

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE
LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA HUMANA



TITULO

**RELACIÓN ENTRE LOS VALORES INTERPERSONALES Y EL
PERFIL CLÍNICO DE PERSONALIDAD DE LAS MUJERES
QUE SUFREN VIOLENCIA INTRA FAMILIAR QUE
RECIBEN ATENCIÓN EN EL ÁREA DE SALUD
MENTAL DEL CLAS DE WANCHAQ
CUSCO 2016**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA HUMANA**

AUTOR:

BACHILLER MÓNICA CASTAÑEDA DELGADO

CUSCO – PERÚ 2016

Doy infinitas gracias en primer lugar a mi Señor Jesucristo quien me escogió antes de nacer, preparando mi camino para darle propósito a mi existencia, y por su gran fidelidad puedo decir; hasta aquí Dios me ayudó.

Tengo mucha gratitud a mi familia y amigos entrañables, Manuel Castañeda Silva y Celia Delgado Anglas, mi querido hermano Ricardo Castañeda Delgado, Héctor Valenzuela Cuba, Celia Soncco Mamani, quienes fueron el mejor soporte, brindándome la más acertada motivación y los ánimos para seguir intentándolo todo.

Mi agradecimiento sincero a la Universidad Alas Peruanas, que fue y será la mejor concentración de enseñanza y educación, a través de los extraordinarios docentes a quienes tuve el privilegio de escuchar y enseñarme a apasionarme por mi carrera. Así mismo, muchas gracias a mis asesores quienes brindaron su tiempo, experiencia, y paciencia al confiar en esta investigación.

MÓNICA CASTAÑEDA DELGADO

La presente tesis se la dedico a, mi mejor amigo Jesucristo porque en tus planes me permites disfrutar de la culminación de mi carrera.

A mis Padres y Hermano por vuestro apoyo incondicional e integral.

A mi novio Héctor, por el aliento constante y cuidado que me das.

A mis pastores, por su consejería y oraciones.

MÓNICA CASTAÑEDA DELGADO

RESUMEN

La presente investigación titulada “**Relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren violencia intra familiar que reciben atención en el área de salud mental del Clas de Wanchaq Cusco 2016**”.

Tuvo como objetivo principal; Determinar la relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de salud mental del Clas Wanchaq Cusco 2016.

La metodología de la presente investigación tuvo el diseño descriptivo correlacional, el cual permitió determinar la correlación existente entre ambas variables.

La variable valores interpersonales fue medida con el cuestionario de valores interpersonales de L.V Gordon. La variable perfil clínico de personalidad fue medida a través del inventario clínico multiaxial de Millon III, en mujeres adultas. Los resultados se procesaron mediante cuadros y gráficos estadísticos en Excel y SPSS V.20.0, coeficiente de correlación de Pearson, llegando a obtener los siguientes resultados.

El promedio de Edad es 32 años, población Adulta Joven, el Estado Civil es de Convivencia en el 86.7%, la población es 100% Mujeres. Se obtuvo lo siguiente; en el valor de Soporte el 50%, Reconocimiento el 53.3%, y en Independencia el 70.0% de mujeres, obtuvieron un nivel alto; en Benevolencia el 73.3%, y en Conformidad el 43.3% de mujeres, obtuvo un nivel bajo. En el perfil de Trastornos de Personalidad, se encontró que, con Compulsivo el 50.0%, con Pasivo-Agresivo, el 26.7%, con Autoderrotista el 43.3%, con Dependiente el 53.3%; con Evitativo, el 30.0% de mujeres, tienen un indicador elevado. Han sido encontradas relaciones significativas entre los valores de; Soporte, Conformidad, junto al perfil de trastornos de personalidad, Compulsivo y Autoderrotista; quiere decir que, los valores se relacionan de manera significativa en la personalidad de las mujeres. Se concluye que, esta población de mujeres valora el exigir más para sí mismas, en alto nivel, y con un bajo nivel de valores interpersonales, afectando en su personalidad.

PALABRAS CLAVE: Valores, Personalidad, Correlaciones.

ABSTRAC

This research entitled "Relationship between interpersonal values and the clinical profile of the personality of women who suffer intra-family violence receiving care in the mental health area of the Clas de Wanchaq Cusco 2016". It had as main objective; to determine the relationship between the interpersonal values and the clinical profile of the personality of the women who suffer intrafamily violence that receive attention in the mental health area of the Clas Wanchaq Cusco 2016.

The methodology of the present investigation had the descriptive correlational design, which allowed to determine the correlation existing between both variables.

The interpersonal values variable was measured using the interpersonal L.V Gordon questionnaire. The variable clinical personality profile was measured through the Millon III multiaxial clinical inventory in adult women. The results were processed using statistical tables and graphs in Excel and SPSS V.20.0, Pearson correlation coefficient, obtaining the following results.

The average age is 32 years, young adult population, the civil status is coexistence in 86.7%, and the population is 100% women. The following was obtained; in the value of Support 50%, Recognition 53.3%, and in Independence 70.0% of women, obtained a high level; In Benevolencia 73.3%, and in Compliance 43.3% of women, obtained a low level. In the Personality Disorders profile, it was found that with Compulsive 50.0%, with Passive-Aggressive, 26.7%, with Autoderrotist 43.3%, with Dependent 53.3%; With Evitative, 30.0% of women, have a high indicator. Significant relationships have been found between the values of; Support, Conformity, along with the profile of personality disorders, compulsive and Self-defeating; it means that values are significantly related to the personality of women. It is concluded that this population of women values demanding more for themselves, at a high level, and with a low level of values towards others, affecting their personality.

KEY WORDS: values, personality, correlations.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTOS	i
DEDICATORIA	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRAC.....	iv
INTRODUCCION	viii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	Pág.
 CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1.Descripción de la Realidad Problemática.....	01
1.2.Delimitación de la Investigación	04
1.2.1. Delimitación Temporal	04
1.2.2. Delimitación Geográfica	04
1.2.3. Delimitación Social.....	04
1.3.Formulación del Problema.....	04
1.3.1. Problema Principal.....	04
1.3.2. Problemas Secundarios	04
1.4.Objetivos de la Investigación.....	04
1.4.1. Objetivo General.....	05
1.4.2. Objetivos Específicos.....	05
1.5.Hipótesis de la Investigación	06
1.6.Justificación de la Investigación	06

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**Pág.**

2.1. Antecedentes de la Investigación.....	08
2.1.1. Internacionales.....	08
2.1.2. Nacionales.....	10
2.1.3. Locales.....	10
2.2. Bases Teóricas.....	10
2.2.1. Definición de los Valores.....	10
2.2.1.1. Diferentes Enfoques de los Valores.....	11
2.2.1.2. Otros Enfoques Psicológicos de los Valores.....	12
2.2.1.3. Tipos de Valores.....	14
2.2.1.4. Valores Universales.....	15
2.2.1.5. Valores y Congruencia Personal.....	16
2.2.1.6. Valores Interpersonales de L.V. Gordon.....	18
2.2.2. Historia y Desarrollo de la Mujer.....	19
2.2.2.1. Emancipación, Magnanimidad y Mujeres.....	20
2.2.2.2. La Eliminación de la Desigualdad.....	21
2.2.2.3. La Explicación de las Diferencias.....	23
2.2.2.4. La Educación y la Magnanimidad.....	24
2.2.3. La Personalidad.....	25
2.2.3.1. Etimología del Concepto Persona.....	25
2.2.3.2. Modelos de Personalidad.....	26
2.2.3.3. Características de la Personalidad.....	27
2.2.3.4. Componentes de la Personalidad.....	28
2.2.3.5. Teorías de las Personalidad.....	29
2.2.3.6. Trastornos de la Personalidad.....	29
2.2.3.7. Modelo de Theodore Millon.....	32

	vii
2.2.3.8. Criterios y Normalidad según Millon.....	33
2.2.3.9. Clasificación de los Trastornos de Personalidad de Millon.....	34
2.2.4. Violencia Intrafamiliar.....	45
2.2.4.1. Violencia Familiar, sus Múltiples Rostros.....	45
2.2.4.2. Causas y Secuelas de la Violencia Familiar	46
2.2.4.3. Datos de Violencia Familiar	46
2.2.4.4. Las mujeres, la Violencia y el Impacto en la Sociedad	47
2.2.5. Definición de Términos	49
CAPITULO III: METODOLOGÍA	Pág.
3.1. Tipo de Investigación	52
3.2. Diseño de la Investigación.....	52
3.3. Población y Muestra.....	53
3.3.1. Descripción de la Población	53
3.4. Variables, Dimensiones e Indicadores	55
3.5. Técnicas e Instrumentos de la Recolección de Datos	56
3.6. Procedimientos.....	62
CAPITULO IV: RESULTADOS	
4.1. Resultados.....	63
4.2. Discusión de Resultados.....	87
Conclusiones.....	96
Sugerencias.....	99
Referencias Bibliográficas	100
Anexos	104

INDICE DE CUADROS Y GRÁFICOS.....	Pág.
Cuadro 01. Trastorno Esquizoide de la Personalidad	35
Cuadro 02. Trastorno Evitativo de la Personalidad	36
Cuadro 03. Trastorno Agresivo Pasivo de la Personalidad	37
Cuadro 04. Trastorno Dependiente de la Personalidad	38
Cuadro 05. Trastorno Histriónico de la Personalidad	39
Cuadro 06. Trastorno Narcisista de la Personalidad	40
Cuadro 07. Trastorno Antisocial de la Personalidad	41
Cuadro 08. Trastorno Agresivo Sádico de la Personalidad	42
Cuadro 09. Trastorno Compulsivo de la Personalidad	43
Cuadro 10. Trastorno Autoderrotista de la Personalidad	44
Cuadro 01. Casos Atendidos de Violencia Intrafamiliar en Mujeres por Mes Año 2015	54
Grafico 01. Características de Mujeres que Sufren Violencia Intrafamiliar Edad	65
Grafico 02. Características de Mujeres que Sufren Violencia Intrafamiliar Estado Civil	66
Grafico 03. Características de Mujeres que Sufren Violencia Intrafamiliar Género	67
Grafico 04. Nivel de valores Soporte en Mujeres que Sufren Violencia Familiar....	68
Grafico 05. Nivel de valores Conformidad en Mujeres que Sufren Violencia Familiar	69
Grafico 06. Nivel de Valores Reconocimiento en Mujeres Que Sufren Violencia Familiar	70
Grafico 07. Nivel de Valores Independencia en mujeres Que Sufren Violencia Familiar	71

Grafico 08. Nivel de Valores Benevolencia en Mujeres	
Que Sufren Violencia Familiar	72
Grafico 09. Nivel de Valores Liderazgo en Mujeres	
Que Sufren Violencia Familiar	73
Grafico 10. Perfil de Trastornos de Personalidad-Esquizoide	74
Grafico 11. Perfil de Trastornos de Personalidad-Evitativo	75
Grafico 12. Perfil de Trastornos de Personalidad-Histriónico	76
Grafico 13. Perfil de Trastornos de Personalidad-Antisocial.....	77
Grafico 14. Perfil de Trastornos de Personalidad-Agres-Sádico.....	78
Grafico 15. Perfil de Trastornos de Personalidad-Compulsivo.....	79
Grafico 16. Perfil de Trastornos de Personalidad-Pas. Agres	80
Grafico 17. Perfil de Trastornos de Personalidad-Autoderr.....	81
Grafico 18. Perfil de Trastornos de Personalidad-Dependent.....	82
Grafico 19. Perfil de Trastornos de Personalidad-Narcisista	83
Cuadro 20. Correlación de variables entre valores y perfil de personalidad.....	84

INTRODUCCIÓN

Hablar de valores dentro de nuestra sociedad, obliga a situarse en la realidad familiar y personal, podemos entonces dar origen a una estructura de muchos pisos con fundamentos valiosos.

L.V Gordon (1993); hace énfasis en la definición de los valores interpersonales al decir; “Son aquellos que implican relaciones de un individuo con los demás. Tal tipo de valores tiene una gran relevancia en el ajuste personal, social, familiar y profesional del individuo”. El valor nace y se desarrolla cuando cada uno asume con responsabilidad el papel que le ha tocado desempeñar primero en el hogar, procurando el bienestar personal, y la felicidad de los demás.

De esta manera la personalidad se ha de ver afectada positiva o negativamente, según la siguiente definición, (Millon, 1996) refiere que la personalidad; “se concibe como un patrón complejo de características psicológicas profundamente arraigadas que son en su mayor parte inconscientes y difíciles de cambiar, y se expresan automáticamente en todas las áreas de funcionamiento del individuo”.

El presente trabajo de investigación tiene como propósito realizar un estudio de la relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad, determinar los niveles de valores interpersonales de las mujeres que sufren violencia intra familiar a partir de la aplicación del Cuestionario de valores interpersonales (SIV), valores de la propuesta de L. V. Gordon y la aplicación del inventario clínico multiaxial de millon III(MCMI –II) propuesto por Millon en las mujeres que son atendidas en el área de Salud Mental del Clas de Wanchaq Cusco

Se realizó el estudio de relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad en las pacientes (mujeres) del Centro de Salud Clas Wanchaq del Cusco, se

encontró que la patología más frecuente es Compulsivo, Dependencia, Evitativo, Autoderrotista, Antisocial, y dentro de los valores interpersonales un alto nivel en Soporte, Independencia y Reconocimiento, y en menor nivel se encuentra, la Benevolencia, Conformidad y Liderazgo se demuestran los demás indicadores en valores inferiores al estándar.

En el capítulo I, se realiza la descripción de la realidad problemática como es: "La Relación entre los valores y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren violencia intra- familiar, su importancia y significancia, la formulación del problema principal y secundarios, el objetivo general y los específicos, así mismo el planteamiento de hipótesis de la presente investigación.

En el capítulo II, se desarrolla los antecedentes de estudio realizados sobre La Relación entre los valores y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren violencia intra- familiar, se desarrolló el marco teórico donde se presentó una visión general de las teorías y conceptos, relacionados a la presente investigación, así como los procesos de evaluación e intervención.

En el capítulo III, se determina el marco metodológico de investigación, tipo de investigación, población y muestra, variable, técnicas e instrumentos de recolección de datos, y su procedimiento respectivo.

En el capítulo IV, se presenta los resultados obtenidos de acuerdo a los instrumentos de recolección de datos aplicados a la muestra y su respectivo análisis y discusión de resultados.

Y por último se presenta las conclusiones del presente estudio, realizando las sugerencias pertinentes, con el propósito de ofrecer alternativas de mejora durante la atención especializada por parte de la Institución.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Los valores son aquellas cualidades y características estimadas que determinan la manera de ser y orientan la conducta. La falta de formación o fundamentos en valores, se manifiesta en la expansión e incremento de denuncias por violencia contra la mujer, no precisamente solo por la ausencia de valores en el varón; sino debido a la exclusión y escasez de los valores en nuestra sociedad.

Nuestro País, muestra una realidad problemática, que no puede pasar desapercibida, a través de las noticias observamos y escuchamos el incremento elevado de violencia intrafamiliar, y de género, en sus diversas modalidades; un fenómeno que suscita prendidos debates, pues no hay un acuerdo definitivo en el diagnóstico.

El INEI (2013) señala; “La violencia en el Perú es un problema social de graves consecuencias para la salud, la economía y el desarrollo de los pueblos, se instala de manera silenciosa en numerosas familias y deja sus terribles secuelas. Se entiende por violencia contra la mujer, cualquier acción o conducta que, basada en su condición de

género, cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer tanto en el ámbito público como en el privado”.

Según ámbito geográfico, se aprecia que la violencia familiar es ejercida tanto en el área urbana como rural (71,5% en promedio); generalmente en la Sierra y Selva (74,1% en promedio) y en los departamentos de Apurímac (85,1%), Huancavelica (82,5%) y Cusco (81,1%). A nivel regional las formas de violencia se presentan de manera diferenciada. La violencia psicológica es mayor en Apurímac y Huancavelica (82,7% y 80,4%, respectivamente) en cambio, la violencia física se evidencia en mayor porcentaje en Cusco (53,0%).

Sin embargo, la crisis de valores en nuestra ciudad imperial, nos puede acercar desde una perspectiva más clara al origen de esta problemática social

Como objeto de estudio se consideró a la mujer que sufre violencia, ya que ella representa un papel protagónico en el incremento de este fenómeno social. La mujer de hoy ha desempeñado funciones importantes destacándose en cargos públicos, como profesional, trabajadora, emprendedora, en negocios, socialmente y familiarmente como madre.

Es por ello que la mujer tiene parte fundamental y un protagonismo especial para la elección de una pareja con la cual poder formar un hogar estable, ya que está en ella, el poder de aperturar o cerrar la relación teniendo la última palabra al decir “SI ACEPTO”. Sin embargo esta influencia especial que tiene la mujer ha sufrido cambios a través del tiempo, percibiendo con mucha notoriedad los fundamentos débiles de valores en la misma; cabe resaltar que estos valores sirven de recursos útiles para diferenciar lo bueno y lo malo, siendo una guía para la vida.

Así mismo, la violencia ejercida sobre la mujer afecta de sobre manera en su personalidad; tal es así que presenta síntomas de vergüenza, aislamiento desvalorización, dependencia emocional, depresión, ansiedad, temor a quedar desamparada, etc.

Es importante resaltar los antecedentes en cuanto a la conducta nombrada ahora “anticuada” o “pasada de moda” en la mujer, ya que su dignidad era vista en su actitud, conducta y expresión hacia el sexo opuesto; es lamentable percibir este cambio de actitud.

La presión social ha llevado a la mujer a mostrarse más exigente, abordando y reclamando al varón afecto, con el fin de iniciar muchas veces una relación temporal, exponiéndose a ser consideradas como “objetos desechables”.

Cabe señalar importantes excepciones en la personalidad y conducta de otras mujeres, ajenas a esta realidad; sin embargo, la población de estudio es una muestra representativa de la mujer moderna.

Las mujeres atendidas en el área de Salud Mental, del Clas de Wanchaq, no escapan de este problema social, con porcentajes altos a nivel anual. La dirección de estadística y telecomunicaciones del establecimiento del C.S Wanchaq (2015) enero a diciembre informa que; se han atendido 248 casos de violencia intra familiar en mujeres (26%), entre las edades de 18 a 80 años, es por ello que atendiendo a estas consideraciones; esta tesis tiene como objetivo principal; determinar la relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren de violencia Intrafamiliar.

1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. DELIMITACIÓN TEMPORAL:

El presente estudio, se realizó en un periodo de tiempo entre Enero y Octubre del presente año 2016.

1.2.2. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA:

La investigación está delimitada en el Centro de Salud Clas de Wanchaq, de la Provincia y Región del Cusco.

1.2.3 DELIMITACIÓN SOCIAL:

Por ser un problema de carácter social, la población de estudio que asiste al centro de salud está enmarcado en mujeres de condición social entre baja y media.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL:

¿Cuál es la relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren de violencia intrafamiliar, que reciben atención en el Centro de Salud Clas Wanchaq, Cusco 2016?

1.3.2 PROBLEMAS SECUNDARIOS:

1.- ¿Cuáles son las características de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchaq cusco 2016?

2.- ¿Cuál es el nivel de valores interpersonales de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchaq Cusco 2016?

3.- ¿Cuál es el perfil clínico de trastornos de personalidad en las mujeres que sufren violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchaq Cusco c2016?

4.- ¿Cuál es el nivel de significancia entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren de violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchaq Cusco 2016?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 OBJETIVO GENERAL:

Determinar la relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de salud mental del Clas Wanchaq Cusco 2016.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1.- Conocer las características de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchaq Cusco 2016

2.- Determinar el nivel de valores interpersonales de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchaq Cusco 2016

3.-Conocer el perfil clínico de trastornos de personalidad de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchaq Cusco 2016.

4.- Establecer el nivel de significación de la relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren de violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchaq Cusco 2016

1.5 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN:

Hipótesis Alternativa H1: Existe relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar quienes reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchaq.

Hipótesis Nula H0: No existe relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar quienes reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchaq.

1.6 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

El presente estudio tiene la importancia de enfocar en la actualidad la relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar, que son atendidas en el área de salud mental del Clas Wanchaq así como identificar, analizar y explicar la conducta durante el desarrollo de la práctica pre profesional.

Su estudio enfoca un problema trascendente que tiene que ver con la formación de los valores interpersonales en la mujer, quien desempeña un rol importante en la sociedad moderna, a la vez cuanta relación tiene la misma en el incremento de violencia intrafamiliar; esta realidad nacional, nos alerta de este fenómeno social que tiene como protagonista a la mujer.

A) JUSTIFICACION TEÓRICA:

La presente investigación, aportara al incremento de nuevos conocimientos al campo de la psicología y a su vez nos ayudara a analizar los resultados que facilite una detección temprana; para de esta manera tener la intervención oportuna, que aportara a prevenir, en este caso problemas que presenten ausencia de valores interpersonales relacionadas con el perfil clínico de personalidad de las mujeres.

B) JUSTIFICACIÓN TÉCNICA:

Proveerá el uso de los instrumentos aplicados durante la evaluación, como es el cuestionario de valores interpersonales de L.V Gordon y procedimientos de prevención y tratamiento enfocado en la formación de valores y el desarrollo de la personalidad en las mujeres.

C) JUSTIFICACIÓN SOCIAL:

La investigación realizada pretende brindar una serie de alternativas de solución referente a la relación existente entre el perfil clínico de personalidad, brindando como solución los valores interpersonales, la cual conllevara a estudiar el sistema de valores que sustenta y dirige una parte significativa del actuar humano y del devenir social.

Se considera de suma importancia esta investigación, para atender prontamente a esta realidad, que afecta a la imagen de la mujer; quien experimenta problemas de violencia, es así que, dicho planteamiento se reconoce como un fenómeno social creciente y actual; de esta manera esta investigación brindará la solución en lo que podría ser la raíz de este fenómeno social, brindando así una mejor calidad de vida familiar y sembrando aportes prácticos, para las próximas generaciones

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1.1 INTERNACIONALES:

Herrero .R (2010), realizó la investigación intitulada **“LA IMAGEN DE LA MUJER EN LA PRENSA ENTRE 1910-1915 Y 2000-2005”** en la Universidad Complutense de Madrid Facultad de Educación Departamento de Teoría e Historia de la Educación, para optar al grado de doctor con 300 noticias recogidas, que conforman nuestra muestra para la investigación quien llegó a las siguientes conclusiones: la prensa ha contribuido a extender y afianzar determinados prejuicios acerca de la mujer, algunos de los cuales vemos aún presentes en la actualidad, perfilados en la prensa del 2000- 2005, ya que es una fuente documental que expresa y representa esa conciencia colectiva.

Gloria V. y Sofía A. (2014), realizaron la investigación intitulada **“MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y TRATAMIENTO RECIBIDO EN EL CENTRO DE LA MUJER LA FLORIDA”**, en la Universidad Academia de humanismo cristiano de Santiago de Chile, para optar al grado de

licenciado en trabajo social tesis para optar al título de asistente social, se reduce a una muestra de cinco mujeres egresadas de un Centro de la Mujer, particularmente de La Florida, quienes llegaron a las siguientes conclusiones; lo esencial, es que se pudo constatar que, la edad no es un factor determinante para ser víctima de violencia, por otro lado, se puede afirmar que las mujeres en la actualidad, demoran menos tiempo en realizar las denuncias por violencia que las mujeres mayores. En este sentido, las mujeres más jóvenes, tienen una ventaja por sobre las mayores, puesto a que han tomado conciencia a pocos años de padecer de violencia, por lo que el daño ocasionado por sus agresores en definitiva es menor que en aquellas mujeres que llevan experimentando décadas de violencia.

Gerardo M. Juan S. Fernando M. Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín, Colombia (2009), realizaron una investigación en psicología social intitulada **“VALORES PERSONALES E INTERPERSONALES EN ADOLESCENTES Y ADULTOS DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN Y EL ÁREA METROPOLITANA”** que tuvo como objetivo evaluar seis valores personales y seis valores interpersonales, a través de dos cuestionarios en los diferentes estratos socioeconómicos de una muestra de 970 personas en Medellín y el área metropolitana. El objetivo principal del proyecto fue determinar si existían diferencias estadísticas significativas entre los estratos socioeconómicos en cada uno de los doce valores evaluados. Como hallazgo relevante del estudio se resalta el hecho de que no se encontraron diferencias significativas entre los valores estadísticos de las medias para ninguno de los valores entre los diferentes estratos.

