



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

Trabajo de Integración Final de Psicología

**“RELACIÓN ENTRE PERSONALIDAD OSCURA, APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y
ACONTECIMIENTOS TRAUMÁTICOS INFANTILES EN JÓVENES ADULTOS
ENTRE 20 Y 45 AÑOS”**

Beretta, Sol

LU: 1113200

Carrera: Licenciatura en Psicología

Tutor: González, Pablo Christian

Fecha de presentación: 28 de noviembre de 2022

Tabla de contenido	
Resumen	1
Abstract	1
Introducción	3
Objetivos	5
Objetivo general	5
Objetivos específicos	5
Hipótesis	5
Marco teórico	6
Personalidad oscura	6
Apoyo social percibido	8
Acontecimientos traumáticos infantiles	10
Estado del arte	12
Metodología	19
Diseño	19
Participantes	19
Instrumentos	20
Procedimiento de recolección de datos	21
Procedimiento de análisis de datos	22
Resultados	22
Discusión	31
Limitaciones y futuras líneas de investigación	37
Conclusión	38
Referencias	40
Anexos	45

Resumen

Los acontecimientos traumáticos infantiles resultan ser una cuestión que está presente a nivel global y que muchas veces los actos de tal índole se encuentran silenciados, dicha variable junto al apoyo social percibido y la personalidad oscura es lo que se buscó analizar en el presente estudio. Para ello se aplicó un diseño no experimental de tipo descriptivo - correlacional, de corte transversal y enfoque cuantitativo. La muestra se conformó por 509 sujetos (55% femenino) que residan en CABA Y GBA y que tengan entre 20 y 45 años. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico, el Childhood Trauma Questionnaire - Short Form (CTQ-SF), Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) y por último el Dirty Dozen (DD). Los resultados indicaron tanto correlaciones entre las tres variables y diferencias significativas teniendo en cuenta el consumo regular de drogas y el género.

Dichas diferencias fueron significativas únicamente entre el apoyo social percibido y el consumo regular de drogas, mientras que todas las variables tuvieron diferencias relevantes en cuanto al género. A su vez, las correlaciones se presentaron en todas las variables, exceptuando el apoyo social percibido y la personalidad oscura en relación, para llegar a esta instancia las bases fueron estudios previos. No obstante, se establecieron limitaciones y recomendaciones para futuras líneas de investigación.

Palabras claves: acontecimientos traumáticos infantiles, apoyo social percibido, personalidad oscura.

Abstract

Childhood traumatic events turn out to be an issue that is present globally and that many times such acts are silenced, this variable together with perceived social support and dark personality is what was sought to analyze in this study. For this purpose, a non-experimental design of descriptive-correlational, cross-sectional design type, with a

quantitative approach was applied. The sample consisted of 509 subjects (55% women) who reside in CABA and GBA and who are between 20 and 45 years old. A sociodemographic questionnaire was used, the Childhood Trauma Questionnaire - Short Form (CTQ-SF), the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) and finally the Dirty Dozen (DD). The results indicated both correlations between the three variables and significant differences taking into account regular drug use and gender.

These differences were significant only between perceived social support and regular drug use, while all variables had relevant differences in terms of gender. In turn, the correlations were presented in all the variables, except the perceived social support and the dark personality in relation, to reach this point, the bases were previous studies. However, limitations and recommendations on future lines of research were established.

Keywords: childhood traumatic events, perceived social support, dark personality.

INTRODUCCIÓN

Principalmente, definiremos a los acontecimientos traumáticos infantiles como el maltrato físico, psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial que un adulto realice en menores de 18 años, es decir, aquello que produzca o tenga la posibilidad de generar daños en cuanto a la salud, desarrollo y/o dignidad del niño (Organización Mundial de la Salud, 1999).

De la Rosa Santana et al. (2020) menciona los efectos más comunes que se dan a raíz de cualquier tipo de maltrato en el niño/a y/o adolescentes, y que los que pueden persistir en la edad adulta son la agresividad, problemas de aprendizaje, abuso de drogas y/o alcohol, impulsividad, estrés postraumático, dependencia de las relaciones sociales, desórdenes alimenticios, entre otras consecuencias. Dichos efectos, comenta De la Rosa Santana et al. (2020) comienzan en la niñez, es decir, momento en donde el sujeto depende de sus cuidadores porque no es lo suficientemente maduro, ya que tampoco cuenta con las herramientas necesarias para poder afrontar la violencia producto de otra persona, que por lo general, proviene de sus padres, de aquella persona más cerca que si bien le genera tal daño, al mismo tiempo es un gran sostén en su etapa de crecimiento y desarrollo, tanto físico como psíquico.

En cuanto al apoyo social percibido, este es entendido como el modo en que una persona considera a su red social y a los recursos que surgen a partir de la misma, es por eso que se pueden dar diferentes grados de satisfacción a partir de dicha red, según como la perciba ese sujeto (García, 1997). Depende de que el apoyo social se dé de manera directa para que el mismo afecte positivamente a la persona, ayudando a que disminuyan los diferentes niveles de estrés, otorgando seguridad, afecto y pertenencia (Bilbao & Daza, 2006).

Herrera-Lozano, Vergara-Álvarez y Meza-Cueto (2018) explican que los niños deben poder gozar de un futuro mejor, es por eso que se debe considerar el desarrollo del mismo y poder ofrecerle herramientas como también protección, para que de este modo se pueda lograr aquel objetivo. Son las cuestiones familiares y sociales la que producen en el infante limitaciones que afectan de manera negativa su conducta y sus comportamientos prosociales.

Principalmente, el maquiavelismo hace referencia a una persona que no contiene principios y que resulta cínico, también que hace uso de la manipulación para obtener logros personales (Jones y Paulhus, 2009). Siguiendo con la psicopatía, se engloban los hechos de ser antisocial y de tener dificultades para expresar tanto los sentimientos como los pensamientos al exterior (Jonason y Krausen, 2013). Mientras que el narcisista, se caracteriza por tener poca o nula empatía y una impulsividad funcional, la cual implica la parte social, además de poseer un alto nivel de ego (Jones y Paulhus, 2011,2009).

Un dato relevante es el que menciona Hoz Espinosa (2020), en donde demuestra que en previas investigaciones en donde no se diferencian los subtipos de psicopatía, se indica una relación positiva en cuanto a los acontecimientos traumáticos y la psicopatía general. A su vez, también establece que determinados factores biológicos tales como la duración o dureza de los eventos traumáticos (se seleccionan la negligencia emocional, abuso sexual y físico) hace que la persona no desarrolló en sí una personalidad psicopática.

Por último, el hecho de hacer una visión más amplia sobre este tema, el cual es entendido como una problemática mundial, hará que se puedan prevenir los acontecimientos traumáticos en la infancia en cierta medida ya que estos se dan cuando el menor no tiene la capacidad de comprender la situación a causa de su inmadurez evolutiva por lo que tampoco brinda su consentimiento en tales actividades (OMS, 2001).

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Qué relación existe entre la personalidad oscura y el apoyo social percibido y los acontecimientos traumáticos infantiles teniendo en cuenta una muestra de hombres y mujeres que tengan entre 20 y 45 años que residan en CABA Y GBA?

OBJETIVO GENERAL

- Analizar la relación que existe entre la personalidad oscura, el apoyo social percibido y los acontecimientos traumáticos en la infancia en jóvenes adultos que tengan entre 20 y 45 años, los cuales residen en CABA y GBA.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los niveles de personalidad oscura, de apoyo social percibido y de acontecimientos traumáticos en la infancia.
- Analizar si existen diferencias estadísticas en personalidad oscura, apoyo social percibido y acontecimiento traumático infantil según consumo regular de drogas y género.
- Analizar la relación que se da entre la personalidad oscura, el apoyo social percibido y los acontecimientos traumáticos infantiles en jóvenes adultos que tengan entre 20 y 45 años y residan en CABA y GBA.

HIPÓTESIS

- Los acontecimientos traumáticos en la infancia son mayores en las mujeres que en los hombres.
- La psicopatía es mayor en los hombres que en las mujeres.
- Las mujeres perciben un menor apoyo social que los hombres.
- El maquiavelismo es mayor en los niveles altos de consumo regular de drogas.

- El apoyo social percibido es menor en los grupos con mayor consumo regular de drogas.
- El grupo con mayor consumo de drogas tendrá mayores niveles de acontecimientos traumáticos infantiles, triada oscura y menos niveles de apoyo social percibido en comparación del grupo que no consume.
- Existe una relación positiva entre la personalidad oscura (psicopatía) y los acontecimientos traumáticos infantiles (abuso sexual), mientras que se da una relación negativa con el apoyo social percibido (apoyo familiar) en hombres y mujeres de entre 20 y 45 años.

MARCO TEÓRICO

Personalidad oscura.

Cleckley (1940) establece el concepto de psicopatía mediante un trabajo que llevó a cabo acerca del componente nombrado anteriormente, en el cual se hace mención a características tanto afectivas como interpersonales y comportamentales haciendo referencia a la ausencia de rasgos dentro de ellas, tales como; nerviosismo, insinceridad, capacidad para amar, ausencia de culpa entre otras. Siguiendo tal línea, Paulhus y Williams (2009) demostraron que los componentes que hacen a la personalidad oscura, es decir, maquiavelismo, narcisismo y psicopatía no resultan patológicos para la persona, pero sí dañinos o destructivos para los propios individuos ya que generalmente son sujetos que resultan ser insensibles, egoístas y malévolos frente a sus relaciones.

El concepto de maquiavelismo surge gracias a la interpretación que Christie y Geis (1970) realizaron acerca del libro *El Príncipe* de Niccoló Machiavelli (Fehr, Samsom & Paulhus, 1992; Jones & Paulhus, 2009). El maquiavelismo es explicado por Pozueco y Moreno (2013), quienes engloban dentro de dicho concepto a los sujetos que hacen lo necesario para obtener éxitos personales, con lo que las características de tales se basan en la manipulación

hacia el otro, falta de ética, cinismo y falta de empatía. También se genera una relación entre dicho concepto y las actitudes sexuales hostiles y egoístas como lo son las estafas, el hecho de fingir amor o intoxicaciones para lograr tener sexo, no obstante, el aplicar fuerza sexual y compartir secretos sexuales también son consideradas actitudes de tal índole.

