

UNIVERSIDAD DE SONORA

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN



TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIATURA:

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

TEMA:

FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA
DE PAREJA

SUSTENTANTE

MILLANES VARGAS ROSA MELINA

DIRECTOR

DR. JOSÉ CONCEPCIÓN GAXIOLA ROMERO

SINODALES

M. C. SERGIO ALBERTO BELTRÁN MORENO

DRA. CLAUDIA CECILIA NORZAGARAY BENÍTEZ

M. E. B. C. ZULEMA DELGADO RAMÍREZ

HERMOSILLO, SONORA

JUNIO 2014

Repositorio Institucional UNISON



"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"



Excepto si se señala otra cosa, la licencia del ítem se describe como openAccess

INTRODUCCIÓN

La violencia hacia la mujer en las relaciones de pareja es un problema social a nivel mundial, y de primera magnitud en nuestro país. La Organización Mundial de la Salud en estudios de múltiples países detectó que entre 15 % y 71% las mujeres de entre 15 y 49 años, refirieron haber sufrido violencia física, psicológica o sexual por parte de sus parejas o ex parejas por lo menos una vez en sus vidas (OMS, 2012). La OMS define la violencia de pareja como “todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño, físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenaza de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como privada” (OMS, 2012, p.1).

En las últimas décadas se ha producido un aumento de las investigaciones sobre la violencia contra las mujeres por parte de sus parejas debido a su alta prevalencia y a sus consecuencias graves en la salud física, psíquica y emocional a través del tiempo (Alonso, Manso & García-Baamonde Sánchez, 2009; Domínguez, García & Cuberos, 2008).

Se ha reportado asociación significativa entre sufrir violencia de pareja con los trastornos del ánimo, entre ellos la depresión gestacional asociada a violencia de género, con una prevalencia que oscila entre el 38 al 51% en mujeres latinas residentes en Estados Unidos (Lau & Chan, 2007).

Debido a que la violencia en la mujer provoca problemas de autorregulación emocional y conductual, en ocasiones provoca el maltrato infantil con los propios hijos (Gustafsson, Cox, & Blair, 2011), dando lugar al fenómeno denominado transmisión intergeneracional de la violencia (Kaufman & Zigler, 1993; Gaxiola & Frías, 2005). Con base a investigaciones se ha reportado que la violencia hacia la mujer incrementa el potencial de abuso infantil (Margolin, Gordis, Medina & Oliver, 2003).

ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO I.....	6
MARCO TEÓRICO.....	6
Violencia de pareja.....	6
Teoría del desarrollo de la psicopatología.....	10
Factores protectores y de riesgo.....	11
Depresión.....	12
Autorregulación.....	13
Maltrato Infantil.....	15
Apoyo Social.....	16
Disposiciones de Resiliencia.....	18
Crianza positiva.....	20
Justificación.....	23
Objetivo.....	23
Hipótesis.....	23
CAPÍTULO II.....	25
MÉTODO.....	25
Participantes.....	25
Instrumentos.....	26
Procedimiento.....	35
Análisis de datos.....	35
CAPÍTULO III.....	36
RESULTADOS.....	36
CAPÍTULO IV.....	39
DISCUSIÓN.....	39
REFERENCIAS.....	44
ANEXOS.....	58

La violencia hacia la mujer en las relaciones de pareja es un problema social a nivel mundial, y de primera magnitud en nuestro país. La Organización Mundial de la Salud en estudios de múltiples países detectó que entre 15 % y 71% las mujeres de entre 15 y 49 años, refirieron haber sufrido violencia física, psicológica o sexual por parte de sus parejas o ex parejas por lo menos una vez en sus vidas (OMS, 2012). La OMS define la violencia de pareja como "todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño, 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 privada" (OMS, 2012, p. 11).

En las últimas décadas se ha producido un aumento de las investigaciones sobre la violencia contra las mujeres por parte de sus parejas debido a su alta prevalencia y a sus consecuencias graves en la salud física, psíquica y emocional a través del tiempo (Alonso, Manzo & García-Bianonde Sánchez, 2009; Domínguez, García & Ceberos, 2008).

