

Universidad Abierta Interamericana
Facultad de Psicología y Relaciones Humanas



Trastornos de la Personalidad, Empatía y Estilos de Apego en la Violencia
Conyugal

Tutor: Roxana Castro Wojda

Título a obtener: Licenciado en Psicología

Tesista: Osvaldo Daniel Mosquera

Mayo de 2014

Agradecimientos

En primer lugar quiero agradecer a mi directora de tesis, Lic. Roxana Castro Wojda por su dedicación, motivación y paciencia brindada desde el comienzo de esta investigación.

Un reconocimiento especial a quienes influyeron en mi formación académica, los profesores que guiaron mi aprendizaje durante años de cursada.

A mi familia y amigos fundamentalmente por su apoyo incondicional, aliento y cariño.

INDICE GENERAL

1. RESUMEN Y ABSTRACT.....	3
1.1 INTRODUCCIÓN.....	5
2. RELEVANCIA Y JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
3. OBJETIVO GENERAL.....	9
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
4. HIPÓTESIS.....	9
5. ESTADO ACTUAL DEL ARTE.....	10
6. MARCO TEÓRICO.....	13
7. METODOLOGÍA.....	26
7.1 TIPO DE DISEÑO.....	26
7.2 TIPO DE MUESTRA.....	26
7.3 FUENTES, INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	27
8. RESULTADOS.....	29
9. CONCLUSIÓN.....	36
9.1 DISCUSIÓN.....	38
10. BIBLIOGRAFIA DE CONSULTA Y REFERENCIA.....	41
11. ANEXOS.....	45

Trastornos de la personalidad, empatía y estilos de apego en la violencia conyugal

Oswaldo Daniel Mosquera

Resumen

Se ha demostrado que los trastornos de la personalidad (TP) representan un riesgo clínico significativo para las conductas violentas, Esbec & Echeburúa (2010). El objetivo de esta tesis es evaluar los trastornos de personalidad en varones y mujeres (que se encuentran en pareja) que atraviesan situaciones de violencia en su convivencia, y su relación con la empatía y el apego. La muestra se compone de 50 parejas de Lomas de Zamora, y se emplearon tres instrumentos, el *Inventario Multiaxial de Millon MCMI-2*, el *Test de Empatía Cognitiva y Afectiva*, y la *Escala Argentina de Estilos de Apego*. La hipótesis general es que individuos con trastornos de personalidad mostrarían baja empatía y alto apego, lo cual se confirmó. Los resultados mostraron que las mujeres tienen más capacidad de colocarse en la situación de pareja que los varones. Los varones tienden a mostrar mayor trastorno de personalidad que las mujeres, varones con mayor apego romántico indicaron mayor narcisismo y conductas agresivo-sádicas, y aquellos que indicaron mayor apego no romántico puntuaron alto en esquizotipia y paranoia. Las mujeres que indicaron mayor apego no romántico tendieron a mostrar mayor dependencia, paranoia, conductas borderline y conductas pasivo-agresivas, y quienes indicaron mayor apego romántico tienden a mostrar mayor esquizotipia. Finalmente, los varones que tienen mayor identificación emocional con sus parejas mostraron menor apego romántico, en tanto que las mujeres que tienden a tener mayor identificación emocional indicaron mayor apego no romántico.

Palabras Clave: *Violencia en la pareja, Trastornos de la Personalidad, Empatía, Estilos de Apego.*

Personality disorders, empathy and attachment styles in spousal violence

Oswaldo Daniel Mosquera

Abstract.

It has been shown that personality disorders (TP) pose a significant clinical risk for violent behaviors, Esbec & Echeburúa (2010). The objective of this thesis is to assess personality disorders in men and women (who are a couple) that cross situations of violence in their coexistence, and their relationship to empathy and attachment. The sample consists of 50 pairs of Lomas de Zamora, three instruments were used, the MCMI Millon Multiaxial Inventory -2, Test of Cognitive and Affective Empathy , Argentina and Attachment Styles Scale . The general hypothesis is that individuals with personality disorders would show low empathy and high attachment, which was confirmed. The results showed that women are more able to be placed in the position of the male partner. Males tend to show more personality disorder than women, more men indicated greater romantic attachment narcissism and aggressive - sadistic behavior, and those who reported greater romantic attachment not scoring high in schizotypy and paranoia. Women who reported greater romantic attachment not tended to show greater dependence, paranoia, borderline and passive- aggressive behaviors, behaviors and who indicated greater romantic attachment tend to show greater schizotypy. Finally, men who have greater emotional identification with their partners showed less romantic attachment, while women tend to have more emotional identification not indicated greater romantic attachment.

Keywords: Personality disorders, empathy and attachment styles in marital violence

Keywords: *Domestic violence against women, Personality Disorders, Empathy, Attachment Styles.*

Introducción

Podemos mencionar, pero sin ello vincularlo directamente a la problemática expuesta en esta investigación, que en los últimos años han proliferado y recibido mucha atención los estudios vinculados a la violencia de género, que no solamente amplían el conocimiento sobre la temática, sino que además presentan ciertos aspectos a tener en cuenta, para que las intervenciones resulten más eficaces, Romero (2010). Otros estudios centraron el interés en investigar a los miembros de la pareja de manera separada, analizando por ejemplo las consecuencias de la violencia en la víctima o los factores predisponentes en el agresor, Fernandez Montalvo & Echeburúa (2008). Sin embargo el incremento actual de casos de violencia demuestra que los enfoques y dispositivos resultan ineficientes, es por ello que en la investigación realizada, se tomaron en cuenta aspectos tales como los rasgos de la personalidad de ambos miembros de la pareja, estilos de apego, características empáticas, años de convivencia, todo ello dentro de la relación de pareja.

La teoría del apego ofrece información relevante sobre los estilos relacionales de los agresores y el modo en que las interacciones violentas se producen. Los procesos de apego podrían influir sobre nuestra expresión funcional o disfuncional de la ira, la violencia doméstica y de pareja, el comportamiento antisocial, o incluso la violencia entre grupos, Mikulincer & Shaver 2011, (citado en Loinaz, Echeburúa & Ullate, 2012).

Dentro de los motivos que nos ocupan en esta investigación, ha sido relacionar la implicancia de los trastornos de la personalidad y la violencia en las parejas convivientes, como un factor no solamente predisponente, sino que puede llegar a prolongar en el tiempo los hechos de violencia que se suscitan en la convivencia de las parejas.

La terapia de pacientes con distintos trastornos de la personalidad ha sido sometida a examen en la literatura clínica desde el inicio de la historia conocida de la psicoterapia, es así que según Beck & Freeman (1999) los casos clásicos de los historiales clínicos de Sigmund Freud, ejemplo el caso de Ana O. y del Hombre de las Ratas, pueden rediagnosticarse como trastornos de la personalidad según los criterios actuales.

Por la característica Egosintónica de los trastornos de la personalidad y la ausencia de insight del sujeto sobre sus rasgos inadaptables, Beck & Freeman

(1999) resultaría de interés para este trabajo, ya que se debería tener en cuenta en el abordaje y los dispositivos que se instrumenten en la problemática de la violencia en la pareja.

Por el carácter prolongado de los problemas caracterológicos de los pacientes con un trastorno de la personalidad, por el hecho de que generalmente evitan la psicoterapia dado que con frecuencia llegan al consultorio debido a la presión familiar o a exigencias legales, y por su resistencia manifiesta al cambio o su incapacidad para cambiar, estos sujetos suelen ser más difíciles entre los casos clínicos, Beck & Freeman (1999).

Por lo que suponemos y en esta investigación desarrollaremos, es que los trastornos de la personalidad, pueden tanto favorecer el surgimiento de la violencia en la pareja como prolongarla y mantenerla en el tiempo, pero debemos tener en cuenta y atender lo que plantea Esbec & Echeburúa (2010), cuando se hace una valoración de las conductas violentas, no se debe incurrir en el llamado error fundamental de la atribución, un sesgo que consiste en sobrestimar la influencia disposicional y subestimar la influencia situacional.

La Organización Mundial de la Salud define a la violencia como el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, contra otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones y muerte [OMS] (1996). La definición comprende tanto la violencia interpersonal como el comportamiento suicida y los conflictos armados. Cubre también una amplia gama de actos que van más allá del acto físico para incluir las amenazas e intimidaciones. Además de la muerte y las lesiones, la definición abarca también las numerosísimas consecuencias del comportamiento violento, a menudo menos notorios, como los daños psíquicos, privaciones y deficiencias del desarrollo que comprometan el bienestar de los individuos, las familias y las comunidades.

Por otra parte, Echeburúa (1998), define la violencia de pareja como cualquier agresión física, psicológica o sexual que vulnere la libertad de uno de los miembros de la pareja, ocasionándole daños personales y que además de afectar a la pareja, ejercería una influencia negativa en las personas que la rodean, deviniendo todo esto, en una serie de problemas familiares y sociales. En la violencia de la pareja hay un patrón repetitivo de abuso (en relaciones de matrimonio, concubinato, noviazgo o extramaritales) o ex-pareja (divorcio o

separación), que se caracteriza por una serie de conductas coercitivas que en su mayoría incluyen maltrato psicológico, físico, sexual, económico o patrimonial. Por lo general, este tipo de violencia se observa desde el inicio de la relación de pareja (incluyendo el noviazgo) y se puede presentar tanto entre parejas heterosexuales como en parejas homosexuales, Echeburúa (1998). Muchas víctimas de violencia de pareja que en su mayoría son mujeres, pueden minimizar las conductas violentas de su pareja y tener creencias tales como que ellas son capaces de controlar su enojo, que con amor lo podrán cambiar o que el verdadero amor puede tolerar todo, Romero (2010). En un estudio (WHO, 2005) sobre 24.000 mujeres de diez países, entre un 13 y un 61 % de las encuestas reconoce haber sufrido malos tratos físicos en algún momento de su vida, entre un 6 y un 59 % agresiones de tipo sexual, y entre un 20 y un 75 % maltrato psicológico a manos de su pareja.

2. Relevancia y justificación

La relevancia de este estudio centro su atención en tres aspectos: en primer lugar lo social, ya que la violencia afecta no solo a la pareja, sino también a las personas que la rodean, como por ejemplo los hijos u otros integrantes del grupo de convivencia. Las relaciones que mantienen los adultos dentro del marco familiar tienen influencia y se reflejan en las actuaciones y la transmisión de valores a los hijos. Si la relación es de respeto, de aceptación del otro, de escucha y ayuda, seguramente las dificultades se afrontarán y resolverán de manera respetuosa. En cambio, si en las relaciones familiares alguno de los miembros ha ejercido algún tipo de violencia hacia el otro, lo que debía ser un lugar dónde encontrar afecto comprensión, así como un marco de referencia estable, se puede volver un espacio de sufrimiento y de transmisión de esta forma de interrelación, Blasco, Merino, Amenós & Martínez (2007).

En segundo lugar la problemática de la violencia implica un interés de relevancia contemporánea, ya que actualmente el número de casos vinculados a la temática se ve incrementado cada año y produce un deterioro significativo en la salud física y psíquica de las víctimas afectadas, Amor, Echeburúa, Corral, Zubizarreta & Sarasua (2002). Por lo antes expuesto resulta de extrema necesidad conocer los perfiles de las víctimas y agresores en la violencia de pareja. En los últimos años se ha producido un aumento considerable de las investigaciones relacionadas con hombres que agreden y mujeres víctimas de esta violencia.

El tercer y último aspecto es la relevancia científica ya que la investigación se constituyó proponiendo una visión integral de la violencia conyugal y se tomaron en cuenta factores estructurales como lo son los rasgos de la personalidad en la violencia de pareja.

3. Objetivos General

Evaluar trastornos de la personalidad en individuos (en pareja) que atraviesan situaciones de violencia en su convivencia, y su relación con la empatía y el apego.

3.1 Objetivos Específicos

- Evaluar diferencias en trastornos de personalidad, empatía y apego en varones y mujeres convivientes en situación de violencia.
- Relacionar los trastornos de la personalidad con el apego en varones y mujeres.
- Relacionar los trastornos de la personalidad con la empatía en la pareja en varones y mujeres.
- Relacionar el apego con la empatía en varones y mujeres.

4. Hipótesis

H1. Los varones puntuarán más alto en psicopatología que las mujeres.

H2. Individuos con trastornos de personalidad tienden a mostrar alto apego.

H3. Individuos con trastornos de personalidad tienden a mostrar baja empatía.

