

11241



Ma. de Lourdes
Guillén Navarro
10 Nov 03
[Signature]

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA MEDICA, PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL

TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN MUJERES QUE HAN SUFRIDO VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SU RELACION CON EL SÍNDROME DE LA MUJER MALTRATADA

Tesis que para obtener el Título de Especialización en Psiquiatría presenta:

DRA. MARIA DE LOURDES GUILLÉN NAVARRO

México, D.F., Febrero de 2003.

CURSO DE ESPECIALIZACION EN PSIQUIATRIA
ESCUELA DE PSICOLOGIA MEDICA,
PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL,
FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

[Signature]
DR. ALEJANDRO LIZ MARTINEZ



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA MÉDICA, PSQUIATRIA Y SALUD MENTAL

*TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN MUJERES QUE HAN SUFRIDO
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SU RELACION CON EL SÍNDROME DE LA
MUJER MALTRATADA.*

TESIS QUE PRESENTA PARA OBTENER EL TITULO DE MEDICO

ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA GENERAL

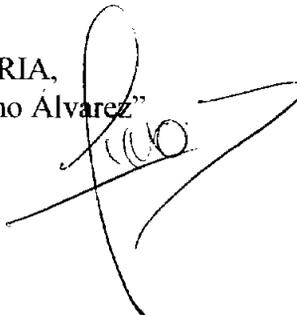
María de Lourdes Guillén Navarro

Tutores:


DRA. L. ROSA DÍAZ MARTÍNEZ,
Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente"
Tutor Metodológico

DR. FRANCISCO LUNA SORIA,
Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez"
Tutor Teórico

México, D.F., Julio 2002.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

Departamento de Psicología, Psiquiatría, y Salud Mental

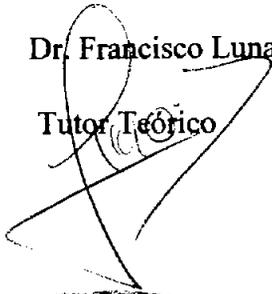
TRASTORNOS DE PERSONALIDAD MÁS FRECUENTES EN MUJERES QUE HAN
SUFRIDO VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SU RELACION CON EL SÍNDROME
DE LA MUJER MALTRATADA

Dra. María de Lourdes Guillén Navarro



Dra. L. Rosa Díaz Martínez,

Tutor Metodológico



Dr. Francisco Luna Soria,

Tutor Teórico

Tesis para obtener el Título de ESPECIALIZACIÓN EN PSIQUIATRÍA

Dr. Alejandro Díaz Martínez



2003

TRASTORNOS DE PERSONALIDAD MAS FRECUENTES EN MUJERES QUE HAN SUFRIDO VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SU RELACION CON EL SÍNDROME DE LA MUJER MALTRATADA.

Dra. Ma. De Lourdes Guillén Navarro

ANTECEDENTES:

Existen diversos términos para referirse al problema de la violencia doméstica contra la mujer. Se considera como tal al conjunto de conductas, acciones u omisiones, ejercidas contra una mujer por su pareja con el propósito, explícito o no, de mantener el control de la relación; dichas conductas adoptan formas emocionales, físicas o sexuales, o atentan contra las propiedades o individuos relacionados con la mujer. Las investigaciones sobre la magnitud de la violencia doméstica contra la mujer muestran cifras con variaciones de importancia, producto de las distintas formulaciones metodológicas y técnicas utilizadas para determinar su existencia haciendo difícil la comparación entre dichos estudios.

También se ha podido observar que la mayoría de las investigaciones que tratan de mostrar la magnitud de la violencia doméstica contra la mujer, están referidas a la casuística de centros que proporcionan servicios a mujeres inmersas en éste tipo de situaciones. Los estudios referidos a población abierta son escasos a nivel mundial. (1)

México, comparado con otros países, carece de información sobre la violencia contra la mujer. No obstante la existencia de un limitado número de informes sobre el abuso sexual, (2,3,4). La incidencia y prevalencia de la violencia física y emocional al

parecer no ha sido considerada como un t3pico de importancia para ser investigado formalmente dentro del campo m3dico en M3xico, donde la violencia contra la mujer es vista m3s como un fen3meno anecd3tico y nota polic3aca, que como un problema de salud.

(5)

Sin duda, el estudio sobre la violencia contra la mujer es singular debido a las dificultades que representa su aprehensi3n objetiva y global. Es dif3cil determinar y comparar el nivel de gravedad de la violencia contra la mujer, as3 como su incidencia y prevalencia en diferentes sociedades y grupos poblacionales, por la gran variedad de planteamientos metodol3gicos empleados en los estudios existentes. Ellos generalmente est3n basados en registros judiciales que demandan acciones contra el c3nyuge, entrevistas dirigidas a las mujeres atendidas en refugios para mujeres golpeadas o las que acuden a los puestos de urgencias m3dicas por lesiones f3sicas, careciendo 3stos registros de representatividad poblacional.

Las organizaciones no gubernamentales (ONG) que dan asistencia a las mujeres violentadas en M3xico captan una porci3n reducida de la poblaci3n inmersa en el proceso de la violencia dom3stica. Acuden aquellas mujeres que han transitado y vencido una serie de resistencias sociales e individuales para presentar una denuncia formal contra el perpetrador de la violencia, o recurren a "escondidas" a solicitar ayuda psicol3gica. El mayor porcentaje de las mujeres asistidas en las ONG solicitan apoyo emocional, seguidas de aquellas que demandan asesor3a legal para entablar una demanda judicial. En general son mujeres con antecedentes de relaciones de violencia en la pareja.

Al parecer, hasta 1994, Colombia era el 3nico pa3s de Am3rica Latina que contaba con

información sobre la violencia contra la mujer con representatividad nacional de mujeres en edad reproductiva. (7)

En México, Shrader Cox y Valdez Santiago (ya desde 1992) identificaron a 33% de mujeres que habían vivido una relación de violencia en una zona marginal de la ciudad de México.

Ramírez Rodríguez, en 1992, estudiando zonas rurales y urbanas del estado de Jalisco encontraron que a) 44.2% y 56.7% de zonas rurales y zonas urbanas respectivamente, sufrieron algún tipo de violencia; b) el principal agresor fue el esposo en más del 60% de los casos tanto en las zonas rurales como en las urbanas; c) las principales diferencias estadísticas entre las zonas urbanas y zonas rurales se encontraron relacionadas con la baja escolaridad, los grupos en edad media, las mujeres unidas y el tamaño de la familia de 7 miembros o más. (5)

Otros estudios sobre la violencia doméstica en México de 1992 señalan una prevalencia de entre 28 y 60% de violencia o abuso a las mujeres por parte de sus parejas masculinas, tanto en las zonas rurales como en zonas urbanas. (9,10,11)

Las estimaciones recientes del Banco Mundial indican que la violencia, especialmente dirigida hacia la mujer, hace que ésta pierda uno de cada cinco días de vida saludable de su edad reproductiva. (12)

En 1997, también Ramírez Rodríguez (1) determinó en estudios realizados en el estado de Jalisco que una tercera parte de las mujeres sufren de violencia emocional, una de cada cinco refirió episodios de violencia física y 12% de violencia sexual.

Han sido diversos los estudios que mencionan los efectos del maltrato sobre la salud

mental de las mujeres: la depresión, incluyendo una baja autoestima, la autculpabilidad, el fatalismo, la desesperanza, la ideación suicida, etc.; y una serie de manifestaciones, como la intrusión de recursos traumáticos, malestar psicológico, aplanamiento afectivo, problemas para dormir y de hipervigilancia, que forman parte de lo que a partir del DSM-III (13,14) se llegó a conceptualizar como el Trastorno por Estrés Postraumático. Sin embargo, no se ha logrado encontrar un patrón sintomatológico delimitado, como ocurre en otro tipo de manifestaciones de violencia. (15)

La violencia contra la mujer en la sociedad mexicana no es vista como un problema que requiere la intervención legal, sino que es “un asunto de familia”, por lo que la declaración de la existencia de la violencia refleja lo que está sucediendo entre la población femenina.

MARCO TEORICO

El proyecto de Norma Oficial Mexicana N° 190-SSA: "Prestación de Servicios de Salud. Criterios para la Atención Médica de la Violencia Familiar", define a la violencia familiar como el acto u omisión único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia en relación de poder, - en función del sexo, la edad o la condición física -, en contra de otro integrante de la misma, sin importar el espacio físico donde ocurra el maltrato físico, psicológico, sexual o abandono. Por tanto, la violencia familiar comprende:

1. **Abandono:** al acto de desamparo injustificado, a uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que pone en peligro la salud.
2. **Maltrato físico:** al acto de agresión que causa daño físico.
3. **Maltrato Psicológico:** la acción u omisión que provoca, en quien lo recibe alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos.
4. **Maltrato Sexual:** a la acción u omisión mediante la cual se induce a la realización de prácticas sexuales no deseadas o respecto de las cuales se tiene incapacidad de consentir.

El término Violencia es comúnmente definido como el uso de la fuerza física para provocar lesiones o la muerte, ya sea por otra persona o por el individuo a sí mismo. (16) Sin embargo el término es conceptualizado de diversas maneras dependiendo de las disciplinas que lo utilizan (17). Así, desde el punto de vista de la salud pública, la violencia es la ejecución de acciones dirigidas fundamentalmente a producir un daño físico. (18) La

sociología conceptualiza a la violencia como formas de agresión de individuos o de una comunidad, que no se traducen necesariamente en un daño físico. (19) Dentro del ámbito legal, la violencia se define como violaciones a la ley, que se traducen en actos criminales. (20)

La violencia de género o contra la mujer, ha sido definida en la “Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la Mujer”, de las Naciones Unidas, como “todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”. (21)

Este tipo de violencia tiene su origen en una gran variedad de aspectos culturales relacionados con la construcción de la identidad femenina y masculina, la asignación de roles diferenciados y autoexcluyentes para hombres y mujeres, así como la valoración discriminada de la femeneidad y masculinidad; esto ha llevado al desarrollo de formas coercitivas, de control y segregación, las cuales se manifiestan en una amplia gama de acciones, entre las que se encuentran las expresiones violentas. (22)

Se pueden identificar por lo menos tres modelos que explican este tipo de violencia: la violencia interpersonal, la violencia familiar y la perspectiva de género. (23,24)

1. MODELO DE LA VIOLENCIA INTERPERSONAL .

Surge entre los adultos que carecen de capacidad para lidiar, de manera adecuada y sin violentarse con los “estresores” o con los “conflictos”, se ha propuesto atención en los problemas psicológicos tanto personales como familiares, que influyen en ciertos individuos o familias “propensos a la violencia”. De ésta teoría se desprenden 3 propuestas empíricas relacionadas entre sí: que las víctimas y sus agresores sufren intensos problemas psicológicos o de conducta; que de éstos problemas proviene el contexto en el que se produce la agresión; y que los agresores y sus víctimas tienen un perfil de personalidad definido, una historia familiar o un patrón de relaciones determinados. (25)

2.- EL MODELO DE LA VIOLENCIA FAMILIAR

Está identificado en los trabajos de Strauss, Gelles y Steinmetz (26) quienes sostienen que la violencia dentro del ámbito familiar se desprende en la niñez y se transmite de generación en generación, y que algunas instituciones culturales la refuerzan y la normatizan validando el uso de la violencia como medio para resolver los conflictos. Los que están a favor de éste modelo interpretan ésta información como prueba de que las mujeres tienen un status patológico, que les “permite” aceptar que las maltraten.

3.- MODELO DE LA PERSPECTIVA DE GENERO

Sostiene que la violencia masculina en la familia es solo una expresión particular de un patrón más amplio que corresponde al control de los hombres sobre las mujeres, los menores de edad y los demás hombres. Aquí entra en juego su poder, que abarca el

noviazgo, el matrimonio, la paternidad y la economía doméstica. En éste caso, la violencia es para los hombres la opción que les permite controlár la relación; se basa en la desigualdad de poder entre los hombres y las mujeres, la cual cobra fuerza en el análisis e interpretación de los resultados. (24,27,28)

La violencia física: comprende un patrón de conductas que se llevan a cabo con la intención de causar daño físico, dolor o lastimar a otra persona de manera intencional. (29) Estas conductas se presentan en un continuo que puede ir de actos de violencia “leves” a los actos más severos. La violencia contra la mujer, y especialmente la ocurrida entre parejas, tiene un comportamiento cíclico, incrementándose el nivel de daño físico y acortándose los periodos entre cada episodio de violencia. (30) Asimismo, una vez que se presenta el primer episodio de violencia es más probable que se repita a que no vuelva a suceder.

La violencia sexual: dentro de la relación de pareja es sumamente difícil de reconocer en nuestra sociedad, debido a que con frecuencia las mujeres no tienen la posibilidad de ejercer su derecho a decir cuándo y cómo tener relaciones sexuales, por lo que si el hombre decide tener relaciones sexuales, la mujer debe acceder sin importar si antes la ha golpeado, incluso como medio de reconciliación. (16)

La violencia psicológica confluye contra la violencia física , en las mujeres que viven en un estado de “atrapamiento” difícil de abandonar. Poco a poco, los golpes, no necesitan ser dados sino que con solo intimidarlas, devaluarlas o manipularlas, el hombre puede controlar a la mujer.

Debido a que el maltrato se presenta como un patrón de control coercitivo, en el que se cometen actos que tienen la finalidad de herir, intimidar, aislar, controlar, humillar a la pareja, es importante considerar lo que Heinse, Pitanguy y Germain (12) comentan al respecto, quienes destacan que las principales emociones que surgen por el maltrato son el temor a la pareja, la humillación y la degradación.

Quienes trabajan buscando explicaciones y líneas de actuación para sofocar el fenómeno de la violencia y atajar sus consecuencias, conocen que en no pocas ocasiones mujeres a las que se supone una independencia personal o económica y una posibilidad de acceso a recursos continúan en relaciones donde sufren violencia. Estas mujeres, que desarrollan actividades que hacen pensar que no están sometidas a una parálisis o retracción por miedo y que incluso llegan a emprender con éxito iniciativas en varios ámbitos de sus vidas, parecen sin embargo incapaces de denunciar a sus agresores, con quienes siguen conviviendo, y mucho menos de abandonar la relación. Por otra parte, este tipo de mujeres, de perfil social considerado más independiente, y aquellas otras de dependencia más ligada a un núcleo familiar del tipo que sea, comparten la reacción paradójica de desarrollar un vínculo afectivo todavía más fuerte con sus agresores, defendiendo sus razones, retirando denuncias policiales cuando han tenido un momento de lucidez y las han presentando, o deteniendo procesos judiciales en marcha al declarar a favor de sus agresores antes de que sean condenados.

Algunos teóricos han tratado de arrojar luz sobre la ocurrencia de estos vínculos paradójicos entre víctima y agresor, fundamentalmente apelando a claves afectivas o emocionales que aparecen en el contexto del entorno traumático. Dutton y Painter (1981)

han descrito un escenario en el que dos factores, el **desequilibrio** de poder y la intermitencia en el tratamiento bueno-malo, generan en la mujer maltratada el desarrollo de un lazo traumático que la une con el agresor a través de conductas de docilidad. Según Dutton y Painter, el abuso crea y mantiene en la pareja una dinámica de dependencia debido a su efecto asimétrico sobre el equilibrio de poder, siendo el vínculo traumático producido por la alternancia de refuerzos y castigos. Sin embargo, esta teoría descansa aparentemente sobre la base del condicionamiento instrumental que, desde nuestra perspectiva, es válido para dar cuenta de algunos aspectos del repertorio de victimización (principalmente de aquellos referidos a la indefensión aprendida), pero falla en cubrir el complejo aparato psicológico asociado con éste tipo de vínculos paradójicos. Según nuestro entendimiento, la incertidumbre asociada a la violencia repetida e intermitente es un elemento clave en el camino hacia el desarrollo del vínculo, pero no su causa única. Además, la teoría no toma en consideración que alguna esfera de desequilibrio de poder es en cierta medida inherente a muchas relaciones humanas: en las parejas traumáticas no parecer ser una consecuencia sino un antecedente al abuso.

Otro modelo que busca una explicación para el comportamiento paradójico de las mujeres maltratadas es el tratamiento factorial de Graham sobre reacciones tipo Síndrome de Estocolmo en mujeres jóvenes que mantienen relaciones breves (1995). La teoría de Graham fue diseñada para detectar la aparición de síntomas del síndrome de Estocolmo en mujeres jóvenes sometidas a abuso por parte de sus compañeros sentimentales, pero no proporciona una hipótesis teórica sobre la naturaleza del proceso traumático más allá de algunos de sus elementos constituyentes.

cognitivos, su funcionalidad adaptativa y su curso **terminal** como resultado de un proceso reactivo acaecido en la víctima ante la situación traumática. El proceso abarcaría cuatro fases: desencadenante, reorientación, afrontamiento y adaptación.

1. **Fase desencadenante:** Las primeras palizas propinadas por el esposo romperían el espacio de seguridad previamente construido por la pareja sobre la base de una relación afectiva, espacio donde la mujer había depositado su confianza y expectativas: esta ruptura desencadenaría en la víctima un patrón general de desorientación, una pérdida de referentes, reacciones de estrés con tendencia a la cronificación e incluso depresión.
2. **Fase de reorientación:** La mujer busca nuevos referentes de futuro y trata de efectuar un reordenamiento de esquemas cognitivos en base al principio de la congruencia actitudinal, todo ello en orden a evitar la disonancia entre su conducta de elección y compromiso con la pareja y la realidad traumática que está viviendo. La mujer se autoinculpa de la situación y entra en un estado de indefensión y resistencia pasiva llegando así a una fase de afrontamiento.
3. **Fase de afrontamiento:** Donde asume el modelo mental de su esposo y busca vías de protección de su integridad psicológica, tratando de manejar la situación traumática fuera del contexto doméstico de la pareja.
4. **Fase de adaptación:** La mujer proyecta parte de la culpa al exterior, hacia otros, y el síndrome de Estocolmo Doméstico se consolida a través de un proceso de identificación y alrededor del modelo mental explicativo del esposo acerca de la situación vivida en el hogar y sobre las relaciones causales que la han originado.

