDER-Estado y las ocho subescalas de estilo de personalidad que resultaron significativas en el estudio. Considerando todos los valores del IDER-Estado de la muestra extraída. Fuente: Investigador, Trabajo de Campo. Autor: Marco Ramírez, María Paz Zamora.

En cuanto a la correlación entre el Inventario de Depresión Estado Rasgo, correspondiente a la frecuencia de ocurrencia de la depresión (IDER-Rasgo), y las ocho subescalas de estilos de personalidad en las mujeres víctimas de violencia, considerando como criterio de análisis la totalidad de valores del IDER Rasgo registrados en la muestra de 50 mujeres (Gráfico 6), los resultados fueron similares a los anteriores (Gráfico 5), encontrándose también que las ocho escalas de personalidad se correlacionaron significativamente ( $r \neq 0$ ;  $p \ll 0,05$ ) y de manera positiva con el IDER-Rasgo ( $r$  varió entre 0,8945 y 0,9156; Anexo 1).

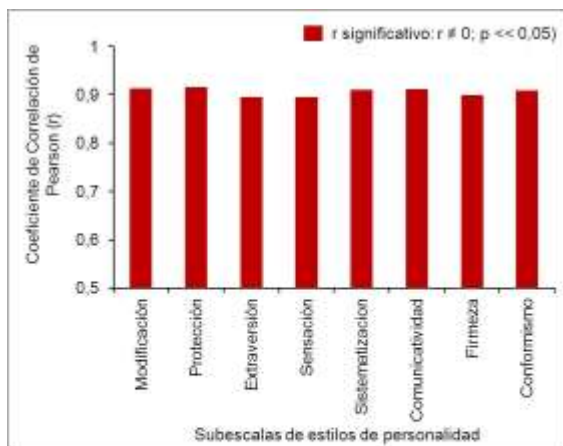


Gráfico 6. Coeficiente de correlación de Pearson ( $r$ ) entre el IDER-Rasgo y las ocho subescalas de estilo de personalidad que resultaron significativas en el estudio. Considerando todos los valores del IDER-Rasgo de la muestra extraída. Fuente: Investigador, Trabajo de Campo. Autor: Marco Ramírez, María Paz Zamora.

El análisis de correlación entre el grado de afección (Estado: IDER-Estado) y

las subescalas de estilos de personalidad que resultaron significativas en este estudio, pero considerando solo los valores  $\geq 75$  dentro del IDER-Estado (Gráfico 7), también arrojó que las ocho escalas de estilo de personalidad se correlacionaron significativamente ( $r \neq 0$ ;  $p \ll 0,05$ ) y de manera positiva con el IDER-Estado ( $r$  entre 0,9838 y 0,9955; Anexo 2), lo que igualmente indica que el aumento del grado de afección del estado depresivo, por encima o igual al percentil 75%, se asocia fuertemente con un aumento en la incidencia de estos ocho estilos de personalidad.

En la correlación entre la frecuencia de ocurrencia de la depresión (IDER-Rasgo) y las ocho subescalas de personalidad, tomando en cuenta solo los valores  $\geq 75$  en el IDER-Rasgo (Gráfico 8), se encontraron los mismos resultados que al considerar la totalidad de los datos del IDER-Rasgo (Gráfico 6); es decir, las ocho escalas de personalidad se correlacionaron significativamente ( $r \neq 0$ ;  $p \ll 0,05$ ) y de manera positiva con el IDER-Rasgo ( $r$  entre 0,9753 y 0,9962; Anexo 2), indicando igualmente que la frecuencia de ocurrencia de rasgos depresivos, manifestados a partir de valores  $\geq 75$  en el test de IDER-Rasgo, es mayor al aumentar la incidencia de estos ocho estilos de personalidad.

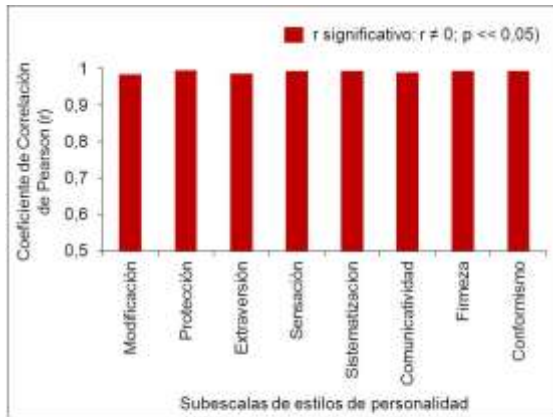


Gráfico 7. Coeficiente de correlación de Pearson (r) entre el IDER-Estado y las ocho subescalas de estilo de personalidad que resultaron más significativas en el estudio. Considerando solo los valores  $\geq 75$  dentro del IDER-Estado. Fuente: Investigador, Trabajo de Campo. Autor: Marco Ramírez, María Paz Zamora.

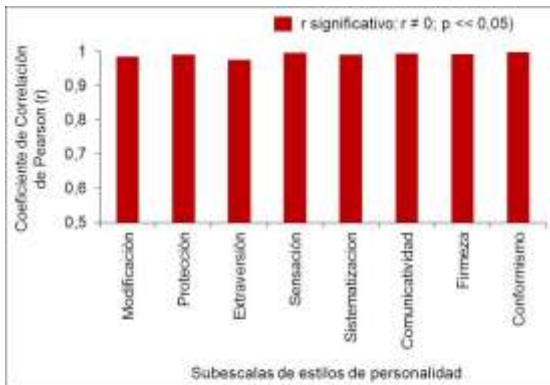


Gráfico 8. Coeficiente de correlación de Pearson (r) entre el IDER-Rasgo y las ocho subescalas de estilo de personalidad que resultaron significativas en el estudio. Considerando solo los valores  $\geq 75$  dentro del IDER-Rasgo. Fuente: Investigador, Trabajo de Campo. Autor: Marco Ramírez, María Paz Zamora.

## DISCUSION

Los resultados de este estudio evidenciaron en primer lugar, que el 74% de las mujeres víctimas de violencia evaluadas resultaron con un grado de afectación de depresión alto ( $\geq 75$ ) en la escala del total de IDER-Estado (Gráfico 1). Según el Manual

del Inventario de Depresión Estado-Rasgo (Buela-Casal y Agudelo, 2008).

“La Depresión Estado se refiere a una condición puntual, con presencia de síntomas dentro de un periodo de al menos dos semanas correspondiente a lo que evalúa el DSM- IV-TR como episodio Depresivo Mayor.” (Buela-Casal y Agudelo, 2008, p.32).

De acuerdo con lo anterior, el test IDER desarrollado en esta investigación sugiere que las mujeres víctimas de violencia recluidas en el Centro “María Amor”, muestran una predisposición a presentar una depresión-estado, que es equivalente a una depresión mayor como lo indica American Psychiatric Association (2008). Es importante destacar que las mujeres calificadas con depresión mayor presentan 5 de los siguientes síntomas durante dos semanas consecutivas:

1. Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, casi cada día según lo indica el propio sujeto o la observación de otros.
2. Disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en todas o casi todas las actividades, la mayor parte del día.
3. Pérdida importante de peso sin hacer régimen o aumento de peso.
4. Insomnio o hipersomnias casi cada día.

5. Agitación o enlentecimiento psicomotores casi cada día.
6. Fatiga o pérdida de energía casi cada día.
7. Sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos.
8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o indecisión, casi cada día.
9. Pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida recurrente.

Entre estos síntomas uno de ellos debe ser un estado de ánimo depresivo y el otro una pérdida de interés en las actividades diarias. Por otro lado es importante hacer la siguiente aclaratoria según los criterios a considerar dentro del manual:

1. Los síntomas no cumplen los criterios para un episodio mixto. (Trastorno bipolar).
2. Los síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas del individuo.
3. Los síntomas no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una sustancia o una enfermedad médica.
4. Los síntomas no son indicadores de depresión si la persona se encuentra en un proceso de duelo. Si los síntomas persisten durante más de 2 meses y se manifiestan síntomas de incapacidad funcional, preocupaciones mórbidas de inutilidad e

ideación suicida, se podría sospechar de un cuadro depresivo (APA, 2008).

Resultados muy similares al encontrado en este estudio en el análisis comparativo de los percentiles  $\geq 75$  y  $< 75$  en la escala del IDER-Estado fueron encontrados por Echeburua, et al. (1997). En este estudio se utilizaron dos baterías de aplicación muy similares al IDER para evaluar la depresión: el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y la Escala de Depresión de Hamilton (HDRS), y encontraron porcentajes cercanos a los de nuestra investigación, 64% para el BDI y 68% para el HDRS, que fueron valores superiores a los puntos de corte establecidos en dicho estudio. A pesar que en ese estudio se establecieron criterios de inclusión diferentes a lo establecido por nosotros, como fue el tamaño de la muestra extraída, los autores incluyeron un tipo de población similar a la del presente estudio, respecto a la condición de las participantes evaluadas (víctimas de violencia).