5. Estado del Actual del Arte

En relación a anteriores investigaciones se puede observar que se han desarrollado en la misma dirección de la temática y en concordancia con algunos de los objetivos planteados por esta investigación.

Esbec & Echeburúa (2010) realizan una sistematización de resultados examinando la relación entre los trastornos de la personalidad en la violencia y sus implicancias clínicas y forenses. Según el estudio hay seis tipos de trastornos de la personalidad implicados especialmente en las conductas violentas: el antisocial, el límite, el paranoico, el narcisista y en menor medida, el dependiente y el ansioso-evitativo.

Lopez & Nuñez Gaitan (2008), examinaron el concepto de psicopatía y sus características más importantes vinculadas a la violencia. El objetivo de ese trabajo fue examinar el concepto de Psicopatía y delimitar el concepto distinguiéndolo de otros afines y con los que a veces se los ha confundido, como es el caso del trastorno antisocial de la personalidad.

Francisco Romero Blasco et al. (2007), examinaron en la violencia familiar, la percepción del conflicto entre los padres e hijos.

Labrador Encinas, Fernández & Rincon (2010) indagaron características psicopatológicas de las mujeres víctimas de violencia de pareja. Los resultados aportan datos sobre las características sociodemográficas y la historia de violencia que se asemejan a los obtenidos por investigaciones previas. En cuanto a las variables psicopatológicas aparece una menor incidencia del trastorno de estrés postraumático y mayor depresión. Se observa la presencia de determinadas variables concomitantes, destacando problemas de adaptación, baja autoestima y cogniciones disfuncionales de tipo postraumático.

Ruiz Arias y Expósito Jiménez (2009), realizaron pruebas específicas relacionadas fundamentalmente con la ideología de género en una muestra de hombres en suspensión condicional de condena por violencia de género.

Álvarez Lopez, Brito, Arbach & Pueiro (2010) trabajaron en un proyecto relacionado a la detección de la violencia contra la pareja por profesionales de la Salud. En este estudio han constatado la existencia de una gran sensibilidad entre los profesionales hacia el problema de la violencia contra la a pareja y que estos se enfrentan en su práctica a casos de esta índole pese a que no siempre exploran su presencia.

Romero (2010) trabajó en el análisis de cuáles pueden ser los aspectos que deberíamos explorar en una víctima de violencia de género para no realizar intervenciones indiferenciadas en torno al tratamiento. Presento algunas de las consideraciones que deben realizarse antes de iniciar el tratamiento de una mujer víctima de la violencia de género, independientemente del marco teórico del que se parta. La consideración de estos aspectos, realizada previamente al inicio del tratamiento, puede dotar al mismo de una mayor garantía de calidad, asegurando que se tienen en cuenta aspectos clave en el encuentro con una mujer víctima de violencia de género.

Montalvo & Echeburúa (2008) Investigaron los trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja. Se ha llevado a cabo un análisis de los trastornos de la personalidad en general y de la psicopatía en particular, en hombres condenados por violencia grave contra la pareja. Por lo que se refiere a los trastornos de la personalidad, los resultados muestran una tasa muy alta en los sujetos estudiados. En concreto el 86,8% de la muestra presenta al menos un trastorno de la personalidad. Respecto a los tipos de trastorno de la personalidad encontrados, destacan por un lado, el dependiente y el compulsivo y, por otro, el paranoide. En este sentido, la excesiva dependencia emocional, la obsesividad y la atribución sistemática de los males propios a otras personas hacen más probable la aparición de la violencia grave contra la pareja.

Loinaz, Echeburúa & Ullate (2012) señalan variables emocionales para describir el perfil de los agresores de pareja y para incorporarlas a los programas de tratamiento. El estudio compara las puntuaciones en apego adulto, empatía y autoestima de 90 agresores de pareja en prisión con un grupo de control de la población general (N=94). Ambas muestras fueron

evaluadas con el Cuestionario de Apego Adulto, el Índice de Reactividad Interpersonal y la Escala de Autoestima. Los agresores fueron clasificados en dos conglomerados para valorar la posible existencia de un subtipo patológico y otro parecido a la población general. Los resultados no muestran diferencias significativas entre los grupos. Pese a no confirmarse las hipótesis predominantes a nivel académico, los resultados son congruentes con estudios recientes que señalan la ausencia de diferencias entre agresores y grupos normativos. Se discute el efecto de los instrumentos de evaluación en los resultados y su utilidad para las intervenciones.

6. Marco Teórico

Las sociedades imponen a hombres y mujeres exigencias de acuerdo a los estereotipos, ideas o imágenes aceptadas por la mayoría como patrones o modelos de cualidades o de conducta. Los estereotipos pueden definirse como categorías cognitivas que las personas emplean para codificar, almacenar y recuperar la información proveniente de sus interacciones con otros seres humanos y como tales podrían concebirse como parte del componente cognitivo de las actitudes, los estereotipos, además, constituyen un sistema de vigilancia que moldea el imaginario social, Hamilton (1986).

Siguiendo la idea del autor acerca de los estereotipos, se puede esperar que las mujeres sean “abnegadas, dóciles, indefensas, domésticas, inseguras, pasivas, débiles, dependientes, generosas, sensibles, tiernas, atender aspectos sociales y caritativos, no demostrar enojo, ser siempre maternas, tengan la capacidad de renunciar, servir y cuidar a otras personas, etc.” y que los hombres sean “inteligentes, racionales, agresivos, seguros, activos, fuertes, intrépidos, valientes, poderosos, protectores, proveedores, aventureros, además que sepan tomar decisiones, manejar recursos, desarrollar destrezas deportivas, de negocios y políticas en todos los espacios públicos, etc.”

Podemos inferir, siguiendo la idea de Hamilton, que los estereotipos obligan a hombres y mujeres a luchar, toda su vida, por ser lo que socialmente se espera; de lo contrario se puede experimentar frustración, culpa y reprobación social.

Investigaciones sobre los géneros se preguntan sobre las condiciones de producción sociohistórica de la subjetividad, en cómo se configuran los mandatos de lo que se debe ser y tener. El género no se puede pensar fuera de una cultura: fuera de un entramado de prácticas o discursos (hegemónicos o no), sexualidad, ideales, valores, ideología, poder, identidad, prohibiciones Hornstein (1997). En este sentido y siguiendo los lineamientos del autor, es necesario articular diversas realidades: la social, la histórica, la política y la económica, con la realidad psíquica, intersubjetiva, y con la transmisión transgeneracional, en especial en lo concerniente al juego identificatorio femenino y masculino durante, al menos, tres generaciones. Hablar de malos tratos en la pareja es abordar un fenómeno social e individual complejo, en el que se corre el riesgo de apelar a reduccionismos, (ideológicos, sociológicos,

metapsicológicos); pero en esta cuestión intervienen, como ya sabemos, determinaciones sociales de largo y profundo alcance, que inciden en las responsabilidades subjetivas del agresor y de la víctima. Las parejas sienten y sin poderlo frenar la tendencia de ubicar al otro en la posición de objeto ilusorio a manera de recorte estereotipado, que atrae fascina, irrita y genera violencia, Puget (1999).

Ruíz Castillo (2006) se ha preocupado en indagar las causas e investigar por qué la mujer y en menor medida hombres maltratados, no pueden salir de la situación sadomasoquista del maltrato; esto es imprescindible a la hora del tratamiento de sus secuelas y del cambio subjetivo necesario para que no vuelva a caer en una relación de maltrato. Y también, indagar las determinaciones que atrapan a la víctima, una y otra vez, en una dependencia amorosa acompañada de maltrato. En el caso de las mujeres, insiste la autora, si bien es víctima de una cultura que históricamente la ha subordinado y dominado, y sigue siendo víctima de la violencia del hombre, es posiblemente también víctima de su propia posición subjetiva, esta producción en la elección vincular deriva de un funcionamiento primitivo. El ser humano cuenta con diversas inscripciones de vínculos y relaciones con los objetos parentales y luego con los objetos extraparentales significativos con los cuales integró un complejo sistema de opciones acerca de la elección de un otro (puesto que elige un determinado otro) y como se ofrece a su vez pasa ser elegido por él Ruíz Castillo (2006). Este aspecto daría cuenta de una estructura relacional profunda construida en base a acuerdos y pactos constitutivos de la personalidad, cuya particular modalidad otorga su especificidad a cada pareja, este aspecto se lo ha denominado zócalo inconciente de la relación de la pareja, Puget (1999); sería una estructura profunda reguladora subyacente a todas las modalidades de interacción vincular, incluye identificaciones históricas primarias y secundarias y representaciones socioculturales.

Las relaciones humanas son estudiadas desde siempre, ya que determinan el buen desenvolvimiento del individuo dentro del medio que lo rodea. Es por medio de la interacción con otras personas, según Millon (1994), que se puede alcanzar la calidad de vida necesaria para mantener el equilibrio, en este sentido es la personalidad quien se encarga de brindar orden y congruencia a los diversos tipos de conducta manifestada por una persona, haciendo énfasis

en las funciones de integración y organización, así como los componentes cognitivos, motivacionales y actitudinales.

Personalidad

Personalidad entendida, como los diferentes grados de probabilidad de responder de cierto modo ante cierta situación en particular que permitirá al individuo relacionarse con su entorno, determinando la calidad de vida Beck & Freeman (1999).

Ya en el año 2000 Theodore Millon toma la concepción de personalidad como un patrón complejo de características interrelacionadas, en gran medida constantes y no concientes que se expresan de manera casi automática en la conducta humana, agregándole a la misma que las características o rasgos que nos distinguen unos de otros están marcados en la matriz compleja que se construye desde las impresiones biológicas, historia familiar y experiencias aprendidas y resultado de cada historia personal, Casullo & Lopez (2000).

En su modelo teórico Millon (1994) se refiere a los estilos de adaptación de las diferentes especies y señala que en este nivel básico, el término personalidad podría emplearse para designar el estilo más o menos distintivo de funcionamiento adaptativo que un miembro determinado de una especie muestra al relacionarse con su gama típica de ambientes.

Concebida de este modo, la personalidad normal reflejaría los modos específicos de adaptación de un miembro de una especie que son eficaces en ambientes previsibles; en tal contexto, los trastornos de personalidad representarían diferentes estilos de funcionamiento mal adaptados atribuibles a deficiencias, desequilibrios o conflictos en la capacidad de un miembro para relacionarse con los ambientes con que se enfrenta, Millon, Everly & Davis (1995).

El modelo de Millon de personalidad tiene el valor añadido de que intenta conjugar teoría con evaluación e intervención. Por otro lado, Millon (1981) se propone enmarcar todos los trastornos de personalidad enumerados en el Eje II del DSM, a partir de un conjunto de tres polaridades. Estas se basan en principios evolutivos básicos y en estrategias de supervivencia con el fin de proporcionar las hipótesis explicativas sobre las formas normales y clínicas de la personalidad. La primera de estas polaridades se basa en los "objetivos de la

existencia”, es decir, se parte de la base de que existen dos tendencias opuestas en equilibrio: búsqueda del placer o evitación del dolor. La segunda se refiere a las “estrategias de replicación”, que implica dos elecciones en la búsqueda de refuerzo, o bien el refuerzo se basa en el yo o en los otros. La tercera polaridad se relaciona con los “modos de supervivencia primarios”, es decir, modos de afrontamiento pasivos o activos. Se propone que a partir del conocimiento de los defectos o desequilibrios en estas tres polaridades es posible derivar de forma deductiva los trastornos de personalidad incluidos en una taxonomía creada por el propio Millon, (Millon, et al. 1995).

Rasgos de Personalidad

La Asociación Psiquiátrica Americana [APA] en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales [DSM-IV] define los **rasgos de personalidad**, como "patrones persistentes de formas de percibir, relacionarse y pensar sobre el entorno y sobre uno mismo que se ponen de manifiesto en una amplia gama de contextos sociales y personales" (1994, p.646).

Trastornos de la personalidad

Si dentro de este relacionamiento el individuo responde a su entorno de manera flexible, con conductas y percepciones que incrementen su satisfacción personal y relacionamiento, se trata de patrones de personalidad saludables, por otro lado si responde de manera inflexible, disminuyendo su satisfacción e interacción personal, se trata de patrones de personalidad desadaptativos, los cuales al tornarse en automáticos y repetitivos se denominan Trastornos de personalidad, Beck & Freeman (1999).