El Síndrome de Estocolmo Doméstico como un tipo de trastorno de adaptación sería el responsable del efecto paradójico encontrado en muchas mujeres que sufren maltrato en sus hogares, según el cual las víctimas defenderían a sus agresores como si la conducta agresiva que exhiben hacia ellas fuera el producto de una sociedad injusta, y estos mismos esposos fueran víctimas de un entorno que los empujara irremediablemente a ser violentos. Las mujeres maltratadas afectadas por el SIES-d, en base a la asunción de las explicaciones esgrimidas por sus esposos, retardarían indefinidamente la denuncia de la situación a las autoridades, observándose una gran proporción de casos de agresión en este ámbito que no salen del entorno donde se producen por la incapacidad de la víctima de denunciar los hechos. Incluso en numerosas de estas ocasiones, las denuncias por vía penal presentadas ante la autoridad judicial son retiradas por las propias víctimas antes de que se traduzcan en sanciones efectivas para los agresores, creándose un círculo vicioso que mantiene las agresiones y sume a la víctima en un progresivo estado de deterioro personal. (31)

La primera vez que los sociólogos describieron este comportamiento, denominándole el Síndrome de Estocolmo, fue con ocasión a lo sucedido durante un asalto a un banco en la capital sueca. En vez de aborrecer a los delincuentes que los habían tomado como rehenes, los cautivos empezaron a defenderlos. En un intento de encontrar cierta seguridad en una situación hostil y que ponía en peligro sus vidas, proyectaron emociones positivas sobre sus atacadores. Varias personas retenidas como rehenes por los ladrones empezaron a exhibir hacia ellos una combinación de amor y compasión. Es un fenómeno que se ha podido comprobar y estudiar más a fondo con el incremento del terrorismo internacional.

De todas las iniciativas ineficaces que toman las mujeres, tanto consciente como inconscientemente, para que la relación con un misógino les resulte menos dolorosa, la connivencia es al mismo tiempo la mas sutil y la mas destructiva. Una vez que una mujer empieza a actuar, inconscientemente, de común acuerdo con su compañero, debe dejar de percibir lo que en realidad esta sucediendo entre ellos. La deformación que ella impone a la realidad para adecuarse a como la ve su pareja indica que sus percepciones están gravemente alteradas. (34)

JUSTIFICACIÓN

1. En México, la prevalencia de violencia intrafamiliar es relativamente alta (28-60%); los estudios realizados han sido en su mayoría antropológicos, por tanto es importante realizar estudios desde el punto de vista psiquiátrico que nos permita conocer los principales trastornos de personalidad asociados a mujeres mexicanas víctimas de violencia intrafamiliar.
2. Al encontrar trastornos de personalidad asociados a mujeres víctimas de maltrato es importante proporcionar tratamiento psiquiátrico integral que permita mejorar las condiciones de vida de las mujeres victimizadas.
3. Es importante identificar trastornos de personalidad asociados con mujeres víctimas de maltrato en situaciones de violencia intrafamiliar, debido a que en su gran mayoría se habla de síntomas psiquiátricos aislados poco específicos y menos explorados en torno a la violencia.
4. Es evidente que la violencia intrafamiliar en donde las mujeres son víctimas de maltrato es un fenómeno muy complejo, en el que están presentes diversos elementos difíciles de separar, ya que interactúan simultáneamente y por tanto han

intervenido diferentes disciplinas para explicarlo. Es necesario que los psiquiatras también estemos involucrados en éstos estudios debidos a que con mayor frecuencia se presentan casos para su atención en los servicios de salud mental.

5. Los psiquiatras debemos participar dentro del equipo multidisciplinario para conocer las causas, proponiendo alternativas en cuanto a su diagnostico, tratamiento, prevención y rehabilitación de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. ¿Cuál es el tipo de violencia mas frecuentemente encontrado en mujeres victimas de violencia intrafamiliar que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”?
2. ¿Cuál es la frecuencia y tipo de trastornos de personalidad encontrados en mujeres víctimas de maltrato por parte de su pareja que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”?
3. ¿Cuál es la asociación entre tipos de trastorno de personalidad y el síndrome de la mujer maltratada en mujeres violentadas por su pareja”?

OBJETIVOS

Generales:

1. Identificar y conocer a mujeres que presenten el Síndrome de la Mujer Maltratada que acudan al servicio de consulta externa del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez".
2. Conocer la prevalencia de trastornos de personalidad encontrados en mujeres mexicanas víctimas de violencia intrafamiliar con Síndrome de la Mujer Maltratada que acudan al servicio de consulta externa del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez".

Específicos:

Identificar en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar la presencia de violencia física, psicológica, sexual o de abandono.

Especificar los trastornos de personalidad encontrados en mujeres con Síndrome de la Mujer Maltratada.

Determinar la prevalencia de los trastornos de personalidad en mujeres con Síndrome de la Mujer Maltratada.

MATERIAL Y METODO

1. Para identificar a mujeres con Síndrome de la Mujer Maltratada, sus Datos Demográficos, Antecedentes de Maltrato, Estructura y Economía Familiar así como Datos de la Pareja o Agresor, se utilizará y aplicará la Entrevista Modificada para detección de Violencia Intrafamiliar de Saucedo, Ramírez Rodríguez y Ramos Lira.
2. Para identificar Trastornos de Personalidad en Mujeres violentadas por su pareja se utilizará el SCID-II y Cuestionario del SCID-II para hacer Diagnóstico del Eje II del DSM-IV.
3. Los sujetos que participaran en el estudio serán mujeres que acudan al servicio de Consulta Externa del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", teniendo como criterios de inclusión:
 - a. Mujeres en edad de 18 a 55 años
 - b. Sin presencia de sintomatología psicótica ni déficit cognitivo
 - c. Que tengan o hayan tenido una pareja estable con un mínimo de un año de relación.
4. El Diseño del Estudio será un Estudio de Campo de tipo Transversal.
5. Los Instrumentos de aplicación en el estudio serán la Entrevista Modificada para Detección de Violencia Intrafamiliar de Saucedo, Ramírez Rodríguez y Ramos Lira, así como el SCID-II y Cuestionario del SCID-II .

ENCUESTA MODIFICADA PARA DETECCION DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DE SAUCEDO, RAMIREZ RODRIGUEZ Y RAMOS LIRA

(Violencia física, emocional, sexual y sus antecedentes)

Fecha:

I. DATOS GENERALES.

1. Iniciales del nombre completo:

2. Domicilio actual:

3. Teléfono

4. Edad:

5.- Religión:

6. Lugar de nacimiento:

7. Estado civil:

8. Tipo de relación actual:

9. Escolaridad:

10. Ocupación

a) Ocupación anterior::

11. Toxicomanías::

12. Diagnósticos médicos y psiquiátricos

13. Tratamiento farmacológico

II ESTRUCTURA Y ECONOMIA FAMILIAR

1. Cuántas personas viven en el hogar
2. No. De hijos de la misma pareja o de otras:
3. Quiénes aportan el gasto familiar:
4. Quién administra el gasto familiar:
5. Considera que él cumple con sus obligaciones económicas:
6. Conoce los derechos y obligaciones que tiene respecto a:
 - Los bienes de la sociedad conyugal
 - La pensión alimenticia para usted e hijos (as)
 - La patria potestad
7. En general, quién realiza el trabajo doméstico
8. Quién atiende a los menores (cuidado de los niños):

III DATOS DE LA PAREJA O AGRESOR:

1. Lugar de nacimiento:

2. Domicilio:

3. Escolaridad
4. Ocupación
5. En caso de que no trabaje, se niega a buscar empleo::
6. Cuáles son las razones que le da su pareja para no estar trabajando:
7. Sabe si él sufrió maltrato físico, psicológico o sexual en la infancia
8. Por quién:
9. Toxicomanías:

IV. MALTRATO EMOCIONAL

0. Nunca 1. Poco frecuente 2. Frecuentemente 3. Siempre

1. La insulta verbalmente:
2. Puede salir con sus amigas sin que él la moleste
3. El muestra desacuerdo en que usted visite a sus familiares:
4. Puede expresar sus sentimientos o ideas:
5. El está de acuerdo en que Ud. Trabaje o estudie:
6. Tiene que pedir permiso para gastar el dinero que es de ambos:
7. Y para gastar su propio dinero:
8. La ha amenazado con no darle el gasto:
9. El dinero que le da para los gastos de la casa es insuficiente:
10. Le controla los gastos o el dinero:
11. La obliga a mendigar por cada gasto que usted tiene que hacer:
12. En caso de que usted trabaje, es usted quién aporta los únicos ingresos a la casa:
13. Es usted quién aporta la mayor parte de los ingresos:
14. El aporte es equitativo:
15. Su pareja la obliga o manipula emocionalmente a entregarle el dinero que usted gana:
16. Su pareja le ha pedido prestamos que posteriormente no le paga:
17. Su pareja le toma el dinero sin su consentimiento:
18. Su pareja le miente acerca del ingreso económico que él tiene:
19. Hace las compras para no darle el dinero en efectivo:
20. La descalifica como administradora del hogar:
21. Su pareja ha vendido los objetos personales de usted u objetos de la casa sin su consentimiento:
22. Su pareja se ha gastado el dinero destinado al pago de cuestiones importantes como la renta, comida, etc:
23. Su pareja le impide que lo acompañe a actividades sociales:
24. La obliga a que asista a actividades sociales aunque no esté de acuerdo:
25. Sabotea sus cumpleaños, festejos, reuniones o encuentros familiares que son importantes para ud.:
26. Coquetea abiertamente en reuniones o fiestas:

27. Se muestra desconfiado, intolerante y descortés con amistades, compañeros de trabajo y/o familiares de Ud. :
28. La obliga a vestirse como él quiere:
29. Le impide practicar su religión:
30. Le prohíbe hablar de ciertos temas en público:
31. Si están separados: la espera a la salida del trabajo, la llama por teléfono, la persigue en la calle, aparece de imprevisto en los lugares que usted frecuenta:
32. Tiene que hacer cosas que no le gustan sólo para complacer a su pareja:
33. Se enoja si lo contradice o no está de acuerdo con él:
34. Le grita:
35. Le exige obediencia a sus antojos o caprichos:
36. Se enoja si la comida, el trabajo de la casa, no está cuando él piensa que debería estar hecho:
37. La celia:
38. La ha amenazado con lastimarla:
39. Le dice que sin él usted no sirve para nada, que no puede cuidarse usted sola:
40. La insulta o le falta el respeto enfrente de otras personas:
41. Le da órdenes:
42. La ha amenazado con echarla de la casa:
43. Se burla o no respeta sus sentimientos:
44. Toma actitudes autoritarias con usted (como apuntarle con el dedo índice o tronarle los dedos):
45. La maltrata a usted cuando él toma o se droga:
46. Le exige que se quede en casa:
47. Siente miedo de él:
48. Ha amenazado a alguien que usted estima y quiere:
49. Le dice que no es atractiva y que es fea:
50. Se enoja si usted le dice que está tomando o drogándose demasiado:
51. La trata como una ignorante o una tonta:
52. La ha amenazado diciéndole o actuando como que va a matarla:
53. Se enoja si no atiende a los hijos como él piensa que debería de ser:
54. La ha amenazado con un palo, cinturón o algo parecido:
55. La amenaza o asusta con un arma:
56. La ha amenazado con matarse el mismo:

V. MALTRATO FISICO

0. Nunca 1. Poco frecuente 2. Frecuentemente 3. Siempre

1. Hace cuanto tiempo la golpeó por primera vez:
2. Cuál fue la causa:
3. Qué tan frecuentemente la golpea:
4. Con qué la golpea:
5. En qué partes del cuerpo la golpea:
6. En qué lugares la agrede:

7. La ha golpeado estando embarazada:
8. Alguna vez le han efectuado certificados medicos de las lesiones:
9. Por qué no se lo expidieron:
10. Tiene secuelas o muestras físicas de la agresión: (cicatrices, invalidez, ETS, otras)
11. Qué motivo da él cuando la golpea o agrede:
12. Qué ha hecho ante la agresión de él:
13. Qué actitud asume él después de la agresión:
14. Quién cree que es responsable del maltrato físico que recibe:
15. La ha zarcudido, zarandeado o jaloneado:
16. La ha empujado o aventado a propósito:
17. La ha retenido o sujetado a la fuerza:
18. La ha golpeado con los puños:
19. La ha golpeado con la palma de las manos (cachetadas):
20. La ha encerrado:
21. La ha pateado:
22. La ha golpeado con algún objeto o arma:
23. La ha golpeado a muerte, intentado ahorcarla o asfixiarla:
24. La ha quemado:
25. La ha rasguñado:
26. La ha mordido:
27. La ha herido con alguna arma:

VI. MALTRATO SEXUAL

0. Nunca 1. Poco frecuente 2. Frecuentemente 3. Siempre

1. Sus relaciones sexuales son satisfactorias.
2. Su pareja le ha arrancado la ropa antes de tener relaciones sexuales:
3. Con su pareja puede usted buscar y o expresar disfrute sexual:
4. Su pareja controla la manera en que usted participa en la relación sexual:
5. Su pareja la obliga o quiere tener relaciones sexuales en lugares o momentos no apropiados para eso:
6. La ha lastimado introduciéndole objetos en la vagina o ano:
7. Si usted se ha negado a tener relaciones sexuales, como reacciona su pareja:
8. Señale las razones por las que ha accedido a tener relaciones sexuales aunque no tenga deseo:
9. Su pareja le ha cuestionado, criticado o utilizado para chantajear su vida sexual pasada:
10. Su pareja la ha culpado de las disfunciones sexuales que el tenga:
11. Alguna vez su pareja le ha contagiado una enfermedad de transmisión sexual:
12. Su pareja la ha obligado a ver pornografía y a copiar los modelos que ahí se exponen:
13. Le ha hablado de manera insultante durante el coito:
14. Le ha hablado de sus otras relaciones durante el coito:
15. La ha obligado a vestirse de manera especial para él:
16. La acusa de "frígida" o "caliente":
17. La ha obligado a tener relaciones cuando usted está dormida, cansada, enferma, después del parto o de un aborto, mientras el bebé llora o esta de duelo:
18. La ha obligado a tener relaciones cuando el esta sucio o maloliente:
19. La obliga a bañarse antes de tener relaciones sexuales con él.

20. Su pareja la obliga a usar métodos anticonceptivos:
21. Su pareja la obliga a no usar métodos anticonceptivos:
22. Le obligó a tener relaciones sexuales para contentarse:
23. Le ha hecho alguna amenaza en relación a esto:
24. Ha sido obligada a ver películas y revistas pornográficas:
25. A ser fotografiada total o parcialmente desnuda:
26. A presenciar abuso sexual:
27. A presenciar masturbación:
28. A presenciar relaciones sexuales:
29. A tener relaciones sexuales con otra pareja y ser observada por él:
30. A realizar otro tipo de contactos sexuales:
31. Le ha exigido tener relaciones sexuales sin importar si usted lo desea o no:
32. La amenaza con irse con otra si no accede a tener relaciones sexuales como él quiere y aunque usted no lo desee:

VII. HISTORIA DE LA RELACION DE NOVIAZGO:

1. Cuánto duro su relación de noviazgo:
2. Dónde se conocieron:
3. Se casó o unió a él enamorada:
4. Cómo se sintió en su primera relación sexual con él:
5. Se casó, relacionó o empezó a vivir con él embarazada:
6. Le prometió matrimonio para que aceptara tener relaciones sexuales:
7. Recuerda algún hecho violento durante el noviazgo:
8. Qué hizo usted:
9. Dónde o con quién establecieron el primer domicilio conyugal:
10. Hace cuántos años se casaron o empezaron su relación de pareja:

(Sólo para mujeres separadas)

11. Hace cuánto tiempo se separaron:
12. Cuál fue el motivo:
13. Por qué no se ha divorciado o concluido su relación de pareja:
14. Tuvo alguna unión anterior:
15. Hubo maltrato en su unión anterior:
16. Sabe usted si él maltrataba a su pareja anterior:
17. Mantiene algún tipo de relación estando con él separada:
18. Continúa molestándola aun estando separados:
19. Cumple sus obligaciones económicas con usted:
20. Ha tenido usted otras relaciones después de la separación:
21. Están registrados los hijos por ambos padres:

(Para mujeres actualmente no separadas)

22. Cual es el motivo por el cual no se ha separado:

23. Sabe si él ha tenido otro tipo de relaciones en el mismo periodo de relación con usted:

VIII. ANTECEDENTES DE VIOLENCIA FISICA, SEXUAL O EMOCIONAL:

1. Que tan bien se llevaban sus padres, hermanos y usted:

Bien	1
Regular	2
Mal	3

2. Alguna vez su padre (o padrastro) le llegó a pegar:

Nunca	1
Algunas veces	2
Frecuentemente	3
Diario	4

3. Alguna vez su madre (o madrastra) le llegó a pegar:

Nunca	1
Algunas veces	2
Frecuentemente	3
Diario	4

4. Alguna vez su padre le llegó a pegar a su madre:

Nunca	1
Algunas veces	2
Frecuentemente	3
Diario	4

5. Alguna vez su padre o madre le llegó a pegar a sus hermanos:

Nunca	1
Algunas veces	2
Frecuentemente	3
Diario	4

6. Alguna otra persona de su familia la llegó a golpear:

Si	1
No (pase a la pregunta 10)	2

7. Quién:

8. Con qué frecuencia lo hacía:

Algunas veces 1

Frecuentemente 2

Diario 3

9. Usted llegó a golpear alguna vez a ésta persona:

Sí 1

No 2

10. Alguna vez alguien le tocó sus partes sexuales contra su voluntad, o fue tocada por otra persona cuando usted no quería:

Sí (continúe) 1

No (pase a la pregunta 13)

	Sí	No
Padre	1	2
Madre	1	2
Hermano	1	2
Pariente cercano	1	2
Pariente lejano	1	2
Conocido	1	2
Desconocido	1	2

11. Qué edad tenía usted la primera vez que ocurrió:

12. Alguna vez usted tocó las partes sexuales de otra persona aunque usted

No quería:

Sí (continúe) 1

No (pase a la página 16) 2

13. A quién se lo hizo:

	Sí	No
Padre	1	2
Madre	1	2
Hermano	1	2
Pariente cercano	1	2
Pariente lejano	1	2
Conocido	1	2
Desconocido	1	2

14. Qué edad tenía la primera vez que ocurrió:

15. Alguna vez ha tenido relaciones sexuales con alguien cuando usted no quería

Debido a que fue forzada y o amenazada, para que aceptara:

Sí (continúe) 1

No 2

16. Quién lo hizo:

Alguién de la familia 1

Alguién que usted cono

Cía muy bien admiraba

O quería 2

Un conocido no muy

Cercano a usted 3

Un desconocido 4

17. Quién: 17. Quién:

18. Hace cuánto tiempo sucedió:

Último año 1

Más de 1 año y menos de 5 2

Más de 5 años y menos de 10 3

Más de 10 años 4

19. Cuántas veces ocurrió

Una vez 1
Varias veces 2

20. Usted lo platicó, acudió algún médico o denunció lo ocurrido:

Sí (continúe) 1
No 2

21. A quién es:

	Si	No
Amiga o	1	2
Conocido	1	2
Familiar	1	2
Sacerdote	1	2
Médico	1	2
Denuncia legal	1	2
Otro	1	2

21a. Quién:

SCID-II

CUESTIONARIO DE LA PERSONALIDAD

(Para utilizarse en la Entrevista SCID-II)

Sus iniciales: _____

Fecha actual: _____ PQ1
 Mes Día Año

Estudio No.: _____ PQ2

No. de Id.: _____

(Para ser llenado por los miembros del estudio)

INSTRUCCIONES

Estas preguntas se refieren al tipo de persona que es usted comúnmente —es decir, la manera que en general se ha sentido o comportado durante los últimos años—. Encierre en un círculo la palabra "SI" si la pregunta se aplica en forma total o en la mayor parte a usted, o la palabra "NO" si no se aplica a usted. Si no entiende una pregunta o si no está seguro de su contestación, déjela en blanco.