Se ha reportado asociación significativa entre sufrir violencia de pareja con los trastornos del ánimo, entre ellos la depresión gestacional asociada a violencia de género, con una prevalencia que oscila entre el 38 al 51% en mujeres latinas residentes en Estados Unidos (Lau & Chan, 2007).

Debido a que la violencia en la mujer provoca problemas de autorregulación emocional y conductual, en ocasiones provoca el maltrato infantil con los propios hijos (Gustafsson, Cox, & Blak, 2011), dando lugar al fenómeno denominado transmisión intergeneracional de la violencia (Kauffman & Zigler, 1993; Gaxiola & Frias, 2005). Con base a investigaciones se ha reportado que la violencia hacia la mujer incrementa el potencial de abuso infantil (Margarita, Gordis, Medina & Oliver, 2003).

En algunos casos la mujer violentada presenta resiliencia y apoyo social, entre otros factores (por ejemplo la espiritualidad), en la literatura se ha reconocido que tanto la resiliencia como el apoyo social juegan como factores protectores cuando las mujeres están inmersas en situaciones de violencia (Mystakidou, *et al.*, 2007; Simcon, *et al.*, 2007; Bergstrom, Jayatissa & Mork, 2008).

La crianza es una variable importante, ya que existen diversos tipos de estilo parental según los autores donde destaca la crianza positiva (también conocida como autoritaria, democrático (Darling & Sternberg, 1993; Maccoby & Martin, 1983), que en este caso es la crianza adecuada; a diferencia del maltrato infantil. Las mujeres violentadas con presencia de apoyo social y resiliencia desarrollan la crianza positiva, más adelante se describen las relaciones entre las variables antes mencionadas.

En el primer capítulo encontramos lo referente a la estadística de la violencia de pareja, donde se observa la magnitud de la dicha problemática así como su relación con las variables de depresión, autorregulación, maltrato infantil, así como el apoyo social, la crianza positiva y las disposiciones de resiliencia, las cuales se mencionaron anteriormente.

A lo largo del capítulo II se describe el método de esta investigación donde se presentan datos referentes a los participantes, al procedimiento, llevado a cabo para la aplicación de los debidos instrumentos.

Al llegar al capítulo III se describe correlaciones entre las variables del modelo hipotético, las cuales son significativas por lo que posibilitan que el modelo de ecuaciones estructurales propuesto, correspondiera con los datos obtenidos de la muestra.

En el capítulo IV se desarrolla la conclusión a la cual se ha llegado a partir de la comparación del modelo hipotético y el resultante, a su vez fundamentado con literatura, así mismo se presenta la sección de anexos donde se muestran los instrumentos empleados para la recolección de datos de la muestra.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

Violencia de pareja

La violencia es una problemática a nivel mundial que año con año se agrava según las estadísticas. En México, de acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares realizada en el año 2006 (INEGI, 2007), poco más de un tercio de las mujeres padeció alguna forma de violencia por parte de sus parejas durante los 12 meses previos a la encuesta (43%), esto incluyó cualquier tipo de violencia como la física, emocional, sexual o económica. En el estado de Sonora en un estudio representativo de la población, realizado como parte de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de los Hogares (INEGI, 2008), las mujeres que fueron violentadas por sus pareja de manera extrema, en el año 2006 correspondieron a un 21.3% de la muestra, siendo la definición de la violencia extrema aquellos incidentes que hicieron que las mujeres recibieran atención médica u operación, los cuales correspondieron a un 54% del total de los incidentes reportados.

En la entidad, de las mujeres que tienen o han tenido pareja, 54.0% han experimentado al menos un incidente de violencia a lo largo de su relación. De cada 100 mujeres que han vivido episodios de violencia a lo largo de su relación de pareja, 93 fueron víctimas de violencia emocional, 49 de violencia económica, 19 fueron agredidas físicamente y 14 fueron objeto de abuso sexual. De las mujeres casadas o unidas y de las alguna vez unidas violentadas, sólo 6.3 y 20.5%, en ese orden, pidieron ayuda o denunciaron las agresiones de las que han sido víctimas (ENDIREH 2011, P.4).