Estos patrones desadaptativos conllevan a una serie de problemáticas en la vida del individuo a nivel social en general y específico, en relaciones más cercanas como la de pareja, ya que si ambos miembros presentan patrones de personalidad adaptativos, la relación será saludable, en cambio si uno o ambos presentan patrones de personalidad desadaptativos, surgirán malentendidos generándose tensión, la cual mal resuelta conllevará probablemente, a problemas más serios como la violencia conyugal, Beck & Freeman (1999).

Por el carácter prolongado de los problemas caracterológicos de los pacientes con un trastorno de la personalidad, por el hecho de que generalmente evitan la psicoterapia dado que con frecuencia llegan al consultorio debido a la presión familiar o a exigencias legales, y por su resistencia manifiesta al cambio o su incapacidad para cambiar, estos sujetos suelen ser más difíciles de tratar que otros de igual gravedad entre los casos clínicos, (Beck, et al. 1999).

Los pacientes con trastornos de la personalidad a menudo ven los desórdenes con los que se enfrentan en el trato con otras personas o en sus tareas como externos a ellos, y por lo general independientes de otra conducta o percepción, (Beck, et al. 1999).

A menudo se describen como víctimas de los otros o, más globalmente, del "sistema". Estos pacientes suelen no darse cuenta de cómo llegaron a ser lo que son, de cómo contribuyen a crear sus propios problemas, ni tampoco saben cómo cambiar. Suelen ser enviados por miembros de la familia o amigos que reconocen una pauta disfuncional o están en el límite de lo que pueden hacer para tener bajo control a esos individuos (Beck, et al. 1999).

Empatía

Para Rogers (1997) la empatía es la capacidad de percibir el mundo interior de la otra persona, integrado por significados personales y privados como si fuera el propio. La empatía es una importante habilidad que permite conocer los pensamientos, intenciones y emociones de los demás así como compartir sus estados emocionales. Según Rogers (1997) no podemos cambiar, no podemos dejar de ser lo que somos en tanto no nos aceptemos tal como somos. Una vez que nos aceptamos el cambio parece venir por sí solo.

Entre los autores más destacados en el área se puede mencionar a Davis, quien la define la empatía de la siguiente manera: "la empatía es un conjunto de constructos que incluyen los procesos de ponerse en el lugar del otro y respuestas tanto afectivas como no afectivas que resultan de esos procesos" Davis (1996). Davis sitúa los antecedentes de la empatía en las características de la persona que va a empatizar y la situación. Dice que estos antecedentes pueden producir tres tipos de procesos: de bajo coste cognitivo (p.e. reacción circular primaria), medio coste cognitivo (condicionamiento clásico) y alto coste

cognitivo (adopción de perspectiva). Estos procesos pueden producir en su relación con los antecedentes distintos tipos de respuestas: por un lado, pueden ser intrapersonales, que a su vez pueden ser afectivas (preocupación empática) y/o no afectivas (juicios atribucionales), e inter-personales, como por ejemplo, la conducta de ayuda.

Por su parte, Hoffman 1987, (citado en Fernández Pinto, López Pérez & Márquez, 2008) define la empatía como una respuesta afectiva más apropiada a la situación de otra persona que a la propia. En la misma línea Mehrabian & Epstein 1972, (citado en Fernández Pinto, López Pérez & Márquez, 2008), hablan de la empatía como una respuesta emocional vicaria que se experimenta ante las experiencias emocionales ajenas, es decir, sentir lo que la otra persona siente. Consideran que se trata de una disposición para la que existen diferencias individuales.

Empatía cognitiva: La persona se pone en el lugar del otro pero no resuena emocionalmente con la persona objetivo. Esto se puede deber a ciertos aspectos de los antecedentes, como, por ejemplo, el encontrarse en un contexto psicoterapéutico Giordani (1997). A nivel intrapersonal, se puede encontrar un incremento de interés hacia la otra persona. La consecuencia a nivel interpersonal es la facilitación de la interacción social.

La empatía es un constructo compuesto por dos dimensiones y cuatro escalas. Dimensión cognitiva: Compuesta por las escalas de adopción de perspectivas (AP) y comprensión Empática (CE). Dimensión Afectiva: Compuesta por las escalas de estrés empático (EE) y alegría empática (AE) Escala de adopción de perspectivas: Esta escala hace referencia a la capacidad intelectual o imaginativa de ponerse en el lugar del otro.

- Comprensión empática: Se refiere a la capacidad de reconocer y comprender los estados emocionales, las intenciones, y las impresiones de los otros.
- Estrés empático: Es la capacidad de compartir las emociones negativas de otra persona.

- Alegría empática: Es la capacidad de compartir las emociones positivas de otras personas.

En relación con la empatía y los rasgos de personalidad, existe un debate sobre la existencia de diferencias individuales estables en el grado de empatía Batson 1991 (citado en Fernández Pinto, López Pérez & Márquez, 2008), existe bastante acuerdo entre los investigadores en torno a la idea de que algunos de sus componentes, especialmente los emocionales, podrían ser en gran medida, factores disposicionales.

Uno de los objetivos de los investigadores interesados en la empatía es conocer las relaciones que guarda con determinados rasgos de personalidad. Uno de los primeros trabajos en este sentido es el de Hogan 1969 (citado en Fernández Pinto, López Pérez & Márquez, 2008) quien encontró relaciones positivas entre la empatía, entendida como capacidad cognitiva, y la sociabilidad, la autoestima, la eficiencia intelectual y la flexibilidad.

Años más tarde Mehrabian 1997 (citado en Fernández Pinto, López Pérez & Márquez, 2008) identificó una relación negativa entre empatía y agresividad.

Acercándonos a los supuestos de esta investigación, de que los sujetos con trastornos de la personalidad, resultarían menos empáticos. Diversos estudios han identificado una asociación positiva entre empatía y neuroticismo es el caso de Eysenck 1978, Fernández & López, 2007, Rim 1974 (citado en Fernández Pinto, López Pérez & Márquez, 2008), así como una relación negativa entre esta variable y la introversión.

Por otra parte, según Fernández Pinto, López Pérez & Márquez (2008) el déficit de empatía juega un papel importante en algunos trastornos de la personalidad, específicamente en el trastorno de personalidad esquizoide del grupo A, así como en los trastornos del grupo B (fundamentalmente, en el trastorno narcisista, antisocial y límite), también denominado grupo “emocional”.

Entre las manifestaciones más características del trastorno de personalidad esquizoide se encuentran el aislamiento social y la empatía deficiente Barlow & Durand, (2003). El tratamiento suele comenzar destacando la importancia de las relaciones sociales, y en muchos casos es necesario enseñar habilidades de empatía a estas personas Beck & Freeman (1990).

Vanaerschot (2004), desde una orientación psicoterapéutica centrada en el cliente, habla de la relación entre lo que denomina procesos frágiles y los trastornos límite y narcisista de personalidad. Argumenta que estos clientes frecuentemente presentan falta de empatía, y comenta la importancia de una intervención empática consistente en una construcción conjunta del significado de la experiencia de éstos.

Más estudiada ha sido la relación de la empatía con trastorno de personalidad antisocial o con la psicopatía. La incapacidad para regular la empatía parece ser un factor de riesgo para el trastorno de personalidad antisocial Miller & Eisenberg (1988). Chaplin y Cole (2005) parten de la distinción entre empatía y estrés empático y plantean que bajos niveles de estrés empático *-empathic concern-* se asocian con problemas de conducta. Además, la correlación significativa e inversa que existe entre empatía y agresión ha sido ampliamente contrastada en la literatura Feshback & Feshback, 1969; Mehrabian y Epstein, 1997 (citado en Fernández Pinto, López Pérez & Márquez, 2008). Hare (1993) afirma que la mayoría de las terapias de tratamiento de la psicopatía tratan, entre otras cosas, de ayudar a los pacientes a comprender las necesidades, sentimientos y derechos de los otros.

Dentro de las características de las personas violentas los aspectos que mayormente están presentes es la baja autoestima, falta de regulación emocional, incapacidad para controlar los impulsos, es así que Eisenberg, Fabes, Nyman, Bernzweig & Pinuela, 1994 (citado en Fernández Pinto, López Pérez & Márquez, 2008) señalaron la relación existente entre regulación emocional y empatía.

Diferencias de género Eisenberg & Lennon 1983 (citado en Fernández Pinto, López Pérez & Márquez, 2008) analizaron las diferencias de género en la dimensión cognitiva de adopción de perspectiva afectiva y fueron interpretados por los autores en base a una explicación auto-representacional basada en los estereotipos de rol de género, según la cual en cuestionarios disposicionales que miden la tendencia a experimentar la empatía emocional, las mujeres tienden a presentarse como más empáticas puesto que es lo que se espera de ellas, mientras los hombres hacen lo contrario.

También Davis (1980) encontró utilizando su Índice de Reactividad Interpersonal resultados a favor de la hipótesis recién expuesta: las mujeres

puntuaron más alto que los hombres en las escalas emocionales pero no así en las escalas cognitivas.

Los estudios revisados permiten extraer al menos dos conclusiones: a) por un lado, se puede ver que la empatía es una variable que parece relacionarse con diferencias individuales, tales como la personalidad y las diferencias de género; b) por otro lado, los resultados de las investigaciones realizadas hasta ahora parecen insuficientes para hacer conclusiones definitivas sobre las interrelaciones concretas entre la empatía y las variables de personalidad y/o el género, ya que tal y como señala Davis (1996) parten de diferentes conceptualizaciones de la empatía y, en consecuencia, emplean distintas medidas para evaluarla, lo que hace que los resultados no sean comparables y favorece su ambigüedad e incluso su aparente contradicción.

Apego

La teoría del apego ofrece información relevante sobre los estilos relacionales de los agresores y el modo en que las interacciones violentas se producen. Los procesos de apego podrían influir sobre nuestra expresión funcional o disfuncional de la ira, la violencia doméstica y de pareja, el comportamiento antisocial, o incluso la violencia entre grupos Mikulincer & Shaver 2011 (citado en Loinaz, Echeburúa & Ullate, 2012). El apego no explica la conducta, pero sí ofrece un método de análisis sobre los procesos psicológicos que median en la agresión, tales como ciertos déficits cognitivos o emocionales (falta de empatía o tendencia a la impulsividad) Ansbro 2008 (citado en Loinaz, Echeburúa & Ullate, 2012).

Apego según Ainsworth & Bell (1970), desde el punto de vista descriptivo es el lazo afectivo que una persona o animal forma entre el mismo y otro de su propia especie, un lazo que les impulsa a estar juntos en el espacio y a permanecer juntos en el tiempo. La característica más sobresaliente es la tendencia a lograr y mantener un cierto grado de proximidad al objeto de apego, que permita tener un contacto físico en algunas circunstancias o comunicarse a cierta distancia de otras. Las funciones básicas del apego son: la búsqueda de protección y seguridad.

El sistema de apego tiene para Bowlby (1998) bases biológicas; los comportamientos de apego hacen posible la aproximación del niño a la figura cuidadora y protectora (generalmente la madre); algunos de ellos (sonreír, vocalizar) son señales que alertan al adulto sobre el interés del niño en la interacción y promueven el acercamiento. Frente a situaciones en las que el infante persigue y se acerca al cuidador, cabe hablar de comportamientos infantiles activos.

Dos tipos de variables logran activar el sistema de apego Bowlby (1982), uno está relacionado con el propio niño (fatiga, hambre, enfermedad, estrés), otro con el ambiente o contexto (presencia de situaciones amenazantes). La interacción entre estos dos tipos de factores suele ser compleja. Para la mayoría de los niños el contacto con la figura adulta es suficiente para desactivar el sistema, si el sistema de apego ha sido activado con mucha intensidad, el contacto con la madre lo finaliza, pero en las circunstancias en las que la activación ha sido moderada, escuchar la voz del adulto o una figura protectora es percibida como un cielo seguro al que se retorna a situaciones problemáticas Bowlby (1982).

En la misma línea, Bowlby (1982) plantea que los sistemas de apego infantiles son similares, en su naturaleza, a los que más tarde se ponen en juego en las relaciones amorosas y, en realidad, señala pocas diferencias entre las relaciones cercanas, sean estas entre padres e hijos o entre pares. Los vínculos de apego se distinguen de otras relaciones en el hecho de que proveen sentimientos de seguridad y pertenencia sin los cuales habría aislamiento e inquietud. Los elementos comportamentales, según el mismo autor, del apego en la vida adulta son similares a los observados en la infancia. Un adulto muestra un deseo hacia la proximidad de las figuras de apego en situaciones de malestar. Siente bienestar ante la presencia de esa figura y ansiedad si esta es inaccesible.