- | | | |
|--|----|----|
| 1. ¿Ha evitado trabajos o labores que involucren el trato con gente numerosa? | SI | NO |
| 2. ¿Evita involucrarse con gentes a menos que esté seguro que les agradará? | SI | NO |
| 3. ¿Encuentra difícil ser "abierto" aún con personas cercanas? | SI | NO |
| 4. ¿Se preocupa con frecuencia sobre ser criticado o rechazado en ocasiones sociales? | SI | NO |
| 5. ¿Está generalmente callado cuando se encuentra con nuevas personas? | SI | NO |
| 6. ¿Piensa que no es tan bueno, listo o atractivo como la mayoría de los demás? | SI | NO |
| 7. ¿Teme probar nuevas cosas? | SI | NO |
| 8. ¿Necesita muchos consejos o palabras tranquilizadoras de otros antes de tomar decisiones cotidianas —como qué usar o qué ordenar en un restaurante? | SI | NO |
| 9. ¿Depende de otras personas para manejar áreas importantes en su vida como fianzas, atención de niños, o planes de alojamiento? | SI | NO |
| 10. ¿Encuentra difícil estar en desacuerdo con otras personas aún cuando piense que están equivocadas? | SI | NO |
| 11. ¿Encuentra difícil empezar o trabajar en tareas cuando no hay nadie que lo ayude? | SI | NO |
| 12. ¿Ha hecho cosas desagradables voluntariamente? | SI | NO |
| 13. ¿Se siente en general incómodo cuando está solo? | SI | NO |
| 14. Cuando se termina una relación cercana, ¿siente que tiene que encontrar de inmediato a alguien más que lo cuide? | SI | NO |
| 15. ¿Se preocupa mucho porque lo dejan solo para cuidarse a sí mismo? | SI | NO |
| 16. ¿Es usted el tipo de persona que se enfoca en detalles, orden y organización, o le gusta hacer listas y planes? | SI | NO |
| 17. ¿Tiene problemas para terminar trabajos ya que pasa mucho tiempo tratando de hacer las cosas correctas de manera exacta? | SI | NO |

18. ¿Piensa usted o los demás que está tan dedicado al trabajo (o a la escuela) que no tiene tiempo para nadie más ni sólo para divertirse?	SI	NO
19. ¿Tiene usted estándares muy altos sobre lo que es bueno y lo que es malo?	SI	NO
20. ¿Tiene problemas para deshacerse de las cosas porque algún día pueden ser útiles?	SI	NO
21. ¿Le es difícil permitir que otras personas le ayuden excepto cuando están de acuerdo en hacer las cosas exactamente como usted desea?	SI	NO
22. ¿Le es difícil gastar dinero en usted mismo y otras personas aún cuando tiene lo suficiente?	SI	NO
23. ¿Está usted seguro con frecuencia que está en lo correcto y no importa lo que los demás opinen?	SI	NO
24. ¿Le han dicho otras personas que usted es obstinado o rígido?	SI	NO
25. Cuando alguien le pide hacer algo que no quiere hacer, ¿dice usted que "sí" pero trabaja lentamente o hace mal el trabajo?	SI	NO
26. Si no quiere hacer algo, ¿"olvida" con frecuencia hacerlo?	SI	NO
27. ¿Es frecuente que sienta que los demás no lo entienden, o no aprecian todo lo que hace?	SI	NO
28. ¿Está usted con frecuencia malhumorado y dispuesto a discutir?	SI	NO
29. ¿Ha encontrado que la mayoría de sus jefes, maestros, supervisores, doctores, y otros que se supone saben lo que hace en realidad no lo saben?	SI	NO
30. ¿Piensa con frecuencia que no es justo que otra gente tenga más que usted?	SI	NO
31. ¿Se queja con frecuencia porque demasiadas cosas malas le han ocurrido?	SI	NO
32. ¿Rechusa con frecuencia y con enojo hacer lo que los demás quieren y después se siente mal y se disculpa?	SI	NO
33. ¿No se siente contento por lo general?	SI	NO
34. ¿Cree que básicamente usted es una persona inadecuada y con frecuencia no se siente contento sobre usted mismo?	SI	NO
35. ¿Se degrada con frecuencia?	SI	NO
36. ¿Se mantiene pensando en cosas malas que han sucedido en el pasado o preocupándose por las cosas malas que pueden pasar en el futuro?	SI	NO
37. ¿Juzga con frecuencia a otros duramente y les encuentra fallas?	SI	NO
38. ¿Piensa que la mayoría de la gente no es buena básicamente?	SI	NO

- | | | |
|--|----|----|
| 39. ¿Espera casi siempre que las cosas salgan mal? | SI | NO |
| 40. ¿Se siente con frecuencia culpable sobre cosas que ha o no realizado? | SI | NO |
| 41. ¿Tiene con frecuencia que estar alerta para impedir que la gente la utilice o lastime? | SI | NO |
| 42. ¿Pasa mucho tiempo pensando si puede confiar en sus amigos y en la gente con quienes trabaja? | SI | NO |
| 43. ¿Encuentra que es mejor no permitir que otras personas sepan mucho sobre usted porque lo utilizarán en su contra? | SI | NO |
| 44. ¿Detecta con frecuencia amenazas o insultos ocultos en cosas que dice o hace la gente? | SI | NO |
| 45. ¿Es usted el tipo de persona rencorosa o que le toma tiempo perdonar a la gente por haberla insultado o menospreciado? | SI | NO |
| 46. ¿Hay mucha gente a quien no puede perdonar porque le hicieron o dijeron algo a usted hace mucho tiempo? | SI | NO |
| 47. ¿Es frecuente que se enoje o estalle cuando alguien lo critica o insulta de alguna manera? | SI | NO |
| 48. ¿Ha sospechado con frecuencia que su esposa o pareja le han sido infieles? | SI | NO |
| 49. Cuando está en público y ve gente hablando, ¿piensa con frecuencia que están hablando sobre usted? | SI | NO |
| 50. ¿Siente con frecuencia que las cosas que no tienen un significado especial para la mayoría de la gente en realidad tienen un mensaje para usted? | SI | NO |
| 51. Cuando está entre la gente, ¿tiene con frecuencia la sensación que lo están observando o vigilando? | SI | NO |
| 52. ¿Ha sentido alguna vez que usted puede hacer que sucedan las cosas sólo con desearlo o pensando en ellas? | SI | NO |
| 53. ¿Ha tenido experiencias personales con lo sobrenatural? | SI | NO |
| 54. ¿Cree que usted tiene un "sexto sentido", que le permite conocer y predecir cosas que otros no pueden? | SI | NO |
| 55. ¿Es frecuente que parezca que objetos y sombras son en realidad gente o animales, o que los ruidos son realmente voces de personas? | SI | NO |
| 56. ¿Ha sentido que alguna persona o fuerza está a su alrededor, aún cuando no pueda ver a nadie? | SI | NO |
| 57. ¿Ve auras o campos de energía en la gente con frecuencia? | SI | NO |
| 58. ¿Existe muy poca gente quien realmente esté cercana a usted fuera de su familia inmediata? | SI | NO |

- | | | |
|---|----|----|
| 59. ¿Se siente con frecuencia nervioso cuando está con otras personas? | SI | NO |
| 60. ¿NO es importante para usted si tiene relaciones cercanas? | SI | NO |
| 61. ¿Prefiere casi siempre hacer cosas solo y no con otra gente? | SI | NO |
| 62. ¿Estaría contento sin estar involucrado sexualmente con alguien? | SI | NO |
| 63. ¿Existen en realidad muy pocas cosas que le proporcionan placer? | SI | NO |
| 64. ¿No le importa lo que la gente piense de usted? | SI | NO |
| 65. ¿Encuentra que nada lo hace muy feliz ni muy triste? | SI | NO |
| 66. ¿Le gusta ser el centro de atención? | SI | NO |
| 67. ¿Coquetea mucho? | SI | NO |
| 68. ¿Se encuentra con frecuencia "convenciendo" a la gente? | SI | NO |
| 69. ¿Trata de llamar la atención por la manera que se viste o se ve? | SI | NO |
| 70. ¿Se cree en la obligación con frecuencia en ser dramático y animado? | SI | NO |
| 71. ¿Cambia de parecer con frecuencia sobre las cosas dependiendo de la gente con quienes se encuentra o lo que acaba de leer o ver en la TV? | SI | NO |
| 72. ¿Tiene muchos amigos con quienes se sienta cercano? | SI | NO |
| 73. ¿Es frecuente que la gente no aprecie sus muy especiales talentos o logros? | SI | NO |
| 74. ¿Le han mencionado la gente que tiene una opinión demasiado elevada de usted mismo? | SI | NO |
| 75. ¿Piensa mucho en que el poder, la fama o el reconocimiento serán suyos algún día? | SI | NO |
| 76. ¿Piensa mucho en el perfecto romance que será suyo algún día? | SI | NO |
| 77. Cuando tiene un problema, ¿insiste casi siempre en ver a la máxima persona? | SI | NO |
| 78. ¿Cree que es importante emplear el tiempo con gente que es especial o de influencia? | SI | NO |
| 79. ¿Es muy importante para usted que la gente le preste atención o lo admire de alguna manera? | SI | NO |
| 80. ¿Piensa que no es necesario seguir ciertas reglas o convenciones sociales cuando se interponen en su camino? | SI | NO |
| 81. ¿Piensa que es el tipo de persona que merece un trato especial? | SI | NO |
| 82. ¿Encuentra con frecuencia que es necesario lastimar a algunos para obtener lo que usted quiere? | SI | NO |

83. ¿Tiene con frecuencia que poner sus necesidades por encima de las necesidades de los demás?	SI	NO
84. ¿Espera con frecuencia que los demás hagan sin preguntar lo que usted quiere por ser usted?	SI	NO
85. ¿NO está usted realmente interesado en los problemas o sentimientos de los demás?	SI	NO
86. ¿Se ha quejado la gente con usted porque usted no los escucha o no le importa sus sentimiento?	SI	NO
87. ¿Es frecuente que sienta envidia de los demás?	SI	NO
88. ¿Piensa que hay otros que sienten envidia de usted con frecuencia?	SI	NO
89. ¿Encuentra que hay muy poca gente que vale su tiempo y atención?	SI	NO
90. ¿Se ha puesto con frecuencia frenético al pensar que alguien que realmente le interesaba lo iba a dejar?	SI	NO
91. ¿Tienen sus relaciones con gente que en realidad le importa muchos altibajos extremos?	SI	NO
92. ¿Ha cambiado repentinamente su sentido de quién es usted y hacia dónde se dirige?	SI	NO
93. ¿Cambia en forma dramática y con frecuencia su sentido de quién es usted?	SI	NO
94. ¿Es usted diferente con gente diferente y en situaciones diferentes, de modo que no sabe quién es realmente en ocasiones?	SI	NO
95. ¿Han existido muchos cambios repentinos en sus metas, planes en su carrera, creencias religiosas, etc.?	SI	NO
96. ¿Ha hecho con frecuencia cosas en forma impulsiva?	SI	NO
97. ¿Ha tratado de lastimarse o matarse, o ha amenazado con hacerlo?	SI	NO
98. ¿Se ha cortado, quemado o arañado usted mismo a propósito?	SI	NO
99. ¿Tiene muchos cambios repentinos en su estado de ánimo?	SI	NO
100. ¿Se siente vacío en su interior de repente?	SI	NO
101. ¿Tiene con frecuencia explosiones de enojo o se enoja tanto que pierde el control?	SI	NO
102. ¿Golpea a las personas o lanza cosas al enojarse?	SI	NO
103. ¿Incluso pequeñas cosas le causan mucho enojo?	SI	NO
104. Cuando está bajo mucha presión, ¿sospecha de otra gente o se siente especialmente distanciado?	SI	NO
105. Antes de los 15 años, ¿intimidaba o amenazaba a otros chicos?	SI	NO

- | | | |
|--|----|----|
| 106. Antes de los 15 años, ¿provocaba pleitos? | SI | NO |
| 107. Antes de los 15 años, ¿lastimó o amenazó a alguien con un arma, como un bate, ladrillo, botella rota, cuchillo o pistola | SI | NO |
| 108. Antes de los 15 años, ¿torturó en forma deliberada a alguien o le causó dolor y sufrimiento físico? | SI | NO |
| 109. Antes de los 15 años, ¿torturó o lastimó a animales a propósito? | SI | NO |
| 110. Antes de los 15 años, ¿robaba, asaltaba o tomaba a la fuerza objetos de alguien bajo amenazas? | SI | NO |
| 111. Antes de los 15 años, ¿forzó a alguien a tener sexo con usted, a desvestirse frente a usted o a que lo tocara sexualmente? | SI | NO |
| 112. Antes de los 15 años, ¿provocó incendios? | SI | NO |
| 113. Antes de los 15 años, ¿destruyó deliberadamente cosas que no eran suyas? | SI | NO |
| 114. Antes de los 15 años, ¿forzaba casas, otros edificios o coches? | SI | NO |
| 115. Antes de los 15 años, ¿mentía mucho o "timaba" a los demás? | SI | NO |
| 116. Antes de los 15 años, ¿hurtaba algunas veces o robaba cosas en tiendas o falsificaba la firma de alguien? | SI | NO |
| 117. Antes de los 15 años, ¿huía de casa y se quedaba fuera toda la noche? | SI | NO |
| 118. Antes de los 13 años, ¿era frecuente que se quedara fuera tarde, más tarde de la hora que se suponía debería estar en casa? | SI | NO |
| 119. Antes de los 13 años, ¿faltaba a clases con frecuencia? | SI | NO |

HOJA DE RESUMEN DE CALIFICACIONES

Calidad general y totalidad de información:

1 = pobre, 2 = suficiente, 3 = buena, 4 = excelente

Duración de la entrevista (minutos) _____

Trastorno de la Personalidad

Número de Items codificados en "3"
(Los números en cuadro indican que el presente se requiere para el diagnóstico).

01	Por evitación (p. 3-4)	1	2	3	<input type="text" value="4"/>	5	6	7		
02	Por dependencia (p.5-7)	1	2	3	4	<input type="text" value="5"/>	6	7	8	
03	Obsesiva-Compulsiva (p.8-10)	1	2	3	<input type="text" value="4"/>	5	6	7	8	
04	Pasiva-Agresiva (p. 11-12)	1	2	3	<input type="text" value="4"/>	5	6	7		
05	Depresiva (13-14)	1	2	3	4	<input type="text" value="5"/>	6	7		
06	Paranoide (p.15-16)	1	2	3	<input type="text" value="4"/>	5	6	7		
07	Esquizotípico (p. 17-20)	1	2	3	4	<input type="text" value="5"/>	6	7	8	9
08	Esquizoide (p. 21-22)	1	2	3	<input type="text" value="4"/>	5	6	7		
09	Histriónica (p. 23-24)	1	2	3	4	<input type="text" value="5"/>	6	7	8	
10	Narcisista (p. 25-28)	1	2	3	4	<input type="text" value="5"/>	6	7	8	9
11	Límitrofe (p. 29-32)	1	2	3	4	<input type="text" value="5"/>	6	7	8	9
12	Antisocial -(p. 33-40)	1	2	<input type="text" value="3"/>	4	5	6	7		
13	No Especificada Aparte (p. 41)									<input type="text" value="1"/>

DIAGNOSTICO DEL EJE II PRINCIPAL (por ej., el Trastorno de la Personalidad que es -o debería ser- el enfoque principal de atención clínica) _____

Registre número de código a la izquierda del diagnóstico arriba: _____

Nota: Registre 99 si no existe trastorno de Eje II

RESUMEN DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

Ahora le plantearé preguntas sobre el tipo de persona que usted es - es decir, cómo se ha sentido o comportado en general.

SI UN TRASTORNO DE EJE I EPISÓDICO O CIRCUNSCRITO SE HA PRESENTADO: Sé que han existido ocasiones en que usted ha estado [SÍNTOMAS DE EJE I]. No hablo de esas ocasiones; debe tratar de pensar en cómo está usted *generalmente* cuando no está [SÍNTOMAS DE EJE I]. ¿Tiene alguna pregunta al respecto?

¿Cómo se describiría usted como persona (antes de [SÍNTOMAS DE EJE I])?

SI NO PUEDE CONTESTAR, PROSIGA.

¿Cómo piensa que otra gente lo describiría como persona (antes de [SÍNTOMAS DE EJE I])?

¿Quién ha sido la gente importante en su vida?

(SI SÓLO MENCIONA A LA FAMILIA:
¿Y amigos?)

¿Cómo se ha llevado con ellos?

¿Cree que la manera usual en que usted reacciona a cosas o como se comporta con la gente le ha causado problemas con alguien? (¿en su casa?, ¿en la escuela?, ¿en el trabajo?) (¿de qué forma?)

¿Qué tipos de cosas ha hecho que los demás pudieran haberlas considerado molestas?

¿Qué hace en su tiempo libre?

Si pudiera cambiar su personalidad de algún modo, en qué quisiera ser diferente?