El tener conflictos en la pareja no indica que exista la violencia, ya que el conflicto en si no es problema, si no la forma de resolverlo, la problemática de violencia se presenta cuando la pareja utiliza ésta como forma rápida y efectiva de manera provisional para combatir un problema, mientras que la pareja sana utiliza formas menos dañinas para resolver el problema.

El maltrato físico incluye conductas (golpes, puñetazos, patadas, etc) reflejando de esta manera el abuso físico. El maltrato psicológico incluye críticas y humillaciones permanentes, posturas amenazantes (amenazas de violencia, de suicidio o de llevarse a los niños) conductas de restricción (control de amistades, limitación del dinero o restricción de salidas de casa), conductas destructivas (referidas a objetos de valor económico o afectivo o al maltrato de animales domésticos) además de culpabilidad a la mujer de las situaciones violentas de el agresor (Caño, 1995). El maltrato sexual está referido al establecimiento forzoso de relaciones sexuales, imposición de conductas percibidas como degradantes por la víctima (Corsi ,1995).

Las estadísticas muestran que de los cuatro tipos de violencia captadas por ENDIREH 2011, la representativa es la emocional, pues a nivel nacional son un total de 9826235 las casadas o unidas víctimas de estos abusos por parte de su pareja en el transcurso de su relación, es decir, el 89.2%, pudiendo estas mismas mujeres haber reportado otros tipos de agresiones.

Por otra parte, autores definen a la violencia hacia la mujer como “toda acción activa o pasiva, innecesaria e injusta pudiendo estar condicionada por la estructura relacional jerarquizada, por la dinámica intersubjetiva en la configuración del vínculo y por las particularidades personológicas de ambos miembros, que es llevada a cabo por el hombre contra su pareja heterosexual, o mujer a la que esté o haya estado unido, con la intención de causarle daños en su capacidad de funcionamiento, de adaptación y de integración biopsicosocial y de transgredir sus derechos humanos fundamentales” (López, 2011. pp. 13).

Existen otras definiciones de violencia un tanto restringida como la del Centro Nacional para la Prevención y Control de las Lesiones, en los estados Unidos, Christoffel (1994), habla de la violencia como una amenaza utilizando la fuerza física que puede provocar en uno mismo u otras personas lesiones o muerte.

La existencia de este tipo de violencia indica nuestro retraso cultural en el área de valores como la empatía, la tolerancia, la consideración y el respeto por las demás personas, los cuales son sumamente importantes con independencia de su sexo (Amor, Echeburúa, Corral, Zubizarreta & Sarasua, 2002).

A su vez, los estereotipos sociales acerca del papel de la mujer y de las relaciones de pareja desempeñan un papel determinante en el mantenimiento de este tipo de violencia (Lorente, 2001). Dentro de este contexto, la violencia doméstica contra la mujer es un fenómeno que ha crecido a un ritmo más rápido que los accidentes de automóvil, las agresiones sexuales y los robos (Stark & Flitcraft, 1988).

Por extraño que pueda parecer, el hogar lugar donde debiera estar en principio, el cariño, la compañía mutua y tener la satisfacción de las necesidades básicas para el ser humano, puede ser un sitio de riesgo para las conductas violentas, ya que la familia, después del ejército en tiempo de guerra, es el mayor agente de violencia. La familia es una institución cerrada que constituye un lugar de cultivo apropiado para las agresiones repetidas y prolongadas. En sí, lo que conlleva a la violencia es la percepción por parte del agresor de la vulnerabilidad y de la indefensión en que se encuentran las víctimas en el hogar (mujeres, niños y ancianos) y la sensación de impunidad, favorecida por la creencia habitual de que el hogar es ajeno a la intervención de la justicia. En los hogares donde hay mujeres maltratadas suele haber también niños maltratados (Amor, *et al.*, 2002).

López (2011) menciona que la violencia puede clasificarse en violencia física, violencia psicológica o emocional, violencia sexual y económica. La violencia física es la forma más clara y evidente del maltrato la cual puede darse de dos maneras una es el contacto directo con el cuerpo mediante cualquier tipo de contacto físico no deseado y la otra forma es restringir sus movimientos encerrándola, y hasta provocándole lesiones con armas de fuego u otras. Otro tipo de violencia psicológica o emocional la cual hace referencia a acciones u omisiones

con el fin de degradar o controlar acciones, creencias y decisiones de la mujer por medio de actos que atacan los sentimientos y las emociones. Cuando se presenta la violencia sexual se impone a la mujer ideas y actos sexuales no deseados. El cuarto tipo de violencia es la económica se hace referencia ésta cuando el dinero es la forma que se utiliza para chantajear a la mujer.