2.1.2. NACIONALES:

Escurra (2003), estudió “**EL SISTEMA DE VALORES EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LIMA METROPOLITANA PERTENECIENTES A DIFERENTES ESTRATOS SOCIO ECONÓMICO**”. La muestra estuvo conformada por 1197 alumnos, entre varones y mujeres, con edades que puntuaban entre los 14 y 18 años; tanto de colegios estatales, como de particulares. Los instrumentos utilizados fueron: el Cuestionario de Valores de Schwartz y el Índice de Estrato socioeconómico. El análisis comparativo por estrato socioeconómico indicó que tradición y seguridad predominan en los alumnos del estrato bajo. El poder predomina en el estrato medio. La benevolencia predomina en el estrato alto. La autodirección, el hedonismo y el logro predominan tanto en los estratos alto y medio. Mientras que la comparación por sexo, permitió observar que la benevolencia, universalismo y la seguridad predominan en las mujeres y los valores de logro y poder predominan en los varones.

2.1.3. LOCALES:

En cuanto a investigaciones locales no se encontraron

2.2 BASES TEÓRICAS:

2.2.1. DEFINICIÓN DE LOS VALORES:

Vásquez, (1999); los valores son considerados referentes, pautas o abstracciones que orientan el comportamiento humano hacia la transformación social y la realización de la persona. Son guías que dan determinada orientación a la conducta y a la vida de cada individuo y de cada grupo social.

2.2.1.1 DIFERENTES ENFOQUES DE LOS VALORES

a) ENFOQUE PSICOANALISTA

Según S. Freud (1971), las normas sociales se interiorizan a partir de un mecanismo de defensa del yo o principio de realidad. Es decir, se produce una regulación de los impulsos según las exigencias sociales. Este proceso se desarrolla durante los seis primeros años de vida, tomando como modelo a los adultos de su entorno más cercano.

b) ENFOQUE CONDUCTISTA Y NEO CONDUCTISTA

Este enfoque busca ser más objetivo y científico, con el hombre, el cual es considerado pasivo, objeto de influencias y circunstancias. Analiza su conducta en relación con su realidad, solo con lo que puede observar y comprobar. Considera la formación de valores como un proceso de aprendizaje de conductas mediante un proceso de condicionamiento de recompensa y castigo. (Ojalvo, 2001)

c) ENFOQUE COGNITIVISTA

Es una importante corriente en el estudio de los valores, pero también limitada en su enfoque del desarrollo moral, entre sus máximos exponentes se tiene a Jean Piaget y L. Kohlberg.

Jean Piaget, defiende que en el proceso de interiorización (de lo externo a lo interno) se logra la autonomía moral cuando se alcanza un desarrollo del pensamiento lógico, logrando la descentralización del punto de vista y el respeto a la del otro, basándose en el desarrollo intelectual.

2.2.1.2. OTROS ENFOQUES PSICOLÓGICOS DE LOS VALORES.

El planteamiento que hace Frondizi (1981); respecto a los valores es. “El valor debe interpretarse como una cualidad estructural”, una Gestalt. Rogers (1982 p. 182) sostiene que el ser humano desde el principio tiene una clara concepción de los valores. Prefiere algunas cosas o experiencias y rechaza otras, y “esta complicada evaluación de las experiencias es una función claramente organismica, no consciente ni simbólica”. Pero este proceso de valoración eficiente y con bases tan sólidas se ve interferido por las influencias personales y culturales que recibe, en su intento por ganar aprobación, estimación y afecto, ya no orienta su conducta por su propia experiencia, sino que aprende los valores que se le transmiten y que especialmente en nuestra época plantean enfoques divergentes e incluso contradictorios. El individuo empieza a guiarse por los valores que se le vinculan “aun cuando puedan discrepar con sus vivencias” (p. 183). Sullivan comparte este enfoque, respecto al daño que puede originar en el individuo, en especial en los primeros estadios de su evolución el sometimiento a las presiones no solo modeladoras sino conformadoras que ejercen los otros significativos y cuyo poder se basa en la capacidad de brindar aprobación y aceptación y que impiden que el sujeto logre estructurar una personalidad genuina consiguiendo en cambio solo una personalidad refleja que puede llevarlo a la alienación extrema.

Fromm (1950); tiene un planteamiento similar. Considera que la orientación mercantil que caracteriza a la época actual pone el énfasis en el valor de cambio, y esto vale no solo para las cosas, sino también para las personas y en particular respecto al valor de uno mismo, ya no le es posible confiar, para lograr un medio de vida con lo que sabe o es capaz de hacer. Si así fuera, el auto estimación estaría en proporción con la propia capacidad, pero como el éxito depende de cómo el individuo logre venderse en el mercado, su valor depende de factores de oferta y demanda. Si tiene éxito es valioso, si

no lo tiene carece de valor. Lo que determina indudablemente un alto grado de inseguridad. “Solo en casos excepcionales, el éxito es predominantemente el resultado de la habilidad y de poseer otras ciertas cualidades humanas como honestidad, decencia e integridad (p 78).

La teoría del contenido y la estructura universales de los Valores (Schwartz, 1992) postula que los Valores son metas deseables que trascienden las situaciones particulares, varían en importancia y sirven como principios que guían la vida de las personas. La teoría ha sido consistente en demostrar empíricamente que los Valores tienen estructura y contenido universales (Schwartz, Melech, Lehmann, Burgess, Harris y Owens, 2001)

El estudio de los valores es un enfoque cada vez más difundido de la explicación del comportamiento humano. Un valor es una preferencia o prioridad, interés, gusto o disgusto de un sujeto sobre un objeto, evento o situación.

Maslow (1982, p.237), ha llegado a considerar que muy pronto podamos “definir la terapia como una búsqueda de los propios valores”, porque en definitiva, la búsqueda de la identidad es en esencia la búsqueda de los propios valores intrínsecos y auténticos.

Julia G; Considera que a los valores se accede fundamentalmente por tres vías, la captación directa, el adoctrinamiento y mediante la educación hacia ellos. El adoctrinamiento opera mediante dos modalidades. El condicionamiento y el modelamiento imitativo. El condicionamiento lo hace mediante la entrega de recompensa, que recibe el sujeto cuando manifiesta los valores que se le quieren inculcar. En el modelamiento imitativo, que es la forma en que actúa la cultura, el sujeto observa los valores que reciben recompensa o castigo o emula aquellos que manifiestan las personas que le son significativas.

2.2.1.3. TIPOS DE VALORES

-Valores Familiares: Son los valores que la familia determina como buenos o malos. Estos valores resultan de las vivencias, tradiciones, experiencias, creencias, que tienen los padres, quienes lo transmiten al educar a sus hijos. Esos valores transmitidos son la educación básica para definir nuestro comportamiento y con el desenvolverse en la sociedad.

La importancia de estos valores radica en la base para encontrar y acoger los demás valores de la sociedad.

-Valores Socioculturales: Son aquellos valores que se desarrollan en la sociedad con la que vivimos y compartimos. Son la base para definir nuestras acciones en la sociedad, como la responsabilidad, tolerancia, respeto, comprensión, bondades, etc. No se debe confundir con los valores personales ni mucho menos con los familiares los cuales con el paso del tiempo, en la experiencia, tradición y creencias van modificándose.

-Valores Materiales: Los valores materiales son aquellos que nos permiten vivir como personas. Son esos valores que se relacionan con nuestras necesidades básicas; como vestirnos, hablar, alimentarnos, etc. En ocasiones los valores materiales se enfrentan con los espirituales.

-Valores Espirituales: Son esos valores que hacen parte de las necesidades humanas, las cuales dan sentido a las creencias, vivencias, y sentido a nuestras vidas.

Se refiere a la importancia que le ofrecemos a las situaciones y aspectos que no incluyan materia.

-Valores Morales: Son todos los aspectos que otorgan a la humanidad a cuidar y controlar su dignidad. Los valores morales van modificándose con el paso del tiempo, entre vivencias y experiencias se definen estos valores.

2.2.1.4. VALORES UNIVERSALES.

Son el conjunto de normas de convivencia válidas en un tiempo y época determinada. Los valores, ante la solución del dilema anterior, no son sencillos. Esto se debe a que en ocasiones se confrontan valores importantes entran en conflicto. ¿Cuáles? El derecho a la vida y a la salud, el respeto a la propiedad privada, la observancia de las leyes, etcétera. Un concepto decisivo y, estrechamente ligado a los valores, es el de la actitud. ¿Qué son las actitudes? Son tendencias adquiridas que predisponen a una persona a reaccionar de un modo determinado ante un objeto, persona, suceso o situación, y actúa en consecuencia. Una de éstas es la opinión, que es la manifestación pública, por lo general verbalizada, de un sentimiento o creencia. Expresa un valor o una actitud. Otro concepto relevante es el hábito que es un comportamiento o modo de proceder regular y adquirido por la repetición de actos similares. Enseguida se menciona algunas formas de conducta que se consideran valores fundamentales:

- **AMOR:** es un principio de unión entre los elementos que forman el universo; una manifestación de los hombres hacia el bien y la belleza absoluta.
- **BONDAD:** es una cualidad de una cosa o persona que la voluntad considera como un fin deseable tendiente a lo bueno.
- **CONFIANZA:** actitud de esperanza hacia una persona o cosa; sentimiento de seguridad en uno mismo; acto de fe.
- **HONRADEZ:** es la cualidad que nos hace proceder con rectitud e integridad.
- **JUSTICIA:** es dar a cada quien lo que se merece, según sus obras.
- **LIBERTAD:** es obrar con libre albedrío; es hacer lo que uno desea sin dañar a nadie.

La libertad física es limitada y sólo el pensamiento es infinitamente libre.

- **RESPECTO:** es la consideración especial hacia las personas en razón de reconocer sus cualidades, méritos, situación o valor particulares.
- **RESPONSABILIDAD:** es el deber de asumir las consecuencias de los actos que uno ejecuta sin que nadie obligue.
- **VERDAD:** es la conformidad o acuerdo de lo que se dice con lo que se siente, se piensa o hace. El desarrollo de valores y actitudes El aprendizaje de los valores y de las actitudes es un proceso lento y gradual en donde influyen distintos factores y agentes.

Aunque los rasgos de la personalidad y el carácter de cada quien son decisivos en su adquisición, también desempeñan un papel indiscutible las experiencias personales previas, el medio donde crecemos, las actitudes que transmiten las personas significativas, la información y las vivencias escolares, los medios masivos de comunicación, etcétera. La primera que aparece en el desarrollo del individuo durante la infancia, es la moral heterónoma, es decir, lo que un poder o una ley externos determinan como adecuado o no.

2.2.1.5. VALORES Y CONGRUENCIA PERSONAL

Siempre es fácil ser congruente con lo que pensamos, sentimos y lo que hacemos. Un pensador y actor crítico es aquel que:

- Analiza las situaciones y es más reflexivo que impulsivo.
- Trata de identificar los argumentos que subyacen en la información que recibe.
- Toma en cuenta los hechos o la evidencia lo más objetivamente posible.
- Se forma un criterio propio ante los acontecimientos y no es un simple "eco" de los demás.

- Sabe escuchar los diferentes puntos de vista cuando hay un conflicto.
- Busca opciones y no se cierra en un camino único.
- Se pregunta a quién y cómo benefician ciertas acciones y prevé las consecuencias de los actos.
- Con frecuencia se pregunta a sí mismo qué, cómo y por qué hace las cosas.
- Puede diferenciar la razón de la emoción, aunque las viva juntas.
- Sabe distinguir sus motivos e intereses personales de los colectivos.
- Reconoce, honestamente, tanto sus sentimientos positivos como los negativos.
- Toma decisiones razonadas.
- Actúa de manera asertiva, en forma directa, firme y sincera, positiva y propositivamente; sabe cuándo decir no sin necesidad de agredir.
- Es crítico en el sentido positivo del término y no, simplemente, crítico.
- Reconoce sus errores y trata de corregirlos con inteligencia.
- No sólo "dice", sino que "hace".
- Está informado: busca información fidedigna, de primera mano.
- Es escéptico: desconfía del rumor y de la información proveniente de fuentes dudosas.

2.2.1.6. VALORES INTERPERSONALES DE L.V.GORDON

Según Gordon (2003); los valores pueden constituir un medio para determinar lo que los sujetos hacen y como lo hacen; muchas de sus decisiones inmediatas, así como sus planes a largo plazo están influidas, consciente o inconscientemente, por el sistema de valores que adopten (p. 152).

Leonard V. Gordon, Ph.D., propiedad de la Science Research Associates, Inc de Chicago, tiene como finalidad ofrecer medidas dentro de un segmento del dominio de los valores, justamente de aquel que implica relaciones de un individuo con los demás. Tal tipo de valores tiene gran relevancia en el ajuste personal, social, familiar y profesional del individuo. Se concretan los siguientes seis valores:

- Estímulo (S).
- Conformidad (C).
- Reconocimiento (R).
- Independencia (I).
- Benevolencia (B).
- Liderazgo (L).

Las descripciones de los valores, las cuales son evaluadas ponen de manifiesto el contenido de sus elementos y las siguientes características (Gordon, 1995):

Estímulo (S): Ser tratado con comprensión, recibiendo apoyo por parte de los demás; ser tratado con amabilidad y consideración.

Conformidad (C): Hacer lo que es socialmente correcto, siguiendo estrictamente las normas; hacer lo que es aceptado e idóneo, ser conformista.

Reconocimiento (R): Ser bien visto y admirado, ser considerado como persona importante, llamar favorablemente la atención, conseguir el reconocimiento de los demás.

Independencia (I): Tener el derecho a hacer lo que uno quiera ser, ser libre para decidir por sí mismo, ser capaz de actuar según el propio criterio.

Benevolencia (B): Hacer cosas por los demás y compartirlas con ellos, ayudar a los poco afortunados, ser generoso.

Liderazgo (L): Estar a cargo de otras personas teniendo autoridad sobre ellas, estar en un puesto de mando o poder.

2.2.2 HISTORIA Y DESARROLLO DE LA MUJER

La **ONU MUJERES** refiere que: Entre 1947 y 1962, la Comisión se centró en establecer normas y formular convenciones internacionales que cambiaran las leyes discriminatorias y aumentarán la sensibilización mundial sobre las cuestiones de la mujer. En sus aportaciones a la redacción de la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Comisión defendió con éxito la necesidad de suprimir las referencias a los “hombres” como sinónimo de la humanidad, y logró incorporar un lenguaje nuevo y más inclusivo.

Dado que la codificación de los derechos jurídicos de las mujeres debe apoyarse en datos y análisis, la Comisión inició una evaluación de la condición jurídica y social de la mujer a escala mundial. Se llevó a cabo amplias investigaciones gracias a las cuales se obtuvo un detallado panorama país por país de la situación política y jurídica de las mujeres, que con el tiempo serviría de base para la redacción de los instrumentos de derechos humanos.

La Comisión elaboró las primeras convenciones internacionales sobre los derechos de la mujer, como la Convención sobre los Derechos Políticos de la Mujer de 1953, que fue el primer instrumento de derecho internacional en reconocer y proteger los derechos políticos de las mujeres; también fue la responsable de redactar los primeros acuerdos internacionales sobre los derechos de la mujer en el matrimonio, a saber, la Convención sobre la Nacionalidad de la Mujer Casada de 1957 y la Convención sobre el consentimiento para el matrimonio, la edad mínima para contraer matrimonio y el registro de los matrimonios de 1962. Además, contribuyó al trabajo de las oficinas de las Naciones Unidas, como el Convenio relativo a la igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y la mano de obra femenina por un trabajo de igual valor de la Organización Internacional del Trabajo (1951), que consagró el principio de igual salario por trabajo igual.

En 1963, los esfuerzos para consolidar las normas relativas a los derechos de la mujer condujeron a la Asamblea General de las Naciones Unidas a solicitar a la Comisión que elaborara una Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer, que la Asamblea aprobó en última instancia en 1967. A dicha declaración siguió en 1979 la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

2.2.2.1 EMANCIPACIÓN, MAGNANIMIDAD Y MUJERES

Millán Puelles aspira a destacar algunos de los rasgos más llamativos de aquella reflexión y proseguir en lo posible algunas de sus trayectorias. Millán Puelles ¹en "La libertad y el ser de la mujer". Refiere, que la clave de la efectiva emancipación de las mujeres se encuentra en la conquista personal de la magnanimidad, cifra máxima de la integridad y dignidad humana. Para llegar a ella, concentraremos la atención en torno a tres de las líneas de fuerza de la exposición de Millán Puelles que se encuentran en el

núcleo del debate cultural contemporáneo: 1) La eliminación de la desigualdad; 2) La explicación de las diferencias; y finalmente, 3) La educación en la magnanimidad.

2.2.2.2 LA ELIMINACIÓN DE LA DESIGUALDAD.

El acierto esencial del movimiento de emancipación de la mujer fue el reconocimiento de que mujeres y varones comparten la íntegra dignidad de la persona humana. La tradición ilustrada de los siglos XVIII y XIX había basado en las diferencias biológicas entre los sexos la diferente educación que debía darse a niños y niñas para que encarnaran la esencia masculina y la esencia femenina y desarrollaran las que estimaban como virtudes propias del varón y de la mujer respectivamente. La defensa de "la integridad de la índole de la persona humana, como algo compartido por la mujer y por el varón indistintamente, desde el punto de vista de la dignidad y la índole ontológica de la persona humana", era un acierto esencial porque la tradición ilustrada defendía la complementariedad entre los sexos, la distinción de virtudes femeninas y masculinas y estimaba natural la subordinación de las mujeres a los varones. Se trataba como ha afirmado Torelló de una idea mitológica muy simple, pero de una extraordinaria capacidad de persuasión (quizá en especial para los varones) conservada intacta a lo largo de los siglos. Por esta razón, el primer feminismo moderno de Mary Wollstonecraft (1792) lo que pedía para las mujeres era su reconocimiento como seres humanos en cuanto tales, independientemente de su condición sexuada. La virtud ha de significar lo mismo para un varón que para una mujer, si no el elogio del "eterno femenino" y de las virtudes femeninas se convierte en el más eficaz anestésico para el sometimiento de las mujeres a los papeles subordinados establecidos por el varón. Desde el primer momento, algunos filósofos se sumaron de manera muy activa al movimiento feminista en defensa de la igualdad sexual. En especial destacan Condorcet,

Jacques Fourier y sobre todo John Stuart Mill con su famoso ensayo sobre "La esclavitud de las mujeres" (1869). En esa misma tradición Millán Puelles defiende abiertamente la indistinción de las personas por su condición sexuada.

Implica en la perspectiva de Millán Puelles un decidido compromiso personal en la transformación de una parte importante de las pautas culturales que articulan en nuestra sociedad las relaciones entre mujeres y varones. De una parte, acusa al esencialismo tradicional de haber transformado en un objeto a las mujeres y, de otra, denuncia el riesgo de masculinización de la mujer que encierra la exacerbación de un feminismo igualitarista. Merece la pena comentar, siquiera brevemente, ambas posiciones. Por lo que se refiere a ésta última, el feminismo de la igualdad entraña el peligro de la renuncia de las mujeres a su propio perfil, a su peculiaridad femenina, tomando como ideal de vida el ideal masculino. Se trata de un proceso de mimetismo, una "especie de complejo de inferioridad", que en la práctica ha producido implicaciones, extrañas alianzas entre feminismo y masculinización, que conviene denunciar precisamente para evitar su reproducción.

El feminismo de la igualdad que tuvo gran expansión en los años sesenta y setenta quería liberar a la mujer de su subordinación al varón mediante la afirmación de la individualidad, de la libertad personal de cada mujer en todos los órdenes de su existencia. Pero en muchos casos, la anhelada "liberación de las mujeres" ha supuesto un sometimiento a los varones todavía mayores: muchas mujeres se han encontrado obligadas a una doble jornada laboral y la prometida liberación sexual sólo ha sido liberación efectiva para los varones que han quedado eximidos de cualquier responsabilidad procreadora. Veinte años después de la incorporación masiva de mujeres al mercado de trabajo y de un amplio rechazo de la maternidad, comienza a advertirse describe Badinter, que "para asemejarse a los varones, las mujeres se han

visto obligadas a negar su esencia femenina y a ser un pálido calco de sus amos. Perdiendo su identidad, viven en la peor de las alienaciones y procuran, sin saberlo, la última victoria al imperialismo masculino”.

Más importancia tiene en la exposición de Millán Puelles, sobre la cosificación de la mujer, la descripción de la conversión de las personas en cosas; y esa conversión se puede dar en un doble plano: el metafísico y el ético. Es decir, podemos cosificar a la persona cuando al intentar explicar *lo que* esta es, acabamos por convertirla en una mera cosa; y también puede ocurrir lo mismo al no comportarnos con respecto a ella conforme a la dignidad que merece. Así pues, se trata de buscar dónde reside la diferencia entre cosa y persona, lo que nos permitirá hacer patente el error que se comete al cosificar a la persona. Lo que ha afligido históricamente a los seres humanos, y muy en particular han configurado y siguen configurando las vidas de muchas mujeres. El riesgo de cosificación es "algo constitutivo, es decir, algo que depende precisamente del mismo modo de ser de la persona humana, tanto en el caso del varón como en el caso de la mujer"; se trata de una consecuencia de que tengamos un cuerpo y con él unas determinaciones que en cierto sentido nos asimilan a las cosas.

2.2.2.3.- LA EXPLICACIÓN DE LAS DIFERENCIAS.

No es la naturaleza racional la que constituye la intimidad personal en la que la configuración sexual adquiere su plenitud biográfica. "No es en el pensamiento donde se distingue a mujer del hombre.

Pero entonces, ¿en qué consisten o dónde radican ontológicamente esas obvias diferencias entre mujeres y varones? La respuesta que esboza Millán Puelles es rica en matices. Por una parte analiza las dimensiones no convencionales de la modalización sexual de las personas, esto es, aquellas dimensiones de carácter más biológico que vienen conformadas por la dotación genética, el desarrollo hormonal, los órganos

sexuales y los caracteres sexuales secundarios de cada individuo. Pero, además identifica una característica genérica de la diferenciación sexual entre varones y mujeres consistente en "una mayor impregnación en cada individuo femenino de su propia condición de mujer. Digamos que la mujer va a estar más determinada y se va a vivir más a sí misma que el hombre como hombre.

2.2.2.4.- LA EDUCACIÓN DE LA MAGNANIMIDAD.

Nubiola (2005); enfatiza, en este sentido; “¿nacer mujer es una desgracia? Esto es, ¿defender la peculiaridad femenina implica mantener la inferioridad de la mujer respecto del varón?”. La mejor manera de enfocar una respuesta a esa cuestión es advertir que se trata cabalmente de articular aquella igualdad básica fundamental con la diferencia biológica inscrita en la peculiar condición de varones y mujeres. Esta articulación no se logra entender mediante la distinción de dos personas complementarias, persona masculina y persona femenina, con una común dignidad. Tampoco se logra mediante la feminización de los varones o la masculinización de las mujeres, sea ello lo que fuere. Se trata más bien de la eliminación individual y social de aquellos elementos que con tanta frecuencia han deteriorado las conductas de los seres humanos, y en particular las relaciones entre varones y mujeres, introduciendo una degradación cosificante e inhumana. Entre estos elementos no es el menor aunque pueda parecer machista o unilateral llamar la atención sobre ello aquella mentalidad esclavizante de las mujeres expresada a menudo como complejo de inferioridad e irracional sumisión, que ha tenido tanta fuerza que ha llegado a ser categorizada como un rasgo típico de la psicología femenina.

La magnanimidad "es forma suprema de libertad", es estar sobre sí, llevar las riendas de sí, en sintonía con el bien común, con los intereses generales. Se trata de una particular forma de fortaleza que se opone a la pusilanimidad, a la timidez y al apocamiento, al

miedo a tomar la iniciativa de la propia vida al servicio del bien común trascendiendo el limitado ámbito de los fines particulares. No es virtud propia de los varones, sino que como todas las virtudes se enraíza en la persona. Pertenece a la magnanimidad, señala Tomás de Aquino “la confianza en sí mismo para todas aquellas cosas que uno es capaz de hacer de por sí”

2.2.3.- LA PERSONALIDAD:

La estructura genética, la educación que recibe y la realidad social en que se desarrolla un individuo condicionan sus pensamientos, sus sentimientos y sus conductas típicas. No obstante, existe una porción de libertad que le permite modificar su propia vida.