- SI EL CUESTIONARIO DE LA PERSONALIDAD HA SIDO TERMINADO: Ahora quiero repasar las preguntas del cuestionario a las cuales contestó: "sí".
- SI EL CUESTIONARIO DE LA PERSONALIDAD NO HA SIDO TERMINADO: Ahora quiero hacerle unas preguntas más específicas.

TRASTORNO DE PERSONALIDAD POR EVITACIÓN

TRASTORNO DE PERSONALIDAD POR EVITACIÓN

CRITERIOS DEL TRASTORNO DE PERSONALIDAD POR EVITACIÓN

Una patrón infiltrante de inhibición social, sentimientos de insuficiencia, e hipersensibilidad a una evaluación negativa, empezando en la edad adulta temprana y presente en una variedad de contextos, como se indica en cuatro (o más) como sigue:

1. Ha dicho que ha [*¿Ha*] evitado trabajos o tareas que involucraban tener que tratar con mucha gente

(1) evita actividades ocupacionales que involucran contacto interpersonal significativo debido a temores de crítica, desaprobación o rechazo

? 1 2 3

25

Deme unos ejemplos. ¿Cuál fue el motivo para evitar estos [LISTAR TRABAJOS O TAREAS]?

3 = mínimo dos ejemplos

(¿Ha rehusado una promoción porque involucraría trato con más gente que la gente con quien se sentiría cómodo?)

2. Ha dicho que Ud. [*¿Usted*] evita involucrarse con gente a menos de estar seguro que les agrada.

(2) no desea involucrarse con gente a menos de estar seguro que agrada

? 1 2 3

26

Si no sabe si agrada a alguien, ¿tomaría usted la iniciativa?

3 = casi nunca toma la iniciativa para involucrarse en una relación social

3. Ha dicho que usted [*¿Usted*] encuentra difícil ser "abierto" aún con gente cercana a usted.

(3) muestra represión en relaciones íntimas por temor a verse avergonzado o ridiculizado

? 1 2 3

27

¿Porqué pasa esto? (¿Teme que se burlen de usted o apenarse?)

3 = verdadero para casi todas las relaciones

? = información inadecuada 1 = ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD POR EVITACIÓN

- | | | |
|---|--|----|
| <p>4. Ha dicho que con frecuencia [<i>¿Usted</i>] se preocupa por ser criticado o rechazado en situaciones sociales</p> <p>Deme unos ejemplos.</p> <p>¿Pasa mucho tiempo preocupándose por esto?</p> | <p>(4) está preocupado con ser criticado o rechazado en situaciones sociales. ? 1 2 3</p> <p>3 = pasa mucho tiempo preocupándose por situaciones sociales.</p> | 28 |
| <p>5. Ha dicho que usted está [<i>¿Está</i>] callado por lo general cuando se encuentra entre gente nueva.</p> <p>¿Porqué es eso?</p> <p>¿Se debe a que usted se siente de alguna manera inepto, o no lo suficientemente bueno?</p> | <p>(5) se inhibe en nuevas situaciones interpersonales por sentimientos de ineptitud. ? 1 2 3</p> <p>3 = admite el rasgo y muchos ejemplos</p> | 29 |
| <p>6. Ha dicho que usted cree [<i>¿Cree</i>] que usted no es tan bueno, tan listo ni tan atractivo como la mayoría de las personas.</p> <p>Digame sobre eso.</p> | <p>(6) se ve a sí mismo como inepto socialmente, inatractivo personalmente, o inferior a otros ? 1 2 3</p> <p>3 = admite que lo cree</p> | 30 |
| <p>7. Ha dicho que teme [<i>¿Teme</i>] tratar nuevas cosas.</p> <p>¿Es porque teme ser avergonzado?</p> <p>Deme algunos ejemplos.</p> | <p>(7) en general es reacio a tomar riesgos personales o comprometerse en nuevas actividades porque puede ser penoso. ? 1 2 3</p> <p>3 = varios ejemplos para evitar actividades por temor a vergüenza</p> | 31 |

UN MÍNIMO DE CUATRO
ITEMS SE CODIFICAN "3"

1 3

TRASTORNO DE
PERSONALIDAD
POR EVITACIÓN

? = información inadecuada 1 = ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD POR DEPENDENCIA

TRASTORNO DE PERSONALIDAD POR DEPENDENCIA

CRITERIOS DE TRASTORNO DE PERSONALIDAD POR DEPENDENCIA

Una necesidad infiltrada y excesiva de que lo cuiden que conduce a un comportamiento sumiso y persistente y temores de separación, empezando en la edad adulta y presente en una variedad de contextos, como lo indican cinco (o más) de lo siguiente:

8. Ha dicho que Ud. [*Usted*] necesita muchos consejos o palabras tranquilizadoras de los demás antes de tomar decisiones cotidianas —como qué usar o qué ordenar en un restaurante.

(1) tiene dificultad para tomar decisiones cotidianas sin una cantidad excesiva de consejos y palabras tranquilizadoras de otros

? 1 2 3

33

3= varios ejemplos

¿Puede darme unos ejemplos de los tipos de decisiones sobre las que pediría consejo o palabras tranquilizadoras?

(¿Sucede esto la mayor parte del tiempo?)

9. Ha dicho que usted depende [*¿Depende*] de otras personas para manejar áreas importantes en su vida tal como finanzas, atención a niños, o arreglos de casa

(2) necesita a otros para asumir responsabilidades por las áreas más importantes de su vida.

? 1 2 3

34

[Nota: No incluya sólo obtener consejos de los demás o una conducta esperada subculturalmente].

Deme unos ejemplos. (¿Es esto más que sólo obtener consejos de la gente?)

3= varios ejemplos

(¿Ha sucedido esto en las áreas MÁS importantes de su vida?)

TRASTORNO DE PERSONALIDAD POR DEPENDENCIA

10. Ha dicho que Ud. [*¿Usted*] encuentra difícil no estar de acuerdo con las personas aún cuando piensa que están equivocadas. (3) tiene dificultad para expresar desacuerdo con otros por temor a perder el apoyo o la aprobación. ? 1 2 3 35
 (Nota: No incluya temores realísticos de retribución).
- Deme algunos ejemplos de cuando haya encontrado difícil estar en desacuerdo.
- ¿Qué teme que sucederá si está en desacuerdo? 3 = acepta el rasgo o varios ejemplos
11. Ha dicho que [*¿Usted*] encuentra difícil empezar o realizar tareas cuando no hay nadie que lo ayude. (4) tiene dificultad para iniciar proyectos o hacer cosas por sí mismo (debido a una falta de autoseguridad para juzgar o de habilidades en lugar de falta de motivación o de energía) ? 1 2 3 36
- Deme algunos ejemplos 3 = admite el rasgo
- ¿Porqué es eso? (¿Es porque no tiene seguridad de poder hacerlo correctamente?)
12. Ha dicho que usted [*¿Usted*] se ha prestado como voluntario para hacer cosas desagradables. (5) hace esfuerzos excesivos para obtener cuidado, atención y apoyo de otros, hasta el punto de prestarse a hacer cosas que son desagradables. ? 1 2 3 37
- Deme algunos ejemplos de estos tipos de cosas. [Nota: No incluya conducta con intención de lograr metas diferentes a agradar, por ej. avanzar en trabajo]
- ¿Porqué es eso? 3 = admite el rasgo y al menos un ejemplo
13. Ha dicho que Ud. [*¿Usted*] se siente por lo general incómodo cuando está solo. ¿Porqué? (es porque necesita que alguien lo cuide?) (6) se siente incómodo o desamparado cuando está solo, por temores exagerados de no poder cuidarse por sí mismo ? 1 2 3 38
- 3 = acepta el rasgo

? = información inadecuada 1 = ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD POR DEPENDENCIA

14. Ha dicho que cuando termina una relación [Cuando una relación cercana termina, ¿usted] Ud. siente de inmediato que tiene que encontrar a alguien para que lo cuide.

(7) busca con urgencia otra relación como fuente de cuidado y apoyo cuando termina una relación cercana. ? 1 2 3

3 = sucede cuando terminan relaciones más cercanas

Dígame sobre eso

¿Ha reaccionado de esta manera casi siempre cuando terminan relaciones cercanas?

15. Ha dicho que se [¿Usted se] preocupa mucho quedarse solo para cuidarse.

(8) está preocupado irrealísticamente con temores que lo dejen para cuidarse a sí mismo(a). ? 1 2 3

¿Hay ocasiones frecuentes en que se preocupa sobre esto?

3 = preocupación persistente irrealista

¿Tiene períodos de tiempo en que se preocupa por esto en todo momento?

UN MÍNIMO DE CINCO ITEMS SE CODIFICAN "3" 1 3

TRASTORNO DE PERSONALIDAD POR DEPENDENCIA

? = información inadecuada 1 = ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

39

40

41

TRASTORNO DE PERSONALIDAD OBSESIVA-COMPULSIVA

TRASTORNO DE PERSONALIDAD OBSESIVA-COMPULSIVA CRITERIOS TRASTORNO DE PERSONALIDAD OBSESIVA-COMPULSIVA

Un patrón infiltrante de preocupación con el orden, perfeccionismo y control mental e interpersonal, a costa de flexibilidad, apertura y eficiencia, empezando en la edad adulta y presente en una variedad de contextos, como lo indican cuatro (o más) de lo siguiente

16. Ha dicho que usted [*¿Usted*] es el tipo de persona que se enfoca en detalles, orden y organización, o le gusta hacer listas /programas

(1) está preocupado por detalles, reglas, listas, orden, organización o programas hasta el punto que se pierde el punto principal de actividad. ? 1 2 3

42

Deme unos ejemplos.

3 = acepta el rasgo y al menos un ejemplo.

¿Se enreda tanto algunas veces con (EJEMPLOS) que pierde de vista lo que está tratando de lograr? (...¿Como que los árboles le impiden ver el bosque?)

(¿Sucede esto con frecuencia?)

17. Ha dicho que usted [*¿Usted*] tiene problemas para terminar trabajos porque pasa mucho tiempo tratando que las cosas sean precisamente correctas.

(2) demuestra perfeccionismo que interfiere con la terminación de la tarea (por ej., no puede terminar un proyecto porque sus propias normas demasiado estrictas no se cumplen) ? 1 2 3

43

Deme unos ejemplos.

3 = varios ejemplos de tareas no terminadas o retardadas en forma significativa debido al perfeccionismo

(¿Con qué frecuencia sucede esto?)

? = información inadecuada 1 = ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD OBSESIVA-COMPULSIVA

18. Ha dicho que usted u otras personas piensan que [*¿Ud. u otras personas piensan*] usted es tan dedicado al trabajo (o a la escuela) que no tiene tiempo para nadie más o sólo para divertirse.

(3) está dedicado excesivamente al trabajo y a la productividad hasta el grado de excluir actividades en su tiempo libre y a las amistades (no justificado por una necesidad económica obvia). ? 1 2 3

44

Dígame sobre eso.

[Nota: Tampoco se justifica por requerimientos de trabajo temporales]

3 = acepta el rasgo o se lo han dicho otras personas.

19. Ha dicho que usted [*¿Usted*] tiene normas muy elevadas sobre lo que es correcto y lo que está equivocado.

(4) es super conciente, escrupuloso, e inflexible sobre asuntos de moralidad, ética o valores (no justificado por una identificación cultural o religiosa). ? 1 2 3

45

Deme unos ejemplos de sus altas normas.

3 = varios ejemplos de mantenerse a sí mismo u otros en las altas normas morales de manera rígida

(¿Practica las reglas al pie de la letra de la ley, sin importar nada ?

SI DA EJEMPLO RELIGIOSO:
¿Aún la gente que comparte sus opiniones religiosas dice que usted es demasiado estricto en lo correcto y lo equivocado?

20. Ha dicho que usted [*¿Usted*] tiene problemas para tirar cosas porque pudieran servir algún día.

(5) no puede descartar objetos con mucho uso o sin valor aún cuando no tienen ningún valor sentimental ? 1 2 3

46

Deme unos ejemplos de las cosas que no puede tirar.

3 = resulta en un ambiente confuso

(¿Qué tan desordenada queda su casa porque no tira cosas?

TRASTORNO DE PERSONALIDAD OBSESIVA-COMPULSIVA

21. Ha dicho que le es [¿Le es?] difícil permitir que otras personas le ayuden a menos que estén de acuerdo en hacer cosas exactamente de la manera que usted quiere.

Dígame sobre eso (¿Sucede esto con frecuencia?)

(¿Termina con frecuencia haciendo las cosas usted mismo para asegurarse que se hacen de forma correcta?)

(6) es reacio a delegar tareas o a trabajar con otros a menos que se apeguen exactamente a su manera de hacer las cosas. ? 1 2 3

3 = acepta el rasgo y mínimo un ejemplo

47

22. Usted ha dicho que le es (¿Le es?) difícil gastar dinero en sí mismo y otras personas aún cuando tiene suficiente.

¿Porqué? (¿Es porque está preocupado por no tener lo suficiente en el futuro cuando usted realmente lo necesite?)

Dígame sobre algunas cosas en que no ha gastado porque tiene que ahorrar para el futuro.

(7) adopta un estilo misero para gastar en sí mismo y otros; se ve al dinero como algo atesorado para futuras catástrofes. ? 1 2 3

3 = acepta el rasgo y como mínimo un ejemplo.

48

23. Ha dicho que está [¿Usted está] con frecuencia tan seguro de estar en lo correcto que no importa lo que los demás dicen.

Dígame sobre eso.

(8) demuestra rigidez y obstinación ? 1 2 3

3 = acepta el rasgo u otras personas se lo han dicho.

49

24. Ha dicho que otras personas le han comentado (¿Le han comentado?) que usted es obstinado o rígido.

Dígame sobre eso.

UN MÍNIMO DE CUATRO
ITEMS SE CODIFICAN "3"

1 3

50

TRASTORNO DE
PERSONALIDAD
OBSESIVA -
COMPULSIVA

? = información inadecuada 1 = ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD PASIVA-AGRESIVA

TRASTORNO DE PERSONALIDAD PASIVA - AGRESIVA

CRITERIOS TRASTORNO DE PERSONALIDAD PASIVA-AGRESIVA

Un patrón infiltrante de actitudes negativistas y resistencia pasiva a demandas de un desempeño adecuado, empezando por la edad adulta temprana y presente en una variedad de contextos, como lo indican cuatro (o más) de lo siguiente:

25. Ha dicho que cuando alguien le pide hacer algo que usted no quiere hacer, usted [*Cuando alguien le pide hacer algo que no quiere hacer, ¿usted*] dice "sí" pero luego trabaja lentamente o hace un mal trabajo

(1) resiste pasivamente cumplir con rutina social y tareas ocupacionales

? 1 2 3

51

3 = admite rasgo y al menos un ejemplo

Deme algunos ejemplos de esto.

26. Ha dicho que si no quiere hacer algo [*Si usted no quiere hacer algo, ¿usted*] con frecuencia sólo se le "olvida" hacerlo

Deme algunos ejemplos de esto.

27. Ha dicho que [*¿usted*] siente con frecuencia que los demás no lo entienden o no aprecian todo lo que hace.

(2) se queja de no ser comprendido ni apreciado por otros

? 1 2 3

52

3 = admite rasgo

Dígame más sobre eso. (*¿Se queja con otras personas sobre esto?*)

28. Ha dicho que con frecuencia [*¿usted*] está malhumorado y dispuesto a entrar en discusiones.

(3) es hosco y discute

? 1 2 3

53

3 = admite el rasgo

Dígame cuando sucede esto.

TRASTORNO DE PERSONALIDAD PASIVA-AGRESIVA

29. Ha dicho que usted ha [¿Usted ha] encontrado que la mayoría de sus jefes, maestros, supervisores, médicos, y otros que se supone saben lo que hacen, en realidad no lo saben (4) critica y se burla de la autoridad . ? 1 2 3 54
sin razón
3 = varios ejemplos

Dígame sobre eso.

30. Ha dicho que ha [¿Ha usted] pensado con frecuencia que no es justo que otras personas tengan más que usted. (5) expresa envidia y resentimiento ? 1 2 3 55
hacia aquellos más afortunados en apariencia
3= ejemplos de envidia y resentimiento

Dígame más sobre eso.

31. Ha dicho que [¿usted] se queja (6) expresa quejas exageradas y ? 1 2 3 56
que le han sucedido más cosas persistentes de desdicha personal
malas de las que le correspondían
3 = dice que siempre pasan cosas malas (sin limitarse a malos momentos en particular en la vida de la persona)
Viendo su vida pasada, ¿siente que siempre le pasan cosas malas ?

32. Ha dicho que [¿usted] rehusa (7) alterna entre desafío y arrepentimiento hostil ? 1 2 3 57
enojado con frecuencia hacer lo que otros quieren y luego se se siente mal y se disculpa.
3 = acepta el rasgo y al menos un ejemplo

Dígame más sobre esto.

UN MÍNIMO DE CUATRO 1 3 58
ITEMS SE CODIFICAN "3"

TRASTORNO DE
PERSONALIDAD
PASIVA-
AGRESIVA

? = información inadecuada 1= ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD DEPRESIVA

TRASTORNO DE PERSONALIDAD DEPRESIVA

CRITERIOS DEL TRASTORNO DE PERSONALIDAD DEPRESIVA

Nota: Los criterios de DSM-IV excluyen un diagnóstico de Trastorno de Personalidad Depresiva si el comportamiento ocurre sólo durante Episodios Depresivos Importantes o se explican mejor por Trastorno Distímico. Referirse a la Guía del Usuario sobre discusión de opciones para operar con este criterio.

Un patrón infiltrante de percepciones y comportamientos depresivos, empezando por la edad adulta temprana y presente en una variedad de contextos, como lo indican cinco (o más) de lo siguiente:

33. Ha dicho que [¿Usted] en general no es feliz o que su vida no es alegre.

(1) humor usual dominado por desaliento, tristeza, melancolía, abatimiento, infelicidad ? 1 2 3

Dígame sobre eso.

3 = admite rasgo

59

34. Ha dicho que [¿Usted] cree que básicamente Ud. es una persona inadecuada y con frecuencia no se siente contento sobre usted mismo

(2) auto-concepto se centra alrededor de creencias de insuficiencia, inutilidad, y baja auto-estima ? 1 2 3

Dígame sobre eso.

3 = acepta el rasgo

60

35. Ha dicho que [¿Usted] se degrada con frecuencia.

(3) es crítico, se culpa y es despectivo hacia sí mismo ? 1 2 3

Dígame sobre eso.