Otro resultado general relevante fue el relacionado con la Escala del total de IDER-Rasgo (Gráfico 2), según el cual los valores porcentuales de mujeres con respuesta en los percentiles  $\geq 75$  y  $< 75$  fueron muy cercanos, aunque con cierta predominancia de las

respuestas en el percentil  $\geq 75$ . Según el Manual del Inventario de Depresión Estado-Rasgo (Buela-Casal y Agudelo, 2008, p.32): Las personas con altas puntuaciones en esta escala serán más propensas a desarrollar estados o reacciones depresivas. De la misma manera, las puntuaciones elevadas en la escala de rasgo suelen guiar el diagnóstico en la dirección de trastornos como la distimia y los trastornos bipolares.

En un estudio realizado por Castillo-Manzano y Arankowsky-Sandoval (2008), en el Hospital General Regional “Ignacio García Téllez”, Instituto Mexicano del Seguro Social, Mérida, México, se encontró que la violencia está asociada con la depresión mayor como se reflejó en una muestra de 810 mujeres habitantes del sureste mexicano, derechohabientes del IMSS. Se vio que la violencia es un evento frecuente, ya que se presentó en alrededor del 50% de las mujeres diagnosticadas con depresión y el 21% de las que constituyeron el grupo control. La investigación demostró que la depresión mayor se presentó en un número 3 veces mayor, en pacientes que sufren violencia familiar que quienes no experimentan esta, pudiendo contemplar el impacto que tiene sobre la salud mental de la mujer. Esta situación ayudaría a explicar lo encontrado en nuestro estudio en el cual observamos

mayor incidencia para la categoría de los percentiles  $\geq 75$  en la Escala de IDER Rasgo, en un porcentaje (56%) muy cercano al encontrado por estos autores para la depresión (50%). Este artículo a diferencia del nuestro, no utilizó un test para evaluar la depresión sino realizó un diseño de casos y controles con pacientes prevalentes en consulta de Psiquiatría que cumplieron con los criterios del DSM IV para un trastorno depresivo mayor. Los controles fueron mujeres atendidas en consulta de otra especialidad que no cumplieron con los criterios mencionados. De igual manera, se utilizó la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los hogares (ENDIREH) para detectar la violencia intrafamiliar.

En este mismo estudio los autores encontraron una clara asociación entre trastornos mentales como la depresión, así como síntomas de estrés postraumático con el tema de la violencia. Se halló que las mujeres que presentaron depresión y padecieron de violencia doméstica, se asociaron con niveles medio y bajo de escolaridad y con niveles socioeconómicos bajos, en comparación con los grupos que no padecieron violencia. De manera similar nuestros resultados también demuestran que hay una asociación entre la depresión y la violencia que sufren las

mujeres y así mismo, con los niveles de escolaridad y socioeconómicos bajos.

Al relacionar la depresión con los estilos de personalidad, nuestros resultados revelaron en general que los estilos más relevantes, como los factores posiblemente precipitantes y mantenedores de la depresión en este estudio fueron: Modificación, Protección, Extraversión, Sensación, Sistematización, Comunicatividad, Firmeza y Conformismo (Grafico 3 y 4).

En el estudio de García y Sanchez (1999), en el cual los autores abordaron los estilos de personalidad propuestos por Millon (1994), se puede observar que los mismos adoptaron distintas terminologías para definir cada tipo de personalidad, las cuales muestran equivalencia en su definición con las propuestas más recientemente por Morrinson (2015). Por ejemplo, la personalidad dependiente según Morrinson (2015), en general caracteriza a individuos que buscan la aprobación de otros, con dificultad para tomar decisiones por sí mismos, que temen al abandono, sienten desamparo al estar solos y presentan sentimientos de destrozo al terminar una relación amorosa. Esta descripción de Morrinson (2015) sobre este tipo de personalidad es equivalente a la descrita por Millon (1994) que integraría las subescalas de Modificación, Protección

Extroversión, Comunicatividad y Conformismo. En síntesis, estas cinco subescalas de personalidad caracteriza a personas honradas que respetan a la autoridad, se encuentran motivadas primero a satisfacer a los demás antes que satisfacer sus propios deseos, recurren a otros para buscar estimulación y atención, así como, se muestran exigentes y manipuladoras, por lo que intentan cambiar su entorno para conseguir sus deseos y en consecuencia alta presentan autoestima baja y recurren en busca de seguridad.

Otros estilos de personalidad como la Sensación, Firmeza y Sistematización propuesto por Millon (1994) que caracterizan a individuos que derivan sus conocimientos de lo concreto, que son ambiciosos, egocéntricos y seguros de sí mismos, organizados, perfeccionistas así como eficientes, guardan estrecha relación con la personalidad Obsesiva Compulsiva planteada por Morrison (2015), quien define a este tipo de personalidad como individuos que muestran perfeccionismo, rigidez con frecuencia, adicción al trabajo, tendencia a la indecisión, escrupulosidad en extremo y se preocupan por los detalles; suelen insistir a que otras personas hagan las cosas a su manera así como pueden resistirse a desechar objetos que ya no necesitan.

Es importante destacar que tanto el tipo de personalidad dependiente como el tipo de personalidad obsesivo compulsivo son pertenecientes al Grupo C, expuestos por Morrinson (2015) y mencionados por Belloch (1997; citado por Hernaiz y Hurtado, 2006), quien señala que estos estilos de personalidad guardan estrecha relación con la depresión en personas que han sido víctimas de violencia ya que estos estilos de personalidad son típicos de sujetos que mantienen expectativas altas sobre su pareja, que buscan una relación de protección o dependencia ilimitada e incondicional como estos otorgan, suelen preocuparse de cada detalle de la relación amorosa.

En el mismo estudio de Hernaiz y Hurtado (2006), refiriéndose al trabajo de Belloch (1997), mencionan que este tipo de individuos presentan habilidades de comunicación asertiva muy limitada, por lo que en ocasiones suelen regresar con el agresor, mostrando una baja tolerancia a la frustración, conduciendo posiblemente a estar predispuestos a padecer un cuadro depresivo.

Bajo los dos criterios en que se analizó en el presente estudio la correlación del IDER-Estado y del IDER-Rasgo con los ocho estilos de personalidad que resultaron más importantes, se comprobó igualmente que el

IDER estado y IDER Rasgo están altamente asociados con éstos (Gráficos 5-8), lo que evidenció que las ocho personalidades parecen influir directamente sobre el grado de afectación de la depresión (IDER-Estado), es decir que al aumentar la incidencia de estas personalidades existe mayor probabilidad de que aumente la magnitud de la depresión. Asimismo, que la frecuencia de ocurrencia de rasgos depresivos (IDER-Rasgo) podría aumentar con incremento en la incidencia de estos ocho estilos de personalidad.

En relación a este aspecto, es importante destacar el estudio de Vásquez y Andres (2007), realizado en un hospital de Bolivia, donde analizaron comparativamente un grupo de mujeres deprimidas (64) con un grupo de mujeres que no padecían ningún trastorno psiquiátrico (36), encontrando que el 62,2% de las mujeres deprimidas expresaron haber padecido de un episodio de violencia en los últimos 12 meses. Asimismo encontraron que de este grupo de mujeres víctimas de violencia, el 55,8% (24 mujeres) recibieron maltrato psicológico, y el 44,2 % (19 mujeres) recibieron maltrato físico y psicológico combinados. Con respecto a las mujeres que no presentaron trastorno mental sólo 9 indicaron haber sido maltratadas. Este estudio, a diferencia del nuestro, no analizó la asociación entre la personalidad y la

depresión en víctimas de violencia, pero si demostró que el nivel de síntomas depresivos aumenta cuanto mayor es la intensidad de la violencia física, psicológica y sexual sufrida, así como mayor es el nivel de estresores adicionales a la situación de maltrato y menores son los niveles de apoyo social percibido por la mujer.

De manera similar a lo encontrado por Vásquez y Andres (2007), Camphell y Lewandowski (1997), observaron que la frecuencia y la severidad de la violencia sufrida, son las dos variables que en mayor grado influyen sobre el nivel de sintomatología depresiva.

En nuestro estudio, encontramos además que los ocho estilos de personalidad del Inventario del MIPS evaluados son los más recurrentes en las mujeres víctimas de violencia dentro de la Fundación María Amor (Grafico 3). Este resultado es similar al encontrado por Hernández, Corbalan y Limiñana (2007) quienes, al igual que en nuestro estudio, utilizaron el coeficiente de correlación de Pearson para evaluar el grado de asociación entre los rasgos de personalidad (MIPS) y la depresión, según el inventario de Depresión de Beck, en una muestra de mujeres que experimentaron una situación de violencia. El nivel de síntomas depresivos en dicho estudio mostró

correlaciones significativas con 20 de las 24 escalas del MIPS, de las cuales, incluyeron siete de los ocho estilos de personalidad que se correlacionaron significativamente con la depresión en nuestro estudio (Modificación, Extraversión, sensación, Sistematización, Comunicatividad, Firmeza y Conformismo), lo cual confirma la relevancia que estos estilos de personalidad tienen como indicadores de la magnitud y frecuencia de la depresión.