En cuanto al rasgo del narcisismo, este concepto surge a partir del personaje “Narciso”, quien pertenecía a la mitología griega y estaba centrado en su belleza y grandeza, con lo que rechazaba tanto el amor como atención que los demás le ofrecían y es con dicha justificación que se utiliza hoy en día tal concepto a partir de lo explicado por Campbell, Miller y Buffardi (2010). En mayor profundidad, Raskin y Hall (1979) hacen referencia a que este se basa en la admiración total dirigida hacia uno mismo por parte propia, por lo que dicho sujeto quiere un trato especial por parte de los otros ya que se considera mejor que ellos, superior. A modo de integrar algo positivo en tal concepto, Raskin, Novacek y Hogan (1991) demuestran que la autoestima está ligada al narcisismo. Por otro lado, el narcisista cuenta con una serie de pasos que lleva a cabo en las diferentes relaciones para generar una impresión tanto de grandiosidad como de admiración hacia él, sin embargo dicho sistema no considera las acciones o resultados negativos que podría producir en los demás por únicamente mantener un cierto estilo de imagen frente al otro, según lo explicado por Leary y Hoyle (2013).

Por último, Hare (1998) define que una persona que cuenta con aspectos tales como manipulación, egoísmo a la hora de satisfacer las necesidades de uno mismo teniendo de este modo poca o nula empatía en cuanto a actitudes propias que generan daño en otros, hace referencia al aspecto de la psicopatía, el cual terminaría de conformar la triada oscura. No obstante, agrega que los rasgos de personalidad como lo es la grandiosidad, crueldad, falta de empatía y de culpa, remordimiento, frialdad y la capacidad de poder manipular a los otros, hacen referencia al factor I, mientras que Hare (1998) explica que el factor II está se compone por un patrón de comportamientos, el cual resulta antisocial, inestable y crónico como también

sucede en la impulsividad. Teniendo en cuenta dicho componente, Barrutieta y Ursúa (2011) presentan una diferenciación entre los psicópatas clínicos y los psicópatas subclínicos ya que los primeros se los considera de tal modo por haber estado alguna vez en contacto con la justicia y contar con las características de un psicópata, mientras que los últimos se entiende como sujetos que nunca ingresaron a la cárcel pero que de igual modo tienen las características particulares de dicho trastorno.

En conclusión, la personalidad oscura se da en diferentes contextos y para evitar de algún modo las situaciones de connotación negativa que podría generar una persona la cual cuenta con niveles altos en lo que es la triada oscura, se recomienda trabajar en la disminución de dichos niveles los cuales son producto de la interacción de la genética, ambiente compartido y no compartido (Vernon, Villani, Vickers & Harris, 2008).

Apoyo social percibido.

Desde un inicio las ideas y conceptos que se fueron trabajando desde los años 50 hasta la primera década del dos mil generaron un abanico de definiciones, entre ellas podemos destacar cuando Barnes (1954) produce la definición de lo que es una red de apoyo social, ya que necesitaba explicar aspectos tales como; el acceso a puestos de trabajo, la actividad política y los roles maritales. Una década más tarde, es Bowly (1969) quien nos empieza a otorgar los primeros conceptos del tema tratado en este apartado de nuestra investigación, es decir, el apoyo social, el cual es trabajado por él a través de su teoría del desapego. Siguiendo esta línea, en los 70 se lleva a cabo una serie de estudios con los cuales se puede concluir de algún modo el concepto de apoyo social como la manera en que los individuos o grupos se apoyan entre sí a la hora de que los mismos se encuentren superando una situación tanto de estrés como de reto o privación (Caplan & Killilea, 1976).

En base a los tres niveles de referencia en donde se puede trabajar el apoyo social, Gottlieb (1981), Lin, Dean y Ensel (1986) hablan en un principio del nivel macro, el cual se basa en pertenecer a una cuestión que se relaciona a la parte social, es decir, a la comunidad, produciendo de ese modo en el sujeto un sentimiento de que pertenece a la misma. Por otro lado, el nivel medio se enfoca en el apoyo que aquellos vínculos dispersos le otorgan al individuo como resultado de la interacción que se desarrolla entre ellos. Como último nivel ubican a la parte micro, es decir, las relaciones íntimas que una persona mantiene con su entorno más cercano como lo son los amigos y familiares. Gottlieb (1981), Lin, Dean y Ensel (1986) comentan que tal nivel le ofrece seguridad al individuo, mientras que de las relaciones surge un interés por el bienestar de ese otro.

Por otro lado, Barrón (1996), Scafer, Coyne y Lazarus (1981) mencionan los tipos de apoyo social que mayor fuerza hacen sobre dicho concepto, en este caso se hace referencia al apoyo emocional y material, también conocido como instrumental o tangible. No obstante, es Barrón (1996) quien desarrolla la clasificación, en cuanto al apoyo emocional explica que se trata de los sentimientos personales los cuales se relacionan con el otro, es decir, se trata de poder conseguir tanto seguridad como confianza y el sentimiento de ser amado para poder mantener intimidad con aquel sujeto en el que se buscan las características mencionadas anteriormente. En cuanto al apoyo material, Barrón (1996) lo describe como una manera directa de obtener ayuda y consejos frente a la necesidad de resolución en determinada situación problemática.

En cuanto a la mirada que el sujeto tiene del apoyo social, Espínola (2011) da a conocer cuatro factores como lo son las cuestiones culturales, sociales, socioeconómicas y psicológicas. En relación al primer factor, Green y Rodgers (2001), Cutrona, et al (1997), Thomson, Lutz y Lakey (1999) y Barrón (1996) hacen referencia a que hay culturas que resultan ser más colectivas mientras que otras suelen ser más individuales por lo que esa visión de apoyo no

tiene una connotación positiva. En base a los factores sociales, Domínguez y Watkins (2003) hacen mención a la alta ansiedad y estrés, lo cual genera una visión negativa en el sujeto ya que este sentirá que no es capaz de mantener relaciones. Teniendo en cuenta lo socioeconómico, Abello, Mandariaga y Hoyos de los Ríos (1997) hacen entender que desde un comienzo la familia es la principal fuente de apoyo, pero que cuando esta se encuentra en una situación de pobreza dicha fuente deja de ser la principal por lo que se ubica en tal lugar a la comunidad. Por último, en el factor psicológico, Daniels y Guppy (1997), Gurung, et al (1997), Sarason, et al (1983) van a establecer características de un sujeto que tiene afectada de manera negativa la visión de sí mismo y del apoyo, es decir, alguien con baja autoestima, ánimo deprimido, bajos niveles de satisfacción con la vida, entre otros. Mientras que Acuña y Bruner, (1999), Aduna (1998), Gurung y Sarason (1997) y Sarason, et al (1990) explica que alguien extrovertido, optimista y con alta autoestima tiene la capacidad de percibir niveles elevados de apoyo con sus diferentes redes y también una visión positiva de sí mismo

Por último, los que establecieron al apoyo social como el sostén que se le ofrece a un individuo cuando este se encuentra atravesando una situación desfavorable para él mismo fueron González y Restrepo (2010).

Acontecimientos traumáticos infantiles.

Desde un inicio, Tardieu (1868) hace referencia al primer término como “síndrome del niño golpeado” y fue esta manera en que se definió por primera vez a los acontecimientos traumáticos infantiles. Luego, Kempe (1962) cambió el término de “síndrome del niño golpeado” y comenzó a definir dichos eventos como cuestiones que se daban intencionalmente por parte tanto de los propios padres como de los propios parientes hacia un niño, teniendo como fin dañar al mismo por medio de la fuerza física. No obstante, Martínez Roig y De Paúl Ochotorena (1993), quienes coinciden con la definición que ofrece Kempe (1962) agregan a la

misma que no solo los acontecimientos traumáticos infantiles son resultados físicos, sino que también se trata de lesiones psicológicas, producto de maltrato físico, emocional o sexual que a su vez ponen en riesgo y terminan afectando el desarrollo normal del sujeto en cuanto a la parte física psíquica y emocional del mismo.

Con el correr del tiempo, Aranda (2009) hace mención a que esta problemática afecta tanto nivel mundial como a toda clase social, produciendo a su vez consecuencias a lo largo de la vida del sujeto, el cual ha sufrido de dichos acontecimientos. Estas cuestiones violentas, explica Aranda (2009) que existen desde siempre, pero recién en el siglo XX es cuando se comienza a dar la importancia en el asunto desde el contexto de la salud, por lo que se empezaron a desarrollar determinadas leyes y asociaciones de protección frente a los menores maltratados y a las familias que ejercen dicha práctica, ya que son acontecimientos que resultan invisibles por ser llevados a cabo dentro del sistema familiar.

Marty y Carvajal (2005), establecen que el maltrato físico se presenta cuando un adulto produce en el infante cuestiones tales como daño físico, lesión o enfermedad, siendo los mismo realizados con intención. Tanto los moretones, quemaduras, fracturas, cortes, pinchazos, lesiones internas, asfixia, daños relacionados con el cerebro y/o mordeduras humanas, son indicadores sobre el maltrato físico en los niños. Por otro lado, Marty y Carvajal (2005) definen al maltrato emocional cuando el adulto aplica sobre el niño rechazos, amenazas, el hacerlo sentir ridículo y que no pueda tener iniciativas en actividades, en donde se puede incluir el hecho de que no se relacione con sus pares u otros adultos, también el menor puede recibir tanto insultos como críticas de manera constante.

Otro tipo de maltrato infantil es la negligencia, en donde Marty y Carvajal (2005) explican que los padres no le brindan a su hijo elementos relacionados a la higiene, salud, alimento, educación y/o protección, o se lo brindan en un pequeña porción cuando tienen la

posibilidad de dársele. No obstante, el abuso sexual se conforma por cualquier actividad de índice sexual según lo indicado por Marty y Carvajal (2005), en donde el adulto aplica poder sobre el niño ya que este último no es consciente de la situación o no puede frenar a la misma.

Aranda (2009) explica las consecuencias que se producen en el niño a raíz del abuso sexual en el mismo, cuestiones como; lastimaduras internas, genitales, embarazos, enfermedades de transmisión sexual, comentarios y/o acciones sexuales que no son esperadas en un niño por su edad, lo cual puede ir desde masturbación constante hasta juegos sexuales que lleve a cabo el menor de edad, entre otras. En relación al sueño, alimentación y eliminación, se pueden desarrollar trastornos, mientras que en relación a lo educacional, Aranda (2009) establece que el niño puede comenzar a tener un déficit, se puede aislar de los demás y dejar de confiar en los adultos ya que son estos (produciendo una generalidad sobre los adultos) los que dañaron al niño y fueron en contra de su voluntad.