La teoría del apego daría consistencia a ciertas pautas de conductas manifestadas en todas las personas en las que diferentes etapas biológicas de su existencia, además de justificar el modo en que los niños pequeños responden frente a un lugar y personas que le son ajenas, y las consecuencias que estas experiencias tienen en los vínculos posteriores que construyen con sus padres Bowlby (2009).

La teoría del apego subraya “a) el status primario y la función biológica de los lazos emocionales íntimos entre los individuos, cuya formación se supone están controladas desde el sistema nervioso central; b) La poderosa influencia que ejerce en el desarrollo de un niño el modo en que es tratado por sus padres y c) Se afirmaría que una persona puede quedar y/o a las que puede regresar” Bowlby (2009).

La teoría del apego sostiene que los individuos tienden a establecer lazos emocionales íntimos, que se desarrollan durante la infancia, en la construcción de los primeros lazos con los padres, en los que se busca protección, consuelo y apoyo, persistiendo durante la adolescencia y la adultez, complementando a los primeros con los nuevos lazos Bowlby (2009).

Bowlby (1982) considera a los sistemas de apego infantiles similares a las que se pondrían en juego en las relaciones amorosas. En el mismo sentido estas experiencias tempranas constituyen en el sujeto modelos de relación, que serán las bases para afrontar nuevas experiencias Casullo & Liporace (2005).

La psicóloga Bartholomew (1990) refiere una concepción de apego diferente, donde propone dos dimensiones mayores subyacentes en las relaciones jóvenes-adultos, que son: la ansiedad frente al abandono o el amor insuficiente, y la evitación de la situación de intimidad o de la expresión emocional, relacionando a estas con otras dos, a saber la representación que se tiene de sí mismo y del otro.

La escala Argentina de estilos de apego fue diseñada sobre la base de las propuestas teóricas de la psicóloga canadiense Bartholomew (1990), quien hace referencia a cuatro estilos de apego: seguro, evitativo, ansioso y temeroso. Ambas versiones fueron administradas a una muestra de población general adulta, con edades entre 30 y 60 años (N= 800) residentes en la ciudad de Buenos Aires y el conurbano bonaerense. El análisis factorial realizado permitió aislar sólo tres factores en las dos versiones: seguro, ansioso ambivalente, y temeroso/ evitativo. Ambas escalas tienen buena consistencia interna (alfa de Cronbach de 0,45 y 0,52) (Casullo, Fernández Liporace, 2004), por otra parte, la autora halló tres patrones organizadores del comportamiento infantil en función de las respuestas de estrés que los niños presentaban al encontrarse solos en una situación extraña .

Siguiendo la descripción (Bowlby, et al. 1993) los siguientes tipos de apego son:

- Apego inseguro: Los infantes exhibían una respuesta de estrés ante la ausencia materna, aunque se mostraban calmos y les aliviaba el regreso de la madre. En estas observaciones se advirtió la utilización de comportamientos exploratorios. Este estilo es favorecedor del reconocimiento de la angustia y, por lo tanto, de la búsqueda de apoyo.
- Apego seguro-resistente o ansioso-ambivalente: los niños que respondían a esta descripción aparecerían ansiosos y ambivalentes, llorando y gritando ante la vuelta de la madre; cuando ellas intentaban calmarlos, continuaban enfadados. Este estilo involucra la aparición de cierta hipersensibilidad hacia las emociones negativas.
- Apego inseguro-evitativo: los infantes pertenecientes a este patrón parecían no molestarse ante la ausencia de la madre, comportándose fríamente en ocasión de su regreso; estos individuos no buscaban el abrazo ni el confort materno, evidenciando prematura autoconfianza, así como también repuestas defensivas. Este estilo de apego no favorece el reconocimiento del malestar.

Como corolario de varias oportunidades en las que se han construido instrumentos dedicados a la medición de este concepto, se concluyó que existirían dos factores latentes mayores que subyacen al apego en la adultez: la ansiedad frente al abandono o el amor insuficiente y la evitación de la intimidad y de la expresividad emocional Bartholomew (1990). Además agrega que tales dimensiones se organizan concomitantemente con otras dos, vinculadas a las representaciones de sí mismo y del otro, dando lugar a dos modelos de sí mismo (modelo de sí mismo positivo-sí mismo merecedor de amor y de atención- versus modelo de sí mismo negativo- sí mismo no merecedor. Los sujetos seguros conservan una percepción positiva de sí mismos y de los demás, exhibiendo una adecuada predisposición tanto para el acercamiento hacia los otros, como para lograr involucrarse desde el punto de vista afectivo. Estas personas se sienten cómodas en situaciones de intimidad,

así como también en circunstancias donde la autonomía es el comportamiento predominante.

Los individuos ansiosos aceptan situaciones de intimidad, buscándolas, aunque permanente experimentan temor a la desvalorización o al rechazo. Los evitativos adjudican tal importancia a la autorrealización y a la autoconfianza, que no reparan en los medios para no lograrlas, aun a costa de perder la intimidad con el otro. Tienden a menospreciar los lazos afectivos como un intento defensivo ante el temor al contacto con los demás. Por último los temerosos experimentan el deseo de intimidad con el otro, pero como por otro lado, muestran desconfianza respecto de ellos, evitan involucrarse sentimentalmente, resultando personas extremadamente dependientes y con un acentuado miedo al rechazo Bartholomew (1990).

7. Metodología

7.1 Diseño

El presente trabajo se trata de un diseño de investigación de naturaleza aplicada, ya que el objetivo principal de este estudio, consiste en la implementación de escalas ya utilizadas para conocer el estado de situación al respecto del tema en la comunidad.

En primer lugar la investigación será de tipo correlacional, en la medida que pretende determinar el grado de relación existente entre dos o más variables Vieytes (2004) en este caso las variables: trastornos de la personalidad, empatía y estilos de apego. Es un diseño trasversal, exploratorio y descriptivo. Es trasversal ya que los datos fueron recolectados en un momento determinado, específicamente entre Agosto y Octubre del 2013. Por último es exploratorio y descriptivo ya que nos permite aproximarnos a fenómenos desconocidos con el fin de aumentar el grado de familiaridad y contribuir con ideas al respecto, a la forma correcta de abordar una investigación relacionada a la temática en particular y, está dirigida a caracterizar un objeto de estudio, señalando las características y propiedades de los aspectos indagados. La orientación teórica y metodológica es cuantitativa ya que esta investigación se baso fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación, utilizando pruebas estadísticas para el análisis de datos. El tipo de diseño es no experimental porque se observaron los fenómenos tal y como se dieron en su contexto natural y sin intervenir en los mismos.

7.2 Muestra

Compuesta por 50 parejas con antecedentes de violencia de pareja que en el caso de las mujeres, acuden al programa para finalización del secundario (Ellas Hacen) de Lomas de Zamora, Buenos Aires, Argentina.

Criterios de inclusión

Individuos en parejas con no menos de dos años de convivencia, mayores de 21 años. Instrumentos completados en forma correcta, sin omisiones ni distorsiones.

7.3 Fuentes, Instrumentos de recolección de información.

Se trabajó en esta investigación con fuentes primarias, es decir las mismas parejas convivientes contestaron los cuestionarios, que proporcionaron datos de primera mano. Además se emplearon fuentes secundarias para la construcción del marco teórico, los antecedentes y las discusiones a partir de la utilización del material bibliográfico, ya sean libros artículos de revistas científicas, resultados de otras investigaciones etc.

Para la investigación se utilizaron los siguientes instrumentos:

Inventario Multiaxial de Millon MCMI-2 (Millon, 1997)

Es un instrumento clínico auto aplicado de evaluación de la personalidad y de distintos síndromes clínicos, compuesto por 175 ítems de respuesta dicotómica (V/F) que proporciona información sobre 10 escalas básicas de personalidad (esquizoide, fóbica, dependiente, histriónica, narcisista, antisocial, agresivo-sádica, compulsiva, pasiva agresiva y autodestructiva), 3 escalas de personalidad patológica (esquizoide, límite, y paranoide), 6 síndromes clínicos de gravedad moderada (ansiedad, histeriforme, hipomanía, distimia, abuso de alcohol y abuso de drogas) y 3 síndromes clínicos de gravedad severa (pensamiento psicótico, depresión mayor y trastorno delirante).

Se utilizaron para esta investigación 13 dimensiones del instrumento, más específicamente las escalas básicas de personalidad (esquizoide, fóbica, dependiente, histriónica, narcisista, antisocial, agresivo-sádica, compulsiva, pasiva agresiva y autodestructiva) y además escalas de personalidad patológica (esquizoide, límite, y paranoide).

En la misma dirección, Millon afirma: “los resultados del MCMI-II pueden emplearse de distintas maneras con propósitos clínicos. El uso principal es la interpretación de perfil mediante un proceso de inferencia de los aspectos más importantes de la configuración de las 22 escalas clínicas. Otro uso importante es la toma de decisiones para identificar el diagnóstico específico que mejor se aplica al paciente” (Millon, 1998, p. 160).

TECA (Test de Empatía Cognitiva y Afectiva)

Se ha desarrollado para población de habla hispana el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA, López Pérez, Fernández Pinto & Abad, 2008). Esta escala muestra una adecuada fiabilidad y validez. Además, dentro de las subescalas cognitivas contempla la *Comprensión Emocional*, recogiendo la distinción de Eisenberg y Strayer 1987, (citado en Fernández Pinto, López Pérez & Márquez, 2008) de adopción de perspectiva afectiva. Dentro de las facetas emocionales tiene en cuenta la empatía como respuesta emocional positiva ante un suceso vicario positivo, aspecto no contemplado previamente en otras escalas de empatía.

Es un instrumento de evaluación de la empatía formado por 33 ítems. Proporciona información tanto de los componentes cognitivos de la empatía (Adopción de perspectivas y Comprensión emocional) como de los afectivos (Estrés empático y Alegría empática). Además ofrece una puntuación total de la empatía. Permite predecir si una persona va a mostrar empatía en una situación emocional completa. La corrección de la prueba se realiza mediante un ejemplar auto corregible que permite una corrección ágil y fiable.

Para esta investigación es preciso mencionar que se utilizó una escala de empatía en la pareja.

Escala Argentina de Estilos de Apego

Evalúa estilos de apego en población adulta y adolescente. La técnica fue diseñada sobre la base de las propuestas teóricas de la psicóloga canadiense Bartholomew quien hace referencia a cuatro estilos de apego: seguro, evitativo, ansioso y temeroso. Ambas versiones fueron administradas a una muestra de población general adulta, con edades entre 30 y 60 años (N= 800) residentes en la ciudad de Buenos Aires y el conurbano bonaerense. El análisis factorial realizado permite aislar sólo tres factores en las dos versiones: seguro, ansioso ambivalente, y temeroso/ evitativo. Ambas escalas tienen buena consistencia interna (Alfa de Cronbach= .62) Casullo & Fernández Liporace (2004).

8. Resultados

Características de la muestra

Se examinó una muestra de 100 individuos, 50 mujeres con un rango etario de 25 a 58 años (Media = 41,50 años; SD = 9,14) y 50 varones con un rango etario de 18 a 55 años (Media = 38,02 años; SD = 11,04), residentes en la zona sur del conurbano bonaerense (ver Tabla 1). Se aplicó una técnica de muestreo no-probabilística. Ninguno de los participantes de este estudio recibió compensación económica y todos completaron ambas escalas en forma individual. Si bien recibieron información acerca de los objetivos generales del estudio, no se informó respecto a las hipótesis, y se los invitó a participar en forma anónima y voluntaria.

Análisis

Los datos fueron cargados y procesados mediante el paquete estadístico *SPSS 19* (en español). Se realizó un contraste de hipótesis sobre la normalidad de las variables estudiadas mediante un análisis de Kolmogorov-Smirnov (N = 100).