Es importante destacar que Hernández, Corbalán y Limiñana (2007) usaron criterios del muestreo distintos al nuestro, como lo fue: (1) un tamaño de muestra mayor (105 mujeres), y (2) la muestra estaba conformada por mujeres que solicitaban ayuda y asistían frecuentemente a una casa de acogida. Por el contrario, en nuestro estudio se usó una muestra de menor tamaño (50 mujeres) y además, con cuatro criterios de inclusión (visitantes por consulta externa, acogidas en la Fundación, visitantes por asistencia a charlas de apoyo, y visitantes egresadas en seguimiento) que la hacían más heterogénea, pero a la vez más representativa de la población considerada. (Fundación “María Amor”). No obstante, el tipo de población muestreada en dicho estudio fue similar al considerado por nosotros, en el sentido que todas las mujeres evaluadas tenían como



mínimo un nivel estudio primario, una condición socioeconómica similar (estratos medio y bajo), y en su mayoría con hijos a su cargo. De igual forma, la batería de test aplicado en nuestro estudio fue muy semejante a la usada por Hernández, Corbalán y Limiñana (2007), pero a diferencia del IDER, ellos usaron el Inventario de Depresión de Beck.

## **CONCLUSIONES**

Los resultados de este estudio demuestran lo siguiente:

1. En la Fundación “María Amor”, existe una alta incidencia (74% en el percentil  $\geq 75$  del IDER-Estado) de un estado depresivo en las mujeres que asisten a esta casa de acogida.
2. En estas mujeres hay cierta predominancia a mostrar tendencia a trastornos como la distimia (56% en el percentil  $\geq 75$  del IDER-Rasgo).
3. En la población evaluada existe una correlación importante entre rasgos depresivos (magnitud y frecuencia) y ocho estilos de personalidad (según las escalas del MIPS), que caracterizan a mujeres que han experimentado una situación de violencia, los cuales en orden de

importancia fueron: Protección, Sistematización, Modificación, Conformismo, Comunicatividad, Firmeza, Extraversión y Sensación. Por lo tanto, sugerimos que la presencia de estas personalidades en mujeres víctimas de violencia predisponen a estas mismas a presentar rasgos depresivos intensos frecuentes o a su vez una predisposición a desarrollar un cuadro depresivo mayor, elementos que se asocian a su vez con el tipo de personalidad dependiente y con la personalidad obsesiva compulsiva.

## **RECOMENDACIONES**

A partir de los resultados obtenidos, se recomienda que en la Fundación “María Amor” exista un mayor seguimiento en cuanto a los grupos de apoyo, previo a realizar el acogimiento, se proceda a la evaluación y observación clínica para determinar si la persona presenta un trastorno mental como la depresión mayor, ya que la mayor parte de víctimas a consecuencia de la violencia muestran una tendencia a padecer trastornos psicológicos. Por lo tanto, la remisión a un centro de salud especializado en estos casos será de vital relevancia para prevenir consecuencias sobre la salud mental de las mujeres. Se recomienda también trabajar en la automotivación e autodominio

para así llevarlas a la independencia, generando conciencia de la problemática y desarrollando habilidades para la solución de conflictos o problemas, ya que según los resultados obtenidos las dificultades en este aspecto pueden actuar como factores precipitantes y mantenedores del círculo de la violencia.

Es necesario e importante trabajar en la prevención de la violencia a fin de construir normas, valores y actitudes sociales iguales entre los hombres y mujeres desde etapas de desarrollo temprano por parte de los padres y autoridades de los centros educativos con miras hacia la erradicación de la violencia hacia la mujer.

## **CONSIDERACIONES FINALES**

Es importante acotar que en este estudio se presentó una escasa asistencia de las participantes, lo cual pudo deberse a dos factores: (1) Una aparente apatía por participar en las distintas baterías de los test aplicados. La evidencia de esto era que al solicitar su participación en los grupos de apoyo, expresaban verbalmente distintas excusas para ausentarse tanto en las charlas de apoyo como en la aplicación de los test. (2) Las interrupciones constantes por parte del personal de la institución que impedía

mantener la continuidad planificada para la aplicación de los test utilizados en el estudio. (3) También se pudo apreciar una tendencia en las participantes a falsear la información, posiblemente por el hecho de ser personas con rasgos de personalidad dependientes que buscan agradar a los demás y tienden a negar su problemática, reprimiéndola, como se pudo observar en los resultados obtenidos en este estudio.

A la vez entendiéndose esto como la racionalización y minimización de su conflicto para justificar la problemática. Esta conducta pudo ser un factor que contribuyó a la baja consistencia que se obtuvo en el test del MIPS.

## **REFERENCIAS**

American Psychiatric Association. APA (2008). *DSM-IV-TR: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (págs. 412-1049). Ciudad. España: MASSON, S.A. Recuperado de: [http://www.guiasalud.es/egpc/depression/completa/documentos/anexos/Anexo\\_7\\_Criterios\\_%20diagnosticos\\_segun\\_la\\_DSM-IV-TR.pdf](http://www.guiasalud.es/egpc/depression/completa/documentos/anexos/Anexo_7_Criterios_%20diagnosticos_segun_la_DSM-IV-TR.pdf)

- American Psychiatric Association. APA (2008). *DSM-IV-TR: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. En D. IJI. España: MASSON, S.A.
- Anguiano, A., Lopez, S., Rodriguez, C. J., Salvador, Sanchez, G., y Plasencia, C. (21 de Septiembre de 2014). *Margen 74*. Obtenido de La Teoria de J. W. Prescott y la prevencion de la violencia. La optica de un trabajador social en la salud : <https://www.margen.org/suscri/margen74/anguiano74.pdf>
- Bowlby, J. (1980). Estado Actual de la Teoria del Apego. *Revista de Psiquiatria y Psicologia del niño y del adolescente*, 65-81.
- Browne, A. (1993). Violence against women by male partners. Prevalence, outcomes and policy implications. *American Psychologist*, 48, 1.077-1.087.
- Buela, G., & Agudelo, D. (2008). IDER Inventario de Depresion Estado-Rasgo. En C. D. Spielberger, *IDER Inventario de Depresion Estado Rasgo* (págs. 13-43). Madrid: TEA, Ediciones, S.A.
- Buela, G., & Agudelo, D. (2008). IDER Inventario de Depresion Estado-Rasgo. En C. Spielberger, *IDER Inventario de Depresion Estado-Rasgo* (págs. 7-43). Madrid: TEA Ediciones, S.A.
- Buela-Casal, G., & Agudelo, D. (2008). IDER Inventario de Depresión Estado- Rasgo. En G. Buela-Casal, y D. Agudelo, *DER Inventario de Depresión Estado- Rasgo* (págs. 32-43). Madrid: TEA Ediciones, S.A.
- Campbell, J.C. y Lewandowski, L.A. (1997). Mental and physical health effects of intimate partner violence on women and children. *The Psychiatric Clinics of North America*, 20, 353-374.
- Castillo, R., y Arankowsky, G. (2008). Violencia Intrafamiliar como un Factor de Riesgo para transtorno Depresivo Mayor en mujeres: Estudio de Casos y controles. *Rev Biomed*, 133-136.
- Castillo-Manzano, R. M., y Arankowsky-Sandoval, G. (2008). Violencia intrafamiliar como factor de riesgo para trastorno depresivo mayor en mujeres: Estudio de casos y controles. *. Revista Biomédica*, 128-135.

- Chaux, E. (2003). Agresión reactiva, Agresión instrumental, y el Ciclo de la Violencia. *Realyc.Org*, 47-58.
- Chaux, E. (2003). Agresión y Ciclo de la Violencia. *Realyc.org*, 47-58.
- Daniel, W. W. (1993). *Bioestadística. Base para el análisis de las ciencias de la salud. 3era edición*. Limusa. Noriega Editores.
- Dresch, V., Pilar, M., y Aparicio, M. (2005). El Inventario de Estilos de Personalidad de Millon. *RIDEP*, 3-21. recuperado de: [http://www.aidep.org/03\\_ridep/R19/R191.pdf](http://www.aidep.org/03_ridep/R19/R191.pdf)
- Echeburúa, E., De Corral, P., Amor, P. J., Sarasua, B., y Zubizarreta, I. (1997). Repercusiones Psicopatológicas de la Violencia Doméstica en la Mujer: Un Estudio Descriptivo. *UNED*, 7-19.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J. y Corral, P. (2008a). ¿Hay diferencias entre la violencia grave y la violencia menos grave contra la pareja?: un análisis comparativo. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8, 355-382
- Española, R. A. (2007). *Gran Diccionario de la Lengua Española*. Barcelona: Larousse Planeta S.A.
- Fernández, J., & Echeburúa, E. (3 de Julio de 2008). *Infocoponline*. Obtenido de Consejo General de Psicología de España: [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=1955](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=1955)
- Fernández-Montalvo, J., Echeburúa, E., y Amor, P. (2005). Aggressors against women in prison and in community: An exploratory study of a differential profile. *International Journal*. En J. Fernández-Montalvo, E. Echeburúa, Amor, y P.J., *Aggressors against women in prison and in community: An exploratory study of a differential profile. International Journal* (págs. 158-167.).
- Freud, S. (1981). *A medio siglo de el Malestar en la Cultura de Sigmund Freud*. Mexico D.F: Siglo Veintiuno Editores.
- Frias, M., y Gaxiola, J. (2008). Consecuencias de la Violencia Familiar Experimentada directa e indirecta en niños: Depresión, Ansiedad, Antisocial. *Reoalyc.org*, 237-248.