Según las Naciones Unidas la violencia contra la mujer se considera: cualquier daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico de la mujer, generado por violencia de género, incluyendo la amenaza de dichos actos, la coerción o la privación arbitraria de la libertad (Heise, Pitanguy & Germain, 1994).

Existen múltiples consecuencias negativas derivadas de la violencia entre las cuales se encuentran alteraciones de estabilidad emocional de la mujer, que, además de obstaculizar su desarrollo personal, también agudizan su vulnerabilidad. Comúnmente las víctimas de agresiones infligidas por su pareja tienen problemas de salud mental, angustia, cuadros de stress, tristeza o depresión que minan su autoestima y las orillan al aislamiento (ENDIREH, 2011).

La violencia de pareja puede desencadenar una serie de consecuencias en la salud psicológica en las mujeres que la padecen como la depresión (Águila, Castañeda, Hernández, López & Ruiz, 2013; Labrador, Fernández & Rincón, 2010; Vásquez, 2007). Según Zubizarreta *et al.*, (1994) existen algunas características asociadas a los eventos de maltrato donde se puede identificar como predictoras de la aparición de este trastorno, concluyendo que el maltrato conyugal hacia la mujer tiene efectos negativos en su salud psicológica, mostrando mayor probabilidad de sufrir depresión (Águila *et al.*, 2013).

La violencia de pareja es un delito que no siempre se documenta, puesto que no se realizan denuncias de las situaciones violentas, de esta manera se permite que los agresores no sean castigados y estas mujeres víctimas no tengan referencias de cómo identificar y

reaccionar ante estas situaciones, para poder cortar este ciclo de la violencia, en muchas ocasiones consideran estos hechos como algo que deben vivir (ENDIREH, 2011).

En Sonora existe la ley 193 de prevención y atención de la violencia intrafamiliar como parte de las estrategias para combatir y/o prevenir que se agrave esta situación, evitando que dicha problemática abarque mayor población.

Como se menciona anteriormente existen diversos factores ligados a la violencia de pareja, de los cuales algunos fungen como factores protectores y otros de riesgo, los que se definen más adelante.

Teoría del desarrollo de la psicopatología

La teoría del desarrollo de la psicopatología (Cicchetti, 2006), establece que durante el desarrollo psicológico se presentan múltiples combinaciones entre los factores psicológicos biológicos y sociales que pueden dar lugar a resultados adaptativos o desadaptativos. Existen dos principios básicos de la teoría, el principio de equifinalidad que dice que diversos tipos de desarrollo pueden tener resultados similares, y el principio de multifinalidad que explica que similares desarrollos llevan a resultados diferentes. Tomando como base el principio de multifinalidad, algunas mujeres que experimentan la violencia de pareja, no tendrán las mismas consecuencias negativas que los demás, debido a la interacción de los riesgos con ciertos factores protectores biológicos, psicológicos y sociales que están presentes de manera fortuita en el desarrollo psicológico de las mujeres. Esto nos ayuda a entender la adaptación humana a pesar de la presencia de riesgos potenciales para su desarrollo. Un ejemplo de ello son las mujeres que sufren violencia y logran un desarrollo resiliente, es decir competencia adaptativa a pesar de las condiciones de riesgo, esto influido por diversos factores (Gaxiola y Frías, 2007). Más adelante se describen algunos factores tanto protectores como de riesgo, relacionados con la violencia de pareja con base a los cuales se ha propuesto un modelo hipotético a probar.

Factores protectores y de riesgo

Los factores protectores son condiciones o entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos, que pueden reducir los efectos de circunstancias desfavorables, mientras que los factores de riesgo probabilizan la desadaptación personal (Munist, *et al*, 1998). Rutter (1990) señala que una misma variable puede fungir como factor protector o de riesgo según las circunstancias que se encuentren en el contexto.