TABLA 1: RANGO, MEDIA Y DESVIO, Y PRUEBA DE NORMALIDAD DE APEGO, EMPATIA Y TRASTORNOS DE PERSONALIDAD PARA VARONES

<i>Variables</i>	<i>Rango</i>	<i>Media</i>	<i>DT</i>	<i>Estadístico</i>	
				<i>KS</i>	<i>Sig.</i>
Apego no Romántico	12-36	25,10	5,24	,117	,084
Apego Romántico	14-27	19,44	3,08	,106	,200*
Adopción de Perspectivas	10-28	16,76	4,01	,116	,089
Compresión Empática	16-41	29,40	5,77	,104	,200*
Estrés Empático	12-29	19,66	3,60	,098	,200*
Alegría Empática	14-34	25,30	3,33	,129	,037
F1.Empatia Cognitiva	30-63	46,16	8,25	,091	,200*
F2. Empatía Afectiva	35-63	44,96	5,53	,111	,165
Empatía (Total)	69-124	91,12	12,47	,113	,153
1. Esquizoide	2-26	9,28	5,44	,173	,001
2. Evitativo	0-4	1,86	1,14	,169	,001
3. Dependiente	1-9	6,24	1,85	,149	,008
4. Histriónico	2-7	4,28	1,29	,166	,002

5. Narcisista	3-9	6,96	1,53	,190	< .001
6A. Antisocial	1-8	4,86	2,03	,134	,025
6B. Agresivo-sádico	0-5	2,64	1,67	,212	< .001
7. Compulsivo	0-5	1,54	1,01	,343	< .001
8A. Pasivo-agresivo	0-7	4,32	1,64	,186	< .001
8B. Autoderrotista	1-5	2,42	,85	,368	< .001
S. Esquizotípico	3-9	7,46	1,29	,201	< .001
C. Borderline	0-11	6,62	3,06	,161	,002
P. Paranoide	2-9	5,90	1,80	,162	,002

TABLA 2: RANGO, MEDIA Y DESVIO, Y PRUEBA DE NORMALIDAD DE APEGO, EMPATIA Y TRASTORNOS DE PERSONALIDAD PARA MUJERES

	<i>Estadístico</i>				
	<i>Rango</i>	<i>Media</i>	<i>DT</i>	<i>KS</i>	<i>Sig.</i>
Apego no Romántico	11-39	23,64	6,22	,066	,200*
Apego Romántico	9-31	18,06	5,06	,081	,200*
Adopción de Perspectivas	14-38	28,96	5,62	,153	,005
Compresión Empática	23-45	36,96	4,59	,103	,200*
Estrés Empático	18-40	29,60	5,33	,110	,182
Alegría Empática	22-83	34,24	7,78	,301	< .001
F1.Empatía Cognitiva	43-81	65,92	8,50	,146	,010
F2. Empatía Afectiva	42-114	63,84	10,46	,138	,018
Empatía (Total)	85-177	129,76	15,85	,101	,200*
1. Esquizoide	1-26	11,30	6,28	,078	,200*
2. Evitativo	0-4	0,86	1,03	,278	< .001
3. Dependiente	0-8	3,74	2,01	,134	,026
4. Histriónico	0-7	4,22	1,77	,150	,007
5. Narcisista	0-7	3,26	1,80	,157	,003
6A. Antisocial	0-9	3,04	2,31	,154	,005
6B. Agresivo-sádico	0-5	2,74	1,46	,185	< .001
7. Compulsivo	0-4	0,88	1,13	,261	< .001
8A. Pasivo-agresivo	1-7	4,76	1,45	,186	< .001
8B. Autoderrotista	0-4	1,62	1,04	,223	< .001
S. Esquizotípico	1-8	4,66	1,73	,178	< .001
C. Borderline	0-9	4,60	2,42	,158	,003
P. Paranoide	1-7	4,06	1,60	,125	,049

En la Tabla 1 se presentan las medidas de rango, media y desvió, y la prueba de normalidad (análisis de KS) con la significación de la distribución de las puntuaciones de los tres instrumentos. Los valores obtenidos muestran que puede asumirse una distribución asimétrica para trece (65%) de las 22 variables examinadas para ambos sexos. En consecuencia se decidió usar estadística no paramétrica para todos los análisis, lo cuales fueron evaluados a dos colas mediante el test de *U* de Mann-Whittney para comparar grupos, y coeficiente *Rho* de Spearman para correlacionar variables.

RESULTADOS

TABLA 3: DATOS DEMOGRAFICOS Y FAMILIARES

Estado Civil	Varones		Mujeres	
	N	%	N	%
Casado	21	42,0	21	42,0
No casado (en pareja)	29	58,0	29	58,0
Tiempo de convivencia				
Un mes a un año	1	2,0	2	4,0
De dos años a 3 años	13	26,0	7	14,0
Más de tres años	36	72,0	41	82,0
Hijos convivientes				
Sin hijos	8	16,0	9	18,0
De 1 a 2 hijos	27	54,0	17	34,0
Más de tres hijos	15	30,0	24	48,0
Hijastros convivientes				
Sin hijastros	39	78,0	44	88,0
De 1 a 2 hijastros	11	22,0	4	8,0
Más de tres hijastros	-	-	2	4,0
Actividad Laboral				
Desocupado	2	4,0	5	10,0
Ama de casa	-	-	19	38,0
En relación de dependencia	36	72,0	15	30,0
De manera independiente	12	24,0	11	22,0
¿Es su sueldo sostén de familia?				
No	2	4,0	38	76,0
Si	48	96,0	12	24,0
Nivel educativo				
Primario incompleto	1	2,0	-	-
Primario completo	14	28,0	2	4,0
Secundario Incompleto	23	46,0	48	96,0
Secundario Completo	12	24,0	-	-

TABLA 4: DIFERENCIAS DE GENERO EN APEGO, EMPATIA Y TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

<i>Variables</i>	<i>Sexo</i>	<i>Media de Rangos</i>	<i>U de Mann Whittney</i>	<i>z</i>	<i>Sig.</i>
Apego no Romántico	Masculino	54,18	1066,000	1,27	,204
	Femenino	46,82			
Apego Romántico	Masculino	55,95	977,500	1,88	,059
	Femenino	45,05			
Adopción de Perspectivas	Masculino	28,29	139,500	7,66	< ,001
	Femenino	72,71			
Compresión Empática	Masculino	32,58	354,000	6,18	< ,001
	Femenino	68,42			
Estrés Empático	Masculino	29,13	181,500	7,37	< ,001
	Femenino	71,87			
Alegría Empática	Masculino	28,39	144,500	7,64	< ,001
	Femenino	72,61			
F1.Empatia Cognitiva	Masculino	28,40	145,000	7,62	< ,001
	Femenino	72,60			
F2. Empatía Afectiva	Masculino	27,79	114,500	7,83	< ,001
	Femenino	73,21			
Empatía pareja (Total)	Masculino	27,54	102,000	7,91	< ,001
	Femenino	73,46			
1. Esquizoide	Masculino	45,95	1022,500	1,57	,116
	Femenino	55,05			
2. Evitativo	Masculino	62,54	648,000	4,28	< ,001
	Femenino	38,46			
3. Dependiente	Masculino	66,25	462,500	5,48	< ,001
	Femenino	34,75			
4. Histriónico	Masculino	50,31	1240,500	0,06	,947
	Femenino	50,69			
5. Narcisista	Masculino	72,02	174,000	7,47	< ,001
	Femenino	28,98			
6A. Antisocial	Masculino	61,81	684,500	3,92	< ,001
	Femenino	39,19			
6B. Agresivo-sádico	Masculino	49,92	1221,000	0,20	,838
	Femenino	51,08			
7. Compulsivo	Masculino	60,84	733,000	3,78	< ,001
	Femenino	40,16			

8A. Pasivo-agresivo	Masculino	47,08	1079,000	1,20	,228
	Femenino	53,92			
8B. Autoderrotista	Masculino	61,63	693,500	4,08	< ,001
	Femenino	39,37			
S. Esquizotípico	Masculino	70,75	237,500	7,05	< ,001
	Femenino	30,25			
C. Borderline	Masculino	60,62	744,000	3,50	< ,001
	Femenino	40,38			
P. Paranoide	Masculino	64,12	569,000	4,74	< ,001
	Femenino	36,88			

Se comparó mediante estadística no paramétrica (*U* de Mann-Whitney) posibles diferencias de género en Apego, Empatía y Trastornos de Personalidad (medidos con el MCMI-2). Respecto a Empatía en la pareja, se encontró que las mujeres puntúan más alto que los varones (Sig.< .001), tanto en Empatía Cognitiva como Afectiva (ambas Sig. < .001). Respecto a Trastornos de Personalidad, se encontró que los varones tienden a puntuar más alto en Evitativo (Sig. < .001), Dependiente (Sig. < .001), Narcicista (Sig. < .001), Antisocial (Sig. < .001), Compulsivo (Sig. < .001), Autoderrotista (Sig. < .001), Esquizotípico (Sig. < .001), Borderline (Sig. < .001), y Paranoide (Sig. < .001), es decir, en nueve (61%) de los 13 indicadores del MCMI-2 (ver Tabla 4).

TABLA 5: CORRELACIONES ENTRE APEGO Y TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN VARONES Y MUJERES*

Variables		Varones		Mujeres	
		Apego no Romántico	Apego Romántico	Apego no Romántico	Apego Romántico
3. Dependiente	Rho			,430**	
	Sig.			,002	
5. Narcicista	Rho		,287*		
	Sig.		,043		
6B. Agresivo-sádico	Rho		,510**		
	Sig.		< .001		
8A. Pasivo-agresivo	Rho			,448**	
	Sig.			,001	
S. Esquizotípico	Rho	,360*			,355*

	Sig.	,010		,011
C. Borderline	Rho		,312*	
	Sig.		,027	
P. Paranoide	Rho	,492**	,476**	
	Sig.	< .001	< .001	

* Sólo se presentan las correlaciones significativas en la fila.

Se relacionaron las puntuaciones de Apego con los Trastornos de Personalidad (medidos con el MCMI-2). Para los Varones, se encontró que Apego Romántico correlacionó positivamente con Narcisista (Sig.= .043), y Agresivo-sádico (Sig. < .001). Apego no Romántico correlacionó positivamente con Esquizotípico (Sig.= .01) y con Paranoide (Sig. < .001) (ver Tabla 5).

Para las mujeres, se encontró que Apego no Romántico correlacionó positivamente con Dependiente (Sig.= .002), Paranoide (Sig < .001), Borderline (Sig.= .027), Pasivo-agresivo (Sig. < .001), y en Apego Romántico correlacionó positivamente con Esquizotípico (Sig.= .011) (ver Tabla 5).

TABLA 6: CORRELACIONES ENTRE EMPATIA Y TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN VARONES Y MUJERES*

Variables	Varones			Mujeres		
	F1.Empatía Cognitiva	F2. Empatía Afectiva	Empatía (Total)	F1.Empatía Cognitiva	F2. Empatía Afectiva	Empatía (Total)
1. Esquizoide	Rho -,288*	-	-	-	-	-
	Sig. ,043	-	-	-	-	-
2. Evitativo	Rho -	,314*	-,284*	-	-	-
	Sig. -	,026	,045	-	-	-
5. Narcisista	Rho -,361*	,514**	-,479**	-	-	-
	Sig. ,010	< ,001	< ,001	-	-	-
6A. Antisocial	Rho -,302*	-,330*	-,344*	-	-	-
	Sig. ,033	,019	,014	-	-	-
7. Compulsivo	Rho -	-	-	-	-,358*	-,314*
	Sig. -	-	-	-	,011	,027
8A. Pasivo-agresivo	Rho -	-	-	-,327*	-,298*	-,352*
	Sig. -	-	-	,021	,035	,012

* Sólo se presentan las correlaciones significativas en la fila

Se relacionaron las puntuaciones de Empatía (Cognitiva y Afectiva) con los Indicadores de Psicopatología del MCMI-2. Para los Varones, se encontró que la puntuación total de Empatía correlacionó negativamente con Evitativo (Sig.= .045), Narcisista (Sig. < .001), y Antisocial (Sig.= .014). Más específicamente, Empatía Cognitiva correlacionó negativamente con Esquizoide (Sig.= .043), Antisocial (Sig.= .033) y Narcisista (Sig.= .010) y Empatía Afectiva correlacionó negativamente con Evitativo (Sig.= .026), Narcisista (Sig. < .001), y Antisocial (Sig.= .019).

Para las mujeres, se encontró que la puntuación total de Empatía correlacionó negativamente con Compulsivo (Sig.= .027) y Pasivo-agresivo (Sig.= .012). Más específicamente, Empatía Cognitiva correlacionó negativamente con Pasivo-agresivo (Sig.= .021) y Empatía Afectiva correlacionó negativamente con Compulsivo (Sig.= .011) y Pasivo-agresivo (Sig.= .035) (ver Tabla 6).

TABLA 7: CORRELACIONES ENTRE EMPATIA Y APEGO CON APEGO EN VARONES Y MUJERES*

	Varones		Mujeres	
	<i>Apego no Romántico</i>	<i>Apego Romántico</i>	<i>Apego no Romántico</i>	<i>Apego Romántico</i>
F2. Empatía Afectiva	Rho	-	-,354*	,375**
	Sig.	-	,012	,007

* Sólo se presentan las correlaciones significativas en la fila.