- Garcia, A., y Sanchez, P. (1999). Los Estilos de Personalidad: Su medida a travez del inventario Millon de estilos de personalidad. *anales de psicologia*, 7-22.
- Hamberger, L., y Hastings, J. (1988). Characteristics of male spouse abuser consistent with personality disorders. En L. Hamberger, y J. Hastings, *Characteristics of male spouse abuser consistent with personality disorders*. (págs. 763-770).
- Hernaiz, V., & Hurtado, M. (2006). Violencia Conyugal y Trastornos de la Personalidad en Drogodependientes. *Scielo*, 4-5.
- Hernandez, R., Corbalán, J., & Limiñana, R. (2007). Depresion en mujeres maltratadas: Relaciones con Estilos de Personalidad, variables contextuales y de la situacion de violencia. *Anales de Psicologia*, 121-124.
- IV., A. P.-I.-T. (2003). *Guiasalud*. Obtenido de GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA SOBRE EL MANEJO DE LA DEPRESIÓN MAYOR EN EL ADULTO:  
[http://www.guiasalud.es/egpc/depression/completa/documentos/anexos/Anexo\\_7\\_Criterios\\_%20diagnosticos\\_segun\\_la\\_DSM-IV-TR.pdf](http://www.guiasalud.es/egpc/depression/completa/documentos/anexos/Anexo_7_Criterios_%20diagnosticos_segun_la_DSM-IV-TR.pdf)
- JBS. (22 de Abril de 2014). Siete de cada diez mujeres han sido víctimas de violencia. *El Mercurio*.
- Korman, G.P., y Sarudiansky, M. (2011). Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión. *UCES. Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 15 (1), 119-145.
- Miguel, S. (9 de Julio de 2006). *Apego, Trauma y Violencia; comprendiendo las tendencias destructivas desde la perspectiva de la teoria del apego* . Obtenido de Apego, Trauma y Violencia: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000423&a=Apego-trauma-y-violencia-comprendiendo-las-tendencias-destructivas-desde>
- Millon, T. (1994). *Millon Index of Personality Styles, Manual*. San Antonio: The Psychological Corporation.
- Millon, T. (1994). Trastornos de la Personalidad en la Vida Moderna. En M. Fernandez, *Trastornos de la Personalidad en la Vida Moderna*

- (págs. 409-628). España: Masson S.A.
- Millon, T. (1997). *MIPS. Millon Index of Personality Styles*. Argentina: Editorial Paidós, Defensa 599, Buenos Aires.
- Morrison, J. (2015). DSM-5® Guía para el diagnóstico clínico. Editorial El Manual Moderno. En J. Morrison, *DSM-5® Guía para el diagnóstico clínico. Editorial El Manual Moderno*. (págs. 529-653). Mexico: Editorial El Manual Moderno.
- Organización Mundial de la Salud. OMS. (2012). *OMS Afirma que la depresión es el trastorno mental mas frecuente* (Notias ONU). Recuperado de: <http://www.who.int/es/>
- OMS. (2013). *Observatorio de Salud Publica de Santander*, pag 15-20.
- OMS. (Septiembre de 2016). *Violencia contra la mujer. Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer*.
- Organización Mundial de la Salud. (Noviembre de 2014). Recuperado el 12 de diciembre de 2015, de *Violencia contra la Mujer (Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer)*: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>
- Patro, R. (2005). *Victimas de Violencia Familiar, Consecuencias Psicologicas en hijos de Mujeres Maltratadas. Murcia*, 11-45.
- Patro, R., Corbalan, F. X., y Limiñana, R. (2007). *Depresion en mujeres Maltradas; Relaciones con estilos de personalidad, variables contextuales y de la situacion de violencia*. *Realyc.org*, 122-124.
- Prescott, J. (1997). *Transforming the American family. A call for radical social political action*. Australia, Touch the Future.
- Presidencia, N., y Justicia, M. (23 de Junio de 2007). *Desafios de la Cooperacion Juridica Internacional*. Obtenido de *Violencia de Genero* : <http://www.jus.gob.ar/areas-tematicas/violencia-de-genero/tipos-y-modalidades-de-violencia.aspx>
- Statistix 7. 2000. *Analytical Software for Windows. Versión 7*.
- Vásquez, M., & Andres. (2007). *Relacion entre Violencia y Depresion en Mujeres. Revista de Neuropsiquiatria*, 89-95.

## ANEXOS:

### Anexo 1.

Valores del Coeficiente de Correlación de Pearson (r) y su correspondiente valor de probabilidad (p) de igualdad a 0, entre el IDER-Estado y el IDER-rasgo con las ocho subescalas de estilo de personalidad que resultaron relevantes en el estudio, obtenidos con el Programa Estadístico Statistix 7. Se consideró la totalidad de los datos registrados para el IDER-Estado y el IDER-Rasgo. n = número de individuos de la muestra usados para cada estilo de personalidad (incluidos en cada estilo solo los valores de respuesta  $\geq 60$ ).

Subescala de personalidad	IDER-ESTADO			IDER-RASGO		
	r	P	n	r	p	n
Modificación	0,9500	0,0000	35	0,9138	0,0000	35
Protección	0,9540	0,0000	35	0,9156	0,0000	35
Extraversión	0,9319	0,0000	33	0,8954	0,0000	33
Sensación	0,9318	0,0000	42	0,8945	0,0000	42
Sistematización	0,9521	0,0000	36	0,9097	0,0000	36
Comunicatividad	0,9437	0,0000	34	0,9121	0,0000	34
Firmeza	0,9375	0,0000	35	0,8994	0,0000	35
Conformismo	0,9483	0,0000	43	0,9091	0,0000	43

### Anexo 2.

Valores del Coeficiente de Correlación de Pearson (r), y su correspondiente valor de probabilidad (p) de igualdad a 0, entre el IDER-Estado y el IDER-rasgo con las ocho subescalas de estilo de personalidad que resultaron relevantes en el estudio, obtenidos con el Programa Estadístico Statistix 7. Se consideraron solo los valores  $\geq 75$  dentro del IDER-Estado y del IDER-Rasgo. n = número de individuos de la muestra usados para cada estilo de personalidad (incluidos en cada estilo solo los valores de respuesta  $\geq 60$ ).

Subescala de personalidad	IDER-ESTADO			IDER-RASGO		
	r	P	n	r	p	n
Modificación	0,9838	0,0000	28	0,9839	0,0004	18

Protección	0,9955	0,0000	28	0,9893	0,0002	19
Extraversión	0,9855	0,0000	27	0,9753	0,0009	20
Sensación	0,9932	0,0000	31	0,9953	0,0000	20
Sistematización	0,9936	0,0000	29	0,9897	0,0002	20
Comunicatividad	0,9903	0,0000	28	0,9940	0,0001	19
Firmeza	0,9932	0,0000	27	0,9907	0,0001	20
Conformismo	0,9928	0,0000	30	0,9962	0,0000	24

Anexo 3.

### **Consentimiento Informado**

#### **DOCUMENTO DE**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

“ESTUDIO CORRELACIONAL ENTRE RASGOS DEPRESIVOS Y ESTILOS DE PERSONALIDAD EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA EN LA FUNDACION MARIA AMOR”

#### **Investigación responsable**

Alumnos: María Paz Zamora, Marco Andrés Ramírez.

El propósito de la información que usted leerá a continuación es ayudarlo a tomar la decisión de participar, en esta investigación. Tómese el tiempo que requiera para decidirse, lea cuidadosamente este documento.

#### **Objetivo de la investigación**

Usted ha sido invitado (a) a participar de una investigación para

#### **Procedimiento de la investigación**

Si Ud. acepta participar el procedimiento consiste en que responda un cuestionario de datos demográficos, Inventario Millon de Estilos de personalidad (MIPS), y el Inventario de Depresión Estado- Rasgo (IDER), serán preguntas acerca de cómo usted ha vivido esa violencia, el tipo de violencia de la que ha sido víctima, se le entregarán 1 formularios y dos test.