2.2.3.1. ETIMOLOGÍA DEL CONCEPTO PERSONA

Adelia .M (2000); refiere que Las raíces etimológicas de “persona” se encuentran, en gran parte, recogidas hace ya más de 60 años en el texto de Allport (1937),

Allport se centró en el término person (persona, en inglés) ya que en los tres principales idiomas científicos del momento, inglés, francés y alemán, era una raíz común a los términos personality, personnalité y Persönlichkeit,

El término "persona", en latín, significa máscara, un término que, al parecer, un actor romano importó del teatro griego, aproximadamente un siglo antes de nuestra era. Por este motivo también hay que remontarse al drama griego. En total, al menos cinco términos pueden ser la posible raíz etimológica, dependiendo del filólogo que lo analice.

En resumen, las raíces etimológicas de “persona” hacen referencia a dos aspectos:

(a) Rostro en el sentido de características físicas vitales que permiten identificar a un ser humano en ciertas circunstancias o disfrazar lo que uno es.

(b) Social como elementos de la indumentaria y papeles que se han de representar en el mundo. Ambos modos indican aquello que los demás perciben.

2.2.3.2. MODELOS DE PERSONALIDAD

Modelo Psicodinámico: Resultado de una mixtura de diferentes concepciones (conductistas, cognitivas, psicoanalíticas, antropológicas y sociológicas), aunque con claro predominio psicoanalítico, el neo freudiano Sullivan propuso una teoría centrada en las relaciones interpersonales que defendía que:

Sullivan, 1972, p.47; define que, “La personalidad es el patrón relativamente persistente de procesos vitales que caracterizan la actividad total de una persona relacionada con otras personas, reales o imaginarias, que llegan a ser factores relevantes en su situación total”

Modelo Humanista-Fenomenológico-Existencialista: Aún sin proponer una definición concreta de personalidad, la teoría de Rogers (1959) asimilaba el concepto de sí mismo a personalidad, más o menos como sigue:

“El sí mismo es como una Gestalt conceptual consistente y organizada, compuesta por las percepciones de las características del yo o mí y la percepción de las relaciones del yo o mí con los demás y con diversos aspectos de la vida, junto con los valores ligados a esas percepciones”

Modelo Rasguista: R.B. Cattell (1905-1998) y H.J. Eysenck (1916- 1997) son los representantes de excepción de este acercamiento a la vez que son también dignos representantes de la orientación biológica.

Cattell, 1950, pp. 2-3 dice que, “Personalidad es aquello que permite una predicción de lo que hará una persona en una situación determinada” .

2.2.3.3. CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD:

- **Singularidad.** Aspectos que distinguen a una persona de las demás. La personalidad explica por qué no todos obramos igual en situaciones parecidas. Ejemplo: si uno queda atrapado en un ascensor con otras tres personas, ninguna reaccionará de la misma forma.
- **Estabilidad.** Tenemos un estilo o forma peculiar de comportarnos a través del tiempo. La estabilidad de la personalidad supone admitir cambios y fluctuaciones en el proceso vital de un individuo, a la vez que consideramos esas fluctuaciones e inestabilidades como formas superficiales y no profundas del cambio de personalidad.
- **Consistencia.** Así como la estabilidad hace referencia a los cambios en el tiempo, la consistencia analiza las tendencias de comportamiento en diferentes situaciones. Por ejemplo, una mujer puede encontrarse en situaciones diferentes: como médico atendiendo a niños, como esposa interactuar con su pareja y como madre al criar a sus hijos; en todas ellas se muestra cálida, solícita. La estabilidad siempre implica consistencia, y la consistencia, estabilidad: una persona consistente habitualmente, a lo largo de su vida tenderá a ser estable. Es evidente que las personalidades no son nunca estables ni absolutamente consistentes, pero esperamos que la personalidad de la gente sea relativamente constante de un día a otro y de una situación a otra. Cuanto más estable y consistente es una persona, más fácil resulta poder imaginar qué hará en el futuro, ante una situación nueva, es decir, más fácil resultará predecir su comportamiento. Cuando la conducta de una persona no es estable ni consistente, sospechamos que hay alguna disfunción.

2.2.3.4. COMPONENTES DE LA PERSONALIDAD:

La personalidad se configura por dos componentes o factores: el temperamento y el carácter.

a) Temperamento: Todos los seres humanos poseen una herencia genética, es decir, las características que se heredan de los padres, como por ejemplo, el color de ojos, el tono de piel, e incluso la propensión a determinadas enfermedades. El temperamento es un componente de la personalidad porque determina, de alguna manera, ciertas características de cognición, comportamiento y emocionales.

b) Carácter: Se denomina carácter a las características de la personalidad que son aprendidas en el medio, por ejemplo, los sentimientos son innatos, es decir, se nace con ellos, pero la manera en cómo se expresan forma parte del carácter. Las normas sociales, los comportamientos y el lenguaje, son sólo algunos componentes del carácter que constituyen a la personalidad.

German S. (2012); añade que, “algunos autores y ciertas corrientes tienen diferentes puntos de vista sobre la importancia de uno u otro factor, es decir, algunos autores aseguran que el temperamento es más importante en el despliegue de la personalidad, mientras que otros autores sostienen que el factor ambiental el carácter determina la personalidad. No se puede asignar más peso a uno u otro factor, en realidad la personalidad se determina en partes proporcionales”.

2.2.3.5. TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD:

Las teorías psicológicas sobre la personalidad tratan de explicar cuál es su génesis, cómo se desarrolla y, finalmente, qué mecanismos pueden utilizarse en la modificación de algunos de sus rasgos. Realizaremos una breve exposición de algunas de las teorías más importantes.

- ✓ Teorías psicodinámicas (Sigmund Freud). Conceden gran importancia al inconsciente y se centran en el funcionamiento de la personalidad, en especial, de los conflictos internos.
 - ✓ Teorías conductistas. La personalidad se expresa por la conducta y la conducta depende del ambiente.
 - ✓ Teorías del aprendizaje cognitivo-social (Bandura). ²Las personas organizan internamente sus expectativas y valores para guiar su conducta.
 - ✓ Teorías de los rasgos. Tratan de identificar qué rasgos forman la personalidad y cómo se relacionan con el comportamiento real.
- Teorías humanistas (Carl Rogers). Ponen énfasis en la experiencia subjetiva privada y en el crecimiento personal.

2.2.3.6. TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD:

En el DSM-IV-TR (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales); se define un trastorno de la personalidad “como un patrón permanente e inflexible de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto, tiene su inicio en la adolescencia o principio de la edad adulta, es estable a lo largo del tiempo y comporta malestar o perjuicios para el sujeto”.

❖ Categoría A

Este tipo de personalidades tienen un carácter excéntrico o extraño, es decir, son personas que se aíslan de su medio, prefieren la soledad; también poseen ideas, creencias y comportamientos extraños al común de la sociedad y emocionalmente son menos expresivos.

- **Personalidad Paranoica:** Este tipo de personas son frías y distantes, se les dificulta generar vínculos con otras personas; desconfían a menudo de su entorno, por esta característica vigilan de manera constante las conductas de otros, se asustan y desconfían de las intenciones de los demás.

- **Personalidad Esquizoide:** Son personas tímidas, distantes, frías, e introvertidas, que evitan tener algún tipo de contacto social, por esta razón sus vínculos interpersonales son débiles e inestables.

- **Personalidad Esquizotípica:** También son personas frías, distantes y aisladas que prefieren tener poco vínculo con las personas, la diferencia es que poseen ideas o creencias muy particulares, ideas extrañas, fantasiosas o supersticiosas.

❖ Categoría B

Este tipo de personalidades se distinguen por ser erráticas, dramáticas y en ocasiones con comportamientos explosivos.

- **Personalidad Límitrofe:** También se conoce como personalidad borderline, debido a que son individuos inestables emocionalmente, tienen un comportamiento errático, explosivo y dramático, para este tipo de individuos no existen los “términos medios”, es decir, los quieren o no los quieren, están con ellos o los abandonan, confían o

desconfían, esto implica que sus relaciones sean inestables, erráticas o esporádicas; también poseen conductas extremas, como conducir a gran velocidad, se provocan daño a sí mismos.

- **Personalidad Narcisista:** Este tipo de personalidad es característica de personas que tienen una idea exagerada de sí mismas, es decir, con sentimientos de grandeza que sobrepasan lo común. El narcisismo es un tipo de personalidad que poseen los individuos cuando sobrevaloran capacidades o actitudes individuales, y que menosprecian a otros por percibirlos como inferiores.

- **Personalidad Histriónica:** Son individuos expresivos, locuaces, excéntricos y extrovertidos; les agrada ser el centro de atención. Este tipo de personas son exageradas en sus actitudes hacia los demás, utilizan su cuerpo y sus gestos de manera común para expresar su sentir. Son personas que tienen gran interés por su imagen y se preocupan por su aspecto.

- **Personalidad Histérica:** Este tipo de individuos poseen características similares a la personalidad histriónica, les agrada sentirse atendidos en todo momento, tienen conductas exageradas respecto a sus emociones y actitudes, sin embargo, son individuos que somatizan, es decir, expresan corporalmente sus síntomas psicológicos, los síntomas desaparecen cuando ha pasado el evento estresante o amenazante.

- **Personalidad Antisocial:** Los individuos con este tipo de personalidad evitan el contacto social, y no tienen un interés particular por relacionarse con otras personas; pueden desvalorizar a otros y no mostrar respeto por las normas sociales, esto en búsqueda siempre de un beneficio personal.

- **Personalidad Psicopática:** Los individuos con este tipo de personalidad, carecen de culpa o no les importan las consecuencias de sus actos, pueden lastimar o herir a otros

de forma física o emocional, sin embargo, pueden ser más agresivos que los antisociales.

- **Personalidad Dependiente:** Este tipo de personas dependen de algo o de alguien, es decir, necesitan de la aprobación o de la compañía de otras personas para poder realizar alguna acción, sienten que sin alguien más su vida se encuentra vacía; creen sentirse incapaces de cuidarse y tienen poca confianza en sí mismos y en las actividades que desempeñan.

- **Personalidad de Evitación:** Este tipo de individuos son muy sensibles a las críticas y al rechazo de los demás, esto provoca que eviten situaciones, lugares y personas que puedan provocarles esta sensación de rechazo.

- **Personalidad Obsesiva-Compulsiva:** Las personas con este tipo de personalidad son rígidas respecto a los cambios en sus rutinas y hábitos de vida. Son intolerantes al cambio o a perder el control sobre su vida, ante cualquier cambio de rutina experimentan gran ansiedad. Una obsesión es una idea intermitente relacionada con la salud, el orden, la limpieza, la estética, la moral, la sexualidad, entre otras.

2.2.3.7. MODELO DE THEODORE MILLON

Millon expone su publicación con el primer movimiento de una gran obra, donde dejaría los fundamentos del estudio de la personalidad y su patología en las décadas futuras. En “psicopatología moderna. Enfoque biosocial de los aprendizajes erróneos y del disfuncionalismo” (Millon, 1976), propuso una nueva clasificación de los trastornos psíquicos, presentando una rica teoría de los Trastornos de personalidad.

Refería Millon en 1969, en la introducción de su obra: “lo más representativo del cuerpo central de la psicopatología son los problemas no dramáticos y mundanos de la vida, las ansiedades calladas pero persistentes, las frustraciones repetidas y conflictos

inmovilizantes que obstaculizan a millones de americanos día a día. Estos trastornos leves, suelen ser considerados como algo que “nos viene dado” como parte del “destino” del hombre o de su naturaleza.

Es así que para Millon los Trastornos de personalidad no son esencias médicas, ni vicios humanos, son prácticas problemáticas de adaptación humana, serían usos de funcionamiento desadaptativo.

2.2.3.8. CRITERIOS DE NORMALIDAD SEGÚN MILLON:

Millon describe criterios alejados a la cultura para definir normal:

- Capacidad para funcionar de forma autónoma y competente.
- Tendencia a adaptarse de forma eficaz y eficiente al propio entorno social.
- Sensación subjetiva de satisfacción.
- Capacidad para mejorar las propias potencialidades.
- Integrar las normas sociales
- Con flexibilidad adaptativa en respuesta al ambiente.
- Imagen de sí mismo coherente e integrada, en base a:
 - La autoestima
 - Al sentimiento de autenticidad
 - A la capacidad para mantener intimidad
 - A la capacidad empática.

2.2.3.9. CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD DE MILLON

Se caracterizan por:

- Poca flexibilidad adaptativa.
- Elevado malestar personal, disminuye la posibilidad de aprender y desarrollarse. -
Tendencia a producir círculos viciosos.
- Inestabilidad ante las dificultades.

CUADRO 01

TRASTORNO EZQUIZOIDE DE LA PERSONALIDAD		
NIVEL COMPORTAMENTAL	Expresivamente impasible	Estado emocional inerte, carente de energía y vitalidad, aburrido, inanimado, déficit de activación y de expresividad.
	Interpersonalmente desvinculado	Indiferente, rara vez responde a las acciones y sentimientos de otros, escoge actividades solitarias, está aislado, no desea ni disfruta de relaciones
	Cognitivamente empobrecido	Parece deficiente y muestra procesos de pensamientos vagos y confusos, en especial en cuanto a temas sociales, sin propósito, irracionales.
NIVEL FENOMENOLOGICO	Autoimagen autosuficiente	Muestra una mínima introspección y conciencia de sí mismo, parece impermeable a las implicaciones personales y emocionales, se muestra indiferente al halago o crítica.
	Representaciones objetales escasas	Las representaciones internalizadas son pocas y mal articuladas, construidas a partir de percepciones y recuerdos de las pasadas relaciones.
NIVEL INTRAPSIQUICO	Mecanismo de intelectualización	Describe las experiencias interpersonales y afectivas ciñéndose a los hechos, de forma abstracta, impersonal, solo presta atención a los aspectos objetivos y formales de los acontecimientos emocionales y sociales.
	Organización indiferenciada	Presenta una barrera interna, escasa motivación para satisfacer sus necesidades y una presión mínima para defenderse o resolver conflictos internos o afrontar las demandas externas.
NIVEL BIOFISICO	Estado de animo apático	Emocionalmente inexcitable, falta de sentimientos, es frío, monótono, débiles deseos sexuales, incapaz de sentir la mayoría de los afectos.

CUADRO 02

TRASTORNO EVITATIVO DE LA PERSONALIDAD		
NIVEL COMPORTAMENTAL	Expresivamente ansioso	Estado de inquietud y desasosiego, temor, vacilación e impaciencia, reacciona exageradamente y los juzga con ansiedad como ridículo, crítica y desaprobación.
	Interpersonalmente aversivo	Se distancian de actividades que implican relaciones personales íntimas, busca aceptación pero no tiene voluntad de implicarse a menos que sea algo que le agrada.
	Cognitivamente distraído	Rastrea constantemente el ambiente para identificar amenazas, y está preocupado por pensamientos y observaciones irrelevantes.
NIVEL FENOMENOLÓGICO	Autoimagen alienada	Se ve a sí mismo socialmente inepto, inadecuado o inferior, lo que justifica su rechazo a los demás, se siente poco atractivo, devalúa sus logros.
	Representaciones objetales vejatorias	Representaciones internalizadas compuestas por reacciones intensas y conflictivas de recuerdos sobre relaciones tempranas problemáticas
NIVEL INTRAPSIQUICO	Mecanismo de la fantasía	Depende de la imaginación para obtener satisfacción de las necesidades, establecimiento de confianza y la resolución de conflictos.
	Organización frágil	Un complejo precario de emociones tortuosas que dependen exclusivamente de una única modalidad para su resolución, evitación, escape y fantasía
NIVEL BIOFÍSICO	Estado de animo angustiado	Describe tensión, tristeza e ira constantes y confusas, vacila entre el deseo de afecto, el miedo a la burla.

CUADRO 03

TRASTORNO AGRESIVO- PASIVO DE LA PERSONALIDAD		
NIVEL COMPORTAMENTAL	Expresivamente abatido	Su aspecto y estado transmiten un desamparo irremediable, abatido y decaído desesperanza y desdicha.
	Interpersonalmente indefenso	Debido a la vulnerabilidad, suplicara a los demás que lo protejan y cuiden, temen el abandono, exigirá afecto y dedicación.
	Cognitivamente pesimista	Actitudes derrotistas, espera siempre lo peor, se siente abrumado, desanimado, interpreta los acontecimientos de manera desoladora.
NIVEL FENOMENOLOGICO	Autoimagen inútil	Se juzga como insignificante, sin valor para él, ni para los otros, inútil e incapaz de aspiración alguna, improductivo, merecedor de descalificación.
	Representaciones objetales abandonadas	Parece rechazar representaciones internalizadas del pasado, como si las experiencias tempranas de la vida se hubieran agotado o vacías de elementos alegres.
NIVEL INTRAPSIQUICO	Mecanismo de ascetismo	Comprometido en actos de auto negación y autocastigo, cree que debe hacer penitencia y privarse de placeres.
	Organización disminuida	Muy débil, con afrontamientos endebles y estrategias defensivas precarias, desprovistas de vigor y atención.
NIVEL BIOFISICO	Estado de ánimo melancólico	Típicamente apenado, con llanto fácil, triste y arisco, preocupado, mal humorado.

CUADRO 04

TRASTORNO DEPENDIENTE DE LA PERSONALIDAD		
NIVEL COMPORTAMENTAL	Expresivamente incompetente	Evita responsabilidades adultas, buscando ayuda de los demás, dócil y pasivo, carece de competencias funcionales
	Interpersonalmente sumiso	Necesita seguridad y consejos excesivos, se subordina a una figura más fuerte que le proporcione cuidado, es cumplidor, conciliador y tranquilizador, teme ocuparse de si mismo.
	Cognitivamente ingenuo	Rara vez está en desacuerdo con los demás, fácil de convencer.
NIVEL FENOMENOLOGICO	Autoimagen inepta	Se ve a sí mismo, débil, inadecuado y desprecia sus actitudes y competencias.
	Representaciones objetales inmaduras	Las representaciones internalizadas están compuestas por impresiones infantiles de los demás, competencias mínimas para manejar y resolver situaciones estresantes.
NIVEL INTRAPSIQUICO	Mecanismo de introyección	Es devoto de los demás, para fortalecer la creencia de que existe una unión inseparable con ellos, subordina ideas de independencia en favor de los otros para evitar amenazas a su relación
	Organización rudimentaria	Estructura morfológica deficiente falta de diversas en los controles internos un sistema muy elemental para conducirse independientemente
NIVEL BIOFISICO	Expresión afectiva pacífica	Es cálido, tierno y no competitivo, evita la tensión social.

CUADRO 05

TRASTORNO HISTRIONICO DE LA PERSONALIDAD		
NIVEL COMPORTAMENTAL	Expresivamente dramático	Hiperactivo, volátil provocativo y atractivo lo que provoca respuestas impulsivas altamente emotivas y teatrales
	Interpersonalmente buscador de atención	Manipula a los demás para obtener atención y aprobación, es exigente coquetea y es exhibicionista seductor.
	Cognitivamente frívolo	Evita la introspección, es sugestionable, atento a acontecimientos externos fugaces; integra mal las experiencias.
NIVEL FENOMENOLÓGICO	Autoimagen gregaria	Se considera sociable, estimulante y encantador utiliza la imagen y el aspecto físico para atraer personas
	Representaciones objetales superficiales	Representaciones internalizadas compuestas de recuerdos superficiales de relaciones previas colecciones azarosas de afectos y conflictos transitorios.
NIVEL INTRAPSIQUICO	Mecanismo de disociación	Altera y recompone sus propias manifestaciones para crear una sucesión de fachadas socialmente atractivas, pero cambiantes.
	Organización inconexa	Estructura morfológica mal conectada, en la que los procesos de regulación y control internos están dispersos y desintegrados
NIVEL BIOFISICO	Estado de ánimo inconstante	Emociones cambiantes y superficiales; es vivaz animado e impetuoso y se entusiasma con la misma facilidad con la que se aburre

CUADRO 06

TRASTORNO NARCISISTA DE LA PERSONALIDAD		
NIVEL COMPORTAMENTAL	Expresivamente arrogante	Conducta altanera, se siente por encima de las normas y las califica de inaplicables a sí mismo. Falta de atención por la integridad personal y desinterés en los derechos de los demás.
	Interpersonalmente explotador	Carece de empatía, cree merecer y espera favores especiales sin asumir responsabilidades se toma excesiva confianza, y utiliza a los otros para satisfacer sus deseos.
	Cognitivamente expansivo	.Posee una imaginación desenfrenada y autoglorificantes fantasías de éxito belleza o amor, se ajusta mínimamente a la realidad.
NIVEL FENOMENOLOGICO	Autoimagen admirable	Cree que es una persona de mérito, especial y única que merece gran admiración, se comporta de forma grandiosa, tiene un elevado concepto de sí mismo a pesar de ser visto por los demás como egocéntricos.
	Representaciones objetales artificiales	Representaciones internalizadas compuestas por recuerdos ilusorios y cambiantes sobre relaciones pasadas; los impulsos inaceptables son rápidamente remodelados cuando surge la necesidad.
NIVEL INTRAPSIQUICO	Mecanismo de racionalización	.Se engaña a sí mismo y elabora razones plausibles para justificar su egocentrismo y su comportamiento socialmente desconsiderado
	Organización espurea	Estructura morfológica débil, regulación marginal de los impulsos, mínima canalización de las necesidades y creación de un mundo interno en la que se descartan los conflictos, para justificar errores y reafirmar autoestima
NIVEL BIOFISICO	Estado de ánimo despreocupado	.Indiferencia, y fingida tranquilidad, parece fríamente no impresionable, excepto cuando se ve amenazada su confianza narcisista, lo que le provoca ira, vergüenza o vacío.

CUADRO 07

TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD		
NIVEL COMPORTAMENTAL	Expresivamente impulsivo	Impetuoso e incontrolable actúa espontánea y precipitadamente, imprudente incapaz de planear sus actos o considerar otras alternativas sin prever consecuencias.
	Interpersonalmente irresponsable	Persona de poco fiar, se niega a hacerse cargo de sus responsabilidades; se inmiscuye en la vida de los demás y viola sus derechos, trasgrede normas sociales.
	Cognitivamente desviado	Construye los acontecimientos y las relaciones según creencias valores morales que socialmente son poco ortodoxos, no acepta normas sociales y menosprecia los valores convencionales.
NIVEL FENOMENOLOGICO	Autoimagen autónoma	Se ve a sí mismo como si las restricciones sociales y las limitaciones de las lealtades personales no le afectasen; valora la imagen y el sentido de libertad, desconfía de personas, lugares y rutinas.
	Representaciones objetales degradadas	Las representaciones internalizadas están compuestas de relaciones degradadas y corruptas que reflejan impulsos y actitudes negativas que trasgreden las costumbres culturales, devalúan los sentimientos y codician bienes materiales.
NIVEL INTRAPSIQUICO	Mecanismo de impulsividad-actuación	Rara vez limita las tensiones intensas que pueden incrementarse posponiendo la expresión de pensamientos ofensivos y acciones malevolentes, sin culpa.
	Organización indisciplinada	Estructura morfológica escasa, al igual que el control de las energías, lo que produce una fácil trasgresión de los controles, intolerancia a la frustración.
NIVEL BIOFISICO	Estado de ánimo insensible	Duro, irritable y agresivo, déficit de caridad social y compasión, falta de civismo y desinterés en su seguridad y la de los demás.

CUADRO 08

TRASTORNO AGRESIVO-SADICO DE LA PERSONALIDAD		
NIVEL COMPORTAMENTAL	Expresivamente precipitado	Reaccionan con explosiones emocionales bruscas, de naturaleza inesperada e injustificada, reacciona de modo imprudente, le atraen los desafíos, el riesgo y el peligro, parece insensible al dolor y al castigo.
	Interpersonalmente áspero	Manifiesta satisfacción al intimidar y humillar, se expresa verbalmente de forma abusiva, comentarios humillantes, comportamiento físico rudo.
	Cognitivamente dogmático	Rígido y cerrado, autoritario socialmente intolerante y prejuicioso.
NIVEL FENOMENOLOGICO	Autoimagen combativa	.Se enorgullece de verse a sí misma como competitiva, enérgica y obstinada, valora de sí mismo el tener una imagen belicosa, dominante y orientada al poder.
	Representaciones objetales perniciosas	Las representaciones internalizadas del pasado se distinguen por relaciones que generaron fuertes energías agresivas y actitudes malvadas.
NIVEL INTRAPSIQUICO	Mecanismo de aislamiento	No parece tener conciencia de impacto de sus actos destructivos, ve los objetos de los que abusa como algo impersonal, sin valor.
	Organización eruptiva	Estructura morfológica coherente y compuesta por controles, defensas y canales de expresión adecuados, sin embargo es amenazada por energías de naturaleza agresiva y sexual, produciendo explosiones bruscas.
NIVEL BIOFISICO	Estado de ánimo hostil	Temperamento excitable e irritable que aflora rápidamente y se transforma en discusiones y; desea hacer daño y perseguir a los demás.