Los factores protectores y de riesgo en las mujeres que experimentan la violencia por parte de sus parejas, a partir de la perspectiva del desarrollo de la psicopatología, pueden encontrarse tanto en las características individuales como en las contextuales que rodean a las mujeres.

Investigaciones como las elaboradas por Anderson, Danis & Renner, (2012) revelan que la mujer que sufre violencia intrafamiliar puede recuperarse y salir con éxito de esta relación, como lo demostró en sus investigaciones donde en un inicio entrevistó a mujeres en situaciones de violencia, mostraban síntomas depresivos y de ansiedad, sin embargo al momento de aplicarse un programa resiliente, los efectos negativos de haber sufrido violencia doméstica disminuyeron significativamente. Por lo tanto se entiende que los sistemas de apoyo y resiliencia son importantes para la superación de la violencia doméstica.

Por otra parte el apoyo social y la resiliencia conforman variables protectoras en estilos de crianza, fomentando la resiliencia paternal, la cual se define “como un proceso dinámico que involucra la responsabilidad parental y las capacidades para asumir de manera sana su papel en medio de circunstancias difíciles” (Granada & Domínguez de la Ossa, 2012, p. 474). En otras palabras el papel del comportamiento resiliente en el padre consiste en tener una buena relación con su hijo. El apoyo social se ha encontrado como un factor significativo protector de las consecuencias del maltrato (Muller & Lemieux, 2000).

Un padre resiliente, tiene mayor oportunidad en áreas como “fortalezas de los padres, sus capacidades de agencia personal e interpersonal, habilidades en buscar y encontrar estrategias de solución de problemas” (Granada & Domínguez de la Ossa, 2012, p. 475), fomentando así la crianza positiva, que se centra en las fortalezas del niño y brindarle el apoyo para que el niño desarrolle las capacidades, la auto-confianza y pueda ir aprendiendo continuamente (Cortaza, Mazadiego & Reboredo, 2011).

El apoyo social es una variable significativa para la resiliencia puesto que puede verse desde dos perspectivas, la primera (cuantitativa-estructural) todas las relaciones que el individuo establece en su contexto social, la segunda (cualitativa-funcional) son las relaciones significativas y la percepción subjetiva que el individuo adecua del apoyo que recibe (Barra & Vivaldi, 2012). La ayuda social que obtienen las mujeres víctimas de violencia doméstica, ya sea cuantitativa o cualitativamente fomenta la comunicación y así ellas pueden hablar de lo sucedido, estimulando el proceso de resiliencia (Labronici, 2012). La cual es definida por (Contreras, Gaxiola, Gaxiola & González, 2012) como la capacidad que tiene el individuo de afrontar situaciones adversas mostrando resultados apropiados.

Es imprescindible mencionar que la resiliencia también está relacionada con la variable autorregulación como lo demostraron estudios realizados por Contreras, Gaxiola, Gaxiola & González (2012), cuya variable se define la posibilidad que tienen las personas para poder cambiar su conducta bajo las demandas en una situación dada (Cuervo & Izzedin, 2009).

A continuación se describen cada una de las variables que funguen como factores protectores y de riesgo en mujeres que son víctimas de violencia, mostrando así la relevancia de su estudio en la presente investigación.

Depresión

El impacto de la violencia contra las mujeres respecto a salud mental puede tener consecuencias graves como ataques de pánico, trastornos de sueño, trastorno de estrés

postraumático y depresión (Wenzel, Monson & Johnson, 2004; Medina, Borges & Lara, 2005). Esto lo han mostrado algunos estudios (Nixon, Resick & Nishith, 2004, .Hegarty, Gunn & Chondros, 2004; Caetano & Cunradi, 2003; Lehrer, Buka, Gortmaker & Shrier, 2006).

La depresión en México va del 6 al 15 % para la población en general (Kohn, *et al.*, 2005; Belló, Puentes-, Medina & Lozano, 2005), presentándose con mayor frecuencia en mujeres que en hombres, y ocupando el segundo lugar de enfermedades mentales, por lo cual es de vital importancia el estudio de estas variables (Borges, *et al.*, 2007). Según un estudio con mujeres habitantes del sureste mexicano se encontró de igual manera que la violencia intrafamiliar se encuentra asociada con la depresión mayor (Castillo & Arankowsky, 2008).