- 
- Inventario Millon de Estilos de Personalidad (MIPS).
- Inventario de Depresión Estado- Rasgo (IDER).

Se tardará aproximadamente 45 minutos de tiempo para responder.

Los profesionales responsables de estas evaluaciones serán los alumnos María Paz Zamora y Marco Andrés Ramírez.

#### **Beneficios**

No existen beneficios para usted por la participación en este estudio. Sin embargo, el hecho que responda los cuestionarios será un aporte para esta investigación que pretende contribuir para identificar el “ESTUDIO CORRELACIONAL ENTRE RASGOS DEPRESIVOS Y ESTILOS DE



## PERSONALIDAD EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA EN LA FUNDACION MARIA AMOR”

Esta investigación no tiene riesgos para usted.

### **Confidencialidad de la información personal y médica**

Los datos que resulten del estudio serán resguardados con seguridad y confidencialidad, se utilizaran exclusivamente con fines de investigación, todo dato de identificación personal será excluido de reportes y publicaciones.

### **Voluntariedad de la participación**

La participación en esta investigación es completamente voluntaria. También podrá retirarse del estudio en el momento en que estime conveniente y puede no responder algunos cuestionarios o preguntas si prefiere.

Si decide retirarse del estudio, la información obtenida no será utilizada para la investigación, ni guardada.

En caso de que usted no esté conforme o tenga alguna duda, comentario con respecto a las evaluaciones favor diríjase con los Alumnos María Paz Zamora y Marco Ramírez al mail [mapaz1991@hotmail.com](mailto:mapaz1991@hotmail.com), [marcoramirez512@hotmail.com](mailto:marcoramirez512@hotmail.com) o los celulares: 0984556986, 0992906033.

### **DECLARACION DE CONSENTIMIENTO**

Se me ha explicado el propósito de esta investigación, los procedimientos, los riesgos, los beneficios y los derechos que tengo por participar, que me puedo retirar en el momento que lo desee y que puedo no responder algunos cuestionarios o preguntas si lo prefiero.

Firmo este documento voluntariamente, sin ser forzado (a) a hacerlo.

No estoy renunciando a ninguno derecho.

Se me comunicara de toda nueva información relacionada con el estudio que surja y que pueda tener importancia directa para mi condición.

Al momento de la firma, me entregan una copia firmada de este documento.

Nombre participante menor de edad: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Alumna María Paz Zamora.

Investigadora responsable

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Alumno Marco Ramírez.

Investigador responsable

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Anexo 4.

## **MEMORIA**

### **EL PROPOSITO DE VIDA**

Se inicia a las 9:30am, comenzando con la bienvenida a las participantes, posterior al saludo y la presentación comenzamos con las compañeras a dar un conversatorio sobre qué significado tiene para ellas el propósito de vida definiéndolo, así como La pasión es una gran herramienta que mantiene tu motivación cuando la voluntad flaquea. Pero para que haga bien su trabajo es necesario tenerla bien dirigida, con tu propósito. Para tener sentido en tu vida, necesitas encontrar un propósito a tu pasión.

Para la psicología, se trata de la opinión emocional que los individuos tienen de sí mismos y hacia los cuales van dirigidos cuando tienen un propósito de vida cual nosotros les manifestamos como retroalimentación.

Es importante recalcar la importancia de Tener definido un proyecto de vida ya que ayudará a ser más productivo en la vida, prescindiendo y eliminando aquellas cosas que requieren un esfuerzo por tu parte pero que no te están dando los resultados que necesitas para seguir adelante.

En definitiva, lo que hace es que elimina y simplifica tu vida para que consigas centrarte en lo importante aumentando tu concentración sobre los objetivos marcados.

La realización de un proyecto de vida te lleva a una transformación interior y puede hacernos personas plenas y activas con posibilidades de llegar a ser fieles con nosotros mismos, es decir, alcanzar la autorrealización personal.

Para tener un mayor conocimiento de nuestro propósito de vida y la importancia en personas que sufren víctimas de violencia ya que así se las empodera de su ser, y encuentran una fuerza interior en sí mismas para vivir y seguir adelante llevando así una relación consigo misma, siendo un eje

fundamental trabajarlo con las mujeres víctimas de violencia, ya que este eje se vuelve indispensable para ellas mismas, posterior a esta charla y este conversatorio con las compañeras el compañero Marco Ramírez, realizo un ejercicio de yo tengo un sueño, en el cual la mujer identifique y descubra como ella se define a sí misma, y que la mujer se dé la posibilidad de soñar y saber cuáles son sus aspiraciones.

Como parte de las actividades y para finalizar se les pide y explica que por un proyecto de tesis quien estaría acuerdo de ayudarnos con un test el cual todas las mujeres accedieron a las mismas, posterior se brinda un refrigerio, como refuerzo se hace una dinámica sobre un ruedo dando a conocer sus valores, virtudes y fortalezas que ellas descubrieron en cada una de ellas y se motivó en seguir participando a las compañeras.

Anexo 5.

### **INTERVENCIONES GRUPO DE APOYO**

#### **LA AUTOESTIMA**

<b>OBJETIVO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RECURSO</b>	<b>TIEMPO</b>
Promover un ambiente agradable y de confianza entre los participantes	-Bienvenida y presentación de participantes y expositores.	Participantes	20minu
Dar a conocer la funcionalidad del propósito de vida en especial en mujeres que han sufrido violencia.	Un Proyecto de Vida es un <i>esquema que nos permite aclarar y encontrar el camino, los objetivos y las metas de tu vida que deberás ir paso a paso superando</i> . También recibe el nombre de <i>plan de vida personal</i> , y sirve para definir las metas y los pasos que debes	Yo merezco vivir y yo tengo un sueño	60minu

	dar para alcanzar tus sueños, en definitiva, cuál será el camino hacia <b>tu propia felicidad o éxito</b> que te hayas marcado.		
Aplicación del test million.	Se les explica a las compañeras la aplicación del test Millón y con qué fin se realiza el mismo.	Su aplicación mediante las computadoras.	60minu
	<b>REFRIGERIO</b>		
Mejorar las relaciones interpersonales	A las compañeras se les motiva a seguir participando de estos talleres para seguir en adelante sus motivaciones y mejoras en su vida diaria, empoderamiento de su autoestima el respeto que debe tenerse a uno mismo sin desvalorizarse.		20minutos
	Conocer los aspectos a mejorar de los grupos de apoyo		20 minutos

Anexo 6



Anexo 7.

**Cuestionario**

**Inventario Millon de Estilos de Personalidad (MIPS):**

A continuación hay una lista de frases. Léalas atentamente y piense si lo que dicen describe o no su Forma de ser. Si usted está de acuerdo, marque su Respuesta en V (verdadero). Si usted está en desacuerdo, piensa que no describe su forma de ser, Marque F (falso) en la hoja de repuestas. Trate de ser lo más sincero posible. No hay respuestas Correctas o Incorrectas.

1. Soy una persona tranquila y colaboradora.
2. Siempre hice lo que quise y asumí las consecuencias.
3. Me gusta hacerme cargo de una tarea.
4. Tengo una manera habitual de hacer las cosas, con lo que evito equivocarme.
5. Contesto las cartas el mismo día que las recibo.
6. A veces me las arreglo para arruinar las cosas buenas que me pasan.
7. Ya no me entusiasman muchas cosas como antes.
8. Preferiría ser un seguidor más que un líder.
9. Me esfuerzo para tratar de ser popular.
10. Siempre he tenido talento para lograr éxito en lo que hago.
11. Con frecuencia me doy cuenta de que he sido tratado injustamente.
12. Me siento incómodo cuando me tratan con

Bondad.

13. Con frecuencia me siento tenso en situaciones sociales.

14. Creo que la policía abusa del poder que tiene.

15. Algunas veces he tenido que ser algo rudo con la gente.

16. Los niños deben obedecer siempre las indicaciones de sus mayores.

17. A menudo estoy disgustado por la forma en que se hacen las cosas.

18. A menudo espero que pase lo peor.

19. Me preocuparía poco no tener muchos amigos.

20. Soy tímido e inhibido en situaciones sociales.

21. Aunque esté en desacuerdo, por lo general dejo que la gente haga lo que quiere.

22. Es imposible que las personas digan siempre la verdad.

23. Puedo hacer comentarios desagradables si considero que la persona se los merece.

24. Me gustaría cumplir con lo establecido y hacer lo que se espera de mí.

25. Muy poco de lo que hago es valorado por los demás.

26. Casi todo lo que intento hacer me resulta fácil

27. En los últimos tiempos me he convertido en una persona más encerrada en sí misma.

28. Tiendo a dramatizar lo que me pasa.

29. Siempre trato de hacer lo que es correcto.

30. Dependo poco de la amistad de los demás.

31. Nunca he estado estacionado por más tiempo del

- que un parquímetro establecía como límite.
32. Los castigos nunca me impidieron hacer lo que quiero.
33. Me gusta acomodar todas las cosas hasta en sus mínimos detalles.
34. A menudo los demás logran molestarme.
35. Jamás he desobedecido las indicaciones de mis padres.
36. Siempre logro conseguir lo que quiero, aunque tenga que presionar a los demás.
37. Nada es más importante que proteger la reputación personal.
38. Creo que los demás tiene mejores oportunidades que yo.
39. Ya no expreso lo que realmente siento.
40. Es improbable que lo que tengo para decir interese a los demás.
41. Me esfuerzo por conocer gente interesante y tener aventuras.
42. Me tomo con poca seriedad las responsabilidades que tengo.
43. Soy una persona dura, poco sentimental.
44. Pocas cosas en la vida pueden conmoverme.
45. Me tensiona mucho el tener que conocer y conversar con gente nueva.
46. Soy una persona cooperativa que se subordina a los demás.
47. Actúo en función del momento, de las circunstancias.