CUADRO 09

TRASTORNO COMPULSIVO DE LA PERSONALIDAD		
NIVEL COMPORTAMENTAL	Expresivamente disciplinado	Mantienen una vida regulada, muy estructurada y estrictamente organizada; el perfeccionismo interfiere al tomar decisiones y finalizar tareas.
	Interpersonalmente respetuoso	Respetan de modo inusual los cánones sociales, son escrupulosos y tercos en temas de moral y ética; prefieren relaciones educadas formales y correctas
	Cognitivamente constreñido	Construyen el mundo en términos de reglas, normas programaciones de tiempo y jerarquías, rígidos, obstinados e indecisos, y suelen alterarse frente a ideas y hábitos nuevos.
NIVEL FENOMENOLOGICO	Autoimagen escrupulosa	Se consideran entregados al trabajo, dignos de confianza, meticulosos y eficientes; excluyen el ocio temen el error y valoran la disciplina y perfección.
	Representaciones objetales ocultas	Solo permiten la expresión comportamental o el conocimiento consciente de representaciones internalizadas, siempre que estén aprobadas socialmente, sus acciones y recuerdos están muy regulados, alejan impulsos prohibidos
NIVEL INTRAPSIQUICO	Mecanismo de formación reactiva	Repetidos pensamientos positivos y comportamientos socialmente aceptables; sensatos y maduros al afrontar situaciones que generan ira, bajo un control estricto.
	Organización compartimental	Estructura morfológica están organizadas en un sistema donde impulsos, memoria y cognición están separados, con poca interacción.
NIVEL BIOFISICO	Estado de ánimo solemne	Están tensos, sin alegría, sombríos; reprimen los sentimientos cálidos y mantienen casi todas las emociones bajo un control riguroso.

CUADRO 10

TRASTORNO AUTODERROTISTA DE LA PERSONALIDAD		
NIVEL COMPORTAMENTAL	Expresivamente resentido	Se resiste a satisfacer las expectativas de los demás, posponedor, ineficaz y obstinado, conductas de oposición y fastidio-, se gratifica al desmoralizar y socavar el bienestar y las aspiraciones ajenas.
	Interpersonalmente no cooperador	Asume papeles conflictivos y variables en las relaciones; conjuga envidia y rabia con los más afortunados que él, obstructivo e intolerante.
	Cognitivamente escéptico	.Es cínico, dubitativo y desconfiado, evalúa posibilidades futuras con pesimismo ira y ansia; se queja de la vida y hace comentarios dañinos sobre los que tienen mejor fortuna que él.
NIVEL FENOMENOLOGICO	Autoimagen descontenta	Se ve como alguien incomprendido, sin suerte, despreciado y devaluado por otros; reconoce sentirse amargado descontento y desilusionado.
	Representaciones objetales vacilantes	Las representaciones internalizadas del pasado comprenden relaciones desequilibradas que producen sentimientos contradictorios, tendencias conflictivas y recuerdos incompatibles impulsados por la intención de devaluar las consecuencias y el bienestar de los demás, sin parecerlo.
NIVEL INTRAPSIQUICO	Mecanismo de desplazamiento	Descarga su ira y otras emociones negativas de forma precipitada desplazándolas sobre su verdadero instigador, hacia otras personas o situaciones.
	Organización divergente	Estructura morfológica están tan divididas que las estrategias defensivas y de afrontamiento se dirigen hacia objetivos incompatibles, no resuelve los principales conflictos y hace imposible la cohesión.
NIVEL BIOFISICO	Estado de ánimo irritable	Alterna entre susceptibilidad, irritabilidad, mal humor, y aislamiento melancólico, petulante e impaciente, desprecia las figuras de autoridad.

2.2.4 VIOLENCIA INTRA FAMILIAR:

Según la OMS (2007); “la violencia en la familia es la agresión física, psicológica o sexual cometida por el esposo o conviviente, abuelos, padres, hijos, hermanos, parientes civiles u otros familiares. También comprende a los tutores o encargados de custodia. Afecta a todas las familias sin distinción de raza, edad, educación o condiciones socioeconómicas”.

2.2.4.1. VIOLENCIA FAMILIAR; SUS MÚLTIPLES ROSTROS

A) Violencia Física, que desencadena procesos de investigación médico-legistas y que constituye un factor agravante, cuando las evidencias juegan un papel probatorio, para las medidas correctivas.

B) Violencia Psicológica, que no solo afecta la subjetividad, la identidad, los sentimientos, la autoestima, sino que todo ello trae como correlato una tonalidad de vida, de comportamientos que no solo generan sufrimiento, sino que pueden dificultar la convivencia armoniosa.

C) Violencia Sexual, que viene a ser una síntesis de la violencia física, psicológica y sexual.

D) Violencia por Negligencia, hay que señalar las múltiples formas de exponer negligentemente al riesgo, incluso al peligro, a personas del ámbito familiar, puede ser el resultado de una equivocada jerarquía en las responsabilidades familiares.

Es oportuno recordar que, “para que la violencia sea posible, tiene que darse una condición; la existencia de un desequilibrio de poder, por un lado, el ejercicio de un poder de dominio patriarcal y, por otro, la carencia de un poder de afirmación de género”, como señala María G. y Gloria S.” Todo ello nos conduce a enfatizar que la violencia es cuestión de poder y de debilidad; poder del agresor y debilidad del

agredido”; eso que llamamos sujetos débiles, son una construcción social, son el resultado de haberlos representado como tales y haberles asignado un lugar marginal en la vida de la sociedad, y muchos han creído como algo natural el ser menos, el ser nada comparativamente.

2.2.4.2. CAUSAS Y SECUELAS DE LA VIOLENCIA FAMILIAR

A) Síntoma de Desajustes en el Conjunto de la Sociedad.

Desde un análisis particularista, subjetivo y que no es otra cosa que una casuística, difícilmente podremos reconocer la imbricación que hay entre la sociedad y la familia, entre las tensiones intrafamiliares y las que padece la sociedad en su conjunto. No se puede aislar la violencia familiar de su contexto estructural, vale decir, de su reconocimiento como inmersa en la urdimbre de la sociedad, en su devenir histórico, en sus impases, en los niveles de inestabilidad que la sociedad puede exhibir a sus ciudadanos.

2.2.4.3. DATOS DE VIOLENCIA FAMILIAR:

La información que nos ofrece el TUO de la Ley 26260, Ley de la protección frente a la violencia familiar.

a) Tres Principales problemas en las relaciones familiares:

- La falta de comunicación con un 34,9%.
- Problemas económicos con un 24,4%
- La desconfianza con un 11,6%.

b) Las Causas, percepción de los encuestados fue:

- Exceso de trabajo, 6%
- Machismo, 4,1%
- Adulterio, 3,5%

- Divorcio, 2,9%
- Medios de comunicación, 1,2%.

La 49va. Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 1996 declaro la violencia familiar como un problema de salud pública en todo el mundo ya que acarrea graves consecuencias inmediatas y a largo plazo para la salud:

-Para el desarrollo psicológico y social.

-En los individuos involucrados en la violencia

-En la familia en su conjunto.

-En las comunidades, que ven incrementarse miembros agresivos, violentos.

-En las economías de los países por el gasto de eventual atención.

Por ello la OPS nos señala:

“Han aumentado las familias en crisis. Las sociedades ya no pueden suponer que todas las familias protegerán a sus miembros por sí mismas. Las normas culturales, las condiciones socio-económicas y la educación son los principales factores determinantes de la salud de la familia. El maltrato, el descuido, la explotación sexual de los niños, la violencia conyugal y otro tipo de violencia doméstica, así como el descuido de los ancianos, son hechos comunes dentro de la familia”

2.2.4.4. LAS MUJERES, LA VIOLENCIA Y EL IMPACTO EN LA SOCIEDAD

Las mujeres que son víctimas de violencia suelen ser renuentes a informar sobre el crimen a la policía, la familia u otros. Algunas pueden ser asesinadas por sus padres o hermanos avergonzados, como una manera de restablecer el honor de la familia. El silencio se convierte en el peor enemigo y en el mejor aliado para repetir los abusos

La víctima del abuso cree que tiene que ocultarlo porque teme ser señalada como culpable, siente vergüenza de ser mirada como "un ser diferente", aislándose de los demás para evitar críticas que la dañen aún más. Al quedarse callada la víctima está favoreciendo al agresor y ayudándolo, dejándolo libre, a hacerles lo mismo a otras personas.

Es de vital importancia que para establecer soluciones más acertadas al problema de la violencia intra familiar ha de ponerse gran atención a la formación de los menores que son parte integral de una familia ya que es precisamente en la niñez donde a través de los padres se transmiten todos aquellos valores que servirán al individuo en su futuro para una debida adaptación en la sociedad, dando esto como resultado personas capaces de respetar los derechos de cualquier ser humano y por ende los derechos de las personas que conforman su propia familia, ya que se considera según la sociología que para evitar problemas sociales como es la delincuencia, la drogadicción, la prostitución, etc. es necesario atacar de raíz, es decir siendo la familia la célula principal de toda agrupación humana el atender de manera responsable su problemática se evitara el grave problema de la violencia familiar.

Entre el impacto que recibe una sociedad donde sus habitantes o familias sufren de violencia, están los siguientes:

a) Costos Agregados de Atención de Salud:

Los costos a la sociedad son extraordinarios, considerando solamente la atención de salud. Una proporción de estos costos son para tratar las lesiones físicas graves. Una cantidad sustancial también se gasta en problemas psicológicos como el manejo de las ansiedades y los síntomas que las mujeres más felices y más seguras pueden tolerar, pasar por alto o encogerse de hombros.

b) Efectos sobre la productividad y el empleo:

Las mujeres que experimentan violencia pueden efectuar un menor aporte a la sociedad así como a la propia realización de su potencial. El impacto económico del maltrato puede extenderse a una pérdida del potencial de la mujer de percibir remuneración. Ello puede deberse en parte a que las niñas que son víctimas de violencia tienen probabilidad de padecer de ansiedad o depresión y ser incapaces de desarrollar su capacidad plena en la escuela. Debido a su experiencia de no tener control de su propio cuerpo, el mundo puede convertirse en un lugar amenazante donde la mujer evita retos de todo tipo.

La consecuencia, en cada caso, es una educación disminuida, una menor oportunidad de conseguir un empleo lucrativo y un aporte reducido a la calidad de vida para su comunidad.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

1) Valores: Según Gordon (2003), los valores pueden constituir un medio para determinar lo que los sujetos hacen y como lo hacen; muchas de sus decisiones inmediatas, así como sus planes a largo plazo están influidas, consciente o inconscientemente, por el sistema de valores que adopten.

2) Personalidad: Millon.T (1996), lo define como un patrón complejo de características psicológicas profundamente arraigadas, que son en su mayor parte inconscientes y difíciles de cambiar, y se expresan automáticamente en casi todas las áreas de funcionamiento del individuo.

3) Perfil Clínico de la Personalidad: Es un esquema que reúne diferentes aspectos del sentir y actuar de una persona, dando una proporción específica a cada característica, de una manera adecuada o inadecuada y por tanto puede afectar las experiencias íntimas

personales, las relaciones con otros, las formas de procesar y vivenciar las circunstancias de la vida cotidiana.

4) Violencia Intra Familiar: OMS (2007) La violencia en la familia es la agresión física, psicológica o sexual cometida por el esposo o conviviente, abuelos, padres, hijos, hermanos, parientes civiles u otros familiares. Afecta a todas las familias sin distinción de raza, edad, educación o condiciones socioeconómicas.

5) Trastornos de personalidad: Según Millon. T (1996), son prácticas problemáticas de adaptación humana, serían usos de funcionamiento desadaptativo.

6) Soporte: Ser tratado con comprensión, amabilidad y consideración; recibir apoyo y aliento de otras personas.

7) Conformidad: Hacer lo que es socialmente correcto y aceptado; acatar las normas comunes de convivencia.

8) Reconocimiento: Ser respetado y admirado, ser considerado importante, que se reconozca lo que uno hace.

9) Independencia: Tener el derecho de hacer todo lo que uno quiera, ser libre para tomar decisiones por sí mismo, actuar a favor del propio criterio.

10) Benevolencia: Hacer cosas para los demás, ayudar a los más necesitados; filantropía, altruismo.

11) Liderazgo: Estar encargado de otras personas, tener autoridad y poder.

12) Esquizoide: Estado emocional inerte, carente de energía y vitalidad, aburrido, inanimado.

13) Evitativo: Estado de inquietud y desasosiego, temor, vacilación e impaciencia, reacciona exageradamente.

14) Auto derrotista: Su aspecto y estado transmiten un desamparo irremediable, abatido y decaído.

15) Dependiente: Evita responsabilidades adultas, buscando ayuda de los demás, dócil y pasivo.

16) Histriónico: Hiperactivo, volátil provocativo y atractivo lo que provoca respuestas impulsivas altamente emotivas y teatrales.

17) Narcisista: Conducta altanera, se siente por encima de las normas y las califica de inaplicables a sí mismo.

18) Antisocial: Impetuoso e incontrolable actúa espontánea y precipitadamente, imprudente incapaz de planear sus actos o considerar otras alternativas sin prever consecuencias.

19) Agresivo-Sádico: Reaccionan con explosiones emocionales bruscas, de naturaleza inesperada e injustificada, reacciona de modo imprudente.

20) Compulsivo: Mantienen una vida regulada, muy estructurada y estrictamente organizada.

21) Agresivo Pasivo: Se resiste a satisfacer las expectativas de los demás, posponedor, ineficaz y obstinado, conductas de oposición y fastidio.

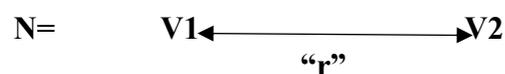
CAPÍTULO III

METODOLÓGIA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio corresponde a una investigación de tipo no experimental transeccional o transversal, recolectan datos en un solo momento. Su propósito es describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Diseño descriptiva correlacional; porque permite describir situaciones, eventos y hechos; es decir, cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno a la vez nos permite establecer el nivel de relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad (Hernández S, Fernández C. 2006).

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:



Dónde:

- N : Las mujeres que sufren violencia familiar
- V1 : Valores interpersonales
- V2 : Perfil clínico de Personalidad
- “r” : Correlación de variables

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA:

3.3.1. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

La población del presente estudio, está conformada por todas las mujeres de 18 a 59 años de edad, que reciben atención en el área de psicología del Centro de Salud Clas Wanchaq Cusco.

La presente información fue extraída durante el periodo de Enero a Diciembre del año 2015, de donde obtenemos los datos estadísticos, que nos permite realizar dicha investigación en el año 2016.

Está constituida por 30 mujeres que reciben atención psicológica por violencia intrafamiliar en el Centro de Salud Clas Wanchaq.

Una de las formas de obtener la muestra, es la No probabilística (Hernández S, 2006), y esta se da cuando no se puede determinar un número exacto para la población, la elección depende de las características de la investigación.

Los siguientes datos extraídos del Centro de Salud Clas Wanchaq Cusco 2016; permite determinar la muestra para la presente investigación, consta del número de casos atendidos en el año 2015 de Enero a Diciembre en dicho Centro de Salud. Para extraer la muestra de la población se consideró como referencia los meses de marzo y abril, para el presente año, ya que la investigación se realizó durante esa temporada.

CUADRO 01**CASOS ATENDIDOS DE VIOLENCIA FAMILIAR EN MUJERES POR MES
EN EL AÑO 2015**

MES	JOVEN		ADULTO		TOTAL
	18-24	25-29	30-39	40-59	
ENERO	5	9	10	1	25
FEBRERO	3	8	7	7	25
MARZO	11	5	10	8	34
ABRIL	5	5	6	7	23
MAYO	2	2	8	3	15
JUNIO	4	0	2	2	8
JULIO	0	0	0	0	0
AGOSTO	9	11	11	12	43
SEPTIEMBRE	8	9	12	11	40
OCTUBRE	5	3	2	3	13
NOVIEMBRE	2	1	3	1	7
DICIEMBRE	2	1	0	0	3

3.4. VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES.

Variables	Dimensiones	Indicadores
Variable : Los Valores Interpersonales	S = Soporte:	Comprensión, amabilidad y consideración
	C = Conformidad:	Hacer lo que es socialmente correcto y aceptado
	R= Reconocimiento:	Ser respetado y admirado.
	I = Independencia:	ser libre para tomar decisiones por sí mismo,
	B = Benevolencia:	Hacer cosas para los demás.
	L = Liderazgo:	Estar encargado de otras personas, tener autoridad.
Variable: Perfil clínico de personalidad	PATRONES CLINICOS DE PERSONALIDAD	1.Esquizoide
		2.Evitativo
		3.Dependiente
		4.Histriónico
		5.Narcisista
		6A Antisocial
		6B Agresivo sádico
		7.Compulsivo
		8ªPasivo.Agresivo
	8B Autoderrotista	
	PATOLOGIA SEVERA DE PERSONALIDAD	S. Esquizotípico
		C. Borderline
		Paranoide
	SINDROMES CLINICOS	A. Ansiedad
H. Somatomorfo		
SINDROMES SEVEROS	N. Bipolar	
SS. Desorden del pensamiento	D.Distimia	
CC. Depresión mayor	B. Dependencia de alcohol	
PP. Desorden delusional	Dependencia de drogas	

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) **Técnicas.-** En la presente investigación se empleó la técnica de la observación y entrevista, permitiendo obtener información al respecto

- La observación; con la cual se pudo observar el comportamiento, la culpa, miedo, llanto, etc.; indicadores que manifiesta la población en estudio.
- La entrevista; con la finalidad de satisfacer los requerimientos de interacción personal que la sociedad ha originado.
- El tamizaje; instrumento que detecta tipos de violencia intra familiar en la población de estudio.

b) **Instrumentos.-**En el presente estudio se aplicó 3 instrumentos para la recolección de datos.

1.- FICHA DE TAMIZAJE- VIOLENCIA FAMILIAR

Es un instrumento no psicométrico, el cual se centra en la detección del riesgo concreto de mujeres que son víctimas de violencia familiar de tipo física, sexual, psicológica, y negligencia, que cotidianamente asisten al Centro de salud, a solicitar asesoría, médica y/o psicológica. Es utilizado como una norma técnica de atención integral dentro de los centros de salud públicos, es autorizado y elaborado por el MINSA.

¿ALGUNA VEZ UN MIEMBRO DE SU FAMILIA LE INSULTA, LE GOLPEA, LE CHANTAJEA, O LE OBLIGA A TENER RELACIONES SEXUALES?

SI

NO

¿Quién?

2.- CUESTIONARIO DE VALORES INTERPERSONALES DE L.V GORDON (SIV) – 1991,1996,

Es un instrumento psicométrico que mide; el grado o intensidad relativa de cada uno de los seis valores interpersonales. Las medidas temperamento y valores, son importantes como descripción de la personalidad. 30 series de 3 proporciones o tríadas. Contiene 6 escalas: estímulo, conformidad, reconocimiento, independencia, benevolencia y liderazgo.

FICHA TÉCNICA:

Nombre Original	: SIV-Survey of Interpersonal Values
Autor	: L.V Gordon
Procedencia	: Chicago-Illinois
Adaptación Peruana	: Leonardo Higuera y Walter Perez
Administración	: Individual o Colectiva.
Duración	: Aproximadamente de 15 a 20 minutos
Aplicación	: Sujetos de 14 años en adelante
Corrección	: Manual, mediante plantillas de corrección sobre la hoja
Puntuación	: 2, 1, o 0 puntos, puntuación máxima 32,30 o 26.
Significación	: Análisis factorial: cuestionario en triadas (30), 90 ítems
Baremos Peruanos	: Trabajadores. (Varones y mujeres), Instrucción Superior
Usos	: Educativo, clínico, jurídico, laboral e investigación.
Materiales	: Cuestionario que contiene los 90 ítems Hoja de resultados y de perfiles.
Naturaleza	: Psicométrica.

-Validez: El SIV fue desarrollado mediante el uso del análisis factorial. Puede decirse, por lo tanto, que las escalas del SIV tienen validez factorial, es una técnica del análisis multivariado que permite realizar una estimación de los factores que dan cuenta de una serie de variables. Se trata de una técnica de reducción de datos que permite encontrar grupos homogéneos de variables a partir de un grupo de variables mucho más numeroso.

-Confiabilidad: Hay acuerdo general en que la confiabilidad de la prueba es muy buena. Los coeficientes obtenidos con el método test-retest en todas las escalas, varían entre 0.78 y 0.89. Usando la fórmula adecuada de Kuder-Richardson, oscilan entre 0.71 y 0.86. Estos coeficientes de confiabilidad, según opina Gordon, son lo suficientemente altos como para permitir interpretaciones individuales.

BAREMO N° 7 CUZCO (1973) – SEXO MASCULINO (Estudiantes del 4° y 5° de Secundaria Común Diurna)							BAREMO N° 8 CUZCO – SEXO FEMENINO (Estudiantes del 4° y 5° de Secundaria Común Diurna)								
Puntaje Directo	S	Percentiles				L	Puntaje Directo	Puntaje Directo	S	Percentiles				L	Puntaje Directo
		C	R	I	B					C	R	I	B		
32							32								
31							31						99	31	
30					99		30						98	30	
29		99			98		29						96	29	
28		98		99	96		28		99				92	28	
27		97		98	93		27		97		99		87	27	
26		94		97	90	99	26		94		98	81	99	26	
25		91		95	85	98	25		90		97	75	98	25	
24		86		93	81	97	24		84		97	69	97	24	
23		80		90	75	95	23		78	99		96	61	23	
22		73		87	69	93	22		70	97		94	54	22	
21	99	64		83	63	88	21		61	95	99	92	48	21	
20	97	54	99	78	57	84	20		51	92	98	89	42	20	
19	96	44	98	73	51	77	19		42	88	97	86	36	19	
18	93	36	97	66	45	70	18		35	84	96	81	30	18	
17	91	28	96	59	39	63	17		27	79	94	75	25	17	
16	87	21	94	51	34	54	16		21	75	92	68	21	16	
15	82	16	91	43	29	45	15		16	70	89	61	17	15	
14	76	12	87	36	24	37	14		11	64	86	52	13	14	
13	63	8	81	28	19	29	13		8	57	81	43	10	13	
12	59	6	75	22	15	21	12		6	48	76	33	8	12	
11	47	4	67	16	10	15	11		4	40	69	25	6	11	
10	35	3	60	12	7	10	10		3	31	62	18	4	10	
9	26		51	9	5	7	9		2	23	55	13	3	9	
8	18		43	6	4	4	8		1	16	45	9	2	8	
7	11		33	4	3	2	7			10	37	6	1	7	
6	6		25	2	2	1	6			6	28	4		6	
5	3		17	1	1		5			4	20	2		5	
4	2		11				4			2	13	1		4	
3	1		7				3			1	7			3	
2			3				2				4			2	
1			1				1				1			1	
X	11.40	19.32	9.06	15.98	18.53	15.59	X	X	12.64	19.41	8.88	14.01	20.68	14.32	X
DT	3.67	4.27	4.05	4.91	5.60	4.30	DT	DT	4.48	2.53	4.20	4.68	5.42	4.18	DT
N	399	399	399	399	399	399	N	N	351	351	351	351	351	351	N

CUADRO DE PUNTUACION:

**CUESTIONARIO DE VALORES INTERPERSONALES
LEONARD V. GORDON**

Apellidos y Nombres:.....
 Lugar y Fecha de Nac.:..... Fecha..... Edad..... años
 Estado Civil:..... sexo: M F Grado de instrucción:.....

	S	C	R	I	B	L
PD						
PC						

VALORES	1	2	3	4	5	6	7	8	9
SOPORTE									
CONFORMIDAD									
RECONOCIMINETO									
INDEPENDENCIA									
BENEVOLENCIA									
LIDERAZGO									
	4 - 7	8 - 16	17- 31	32- 42	43- 50	51 - 63	64 - 79	80- 92	93 - 99
	BAJO			MEDIO			ALTO		

Observaciones:.....