Se relacionó las puntuaciones de Empatía en la pareja con el Apego. Para los Varones, se encontró que Empatía Afectiva correlacionó negativamente con Apego Romántico (Sig.= .012). Para las mujeres, se encontró que Empatía Afectiva correlacionó positivamente con Apego no Romántico (Sig.= .007) (ver Tabla 7).

9. Conclusión

El objetivo de esta tesis fue evaluar los trastornos de personalidad en individuos (en pareja) que atraviesan situaciones de violencia en su convivencia, y su relación con la empatía y el apego. Más específicamente, evaluar diferencias entre hombres y mujeres en trastornos de personalidad, empatía y apego, relacionar los trastornos de la personalidad con el apego en varones y mujeres, relacionar los trastornos de la personalidad con la empatía en la pareja en varones y mujeres, relacionar el apego con la empatía en varones y mujeres. Se hipotetizaba que individuos con trastornos de personalidad mostrarían baja empatía y alto apego, lo cual se confirmó.

Más de la mitad los participantes está en pareja (no casado) (58%), el tiempo de convivencia es mayor a tres años (72% para varones y 82% para mujeres). La mayoría tiene los estudios secundarios incompletos (46% los varones y 96% las mujeres). Los varones tienen entre uno a dos hijos (54%), en tanto que las mujeres tienen más de tres (48%), pero la mayoría no tiene hijastros (78% para los varones y 88% para las mujeres). La mayoría de las mujeres son amas de casa (38%) en tanto que la mayoría de los varones trabajan en relación de dependencia, aunque el sueldo de los varones es sostén de familia (96%).

Diferencias entre varones y mujeres

Empatía en la pareja. Las mujeres muestran mayor empatía que los varones, específicamente, las mujeres tienen más capacidad de colocarse en la situación de los varones.

Apego. No se encontraron diferencias respecto al apego.

Trastornos de Personalidad. Los varones tienden a mostrar mayor evitación, dependencia, narcisismo, conductas antisociales, compulsión, sentimientos autoderrotistas, esquizotipia, conductas borderline, y paranoia, en otras palabras, los varones tienden a mostrar mayor trastorno de personalidad que las mujeres.

Trastornos de Personalidad y Apego

Aquellos varones que indicaban mayor Apego romántico tendían a mostrar mayor narcisismo y conductas agresivo-sádicas, y aquellos que indicaban mayor Apego no romántico tendían a mostrar mayor esquizotípia y paranoia. Aquellas mujeres que indicaban mayor Apego no Romántico tendían a mostrar mayor dependencia, paranoia, conductas borderline y conductas pasivo-agresivas, y quienes indicaban mayor Apego romántico tendían a mostrar mayor esquizotípia.

Trastornos de Personalidad y Empatía

Aquellos varones que mostraban mayor empatía con su pareja tendían a tener menor evitación, menor narcisismo y menor conducta antisocial. Los varones que mostraban mayor capacidad para comprender a sus parejas (Empatía cognitiva) mostraban menor tendencia a conductas esquizoides, antisociales y menor narcisismo, en tanto que los varones que mostraban mayor identificación emocional con sus parejas (Empatía afectiva) mostraban menor tendencia a conductas evitativas, antisociales y narcisistas.

Aquellas mujeres que mostraban mayor empatía con su pareja tendían a tener menos conductas compulsivas y pasivo-agresivas. Las mujeres que mostraban mayor capacidad para comprender a sus parejas (Empatía cognitiva) mostraban menor tendencia a conductas pasivo-agresivas. Los varones que mostraban mayor identificación emocional con sus parejas (Empatía afectiva) mostraban menor tendencia a conductas compulsivas y pasivo-agresivas.

Empatía en la pareja y Apego

Los varones que tendían a tener mayor identificación emocional con sus parejas mostraban menor apego romántico, pero las mujeres que tendían a tener mayor identificación emocional mostraban mayor apego no romántico.

9.1 Discusión

El abordaje de este estudio ha permitido aproximarnos a la complejidad de la violencia en la pareja y que independientemente de las correlaciones analizadas, sería útil para futuras investigaciones, contar con muestras más amplias de sujetos. En suma la tasa de indicadores de trastornos de la personalidad observada, mayormente en los hombres de la muestra, indica la necesidad de continuar con esta línea de investigación.

En relación a los trastornos de la personalidad resultó que los varones tienden a mostrar mayor evitación, dependencia, narcisismo, conductas antisociales, compulsión, sentimientos autoderrotistas, esquizotipia, conductas borderline, y paranoia, en otras palabras, los varones tienden a mostrar mayor trastorno de personalidad que las mujeres. En investigaciones revisadas Montalvo & Echeburúa (2008) investigaron los trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja y en lo que se refiere a los trastornos de la personalidad, los resultados muestran una tasa muy alta en los sujetos estudiados. En concreto el 86,8% de la muestra presenta al menos un trastorno de la personalidad. En este sentido, los autores concluyen, que la excesiva dependencia emocional, la obsesividad y la atribución sistemática de los males propios a otras personas hacen más probable la aparición de la violencia grave contra la pareja. Tomando los resultados de la investigación antes citada, planteamos una coincidencia en los resultados obtenidos, lo que resulta ser un punto a tener en cuenta, no solamente para futuras investigaciones, sino para el desarrollo de dispositivos de intervención.

Atendiendo a los resultados de la investigación, un dato a tener en cuenta, es que aquellas mujeres que mostraban mayor empatía con su pareja tendían a tener menos conductas compulsivas y pasivo-agresivas. Las mujeres que mostraban mayor capacidad para comprender a sus parejas (Empatía cognitiva) mostraban menor tendencia a conductas pasivo-agresivas, estos resultados resultan coincidentes por lo planteado por Hogan 1969 (citado en Fernández Pinto, López Pérez & Márquez, 2008) quien encontró relaciones positivas entre la empatía, entendida como capacidad cognitiva, y la sociabilidad, la autoestima, la eficiencia intelectual y la flexibilidad.

Por otra parte, otro aspecto relacionado a la empatía vinculado a la diferencia entre varones y mujeres, es que en la investigación, resultó que las mujeres muestran mayor empatía que los varones, específicamente, las mujeres tienen más capacidad de colocarse en la situación de los varones, en otras investigaciones, específicamente la realizada por Eisenberg & Lennon 1983 (citado en citado en Fernández Pinto, López Pérez & Márquez, 2008) analizaron las diferencias de género en la dimensión cognitiva de adopción de perspectiva afectiva y fueron interpretados por los autores en base a una explicación auto-representacional basada en los estereotipos de rol de género, según la cual en cuestionarios disposicionales que miden la tendencia a experimentar la empatía emocional, las mujeres tienden a presentarse como más empáticas puesto que es lo que se espera de ellas, mientras los hombres hacen lo contrario. También Davis (1980) encontró utilizando su Índice de Reactividad Interpersonal resultados a favor de la hipótesis recién expuesta: las mujeres puntuaron más alto que los hombres en las escalas emocionales pero no así en las escalas cognitivas

Los resultados obtenidos permitieron además, generar una discusión teórica, así en primer lugar se obtuvo más de un rasgo de personalidad desadaptativo en varios de los participantes, lo cual implica que las personas no poseen únicamente un tipo de rasgo de personalidad desadaptativo, sino que poseen varios y que responderán priorizando uno u otro, de acuerdo a la situación y al aprendizaje previo. Lo antes mencionado reviste una gran coincidencia por lo planteado por Beck y Freeman, (1999) que si dentro de este relacionamiento, con otros sujetos, el individuo responde a su entorno de manera flexible, con conductas y percepciones que incrementen su satisfacción personal y relacionamiento, se trata de patrones de personalidad saludables, por otro lado si responde de manera inflexible, disminuyendo su satisfacción e interacción personal, se trata de patrones de personalidad desadaptativos, los cuales al tornarse en automáticos y repetitivos se denominan Trastornos de personalidad.

Los resultados permiten señalar además, las limitaciones propias del tema estudiado, en primer lugar la falta de sistematización de los estudios existentes en Argentina al respecto, y la falta de investigaciones que involucren a la pareja

en su conjunto, ya que en la mayoría de los casos se estudia al agresor o a la víctima, pero de manera separada.

En base a lo antes mencionado, se recomienda trabajar a nivel de pareja, tomando en cuenta la relación de ambos. A nivel de terapia se propone en primer lugar recuperar a ambos miembros, interviniendo a nivel de los rasgos desadaptativos que presenten, flexibilizándolos dado que es imposible cambiarlos del todo o eliminarlos, tornarlos más adaptativos, así dejaran de ser interferentes. Es importante también brindarles herramientas, desde los espacios de intervención, que les permitan solucionar conflictos de manera adecuada y manejar los factores emocionales, esto permitiría estabilizar a ambos miembros, para luego darles la oportunidad de decidir el futuro de la relación.

También se recomienda trabajar a nivel de prevención, es decir, tomando en cuenta la teoría del aprendizaje social, que señala que la violencia se aprende en los hogares, educar a los niños en este aspecto, previniendo así la aparición de este problema, en futuras generaciones.

Por último, según Zimbardo (2008), en la explicación de sucesos sorprendentemente anormales por su crueldad no podemos centrarnos exclusivamente en factores disposicionales, creyendo que tras estas conductas se encuentran personas trastornadas, distintas a la mayoría y con alguna característica que los hace actuar así. Lo más relevante, y así lo demuestran años de investigación en psicología, son las variables situacionales, que hacen que en determinados contextos, cuando concurren factores oportunos, las personas actúen en un sentido en que nunca hubiéramos imaginado.

10. Bibliografía de consulta y referencia

- Álvarez Lopez, Brito, Arbach & Pueiro (2010). *Detección de la violencia contra la pareja por profesionales de la salud. Anuario de Psicología Jurídica, 20*, 31-41.
- American Psychiatric Association (1994). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, 4ª. Ed. Barcelona: Masson.
- Amor, P. J., Echeburúa, E., Corral, P., Zubizarreta & Sarasua, B. (2002). Repercusiones psicopatológica de la violencia domestica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 2*, 227-246.
- Ainsworth, M, Bell, S. (1970). Attachment, exploration and separation: Illustrate by the behaviour of one-year-olds in a strange situation. *Child Development, 41*, 49-67.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships, 7*, 147-178.
- Blasco, F. Merino, A., Amenos, C. & Martinez M (2007). Violencia familiar, la percepción del conflicto entre padres e hijos. *Anuario de Psicología Jurídica, 17*, 153-163.
- Beck, A. & Freeman, A. (1999). *Terapia cognitiva de los trastornos de la personalidad*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Bowlby, J. (1988). *Una base segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (1993). *La separación afectiva*. Barcelona: Paidós.
- Bowlby, J. (2009). *El apego*. Buenos Aires: Paidós.