48. En general, primero planifico y luego sigo activamente el plan trazado.
49. Con frecuencia me he sentido inquieto, con ganas de dirigirme hacia cualquier otro lado.
50. Creo que lo mejor es controlar nuestras emociones.
51. Desearía que la gente no me culpara a mí cuando algo sale mal.
52. Creo que soy mi peor enemigo.
53. Tengo pocos lazos afectivos fuertes con otras personas.
54. Me pongo ansioso si estoy con personas que no conozco bien.
55. Es correcto tratar de burlar la ley, sin dejar de Cumplirla
56. Hago mucho por los demás, pero hacen poco por mí.
57. Siempre he sentido que las personas no tienen una buena opinión de mí.
58. Me tengo mucha confianza.
59. Sistemáticamente ordeno mis papeles y materiales de trabajo.
60. Mi experiencia me ha enseñado que las cosas buenas duran poco.
61. Algunos dicen que me gusta hacerme la víctima.
62. Me siento mejor cuando estoy solo.
63. Me pongo más tenso que los demás frente a situaciones nuevas.
64. Generalmente trato de evitar las discusiones, por

- más que esté convencido de tener la razón.
65. Busco situaciones novedosas y excitantes para mí.
  66. Hubo épocas en que mis padres tuvieron problemas por mi comportamiento.
  67. Siempre termino mi trabajo antes de descansar.
  68. Otros consiguen cosas que yo no logro.
  69. A veces siento que merezco ser infeliz.
  70. Espero que las cosas tomen su curso antes de decidir qué hacer.
  71. Me ocupo más de los otros que de mí mismo.
  72. A menudo creo que mi vida va de mal en peor.
  73. El solo estar con otras personas me hace sentir inspirado.
  74. Cuando manejo siempre controlo las señales sobre límites de velocidad y cuido no excederme.
  75. Uso mi cabeza y no mi corazón para tomar decisiones.
  76. Me guío por mis intuiciones más que por la información que tengo sobre algo.
  77. Jamás envidio los logros de los otros.
  78. En la escuela, me gustaron más las materias prácticas que las teóricas.
  79. Planifico las cosas con anticipación y actúo energicamente para que mis planes se cumplan.
  80. Mi corazón maneja mi cerebro.
  81. Siempre puedo ver el lado positivo de la vida.
  82. A menudo espero que alguien soluciones mis problemas.
  83. Hago lo que quiero, sin pensar cómo va a afectar a otros.

84. Reacciono con rapidez ante cualquier situación que pueda llegar a ser un problema para mí.
85. Sólo me siento una buena persona cuando ayudo a los demás.
86. Si algo sale mal, aunque no sea muy importante, se me arruina el día.
87. Disfruto más de las fantasías que de la realidad.
88. Me siento satisfecho con dejar que las cosas ocurran sin interferir.
89. Trato de ser más lógico que emocional.
90. Prefiero las cosas que se pueden ver y tocar antes que las que solo se imaginan.
91. Me resulta difícil ponerme a conversar con alguien.
92. Ser afectuosos es más importante que ser frío y calculador.
93. Las predicciones del futuro son más interesantes para mí que los hechos del pasado.
94. Me resulta fácil disfrutar de las cosas.
95. Me siento incapaz de influir en el mundo que me rodea.
96. Vivo en términos de mis propias necesidades, no basado en las de los demás.
97. No espero que las cosas pasen, hago que sucedan como yo quiero.
98. Evito contestar mal aun cuando estoy muy enojado.
99. La necesidad de ayudar a otros guía mi vida.
100. A menudo me siento muy tenso, a la espera de que algo salga mal.

101. Aún cuando era muy joven, jamás intente copiarme en un examen.
102. Siempre soy muy frío y objetivo al tratar con la gente.
103. Prefiero aprender a manejar un aparato antes que especular sobre por qué funciona de ese modo.
104. Soy una persona difícil de conocer bien.
105. Paso mucho tiempo pensando en los misterios de la vida.
106. Manejo con facilidad mi cambio en los estados de ánimo.
107. Soy algo pasivo y lento en temas relacionados con la organización de mi vida.
108. Hago lo que quiero sin importarme el complacer a otros.
109. Jamás haré algo malo, por más fuerte que sea la tentación de hacerlo.
110. Mis amigos y familiares recurren a mí para encontrar afecto y apoyo.
111. Aún cuando todo está bien, generalmente pienso en que pronto va a empeorar.
112. Planifico con cuidado mi trabajo antes de empezar a hacerlo.
113. Soy impersonal y objetivo al tratar de resolver un problema.
114. Soy una persona realista a la que no le gustan las Especulaciones
115. Algunos de mis mejores amigos desconocen realmente lo que siento.
116. La gente piensa que soy una persona más racional

que afectiva.

117. Mi sentido de realidad es mejor que mi imaginación.

118. Primero me preocupo por mí y después por los demás.

119. Dedico mucho esfuerzo a que las cosas me salgan bien.

120. Siempre mantengo mi compostura, sin importar lo que esté pasando.

121. Demuestro mucho afecto hacia mis amigos.

122. Pocas cosas me han salido bien.

123. Me gusta conocer gente nueva y saber cosas sobre sus vidas.

124. Soy capaz de ignorar aspectos emocionales y afectivos en mi trabajo.

125. Prefiero preocuparme de realidades más que de posibilidades.

126. Necesito mucho tiempo para poder estar a solas con mis pensamientos.

127. Los afectos del corazón son más importantes que la lógica de la mente.

128. Me gustan más los soñadores que los realistas.

129. Soy más capaz que los demás de reírme de los problemas.

130. Creo que es poco lo que puedo hacer yo, así que prefiero esperar a ver qué pasa.

131. Nunca me pongo a discutir, aunque esté muy enojado.

132. Expreso lo que pienso de manera franca y abierta.

133. Me preocupo por el trabajo que hay que realizar y

no por lo que siente la gente que participa de su realización.

134. Trabajar con ideas creativas sería lo ideal para mí.

135. Soy el tipo de persona que no se toma la vida muy en serio, prefiero ser más espectador que actor.

136. Me desagrada depender de alguien en mi trabajo.

137. Trato de asegurar que las cosas salgan como yo quiero.

138. Disfruto más de las realidades concretas que de las fantasías.

139. Montones de hechos pequeños me ponen de mal humor.

140. Aprendo mejor observando y hablando con la gente.

141. No me satisface dejar que las cosas sucedan y simplemente contemplarlas.

142. No me atrae conocer gente nueva.

143. Pocas veces se cómo mantener una conversación

144. Siempre tengo en cuenta los sentimientos de las otras personas.

145. Confío más en mis intuiciones que en mis observaciones.

146. Trato de no actuar hasta saber que van a hacer los demás.

147. Me gusta tomar mis propias decisiones, evitando los consejos de otros.

148. Muchas veces me siento mal sin saber por qué.

149. Me gusta ser muy popular, participar en mucha

actividades sociales.

150. Raramente cuento a otros lo que pienso.

151. Me entusiasman casi todas las actividades que realizo.

152. En mí es una práctica constante depender de mí mismo y no de los demás.

153. La mayor parte del tiempo la dedico a organizar los acontecimientos de mi vida.

154. No hay nada mejor que el afecto que se siente estando en medio del grupo familiar.

155. Algunas veces estoy tenso y deprimido sin saber por qué.

156. Disfruto conversando sobre temas o sucesos míticos.

157. Decido cuáles son las cosas prioritarias y luego actúo firmemente para poder lograrlas.

158. No dudo en orientar a las personas hacia lo que creo que es mejor para ellas.

159. Me enorgullece ser eficiente y organizado.

160. Me desagradan las personas que se convierten en líderes sin razones que lo justifiquen.

161. Soy ambicioso.

162. Sé cómo seducir a la gente.

163. La gente puede confiar en que voy a hacer bien mi trabajo.

164. Los demás me consideran una persona más afectiva que racional.

165. Estaría dispuesto a trabajar mucho tiempo para poder llegar a ser alguien importante.

166. Me gustaría mucho poder vender nuevas ideas o

productos a la gente.