Un estudio mostró las tendencias de mujeres depresivas entre las cuales están la dependencia y la restricción social, donde la dependencia se enfoca en el juicio que tiene otra persona lo cual lleva al mantenimiento de la autoestima que en este caso sería baja y la persona a la que sienten dependencia emocional que es la pareja. Lo cual lleva a la persona a desarrollar dependencia hacia el significativo que en este caso es la pareja y, si la víctima no presenta apoyo social, es más vulnerable a la depresión (Hirschfeld, Klerman, Chodoff, Korchin, & Barrett, 1976; Roy, 1978; Schafer, 1985). También otro de los efectos negativos de la depresión es que puede afectar la autorregulación emocional y conductual (Cuervo & Izzedin, 2007).

Autorregulación

La autorregulación es un proceso psicológico, que hace posible modificar las conductas con respecto a la demanda de una situación específica, permitiendo mejorar el grado de adaptación del sujeto al medio, debido al manejo de las emociones negativas de una forma más adaptativa (Cuervo & Izzedin, 2007); por lo tanto, las estrategias de autorregulación

emocional están particularmente ligadas a diversos aspectos de la vida del ser humano, en especial durante el rol de los padres. En otras palabras, aquellos padres que presentan problemas de autorregulación emocional, es probable que presenten problemas de violencia maltrato infantil o estilos de crianza autoritarios, como ha sido encontrado por otros autores (Gaxiola & Frías, 2010).

Para lograr un bienestar emocional es necesario que se logre una autorregulación en las emociones negativas de una forma más adaptativa (Cuervo & Izzedin, 2007). Por lo tanto, las estrategias de autorregulación emocional que se encuentran en diversos aspectos de nuestras vidas, en especial durante el rol de los padres, donde autores como López & Trujillo (2012) definieron a las diferencias individuales, siendo estas a las formas de expresión y experimentación de emociones, así como la capacidad para autorregular la expresión a tendencias emotivas. En otras palabras aquellos padres que presentan falta de autocontrol en su temperamento tienden a una escasa comunicación con sus hijos y situaciones de violencia infantil. Anzola (2006) menciona que la resiliencia es una sensación subjetiva de bienestar, por que los sujetos en su estudio presentaron resiliencia al tener éxito en la crianza de sus hijos ya que al sentir que son madres responsables y cuidadosas sienten este bienestar.

Una maternidad responsable frente a un contexto de violencia, requerirá de un manejo aceptable de la autorregulación emocional y conductual. La autorregulación posibilita que las personas puedan cambiar y controlar su conducta, bajo las demandas de una situación (Cuervo & Izzedin, 2009). Los efectos de la autorregulación en la crianza de los hijos ha sido demostrado por estudios empíricos (Gaxiola & Frías, 2010), por lo cual se espera que la autorregulación participe de manera directa en el proceso de resiliencia de las madres que son víctimas de violencia por parte de sus parejas.

Maltrato Infantil

Chemton & Carlson (2004) mencionan que se asocia la violencia hacia la mujer con un aumento en el riesgo de que las madres maltraten a sus hijos porque la violencia aumenta los niveles de estrés de las madres. Otros autores mencionan como es que el abuso físico existe en las familias que presentan violencia de pareja (McCloskey, Figueredo & Koss, 1995). Los niños que viven en familias donde el hombre golpea a su madre, presentan mayor riesgo de ser maltratados (Hutchinson & Hirschel, 2001).

Según la OMS (2014) el maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil.

El maltrato infantil, por su parte, tiene consecuencias físicas y emocionales negativas en la niñez. Frías & Gaxiola (2008) señalaron que los niños y niñas que sufren violencia, suelen presentar bajo rendimiento escolar, depresión, ansiedad y conducta antisocial. Las consecuencias negativas del maltrato infantil pueden continuar durante la adolescencia (Muela, Balluerka & Torres, 2013), así como en la etapa adulta (Gaxiola & Frías, 2005). Lamentablemente en la mayoría de los casos donde los padres violentan a sus hijos está presente el haber sufrido violencia y ejercer violencia en la edad adulta, esto se justifica con la teoría transaccional, en la cual su marco complejo que se caracteriza por ser continua y progresiva permite entender la relación en la que los padres influyen en sus hijos y viceversa (Martínez & García, 2012).