La OMS (1999) establece que dichos sucesos, se consideran traumáticos por una cuestión de producir peligros o daños en la vida o desarrollo del niño. Sin embargo, el exponer al niño a la violencia que surge por medio de la pareja, también se considera un tipo de acontecimiento traumático infantil.

ESTADO DEL ARTE

Para el primer estudio que tomaremos, Guerra et al (2017) seleccionaron una muestra de 180 sujetos, la cual se basa en estudiantes universitarios de Viña del Mar (Chile), de entre 17 y 33 años de edad, para de este modo poder estudiar cómo la polivictimización que puede ser sufrida hasta los 17 años, la cual se relaciona con el Síndrome de estrés postraumático (SEPT), incluyendo a su vez el rol del apoyo social y de la autoeficacia. Para ello se usan tres cuestionarios; el de victimización juvenil, la escala de trauma de Davidson y por último se aplicó la escala de resiliencia SV-RES para jóvenes y adultos. Principalmente, los datos que se

obtuvieron fueron de que el 60,6% de la muestra sufrió ya sea en su infancia o en su adolescencia, estos acontecimientos que resultan traumáticos para el individuo y que denominamos como polivictimización.

No obstante, Cortez y Sanhueza (2015) llevaron a cabo otra investigación, la cual tuvo como base el mismo instrumento que fue utilizado en el estudio anterior. Las diferencias que se obtuvieron es que la muestra fue a jóvenes que tuvieran entre 12 y 17 años y que dos años después, en 2017, el número de victimizados fue el doble a comparación del 2015, pero con sujetos que tenían entre 17 y 33 años.

Teniendo en cuenta las investigaciones mencionadas anteriormente y agregando el estudio que realizaron Bogolyubova, Sckochilov y Smykalo (2015) frente a una muestra rusa que se encuentra entre los 19 y 25 años, se indica que el porcentaje de polivictimización infantojuvenil fue de 56,2%, es decir, un puntaje similar a la investigación de Guerra et al (2017). En conclusión de las tres investigaciones, podemos remarcar que se establece una relación directa entre la polivictimización y el SEPT de una manera mucho mayor si se tienen en cuenta las otras variables, tales como la eficacia y el apoyo social, y que a su vez la mayor cantidad de problemas mentales son ocasionados por la polivictimización (Guerra et al, 2017). No obstante, el hecho de averiguar de si la variable mencionada anteriormente, es decir, el apoyo social y la variable SEPT se relacionan entre sí, se encuentra que, si la persona cuenta con mayor apoyo social, en ese caso se disminuye la sintomatología (Guerra et al, 2017).

En cuanto a la investigación llevada a cabo por Díaz – Pérez, Z. E (2019) con una muestra de 3000 sujetos, tanto hombres como mujeres de entre 8 a 18 años, en donde no se tuvo en cuenta el origen de los mismos pero que se asistió a centros escolares de España para poder llevar a cabo el estudio demuestra que frente a los acontecimientos traumáticos infantiles, los cuales son producidos mayormente por el padre, tienen como consecuencia el desapego o

falta de lazos afectivos, es decir, sentimientos de rechazo frente a ese progenitor que realizó los actos abusivos. En este caso, se utilizaron las escalas *Parent Perception Inventory* (PPI) y la escala *Children's Beliefs about Parental Divorce Scale* (CBAPS). Díaz – Pérez, Z. E (2019) hace mención de que si el niño es expuesto a prácticas de maltrato y/o abuso hacia él mismo o terceros y este se encuentre en una edad en donde es consciente de aquellos actos, el apego no se formaría, ya que el acercamiento que el menor tenga con sus padres dependerá del trato que recibió por parte de los mismos. Díaz – Pérez (2019) establece que ya sea por un divorcio o separación entre los padres del infante, es clara la observación que se puede realizar frente a cuál de los dos padre posee conductas maquiavélicas, es decir, el que defiende sus intereses personales puede identificarse como tal, mientras que aquel que coloca a su hijo primero, no se consideraría alguien maquiavélico. Por otro lado, Díaz – Pérez (2019) menciona que frente a la tríada oscura colocan a los hombres como sujetos que mayormente cuentan con dichas características por una cuestión que fue transmitida de generación en generación. Otra conclusión, es que depende de que se haya logrado un apego adecuado para que el niño pueda mantener tanto una actitud como comunicación positiva con ese progenitor.

En cuanto al estudio de Pereda y Sicilia (2017), en donde se tiene como objetivo mostrar las reacciones sociales de aquellas mujeres que sufrieron de abuso sexual en la infancia, se tomó una muestra de 12 mujeres que residen en Barcelona y que están ubicadas etariamente entre los 19 y 58 años. Para poder realizar dicha investigación se aplicaron dos escalas, por un lado la *Social Reactions Questionnaire* (SRQ) y por el otro, en relación al malestar psicológico el cuestionario de *Brief Symptom Inventory* (BSI). Frente a dichos acontecimientos, en las víctimas se da un alto nivel de culpabilidad y de reacciones negativas, afectando psicológicamente al sujeto. Si bien algunas de las intervenciones que hacen los otros en cuanto a dicha experiencia no se hacen con mala intención, por lo general el sujeto que vivenció aquella situación termina sintiéndose peor, es por eso que Pereda y Sicilia (2017) van a

relacionar estas cuestiones con el apoyo social, por aquellos sujetos que tratan de diferente manera a la víctima, haciendo que esta actúe desde la pérdida o distancia de los vínculos, tales como los familiares, amigos y relaciones íntimas que son imposibles de recuperar. No obstante, el tratar a la persona de cierta manera para que no se sienta mal por esa experiencia tiene como consecuencia el hecho de que esta perciba que no la ven capaz de poder sortear esa situación que resultó traumática, generando a su vez mayor estigmatización. En cuanto a la parte psicopatológica, Pereda y Sicilia (2017) mencionan al egocentrismo, en donde queda en un segundo plano el apoyo que necesita la persona como también los efectos que dejó tal experiencia, esto se debe a que se considera completamente la manera de reacción de aquella persona que resulta el apoyo para la víctima porque esta cree que tiene que cumplir ese rol, el de apoyo y atención hacia esa persona, cuando la realidad es que el sujeto que vivenció esos acontecimiento es el que puede tener respuestas de miedo, ira, rabia y falta de control.

Carbajal Rodríguez (2019) realizó un estudio con el objetivo de poder estudiar la relación entre el machismo y la victimización, para ello se considero una muestra de 240 participantes con una edad promedio de 35 años, en dicha investigación se aplicó el instrumento CVSE y la escala modificada de machismo del cuestionario de premisas histórico-socioculturales, se llegó a la conclusión de que las mujeres que poseen mayores ideologías machistas se consideran menos sumisas por lo que a su vez están más empoderadas y hacen foco en sus valores, caso contrario sucede en aquellas mujeres que no cuentan con tal grado de ideología, Por último Carbajal Rodríguez (2019) demuestra gracias a los resultados que las mujeres sienten discriminación en todas las etapas de su vida por pertenecer al sexo femenino, mientras que no se presenta de igual modo en los hombres.

Siguiendo la investigación realizada por Ye y Chung (2022), quienes tomaron una muestra de 553 personas entre hombres y mujeres con edades de alrededor de 20 años, aplicando a su vez el CTQ-SF en los que sufrieron graves situaciones de maltrato, haciendo a

un lado a aquellos que no tuvieron experiencias tan graves, con lo que se mantuvo un total de 392 sujetos en donde 270 eran mujeres y 122 hombres. La dimensión de abuso, tanto físico como emocional y sexual demostraron mayores niveles de cogniciones postraumáticas y maquiavelismo a comparación de los dos tipos de negligencia. Mientras que la percepción que el sujeto tiene de si mismo y del otro, como estos lo veían y el miedo a perder vínculos o el hecho del abandono son cuestiones que se encuentran alteradas en las personas que sufrieron tales acontecimientos según lo demostrado por Ye y Chung (2022), lo cual podría a su vez desarrollar otras cuestiones psicológicas.

En cuanto al estudio de del Carmen Míguez y Permuy (2017) en donde se tomaron datos de PsycINFO y Medline desde el 2004 al 2014 se logró obtener que las mujeres comienzan a consumir alcohol en edades más tardías, mientras que las mismas poseen mayores niveles de experiencias traumáticas infantiles a comparación de los hombres ya sea por consumo (mayormente) o no de alcohol u otras sustancias. Viéndolo desde el lado de situaciones negativas y estresantes, del Carmen Míguez y Permuy (2017) establecen que para poder sortear las mismas, las mujeres hacen un excesivo consumo de alcohol, sin embargo no hay bases muy establecidas sobre el asunto. En relación al apoyo que perciben las mujeres frente al alcoholismo, se menciona que no suelen comenzar los tratamientos ya que se genera una gran estigmatización por su condición, pero mayormente se debe a su sexo, según lo explicado por del Carmen Míguez y Permuy (2017).

El estudio planteado por Gardiner y Lawson (2022) se realizó con el objetivo de poder explicar la relación entre la personalidad oscura y la adicción a la sustancias, para ello se tomo una muestra de 289 participantes en donde 97 eran sujetos masculinos, estos participantes se encontraban entre los 18 y los 79 años, en función de dicha investigación se aplicó el DTI2, AUDIT y EAI. Los resultados que lanzaron el estudio de Gardiner y Lawson (2022) fue que

no se encontró una relación entre el consumo y la psicopatía, pero que si la hubo mayormente en la dimensión de maquiavelismo y psicopatía en función de la adicción.

Otra investigación, la cual se basó en la relación que existe entre el consumo de sustancias ilícitas y la personalidad oscura, en donde se consiguió una muestra de 215 sujetos y se les aplicó el *Dirty Dozen*, AIS y la escala de felicidad subjetiva, Nohales Nieto, Mezquita e Ibañez (2017) llegaron a los resultados de que es principalmente la psicopatía la que mayor relación tiene con el abuso de sustancias y eso se debe a las características de dicha dimensión, es decir, poca amabilidad y responsabilidad, ubicando en un segundo lugar al narcisismo, la cual se correlaciona mayormente con el alcohol y el cannabis, mientras que el maquiavelismo no presenta una relación con tal consumo.