3. INVENTARIO CLINICO MULTIAXIAL DE MILLON III (MCMI –III)

FICHA TÉCNICA:

Autor	: Theodore Millon
Número de Ítems	: 175
Tipo de Respuesta	: Responder verdadero o falso
Escalas de Validez	: Validez Sinceridad Deseabilidad Auto descalificación
Escalas de Personalidad	: 22 Escalas
Población	: Sujetos de 18 años a más
Aplicación	: Individual o colectiva (grupos de 10 personas)
Tiempo	: No hay tiempo límite, aproximadamente 45 o 60min.
Materiales	: -Cuadernillo de Preguntas, hoja de respuestas -25 plantillas de corrección manual -CD de plantillas informáticas -Hoja de corrección manual y perfil
Descripción	: Contiene 11 sub escalas que evalúan trastornos de la personalidad clínicos (Esquizoide, Evitativo, Depresivo, Dependiente, Histriónico, Narcisista, Antisocial, Pasivo-Agresivo Agresivo .Sádico y Autodestructiva), y tres que evalúan trastornos graves de la personalidad (Esquizotipico, Paranoide, Limite). Además tiene índices que ajustan las puntuaciones de las sub escalas o determinan la extensión de su validez.

CRITERIOS DE CALIDAD:

Confiabilidad: Consistencia interna mediante Alfa de Crombach 0,66-0.89; fiabilidad test-re test para las puntuaciones dimensionales entre 0,85-0.93, para el diagnóstico dimensional entre 0,85 y 0.93. El acuerdo entre jueces en los diagnósticos es de Kappa 0.45 para todos los trastornos de personalidad, índice muy bajo.

Validez: La sensibilidad del MCMI-III, varía mucho entre escalas; 0.44-0.92 (media- 0,60); igual que su poder predictivo, 0,30-0,81(media- 0.69), como todos los cuestionarios que evalúan trastornos de personalidad tiende a cometer más errores de falsos positivos que otros instrumentos, lo que le hace ser considerado una buena prueba de detección siempre y cuando exista una medida posterior más exigente.

CUADRO DE PUNTUACIÓN:

Indicador elevado	≥ 85
Indicador moderado	75-84
Indicador sugestivo	60-74
Indicador bajo	35-59
Indicador nulo	0-34

Las características que hacen de estos dos instrumentos utilizables son:

Validez.- Es “el grado en que el instrumento realmente mide la variable que pretende medir”.

Confiabilidad.- Es el “grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes” (Hernández S, Fernández C, & B. L, 2006, pág. 277).

3.6. PROCEDIMIENTOS

A) Calificación manual del Test de Valores aplicada a las mujeres atendidas en el Centro De Salud Clas Wanchaq,

B) Calificación computarizada del Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III (MCMI-III) – 2007, aplicada a las mujeres atendidas en el Centro De Salud Clas Wanchaq.

Los resultados se presentan utilizando tablas y gráficos, para el procesamiento y análisis de datos se utilizó

C) Estadística Descriptiva

- Sumatorias
- Frecuencias
- Promedios.

D) Los datos obtenidos serán vaciados en una base de datos informatizados Programa Estadístico SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

E) Para la correlación de variables se utilizó el Coeficiente de correlación de Karl Pearson, los coeficientes de correlación son medidas que indican la situación relativa de los mismos sucesos respecto a las dos variables, es decir, son la expresión numérica que nos indica el grado de relación existente entre las 2 variables y en qué medida se relacionan. Son números que varían entre los límites +1 y -1. Su magnitud indica el grado de asociación entre las variables; el valor $r = 0$ indica que no existe relación entre las variables; los valores (1 son indicadores de una correlación perfecta positiva (al crecer o decrecer X, crece o decrece Y) o negativa (Al crecer o decrecer X, decrece o crece Y).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.

4.1 RESULTADOS:

En el presente capítulo presentaremos los resultados obtenidos según la muestra de la presente investigación, lo haremos siguiendo el orden en que han sido formulados los objetivos, de esta manera, a través de los cuadros, gráficos e interpretaciones, será posible identificar los diferentes objetivos específicos de la investigación.

Estos resultados se presentan de la manera más didáctica posible de tal forma que sean de comprensión del lector.

El propósito de la siguiente investigación es determinar la relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar en el Centro de Salud Clas Wanchaq Cusco 2016; por lo que los resultados obtenidos en la investigación describen y responden a los objetivos específicos planteados en la población de estudio.

OBJETIVO NRO 01: “CONOCER LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES QUE SUFREN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR QUE RECIBEN ATENCIÓN EN EL ÁREA DE SALUD MENTAL DEL CLAS WANCHAQ CUSCO 2016”

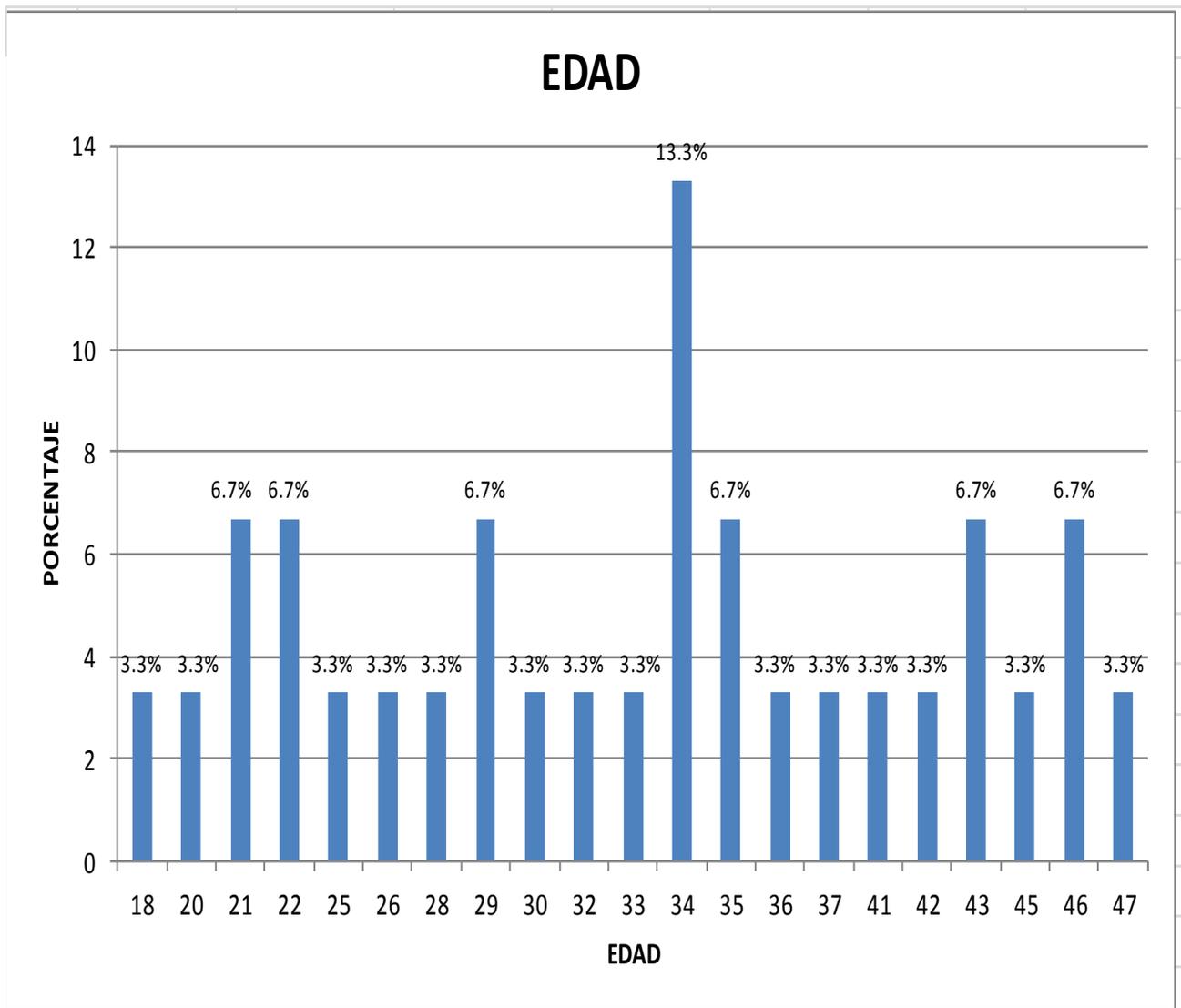
CUADRO NRO. 01 CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES QUE SUFREN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, EDAD

EDAD						
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido		Porcentaje acumulado
Válidos	18,00	1	3,3	3,3		3,3
	20,00	1	3,3	3,3		6,7
	21,00	2	6,7	6,7		13,3
	22,00	2	6,7	6,7		20,0
	25,00	1	3,3	3,3		23,3
	26,00	1	3,3	3,3		26,7
	28,00	1	3,3	3,3		30,0
	29,00	2	6,7	6,7		36,7
	30,00	1	3,3	3,3		40,0
	32,00	1	3,3	3,3		43,3
	33,00	1	3,3	3,3		46,7
	34,00	4	13,3	13,3		60,0
	35,00	2	6,7	6,7		66,7
	36,00	1	3,3	3,3		70,0
	37,00	1	3,3	3,3		73,3
	41,00	1	3,3	3,3		76,7
	42,00	1	3,3	3,3		80,0
	43,00	2	6,7	6,7		86,7
	45,00	1	3,3	3,3		90,0
	46,00	2	6,7	6,7		96,7
	47,00	1	3,3	3,3		100,0
	Total	30	100,0	100,0		

PROMEDIO DE EDAD: 32.9

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRÁFICO NRO. 01 CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES QUE SUFREN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACIÓN

En el grafico Nro. 01 se puede apreciar, que esta población por edad varía entre los 18 a 47 años, sin embargo, el promedio destacable es de 32.9 años lo cual indica que es la edad que corresponde a la edad adulta joven, es una población que corresponde a una madurez temprana que se caracteriza por buscar su realización personal en muchos ámbitos

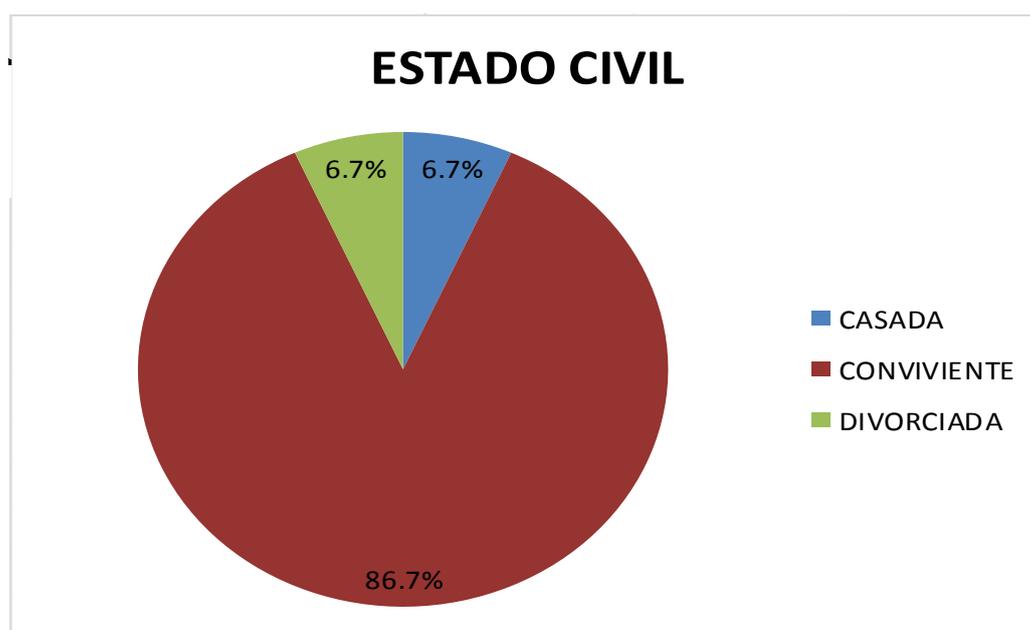
**CUADRO NRO 02 CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES QUE SUFREN
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, ESTADO CIVIL**

ESTADO CIVIL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	CAS	2	6,7	6,7	6,7
	CON	26	86,7	86,7	93,3
	DIV	2	6,7	6,7	100,0
Total		30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

**GRÁFICO NRO. 02 DE CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES QUE SUFREN
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACIÓN

En cuanto al estado civil podemos apreciar de manera muy clara, que el mayor porcentaje 86.7%, son personas que se encuentran en condición de convivencia, lo cual nos indica que en el sector social de donde provienen estas madres o mujeres predomina la convivencia.

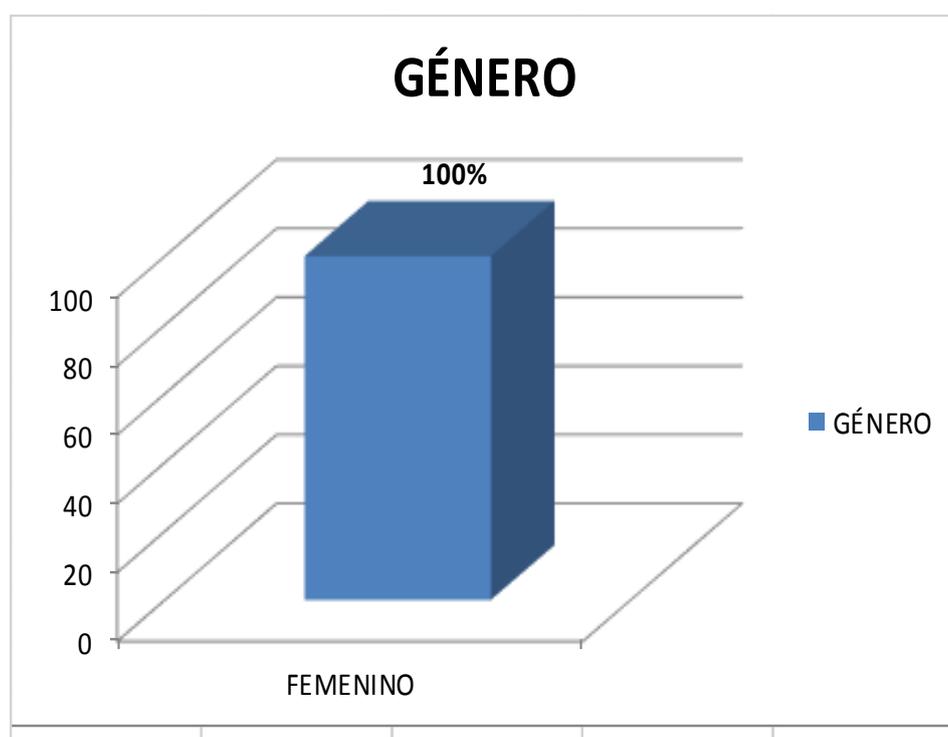
**CUADRO NRO 03 CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES QUE SUFREN
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, GÉNERO**

GÉNERO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	f	1	3,3	3,3	3,3
	F	29	96,7	96,7	100,0
Total		30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

**GRÁFICO NRO. 03 DE CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES QUE SUFREN
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

Se aprecia que el 100% de las evaluadas son mujeres, justamente debido a que al servicio, acuden mayormente mujeres. Además la investigación solo abarcó el segmento femenino.

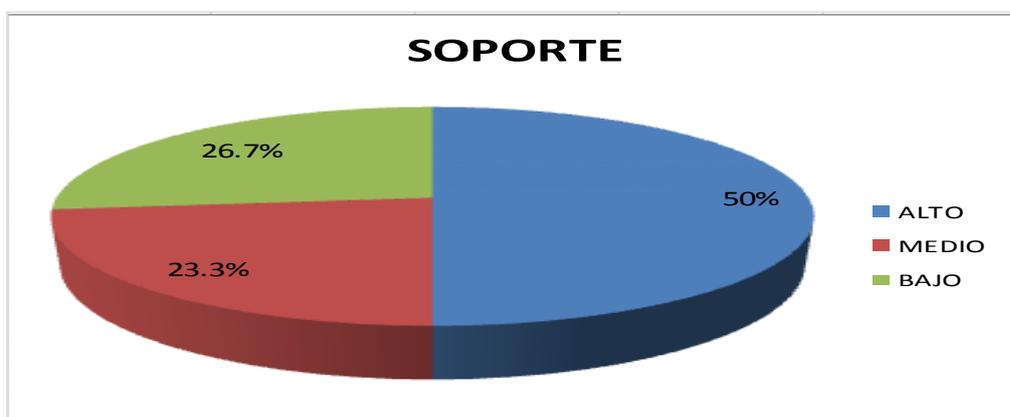
OBJETIVO NRO 02 DE VALORES: Apreciamos los siguientes cuadros y gráficos hallados en la investigación, que nos permite cumplir con el objetivo de “**DETERMINAR LOS NIVELES DE VALORES INTERPERSONALES EN LAS MUJERES QUE SUFREN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR QUE RECIBEN ATENCIÓN EN EL ÁREA DE SALUD MENTAL DEL CLAS DE WANCHAQ CUSCO 2016**”

CUADRO NRO. 04 NIVEL DE VALORES EN SOPORTE EN MUJERES QUE SUFREN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:

SOPORTE DIAGNOSTICO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	ALTO	15	50,0	50,0	50,0
	BAJO	8	26,7	26,7	76,7
	MEDIO	7	23,3	23,3	100,0
Total		30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRÁFICO NRO. 04 NIVEL DE VALORES EN SOPORTE EN MUJERES QUE SUFREN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACIÓN:

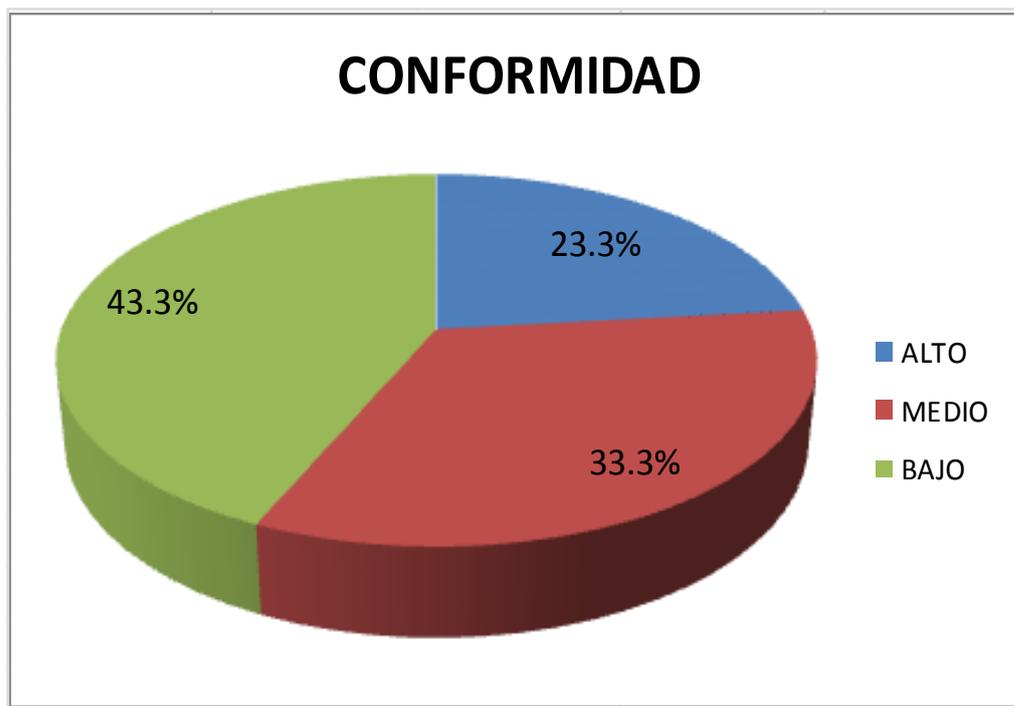
Se puede apreciar en el gráfico estadístico Nro. 04, los porcentajes obtenidos en soporte, en el 26.7% de la población con un nivel bajo, al 23.3% con un nivel medio; finalmente el 50.0% de la población destaca en un nivel alto, indica fuerte necesidad de comprensión afectiva y protectora.

CUADRO NRO 05 NIVEL DE VALORES EN CONFORMIDAD EN MUJERES QUE SUFREN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:

CONFORMIDAD DIAGNOSTICO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	ALTO	7	23,3	23,3	23,3
	BAJO	13	43,3	43,3	66,7
	MEDIO	10	33,3	33,3	100,0
Total		30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRÁFICO NRO. 05 NIVEL DE VALORES EN CONFORMIDAD EN MUJERES QUE SUFREN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACIÓN:

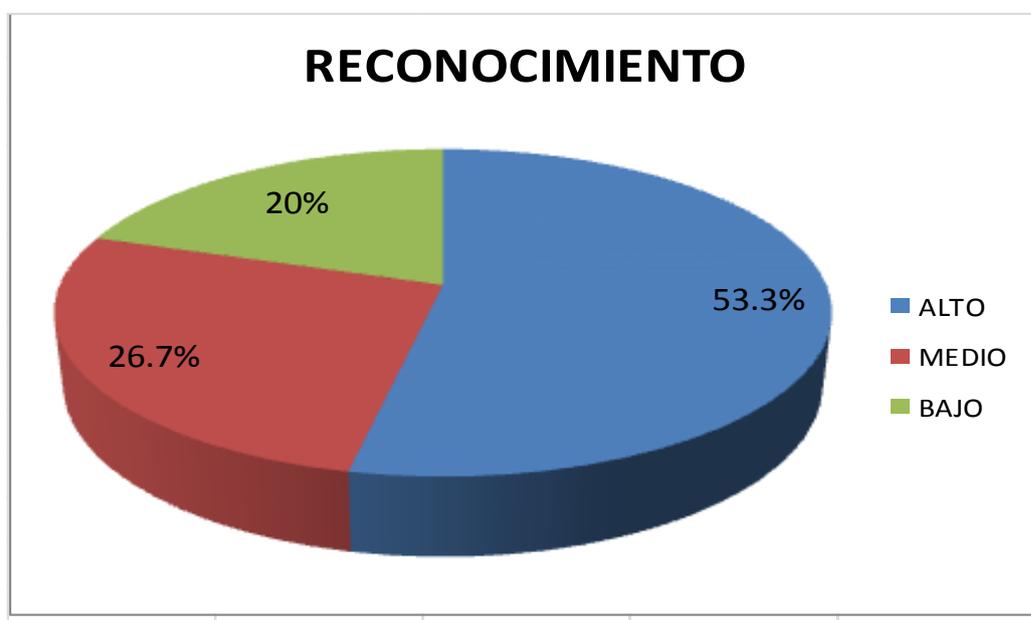
En el gráfico Nro. 05, el valor de conformidad apreciamos al 43.3% de la población con un nivel bajo, en el nivel medio al 33.3%, y en el nivel alto únicamente el 23.3% de la población cuenta con este valor.