El maltrato infantil lleva consigo la disfunción en la familia con lo cual no deja que se produzca el normal desenvolvimiento del cumplimiento de tareas evolutivas del infante, por lo cual afecta al desarrollo de las competencias del niño (socio-cognitivas, emocionales y conductuales), algunos síntomas son muy poca autoestima, incapacidad para depender de, confiar en, o querer a, otros, conducta agresiva, problemas de disciplina, pasividad y retraimiento, miedo de establecer relaciones nuevas o de empezar actividades novedosas, problemas escolares, hiperactividad, ansiedad, insomnio, pesadillas entre otros (Cerezo, 1995).

Por los motivos anteriores son necesarias las investigaciones que identifiquen las consecuencias de la violencia hacia las mujeres, y evaluar si existen algunas variables que puedan proteger a las madres de sus efectos negativos, dentro de las cuales se encuentra el apoyo social.

Apoyo Social

El apoyo social se identificó como factor importante en la relación violencia depresión puesto que al presentarse la baja incidencia del apoyo social, se presenta mayormente la depresión en mujeres que viven violencia, así mismo al percibir un mayor apoyo social no se encuentra la depresión en mujeres que hay pasado por esta problemática de violencia (Castillo & Arankowsky, 2008).

Lin (1986) estructuró el concepto de apoyo social planteándolo como provisiones expresivas que la comunidad, redes sociales y las personas establecen mediante vínculos de confianza lo cual los hace cercanos y se proporcionan a los individuos de la comunidad. A raíz de esta conceptualización han surgido diversas investigaciones referentes al apoyo social brindado a personas en situaciones difíciles o conflictivas.

Belsky (1984) mencionó que el apoyo del cónyuge es algo meramente importante para crianza siendo este un factor protector. Simons, Lorenz, Wu & Conger (1993) encontraron que el apoyo del esposo tenía influencia directa en la calidad de los estilos educativos de los padres. Así mismo McCurdy (2005) señala que el apoyo de la pareja es un predictor de actitudes menos punitivas de las madres con sus hijos frente a la situación de estrés provocada por el cambio en el estatus de asistencia pública.

Uno de los factores protectores más importantes en el desarrollo humano es el apoyo social recibido por los amigos (Gaxiola & Frías, 2012). Yu, Lee & Woo (2004) definen el apoyo social como el acceso de ayudas instrumentales, emocionales, y de información, mediante las relaciones con los demás), es decir, el apoyo que obtienen las mujeres víctimas de violencia de conyugal fomenta la comunicación permitiéndoles hablar de lo sucedido y estimular el proceso de resiliencia. Investigaciones como las elaboradas por Anderson, Danis & Renner (2012), señalan las mujeres con experiencias de violencias por parte de sus parejas, pueden recuperarse y salir con éxito de esa relación, así como de los síntomas depresivos y de ansiedad asociados mediante el apoyo social recibido.

Musito & Cava (2003) plantearon que las mujeres reportan mayor apoyo de sus amigos, y en menor parte es la familia de la cual reciben el apoyo. En la población mexicana estudios mencionados por Domínguez, Salas, Contreras & Prociadano, (2011) mencionan que el apoyo social percibido de la familia y amigos tiene una asociación a la manera positiva del optimismo, el apego seguro y la satisfacción con el apoyo.

El apoyo social según con Belsky & Vodra (1989) hace referencia a la calidez, apoyo y asistencia por parte de los amigos, vecinos y la familia extendida. Este apoyo brindado por la familia y amigos tiene un efecto en la salud con mejores niveles, mientras que disminuye los niveles de sintomatología psicológica (King, Reiss, Porter & Norsen, 1993). Algunos autores

señalan la relación violencia, depresión, apoyo social (Calvete, Estévez & Corral, 2007; Patró, Corbalán & Limiñana, 2007).