Azpiazu, Esnaola y Sarasa (2016) realizaron un estudio con 1.543 adolescentes con edades entre los 11 y los 18 años con el objetivo de evaluar el apoyo social percibido por los mismos dependiendo del sexo y de la edad, aplicando cuatro cuestionarios, AFA, HBSC, SWLS y PNA. Quedó demostrado que en la adolescencia temprana las mujeres sienten un menor apoyo desde el lado familiar a comparación de los hombres, aunque genera mayores emociones positivas en las chicas y más negativas en los varones, esta diferencia se debe a que las mujeres no se perciben tan autónomas, mientras que en la adolescencia media y en función del sexo, no hubo diferencias en dicha dimensión. En el caso del apoyo percibido por los amigos, Azpiazu, Esnaola y Sarasa (2016) explican que son las mujeres las que perciben en mayor medida por el hecho de que suelen buscar sostén por fuera del círculo familiar, además de que tanto la calidez como la empatía y la intimidad las diferencian de los hombres a la hora de socializar. No obstante, es un apoyo que está presente durante toda la etapa de la adolescencia, con lo cual no se presentan diferencias en relación a la edad y dicha fuente de apoyo porque cada vez resulta ser algo más importante.

Un siguiente estudio realizado por Rapier, McKernan y Stauffer (2019) en donde se consideró una muestra de 158 hombres con edades alrededor de los 35 años, tenía como objetivo analizar la relación que existe entre el consumo de sustancias y el apoyo social, aplicando a su vez el instrumentos SPS y el ASI. Dicha investigación demostró que apoyo social influye al consumo de sustancias y que por lo tanto existe una relación positiva entre ambas cuestiones, no obstante el SPS no es un instrumento que distinga entre las diferentes dimensiones que conforman al apoyo social (amigos, familia y otros terceros).

Frente al estudio realizado por Gatell García (2022), en donde se tomó una muestra que estaba conformada por 471 sujetos del sexo femenino y masculino, se tenía como objetivo el analizar la posible relación entre la triada oscura y la autoestima, para lo cual se emplearon dos instrumentos, por un lado el *Short Dark Triada* y por el otro la escala de autoestima de Rosenberg. Con la investigación de Gatell García (2022), se pudo llegar a la idea de que la personalidad oscura es más predominante en los hombres que en las mujeres, y que en los primeros es el maquiavelismo lo que encabeza las dimensiones de dicha personalidad, no encontrando resultados acerca de la psicopatía y del narcisismo en los hombres.

Gracias a Freisthler, Wolf, Wiegmann y Kepple (2017) que realizaron un estudio con una muestra de 2597 sujetos en donde el objetivo era estudiar la relación entre el consumo de drogas y el maltrato infantil. Para ello se utilizaron instrumentos como la Lista de evaluación, Escala de comportamiento multidimensional, Escala de tácticas de conflictos, entre otros. El primer resultado que hallaron Freisthler, Wolf, Wiegmann y Kepple (2017) fue que los padres que consumen drogas aplican mayor abuso físico y negligencia física a sus hijos, si bien aquellos vendedores utilizan la violencia para que los compradores generen el pago de la sustancia se puede decir que desde un principio se rigen en un ambiente con violencia, quedando demostrado que hay mayor maltrato en los lugares en donde hay más venta de drogas.

Por último, Ireland, Mann, Lewis, Ozanne, McNeill e Ireland (2020) tomaron una muestra de 66 hombres con una edad promedio de 36 años, los cuales estaban internados en un hospital psiquiátrico. A estos se les aplicó el CTQ y el PCL-R, tales instrumentos lanzaron que 13 sujetos tenían psicopatía (solo una parte lo había realizado) mientras que un gran porcentaje demostró haber experimentado altos niveles de abuso físico, sexual y negligencia emocional. Gracias a tal investigación se llega a la idea de que si bien no está muy clara la relación entre la psicopatía y las experiencias traumáticas, esta última resulta fundamental para el desarrollo de dicha patología en la personalidad. Es por ello que se pudo demostrar en estudios previos que a partir de diferentes tipos de traumas, se desarrollarían distintos tipos de psicopatías (primaria y secundaria), pero no se logró identificar cuáles deberían ser tales experiencias traumáticas según lo explicado por Ireland, Mann, Lewis, Ozanne, McNeill e Ireland (2020), quienes también agregan que el abuso físico se relaciona con la psicopatía primaria y secundaria.

METODOLOGÍA

Diseño

El diseño es descriptivo – correlacional con corte transversal de tipo no experimental, con un enfoque cuantitativo.

Participantes

La muestra estuvo conformada por 509 participantes (55% femenino) con una media de edad de 28 años (DE = 7.41). El 60% reside en CABA y un 85% se encuentra trabajando en la actualidad. En cuanto a los niveles de estudios alcanzados, el 1% pertenece al primario, el 32% al secundario, el 20% al terciario mientras que el nivel universitario se ubica en el 47%. En relación al estado civil un 57% se encuentra soltero, un 36% en pareja y un 7% casado, no

habiendo obtenido resultados de viudez. Por último, en cuanto al consumo de drogas un 67% afirma haber ingerido en algún momento de su vida.

Para los criterios de inclusión se consideraron a hombres y mujeres que tengan entre 20 y 45 años y que residan en CABA y GBA. Por lo que se excluyeron aquellos formularios que no contaban con tales criterios o que se encontraban incompletos. (Anexo 1)

INSTRUMENTOS

Cuestionario sociodemográfico. Por medio de dicho cuestionario se van a recolectar datos en base al sexo, edad y lugar de residencia de cada sujeto, si trabaja, nivel de estudio alcanzado, estado civil y si alguna vez consumió drogas (Anexo 2).

Por otro lado, la batería que se utilizará a lo largo de la investigación es la siguiente:

Childhood Trauma Questionnaire- Shot Form (CTQ-SF; Bernstein & Fink, 1998), adaptada por Silos (2019) es un instrumento que se utiliza para medir 5 dimensiones en cuanto al maltrato, tales como; abuso sexual, abuso físico, negligencia emocional, negligencia física y abuso emocional. La escala original contaba con 70 ítems, pero luego lo disminuyeron a 28. El CTQ-SF se basa en una escala que va de nunca a casi siempre para medir los diferentes tipos de maltrato mencionados anteriormente, en donde cada escala mide cinco ítems, los cuales se puntúan con 5 puntos. Por otro lado, los últimos tres ítems se utilizan para obtener aquellas respuestas que son aceptadas socialmente o para tener en cuenta los traumas que resultaron negativos o falsos. Dicho instrumento posee una buena consistencia interna ya que los resultados evidencian que en abuso emocional se obtuvo un rango de 0.84 a 0.89, en abuso físico 0.81 a 0.69, mientras que el resultado más elevado lo consiguió el abuso sexual con 0.92 a 0.95, por otro lado la negligencia emocional lanzó un rango entre 0.85 a 0.91, mientras que

con 0.61 a 0.78 es la negligencia física la que se ubica con el menor resultado a comparación de las otras cuatro escalas que se consideran a la hora de medir maltrato. (Anexo 3)

Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS; Zimet, Dahlem & Farley, 1988), traducido por Vega, Andeane y Toledano (2021) demuestra que dicha escala permite medir el apoyo social percibido tanto de la familia, como de amigos y otros sujetos que resulten significativos para este. Esto se logra a partir de 12 ítems en donde la escala de medición va de totalmente en desacuerdo (1) a totalmente de acuerdo (7). Dicho instrumento consigue demostrar una buena consistencia interna ya que en cuanto al apoyo percibido de la familia se obtuvo un puntaje de 0.90, en amigos 0.93 mientras que en el apoyo de los otros significativo se tuvo un resultado de 0.94. (Anexo 4)

Dirty Dozen (DD; Jonason & Webster, 2010), traducido por Nogales Nieto (2013) es un instrumento que permite medir tanto los niveles de maquiavelismo como de psicopatía y narcisismo, es decir, la triada oscura. Para ello, en un principio se establecieron 91 ítems, los cuales fueron reducidos a 12, mejorando a su vez la eficiencia de dicho instrumento. Por otro lado, la escala va de 1 (muy en desacuerdo) a 5 (muy de acuerdo), entendiéndose esta como una escala Likert, mientras que la consistencia interna lanzó los siguientes resultados; para maquiavelismo 0.72, psicopatía 0.63 y por último en narcisismo se da un puntaje de 0.87, si bien algunos resultados pueden parecer bajos, son los esperados para esta escala. (Anexo 5)

PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para poder acceder a la muestra seleccionada, se llevarán a cabo preguntas en relación a la edad, género y lugar de residencia, es decir, que la investigación se basa en la realización de preguntas cerradas, además de incorporar tres cuestionarios mediante Google Drive Forms.

Por otro lado, cada participante contará con instrucciones precisas de cómo se deben realizar los cuestionarios mencionados anteriormente, explicando que los mismos son anónimos y que los resultados serán utilizados únicamente con fines educativos, es por eso que también se les presentará el consentimiento informado el cual debe estar firmado para seguir adelante con el proyecto, asegurando nuevamente el anonimato de los datos y el uso exclusivamente académico de los mismos.

PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS

Para realizar los análisis del presente proyecto, se utilizará el programa estadístico SPSS versión 23. En cuanto a los objetivos descriptivos, se llevará a cabo una estadística descriptiva (media, desvío, mínima y máxima). Mientras que para poder analizar los datos que conforman al objetivo de diferencia de grupos, se empleará el test de Student. En cuanto a los objetivos de correlación se utilizará la R de Pearson.

RESULTADOS

Para el objetivo número 1 se tuvo en cuenta una estadística descriptiva, para de ese modo poder interpretar los niveles de acontecimiento traumáticos infantiles, apoyo social percibido y personalidad oscura.