CUADRO NRO 06 NIVEL DE VALORES EN RECONOCIMIENTO EN MUJERES QUE SUFREN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:

RECONOCIMIENTO DIAGNÓSTICO				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	16	53,3	53,3	53,3
BAJO	6	20,0	20,0	73,3
MEDIO	8	26,7	26,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRÁFICO NRO 06, NIVEL DE VALORES EN RECONOCIMIENTO EN MUJERES QUE SUFREN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACIÓN:

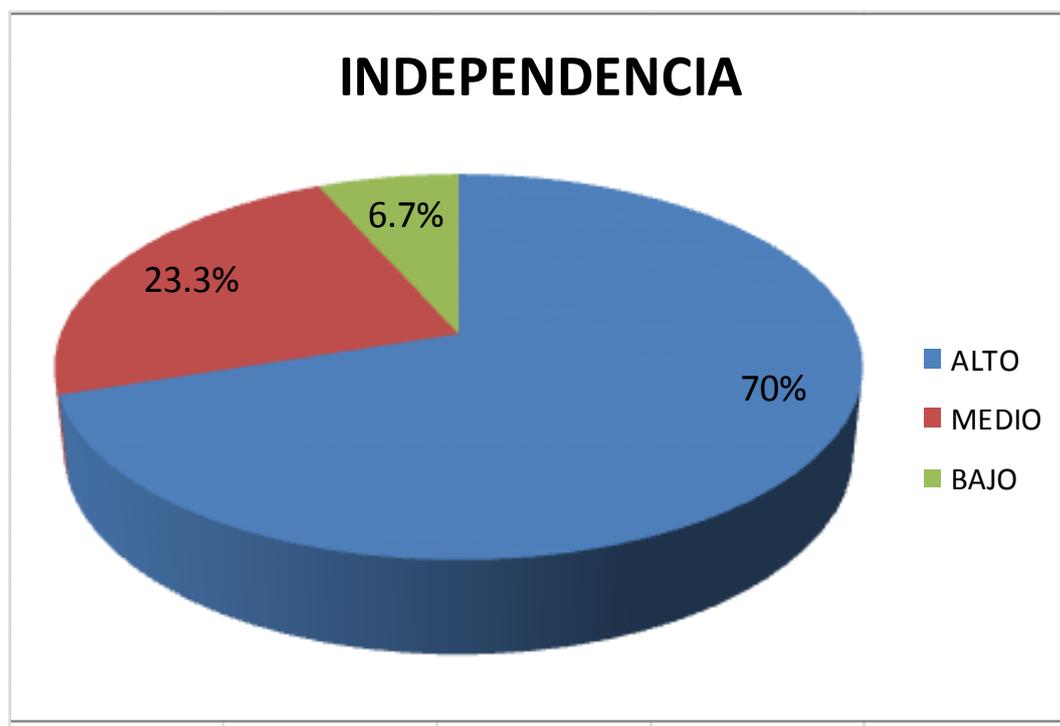
De igual manera en el gráfico Nro. 06, de reconocimiento se obtuvo al 20.0% de la población con un nivel bajo en necesidad de reconocimiento, así también, el 26.7% en un nivel medio, y alcanzando un alto nivel de reconocimiento se obtiene al 53.3% de la población, es decir, las mujeres que más acuden al servicio de psicología son aquellas que tienen un alto nivel de reconocimiento, revela fuerte necesidad de ser admirada.

CUADRO NRO 07 NIVEL DE VALORES EN INDEPENDENCIA EN MUJERES QUE SUFREN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:

INDEPENDENCIA DIAGNOSTICO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	ALTO	21	70,0	70,0	70,0
	BAJO	2	6,7	6,7	76,7
	MEDIO	7	23,3	23,3	100,0
Total		30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRÁFICO NRO. 07, NIVEL DE VALORES EN INDEPENDENCIA EN MUJERES QUE SUFREN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACIÓN:

Los datos estadísticos del gráfico Nro. 07, revelan un nivel bajo de independencia en el 6.7% de la población, con el nivel medio, el 23.3%; sorprendentemente el 70.0% de la población valora la independencia en un nivel alto. Los resultados demuestran que, cuando más alto el nivel, la tendencia al individualismo egocéntrico.

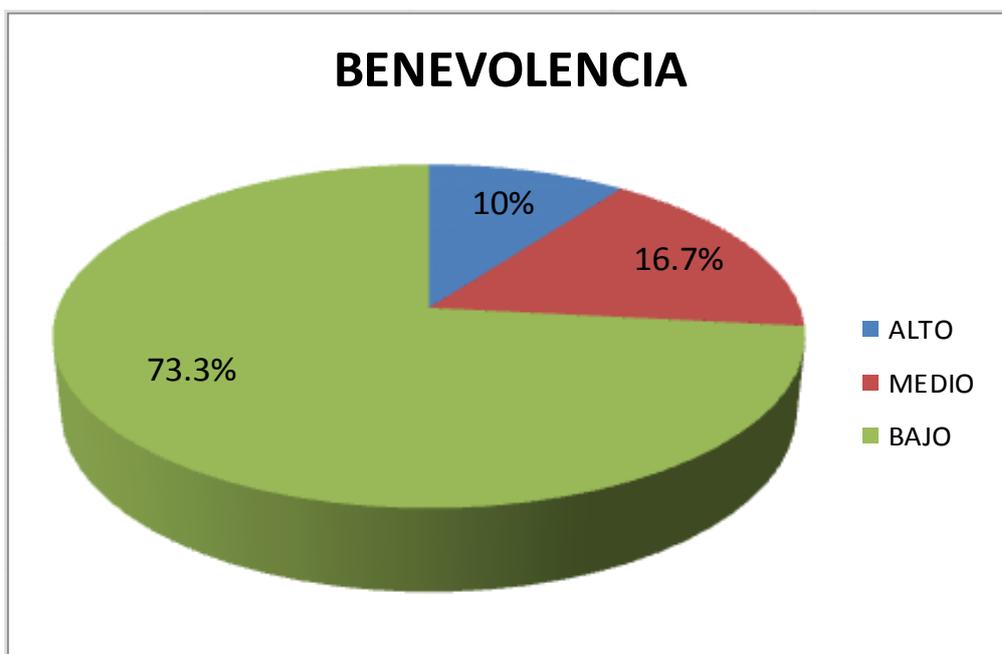
CUADRO NRO 08, NIVEL DE VALORES EN BENEVOLENCIA EN MUJERES QUE SUFREN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:

BENEVOLENCIA DIAGNÓSTICO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	ALTO	3	10,0	10,0	10,0
	BAJO	22	73,3	73,3	83,3
	MEDIO	5	16,7	16,7	100,0
Total		30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRÁFICO NRO. 08, NIVEL DE VALORES EN BENEVOLENCIA EN MUJERES QUE SUFREN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACION:

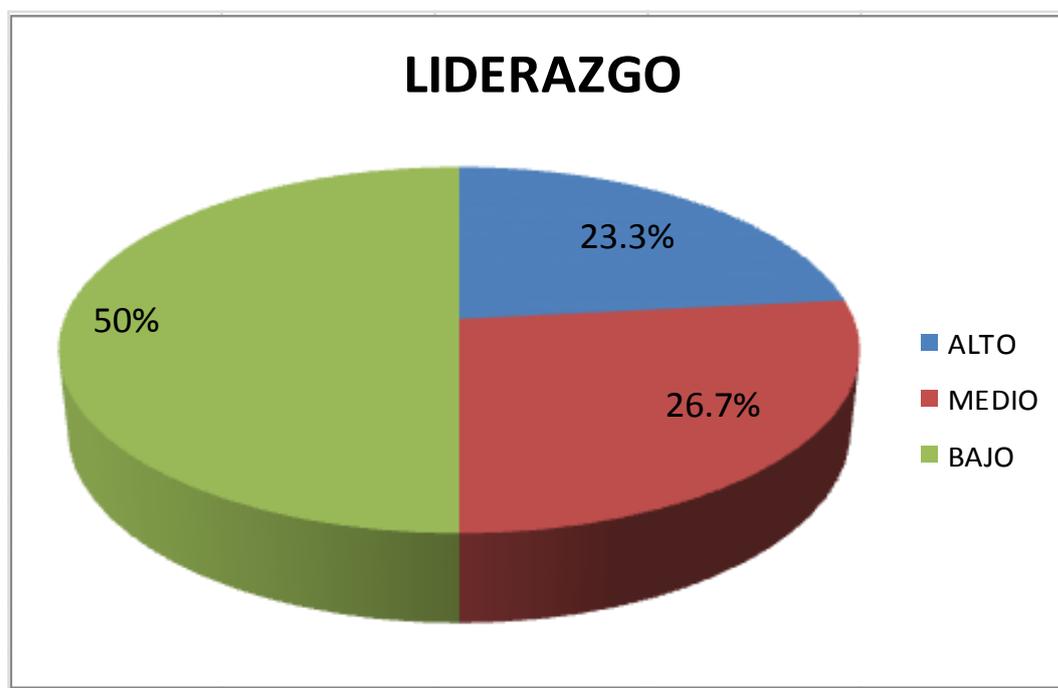
El gráfico estadístico Nro. 08 de benevolencia revela un bajo nivel de este valor en un 73.3% de la población, con el nivel medio un 16.7%, y solamente el 10.0% con un nivel alto de benevolencia. Los resultados muestran que las mujeres que acuden al servicio de psicología revelan un nivel bajo, que expresa rechazo, indiferencia hacia las necesidades ajenas.

CUADRO NRO. 09, NIVEL DE VALORES EN LIDERAZGO EN MUJERES QUE SUFREN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:

LIDERAZGO DIAGNÓSTICO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	ALTO	7	23,3	23,3	23,3
	BAJO	15	50,0	50,0	73,3
	MEDIO	8	26,7	26,7	100,0
Total		30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRÁFICO NRO. 09, NIVEL DE VALORES EN LIDERAZGO EN MUJERES QUE SUFREN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACIÓN:

Las estadísticas del gráfico Nro. 09, muestran al 50.0% de la población con un nivel bajo de liderazgo, el 26.7% se ubica en un nivel medio, y teniendo el valor de liderazgo en un nivel alto, solo el 23.3%. La investigación demuestra que las mujeres que acuden al servicio de psicología tienen un bajo nivel de liderazgo, que indica poca tendencia a tener cargos sobre otras personas.

OBJETIVO NRO. 03, PERFIL CLINICO DE PERSONALIDAD

“CONOCER EL PERFIL CLINICO DE PERSONALIDAD EN LAS MUJERES QUE SUFREN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR QUE RECIBEN ATENCIÓN EN EL ÁREA DE SALUD DE MENTAL DEL CLAS WANCHAQ CUSCO 2016”.

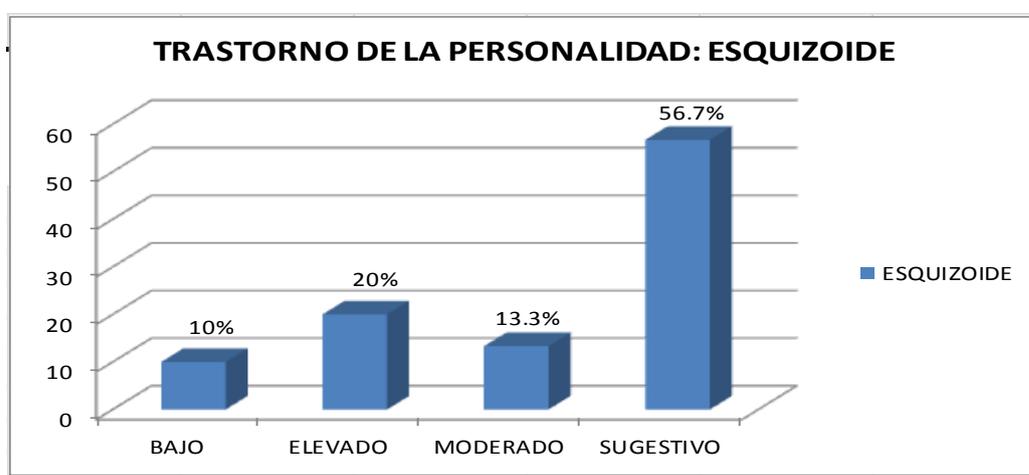
CUADRO NRO. 10 PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

ESQUIZOIDE DIAGNÓSTICO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BAJO	3	10,0	10,0	10,0
	ELEVADO	6	20,0	20,0	30,0
	MODERADO	4	13,3	13,3	43,3
	SUGESTIV	17	56,7	56,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRÁFICO NRO. 10, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACIÓN:

Observamos el gráfico Nro.10, del perfil de personalidad, al 10.0% en un indicador bajo de trastorno esquizoide, el 13.3% tiene un resultado moderado, y en el indicador elevado el 20.0% de la población, finalmente el indicador sugestivo en el 56.7%; este porcentaje de mujeres atendidas en psicología muestran probabilidades que sugieren rasgos de un estado emocional inerte, carente de energía y vitalidad.

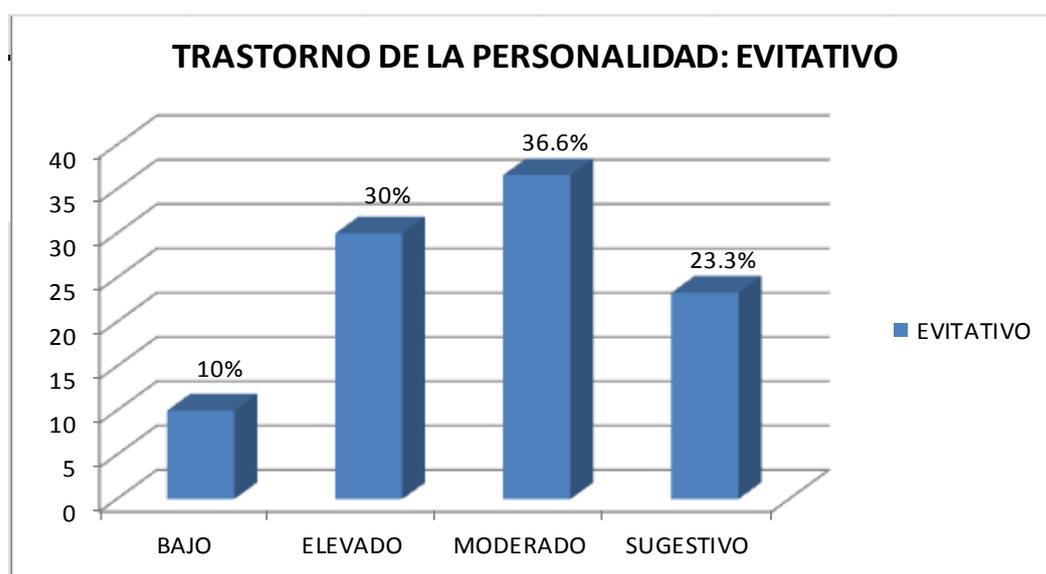
CUADRO NRO 11, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

EVITATIVO DIAGNÓSTICO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BAJO	3	10,0	10,0	10,0
	ELEVADO	9	30,0	30,0	40,0
	MODERADO	11	36,6	36,6	76,6
	SUGESTIV	7	23,3	23,3	100,0
Total		30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRÁFICO NRO. 11, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD



FUENTE:

Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACIÓN:

En el gráfico Nro. 11, visualizamos en el 10.0% de la población un indicador bajo de personalidad evitativo, el 36.6% obtiene un indicador moderado, y con un indicador elevado al 30.0%, con el 23.3% se ubican en el indicador sugestivo, es decir que, las mujeres que acuden al servicio de psicología manifiestan un elevado y moderado estado de inquietud.

CUADRO NRO 12, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

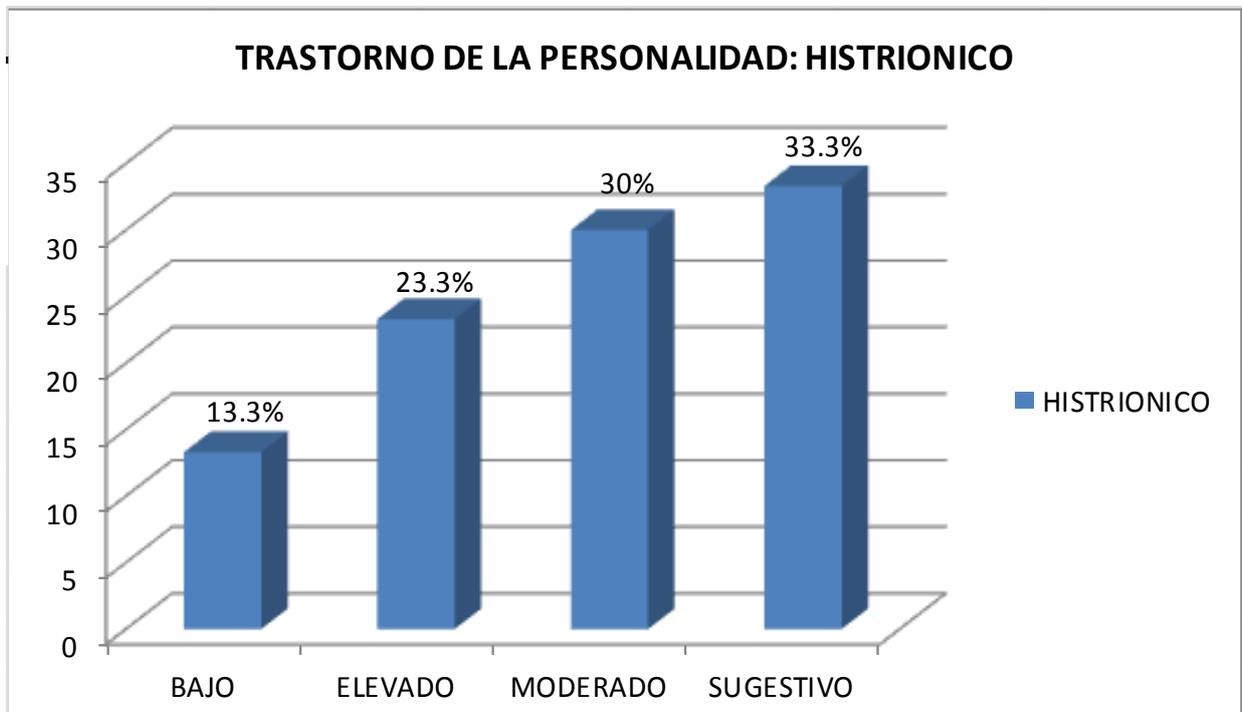
HISTRIONICO DIAGNÓSTICO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BAJO	4	13,3	13,3	13,3
	ELEVADO	7	23,3	23,3	36,6
	MODERADO	9	30,0	30,0	66,6
	SUGESTIV	10	33,3	33,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRAFICO NRO 12, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.



INTERPRETACIÓN:

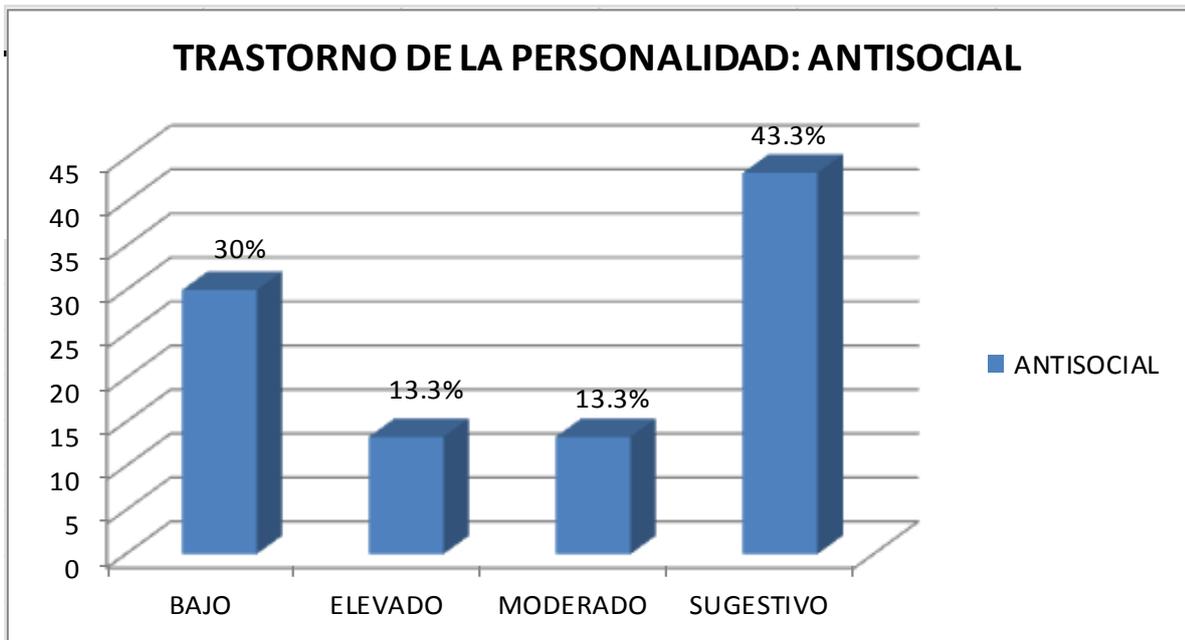
Visualizamos en el gráfico Nro. 12, en el 13.3% de la población un indicador bajo del trastorno histriónico, el 30.0% obtiene un indicador moderado, y con el indicador elevado al 23.3%, en el 33.3 % se ubica con el indicador sugestivo, es decir que, todas las mujeres que acuden al servicio de psicología manifiestan probabilidades que, sugieren rasgos provocativos.

CUADRO NRO. 13 PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

ANTISOCIAL DIAGNÓSTICO				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
BAJO	9	30,0	30,0	30,0
ELEVADO	4	13,3	13,3	43,3
MODERADO	4	13,3	13,3	56,7
SUGESTIV	13	43,3	43,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRÁFICO NRO. 13, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACIÓN:

De igual manera apreciamos en el gráfico Nro. 13, en el 10.0% un indicador bajo del trastorno antisocial, el 13.3% obtiene un indicador moderado, y con el indicador elevado al 13.3%, en el 43.3% se ubican con el indicador sugestivo, quiere decir que, todas las mujeres que acuden al servicio de psicología muestran probabilidades que sugieren rasgos de imprudencia.

CUADRO NRO. 14, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

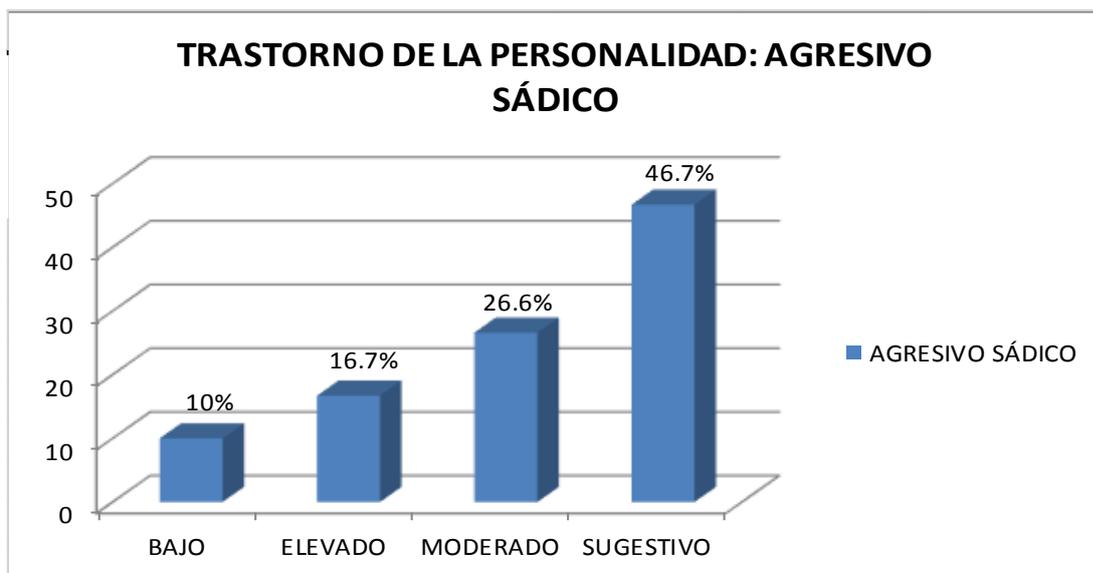
AGRESIVO SÁDICO DIAGNÓSTICO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BAJO	3	10,0	10,0	10,0
	ELEVADO	5	16,7	16,7	26,7
	MODERADO	8	26,6	26,6	53,3
	SUGESTIV	14	46,7	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRÁFICO NRO. 14, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACIÓN:

Encontramos que en el gráfico Nro. 14, está el 10.0% de la población con un indicador bajo del trastorno agresivo-sádico, en el 26.6% obtiene un indicador moderado, y el indicador elevado el 16.7% de la población, en el 46.7%, se ubica con el indicador sugestivo. La agresividad en estas mujeres es notable y significativa pues destacan las categorías de sugestivo, moderado y elevado, lo cual manifiesta probabilidades que sugieren reacciones con explosiones emocionales.