167. Generalmente logro persuadir a los demás para que hagan lo que yo quiero que hagan.

168. Me gustan los trabajos en lo que hay que prestar mucha atención a los detalles.

169. Soy muy introspectivo, siempre trato de entender mis pensamientos y emociones.

170. Confío mucho en mis habilidades sociales.

171. Generalmente puedo evaluar las situaciones rápidamente, y actuar para que las cosas salgan como yo quiero

172. En una discusión soy capaz de persuadir a casi todos para que apoyen mi posición.

173. Soy capaz de llevar a cabo cualquier trabajo, pese a los obstáculos que puedan presentarse.

174. Como si fuera un buen vendedor, puedo influir en los demás exitosamente, con modales agradables.

175. Conocer gente nueva es un objetivo importante para mí.

176. Al tomar decisiones creo que lo más importante es pensar en el bienestar de la gente involucrada.

177. Tengo paciencia para realizar trabajos que requieren mucha precisión.

178. Mi capacidad para fantasear es superior a mi sentido de realidad.

179. Estoy motivado para llegar a ser uno de los mejores en mi campo de trabajo.

180. Tengo una forma de ser que logra que la gente Enseguida guste de mí



Anexo 8.

### **Inventario MIPS realizado a una participante**

MIPS: Inventario Millon de estilos de personalidad

Participante: Adriana O.

Fecha (mes, día, año): 09-29-2017

Hora de inicio: 18:25:44

Hora final: 18:52:03

Tiempo transcurrido: 0 h 26 m 19 s

A continuación se expone el informe de los resultados. Los puntos indican la puntuación bruta, y el porcentaje es respecto al valor máximo posible. Por ejemplo, si en una escala se obtienen 6 puntos (25%) esto significa que son 6 puntos y se alcanzó el 25% del valor máximo posible. La explicación que se da de la escala, se refiere a valores altos. Cada uno deberá evaluar lo que considera puntajes o valores altos. Se podría elegir valores superiores al 60% por ejemplo

#### ESCALAS DE VALIDEZ:

(IP) Impresión positiva: 5 puntos (50%)

(IN) Impresión Negativa: 4 puntos (40%)

Consistencia: 4 puntos (80%)

#### METAS MOTIVACIONALES:

**(1A) Apertura:** 22 puntos (59%)

(1B) Preservación: 16 puntos (36%)

**(2A) Modificación:** 29 puntos (62%)

(2B) Acomodación: 23 puntos (43%)

(3A) Individualismo: 12 puntos (27%)

**(3B) Protección:** 27 puntos (56%)

#### MODOS COGNITIVOS:

**(4A) Extraversión:** 8 puntos (19%)

(4B) Introversión: 18 puntos (56%)

**(5A) Sensación:** 27 puntos (96%)

(5B) Intuición: 8 puntos (17%)

(6A) Reflexión: 21 puntos (49%)

(6B) Afectividad: 25 puntos (46%)

**(7A) Sistematización: 45 puntos (79%)**

(7B) Innovación: 12 puntos (19%)

CONDUCTAS INTERPERSONALES:

(8A) Retraimiento: 33 puntos (65%)

**(8B) Comunicatividad: 25 puntos (43%)**

(9A) Vacilación: 33 puntos (63%)

**(9B) Firmeza: 25 puntos (44%)**

(10A) Discrepancia: 12 puntos (20%)

**(10B) Conformismo: 48 puntos (76%)**

(11A) Sometimiento: 12 puntos (24%)

(11B) Control: 20 puntos (41%)

(12A) Insatisfacción: 25 puntos (45%)

**(12B) Concordancia: 43 puntos (70%)**

Anexo 9.

## **MEMORIA**

### **DEPENDENCIA EMOCIONAL**

Se inicia a las 10:00am, comenzando con la bienvenida a las participantes, posterior al saludo y la presentación comenzamos con las compañeras a dar un conversatorio sobre qué significado tiene

para ellas y la manera en cómo ha perjudicado la dependencia emocional en sus relaciones de pareja.

Explicamos que la dependencia es el intenso miedo a la soledad y pánico a la ruptura, la cual en caso de producirse conduce a la vivencia del síndrome de abstinencia: con intensos deseos de retomar la relación pese a lo dolorosa que esta haya sido, pensamientos obsesivos, y síntomas de ansiedad y depresión, los cuales se ocultan de forma inmediata en caso de reanudarse la relación o comenzar una nueva que sustituya la anterior.

Los dependientes emocionales tienen una necesidad excesiva de afecto y de ser queridos y tratarán de conseguir este afecto a lo largo de sus diferentes relaciones de pareja. Muestran una clara resistencia a perder la fuente de seguridad y afecto que constituye su pareja. Son frecuentes las distorsiones cognitivas como el autoengaño y la negación de información que le proporciona su entorno. Poco a poco estas relaciones tan destructivas se van fortaleciendo, de modo que al sujeto le resulta cada vez más difícil salir de ellas.

Siguiendo la línea de la teoría del apego, el vínculo afectivo que el dependiente reproduce en sus relaciones de pareja es el de tipo ansioso-ambivalente, caracterizado por una marcada inseguridad y ansiedad ante la separación. En las relaciones se evidencia en lo siguiente: continua necesidad de saber que es amado por su pareja, búsqueda incesante del candidato a pareja y selección precipitada del mismo, miedo a no ser querido, miedo a la pérdida de su pareja e ideas contradictorias sobre el amor.

A su vez, podemos hablar de tres grados de vinculación:

- *Vinculación afectiva adecuada*: Amor sano, consistente en dar y recibir.
- *Vinculación afectiva exagerada (por defecto)*: La persona es incapaz de establecer lazos con otras personas. Mostrándose fría, distante y hostil.
- *Vinculación afectiva exagerada (por exceso)*: Característico de la dependencia emocional. El vínculo que se establece con la pareja estaría desvirtuado por una excesiva necesidad de afecto, con el fin de compensar sus carencias afectivas.

Constituye el polo opuesto de la desvinculación, siendo ambas formas de vinculación patológicas y desadaptativas en las relaciones interpersonales.

La dependencia presenta síntomas variados que dificulta su diagnóstico, desde la depresión, los trastornos obsesivos o los síndromes des adaptativos.

Psicoeducando de esa manera el 100 por ciento de las mujeres se identificaron con estos síntomas, trabajamos en la manera de como eliminarlos y prevenir para posibles recaídas con sus parejas agresoras, las mujeres se encontraron muy motivadas con este tema ya que el identificarse produce un insight emocional y conductual

Como parte de las actividades después de un conversatorio con las mujeres se realizó una dinámica de lo que elijo yo, con objetivo principal que la mujer considere optar por sus propias decisiones, antes que por las decisiones que le dan tomando los demás, mediante strikes marcadores una dinámica libre para que ella pueda expresarse

Como parte de las actividades y para finalizar se les pide y explica que por un proyecto de tesis quien estaría acuerdo de ayudarnos con un test el cual todas las mujeres accedieron a las mismas, posterior se brinda un refrigerio, como refuerzo se hace una dinámica sobre un ruedo dando a conocer sus valores, virtudes y fortalezas que ellas descubrieron en cada una de ellas y el valor de tomar decisiones para su vida, se motivó en seguir participando a las compañeras.

Anexo 10.

### **INTERVENCIONES GRUPO DE APOYO**

#### **LAS DECISIONES.**

<b>OBJETIVO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RECURSO</b>	<b>TIEMPO</b>
Promover un ambiente agradable y de confianza entre los participantes	-Bienvenida y presentación de participantes y expositores.	Participantes	20minut.
Dar a conocer la funcionalidad de Las decisiones en especial en mujeres	Explicamos que la dependencia es el intenso miedo a la soledad y pánico a la ruptura, la cual en caso de producirse conduce a la vivencia del síndrome de	Lo que elijo yo, dinámica para que la mujer opte en	60minu

que han sufrido violencia.	abstinencia: con intensos deseos de retomar la relación pese a lo dolorosa que esta haya sido, pensamientos obsesivos, y síntomas de <u>ansiedad y depresión</u>	tomar sus propias decisiones. Juego de roles.	
Aplicación del Inventario de Depresión Estado-Rasgo (IDER).	Se les explica a las compañeras la aplicación del Inventario de Depresión Estado-Rasgo (IDER) y con qué fin se realiza la evaluación.	Su aplicación mediante ejemplares auto corregibles.	10 minutos
<b>REFRIGERIO</b>			
Mejorar las relaciones interpersonales	A las compañeras se les motiva a seguir participando de estos talleres para seguir en adelante sus motivaciones y mejoras en su vida diaria, empoderamiento de su autoestima el respeto que debe tenerse a uno mismo sin desvalorizarse.		20 minutos
	Conocer los aspectos a mejorar de los grupos de apoyo		20 minutos

Anexo 11.