En la escala de acontecimientos traumáticos infantiles la variable de abuso emocional obtuvo una media de 8.74 (DE = 3.99), un puntaje mínimo de 5 y un puntaje máximo de 25. En abuso físico, la media fue de 6.50 (DE = 2.89), el puntaje mínimo de 5 y el puntaje máximo de 24. En tercer lugar, el abuso sexual alcanzó una media de 6.11 (DE = 2.76), una mínima de 5 y una máxima de 25. En cuanto a la negligencia emocional la media fue de 9.14 (DE = 3.91), consiguiendo una mínima de 5 y una máxima de 23. En último lugar, la dimensión de

negligencia física alcanzó una media de 6.66 (DE = 2.27), un puntaje mínimo de 5 y uno máximo de 19. (Tabla 1)

Tabla 1

Niveles de acontecimientos traumáticos infantiles

	N	Media (DE)	Mín.	Máx.
Abuso emocional	509	8.74 (3.99)	5	25
Abuso físico	509	6.50 (2.89)	5	24
Abuso sexual	509	6.11 (2.76)	5	25
Negligencia emocional	509	9.14 (3.91)	5	23
Negligencia física	509	6.66 (2.27)	5	19

En cuanto a la próxima escala de apoyo social percibido, la variable de otros significativos lanzó una media de 24.60 (DE = 5.63), con una mínima de 4 y una máxima de 28. En base a los amigos, la media fue de 24.01 (DE = 5.90), obteniendo un puntaje mínimo de 4 y uno máximo de 28. Por último, la variable familia tuvo una media de 22.07 (DE = 6.69) con una mínima de 4 y una máxima de 28. (Tabla 2)

Tabla 2

Niveles de apoyo social percibido

	N	Media (DE)	Mín.	Máx.
Otros terceros	509	24.60 (5.63)	4	28
Amigos	509	24.01 (5.90)	4	28
Familia	509	22.07 (6.69)	4	28

Respecto a la dimensión de personalidad oscura, en la variable maquiavelismo se obtuvo una media de 7.49 (DE = 3.04), con un puntaje mínimo de 4 y un máximo de 20. En relación a psicopatía, la media fue de 7.11 (DE = 2.84), mientras que la mínima fue de 4 y la

máxima de 20. Teniendo en cuenta narcisismo, se consiguió una media de 9.73 (3.77), con un puntaje mínimo de 4 y un puntaje máximo de 20. (Tabla 3)

Tabla 3

Niveles de personalidad oscura

	N	Media (DE)	Mín.	Máx.
Maquiavelismo	509	7.49 (3.04)	4	20
Psicopatía	509	7.11 (2.84)	4	20
Narcisismo	509	9.73 (3.77)	4	20

Para analizar el objetivo número 2 se llevó a cabo un análisis T de student, con lo cual se pudieron observar las diferencias que existen en las variables de acontecimientos traumáticos infantiles, apoyo social percibido y personalidad oscura, estas fueron consideradas por un lado desde el consumo de drogas. Teniendo en cuenta la primer variable mencionada, no se encontraron diferencias en ninguna de sus dimensiones. (Tabla 4)

Tabla 4

Diferencia en niveles de acontecimientos traumáticos infantiles según consumo de drogas

	Consumo de drogas: SI n = 342 Media (SD)	Consumo de drogas: NO n = 167 Media (SD)	T (507)
Abuso emocional	8.72 (3.96)	8.78 (4.07)	-.149
Abuso físico	6.47 (3.00)	6.55 (2.67)	-.293
Abuso sexual	6.01 (2.45)	6.31 (3.31)	-1.161

Negligencia emocional	9.10 (3.90)	9.22 (3.92)	-.307
Negligencia física	6.58 (2.24)	6.83 (2.32)	-1.182

En cuanto al apoyo social percibo, únicamente la dimensión de amigos demostró ($t(507) = 2.241, p < .025$) en favor del grupo que consume drogas ($M = 24.42, DE = 5.61$) en comparación al grupo que no consume drogas ($M = 23.17, DE = 6.39$). (Tabla 5)

Tabla 5

Diferencias en niveles de apoyo social percibido según consumo de drogas

	Consumo de drogas: SI n= 342 Media (SD)	Consumo de drogas: NO n= 167 Media (SD)	T (507)
Otros terceros	24.55 (5.84)	24.68 (5.19)	-.244
Amigos	24.42 (5.61)	23.17 (6.39)	2.241*
Familia	22.20 (6.62)	21.80 (6.84)	.631

Nota. * $p < .05$

Considerando la última variable de personalidad oscura en relación al consumo de drogas, no se hallaron diferencias que fuesen significativas en ese sentido. (Tabla 6)

Tabla 6

Diferencia en los niveles de personalidad oscura según consumo de drogas

	Consumo de drogas: SI n = 342	Consumo de drogas: NO n = 167	T (507)

	Media (SD)	Media (SD)	
Maquiavelismo	7.61 (2.93)	7.24 (3.24)	1.284
Psicopatía	7.17 (2.94)	6.97 (2.64)	.752
Narcisismo	9.78 (3.72)	9.63 (3.88)	.376

Según el género, se hallaron diferencias en dos de las cinco dimensiones que conforman a los acontecimientos traumáticos infantiles. Una de ellas ($t(507) = -2.569, p < .01$) fue abuso emocional a favor de las mujeres ($M = 9.15, DE = 4.18$) a comparación de los hombres ($M = 8.24, DE = 3.71$). Mientras que en abuso sexual ($t(507) = -6.402, p < .001$) la diferencia también fue de las mujeres ($M = 6.54, DE = 2.98$) sobre los hombres ($M = 6.44, DE = 2.78$). (Tabla 7)

Tabla 7

Diferencias en niveles de acontecimientos traumáticos infantiles según género

	Masculino	Femenino	T (507)
	n = 230	n = 279	
	Media (SD)	Media (SD)	
Abuso emocional	8.24 (3.71)	9.15 (4.18)	-2.569*
Abuso físico	6.44 (2.78)	6.64 (2.26)	-.390
Abuso sexual	5.28 (1.22)	6.79 (3.41)	-6.402**
Negligencia emocional	8.96 (3.72)	9.29 (4.05)	-.944
Negligencia física	6.70 (2.28)	6.64 (2.26)	-.288

Nota. * $p < .05$ ** $p < .001$

Abordando las diferencias del apoyo social percibido según género ($t(507) = -2.740$, $p < .01$) se obtuvo el resultado de que las mujeres ($M = 25.21$, $DE = 5.29$) perciben mayor apoyo por otros terceros a comparación de los hombres ($M = 23.85$, $DE = 5.94$). (Tabla 8)

Tabla 8

Diferencias en niveles de apoyo social percibido según género

	Masculino	Femenino	T (507)
	n= 230	n= 279	
	Media (SD)	Media (SD)	
Otros terceros	23.85 (5.94)	25.12 (5.29)	-2.740*
Amigos	23.79 (5.62)	24.19 (6.12)	-.763
Familia	22.37 (6.47)	21.82 (6.87)	.923

Nota. * $p < .05$

Por último y siguiendo la línea de las diferencias según género, en la variable de personalidad oscura ($t(507) = 5.744$, $p < .001$), los hombres denotaron mayores niveles de psicopatía ($M = 7.88$, $DE = 3.15$) a comparación de las mujeres ($M = 6.47$, $DE = 2.39$). (Tabla 9)

Tabla 9

Diferencias en niveles de personalidad oscura según género

	Masculino	Femenino	T (507)
	n = 230	n = 279	
	Media (SD)	Media (SD)	
Maquiavelismo	7.61 (3.18)	7.39 (2.92)	.807
Psicopatía	7.88 (3.15)	6.47 (2.39)	5.744**
Narcisismo	9.83 (3.88)	9.66 (3.68)	.449

Nota. **p < .001

Para el objetivo número 3 se llevó a cabo un análisis de correlación bivariada de Pearson. Para ello se consideró como primer variable a los acontecimientos traumáticos infantiles y sus respectivas dimensiones, con lo cual se puede mostrar que el abuso emocional tiene correlación negativa con todas las dimensiones pero mayormente con familia ($r = -.559$, $p < .001$), de igual modo sucede con la dimensión de abuso físico y la correlación negativa con la dimensión de familia ($r = -.383$, $p < .001$). Por otro lado, en abuso sexual únicamente hubo relación negativa con la dimensión amigos ($r = -.130$, $p < .05$) y con familia ($r = -.200$, $p < .001$).

Mientras que en negligencia emocional los resultados que se obtuvieron en cuanto a la relación negativa con apoyo social percibido fueron más elevados que los anteriores, tanto en otros terceros ($r = -.363$, $p < .001$) como en amigos ($r = -.364$, $p < .001$) y aún más en familia ($r = -.648$, $p < .001$). (Tabla 10)

Tabla 10

Correlaciones entre acontecimientos traumáticos infantiles y apoyo social percibido

	Otros terceros	Amigos	Familia
Abuso emocional	-.231**	-.231**	-.559**
Abuso físico	-.221**	-.218**	-.383**
Abuso sexual	-.052	-.130*	-.200**
Negligencia emocional	-.363**	-.364**	-.648**
Negligencia física	-.280**	-.270**	-.440**

Nota. * p < .05 **p < .001

En segundo lugar, se analizaron las correlaciones que surgieron de las dimensiones de acontecimientos traumáticos infantiles con las de la personalidad oscura, frente a esto se puede hacer la mención de que la dimensión de abuso emocional tuvo únicamente relación positiva con maquiavelismo ($r = .140, p < .05$). En abuso físico también se consiguió una relación positiva con maquiavelismo, pero a esta se le agrega la correlación de la misma índole pero con psicopatía ($r = .097, p < .05$). (Tabla 11)

Tabla 11

Correlación entre acontecimientos traumáticos infantiles y personalidad oscura

	Maquiavelismo	Psicopatía	Narcisismo
Abuso emocional	.140*	.061	.051
Abuso físico	.116*	.097*	.061
Abuso sexual	.118*	.025	.075
Negligencia emocional	.065	.069	-.051
Negligencia física	.045	.114*	.010

Nota. * $p < .05$

En cuanto a la relación entre apoyo social percibido y acontecimientos traumáticos infantiles se puede demostrar que la relación negativa que mayor se destaca es en función de la dimensión de familia. Por un lado, abuso emocional ($r = -.559, p < .001$), abuso físico ($r = -.383, p < .001$) y abuso sexual ($r = -.200, p < .001$) y por el otro, negligencia emocional ($r = -.648, p < .001$) y negligencia física ($r = -.440, p < .001$). (Tabla 12)

Tabla 12

Correlación entre apoyo social percibido y acontecimientos traumáticos infantiles

Abuso emocional	Abuso físico	Abuso sexual	Negligencia emocional	Negligencia física
-----------------	--------------	--------------	-----------------------	--------------------

Otros terceros	-.231**	-.221**	-.052	-.363**	-.280**
Amigos	-.322**	-.218**	-.130	-.364**	-.270**
Familia	.559**	-.383**	-.200**	-.648**	-.440**