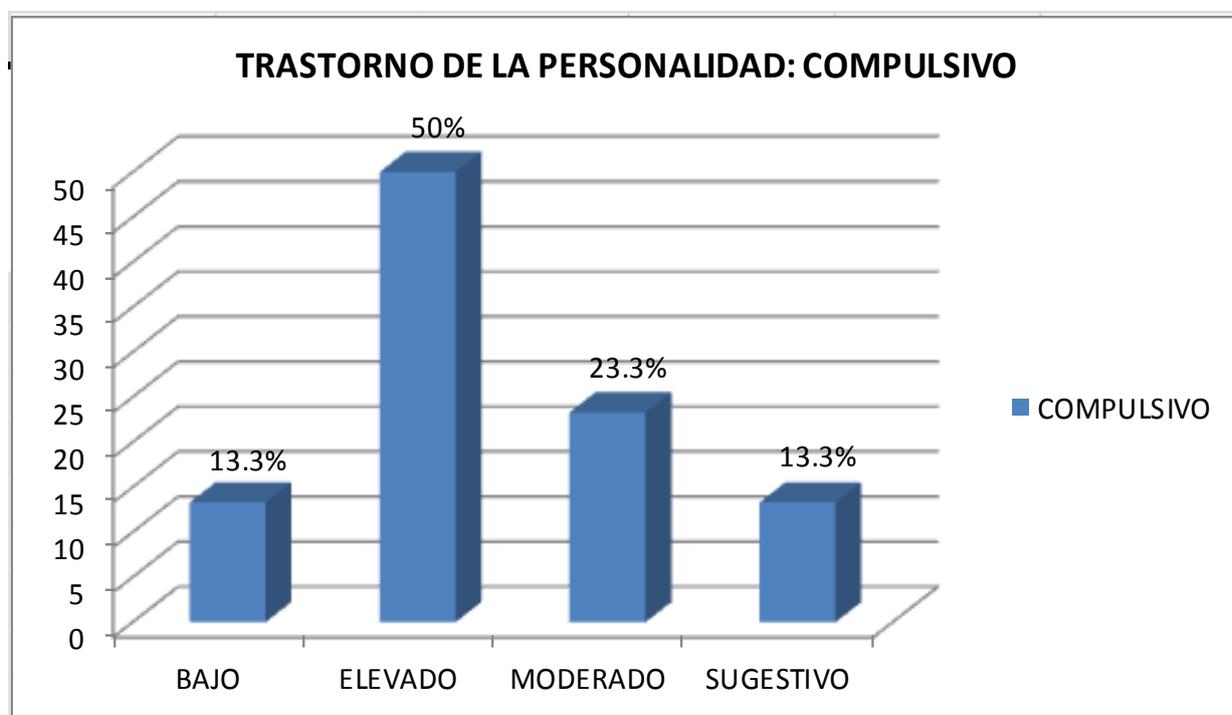
CUADRO NRO 15, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

COMPULSIVO DIAGNOSTICO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BAJO	4	13,3	13,3	13,3
	ELEVADO	15	50,0	50,0	63,3
	MODERADO	7	23,3	23,3	86,7
	SUGESTIV	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRÁFICO NRO. 15, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACIÓN:

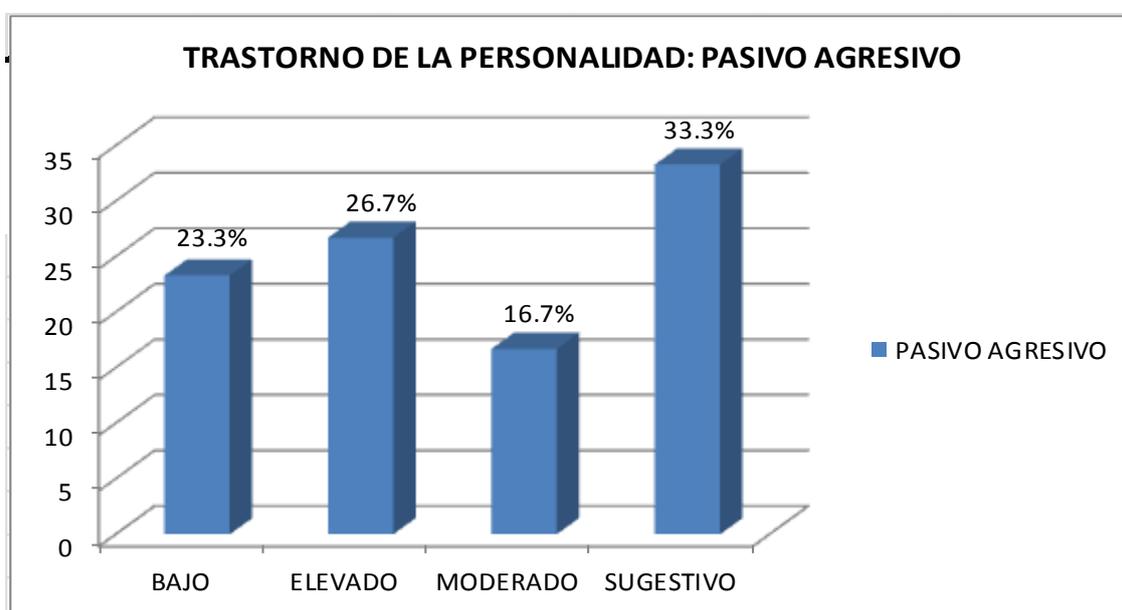
Se puede observar en el gráfico Nro. 15, al 13.3% de la población con un indicador bajo del trastorno compulsivo, el 23.3% obtiene un indicador moderado, y el indicador elevado al 50.0%, el 13.3% se ubica en el indicador sugestivo, lo que significa que, presentan una vida muy estructurada y estrictamente organizada.

CUADRO NRO. 16, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

PASIVO AGRESIVO DIAGNÓSTICO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BAJO	7	23,3	23,3	23,3
	ELEVADO	8	26,7	26,7	50,0
	MODERADO	5	16,7	16,7	66,7
	SUGESTIV	10	33,3	33,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRÁFICO NRO. 16 PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACION:

Así también apreciamos en el gráfico Nro. 16, está, el 23.3% de la población con un indicador bajo del trastorno pasivo-agresivo, el 6.7% obtiene un indicador moderado, y el indicador elevado al 26.7% de la población, en el 33.3% se ubica con el indicador sugestivo. Este grupo de mujeres también manifiestan probabilidades que sugieren rasgos de resistencia a satisfacer las expectativas de los demás, conductas de oposición y fastidio.

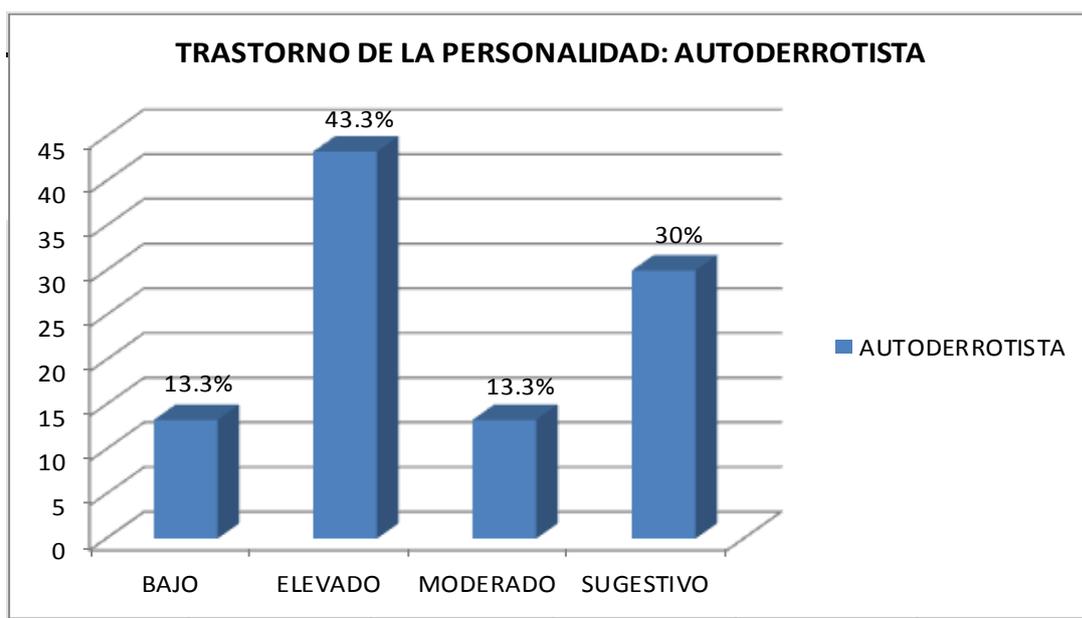
CUADRO NRO. 17, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

AUTODERROTISTA DIAGNÓSTICO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BAJO	4	13,3	13,3	13,3
	ELEVADO	13	43,3	43,3	56,7
	MODERADO	4	13,3	13,3	70,0
Total		30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRÁFICO NRO. 17, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACIÓN:

En el gráfico Nro. 17, se encuentra el 13.3% de la población con un indicador bajo del trastorno autoderrotista, el 13.3% obtiene un indicador moderado, y con el indicador elevado al 43.3% de la población, en el 30.0% se ubica con el indicador sugestivo. Estas mujeres son muy autodestructivas pues los porcentajes más elevados se encuentran en las categorías de elevado y sugestivo.

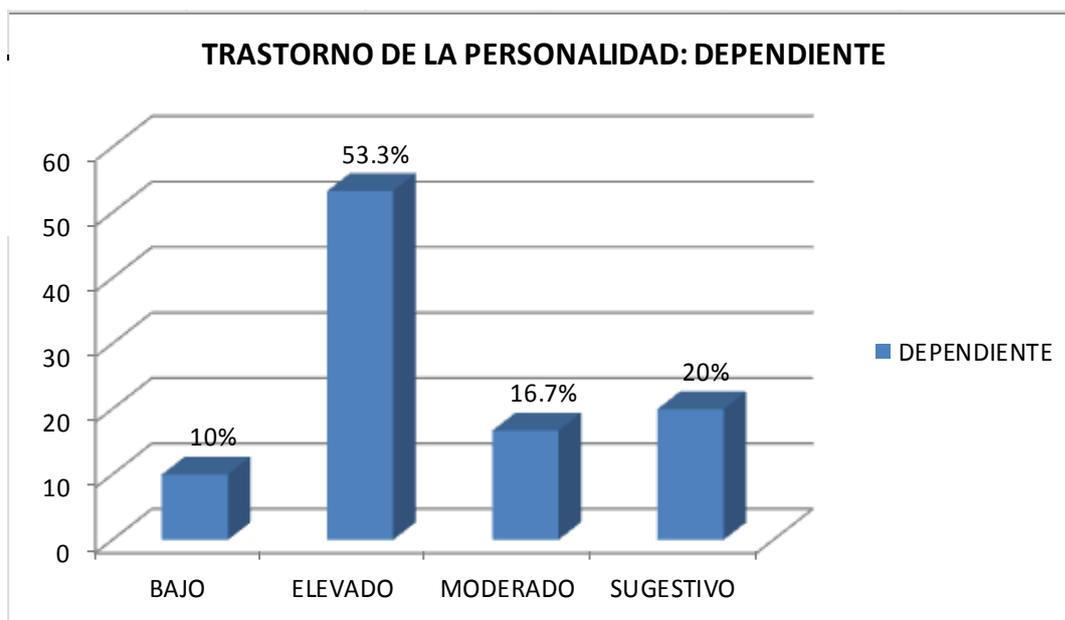
CUADRO NRO. 18, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

DEPENDIENTE DIAGNÓSTICO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BAJO	3	10,0	10,0	10,0
	ELEVADO	16	53,3	53,3	63,3
	MODERADO	5	16,7	16,7	80,0
	SUGESTIV	6	20,0	20,0	100,0
Total		30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRÁFICO NRO. 18, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACIÓN:

De la misma manera visualizamos en el gráfico nro. 18, en el 10.0% de la población con un indicador bajo del trastorno dependiente, el 16.7% obtiene un indicador moderado, y el indicador elevado al 53.3% de la población, en el 20.0% se ubica con el indicador sugestivo. Es curioso notar que estas mujeres son notablemente dependientes pues tienen el más alto porcentaje, lo cual indica que evitan responsabilidades, buscando ayuda de los demás.

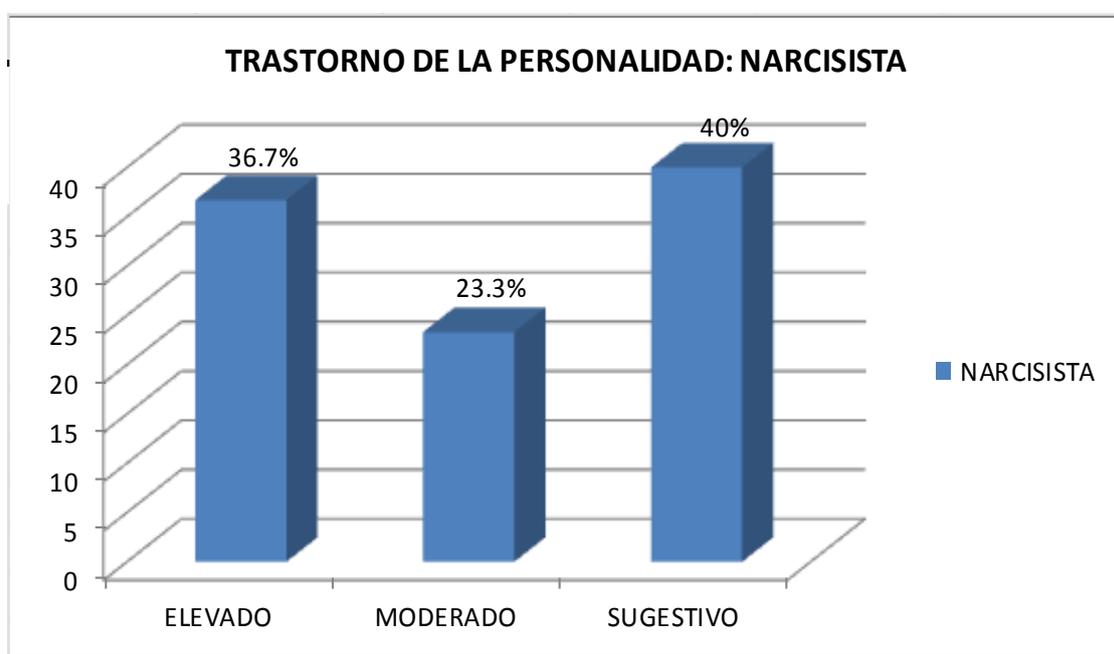
CUADRO NRO. 19, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

NARCISISTA DIAGNÓSTICO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	ELEVADO	11	36,7	36,7	36,7
	MODERADO	7	23,3	23,3	60,0
	SUGESTIV	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

GRÁFICO NRO. 19, PERFIL DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD



FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel.

INTERPRETACIÓN:

Finalmente visualizamos en el gráfico Nro. 19, el 23.3% de la población obtiene un indicador moderado en el trastorno narcisista, y el indicador elevado un porcentaje del 36.7% de la población, en el 40.0% se ubica con el indicador sugestivo. Es sumamente interesante apreciar que las personas que acuden al servicio de psicología son notablemente narcisistas, pues los porcentajes más altos se encuentran en las categorías de elevado y sugestivo. Esto indica que en el indicador sugestivo hay grandes probabilidades que sugieren conductas altaneras, se sienten por encima de las normas.

OBJETIVO NRO. 04, NIVEL DE SIGNIFICACION DE LA RELACIÓN ENTRE LOS VALORES INTERPERSONALES Y EL PERFIL CLINICO DE PERSONALIDAD

En los siguientes cuadros y gráficos apreciamos los resultados hallados y con estos, cumplimos con el objetivo general de la investigación y con sus respectivos objetivos específicos, de “ESTABLECER EL NIVEL DE SIGNIFICACIÓN DE LA RELACIÓN ENTRE LOS VALORES INTERPERSONALES Y LA PERSONALIDAD DE LAS MUJERES QUE SUFREN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR QUE RECIBEN ATENCIÓN EN EL ÁREA DE SALUD MENTAL DEL CLAS WANCHAQ CUSCO 2016”.

A continuación, tenemos los resultados obtenidos entre las variables de estudio con sus puntajes respectivos, que reflejan una correlación significancia entre Soporte, Conformidad y Benevolencia, con Evitativo, Compulsivo, Antisocial, Agresivo Pasivo y Autoderrotista.

CUADRO DE CORRELACIÓN DE VARIABLES ENTRE VALORES Y PERSONALIDAD

VALORES	PERSONALIDAD				
	EVITATIVO	COMPULSIVO	ANTISOCIAL	AGRESIVO PASIVO	AUTO DERROTISTA
SOPORTE	534**	,-510**	541**	519**	,405*
CONFORMIDAD		,395*			,-448*
BENEVOLENCIA		,478**			-,373*

FUENTE: Elaboración propia. SPSS v.20.0 y Microsoft Excel. Correlación estadística Pearson

INTERPRETACIÓN:

SOPORTE-EVITATIVO (534):** Es directamente proporcional y altamente significativa, quiere decir que, la persona que requiere más comprensión, amabilidad, consideración; y de recibir apoyo y aliento de otras personas, vuelve a la persona, inquieta, con temor, vacilación e impaciencia, reacciones exageradas.

SOPORTE-ANTISOCIAL (541):** Es directamente proporcional y altamente significativa, es decir que, la persona que requiere más comprensión, tiende a ser impetuosa e incontrolable.

SOPORTE-COMPULSIVO (-,510):** Es inversamente proporcional y altamente significativa, se entiende que, mientras más mantenga una vida muy estrictamente organizada, muy estructurada, tendrá menos comprensión. **SOPORTE-PASIVO**

AGRESIVO (519):** Es directamente proporcional y altamente significativa, quiere decir que, la persona que requiere de más comprensión, tiende a ser resistente a satisfacer las expectativas de los demás.

SOPORTE- AUTODERROTISTA (,405*): Es una correlación significativa, comprende que, cuando la persona requiere de comprensión, provoca un estado de desamparo irremediable, abatido y decaído.

INTERPRETACION:

CONFORMIDAD- COMPULSIVO (,395*): Es correlacional significativa, quiere decir que, cuando la persona hace lo que es socialmente correcto, tiende a mantener una vida muy estructurada y estrictamente.

CONFORMIDAD- AUTODERROTISTA (-,448*): Es inversamente proporcional significativa, comprende que, mientras más exista el valor de hacer lo que es socialmente correcto y aceptado, menor será el estado de desamparo irremediable, abatido y decaído.

INTERPRETACION:

BENEVOLENCIA- COMPULSIVO (,478**): Es directamente proporcional y altamente significativa, es decir que, cuando la persona hace cosas por los demás, produce mayor posibilidad de tener una vida muy estructurada y estrictamente organizada.

BENEVOLENCIA- AUTODERROTISTA (-,373*): Es inversamente proporcional significativa, comprende que, un elevado nivel de desamparo irremediable, abatido y decaído, produce un bajo interés de hacer cosas para los demás.

OBJETIVO GENERAL, DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE LOS VALORES INTERPERSONALES Y EL PERFIL CLINICO DE PERSONALIDAD

Se encontró correlación entre los valores interpersonales de; Soporte y Conformidad, junto al perfil clínico de trastornos de personalidad, Auto derrotista y compulsivo.

De esta manera esta investigación cumple con su deber de aportar al desarrollo de la psicología en la Región del Cusco, con un tema tan importante sobre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren de violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchaq Cusco 2016.

4.2 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.

La investigación permitió confirmar los objetivos e hipótesis mencionadas obteniendo los siguientes resultados:

1.- Se describió las características de la población con los siguientes resultados; el promedio destacable es de 33.7 años lo cual indica una población adulta joven, corresponde a una madurez temprana que se caracteriza por buscar su realización personal en muchos ámbitos, tanto el laboral como lo es obtener una profesión y desarrollar su conocimiento en el trabajo, otro es el personal donde se busca encontrar una pareja con la que comparta sus metas y sea un apoyo en la realización de sus objetivos y a la vez, en la que principalmente se presentan los problemas por los cuales las mujeres acuden al servicio de psicología, lo cual también convendría indicar es que estos resultados excluyen en algún sentido a las niñas y los adultos mayores, pues al parecer en estas edades, es decir, en los extremos de la infancia y la tercera edad los mecanismos de protección social, familiar y social funcionan más efectivamente y en la edad adulta mayor, la maduración ayuda significativamente a la mejor comprensión y manejo de los problemas, siendo el segmento poblacional que se encuentra entre la juventud adulta el más vulnerable, en cuanto al estado civil podemos apreciar de manera muy clara que, el mayor porcentaje 93.3%, se encuentran en condición de convivencia, sin embargo, también este resultado debe explicarse en relación a que el matrimonio ya no tiene la misma vigencia que en generaciones anteriores o en familias más conservadoras, no se valora tanto el matrimonio como antes.

2.- Los resultados en cuanto a los niveles de Valores nos revela los siguientes porcentajes obtenidos; en Soporte, al 26.7% en un nivel bajo, al 23.3% con un nivel medio; finalmente el 50.0% de la población destaca en un nivel alto, Apreciamos según los resultados que, un nivel alto indica fuerte necesidad de comprensión afectiva y

protectora, sin embargo, el segundo porcentaje corresponde al nivel bajo, es decir que los niveles bajos reflejan poca necesidad de apoyo y comprensión de los demás, refleja una sensación de seguridad y madurez afectiva, las mujeres que tienen un nivel medio de soporte acuden menos al servicio de psicología.

El Valor Conformidad revela al 43.3% de la población, ubicada en un nivel bajo, en el nivel medio al 33.3%, y en el nivel alto únicamente el 23.3% cuenta con el Valor de Conformidad, tenemos que la mayor parte de mujeres que asiste al servicio de psicología son mujeres que no hacen lo socialmente correcto, en segundo lugar están las mujeres que tienen un nivel medio de conformidad y finalmente, son menos las mujeres que acuden al servicio de psicología que hacen lo socialmente correcto.

El Valor Reconocimiento presenta al 20.0% de la población con un nivel bajo con necesidad de Reconocimiento, así también al 26.7% en un nivel medio, y alcanzando un alto nivel de Reconocimiento se obtiene al 53.3% de la población, es decir; las mujeres que más acuden al servicio de psicología, revelan fuerte necesidad de ser admirada, de ser importante y que los demás reconozcan que es así. En cuanto a las mujeres que asisten al servicio de psicología con un nivel bajo indica poca necesidad de ser elogiada o de que se reconozcan los méritos que se creen tener. Las que tienen reconocimiento medio acuden en los mismos términos en nivel medio.

En el Valor Independencia al 6.7%, con nivel bajo, en el nivel medio al 23.3%; sorprendentemente el 70.0% de la población valora la Independencia en un nivel alto, refleja tendencia al individualismo egocéntrico, a la estimación de la libertad personal, a hacer las cosas solo a favor del propio criterio, en segundo lugar están las mujeres que toman decisiones por si mismas en término medio, y finalmente las que acuden al servicio de psicología con un nivel bajo, revela, menor tendencia a obrar pensando solo en las necesidades e intereses y, en consecuencia la tendencia a una adecuada

socialización, finalmente las que acuden al servicio de psicología con un nivel bajo, revela, menor tendencia a obrar pensando solo en las propias necesidades e intereses

Los resultados en Benevolencia revela un bajo nivel de este Valor en un 73.3% de la población, en el nivel medio un 16.7%, y solamente el 10.0% con un nivel alto de Benevolencia, es decir que las mujeres que acuden al servicio de psicología revelan un nivel bajo, que expresa rechazo, indiferencia hacia las necesidades ajenas. Finalmente un bajo porcentaje de mujeres, revela actitud de amor al prójimo, deseo de ayudar a los más necesitados.

El Valor Liderazgo muestra al 50.0% de la población en un nivel bajo, el 26.7% se ubica en un nivel medio, y en un nivel alto solo el 23.3%. La investigación demuestra que las mujeres que acuden al servicio de psicología tienen un bajo nivel de Liderazgo, que indica poca tendencia a tener cargos sobre otras personas, finalmente las mujeres que tienen alto nivel de Liderazgo muestran deseo y gusto por las actitudes de mando en toda situación que implique tomar decisiones con autoridad sobre otras personas. Indica un sistema de valores interpersonales bajos; que involucran actitudes negativas en sus relaciones con los demás, de lo contrario predomina la preferencia de valorar las propias necesidades intra personales con un nivel alto, lo que confirma el hecho de que esta población de mujeres tiende a exigir más de lo que pueden dar.

3.- A continuación se presenta los resultados obtenidos en el Perfil clínico de Personalidad Esquizoide, manifiestan al 10.0% en un indicador bajo de personalidad Esquizoide, el 13.3% tiene un resultado moderado, y en el indicador elevado el 20.0% de la población, finalmente el indicador sugestivo en el 56.7%. Las mujeres que acuden al servicio de psicología muestran un alto porcentaje en la categoría sugestivo, siendo menos las que se encuentran en las otras categorías. En este porcentaje de mujeres

atendidas en psicología muestran probabilidades que sugieren rasgos de un estado emocional inerte, carente de energía y vitalidad.