3 = acepta el rasgo

61

(¿ Se culpa con frecuencia por cosas que no han resultado?)

36. Ha dicho que [¿Usted] sigue pensando sobre cosas malas que han sucedido en el pasado o se preocupa por cosas malas que pudieran pasar en el futuro.

(4) le da vuelta a las cosas y tiende a preocuparse ? 1 2 3

Dígame sobre eso.

3 = acepta el rasgo

62

? = información inadecuada 1= ausente o falso 2= subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD DEPRESIVA

37. Ha dicho que [*¿Usted*] juzga con frecuencia a otros duramente y encuentra con facilidad fallas en ellos (5) es ~~negado~~, crítico y juzga a los demás ? 1 2 3 63

Deme algunos ejemplos de los tipos de cosas que usted critica

3 = acepta el rasgo y un ejemplo como mínimo

38. Ha dicho que [*¿Usted*] piensa que la mayoría de la gente no es buena básicamente

Dígame sobre eso.

39. Ha dicho que [*¿usted*] casi siempre espera que las cosas resulten mal. (6) es pesimista ? 1 2 3 64

Dígame sobre eso

3 = acepta el rasgo

40. Ha dicho que [*¿usted*] con frecuencia se siente culpable sobre cosas que ha hecho o no ha hecho. (7) es propenso a sentirse culpable o arrepentido ? 1 2 3 65

¿Qué tipo de cosas?

3 = acepta el rasgo y un ejemplo como mínimo

UN MÍNIMO DE CINCO ITEMS 1 3 66
SE CODIFICAN "3"

TRASTORNO DE PERSONALIDAD DEPRESIVA

TRASTORNO DE PERSONALIDAD PARANOIDE

TRASTORNO DE PERSONALIDAD PARANOIDE

CRITERIOS DEL TRASTORNO DE PERSONALIDAD PARANOIDE

Nota: El comportamiento NO debería considerarse característico de Trastorno de Personalidad Paranoide si ocurre exclusivamente durante el curso de Esquizofrenia, un Trastorno de Ánimo con Características Psicóticas, u otro Trastorno Psicótico, o se debe a efectos psico-lógicos directos de una condición médica general.

Una desconfianza infiltrante y sospecha de otros, tanto que sus motivos son interpretados como malévolos, empezando por la edad adulta temprana y presente en una variedad de contextos, como lo indican cuatro (o más) de lo siguiente:

- 41. Ha dicho que [usted] con frecuencia tiene que estar alerta para que la gente no lo utilice o lo lastime. 67

Dígame sobre eso.

(1) sospecha, sin suficiente base, que los demás lo/la están explotando, lastimando o engañando ? 1 2 3

3 = admite que esto es característico en casi todas las relaciones
- 42. Ha dicho que [usted] pasa mucho tiempo preguntándose si puede confiar en sus amigos o en la gente con quien trabaja. 68

Describe situaciones en que haya sentido eso.

(2) está preocupado con dudas injustificadas sobre la lealtad y veracidad de sus amigos o asociados ? 1 2 3

3 = acepta que esto es característico en casi todas las relaciones
- (¿Se siente así con frecuencia?)

43. Ha dicho que Ud. [usted] piensa que es mejor no dejar que los demás sepan mucho sobre usted porque lo utilizarían en su contra. 69

¿Cuándo ha sucedido esto? Dígame más.

(3) es reacio a confiar en otros por temor injustificado a que la información será utilizada maliciosamente contra él o ella. ? 1 2 3

3 = acepta que es reacio a confiar en otros por desconfianza (no sólo temor al rechazo)
- 44. Ha dicho que [usted] detecta con frecuencia amenazas ocultas o insultos en cosas que la gente dice o hace. 70

Deme unos ejemplos.

(4) interpreta significados amenazantes o degradantes ocultos en observaciones o eventos benignos ? 1 2 3

3=admite el rasgo y un ejemplo como mínimo

? = información inadecuada 1= ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD PARANOIDE

45. Ha dicho que usted [¿usted] es el tipo de persona que guarda rencores o le toma mucho tiempo perdonar a las personas que lo han insultado o desairado. (5) en forma persistente guarda rencores (es decir, no perdona insultos, ofensas, o desaires) ? 1 2 3 71

3 = admite el rasgo y un ejemplo como mínimo

Dígame sobre eso.

46. Ha dicho que existen [¿Existen] muchas personas que no las puede perdonar porque le hicieron o dijeron algo hace mucho tiempo.

Dígame sobre eso.

47. Ha dicho que Ud. [¿usted] con frecuencia se enoja o estalla cuando alguien lo critica o lo insulta de alguna manera. (6) percibe ataques a su carácter o reputación que no son aparentes a otros y reacciona con rapidez con enojo o contra ataca ? 1 2 3 72

Deme unos ejemplos.

3=admite el rasgo y un ejemplo como mínimo

(¿Piensan otras personas que usted se ofende con frecuencia muy fácilmente?)

48. Ha dicho que ha [¿Usted ha] sospechado con frecuencia que su esposa o pareja le ha sido infiel. (7) tiene sospechas recurrentes, sin justificación, sobre la fidelidad de su cónyuge o pareja sexual ? 1 2 3 73

Dígame sobre eso.

3= ejemplos de sospechas injustificadas con varias parejas o en diversas ocasiones con la misma pareja O acepta el rasgo

(¿Qué indicaciones tenía usted?, ¿qué hizo sobre eso? ¿estaba en lo correcto?)

UN MÍNIMO DE CUATRO ITEMS SE CODIFICAN "3" 1 3 74

TRASTORNO DE PERSONALIDAD PARANOIDE

? = información inadecuada 1 = ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD PARANOIDE

TRASTORNO DE PERSONALIDAD ESQUIZOTÍPICA

CRITERIOS DEL TRASTORNO DE PERSONALIDAD ESQUIZOTÍPICA

Nota: El comportamiento NO debe ser considerado característico de un Trastorno de Personalidad Esquizotípica si ocurre exclusivamente durante el curso de Esquizofrenia, un Trastorno de Ánimo con Rasgos Psicóticos, otro Trastorno Psicótico o un Trastorno de Desarrollo Infiltrante.

Un patrón infiltrante de déficits sociales e interpersonales señalados por un malestar agudo y una capacidad reducida para relaciones cercanas así como por distorsiones y excentricidades perceptivas o cognitivas de conducta, empezando por la edad adulta temprana y presente en una variedad de contextos, como lo indican cinco (o más) de lo siguiente:

49. Ha dicho que cuando está entre el público y ve gente hablando [*Cuando está entre el público y ve gente hablando, usted*] siente con frecuencia que están hablando sobre usted.

(1) ideas de referencia (excluyendo delirios de referencia) ? 1 2 3

3 = varios ejemplos

Dígame más sobre esto.

50. Ha dicho que usted [*¿Usted*] con frecuencia siente que las cosas que no tienen un significado especial para la mayoría de la gente tienen en realidad un mensaje para usted.

Dígame más sobre esto.

51. Ha dicho que cuando está rodeado de gente, usted [*Cuando está rodeado de gente, ¿usted*] siente con frecuencia que lo están observando o se fijan en usted.

Dígame más sobre esto.

? = información inadecuada 1 = ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD ESQUIZOTÍPICA

52. Ha dicho que ha [*¿Ha sentido alguna vez*] sentido que podría hacer que sucedieran las cosas con solo desearlas o pensar en ellas. (2) creencias raras o pensamientos mágicos que influyen en la conducta y son inconsistentes con normas subculturales (por ej., supersticiones, creencia en clarividencia, telepatía, o "sexto sentido"; en niños y adolescentes, fantasías extrañas o preocupaciones) ? 1 2 3 76
- Dígame sobre eso.
- (¿Cómo le afectó?)
- 3=varios ejemplos de dichos fenómenos que tuvieron influencia en la conducta y son inconsistentes con normas subculturales.
53. Ha dicho que ha [*¿Usted ha*] tenido experiencias personales con lo sobrenatural.
- Dígame sobre eso.
- (¿Cómo le afectó?)
54. Ha dicho que [*¿usted*] cree que tiene un "sexto sentido" que le permite saber y predecir cosas que otros no pueden.
- Dígame sobre eso.
- (¿Cómo le afecta?)
55. Ha dicho que parece con frecuencia [*¿Parece con frecuencia*] que los objetos y sombras son en realidad gente o animales o que los ruidos son realmente voces humanas] (3) experiencias perceptivas incluyendo delirios físicos ? 1 2 3 77
- Deme unos ejemplos.
- (¿Estaba bebiendo o usando drogas en esa ocasión?)

? = información inadecuada 1 = ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD ESQUIZOTÍPICA

56. Ha dicho que ha [¿Usted ha] sentido que alguna persona o fuerza está a su alrededor, aún cuando no pueda ver a nadie.

Dígame más sobre eso.

(¿Estaba bebiendo o tomando drogas en esa ocasión?)

57. Ha dicho que usted [¿Usted] con frecuencia ve auras o campos de energía alrededor de la gente.

Dígame más sobre eso.

(¿Estaba bebiendo o tomando drogas en esa ocasión?)

OBSERVADO DURANTE LA ENTREVISTA

(4) pensamiento y el habla raros (por ej., vago, circunstancial, metafórico, sobreelaborado, estereotipado) ? 1 2 3

78

CÓDIGO "3" SI CUALQUIERA DE LOS CRITERIOS PARANOIDES (1), (2), (3), (4), o (7) SON CODIFICADOS "3"

(5) sospecha o ideas paranoides ? 1 3

79

OBSERVADO DURANTE LA ENTREVISTA

(6) afecto inapropiado o limitado ? 1 2 3

80

OBSERVADO DURANTE LA ENTREVISTA

(7) conducta o apariencia extraña, excéntrica o peculiar ? 1 2 3

81

58. Ha dicho que hay [¿ Hay] poca gente a quienes está unido realmente fuera de su familia inmediata

(8) falta de amigos cercanos o confidentes que no sean familiares en primer grado ? 1 2 3

82

¿Cuántos amigos cercanos tiene?

3= no amistades cercanas (que no sean familiares en primer grado)

TRASTORNO DE PERSONALIDAD

59. Ha dicho que [¿Usted] se siente con frecuencia nervioso cuando está con otras personas. (9) ansiedad social excesiva que no disminuye con la familiaridad y tiende a ser asociada con temores paranoides más que con opiniones negativas sobre sí mismo ? 1 2 3

¿Cuál es el motivo de que se ponga nervioso?

(¿Aún después de conocerlos por un tiempo se pone inquieto ?)

3 = admite una inquietud excesiva relacionada con suspicacia de los motivos de la gente

83

UN MÍNIMO DE CUATRO
ITEMS SE CODIFICAN "3"

1 3

84

TRASTORNO DE
PERSONALIDAD
ESQUIZOTÍPICA

?= información inadecuada 1= ausente o falso 2= subclínico 3= presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD ESQUIZOIDE

TRASTORNO PERSONALIDAD ESQUIZOIDE

CRITERIOS TRASTORNO PERSONALIDAD ESQUIZOIDE

Nota: La conducta NO debe ser considerada característica de un Trastorno de Personalidad Esquizoide si ocurre exclusivamente durante el curso de Esquizofrenia, un Trastorno de Ánimo con Rasgos Psicóticos, otro Trastorno Psicótico, o un Trastorno de Desarrollo Infiltrante o se debe a los efectos fisiológicos directos de una condición médica general.

Un patrón infiltrante de separación de relaciones sociales y un rango restringido de expresión de emociones en escenarios interpersonales, empezando por la edad adulta temprana y presente en una variedad de contextos, como se indica en cuatro (o más) de lo siguiente:

60. Ha dicho que NO es [¿No es] importante para usted si tiene relaciones cercanas.

(1) ni desea ni disfruta relaciones cercanas, incluyendo el ser parte de una familia ? 1 2 3

Dígame más sobre eso.

3 = admite el rasgo

(¿Y su familia?)

61. Ha dicho que [¿Usted] casi siempre preferiría hacer las cosas sólo que con otras personas.

(2) casi siempre escoge actividades solitarias ? 1 2 3

(¿Es esto cierto tanto en el trabajo como en su tiempo libre?)

3 = admite el rasgo

62. Ha dicho que podría [¿Usted] estar contento sin nunca estar involucrado sexualmente con alguien.

(3) tiene poco, si acaso algún interés en tener experiencias sexuales con otra persona ? 1 2 3

Dígame más sobre eso.

3 = admite el rasgo

(¿Ha tenido siempre poco interés en tener sexo?)

? = información inadecuada 1= ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD ESQUIZOIDE

63. Ha dicho que hay [¿Hay] en realidad muy pocas cosas que le dan placer (4) disfruta de pocas, si acaso, ? 1 2 3 actividades
- Dígame sobre eso. [Nota: La ausencia de placer se aplica en especial a experiencias sensoriales, corporales e interpersonales]
- (¿Qué dice sobre cosas físicas como comer una buena comida o tener sexo?) 3 = admite rasgo
- YA CODIFICADO EN EL ITEM (8) PARA TRASTORNO DE PERSONALIDAD ESQUIZOTÍPICA. (5) no tiene amigos cercanos ni confidentes que no sean familiares en primer grado. ? 1 2 3
64. Ha dicho que no [¿No] le importa lo que la gente piense de usted. (6) parece indiferente al halago o crítica de otros ? 1 2 3
- ¿Cómo se siente cuando la gente lo halaga o lo critica ? 3 = declara indiferencia al halago o a la crítica
65. Ha dicho que encuentra [¿Encuentra] que nada lo hace muy feliz o muy triste. (7) demuestra frialdad emocional, despego o afectividad insípida ? 1 2 3
- Dígame más sobre eso (TAMBIÉN CONSIDERE CONDUCTA DURANTE LA ENTREVISTA) 3 = no ocurre exclusivamente durante un Trastorno de Ánimo

UN MÍNIMO DE CUATRO
ITEMS SE CODIFICAN "3"

1 3

TRASTORNO DE
PERSONALIDAD
ESQUIZOIDE

? = información inadecuada 1 = ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD HISTRIÓNICA

TRASTORNO PERSONALIDAD HISTRIÓNICA

CRITERIOS TRASTORNO DE PERSONALIDAD HISTRIÓNICA

Un patrón infiltrante de búsqueda excesiva de emotividad y atención, empezando por la edad adulta temprana y presente en una variedad de contextos, como se indica en cinco (o más) de lo siguiente:

66. Ha dicho que le [*¿Le*] gusta ser el centro de atención

¿Cómo se siente cuando no lo es?

(1) está incómodo en situaciones en que no es el centro de atención ? 1 2 3

3 = se siente incómodo cuando no es el centro de atención

93

67. Ha dicho que usted [*¿Usted*] coquetea mucho.

¿Se ha quejado alguien sobre esto? (TAMBIÉN CONSIDERE LA CONDUCTA DURANTE LA ENTREVISTA)

(2) interacción con otros se caracteriza con frecuencia en conducta sexual, seductora o provocativa inapropiada ? 1 2 3

3 = admite reclamaciones, describe conducta inapropiada, o se observa que es seductor(a) en forma inapropiada

94

68. Ha dicho que usted [*¿Usted*] encuentra con frecuencia que "se pasa" con la gente

Dígame sobre eso. (TAMBIÉN CONSIDERE LA CONDUCTA DURANTE LA ENTREVISTA)

OBSERVADO DURANTE LA ENTREVISTA

(3) muestra rápidamente cambios y expresión superficial de emociones ? 1 2 3

95

? = información inadecuada 1= ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD HISTRIÓNICA

69. Ha dicho que usted [¿Usted] trata de llamar la atención por la manera en que viste o mira.	(4) utiliza en forma constante la apariencia física para llamar la atención	? 1 2 3	96
¿Cómo lo logra?	3 = da ejemplo y admite que el comportamiento ocurre siempre		
¿Siempre lo hace?			
OBSERVADO DURANTE LA ENTREVISTA	(5) tiene un estilo de hablar que es impresionista de manera excesiva y no entra en detalles	? 1 2 3	97
70. Ha dicho que usted [¿Usted] con frecuencia se cree en la obligación de ser dramático y animado.	(6) muestra autodramatización, teatralidad y expresión exagerada de emoción	? 1 2 3	98
Dígame sobre eso. (TAMBIÉN CONSIDERE LA CONDUCTA DURANTE LA ENTREVISTA.	3 = admite el rasgo y un ejemplo como mínimo		
(¿Le gusta mostrar sus emociones por ejemplo, abrazar a la gente aún si no los conoce muy bien o llorar muy fácilmente?)			
71. Ha dicho que usted [¿Usted] cambia con frecuencia su manera de pensar sobre cosas que dependen de la gente con quienes está, o que usted ha leído o visto en TV.	(7) es sugestionable (es decir, otros o las circunstancias lo influncian fácilmente)	? 1 2 3	99
Dígame más sobre eso.	3 = admite el rasgo y un ejemplo como mínimo		
72. Ha dicho que usted [¿Usted] tiene muchos amigos a quienes siente muy cercanos.	(8) considera que las relaciones son más íntimas de lo que son realmente	? 1 2 3	100
¿Cuántos? ¿Quiénes son?	3 = declara tener relaciones mucho más "cercanas" de lo creible		
	UN MÍNIMO DE CUATRO ITEMS SE CODIFICAN "3"	1 3	101

TRASTORNO DE
PERSONALIDAD
HISTRIÓNICA

? = información inadecuada 1 = ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD NARCISISTA

TRASTORNO PERSONALIDAD NARCISISTA CRITERIOS TRASTORNO DE PERSONALIDAD NARCISISTA

Un patrón infiltrante de grandiosidad (en fantasía o conducta), necesidad de admiración, y falta de empatía, empezando en la edad adulta temprana y presente en una variedad de contextos, como lo indican cinco (o más) de lo siguiente:

102

73. Ha dicho que la gente [¿La gente] no aprecia con frecuencia sus talentos o logros tan especiales. (1) tiene un sentido grandioso de autoimportancia (es decir, exagera los logros y talentos, espera ser reconocido como superior sin logros proporcionados) ? 1 2 3

Deme un ejemplo.

74. Ha dicho que la gente [¿La gente] le ha comentado que usted tiene una opinión demasiado alta de si mismo. 3 = como mínimo un ejemplo de grandiosidad

Deme unos ejemplos de esto.

103

75. Ha dicho que usted [¿Usted] piensa mucho que el poder, la fama o reconocimiento serán de usted algún día. (2) se preocupa con fantasías de ilimitado éxito, poder, brillantez, belleza, o amor ideal ? 1 2 3

Dígame más sobre esto.