Nota: ** $p < .001$

Por último, no se ha encontrado ningún tipo de correlación entre la variable de apoyo social percibido y personalidad oscura. (Tabla 13)

Tabla 13

Correlación entre apoyo social percibido y personalidad oscura

	Maquiavelismo	Psicopatía	Narcisismo
Otros terceros	-.035	-.076	-.019
Amigos	-.085	-.086	-.044
Familia	-.015	-.041	.039

Teniendo en cuenta la relación entre personalidad oscura y acontecimientos traumáticos infantiles, se puede encontrar una correlación positiva tanto con la dimensión de abuso emocional ($r = .140$, $p < .05$) como con abuso físico ($r = .116$, $p < .05$) y abuso sexual ($r = .118$, $p < .05$), mientras que la dimensión de psicopatía únicamente posee correlación positiva con abuso físico ($r = .097$, $p < .05$) y negligencia física ($r = .114$, $p < .05$). (Tabla 14)

Tabla 14

Correlación entre personalidad oscura y acontecimientos traumáticos infantiles

	Abuso emocional	Abuso físico	Abuso sexual	Negligencia emocional	Negligencia física
Maquiavelismo	.140*	.116*	.118*	.065	.045
Psicopatía	.061	.097*	.025	.069	.114*

Narcisismo	.051	.061	.075	-.051	.010
------------	------	------	------	-------	------

Nota. * $p < .05$

Para finalizar con el objetivo número 3, no se ha encontrado correlación entre las dimensiones de personalidad oscura y apoyo social percibido. (Tabla 15)

Tabla 15

Correlación entre personalidad oscura y apoyo social percibido

	Otros terceros	amigos	Familia
Maquiavelismo	-.035	-.085	-.015
Psicopatía	-.076	-.086	-.041
Narcisismo	-.019	-.044	.039

DISCUSIÓN

El hecho de estudiar la relación entre la personalidad oscura, apoyo social percibido y los acontecimientos traumáticos infantiles en jóvenes adultos que tengan entre 20 y 45 años, es considerado el objetivo base de dicho estudio.

Para poder resolver el objetivo específico número uno se llevó a cabo un análisis estadístico descriptivo.

Mientras que para el segundo objetivo específico se empleó la T de student, en el presente estudio no se encontraron diferencias significativas en función del consumo regular de drogas y los acontecimientos traumáticos infantiles pero la investigación de Freisthler, Wolf,

Wiegmann y Kepple (2017) contradice tales resultados ya que demuestra que aquellos padres que consumen drogas aplican mayor abuso físico y negligencia de la misma índole a sus hijos.

Esta nula presencia de diferencias se vuelve a repetir pero en cuanto a la personalidad oscura y el consumo regular de drogas, aunque nuevamente un próximo estudio de Gardiner y Lawson (2022) refuta el resultado anterior, demostrando que realmente existe una relación entre las dos variables mencionadas, mayormente con las dimensiones de maquiavelismo y psicopatía. Sin embargo, tal consumo si presenta diferencias significativas con el apoyo social percibido por parte de amigos, esto quiere decir que el individuo que genera tal consumo percibe un mayor apoyo por parte de dichos sujetos. Este punto se confirma con el estudio realizado por Rapier, McKernan y Stauffer (2019), en el cual se demuestra la correlación positiva entre el consumo de sustancias y el apoyo social percibido, agregando que esta última variable influye sobre la primera. Tal justificación empleada por Rapier, McKernan y Stauffer (2019), sumado al hecho de que el involucrarse en un grupo y querer tener mayor sentido de pertenencia en el mismo, hace que la persona muchas veces acepte hacer determinadas acciones para que no se lo aisle del grupo.

Siguiendo con el mismo objetivo y en función de los acontecimientos traumáticos infantiles y el género, se encontraron significativas diferencias en el sentido de que las mujeres a comparación de los hombres atraviesan en gran medida abuso emocional y abuso sexual, esto es apoyado por dos investigaciones. Por un lado, se encuentra la del Carmen Míguez y Permy (2017) en la cual se hace mención a que las mujeres sufren tanto abuso sexual, emocional y físico, mientras que por el otro lado se encuentra la de Ye y Chung (2022) en donde la muestra que estaba conformada principalmente por mujeres, llegó al mismo resultado que el estudio anterior. Gracias a la investigación de Carbajal Rodríguez (2019) se puede establecer que tal

maltrato hacia la mujer se debe principalmente a una causa de sentir mayor poder frente a los sujetos que resultan más sumisos, en este caso las mujeres que no poseen ideologías machistas.

Si bien es correcta dicha justificación, socialmente se ubica a la mujer en el papel de que la misma no tiene poder o no es tan fuerte como para defenderse. No obstante, el presente estudio trata sobre los acontecimientos traumáticos infantiles y no sobre los adultos, pero de igual modo esta estigmatización social se encuentra presente en cualquier etapa vital de la mujer.

En cuanto al apoyo social percibido y el género, se halló una diferencia que demuestra que son las mujeres las que perciben mayor apoyo social, sin embargo esto sucede únicamente desde la dimensión de otros terceros. A partir de lo planteado por Azpiazu, Esnaola y Sarasa (2016) estos comentan que son las mujeres las que perciben más apoyo pero por parte del círculo de amigos a comparación de los hombres, además de que dicha percepción siempre es predominante. Según Azpiazu, Esnaola y Sarasa (2016) el motivo de tal percepción se debe a que las mujeres buscan por fuera del círculo familiar el apoyo que no encuentran en la misma, ya que resultan ser sujetos que no se reconocen como independientes. No obstante, socialmente se les adjudica un lugar en donde las mujeres resultan ser más maduras que los hombres y pueden valerse por cuenta propia, sin embargo este hecho no engloba a todas las mujeres, por lo que hay una parte de ellas que queda por fuera de este lugar. Por otro lado, se puede decir que si la mujer busca mayor apoyo por parte de otros terceros, se puede deber a que la misma busca a alguien que la comprenda y no la juzgue, lo cual muchas veces no sucede ni en el ámbito familiar ni en el de amigos.

En último lugar, se ubica la diferencia significativa que se presenta entre la personalidad oscura y el género, en donde se destaca que la psicopatía posee un mayor nivel para el género masculino. Una primera investigación llevada a cabo por Díaz – Pérez (2019) establece que lo

que predomina en los hombres es el maquiavelismo ya que se transmite de generación en generación, mientras que otro estudio, realizado por Gatell García (2022) obtuvo los mismos resultados, es decir, que el maquiavelismo es la dimensión de la personalidad oscura que más latente se encuentra en los hombres, mientras que a la psicopatía y el narcisismo se los ubica a un lado por no haber hallado diferencias que sean significativas. El hecho de que la dimensión mencionada anteriormente se mantenga a lo largo del tiempo y de que la tríada oscura se encuentre más presente en los hombres que en las mujeres, son datos que se agregan al estudio de Gatell García, N (2022). Esto se puede justificar no solo por tratarse de una cuestión generacional, sino también por el peso que tiene el hecho de ser hombre. Esto hace que el sujeto tome cualquier medida para poder cumplir con lo que se propone personalmente o lo que se le impone desde afuera, de ese modo, resulta muchas veces alguien manipulador quien hace a un lado la empatía con el otro, lo cual es muy común en las relaciones sexuales. Es así, que cumpliendo con dichos objetivos este seguirá en un status de poder y privilegio por ser hombre y conseguir todo o la mayoría de las cosas.

Para responder el tercer y último objetivo específico se hizo uso de la R de Pearson, de este modo se puede decir que hay una correlación negativa entre todas las dimensiones del apoyo social percibido y todas las de los acontecimientos traumáticos infantiles, haciendo a un lado al abuso sexual. Siguiendo esta línea en conjunto con la investigación de Pérez, Z.E (2019), se demuestra que desde el lado familiar generalmente el padre realiza dichos actos traumáticos para el infante, con lo cual no se permite un buen apego al mismo, teniendo como consecuencia una nula o poca comunicación y/o relación con el progenitor. Sumado a lo establecido por Pérez, Z.E (2019), se puede decir que muchas veces hay miembros de la familia que no confían en los relatos de las víctimas dentro de dicho grupo, con lo que a su vez la correlación negativa con el apoyo social percibido en lo familiar puede inclinarse por este lado.

Un segundo estudio trata sobre el distanciamiento o pérdida de vínculos de aquella persona que sufrió de experiencias traumáticas en su infancia. Pereda y Sicilia (2017) explican este punto a partir de que no solo se genera un gran porcentaje de estigmatización en ese sujeto por los diferentes tratos que recibe el mismo, sino que muchas veces no lo sienten capaz de poder superar aquella situación. Frente a eso, Pereda y Sicilia (2017) agregan que los vínculos que se ponen en juego y que muchas veces no se recuperan son los de amistad, los familiares y los íntimos. Un último estudio se basa que en consecuencia de los acontecimientos traumáticos infantiles, la visión que la persona tenga sobre si mismo y sobre el otro, además de la mirada que el otro aplique sobre el sujeto se encuentra afectada, produciendo a su vez miedo a perder los vínculos, según lo analizado por Ye y Chung (2022). La cuestión del apoyo social que percibe el sujeto es negativa principalmente por lo establecido en el estudio de Pereda y Sicilia (2017), es decir, la estigmatización que se produce frente al individuo. Por un lado hay quienes no le creen los hechos sucedidos, en estos casos habría que considerar la edad de esas personas que no le confían la experiencia ya que es posible que por una cuestión generacional se nieguen tales hechos, como también puede deberse al impacto del relato y como defensa se utiliza la negación. Por otro lado, puede pasar que los otros no saben cómo actuar, por lo que prefieren alejarse y mantenerse al margen de la situación, lo cual afectaría dicha percepción en la persona.

Siguiendo con la línea del apoyo social percibido y las dimensiones que componen a dicha variable, no se encontraron resultados de que tal variable y la de personalidad oscura, se correlacionen ya sea de manera positiva o negativa con alguna de sus dimensiones.