- Bowlby, J. (1982). *Los cuidados maternos y la salud mental*. Buenos Aires: Humanitas.
- Casullo, M. & Sanchez Lopez, M. (2000). *Estilos de personalidad, una perspectiva iberoamericana*. Madrid: Miño y Dávila.
- Casullo, M. & Fernández Liporace, M. (2005). *Evaluación de estilos de apego en adultos*. Anuario de Investigaciones. Universidad de Buenos Aires [Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?Script=sci_arttex&pid=S1851-16862005000100018]
- Davis, M. H. (1996). *Empathy: A Social Psychological Approach*. Boulder, CO: Westview Press.
- Esbec E. & Echeburúa E. (2010). Violencia y trastornos de la personalidad: implicaciones clínicas y forenses. *Actas Especiales en Psiquiatría*, 38, 249-261.
- Echeburúa, E. (1998). *Personalidades Violentas*. Madrid: Pirámide.
- Echeburúa, E. (2005). *Trastornos de Personalidad en Hombres Maltratadores a la Pareja: Perfil Diferencial entre Agresores en Prisión y Agresores con Suspensión de Condena*. Anuario de Psicología Jurídica, 15, 67-95.
- Fernández Pinto I. López Pérez B. & Márquez M. (2008). *Empatía: Medidas, Teorías y aplicaciones en revisión*. 2, 284-298.
- Fernandez Montalvo J. & Echeburúa E. (2008). *Trastornos de la personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja*. *Psicothema*, 20, 193-198.
- Giordani, B. (1997). *La relación de ayuda: de Rogers a Carkhuff*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

- Hornstein, L. (1997). *Intersubjetividad y Clínica*. Buenos Aires: Paidós.
- Hamilton, D. & Troiler, T. (1986). *Stereotypes and stereotyping: an overview of the cognitive approach*. En J.F. Dovidio, & y S.L. Gaertner (Ed.), *Prejudice, Discrimination and Racism*. Orlando, FL: Academic Press
- Labrador Encinas, Fernández & Rincon (2010). Características psicopatológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicothema*. 22, 99-105.
- Loinaz, I. Echeburúa, E. & Ullate, M. (2012). *Estilos de apego, empatía y autoestima en agresores de pareja*. 2, 61-70. [Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000200006>].
- Lopez Miguel & Nuñez Gaitan (2008). *Psicopatía versus trastorno antisocial de la personalidad*. Revista Española de investigación Criminológica, 1, 7-2009.
- Haetheron, T. Kleck, R. Hebl, M. & Hull, J.G: (2000). *The social psychology of stigma*. New York, NY: The Guilford Press.
- Millon, T. (1997). *Inventario Millon de Estilos de Personalidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Millon, T. Everly, G. & Davis, R.D. (1995). *¿Cómo puede facilitarse la integración de la psicoterapia mediante el conocimiento de la psicopatología? Una perspectiva a partir de los trastornos de la personalidad*. *Clínica y Salud*, 6, 109-129.
- Millon, T. (1981). *Disorders of personality: DSM-III, Axis II*. Nueva York: John Wiley & Sons.
- Millon, T. (1998). *MCMI-II. Inventario Clínico Multiaxial de Millon II*. Manual. Madrid: TEA.

- Montalvo, J. Echeburúa, E. (2008). *Trastornos de la personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja. Psicothema. 20, 193-198.*
- Puget J. (1999). *Zócalo inconciente, el amor y sus bordes.* Buenos Aires: Paidós
- Rogers, C. (1997). *Persona a Persona.* Buenos Aires: Amorrortu
- Rogers, C. (1997). *El proceso de convertirse en persona.* Buenos Aires. Amorrortu.
- Romero, I. (2010). *Intervención en violencia de género. Consideraciones en torno al tratamiento. Intervención Psicosocial, 19, 191-199.*
- Ruiz Arias, S. Expósito Jiménez, F. (2009). *Intervención con hombres en suspensión condicional de condena por violencia de género.* Colegio oficial de psicólogos de Madrid. *Anuario de Psicología Jurídica, 18, 81-89.*
- Ruiz Castillo, P. (2006), *El maltrato a la mujer. Enfoque psicoanalítico a través de su historia y su clínica.* Buenos Aires. Síntesis.
- World Health Organization (1996). Global Consultation on Violence and Health. *Violence: A public health priority.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud. [Recuperado de http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf]
- World Health Organization (2005). Multi-Contry Study on Women´s Health and Domestic Violence Against Women. Disponible en: http://www.who.int/gender/violence/who_multi-contry_study/en/
- Zimbardo P. (2008), *El efecto Lucifer. El porqué de la maldad.* Barcelona. Paidós.

11. Anexos

Instrumento de recolección de los datos

Le invitamos a colaborar en una Investigación, dirigida por la Universidad Abierta Interamericana (Lomas de Zamora), en la que se estudian temáticas relacionadas con el vínculo de las parejas en convivencia. Su colaboración en este estudio es de especial relevancia.

¡Muchas gracias por su participación!

Fecha:/...../.....

Datos del encuestado:

a). Edad: _____ años.

b). Sexo: 1. Hombre 2.

Mujer

c) Estado civil:

1. Casado/a

2. En pareja

d) Tiempo de convivencia:

1. De 1 mes a 1 año

2. De 2 años a 3 años.

3. Más de 3 años.

e) Hijos con los cuales convive

1. Sin hijos con los que convivo.

2. De 1 a 2 hijos.

3. De 3 a más hijos.

f) Hijastros con los cuales convive

1. Sin hijastros con los que convivo.

2. De 1 a 2 hijastros.

3. De 3 a más hijastros.

g) Zona de residencia: (Indique con una cruz la opción que corresponda):

1. Ciudad de Buenos Aires

Indicar barrio _____

2. Gran Buenos Aires (Conurbano) Indicar Localidad _____

h) Ud. trabaja: (Indique con una cruz)

- 1. Desocupada/o
- 2. Ama de casa
- 3. En relación de Dependencia
- 4. De manera Independiente
- 3. Ambos

i) Su sueldo, ¿Es sostén de familia?:

- 1. Sí
- 2. No

(Indique): _____

j) ¿Cuál es su Máximo Nivel de Educación Alcanzado? (Indique con una cruz)

- 1. No asistió
- 2. Primario incompleto
- 3. Primario completo
- 4. Secundario Incompleto
- 5. Secundario Completo
- 6. Terciario Incompleto
- 7. Terciario Completo
- 8. Universitario Incompleto
- 9. Universitario Completo

k) En caso de tener estudios terciarios o universitarios completos indique el título que le fue otorgado:

CUESTIONARIO

1= Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Neutral, 4= De acuerdo, y 5= Totalmente de acuerdo

01. Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de mi pareja.
02. Me siento bien si mi pareja se divierte.
03. Me pongo triste toda vez que mi pareja lo está.
04. Si mi pareja consigue un trabajo muy deseado, me entusiasmo con él/ella.
05. Me afectan demasiado los noticieros por TV.
06. Antes de tomar una decisión intento tener en cuenta el punto de vista de mi pareja.
07. Reconozco cómo se siente mi pareja con sólo mirarla.
08. Me afecta escuchar las desgracias que le ocurren a mi pareja.
09. Me encanta ver que mi nueva pareja se encuentre a gusto entre mis amistades.
10. Me es fácil entender cómo se siente mi pareja ante una situación que no he vivido.
11. Cuando mi pareja se ha portado mal conmigo intento entender sus motivos.
12. Salvo que se trate de algo muy grave, me cuesta llorar con lo que le sucede a mi pareja.
13. Reconozco fácilmente cuando mi pareja está de mal humor.
14. Siempre me doy cuenta cuando mi pareja se siente mal.
15. Intento ponerme en el lugar de mi pareja para saber cómo actuará.
16. Cuando a mi pareja le sucede algo bueno siento alegría.
17. Si tengo una opinión formada no presto mucha atención a los argumentos de mi pareja.
18. A veces sufro más con las desgracias de mi pareja que el/ella mismo/a.
19. Me siento muy bien con sólo ver feliz a mi pareja.
20. Cuando mi pareja tiene un problema intento imaginarme cómo me sentiría si estuviera en su piel.
21. Siento especial alegría si mi pareja me cuenta que ha tenido un golpe de suerte.
22. Cuando veo que mi pareja recibe un regalo no puedo reprimir una sonrisa.
23. No puedo evitar llorar con los testimonios de mi pareja.
24. Cuando conozco una nueva persona me doy cuenta de la impresión que se ha

llevado de mi.

25. Cuando mi pareja me cuenta que le va bien, no le doy mucha importancia.
26. Encuentro fácil ver las cosas desde el punto de vista de mi pareja.
27. Entender cómo se siente mi pareja es algo muy fácil para mi.
28. Me deprimen los problemas de mi pareja.
29. Intento comprender mejor a mi pareja mirando las situaciones desde su perspectiva.
30. Me considero una persona fría porque no me conmuevo fácilmente.
31. Me doy cuenta cuando mi pareja está especialmente contenta sin que me haya contado el motivo.
32. Me resulta fácil ponerme en el lugar de mi pareja cuando estoy de desacuerdo con él/ella.
33. Me doy cuenta cuando mi pareja intenta esconder sus verdaderos sentimientos.

INSTRUCCIONES

- Las siguientes páginas contienen una lista de frases que la gente usa para describirse a si mismos. Están impresas en este cuadernillo para ayudarte a describir tus sentimientos y tus actitudes.
- Trata de ser lo más honesto(a) y serio(a) que puedas en marcar las frases.
- No te preocupes si alguna de estas frases parecen poco comunes para ti, están incluidas para describir personas con diferentes tipos de problemas.
- Cuando estés de acuerdo con una frase o decidas que esa frase te describe, rellena con V en la hoja de respuestas separada que se te ha dado para indicar que es verdadero.
- Cuando estés en desacuerdo con la frase o decidas que esa frase no te describe, rellena con F para marcar falso.
- Trata de marcar cada frase, incluso si no estás seguro(a) de tu elección. Si has hecho lo mejor posible y todavía no puedes decidirte, marca F por falso.
- No hay tiempo límite para completar el inventario, pero es mejor trabajar con rapidez.
- Usa lápiz y rellena los círculos. Si cometes un error o cambias de decisión, borra completamente la marca y rellena el círculo correcto.
- No hagas marcas ni escribas en el cuadernillo.

1. Siempre sigo mis propias ideas en vez de hacer lo que otros esperan de mi.
2. Siempre he encontrado más cómodo hacer las cosas solo(a) tranquilamente en vez de hacerlas con otros.
3. Hablar con otras personas ha sido casi siempre difícil y duro para mi.
4. Creo que hay que ser decidido(a) y tener fuerza de voluntad en todo lo que hago.
5. En las últimas semanas me pongo a llorar apenas la mínima de las cosas sale mal.
6. Alguna gente me considera engreído(a) y egoísta.
7. De adolescente me metía en muchos problemas debido a mi mala conducta escolar.
8. Siempre siento que no soy querido(a) en un grupo.
9. Frecuentemente critico a la gente si esta me molesta.
10. Me conformo con seguir a los demás.
11. Disfruto haciendo tantas cosas diferentes que no puedo decidir que hacer primero.
12. A veces puedo ser muy tosco(a) y malo(a) en mis relaciones con mi familia.

13. Me interesa muy poco hacer amigos.
14. Creo que soy una persona muy sociable y extrovertida.
15. Se que soy una persona superior por lo tanto no me importa lo que la gente piensa.
16. La gente nunca ha reconocido debidamente lo que he hecho o logrado.
17. Tengo un problema con el alcohol que he tratado insatisfactoriamente de superar.
18. Últimamente siento como una angustia en el estómago y me pongo a sudar frio.
19. No me gusta hacerme notar durante las actividades sociales.
20. Frecuentemente hago cosas por el simple hecho de que son divertidas.
21. Me enfado mucho con la gente que parece que nunca hace las cosas bien.
22. Si mi familia me presiona es muy probable que me sienta enojado(a) y que me resista a hacer lo que ellos quieren.
23. Frecuentemente siento que debería ser castigado(a) por lo que he hecho.
24. La gente se burla de mi a mis espaldas hablando de como actuó o de mi aspecto.
25. Los demás parecen más seguros que yo de lo que son y de lo que quieren.
26. Tiendo a romper en llanto y a tener ataques de cólera sin saber porque.
27. Empecé a sentirme solo(a) y vació(a) hace un año o dos.
28. Tengo talento para ser dramático(a).
29. Me resulta difícil mantener el equilibrio cuando camino.
30. Disfruto de la competencia intensa.
31. Cuando entro en crisis, rápidamente busco a alguien para que me ayude.
32. Me protejo a mi mismo(a) de problemas, no dejando que la gente sepa mucho de mi.
33. La mayor parte del tiempo me siento débil y cansado(a).
34. Otra gente se enoja más ante pequeños inconvenientes que yo.
35. Mi consumo de drogas frecuentemente me ha llevado a una buena cantidad de problemas en el pasado.
36. Últimamente me encuentro llorando sin ninguna razón.
37. Creo que soy una persona especial que merece atención especial de los otros.
38. Bajo ninguna circunstancia me dejo engañar por gente que dice necesitar ayuda.
39. Una manera segura de hacer un mundo pacífico es mejorando la moral de la gente.
40. En el pasado me he involucrado sexualmente con muchas personas que no me importaban mucho.