(¿Cuánto tiempo pasa pensando en estas cosas?)

3 = pasa mucho tiempo soñando despierto o persiguiendo metas poco realistas

76. Ha dicho que [¿Usted] piensa mucho sobre el romance perfecto que será suyo algún día

Dígame más sobre esto.

(¿Cuánto tiempo pasa pensando en esto?)

? = información inadecuada 1= ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD NARCISISTA

77. Ha dicho que cuando tiene un problema [*Cuando tiene un problema, ¿usted*] casi siempre insiste en ver a la persona más importante?) (3) piensa que es "especial" y único(a) y sólo puede ser comprendido(a) por, o debe asociarse con, otra gente (o institución) especial de alto estrato ? 1 2 3 104
- Deme unos ejemplos. 3 = admite el rasgo y un ejemplo como mínimo
- (¿Porqué tiene que ver a la persona más importante?)
78. Ha dicho que usted [*¿Usted*] opina que es muy importante pasar un tiempo con las personas especiales o de influencia. ¿Porqué?
79. Ha dicho que es [*¿Es*] muy importante para usted que la gente le ponga atención o lo admire de alguna manera. (4) requiere una admiración excesiva ? 1 2 3 105
- Dígame más sobre esto. 3 = admite el rasgo y un ejemplo como mínimo
80. Ha dicho que [*¿Usted*] opina que no es necesario seguir ciertas reglas o conveniencias sociales cuando le estorban. (5) tiene un sentido de derecho (es decir, expectativas sin razón de un trato especialmente favorable o de conformidad con sus expectativas) ? 1 2 3 106
- Déme unos ejemplos. 3 = varios ejemplos
- (¿Porqué opina así?)
81. Ha dicho que [*¿Usted*] opina que es el tipo de persona que merece un trato especial. Dígame más sobre esto.
82. Ha dicho que [*¿Usted*] piensa que es necesario molestar para obtener lo que usted quiere. (6) explota de manera interpersonal (o sea, se aprovecha de otros para lograr sus propios fines) ? 1 2 3 107
- Dígame algunos ejemplos de eso. 3 = varios ejemplos en que otra persona es explotada
(¿Sucede con frecuencia?)

? = información inadecuada 1 = ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD NARCISISTA

83. Ha dicho que [¿Usted] con frecuencia tiene que poner sus necesidades por encima de las necesidades de otras personas.

Deme algunos ejemplos de cuando sucede eso.

84. Ha dicho que [¿Usted] espera con frecuencia que los demás hagan lo que pide sin dudarlo por quien usted es

(¿Sucede esto con frecuencia?)

85. Ha dicho que a usted [¿A usted] en realidad NO le interesan los problemas o sentimientos de otras personas.

Digame sobre eso.

86. Ha dicho que hay gente [¿Hay gente] que se ha quejado con usted que no los escucha ni le interesan sus sentimientos.

Digame sobre eso.

87. Ha dicho que usted [¿Usted] con frecuencia envidia a otros.

Digame sobre eso. (¿Con cuanta frecuencia se siente de esa manera?)

88. Ha dicho que [¿Usted] piensa que otros le tienen envidia.

¿De qué lo envidian?

(7) le falta empatía: no desea reconocer o identificarse con los sentimientos y necesidades de otros ? 1 2 3

3 = admite el rasgo 0 varios ej.

(8) con frecuencia tiene envidia de otros, o piensa que otros lo(a) envidian ? 1 2 3

3 = admite el rasgo y como mínimo un ejemplo

TRASTORNO DE PERSONALIDAD NARCISISTA

89. Ha dicho que usted [¿Usted] encuentra que muy poca gente es digna de su tiempo y atención

(9) Muestra comportamiento y actitudes arrogantes y altaneras ? 1 2 3

110

Dígame sobre eso.

3 = admite el rasgo u observado durante la entrevista

(TAMBIÉN CONSIDERE EL COMPORTAMIENTO DURANTE LA ENTREVISTA)

UN MÍNIMO DE CINCO ITEMS SE CODIFICAN "3" 1 3

111

TRASTORNO DE
PERSONALIDAD
NARCISISTA

? = información inadecuada 1 = ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD LÍMITROFE

TRASTORNO PERSONALIDAD LÍMITROFE CRITERIOS DE TRASTORNO PERSONALIDAD LÍMITROFE

Un patrón infiltrante de inestabilidad de relaciones interpersonales, autoimagen, y afectos e impulsividad marcada, empezando en la edad adulta temprana y presente en una variedad de contextos, como lo indican cinco (o más) de lo siguiente:

90. Ha dicho que usted [*¿Usted*] se ha puesto con frecuencia desesperado cuando pensó que alguien quien le importaba realmente iba a dejarlo. (1) esfuerzos desesperados para evitar un abandono real o imaginario (Nota: no incluir conducta suicida o automutilante cubierta en ítem (5) ? 1 2 3 112

3 = varios ejemplos

¿Qué ha hecho?

(¿Le ha amenazado o rogado?)

91. Ha dicho que sus [*¿Sus*] relaciones con gente que realmente le importa tiene muchos altibajos extremos (2) un patrón de relaciones interpersonales intensas e inestables caracterizadas por la alternación entre extremos de idealización y devaluación ? 1 2 3 113

Dígame sobre los mismos.

(¿Hubo ocasiones en que pensó que eran todo lo que quería, y otras veces en pensó que eran terribles? ¿cuántas relaciones eran como esta ?)

3 = ya sea una relación prolongada y varias relaciones más cortas en que el patrón de alternación ocurre cuando menos dos veces

? = información inadecuada 1= ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD LÍMITROFE

92. Ha dicho que usted [*¿Usted*] ha cambiado de pronto su sentido de quien es usted y hacia donde va. (3) trastorno de identidad: auto imagen o sentido del self inestable en forma persistente y notable ? 1 2 3 114

Deme unos ejemplos de esto.

[Nota: No incluya la inseguridad normal adolescente]

93. Ha dicho que su sentido de quien es usted cambia con frecuencia [*¿Cambia su sentido de quien es usted con frecuencia*] en forma dramática.

3 = admite rasgo

Dígame más sobre eso.

94. Ha dicho que es [*¿Es*] diferente con gente diferente o en situaciones diferentes de manera que algunas veces no sabe quien es realmente.

Deme unos ejemplos de esto.
(*¿Se siente de esta manera mucho?*)

95. Ha dicho que han habido [*¿Han habido*] muchos cambios repentinos en sus metas, planes de carrera, creencias religiosas, etc.

Dígame más sobre eso.

96. Ha dicho que usted [*¿Usted*] ha hecho con frecuencia cosas de manera impulsiva. (4) impulsividad en dos áreas cuando menos que son autoperjudiciales en forma potencial (por ej. gastar, sexo, abuso de sustancias, manejo imprudente, comelitonas)- (Nota: No incluir conducta suicida o auto mutilante cubierta en el ítem (5)) ? 1 2 3 115

¿Qué tipo de cosas?

(*¿Qué tal...*

- comprar cosas que en realidad no puede costear?
..... tener sexo con gente que apenas conoce, o "sexo inseguro"?
..... beber demasiado o tomar drogas?
..... manejar imprudentemente?
..... apetito incontrolable?)

3 = varios ejemplos indicando un patrón de conducta impulsiva (no necesariamente limitado a ejemplos arriba citados)

? = información inadecuada 1 = ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD LÍMITROFE

SI CONTESTA AFIRMATIVAMENTE A ALGO DE LO ANTERIOR: Dígame sobre eso. ¿Con qué frecuencia sucede?, ¿qué tipos de problemas le ha causado?

97. Ha dicho que ha [¿Ha] tratado de lastimarse o matarse o amenazado con hacerlo. (5) Conducta, gestos o amenazas suicidas recurrentes, o comportamiento automutilante ? 1 2 3

116

98. Ha dicho que usted [¿Usted] se ha cortado, quemado, o arañado usted misma a propósito. 3 = dos o más eventos (no en episodio Depresivo Mayor)

Dígame sobre eso.

99. Ha dicho que usted [¿Usted] tiene muchos cambios de ánimo repentinos. (6) inestabilidad afectiva debido a una reactividad notable de ánimo (por ej., disforia episódica intensa, irritabilidad, o ansiedad que en general duran unas cuantas horas y sólo en raras ocasiones más de unos días). ? 1 2 3

117

Dígame sobre eso.

(¿Cuanto tiempo duran sus "malos" humores?, ¿con qué frecuencia suceden estos cambios de ánimo?, ¿qué tan repentinamente cambian sus ánimos?) 3 = admite el rasgo

100. Ha dicho que usted [¿Usted] se siente vacío con frecuencia interiormente. (7) sentimientos crónicos de vacío ? 1 2 3

118

Dígame más sobre esto.

101. Ha dicho que usted [¿Usted] tiene con frecuencia arrebatos de temperamento o se enoja tanto que pierde el control. (8) enojo intenso, inapropiado o dificultad para controlarlo (por ejemplo: muestras frecuentes de genio, enojo constante, peleas físicas recurrentes) ? 1 2 3

119

Dígame sobre esto.

3 = admite el rasgo y mínimo un ejemplo.

TRASTORNO DE PERSONALIDAD LÍMITROFE

102. Ha dicho que usted [*¿Usted*] golpea a la gente o lanza cosas cuando se enoja.

Dígame sobre esto.

(¿ Sucede con frecuencia ?)

103. Ha dicho que a usted [*¿A usted*] le enojan mucho aún las pequeñas cosas

¿Cuándo sucede esto?

(¿ Sucede con frecuencia ?)

104. Ha dicho que cuando está bajo mucho estrés, usted [*Cuando está bajo mucho estrés, ¿usted*] sospecha de la gente o se siente extraño.

Dígame sobre eso.

(9) transitorio, ideas paranoides relacionadas con estrés o síntomas disociativos severos

? 1 2 3

120

· 3 = varios ejemplos que no ocurren exclusivamente durante un Trastorno de Ánimo con Rasgos Psicóticos

UN MÍNIMO DE CINCO ITEMS
SE CODIFICAN "3"

1 3

121

TRASTORNO DE
PERSONALIDAD
LÍMITROFE

? = información inadecuada 1= ausente o falso 2= subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL

TRASTORNO PERSONALIDAD ANTISOCIAL

CRITERIOS DE TRASTORNO PERSONALIDAD ANTISOCIAL

Nota: El comportamiento NO debe considerarse característico de un Trastorno de Personalidad Antisocial si ocurre exclusivamente durante el curso de Esquizofrenia o un Episodio Maniaco

B. El individuo tiene cuando menos 18 años de edad ? 1 2 3

122

C. Existe evidencia de Trastorno de Conducta con inicio antes de la edad de 15 años [como lo prueban dos de lo siguiente, como mínimo:]

105. Ha dicho que antes de los 15 años [Antes de los 15 años, ¿usted] intimidaba o amenazaba a otros jóvenes.

(1) (Antes de los 15 años) era frecuente que acosara, amenazara, o intimidara a otros. ? 1 2 3

123

Dígame sobre eso.

106. Ha dicho que antes de los 15 años, usted [Antes de los 15 años ¿ usted] empezaba las peleas.

(2) (Antes de los 15 años) era frecuente que iniciara peleas físicas. ? 1 2 3

124

¿Con qué frecuencia?

107. Ha dicho que antes de los 15 años, usted hirió o amenazó a alguien [¿ Antes de los 15 años, ¿usted hirió o amenazó a alguien] con una arma, como un bate, ladrillo, botella rota, cuchillo, o pistola.

(3) (Antes de los 15 años) usó una arma que puede causar daños físicos a otros (por ej., un bate, ladrillo, botella rota, cuchillo, pistola) ? 1 2 3

125

Dígame sobre eso.

108. Ha dicho que antes de los 15 años, deliberadamente usted torturó a alguien o le causó dolor físico y sufrimiento. [Antes de los 15 años, ¿ usted torturó a alguien en forma deliberada o le causó dolor y sufrimiento físico ?]

(4) (Antes de los 15 años) fue cruel físicamente con gente ? 1 2 3

126

¿ Qué hizo usted ?

TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL

109. Ha dicho que antes de los 15 años, usted torturaba o lastimaba a los animales a propósito. *[Antes de los 15 años ¿ usted torturaba o lastimaba a los animales a propósito?]*
- (5) (Antes de los 15 años) fue cruel físicamente con los animales. ? 1 2 3 127
- ¿ Qué hizo ?
110. Ha dicho que antes de los 15 años, usted robó, asaltó, o tomó a la fuerza *[Antes de los 15 años, ¿ usted robó, asaltó, o tomó a la fuerza] algo de alguien amenazando(a).*
- (6) (Antes de los 15 años) robó enfrentándose a una víctima (por ej. asaltando, robando la bolsa, con extorsión, robo armado) ? 1 2 3 128
- Digame sobre eso.
111. Ha dicho que antes de los 15 años, usted forzó a alguien *[Antes de los 15 años, ¿ usted forzó a alguien] a tener sexo con usted, a desvestirse frente a usted, o a tocarlo sexualmente.*
- (7) (Antes de los 15 años) forzó a alguien a tener actividades sexuales ? 1 2 3 129
- Digame sobre eso.
112. Ha dicho que antes de los 15 años, *[Antes de los 15 años, ¿ usted] incendiaba.*
- (8) (Antes de los 15 años) participó deliberadamente en un incendio con intención de causar daños graves ? 1 2 3 130
- Digame sobre eso.
113. Ha dicho que antes de los 15 años, usted destruyó deliberadamente *[Antes de los 15 años ¿ usted destruyó a propósito] cosas que no eran suyas.*
- (9) (Antes de los 15 años) deliberadamente destruyó propiedades de otros (aparte de provocar incendios) ? 1 2 3 131
- ¿ Qué hizo ?
114. Ha dicho que antes de los 15 años, usted asaltó *[Antes de los 15 años ¿ usted asaltó] casas, otros edificios, o coches.*
- (10) (Antes de los 15 años) asaltó casas, edificios o coches. ? 1 2 3 132

? = información inadecuada 1= ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL

115. Ha dicho que antes de los 15 años engañaba mucho o "timaba" [Antes de los 15 años, ¿usted engañaba mucho o "timaba"?] a otra gente. (11) (Antes de los 15 años) era frecuente que mintiera para obtener artículos o favores, o para evitar obligaciones (por ej., "timos" a otros) ? 1 2 3 133

¿Sobre qué mentía?

116. Ha dicho que antes de los 15 años algunas veces usted robaba o hurtaba cosas en tiendas o falsificaba la firma de alguien. [Antes de los 15 años, ¿usted algunas veces robó o hurtó cosas en tiendas o falsificó firmas de alguna persona?] (12) (Antes de los 15 años) robó artículos con cierto valor sin enfrentarse a la víctima (por ej. robaba cosas en la tienda, hurtaba pero sin asaltar y entrar, falsificación) ? 1 2 3 134

Dígame sobre eso.

117. Ha dicho que antes de los 15 años, usted huyó de casa pasando [Antes de los 15 años, ¿usted huyó y pasaba] fuera toda la noche. (13) (Antes de los 15 años) huyó de casa durante la noche al menos en dos ocasiones cuando vivía en casa de los padres o un hogar asignado(o en una ocasión sin regresar por un largo periodo) ? 1 2 3 135

¿ Sucedió más de una ocasión ?

(¿Con quién vivía en ese tiempo?)

118. Ha dicho que antes de los 13 años, usted [Antes de los 13 años ¿usted] con frecuencia se quedaba fuera muy tarde, mucho después de la hora en que supuestamente debería estar en casa. (14) (Antes de los 13 años) era frecuente que se quedara fuera durante la noche a pesar de las prohibiciones de los padres ? 1 2 3 136

¿Con cuanta frecuencia ?

TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL

119. Ha dicho que antes de tener 13 años, faltaba [*Antes de los 13 años, ¿usted faltaba con frecuencia*] a la escuela. (15) (Antes de los 13 años) era frecuente que faltara a la escuela sin autorización. ? 1 2 3 137

¿Con qué frecuencia?

UN MÍNIMO DE DOS ITEMS
SE CODIFICAN "3" (es decir,
"cierta" evidencia de
Trastorno de Conducta) 1 3 138

SATISFACE EL
CRITERIO C DE
TRASTORNO DE
PERSONALIDAD
ANTISOCIAL;
CONTINUA EN
SIG. PÁGINA

VER TRASTORNO
DE PERSONALIDAD
NO ESPECIFICADO
APARTE,
PÁGINA 41

? = información inadecuada 1 = ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL

Bien, desde que tenía 15 años. . .

A. Existe un patrón infiltrante de indiferencia y violación a los derechos de otros que ocurren desde la edad de 15 años, cómo se indica en tres (o más) de lo siguiente:

¿Ha hecho cosas que son contra la ley – aún si no lo detuvieron – como robar, usando o vendiendo drogas, expidiendo cheques falsos; o teniendo sexo por dinero?

(1) no se ajusta a normas sociales con respecto a comportamiento legal como lo indican repetidamente los actos que son motivos de arresto

? 1 2 3

139

3 = varios ejemplos

SI CONTESTA NO: ¿ lo han arrestado por algo en alguna ocasión?

(¿ Encuentra con frecuencia que tiene que mentir para obtener lo que quiere?)

(2) engaño, como lo indican mentiras repetidas, el uso de alias, o "timos" a otros para ganancia o placer personal

? 1 2 3

140

(¿Ha utilizado alguna vez un alias o ha pretendido ser otra persona?

3 = varios ejemplos

(¿Ha "timado" a otros con frecuencia para obtener lo que quiere?)

¿Hace cosas con frecuencia al momento sin pensar cómo afectarán a usted o a otros ?

(3) impulsividad o no planea con anticipación

? 1 2 3

141

3 = varios ejemplos

¿Qué tipo de cosas?

¿Hubo alguna ocasión en que no tenía un lugar regular para vivir?

(¿Por cuanto tiempo?)

TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL

(Desde que cumplió 15 años) ha tenido peleas?

(4) irritabilidad y agresividad, como se indica en las peleas o asaltos físicos repetidos ? 1 2 3

142

(¿Con qué frecuencia?)

3 = varios ejemplos

¿Alguna vez ha golpeado o tirado cosas a su esposa o pareja?

(¿Con qué frecuencia?)

¿En alguna ocasión ha golpeado a un niño, el suyo o de alguien más -- tan fuerte que tenía moretones o tuvo que encamarse o ver a un médico?