Para finalizar con el objetivo número 3, se demuestra la correlación positiva entre los acontecimientos traumáticos infantiles y la personalidad oscura. Principalmente se da una relación entre el abuso emocional, físico y sexual con maquiavelismo, mientras que únicamente

se correlaciona la negligencia física con la psicopatía. Estas cuestiones maquiavélicas se pueden confirmar con el estudio de Díaz - Pérez (2019), en el cual se explica que estas conductas abusivas son mayormente comunes por parte del padre, quien resulta alguien maquiavélico por hacérselo a su propio hijo, en cambio la otra parte de la pareja, es decir, la no participante de dicho acto, no se categoriza de tal modo porque no ha aplicado conductas de índole maquiavélicas, por lo que colocaría al niño en primera instancia. Frente a esto se puede mencionar que las consecuencias que se producen en los adultos que sufrieron de experiencias traumáticas infantiles se basan en la relación con ser alguien maquiavélico, lo cual podría deberse a cuestiones hereditarias, ya que si el progenitor resulta pertenecer a la dimensión de maquiavelismo dentro de la personalidad oscura por las conductas que implementó sobre su hijo, este último resultaría igual por haber sufrido de dichas cuestiones y de ese modo se podría justificar la correlación positiva entre ambas variables. Por otro lado, existe el hecho, según lo explicado por Pereda y Sicilia (2017) de que la persona que sufrió de experiencias traumáticas en su infancia se posiciona en un rol de brindarle atención a su red de apoyo en lugar de que sea al revés y esta pueda contener a ese sujeto que atravesó dichos acontecimientos. Es por ello, menciona Pereda y Sicilia (2017) que no existe una correlación con el egocentrismo. Es decir, que la persona que se ocupa de atender a los otros, a los oyentes de su experiencia traumática infantil no le brindan la atención a la persona que realmente lo necesita para poder sortear en cierto punto aquel trauma. Sin embargo, es el mismo sujeto quien se corre de ese lugar de víctima para poder colocar a los demás, por lo que se invierten los roles.

Son Ye y Chung (2022) quienes confirman que el maquiavelismo se vincula con los tres tipos de abusos, el emocional, físico y sexual, mientras que los dos tipos de negligencia quedan excluidos de esta línea. Por último, y en cuanto a la psicopatía, la investigación realizada por Ireland, Mann, Lewis, Ozanne, McNeill e Ireland (2020) llegan a la idea de que resulta algo primordial el hecho de haber atravesado acontecimientos traumáticos infantiles

para un próximo desarrollo de la psicopatía. En este caso, si bien Ireland, Mann, Lewis, Ozanne, McNeill e Ireland (2020) mencionan a la negligencia emocional, también hacen alusión al abuso físico y sexual, aunque aún no se pudo explicar la relación entre los acontecimientos recientemente mencionados y el desarrollo y relación de los mismos con los diferentes tipos de psicopatía, es decir, la primaria y la secundaria. Si bien está claro que no se puede explicar la relación entre las variables de acontecimientos traumáticos infantiles y la psicopatía, se puede suponer que esta correlación se debe en parte, al hecho de que a la hora de aplicar las conductas abusivas frente a un niño, no se tiene empatía ni culpa por ello pero si un gran nivel de egoísmo para poder realizarlas, lo cual a su vez genera satisfacción en la persona y un sentimiento de grandeza como consecuencia de poder manipular al otro. Por lo que a partir de esto, desde la parte psicopatológica se podría explicar que como en su momento no tuvieron empatía al aplicar dichas conductas sobre el infante, este, el día de mañana se verá afectado por eso y lo pondrá en práctica para su vida personal con el otro.

LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Una de las limitaciones que se encuentra en el estudio trata sobre la falta de objetividad por parte de la muestra a la hora de responder aquellas preguntas que se relacionaban con el aspecto de haber sufrido desde el lado sexual. Dicha falta puede deberse a la estigmatización que se genera sobre tal tema, como también es posible que el paso del tiempo haga que el individuo no recuerde los acontecimientos traumáticos que vivenció en su infancia. Sin embargo, no solo se trata de una cuestión temporal, sino que se parte de un mecanismo de defensa, en este caso la represión, con lo cual no se tendrían recuerdo acerca de las experiencias que resultaron traumáticas para la persona.

Siguiendo con las futuras líneas, se puede hacer mención al hecho de no haber preguntado por quién fue la persona que realizó los actos abusivos hacia la persona, de ese

modo se hubieran podido conseguir resultados que validen la cuestión de que los acontecimientos traumáticos infantiles ocurren principalmente en el hogar, más específicamente por parte del padre, como es mencionado en el estudio de Díaz – Pérez, Z. E (2019). Por otro lado, y para tener respuestas más convincentes sobre el apoyo social percibido del individuo que ha atravesado tales acontecimientos, se pudo haber indagado el cómo fue percibido este apoyo en aquel momento que resultó traumático.

A su vez, se podría estudiar en mayor profundidad el comportamiento social como también el afectivo de aquella persona que experimentó las situaciones traumáticas en su infancia, es decir, investigar si estos comportamientos de los que disponía en un principio se modificaron a lo largo del tiempo y si el individuo notó diferencias en los modos que tiene de relacionarse en la actualidad.

En último lugar, el estudio se pudo haber llevado a muestras que contengan un consumo problemático de drogas en vez de que este se trate de un consumo de forma regular, ya que los resultados de la presente investigación no indican diferencias entre la variable del consumo de drogas y los acontecimientos traumáticos infantiles, aunque las investigaciones anteriores refutaron dichos resultados por haber encontrado diferencias significativas entre ambas variables mencionadas.

CONCLUSIONES

El presente estudio contiene relación entre los acontecimientos traumáticos infantiles, apoyo social percibido y personalidad oscura en jóvenes adultos que residan en CABA y GBA y que tienen entre 20 y 45 años, con lo cual se cumple con el objetivo general, encontrando a su vez correlación negativa entre los acontecimientos traumáticos infantiles (abuso emocional, físico, sexual, negligencia emocional y física) y apoyo social percibido (otros terceros, amigos y familia), a su vez, la primer variable también se correlaciona pero de manera positiva con la

personalidad oscura (maquiavelismo y psicopatía). No obstante, esta última variable no se logró relacionar ni de manera negativa ni positiva con el apoyo social percibido.

En función de los objetivos específicos, los mismos se pudieron cumplir y se encontraron diferencias que resultaron significativas en cuanto al género y a los acontecimientos traumáticos infantiles (abuso emocional y sexual), al apoyo social percibido (otros terceros) y personalidad oscura (psicopatía). Sin embargo, estas diferencias significativas no estuvieron presentes entre el consumo regular de drogas y los acontecimientos traumáticos infantiles, no habiendo encontrado tampoco dichas diferencias entre la primera variable mencionada y la personalidad oscura, únicamente se encontraron diferencias entre el consumo regular de drogas y el apoyo social percibido (amigos).

Frente a los resultados negativos que se obtuvieron acerca de los acontecimientos traumáticos infantiles y el apoyo social percibido, y entendido a la primer variable como una cuestión que afecta a nivel global, podrían llevarse a cabo programas de reinserción social para quien sufrió de tales actos, otorgando a su vez psicoeducación sobre los mismos, es decir, de qué tratan, cómo poder ayudar a la víctima y enseñar aquellos indicadores que muestran que el sujeto está atravesando tales actos abusivos y traumáticos.

El hecho de haber vivenciado acontecimientos traumáticos en la infancia produce una gran estigmatización, con lo que la persona se podría sentir excluida por parte de los otros, lo que resultaría muy complejo de poder sobrellevar. Es por ello que es muy importante poder trabajar con ciertos protocolos que se relacionen con dichas cuestiones y de ese modo generar en cierto punto una alerta sobre los actos traumáticos que suceden en la infancia y que si bien resultan muchas veces silenciosos, pueden expandirse en gran medida.

REFERENCIAS

Aranda, C., & Moreno, M. P. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de investigación en psicología*, 16(1), 233-245.

Aranda, N. (2009). Introducción a la problemática del maltrato hacia los niños.

Azpiazu, L., Esnaola, I., & Sarasa, M. (2016). Apoyo social y bienestar subjetivo en la adolescencia.

Bajar, M. (2015). Abuso sexual infantil como una forma de maltrato. In *VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.

Barrutieta, L. H., & Ursúa, M. P. (2011). La psicopatía subclínica y la triada oscura de la personalidad. *Psicología Conductual*, 19(2), 317.

Benavides Ruiz, S. (2021). El trauma infantil y sus consecuencias psicológicas a largo plazo.

Bilbao, J. P., & Daza, F. M. (2006). NTP 439: El apoyo social. *Barcelona/Madri*.

Carbajal Rodríguez, L. R. (2019). Violencia intrafamiliar. Un punto de vista.

de la Rosa Santana, J. D., Almeida, A. K. A., Gregorich, E. R., Frutos, L. G., & Gutiérrez, G. V. (2020). Maltrato infantil. Una revisión bibliográfica. *Revista científica estudiantil 2 de Diciembre*, 3(1 (2020)), 39.

del Carmen Míguez, M., & Permuy, B. (2017). Características del alcoholismo en mujeres. *Revista de la Facultad de Medicina*, 65(1), 15-22.

Díaz-Pérez, Z. E. (2019). La falta de apego: consecuencia del maquiavelismo y el abuso infantil.

Freisthler, B., Wolf, J. P., Wiegmann, W., & Kepple, N. J. (2017). Drug use, the drug environment, and child physical abuse and neglect. *Child maltreatment*, 22(3), 245-255.

García, S. G. (2020). *Personalidad oscura y desempeño laboral Dark personality and job performance* (Doctoral dissertation, Universidad de Zaragoza).

Gardiner, J. D., & Lawson, J. (2022). Depending on the Dark Triad: exploring relationships between malign personality traits, substance and process addictions. *Journal of Substance Use*, 1-6.

Gatell García, N. (2022). La tríada oscura de la personalidad y la autoestima: un estudio correlacional.

González, M. G. (2013). *Maltrato infantil* (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez).

Guerra, C., Inostroza, R., Villegas, J., Villalobos, L., & Pinto-Cortez, C. (2017). Polivictimización y sintomatología postraumática: el rol del apoyo social y la autoeficacia. *Revista de psicología (Santiago)*, 26(2), 66-75.

Herrera-Lozano, J. S., Vergara-Álvarez, M. L., & Meza-Cueto, L. M. (2018). Conductas y experiencias sociales en clase de niños escolarizados en el municipio de Sincelejo, Colombia. *Búsqueda*, 5(21), 212-230.

Hoz Espinosa, L. D. L. (2020). ¿Cómo se relacionan las experiencias tempranas traumáticas con el desarrollo de la personalidad psicopática?.

Intebi, I (2008). *Valoración de sospechas de abuso sexual infantil*. Dirección General de Políticas Sociales.