Inventario de Depresion Estado- Rasgo (IDER) (Ejemplar aplicado)

**IDER** Manual Subjetivo Forma **Varones**

**INSTRUCCIONES**

1. En cada apartado (ESTADO y RASGO) suma los valores de las escalas Estado (EUT) y Rasgo (DIS) y anota el total en la casilla correspondiente situada encima de las respuestas.

2. Suma las puntuaciones de las dos escalas (PD EUT + PD DIS) y anota el resultado en la casilla PD Total.

3. Consulta los baremos para hacer la transformación a porcentajes de cada escala y el total (consultar Pc porcentajes).

**INDIC CONTIENE EN LA COLUMNA DE SU SEXO**

**VARONES**

**EN ESTE MOMENTO...**

	Mala	Asi	Bastante	Mucha
1. Me siento bien	1	2	3	4
2. Estoy apenado	1	2	3	4
3. Estoy decepcionado	1	2	3	4
4. Estoy animado	1	2	3	4
5. Me siento desahogado	1	2	3	4
6. Estoy frustrado	1	2	3	4
7. Estoy contento	1	2	3	4
8. Estoy triste	1	2	3	4
9. Estoy entusiasmado	1	2	3	4
10. Me siento energico	1	2	3	4

**NO SE DETIENE, CONTIENE CONTINUANDO A LOS ELEMENTOS 11 A 20.**

**GENERALMENTE...**

	Mala	Asi	Bastante	Mucha
11. Desconfianza de la vida	1	2	3	4
12. Me siento despreciado	1	2	3	4
13. Me siento pleno	1	2	3	4
14. Me siento desafiado	1	2	3	4
15. Tengo esperanzas sobre el futuro	1	2	3	4
16. Estoy decepcionado	1	2	3	4
17. Me siento ganador de la vida	1	2	3	4
18. Estoy frustrado	1	2	3	4
19. Estoy triste	1	2	3	4
20. Me siento energico	1	2	3	4

**MULIERES**

**EN ESTE MOMENTO...**

	Mala	Asi	Bastante	Mucha
1. Me siento bien	1	2	3	4
2. Estoy apenado	1	2	3	4
3. Estoy decepcionado	1	2	3	4
4. Estoy animado	1	2	3	4
5. Me siento desahogado	1	2	3	4
6. Estoy frustrado	1	2	3	4
7. Estoy contento	1	2	3	4
8. Estoy triste	1	2	3	4
9. Estoy entusiasmado	1	2	3	4
10. Me siento energico	1	2	3	4

**NO SE DETIENE, CONTIENE CONTINUANDO A LOS ELEMENTOS 11 A 20.**

**GENERALMENTE...**

	Mala	Asi	Bastante	Mucha
11. Desconfianza de la vida	1	2	3	4
12. Me siento despreciado	1	2	3	4
13. Me siento pleno	1	2	3	4
14. Me siento desafiado	1	2	3	4
15. Tengo esperanzas sobre el futuro	1	2	3	4
16. Estoy decepcionado	1	2	3	4
17. Me siento ganador de la vida	1	2	3	4
18. Estoy frustrado	1	2	3	4
19. Estoy triste	1	2	3	4
20. Me siento energico	1	2	3	4

**ESTADO**

PD Total	← PD EUT	+ PD DIS
	← 4	+ 3
Pc EUT	EUT 4	DIS 3
	DIS 1	DIS 3
Pc DIS	EUT 4	DIS 3
	DIS 1	DIS 3
Pc Total	EUT 4	DIS 3
	DIS 1	DIS 3

**RASGO**

PD Total	← PD EUT	+ PD DIS
	← 5	+ 3
Pc EUT	EUT 4	DIS 3
	DIS 1	DIS 3
Pc DIS	EUT 4	DIS 3
	DIS 1	DIS 3
Pc Total	EUT 4	DIS 3
	DIS 1	DIS 3

TABLE 4.2. Baremo general. Mayras

P	ESTADO			RANGO			N
	Estado	Declaro	TOTAL	Estado	Declaro	TOTAL	
10	10	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10
11	11	11.11	11	11	11.11	11.11	11
12	12	12.22	12	12	12.22	12.22	12
13	13	13.33	13	13	13.33	13.33	13
14	14	14.44	14	14	14.44	14.44	14
15	15	15.55	15	15	15.55	15.55	15
16	16	16.66	16	16	16.66	16.66	16
17	17	17.77	17	17	17.77	17.77	17
18	18	18.88	18	18	18.88	18.88	18
19	19	19.99	19	19	19.99	19.99	19
20	20	20.00	20	20	20.00	20.00	20
21	21	21.00	21	21	21.00	21.00	21
22	22	22.00	22	22	22.00	22.00	22
23	23	23.00	23	23	23.00	23.00	23
24	24	24.00	24	24	24.00	24.00	24
25	25	25.00	25	25	25.00	25.00	25
26	26	26.00	26	26	26.00	26.00	26
27	27	27.00	27	27	27.00	27.00	27
28	28	28.00	28	28	28.00	28.00	28
29	29	29.00	29	29	29.00	29.00	29
30	30	30.00	30	30	30.00	30.00	30
31	31	31.00	31	31	31.00	31.00	31
32	32	32.00	32	32	32.00	32.00	32
33	33	33.00	33	33	33.00	33.00	33
34	34	34.00	34	34	34.00	34.00	34
35	35	35.00	35	35	35.00	35.00	35
36	36	36.00	36	36	36.00	36.00	36
37	37	37.00	37	37	37.00	37.00	37
38	38	38.00	38	38	38.00	38.00	38
39	39	39.00	39	39	39.00	39.00	39
40	40	40.00	40	40	40.00	40.00	40
41	41	41.00	41	41	41.00	41.00	41
42	42	42.00	42	42	42.00	42.00	42
43	43	43.00	43	43	43.00	43.00	43
44	44	44.00	44	44	44.00	44.00	44
45	45	45.00	45	45	45.00	45.00	45
46	46	46.00	46	46	46.00	46.00	46
47	47	47.00	47	47	47.00	47.00	47
48	48	48.00	48	48	48.00	48.00	48
49	49	49.00	49	49	49.00	49.00	49
50	50	50.00	50	50	50.00	50.00	50
51	51	51.00	51	51	51.00	51.00	51
52	52	52.00	52	52	52.00	52.00	52
53	53	53.00	53	53	53.00	53.00	53
54	54	54.00	54	54	54.00	54.00	54
55	55	55.00	55	55	55.00	55.00	55
56	56	56.00	56	56	56.00	56.00	56
57	57	57.00	57	57	57.00	57.00	57
58	58	58.00	58	58	58.00	58.00	58
59	59	59.00	59	59	59.00	59.00	59
60	60	60.00	60	60	60.00	60.00	60
61	61	61.00	61	61	61.00	61.00	61
62	62	62.00	62	62	62.00	62.00	62
63	63	63.00	63	63	63.00	63.00	63
64	64	64.00	64	64	64.00	64.00	64
65	65	65.00	65	65	65.00	65.00	65
66	66	66.00	66	66	66.00	66.00	66
67	67	67.00	67	67	67.00	67.00	67
68	68	68.00	68	68	68.00	68.00	68
69	69	69.00	69	69	69.00	69.00	69
70	70	70.00	70	70	70.00	70.00	70
71	71	71.00	71	71	71.00	71.00	71
72	72	72.00	72	72	72.00	72.00	72
73	73	73.00	73	73	73.00	73.00	73
74	74	74.00	74	74	74.00	74.00	74
75	75	75.00	75	75	75.00	75.00	75
76	76	76.00	76	76	76.00	76.00	76
77	77	77.00	77	77	77.00	77.00	77
78	78	78.00	78	78	78.00	78.00	78
79	79	79.00	79	79	79.00	79.00	79
80	80	80.00	80	80	80.00	80.00	80
81	81	81.00	81	81	81.00	81.00	81
82	82	82.00	82	82	82.00	82.00	82
83	83	83.00	83	83	83.00	83.00	83
84	84	84.00	84	84	84.00	84.00	84
85	85	85.00	85	85	85.00	85.00	85
86	86	86.00	86	86	86.00	86.00	86
87	87	87.00	87	87	87.00	87.00	87
88	88	88.00	88	88	88.00	88.00	88
89	89	89.00	89	89	89.00	89.00	89
90	90	90.00	90	90	90.00	90.00	90
91	91	91.00	91	91	91.00	91.00	91
92	92	92.00	92	92	92.00	92.00	92
93	93	93.00	93	93	93.00	93.00	93
94	94	94.00	94	94	94.00	94.00	94
95	95	95.00	95	95	95.00	95.00	95
96	96	96.00	96	96	96.00	96.00	96
97	97	97.00	97	97	97.00	97.00	97
98	98	98.00	98	98	98.00	98.00	98
99	99	99.00	99	99	99.00	99.00	99
100	100	100.00	100	100	100.00	100.00	100



(Baremo General)

Anexo 12.

### Charlas de apoyo y Psicoeducacion