Dígame sobre eso.

¿Ha amenazado o herido físicamente a alguien?

Dígame sobre eso. (¿Con qué frecuencia?)

¿Ha manejado alguna vez un coche estando borracho o drogado?

(5) irresponsable indiferencia por la seguridad de sí mismo o de otros ? 1 2 3

143

3 = varios ejemplos

¿Cuántas boletas por alta velocidad le han dado o en cuántos accidentes automovilísticos ha estado?

¿Usa siempre protección al tener sexo con alguien que no conoce bien?

(¿Ha dicho alguien alguna vez que usted permitió que un niño a su cuidado estuviera en una situación peligrosa?)

? = información inadecuada 1 = ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL

¿Cuánto tiempo durante los últimos cinco años no trabajó? (6) irresponsabilidad consistente, como lo indica la falta repetida de sostener un comportamiento de trabajo constante o cumplir con obligaciones financieras ? 1 2 3 144

SI FUE POR UN PERIODO PROLONGADO: ¿porqué? (¿había trabajo?)

3 = varios ejemplos

Cuando trabajaba, ¿faltaba al trabajo?

EN LO AFIRMATIVO: ¿porqué?

¿Abandonó alguna vez el trabajo sin tener otro a donde ir?

EN LO AFIRMATIVO: ¿en cuantas ocasiones sucedió esto?

¿Alguna vez ha debido dinero a gente y no les ha pagado? (¿con qué frecuencia?)

¿Y no pagar la manutención de hijos, o no dar dinero a niños o alguien más que dependiera de usted?

SI EXISTE EVIDENCIA DE ACTOS ANTISOCIALES Y NO ESTÁ CLARO SI HAY REMORDIMIENTO: ¿Cómo se siente respecto a [LISTA DE ACTOS ANTISOCIALES]?

(7) falta de remordimiento, como lo indica al ser indiferente o racionalizar haber herido, maltratado o robado a otros ? 1 2 3 145

3 = falta remordimiento en diversos actos antisociales

(¿Piensa que lo que hizo de alguna manera estuvo equivocado?)

TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL

UN MÍNIMO DE TRES ÍTEMS SE
CODIFICAN "3"

1 3 146

SATISFACE
CRITERIO A DE
TRASTORNO DE
PERSONALIDAD
ANTISOCIAL

CRITERIOS A, B, Y C
SE CODIFICAN "3"

1 3 147

TRASTORNO DE
PERSONALIDAD
ANTISOCIAL

? = información inadecuada 1= ausente o falso 2 = subclínico 3 = presente o verdadero

TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL

TRASTORNO DE PERSONALIDAD
NO ESPECIFICADA APARTE

Esta categoría de trastornos de personalidad en función que no satisfacen los criterios de ningún trastorno de personalidad específico. 1 3

Un ejemplo es la presencia de rasgos de más de un trastorno de personalidad específico que no satisface todos los criterios de cualquier trastorno de personalidad ("personalidad mixta") pero que juntos causan clínicamente una significativa angustia o daño a una o más áreas importantes de funcionamiento (por ej., social u ocupacional). También esta categoría puede ser usada cuando el clínico opina que un trastorno de personalidad específico que no se incluye en la clasificación (por ej. trastorno de personalidad de auto-derrota) sea adecuado.

148

TRASTORNO DE
PERSONALIDAD NO
ESPECIFICADO APARTE

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

Dentro del marco de la violencia intrafamiliar, estadísticamente predomina aquella que se da entre la pareja, teniendo un predominio del hombre sobre la mujer, aunque sabemos también existe el de la mujer que maltrata a su pareja.

Lamentablemente ésta tendencia se ha ido observando cada vez más, al parecer por estudios que se han realizado a través de las observaciones de los análisis estadísticos, en parte por el interés cada vez más creciente de los investigadores y también por mayor conocimiento por parte de la población en cuanto a establecer denuncias.

Aunado a lo anterior están los problemas de índole cognitivo y de interacción comunicacional violenta (simétrica) o (complementaria) donde se lleva a cabo la violencia familiar, los cuales en base a lo revisado es difícil separar unos de otros, dado que en la mayoría de los casos existe una combinación de estos elementos en el fenómeno de la violencia. (32)

Es importante mencionar que las causas que originalmente se consideraban, como las más importantes, es decir los factores de índole cerebral y bioquímico, han ido perdiendo, cada vez más determinismo, al observarse que aunque pueden predisponer por sí mismo, no son determinantes, en la elección de la víctima.

No se ha logrado encontrar el sustrato que justifique la selectividad de la víctima, como los miembros de la familia y no otras personas ajenas. Por lo anterior se han descartado las causas cerebrales como únicas causas de este fenómeno y por lo tanto los tratamientos enfocados sobre ésta área no tienen ningún sustento.

Así mismo la teoría de los neurotransmisores, han sido desechadas dado que los

tratamientos que las modifican no son lo suficientemente satisfactorios, por corroborar ésta teoría y basarse únicamente en el tratamiento farmacológico para modificar ésta conducta.

Desde el punto de vista psicológico, aunque se encuentran de forma individual personalidades más tendientes a las explosiones violentas como son las hipercontroladas, psicopáticas y cíclicas inestables, las cuales por sí solas son violentas, también es cierto que dentro del marco de la pareja deben encontrar un “terreno fértil” para llevarse a cabo y en éste aspecto el contexto de interacción en la pareja más que en la familia son fenómenos que desencadenan los estilos de violencia familiar.

También se deben de tomar en cuenta los problemas de comunicación tanto en la familia como en la pareja donde las interacciones de tipo simétrico o complementario llevan por lo regular a la violencia.

Dentro del terreno de lo psicológico se entremezclan de forma por momentos indefinibles las distorsiones de tipo cognitivo, es decir, el cómo piensa el hombre con respecto a su propia condición y con respecto a su pareja e hijos, por otro lado, éstos se “viven así mismo como pareja e hijos de hombre violento”.

En el ámbito cultural es importante considerar de qué forma es vista la relación y en especial al género, es decir, cada uno de los miembros de la familia prescribe su desempeño dentro de la familia y siendo este modificado de forma importante por la cultura que predomina, que en éste caso es la del “machismo y falocracia” que minimizan y en algunos casos justifican el maltrato dentro del contexto de la “educación” del hombre a la mujer y en especial a los hijos, así mismo las conductas en lo sexual y psicológico que sufre la pareja y los hijos. Es importante señalar que la

cultura que predomina, que en éste caso es la del "machismo y falocracia" que minimizan y en algunos casos justifican el maltrato dentro del contexto de la "educación" del hombre a la mujer y en especial a los hijos, así mismo las conductas en lo sexual y psicológico que sufre la pareja y los hijos. Es importante señalar que la mujer por aspectos familiares y culturales acepta y promueve éste trato, siendo en ocasiones corresponsable de éstas formas de transmisión patológicas de interacción.

En éste estudio, encontramos que el maltrato emocional abarcó el mayor porcentaje de frecuencia de aparición en el 21.56% de los casos estudiados, seguido por el sexual hasta en un 6.38% y por último el físico en un 2.77%.

Dentro de los trastornos de personalidad encontrados, observamos que fueron en orden de aparición por mayor frecuencia el de evitación: 51.8%, depresiva: 25.9%, paranoide: 14.8%, limítrofe: 14.8%, dependencia: 11.1%, obsesiva compulsiva: 7.4%, pasiva agresiva: 3.7%, esquizoide: 3.7%.

Se comenta acerca del tipo de personalidad más frecuentemente encontrado, el trastorno de personalidad por evitación (51.8%) en donde los criterios diagnósticos del DSM-IV corren paralelos a los de la CIE-10. La caracterización general corresponde a un patrón general de inhibición social, unos sentimientos de inadecuación y una hipersensibilidad a las evaluaciones negativas. Como ocurre en la CIE-10 se otorga una gran importancia a las características que se manifiestan en el ámbito interpersonal. A continuación se enumeran cuatro de los criterios interpersonales: evitación de actividades que impliquen un contacto interpersonal debido al temor o la crítica, la desaprobación o el rechazo; falta de deseos de implicarse con personas nuevas a menos

que se tenga la certeza de que se les gustará y será aceptado sin críticas; dudas acerca de relacionarse íntimamente con alguien a menos que tenga la seguridad de la aceptación incondicional y de que la probabilidad de sentirse avergonzado o ridiculizado será mínima, y, a pesar del deseo de relacionarse, el mantenimiento de la distancia como medio para disminuir la posibilidad de desaprobación y burlas. Dos criterios se relacionan con un ámbito de la autoimagen problemático, unos sentimientos de inadecuación importantes y una baja autoestima, y la percepción de ser sociablemente incapaz, así como carecer de todo atractivo personal o ser inferior a los demás. Finalmente, existe una caracterización para el estado de ánimo señalada con un criterio: la tendencia a exagerar los peligros potenciales de la vida ordinaria, una reticencia a aceptar riesgos personales que pueden resultar embarazosos y un estilo de vida restringido que deriva de la necesidad de certeza y seguridad.

No es raro observar una reactividad temerosa cuando, siendo niños, eran expuestos repetidamente a circunstancias vitales amenazadoras, como el crecer en un ambiente en el que los progenitores eran hostiles y les rechazaban. Debido a ello, pueden desarrollar una deficiencia de su capacidad para experimentar los placeres de la vida, las alegrías, las recompensas, las formas en que la vida, es decir, la evitación de la tristeza y de la ansiedad que se genera como respuesta emocional al dolor psíquico. El elemento central es aquí el estado de hipervigilancia hacia la posibilidad de que la vida sea más bien mala que buena. Por un lado se pone especial Interés en preservarse a sí mismo y, por otro, no se presta atención a experiencias que pueden hacer que la vida sea más agradable y gratificante. En el segundo par de polaridades observamos una utilización

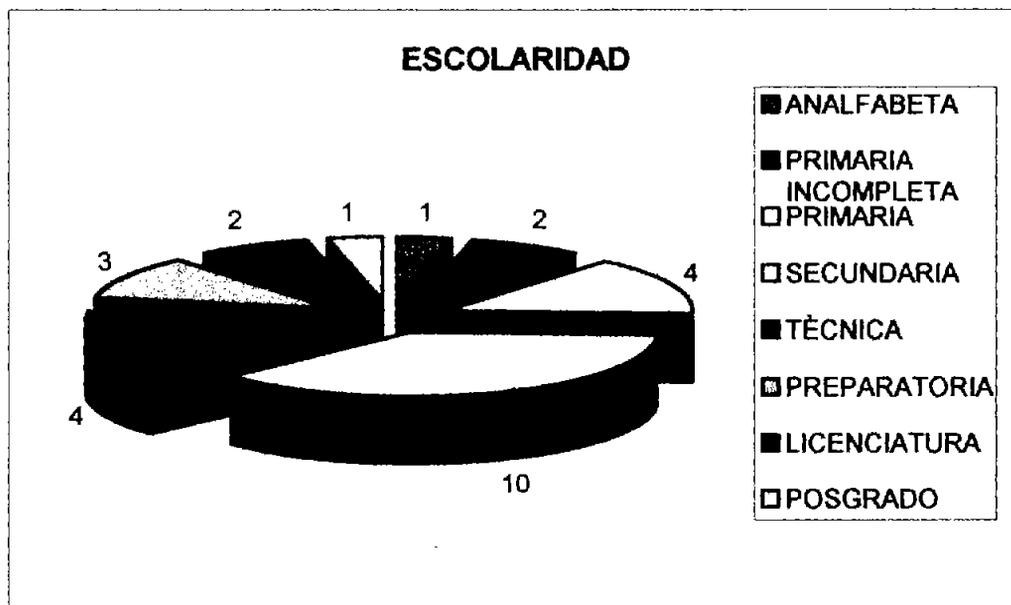
excesiva del modo activo de adaptación, cuya interpretación significa que es necesario un elemento para preservar la vida, un estado de hipervigilancia y una evitación de los acontecimientos que puedan provocar rechazo, denigración, humillación y fracaso. En el nivel de la tercera polaridad, el papel del Si mismo frente a los otros es de mínima relevancia: ellos son sólo factores secundarios en la orientación y motivación de la vida del individuo evitador. En efecto, las características centrales de la personalidad evitadora se aprecia claramente en su hipervigilancia y su reactividad ante la posibilidad de sufrir dolor psíquico.

El trabajo clínico ha de centrarse en las disfunciones más sobresalientes y ayudar a alterar la autoimagen alienada, el comportamiento interpersonal aversivo, las representaciones objetales vejatorias y la angustia que caracteriza el estado psíquico de estos pacientes. (33)

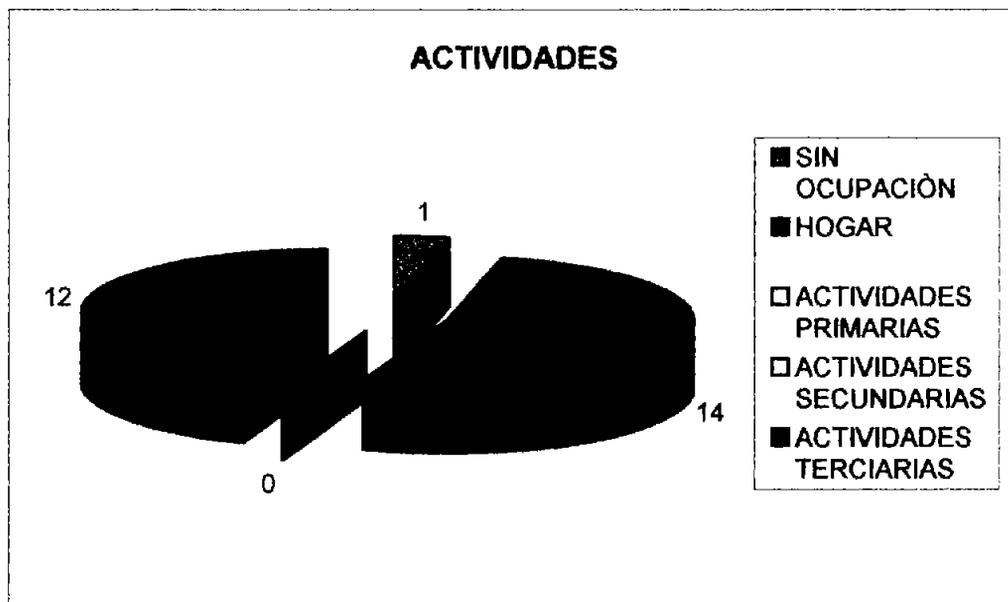
En base a lo anteriormente señalado se puede observar que el fenómeno de la violencia intrafamiliar abarca diferentes aspectos y contextos desde el biológico, psicológico hasta el sociocultural en especial lo relativo al género.

Esto nos lleva a concluir que el abordaje de este problema debe ser abordado por un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud mental.

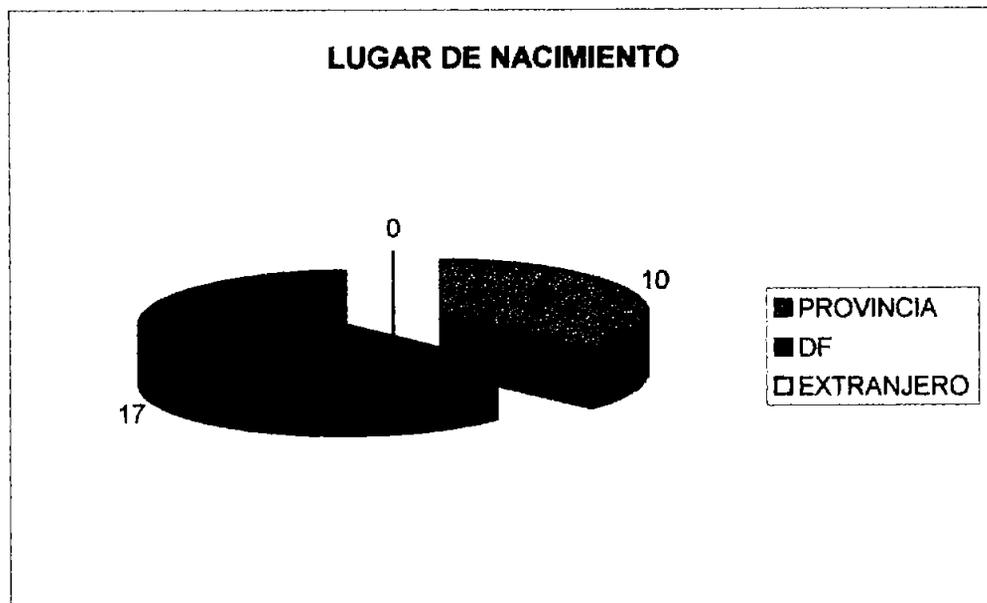
ESCOLARIDAD	FRECUENCIA
ANALFABETA	1
PRIMARIA INCOMPLETA	2
PRIMARIA	4
SECUNDARIA	10
TÉCNICA	4
PREPARATORIA	3
LICENCIATURA	2
POSGRADO	1



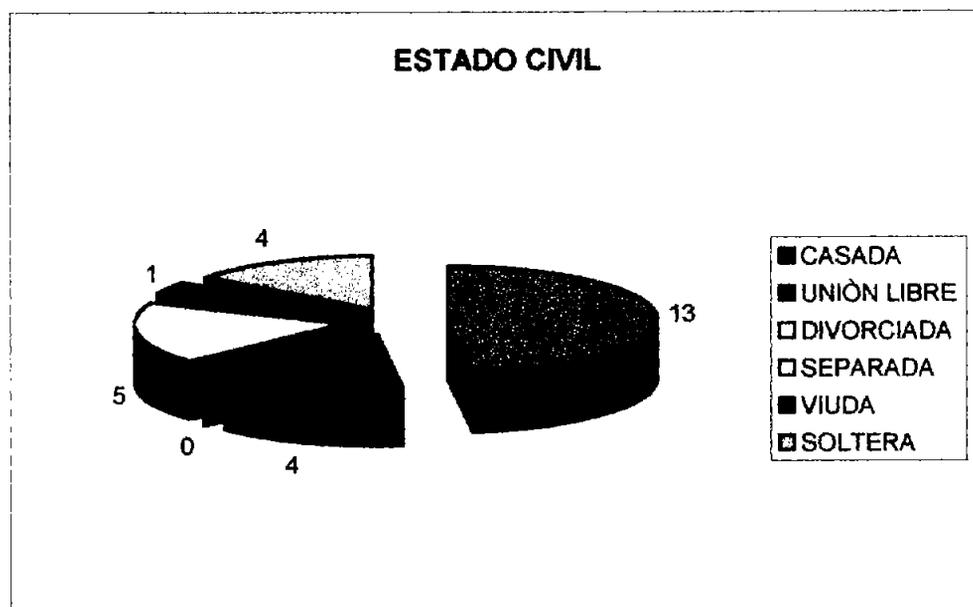
ACTIVIDADES	FRECUENCIA
SIN OCUPACIÓN	1
HOGAR	14
ACTIVIDADES PRIMARIAS	0
ACTIVIDADES SECUNDARIAS	0
ACTIVIDADES TERCIARIAS	12