Ireland, J. L., Mann, S., Lewis, M., Ozanne, R., McNeill, K., & Ireland, C. A. (2020). Psychopathy and trauma: exploring a potential association. *International journal of law and psychiatry*, 69, 101543.

Jonason, P. K., & Webster, G. D. (2010). The dirty dozen: A concise measure of the dark triad. *Psychological Assessment*, 22(2), 420–432.

Méndez, P., & Barra, E. (2008). Apoyo social percibido en adolescentes infractores de ley y no infractores. *Psyche (Santiago)*, 17(1), 59-64.

Moraga, F. R. G. (2015). La tríada oscura de la personalidad: maquiavelismo, narcisismo y psicopatía. Una mirada evolutiva. *Criminalidad*, 57(2), 253-265.

Moral de la Rubia, J., & Ramos Basurto, S. (2016). Machismo, victimización y perpetración en mujeres y hombres mexicanos. *Estudios sobre las culturas contemporáneas*, 21(43).

Muris, P., Merckelbach, H., Otgaar, H., & Meijer, E. (2017). The malevolent side of human nature: A meta-analysis and critical review of the literature on the dark triad (narcissism, Machiavellianism, and psychopathy). *Perspectives on psychological science*, 12(2), 183-204.

Nohales Nieto, B. (2015). *La triada oscura de la personalidad: adaptación al español de los cuestionarios Dirty dozen y Short dark triad*.

Nohales Nieto, B., Mezquita, L., & Ibáñez, M. I. (2017). Relación entre personalidad oscura, consumo de sustancias y felicidad.

Pereda, N., & Sicilia, L. (2017). Reacciones sociales ante la revelación de abuso sexual infantil y malestar psicológico en mujeres víctimas. *Psychosocial Intervention*, 26(3), 131-138.

Pozueco, J. M., & Moreno, J. M. (2013). Psicopatía, maquiavelismo, narcisismo y maltrato psicológico. *Boletín de psicología*, 107, 91-111.

Rapier, R., McKernan, S., & Stauffer, C. S. (2019). An inverse relationship between perceived social support and substance use frequency in socially stigmatized populations. *Addictive behaviors reports*, 10, 100188.

Resett, S. (2019). Sexting en adolescentes: su predicción a partir de los problemas emocionales y la personalidad oscura. *Escritos de Psicología (Internet)*, 12(2), 93-102.

Rodríguez Espínola, S. (2011). Adaptación a niños del cuestionario MOS de apoyo social percibido. *Liberabit*, 17(2), 117-128.

Rodriguez Espinola, S. S., & Enrique, H. C. A. (2007). *Validación Argentina del cuestionario MOS de apoyo social percibido*.

Ruiz Jiménez, M., Saiz Galdós, J., Montero Arredondo, M., & Navarro Bayón, D. (2017). Adaptación de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en población con trastorno mental grave. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 37(132), 415-437.

Sánchez, J. C., & Vergara, R. G. (2013). Psicopatía y apego en los reclusos de una cárcel chilena. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, 83-99.

Santana-Tavira, R., Sánchez-Ahedo, R., & Herrera-Basto, E. (1998). El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud pública de México*, 40, 58-65.

Santos-Vega, M. X., Ortega-Andeane, P., & Toledano-Toledano, F. (2021). Validez y confiabilidad de la Escala de Apoyo Social Percibido (MSPSS). *Psicooncologia*, 18(2).

Silos, A. P. D. (2018). *Validación Inicial del " Childhood Trauma Questionnaire-Short Form" Versión Española en Chile* (Doctoral dissertation, Pontificia Universidad Católica de Chile (Chile)).

Ye, Z., & Chung, M. C. (2022). The Impact of Child Abuse, Posttraumatic Cognitions, Machiavellianism and Emotional Suppression on Interpersonal Sensitivity and Psychiatric Comorbidity: A Latent Profile Analysis. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 1-19.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.

ANEXO 1

Consentimiento informado.

La siguiente investigación tiene únicamente un fin académico, por lo que las respuestas que nos brinden en las siguientes preguntas serán totalmente confidenciales y anónimas. No obstante, su participación es completamente voluntaria para el estudio “relación entre personalidad oscura, apoyo social percibido y acontecimientos traumáticos infantiles”, el cual será realizado por la tesista Beretta, Sol, DNI: 43.403.023, para obtener el título de Licenciatura en Psicología, en la UADE.

IMPORTANTE: los requisitos excluyentes es que usted tenga entre 20 y 45 años y resida en CABA o GBA.

Al aceptar, dejo constancia de participar voluntariamente de dicha investigación, cumpliendo a su vez con los requisitos mencionados anteriormente y entendiéndolo que la información que brindaré será utilizada con fines académicos por lo que no obtendré una devolución de los datos obtenidos.

Sí, acepto.

ANEXO 2

Cuestionario sociodemográfico.

Sexo:

Femenino

Masculino

Edad.....

Lugar de residencia:

CABA

GBA

Trabaja?

Si

No

Nivel de estudio alcanzado

Primario

Secundario

Terciario

Universitario

Estado civil

Soltero

En pareja

Casado

Viudo

Ha consumido drogas en algún momento de su vida?

Si

No

ANEXO 3

Escala de Acontecimientos Traumáticos en la Infancia (Childhood Trauma Questionnaire) (CTQ-SF; Bernstein & Fink, 1998).

Esta escala cuenta con 28 ítems y posee una medición que va de nunca a casi siempre, con el objetivo de poder medir las experiencias traumáticas en la infancia o adolescencia del sujeto, por lo que el mismo debe marcar con una cruz la casilla que mayormente represente la situación planteada.

Cuando era pequeño y/o adolescente	nunca	Raramente	A veces	A menudo	Casi siempre
1. No tenía suficiente para comer					
2. Me sentía cuidado y protegida					
3. Algunos miembros de mi familia me llamaban “tonto”, “flojo” o “feo”					
4. Mis padres estaban demasiados borrachos o “drogados” para ocuparse de la familia					
5. Alguien de mi familia me hacía sentir importante o especial					
6. Tenía que vestirme con ropa sucia					
7. Me sentía querido					
8. Pensaba que mis padres no querían que hubiera nacido					
9. Me golpeaban tan fuerte que tuve que ir al médico o al hospital					
10. No he querido cambiar de familia					
11. Algún miembro de mi familia me pegaba tan fuerte que me dejaba marcas o moretones					
12. Me castigaban con un cinturón, un palo, una cuerda u otro objeto contundente					
13. Los miembros de mi familia cuidaban unos de otros					
14. Miembros de mi familia me insultaban o decían cosas que me hacían daño					

15. Creo que he sido maltratado físicamente					
Cuando era pequeño y/o adolescente	nunca	raramente	A veces	A menudo	Casi siempre
16. He tenido una infancia perfecta					
17. Me golpeaban tan fuerte que alguien llegó a notar las marcas (ej. Un profesor, un vecino o un médico)					
18. Sentía que alguien de mi familia me odiaba					
19. Los miembros de mi familia se sentían cercanos entre sí					
20. Alguien intentó tocarme o me hizo hacer tocaciones sexuales					
21. Alguien me amenazó con hacerme daño si no hacía algún acto sexual con él o ella					
22. Tenía la mejor familia del mundo					
23. Alguien me obligó a hacer actos sexuales o me hizo ver tales actos					
24. He sido víctima de acoso sexual					
25. Creo que sufrí maltrato psicológico					
26. Había alguien que me llevaba al médico si lo necesitaba					
27. Pienso que han abusado de mi sexualmente					
28. Mi familia era una fuente de seguridad y apoyo					

ANEXO 4

Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS; Zimet, Dahlem & Farley, 1988).

La siguiente escala está conformada por 12 ítems, mientras que la escala de medición va desde totalmente en desacuerdo (1) a totalmente de acuerdo (7). Mediante dicha escala, es posible saber el nivel de percepción social en cuanto a la familia, amigos y otros sujetos que son significativos para el individuo.

Se debe colocar el número correspondiente en la casilla con la que la persona se sienta mayormente identificada frente a la frase que se plantea. Se debe tener en cuenta que la escala se divide de la siguiente manera:

Totalmente en desacuerdo (1), bastante en desacuerdo (2), más bien en desacuerdo (3), ni de acuerdo ni en desacuerdo (4), más bien de acuerdo (5), bastante de acuerdo (6) y totalmente de acuerdo (7).

Item	1	2	3	4	5	6	7
1.Hay una persona especial con quien puedo compartir mis alegrías y tristezas							
2.Tengo una persona especial que está cerca cuando lo necesito							
3.Tengo una persona especial que es una verdadera fuente de consuelo para mi							
4.Tengo amigo(as) con los que puedo compartir mis alegrías y tristezas							
5.Puedo contar con mis amigos(as) cuando las cosas van mal							
6.Mis amigos(as) realmente tratan de ayudarme							
7. Puedo hablar de mis problemas con mis amigos(as)							

8. Hay una persona especial en mi vida que se preocupa por mis sentimientos							
9. Puedo hablar de mis problemas con mi familia							
10. Mi familia realmente intenta ayudarme							
11. Obtengo la ayuda emocional y el apoyo que necesito de mi familia							
12. Mi familia está dispuesta a ayudarme a tomar decisiones							

ANEXO 5

Dirty Dozen (DD; Jonason y Webster, 2010)

Dicho cuestionario cuenta con 12 ítems y una escala de medición tipo Likert, es decir, que va de 1 a 5. Frente a eso, se debe marcar el puntaje indicado según la mayor representación que nos produzca la consigna.

Se debe tener en cuenta: muy en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), de acuerdo (4), muy de acuerdo (5).

Yo me veo a mí como alguien que		Muy en desacuerdo (1)	En desacuerdo (2)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	De acuerdo (4)	Muy de acuerdo (5)
1	Soy de manipular a los otros para conseguir lo que quiero					
2	Soy de mentir o engañar para conseguir lo que quiero					
3	Soy de halagar o chupar las medias para conseguir lo que quiero					
4	Soy de explotar a los demás para beneficiarme					
5	No tengo culpa o remordimiento					
6	No me preocupan si mis acciones son buenas o correctas					
7	Soy cruel o insensible					
8	Soy atrevido, sinvergüenza					
9	Soy de querer que los otros me admiren					
10	Soy de querer que los otros me presten atención					
11	Soy de buscar estatus, privilegios o tratar de sobresalir					
12	Soy de buscar que los otros hagan favores especiales					