41. Encuentro difícil comprender a la gente que nunca tiene las cosas claras.
42. Soy una persona muy sumisa y fácil.
43. Mi mal genio ha sido una de las grandes causas de mis problemas.
44. No tengo inconveniente en forzar a los demás a hacer lo que yo quiero.
45. En los últimos años, incluso cosas mínimas, parecen deprimirme.
46. Frecuentemente mi deseo de hacer las cosas perfectamente demora mi trabajo.
47. Soy tan tranquilo(a) y aislado(a) que la mayoría de la gente no sabe si quiera que existo.
48. Me gusta coquetear con miembros del sexo opuesto.
49. Soy una persona tranquila y miedosa.
50. Soy una persona muy inconstante, cambio de opinión y de forma de sentir todo el tiempo.
51. Me siento muy tenso cuando pienso en los sucesos del día.
52. Beber alcohol nunca me ha causado ningún problema realmente serio en mi trabajo.
53. Últimamente pareciera que las fuerzas se me escapan, incluso en las mañanas.
54. Empecé a sentirme un fracasado(a) hace unos años.
55. No me gusta nada la gente de éxito que siempre piensa que puede hacer las cosas mejor que yo.
56. Siempre he tenido un miedo terrible de perder el amor de la gente que necesito mucho.
57. Daría la impresión que hago todo lo posible para que la gente se aproveche de mi.
58. Últimamente siento ganas de romper cosas.
59. Recientemente he pensado seriamente en acabar con mi vida.
60. Siempre estoy tratando de hacer nuevos amigos y conocer gente nueva.
61. Mantengo un control riguroso de mi dinero, así estoy preparado(a) en caso de necesidad.
62. Aparecí en la portada de varias revistas el año pasado.
63. Le gusto a poca gente.
64. Si alguien me criticara por cometer un error, yo rápidamente señalaría alguno de sus errores.
65. Algunas personas dicen que me gusta sufrir.
66. Frecuentemente expreso mis sentimientos de rabia y después me siento terriblemente culpable.
67. Últimamente me siento nervioso(a) y bajo una terrible presión, pero no se por que.
68. Muy frecuentemente pierdo la sensibilidad en partes de mi cuerpo.

69. Creo que hay personas que usan telepatía para influenciar mi vida.
70. Consumir drogas ilícitas puede ser poco inteligente pero en el pasado sentí que las necesitaba.
71. Me siento cansado(a) todo el tiempo.
72. No puedo dormir bien y me levanto tan cansado(a) como cuando me acosté.
73. He hecho varias cosas estúpidas de puro impulso que han terminado causándome muchos problemas.
74. Nunca perdono un insulto, ni olvido una vergüenza que alguien me haya hecho pasar.
75. Deberíamos respetar a las generaciones anteriores y no pensar que sabemos más que ellos
76. Ahora me siento terriblemente deprimido(a) y triste gran parte del tiempo.
77. Soy el tipo de persona del que los otros se aprovechan.
78. Siempre me esfuerzo mucho de complacer a los demás, incluso cuando no me agradan.
79. He tenido serios pensamientos suicidas por varios años.
80. Rápidamente me doy cuenta como la gente está intentando causarme problemas.
81. Siempre he tenido menos interés en el sexo que la mayoría de la gente.
82. No puedo entenderlo, pero pareciera que disfruto hiriendo a las personas que quiero.
83. Hace mucho tiempo decidí que era mejor tener poco que ver con la gente.
84. Estoy dispuesto(a) a pelear a muerte antes que dejar que nadie me quite mi autodeterminación.
85. Desde que era niño(a) siempre he tenido que cuidarme de la gente que estaba tratando de engañarme.
86. Cuando las cosas se ponen aburridas me gusta despertar situaciones emocionantes.
87. Tengo problemas de alcohol que me han generado problemas a mi y a mi familia.
88. Si una persona quiere que se haga algo que requiera mucha paciencia, debería pedírmelo a mi.
89. Soy probablemente la persona con ideas más creativas entre las que conozco.
90. Hace diez años que no veo un carro.
91. No veo nada de malo en usar a la gente para obtener lo que quiero.
92. El castigo nunca me frenó a hacer lo que yo quería.
93. Hay muchas veces que sin razón alguna me siento muy contento(a) y muy emocionado(a).
94. Yo me escapé de mi casa cuando era adolescente por lo menos una vez.

95. Muchas veces digo cosas rápidamente de las que luego me arrepiento.
96. En las últimas semanas me siento agotado(a) sin ninguna razón.
97. De un tiempo a esta parte me siento muy culpable porque ya no puedo hacer las cosas bien.
98. Las ideas me dan vueltas y vueltas en la cabeza y no se van.
99. De un año o dos a esta parte, me siento bastante desanimado(a) y triste acerca de la vida.
100. Mucha gente lleva años espiando mi vida privada.
101. No se por que, pero muchas veces digo cosas crueles simplemente para hacer infelices a los otros.
102. Odio y temo a la mayoría de la gente.
103. Expreso mis opiniones sobre las cosas, no importa lo que los otros piensen.
104. Cuando alguien con autoridad insiste en que haga algo, es muy probable que lo posponga o lo haga mal a propósito.
105. Mi hábito de abusar de las drogas me ha causado que falte al trabajo en el pasado.
106. Siempre estoy dispuesto(a) a ceder con los demás para evitar problemas.
107. Frecuentemente estoy molesto(a) y renegón(a).
108. Simplemente ya no tengo la fuerza para defenderme.
109. Últimamente y sin ninguna razón en especial tengo que pensar las cosas una y otra vez.
110. Frecuentemente pienso que no merezco las buenas cosas que me suceden.
111. Utilizo mis encantos para obtener las atenciones de los demás.
112. Frecuentemente cuando estoy solo(a) siento la fuerte presencia de alguien invisible cerca de mi.
113. Me siento muy desorientado(a) y no se adonde voy en la vida.
114. Últimamente sudo mucho y me siento muy tenso.
115. A veces siento que debería hacer algo para hacerme daño a mi o a otra persona.
116. He sido injustamente castigado(a) por la ley por crímenes que no he cometido.
117. Me he vuelto muy nervioso(a) en las últimas semanas.
118. Constantemente tengo pensamientos extraños de los que quisiera librarme.
119. Me resulta muy difícil controlar el impulso de beber en exceso.
120. Mucha gente piensa que soy un ente que no vale nada.
121. Me puedo excitar mucho sexualmente cuando peleo o discuto con la persona que amo.
122. A través de los años he tenido éxito en mantener mi consumo de alcohol al mínimo.

123. Siempre he puesto a prueba a las personas para averiguar cuanto se puede confiar en ellas.
124. Incluso despierto(a) parece que no percibo a la gente que está junto a mi.
125. Me resulta muy fácil hacer muchos amigos.
126. Siempre me aseguro que mi trabajo esté bien planificado y organizado.
127. Con frecuencia oigo cosas tan bien que me molesta.
128. Mi estado de ánimo parece variar mucho de un día a otro.
129. No me parece mal que una persona se aproveche de otra que se lo permite.
130. Me he cambiado de trabajo más de tres veces en los últimos dos años.
131. Tengo muchas ideas que se adelantan a su tiempo.
132. De un tiempo a esta parte me siento triste y melancólico(a) y no puedo salirme de eso.
133. Creo que siempre es mejor buscar ayuda en lo que haga.
134. Con frecuencia me enojo con la gente que hace las cosas lentamente.
135. Me enfado muchísimo con personas que pretenden que yo haga lo que no quiero hacer.
136. En los últimos años me he sentido tan culpable que podría hacer algo terrible a mi mismo(a).
137. Nunca paso desapercibido(a) cuando estoy en una fiesta.
138. La gente me dice que soy una persona muy correcta y moral.
139. A veces me siento confundido(a) y perturbado(a) cuando la gente es amable conmigo.
140. Mi uso de las así llamadas drogas ilegales me ha llevado a discusiones con mi familia.
141. Me siento incómodo(a) con los miembros del sexo opuesto.
142. Hay miembros de mi familia que dicen que soy egoísta y que solo pienso en mi mismo(a).
143. No me importa que la gente no esté interesada en mi.
144. Francamente miento bastante seguido para librarme de problemas.
145. La gente puede fácilmente cambiar mis ideas, incluso si pensaba que mi decisión ya estaba tomada.
146. Los otros han tratado de engañarme, pero tengo la fuerza de voluntad para superarlos.
147. Mis padres generalmente me decían que yo no era bueno(a) para nada.
148. Con frecuencia la gente se enfada conmigo cuando les doy órdenes.
149. Yo siento gran respeto por aquellas autoridades que están por encima mío.
150. Casi no tengo vínculos cercanos con otras personas.

151. En el pasado me han dicho que me interesaba o me emocionaba demasiado por demasiadas cosas.
152. Yo he volado sobre el Atlántico treinta veces en el último año.
153. Yo creo en el dicho: "A quien madruga Dios lo ayuda".
154. Me merezco el sufrimiento que he tenido en la vida.
155. Mis sentimientos hacia la gente importante en mi vida generalmente oscilan del amor al odio hacia ellos.
156. Mis padres nunca estaban de acuerdo.
157. En ocasiones he tomado hasta diez tragos o más sin emborracharme.
158. En grupos sociales casi siempre me siento muy inseguro(a) y tenso(a).
159. Valoro mucho las normas y reglas porque son una buena guía a seguir.
160. Desde que era niño(a) he ido perdiendo contacto con el mundo real.
161. Rara vez tengo sentimientos fuertes acerca de algo.
162. Era muy inquieto(a), viajaba de un lado a otro sin ninguna idea de donde iría a parar.
163. No puedo tolerar a la gente que llega tarde a las citas.
164. Gente oportunista con frecuencia trata de obtener crédito por cosas que yo he hecho o pensado.
165. Me enfado mucho si alguien exige que yo haga las cosas a su manera en vez de la mía.
166. Tengo la habilidad de ser exitoso(a) en casi cualquier cosa que haga.
167. Últimamente me derrumbo.
168. Pareciera que animo a la gente que me quiere para que me hiera.
169. Nunca he tenido un pelo en mi cabeza o en mi cuerpo.
170. Cuando estoy con otros me gusta ser el centro de atención.
171. Con frecuencia, personas que al principio he admirado mucho, después me han desilusionado fuertemente.
172. Soy la clase de persona que puede abordar a cualquiera y agredirlo(a) verbalmente.
173. Prefiero estar con gente que vaya a protegerme.

HOJA DE RESPUESTAS

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

Observaciones: _____

Lea las siguientes frases. Marque su respuesta pensando en su forma de ser y sentir. No hay respuestas correctas o incorrectas. Sea sincera/o al responder. Coloque los números correspondientes (1,2,3,4) al lado de cada frase sobre la base de las puntuaciones siguientes:

1. Casi nunca. 2. A veces. 3. Con frecuencia. 4. Casi siempre.

RESPONDA PENSANDO EN SUS AMIGOS, PARIENTES, O RELACIONES NO ROMANTICAS

1. Aunque quiera es difícil para mí confiar en otra persona.
2. Deseo relacionarme afectivamente con alguien, pero en general me siento rechazado.
3. Me siento bien cuando evito compromisos emocionales con otra persona.
4. Pienso que las relaciones afectivas pueden lastimarme.
5. Siento que los demás no me valoran como yo los valoro a ellos.
6. Necesito sentirme independiente, sin compromisos afectivos.
7. Me preocupa poco estar sola/o, sin relaciones sentimentales estables.
8. Comprometerme en relaciones afectivas me da miedo.
9. Me siento mal cuando no tengo relaciones afectivas duraderas.
10. Me incomoda depender emocionalmente de otra persona y que dependan de mi.
11. Me preocupa poco sentirme rechazado/a por otra persona.

Lea las siguientes frases. Marque su respuesta pensando en su forma de ser y sentir. No hay respuestas correctas o incorrectas. Sea sincera/o al responder. Coloque los números correspondientes (1,2,3,4,) al lado de cada frase sobre la base de las puntuaciones siguientes:

1. Casi nunca .2. A veces. 3. Con frecuencia. 4. Casi siempre.

RESPONDA PENSANDO EN UNA RELACION ROMANTICA QUE TENGA, HAYA TENIDO O DESEE

1. Aunque quiera, es difícil en mí confiar en mi pareja.
2. Deseo relacionarme románticamente con alguien, pero en general me siento rechazado.
3. Me siento bien cuando evito compromisos emocionales románticos con otra persona.
4. Siento que mis parejas no me valoran como yo las valoro a ellas.
5. Necesito sentirme independiente, sin compromisos afectivos.
6. Me preocupa poco estar sola/o, sin relaciones sentimentales estables.
7. Comprometerme en relaciones románticas afectivas me da miedo.
8. Me incomoda depender emocionalmente de mi pareja y que esta dependa de mí.
9. Me preocupa poco sentirme rechazado/a por mi pareja.

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por _____, de la Universidad _____.

La meta de este estudio es _____

_____.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente _____ minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por _____.

He sido informado (a) de que la meta de este estudio es _____

_____.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente _____ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a _____ al teléfono _____.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a _____ al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
Fecha
(en letras de imprenta)

Firma del Participante