LUGAR NACIMIENTO	FRECUENCIA
PROVINCIA	10
DF	17
EXTRANJERO	0

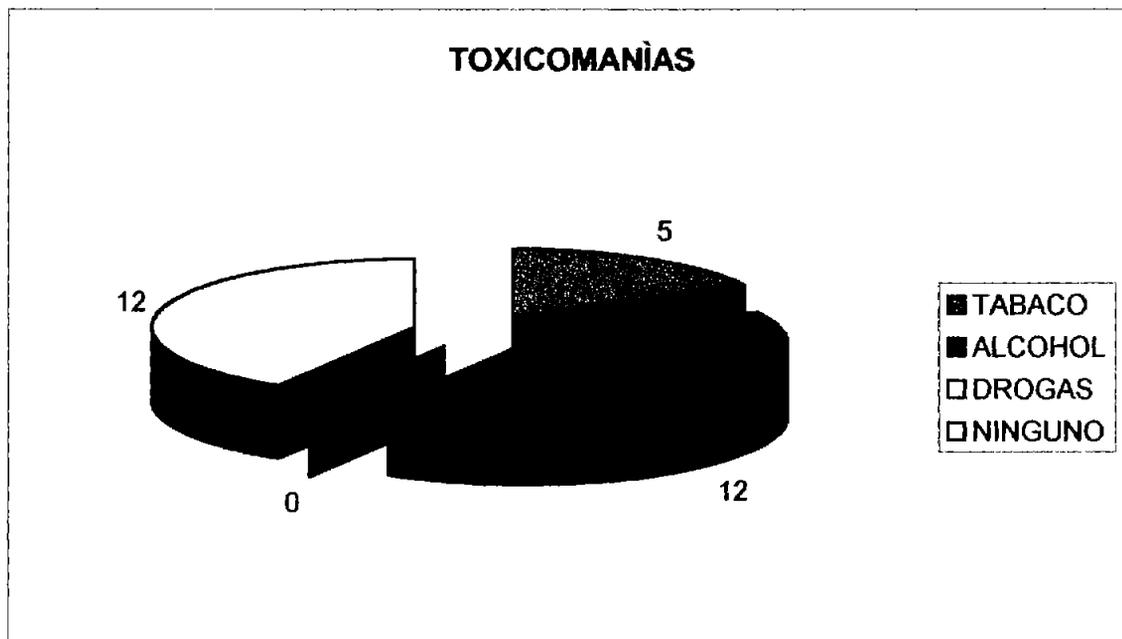


ESTADO CIVIL	FRECUENCIA
CASADA	13
UNIÓN LIBRE	4
DIVORCIADA	0
SEPARADA	5
VIUDA	1
SOLTERA	4



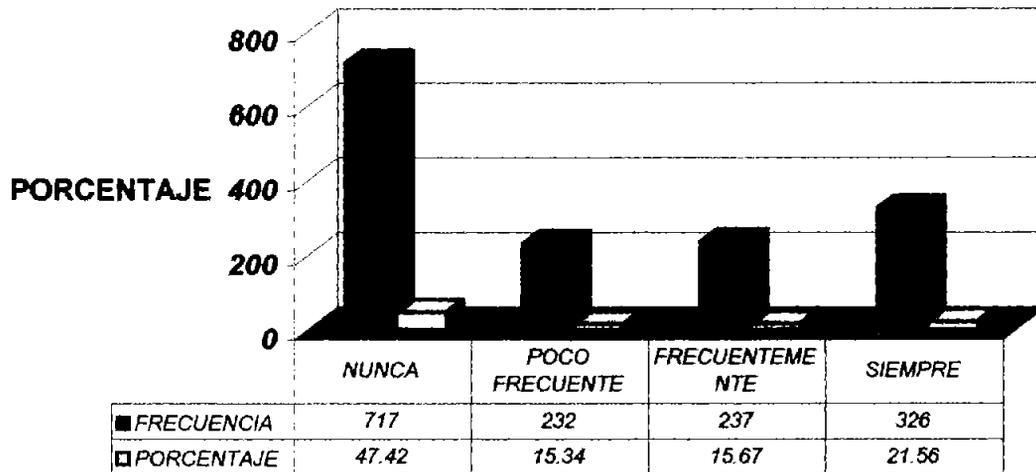
TOXICOMANIAS FRECUENCIA

TABACO	5
ALCOHOL	12
DROGAS	0
NINGUNO	12



MALTRATO EMOCIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE	NUM. MUESTRA	
NUNCA	717	47.42	27	
POCO FRECUENTE	232	15.34	56	ACIERTOS
FRECUENTEMENTE	237	15.67		TOTAL
SIEMPRE	326	21.56	1512	

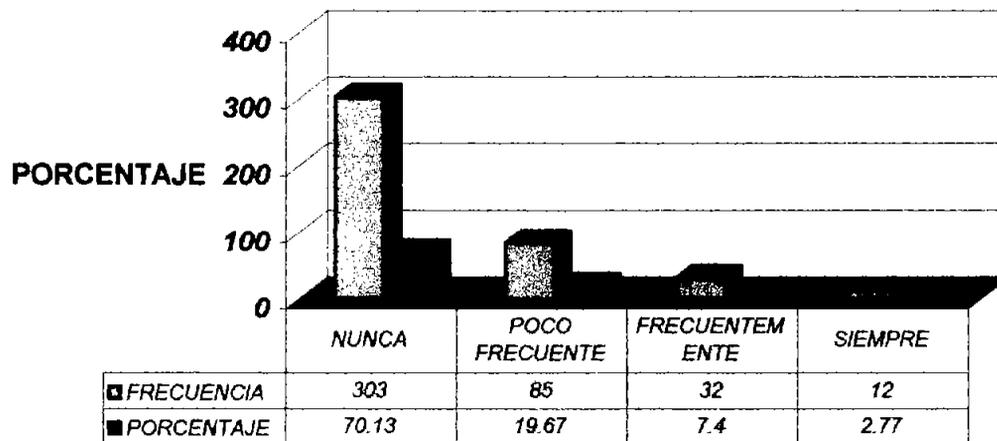
MALTRATO EMOCIONAL: 56



FRECUENCIA

MALTRATO FÍSICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	NUM. MUESTRA	
NUNCA	303	70.13	27	
POCO FRECUENTE	85	19.67	16	ACIERTOS
FRECUENTEMENTE	32	7.4		TOTAL
SIEMPRE	12	2.77	432	

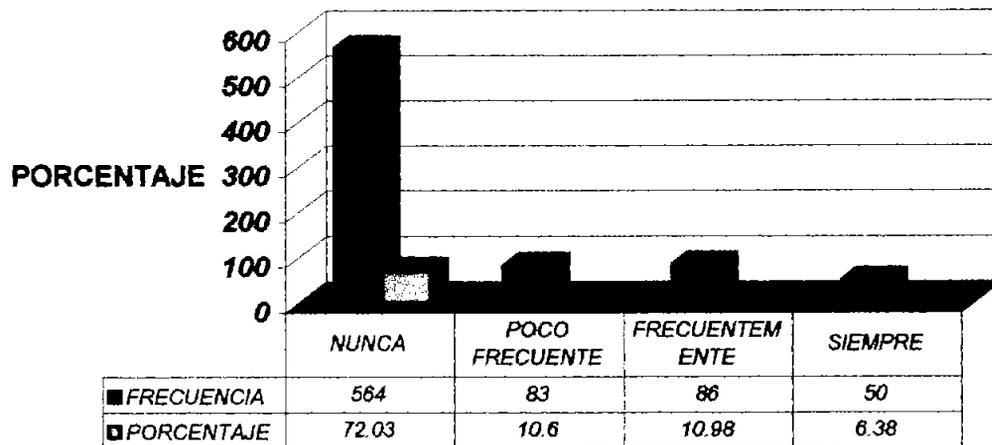
MALTRATO FÍSICO: 16



FRECUENCIA

MALTRATO SEXUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE	NUM. MUESTRA	
NUNCA	564	72.03	27	
POCO FRECUENTE	83	10.6	29	
FRECUENTEMENTE	86	10.98		
SIEMPRE	50	6.38		
			TOTAL	783

MALTRATO SEXUAL: 29

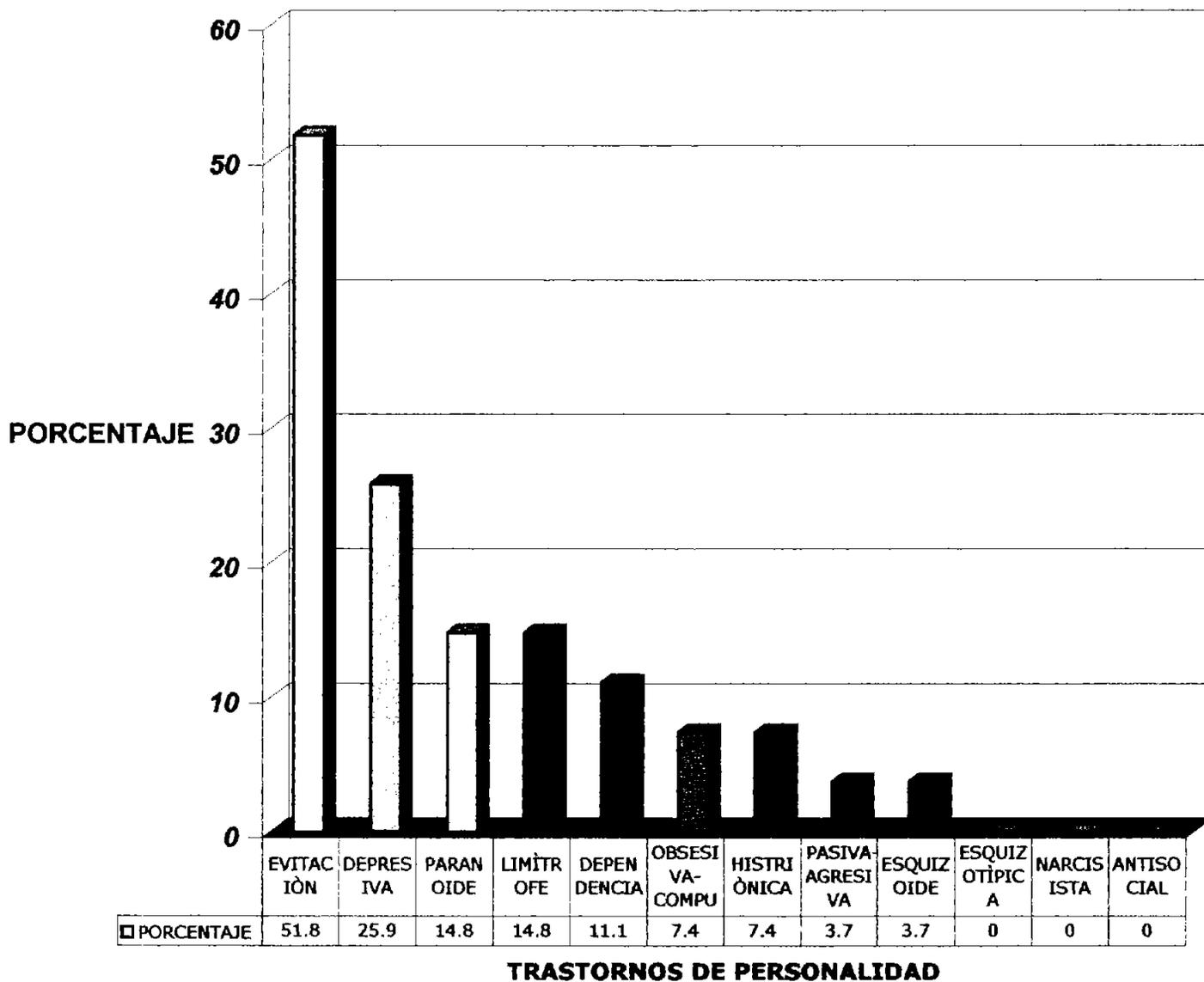


FRECUENCIA

TRASTORNOS DE PERSONALIDAD ENCONTRADOS EN MUJERES CON VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

TRASTORNOS DE PERSONALIDAD	PORCENTAJE
EVITACIÒN	51.8
DEPRESIVA	25.9
PARANOIDE	14.8
LIMÌTROFE	14.8
DEPENDENCIA	11.1
OBSESIVA-COMPULSIVA	7.4
HISTRIONICA	7.4
PASIVA-AGRESIVA	3.7
ESQUIZOIDE	3.7
ESQUIZOTÒPICA	0
NARCISISTA	0
ANTISOCIAL	0

TRASTORNOS DE PERSONALIDAD ENCONTRADOS EN MUJERES CON VIOLENCIA INTRAFAMILIAR



BIBLIOGRAFÍA

1. Ramírez Rodríguez J.C.: Algunos aspectos sobre la magnitud y trascendencia de la violencia doméstica contra la mujer: Un estudio piloto. Salud Mental V. 20, No. 2, Junio 1997.
2. Dirección General de Salud Materno Infantil, Secretaría de Salud. La salud de la Mujer en México. Cifras comentadas. México: Programa Nacional: "Mujer, Salud y Desarrollo", Sistema Nacional de Salud, 1990.
3. Vidrio M: Estudio descriptivo del delito de violación en Guadalajara. En: Mantilla L, comp. La mujer Jalisciense: clase, género y generación. México. Universidad de Guadalajara, 1989.
4. Memorias del Segundo Foro Contra la Violencia hacia la Mujer. Guadalajara, Jalisco, México. Instituto Cultural Cabañas, Nov. 1989.
5. Ramírez Rodríguez, J.C: Mujer y Violencia: Un hecho cotidiano. Salud Pública de México. Marzo-Abril 1993, Vol. 35, No. 2.
6. Reunión: "Formas de Detección y Atención a Mujeres que Sufren Violencia Doméstica", 1994; Duarte, 1995.

7. PROFAMILIA, 1991.

8. Shrader CE: Valdez SR: Violencia hacia la mujer mexicana como problema de salud pública: La incidencia de la Violencia Doméstica en una microregión de Cdad. Nezahualcoyotl. Centro de Investigación y Lucha contra al Violencia Doméstica (CECOVID), México, (mimeo), 1992.

9. Organización Panamericana de la Salud: Implementación de la Estrategia de Promoción de la Salud. Washington, 1992.

10. Valdez R: Violencia durante el embarazo y su relación con el bajo peso al nacer. Salud Pública de México. 38 (5), 1996.

11. Valdez R: Características y análisis de la violencia doméstica en México: el caso de una microregión de ciudad Nezahualcoyotl. En: Aún la Luna a Veces Tiene Miedo. Centro de Investigación y Lucha Contra la Violencia Doméstica, A.C., 1992.

12. Heinse L. Pitanguy J. Germain A: Violencia contra la mujer. La carga oculta sobre la salud. Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Organización Panamericana de la Salud. Washington, 1994.

13. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder. (3ra. Ed. Revisada) (DSM-III-R). APA. Washington, 1987.
14. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (4a. ed. revisada) (DSM-IV) APA. Washington 1994.
15. Saltijeral Teresa, Ramos Luciana: Las mujeres que han sido víctimas de maltrato conyugal: tipos de violencia experimentada y algunos efectos en la salud mental. V.21, No. 2, abril 1998.
16. Hernández Bringas: Las muertes violentas en México. Centro Nacional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM, México, 1989.
17. National Comités for injury prevention and control. Injury prevention. Meeting the Challenge. Am. J Preventive Medicine, USA, 1989.
18. Schechter S: Women and Male Violence. South end, Boston, 1982.
19. Cano GC: La dinámica de la violencia en México. ENEP Acatlán, México, 1980.
20. Alva Rodríguez: Complicaciones de los traumatizados en Medicina Forense. Gaceta Médica del D.F., 2 (1), 1985.

21. Carrillo R: Battered dreams: Violence against women as an obstacle to development. Nueva York, United Nations Fund for Women, 1992.
22. León I: Sobre sombras, tormentas y rupturas: reflexiones sobre el significado social y estructural de la violencia de género. En: Donde empieza mi universo. 7 aportes de la violencia de género. EIMME, ed. Quito, 1992.
23. Campbell JC: Violence research: an overview. Scholary inquiry for nursing practice: An International Journal, 9 (2), 1995.
24. Sark E: Spouse abuse. En: Violence en America: A Public Health Aproach. Oxford University Press. Nueva York, 1991.
25. Gelles RJ: Child abuse as psychopatology. A sociological critique and reformulation. En: S. Steinmetz, (Eds) Violence in the Family. Nueva York, Dodd, Mead.
26. Straus MA: Behind closed doors: violence in the American Family. Doubleday, Nueva York, 1980.
27. McFarlane J: Abuse during pregnancy: frecuency, severity, perpetrator, and risk

factor of homicide. *Public Health Nurse*, 11 (5) 1995.

28. Walker L: *The battered woman syndrome*, NY. Springer Publishing Co., Inc., Nueva York, 1984.
29. Hoff LA: *Violence Issues: An interdisciplinary curriculum guide for health professionals*. Health Canada, Canada, 1994.
30. Walker LE: *Descripción del ciclo de violencia conyugal*. Cuadernos de la mujer. *Mujer y Violencia*. CEPLADES, 1986; (3).
31. Montero Gómez: *El Síndrome de Estocolmo Doméstico en mujeres maltratadas*. Sociedad Española de Psicología de la Violencia, 1999.
32. Whaley Sánchez: *Violencia Intrafamiliar, causas biológicas, psicológicas, comunicacionales e interaccionales*. Ed. Plaza y Valdez. México. Primera edición enero de 2001.
33. Millon Theodore: *Trastornos de personalidad (más allá del DSM-IV)*, MASSON, Barcelona, España, reimpresión 1999.
34. Forward Susan: *Cuando el amor es odio*. Grijalbo. México, 1993.