Referente al Trastorno Evitativo, el 10.0% con un indicador bajo, el 36.6% obtiene un indicador moderado, y el indicador elevado un porcentaje del 30.0%, en el 23.3% se ubican en el indicador sugestivo, es decir que, las mujeres que acuden al servicio de psicología manifiestan un elevado y moderado estado de inquietud, temor, vacilación con reacciones exageradas.

En el 13.3% un indicador bajo del Trastorno Histriónico, el 30.0% obtiene un indicador moderado, y el indicador elevado un porcentaje del 23.3% de la población, en el 33.3% se ubica en el indicador sugestivo, es decir que, las mujeres que acuden al servicio de psicología manifiestan probabilidades que, sugieren rasgos provocativos lo que produce respuestas impulsivas emotivas y teatrales, en grado notable pues destacan las categorías, elevado, moderado y sugestivo.

De igual manera en el Trastorno Antisocial, en el 10.0% un indicador bajo, el 13.3% obtiene un indicador moderado, y el indicador elevado un porcentaje del 13.3% de la población, el 43.3% se ubica en el indicador sugestivo, quiere decir que, las mujeres que acuden al servicio de psicología muestran probabilidades que sugieren rasgos de imprudencia, incapaces de planear sus actos, aunque en baja medida pues destacan la categoría baja y sugestiva, lo cual está indicando que pueden estar perturbadas psicológicamente pero no son muy antisociales.

El Trastorno Agresivo-Sádico revela al 10.0% con un indicador bajo, el 26.6% obtiene un indicador moderado, y el indicador elevado un porcentaje del 16.7% de la población, el 46.7%, se ubica en el indicador sugestivo. La agresividad en estas mujeres es notable, pues destacan las categorías de sugestivo, moderado y elevado, lo cual manifiesta probabilidades que sugieren reacciones con explosiones emocionales bruscas de

naturaleza inesperada e injustificada; es coherente con la teoría psicológica, pues, la agresividad y hostilidad es un componente importante de todas las patologías psicológicas y esto se explica porque las personas necesitan descargar su frustración y malestar en alguien, cuando no pueden hacerlo con “alguien” entonces se vuelven autodestructivas.

El Trastorno Compulsivo al 13.3% con un indicador bajo, el 23.3% obtiene un indicador moderado, y el indicador elevado un porcentaje del 50.0% de la población, el 13.3% se ubica el indicador sugestivo. Los resultados son muy interesantes, pues muestran que estas mujeres son compulsivas en grado elevado lo que significa que, presentan una vida muy estructurada y estrictamente organizada, el perfeccionismo forma parte de su vida, y esto conlleva a problemas con su entorno ya que exige demasiado de los demás.

En el Trastorno Pasivo-Agresivo se ubica al 23.3% con un indicador bajo, el 6.7% obtiene un indicador moderado, y el indicador elevado un porcentaje del 26.7% de la población, el 33.3% se ubica en el indicador sugestivo. Este grupo de mujeres también manifiestan probabilidades que sugieren rasgos de resistencia a satisfacer las expectativas de los demás, oposición y fastidio, sin embargo un porcentaje significativo también se encuentra en categorías medias y bajas, lo cual significa que no todas las mujeres perturbadas psicológicamente se convierten en pasivo agresivas, pero si un porcentaje importante. Ser pasivo agresivo implica que por un lado la persona quiere que alguien cuide de ella o haga su vida gratificante, pero por otro lado, no quiere perder autonomía o libertad y le disgusta aceptar indicaciones y mandatos, pues destacan las categorías de elevado y sugestivo.

En el Trastorno Autoderrotista se encuentra el 13.3% con un indicador bajo, el 13.3% obtiene un indicador moderado, y el indicador elevado un porcentaje del 43.3% de la población, el 30.0% se ubica en el indicador sugestivo. Estas mujeres son muy

Autodestructivas pues los porcentajes más elevados se encuentran en las categorías de elevado y sugestivo. Implica manifestaciones en su aspecto y estado ya que transmiten un desamparo irremediable, abatido y decaído, es decir no cuentan con los mecanismos para descargar en el exterior la frustración y la vuelven contra sí mismas, incurriendo en conductas autodestructivas que pueden ser autocrítica, culpa, ira, inseguridad etc.

De la misma manera el Trastorno Dependiente, se ubica al 10.0% con un indicador bajo, el 16.7% obtiene un indicador moderado, y el indicador elevado un porcentaje del 53.3% de la población, en el 20.0% se ubica en el indicador sugestivo. Es curioso notar que estas mujeres son notablemente Dependientes pues tienen el más alto porcentaje, lo cual indica que evitan responsabilidades, buscando ayuda de los demás no pueden valerse por sí mismas y dependen de los demás de una u otra manera, y son justamente de esas personas de las que dependen contra las cuales canalizan toda su patología.

Este resultado indica que la dependencia en alto grado es muy negativa psicológicamente para las personas, las daña porque no les concede autonomía, ni dignidad, ni libertad.

Finalmente el Trastorno Narcisista, se encuentra que; el 23.3% obtiene un indicador moderado, y el indicador elevado un porcentaje del 36.7% de la población, el 40.0% se ubica en el indicador sugestivo. Es sumamente interesante apreciar que las personas que acuden al servicio de psicología son notablemente Narcisistas, pues los porcentajes más altos se encuentran en las categorías de elevado y sugestivo. Esto indica que en el indicador sugestivo hay grandes probabilidades que sugieren conductas altaneras, se sienten por encima de las normas calificándolas de inaplicables para sí misma, entendemos que una cosa es la autoestima y otra el narcisismo, ya que se consideran más importantes que los demás, estos resultados evidencian grandes posibilidades de

tener prácticas problemáticas de adaptación humana, usos de funcionamiento desadaptativo.

4.- En cuanto a establecer el nivel de significación de la relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad, se obtuvo resultados importantes; Soporte-Evitativo (**534****), es directamente proporcional y altamente significativa, quiere decir que, la persona que requiere más comprensión, amabilidad, consideración; y de recibir apoyo y aliento de otras personas, vuelve a la persona, inquieta, con temor, vacilación e impaciencia, reacciones exageradas ;Soporte-Antisocial (**541****), es directamente proporcional y altamente significativa, la persona que requiere más comprensión, amabilidad, consideración y recibir apoyo y aliento de otras personas, tiende a ser impetuosa e incontrolable actúa espontánea y precipitadamente, imprudente incapaz de planear sus actos o considerar otras alternativas sin prever consecuencias.; Soporte-Compulsivo (**-510****), es inversamente proporcional y altamente significativa, se entiende que, mientras más mantenga una vida muy estrictamente organizada, muy estructurada, tendrá menos amabilidad, consideración, apoyo y aliento de los demás ; Soporte-Pasivo Agresivo (**519****), es directamente proporcional y altamente significativa, quiere decir que; la persona que requiere de más comprensión, amabilidad y consideración; apoyo y aliento de otras personas, tiende a ser resistente a satisfacer las expectativas de los demás, ineficaz y obstinada, con conductas de oposición y fastidio; Soporte- Autoderrotista (**405***), es una correlación significativa, comprende que, cuando la persona requiere de comprensión, amabilidad, consideración; recibir apoyo y aliento de otras personas, provoca un estado de desamparo irremediable, abatido y decaído; Conformidad- Compulsivo (**395***), es correlacional significativa, quiere decir que, cuando la persona hace lo que es socialmente correcto y aceptado, tiende a mantener una vida muy estructurada y estrictamente organizada ;Conformidad-

Autoderrotista (**-448***), es inversamente proporcional significativa, comprende que, mientras más exista el valor de hacer lo que es socialmente correcto y aceptado, menor será el estado de desamparo irremediable, abatido y decaído; Benevolencia-Compulsivo (**,478****) es directamente proporcional y altamente significativa, es decir que, cuando la persona hace cosas por los demás, produce mayor posibilidad de tener una vida muy estructurada y estrictamente organizada.

Benevolencia – Auto derrotista (**-,373***), es inversamente proporcional significativa, comprende que, un elevado nivel de desamparo irremediable, abatido y decaído, produce un bajo interés de hacer cosas para los demás.

5.- Referente al objetivo general, el cual es determinar la relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad, se encontró correlación entre el valor de Soporte y el perfil clínico de trastorno de personalidad Autoderrotista, el valor de Conformidad, junto al perfil clínico de trastorno de personalidad compulsivo, comprende que, cuando la persona requiere de comprensión, amabilidad, consideración; y de recibir apoyo y aliento de otras personas provoca un estado de desamparo irremediable, abatido y decaído, así mismo la siguiente relación indica que, cuando la persona hace lo que es socialmente correcto, tiende a mantener una vida muy estructurada y estrictamente organizada.

Dichos resultados, nos permite confirmar notablemente la hipótesis planteada; que los valores se relacionan de manera significativa con la personalidad de las mujeres que reciben atención en el área de salud mental del Clas de Wanchaq cusco 2016, quiere decir que cuando los valores interpersonales se encuentran en niveles bajos en las mujeres, tienden a manifestar una personalidad inadecuada y por tanto puede afectar las experiencias íntimas personales, las relaciones con otros, las formas de procesar y vivenciar las circunstancias de la vida cotidiana, sin embargo, vemos por otro lado que,

los valores interpersonales ubicados en altos niveles, puede llevar a la persona a ir a extremos, ya que los resultados muestran que hay posibilidades de volverse un ente de perfeccionismo, crítico, con temor al error, imponiendo disciplinas exageradas.

De esta manera esta investigación, consigue reafirmar lo que en la teoría se dice sobre los valores, el perfil clínico de personalidad y violencia en la mujer, articulando de esta manera el marco teórico, con el fin de aportar nuevas sugerencias de intervención oportuna con alternativas de solución práctica que permitan dar uso a la teoría de valores y así mejorar las relaciones interpersonales con fundamentos sólidos en valores que desarrollen una adecuada personalidad

CONCLUSIONES

PRIMERA: En cuanto a las características en las mujeres que sufren violencia intrafamiliar, que reciben atención en el área de salud mental del Clas de Wanchaq cusco 2016, se obtuvo el promedio de edad de 32.9 años, edad que corresponde a una población adulta joven, referente al estado civil se obtiene un alto porcentaje, lo que indica una población donde predomina la convivencia y no así el matrimonio civil, con respecto al género, la población es 100% mujeres, debido a que en el área de salud mental acuden mayormente mujeres.

SEGUNDA: Respecto a los niveles de valores interpersonales en las mujeres que sufren violencia intrafamiliar, que reciben atención en el área de salud mental del Clas de Wanchaq cusco 2016, se obtuvo que; con el valor soporte, la población destaca en un nivel alto; en el valor de reconocimiento la población obtiene un nivel alto; el valor independencia refleja a la población en un nivel alto, el valor de conformidad ubica a la población en un nivel bajo; y con un resultado sorprendente se encuentra el valor de benevolencia, revelando a una población con un bajo nivel.. Esto nos indica un nivel bajo en valores interpersonales; ya que en los valores conformidad y benevolencia, las acciones que involucran hacer lo correcto, y realizar cosas por los demás, estas mujeres manifiestan actitudes negativas y egoístas en sus relaciones con los demás, de lo contrario predomina un nivel alto de valorar las propias necesidades intra personales, ya que en los valores soporte, reconocimiento e independencia, predomina la búsqueda de la propia satisfacción personal, lo que confirma el hecho de que esta población de mujeres tienden a exigir más de lo que pueden dar.

TERCERA: Por otro lado, en relación al perfil clínico de trastornos de personalidad en las mujeres que sufren violencia intrafamiliar, que reciben atención en el área de salud mental del Clas de Wanchaq cusco 2016, se encontró que, la población obtiene un indicador elevado con personalidad Compulsiva, con el trastorno de personalidad Pasivo-Agresivo, se encuentra la población en un indicador elevado; con el trastorno de personalidad Auto derrotista se ubica a la población en un indicador elevado; con el trastorno de personalidad Dependiente revela un indicador elevado; con el trastorno de personalidad Evitativo, la población presenta un indicador elevado. Estos resultados manifiestan indicadores elevados en compulsivo, pasivo agresivo, dependiente, autoderrotista y evitativo, es decir; se resisten a satisfacer las expectativas de los demás, mantienen una vida muy estructurada, evitan responsabilidades, buscando ayuda de los demás, con aspecto y estado que transmiten un desamparo irremediable, estado de inquietud y desasosiego, evidencian prácticas problemáticas de adaptación que afecta la capacidad para funcionar de manera competente.

CUARTA: En cuanto al nivel de significación de la relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad en las mujeres que sufren violencia intrafamiliar, que reciben atención en el área de salud mental del Clas de Wanchaq cusco 2016, nos permite apreciar los siguientes resultados, tenemos que; han sido encontradas correlaciones significativas entre los valores interpersonales de; Soporte, Conformidad, Benevolencia, junto al perfil clínico de trastornos de personalidad, Compulsivo, Evitativo, Pasivo Agresivo, Antisocial, Autoderrotista; lo cual nos indica en términos generales que, los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad se relacionan en niveles altamente significativos.

QUINTA: Referente a determinar la relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad en las mujeres que sufren violencia intrafamiliar, que reciben atención en el área de salud mental del Clas de Wanchaq cusco 2016, se encontró correlación entre el valor interpersonal de Soporte y el perfil clínico de trastorno de personalidad Autoderrotista, el valor de Conformidad, junto al perfil clínico de trastorno de personalidad compulsivo, revela que, cuando la persona requiere de comprensión, y aliento de otras personas, provoca un estado de desamparo irremediable, así mismo la siguiente relación indica que, cuando la persona hace lo que es socialmente correcto, tiende a mantener una vida muy estructurada.

Finalmente podemos confirmar notablemente la hipótesis planteada; que los valores se relacionan de manera significativa con el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren violencia intra familiar, quienes reciben atención en el área de salud mental del Clas Wanchaq cusco 2016, se entiende que, debe haber una adecuada formación en valores, de manera regulada, ya que, los valores interpersonales con bajo nivel en las mujeres, desarrolla una personalidad inadecuada y por tanto puede afectar las experiencias íntimas personales y las relaciones con otros, por otro lado, los valores interpersonales con alto nivel no debe llevar a la persona a ir a extremos, ya que los resultados muestran que hay posibilidades de volverse un ente de perfeccionismo, crítico, con temor al error, imponiendo disciplinas exageradas.

SUGERENCIAS

PRIMERA: Se sugiere al Centro de Salud Clas Wanchaq, incluir dentro de los instrumentos psicométricos el test de valores interpersonales de L.V Gordon, con el propósito de detectar los niveles de valores en las mujeres atendidas.

SEGUNDA: A sí mismo se sugiere al Centro de Salud Clas Wanchaq, habilitar talleres prácticos para el desarrollo de la personalidad en las mujeres jóvenes, acompañado de la enseñanza de mujeres adulto mayor, con el fin de impartir su conocimiento y experiencia formada en valores, todo esto dirigido por el área de Salud Mental.

TERCERA: Se sugiere a la Universidad Alas Peruanas de la Ciudad del Cusco, solicitar dentro de la currícula de estudios, cursos de valores interpersonales para una personalidad estable y adecuada en la relación interpersonal, dirigido a los alumnos que acaban de ingresar a la universidad, con cursos prácticos que incluya reconocimiento de la personalidad, detección de habilidades, potencializar capacidades y aptitudes; con notas y puntajes que refuercen los valores resaltantes de cada uno. A cargo de los docentes de psicología humana.

CUARTA: Se sugiere que a través del Centro de Salud Clas Wanchaq, la presente investigación, pueda ser difundida en las siguientes instituciones; el MINSA Ministerio de Justicia, Colegio de Psicólogos, Comunidades Terapéuticas, y Centros de Atención a la Mujer.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. - AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th Ed.

2.- BANDURA, A. (1977). *Teorías del aprendizaje social*. Englewood Cliff: Prentice Hall.

3. - CUSSIÁNOVICH. A. TELLO J. SOTELO. M. (2007) *Violencia Intrafamiliar*. PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE JUSTICIA.

Consultado el 05 de Febrero del 2016, de

http://pmsj-peru.org/wp-content/uploads/2012/02/violencia_intrafamiliar3.pdf

4.- DE MIGUEL. A. (2000) *Psicología de la Personalidad* UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA FACULTAD DE PSICOLOGÍA. Recuperado el 29 de Enero del 2016 de, <http://www.psicologia.ull.es/admiguel/proyecto.pdf>

5.- FRONDIZI. R. (1981). “Que son los valores- introducción a la axiología”. FCE. México.

6.- FROMM. E. (1950).” *Ética y psicoanálisis*”, FCE, Breviarios. México.

7.- FREUD. S. (1967). *Obras completas*. España: Biblioteca Nueva.

8.- FERNÁNDEZ. C., HERNÁNDEZ. S. & BAPTISTA L, 2006, *Validez y Confiabilidad* pág. 277). Consultado el 20 de mayo del 2016 de, <https://luiscasasvilchis.files.wordpress.com/2013/09/ei-07-validez-y-confiabilidad.pdf>.

9.- GONZÁLES. J. (1992) *Los valores y su proyección psicológica*, REVISTA DE PSICOLOGIA. Vol. III N 1. Recuperado el 29 de Enero del 2016, de

<http://www.meridional.uchile.cl/index.php/RDP/article/viewFile/18647/19731>.

[10.- GORDON, L.V. \(1995\). *SIV. Cuestionario de Valores Interpersonales*. Madrid: TEA.](#)

[11.- GORDON, L.V. \(2003\). *SPV. Cuestionario de Valores Personales*. Madrid: TEA.](#)

12.-GORDON L.V (1995), SIV-cuestionario-de-valores-interpersonales. Consultado el 10 de mayo del 2016 de, web.teaediciones.com

13.- HERNÁNDEZ S, FERNÁNDEZ C. (2010). Metodología de la investigación 5ta Edición, Consultado el 21 de marzo del 2016 de, https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

14.- INEI (2013). Violencia contra las mujeres, niños y niñas, Cap 12.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap012.pdf); Consultado el 20 de Enero del 2016.

15.- La personalidad

<http://iesjmbza.educa.aragon.es/Documentos/Distancia/Minimos%20tema%208.pdf>.

Consultado el 03 de febrero de 2016.

16.- LIBMAN J, 2010, definición trastornos de la personalidad. Consultado el 10 de mayo del 2016 de,

<http://www.jorgelibman.com.ar/trastornospersonalidad1.htm>.

17.- LA FAMILIA Y LA SALUD, CD 44-10, Washington, Septiembre 2003, p.3.

18.- MASLOW. A. (1982). “La amplitud potencial de la naturaleza humana. Ed. Trillas, México.

19.- MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES. DSM-IV-TR. Consultado el 05 de Febrero del 2016, de

<http://www.codigo-psi.com/2013/03/los-trastornos-de-la-personalidad.html>.

20.- MIGUEL, A. de (2000). *Psicología de la personalidad* (texto no publicado, Universidad de La Laguna

Sacado de, <http://webpages.ull.es/users/admiguel/proyecto.pdf>, pág. 11-65).

21.- MILLON, THEODORE. (1998). *Trastornos de la personalidad. MÁS ALLÁ DEL DSM-IV*. Ed. Masson, Consultado el 05 de Febrero del 2016, de

<http://www.codigo-psi.com/2013/03/los-trastornos-de-la-personalidad.html>.

22.- MILLON, T. (1969/ 1976). *Psicopatología Moderna. Enfoque biosocial de los aprendizajes erróneos y de los disfuncionalismos*. Barcelona: Salvat.

23.- MIRAVALLS. J. *Educación en Valores*. GABINETE DE PSICOLOGIA. Consultado el 01 de febrero del 2016, de

<http://www.javiermiravalles.es/EV/Diferentes%20enfoques%20de%20los%20valores.html>, <http://www.valoresmorales.net/2014/01/tipos-de-valores/>.

24.- NEGRETE. L. (2004) “Valores Universales”. *Educación y valores* Consultado el 29 de Enero del 2016, de

<http://www.anuvprogramas.org/resources/VALORES%20UNIVERSALES.pdf>.

25.- NUBIOLA. J. Prof. (2005) *EMANCIPACIÓN, MAGNANIMIDAD Y MUJERES*, Filosofía del Lenguaje Universidad de Navarra, de Revistas electrónicas de la Universidad de Navarra. Recuperado el 30 de Enero del 2016, de <http://arvo.net/pdf/pensmujeres-2.pdf>.

26.- OMS. *Estudio Multi País de la Organización Mundial de la salud sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer*. Organización Mundial de la Salud, Departamento de Género, Mujer y Salud, 2007.

27.- ONU Mujeres (2010). Consultado el 30 de Enero del 2016, de

<http://www.unwomen.org/es/csw/brief-history>.

28.- PUELLES. M. (1976). “La libertad y el ser de la mujer”, EN MUJER Y ENTORNO SOCIAL, F.G.M. Madrid.

- 29.- Psicología de la Personalidad Consultado el 15 de abril del 2016, de,
http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Psicologia/Teorias_de_la_personalidad.pdf
- 30.- ROGERS. C. (1982). “Libertad y creatividad en educación”. Ed. Paldos, Barcelona. España.
- 31.- SEELBACH. G. (2012) *Teorías de la personalidad*. RED TERCER MILENIO. Consultado el 03 de febrero del 2016, de
http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Psicologia/Teorias_de_la_personalidad.pdf
- 32.- VASQUEZ. E.(1999). “Reflexiones sobre el valor”.
- 33.- Violencia Intra Familiar (2015) Consultado el 19 de marzo del 2016 de,
<http://www.diresacusco.gob.pe/estaditica/estadistica.htm>.
- 34.- Violencia, poderío y salud de las mujeres en Promudeh, (2011) Nunca Más, p.32.
- 35.- WASHINGTON, DC: APA (trad. DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, Barcelona: Masson, 1995).

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	INSTRUMENTOS
Relación entre los valores Interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar que son atendidas en el centro de salud Clas Wanchoq 2016	<p>¿Cuál es la relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar que son atendidas en el Centro de Salud Clas Wanchoq 2016?</p> <p>PROBLEMAS SECUNDARIOS 1.- ¿Cuáles son las características de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchoq cusco 2016?</p> <p>2.- ¿Cuál es el nivel de valores interpersonales de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchoq Cusco 2016?</p> <p>3.- ¿Cuál es el perfil de trastornos de personalidad en las mujeres que sufren violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchoq Cusco 2016?</p> <p>4.- ¿Cuál es el nivel de significancia entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren de violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchoq Cusco 2016?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de salud mental del clas wanchoq cusco 2016.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS 1.-Conocer las características de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchoq cusco 2016 2.- Determinar el nivel de valores interpersonales de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchoq Cusco 2016. 3.-Conocer el perfil de trastornos de personalidad de las mujeres que sufren de violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchoq Cusco 2016. 4.-Establecer el nivel de significación de la relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren de violencia intrafamiliar que reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchoq Cusco 2016.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>H1 Existe relación entre los valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar quienes reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchoq. Cusco 2016.</p> <p>H0 No existe relación entre os valores interpersonales y el perfil clínico de personalidad de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar quienes reciben atención en el área de Salud Mental del Clas Wanchoq. Cusco 2016.</p>	<p>VARIABLE I Valores interpersonales</p> <p>VARIABLE II Perfil Clínico de Personalidad</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACION No Experimental; transversal, recolectan datos en un solo momento. Su propósito es describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado</p> <p>Diseño Descriptivo Correlacional: Porque permitirá describir y relacionar las variables</p> <p>Dónde: N: Mujeres que sufren violencia intrafamiliar. V1: Valores Interpersonales V2: Perfil Clínico de Personalidad. "r": Correlación de variables</p>	<p>POBLACION DE ESTUDIO La población del presente estudio está conformada por todas las mujeres de 18 a 59 años de edad, quienes son atendidas por tamizaje en el Centro De Salud Clas Wanchoq Cusco.</p> <p>MUESTRA: La muestra del presente estudio es No probabilística; porque no se conoce el número exacto de personas sujetas al estudio</p>	<p>-Tamizaje VIF - Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III (MCMI-III) – 2007 -Cuestionario de Valores Interpersonales de L.V Gordon</p>