El apoyo social es un factor importante ya que está ligado con el bienestar subjetivo, el cual se encuentra, en un marco emocional y se le han dado diversas denominaciones como lo es la felicidad (Argyle, 1992; Fierro, 2000), satisfacción con la vida (Veenhoven, 1994), y afectos positivos o negativos (Bradburn, 1969), los cuales se desglosan según las condiciones por las que pasan las personas.

Se realizaron investigaciones respecto a la vulnerabilidad de las mujeres que sufrieron violencia de pareja en relación con la red social ya sea familiar y de amigos. Según los resultados reportados por Juárez, Valdez & Hernández (2005) se encontró que las mujeres que tienen una red de apoyo social pueden salir de esta situación de violencia, por otro lado las mujeres que no cuentan con este recurso son más vulnerables a las situaciones con violencia por parte de la pareja. Un hallazgo importante en esta investigación fue que las mujeres con esta red de apoyo social estable acuden a ellos mientras que las personas que no cuentan con esta red de apoyo acuden a los servicios de salud para recibir atención necesaria. El apoyo social recibido por los amigos está es un factor importante de la resiliencia (Gaxiola & Frías, 2012).

Disposiciones de Resiliencia

En las primeras investigaciones con orientación biopsicosocial no se usaba el término de resiliencia, sino el de “invulnerabilidad”. Sin embargo, se han señalado algunas razones para cuestionar el concepto de invulnerabilidad, ya que implica tener una resistencia absoluta al daño, ser intrínseca del sujeto, sugiriendo que es estable en el tiempo y que se aplica a todas las circunstancias de riesgo (Monroy & Palacios, 2011). Así que Rutter (1993) propuso usar, más bien, el concepto de resiliencia, como un concepto dinámico que puede presentarse en diferentes grados en diferentes momento (Kalawski & Haz, 2003; Deb & Arora, 2008).

La resiliencia es un término acuñado para la física para explicar la propiedad de algunos cuerpos de recobrar su forma original luego de haber sido sometidos a altas presiones. Este término se ha aplicado en las ciencias humanas con un énfasis diferente. Con ella se explica cómo es que muchos individuos, inmersos en situaciones desfavorables que podían efectuar conductas diferentes a lo que se esperaba, es decir responder ante dichas situaciones de una manera positiva y adaptada, pese a vivir y crecer en condiciones riesgosas (Kotliarenko, Cáceres & Fontecilla, 1997).

De esta forma, el término resiliencia, se desarrolló para describir la resistencia relativa a las experiencias psicosociales de riesgo de forma relativa (Rutter, 1999); según Richardson, (2002) la resiliencia es un proceso donde se afronta un cambio, adversidad u oportunidad siendo resultado de la en la identificación, fortificación y enriquecimiento de las cualidades resilientes o de los factores protectores. La resiliencia involucra procesos genéticos, biológicos y psicológicos, y probablemente también dinámico (Smith-Osborne, 2007; Kim-Cohen, 2007; Kalawski & Haz, 2003).

Por su parte, Labronici (2012), concluye que la resiliencia ayuda a salir de situaciones de violencia abriendo caminos para recibir ayuda y darle un nuevo sentido a la vida. Para Luthar (2000), la resiliencia resulta de la interacción entre persona y ambiente, donde para la conducta y el desarrollo es importante la percepción que se tenga del ambiente. Mientras que Rutter (1993), define la resiliencia como aquello que identifica a individuos y que a pesar de nacer y vivir en ambientes de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanas y exitosas.

El fenómeno que consiste en presentar competencia adaptativa frente a las condiciones de riesgo se denomina resiliencia (Gaxiola & Frías, 2007), el cual implica la interacción entre los factores protectores y los factores de riesgo, donde los factores protectores amortiguan los efectos de los factores de riesgo (Gaxiola & Frías, 2012). Las competencias adaptativas tienen su base en una serie de características individuales, que actúan como factores disposicionales

psicológicos, los cuales son atributos personales cuya combinación permite superar los efectos nocivos de los factores de riesgo. Éste conjunto de cualidades pueden presentarse en siete dimensiones: actitud positiva, sentido del humor, perseverancia, religiosidad, autoeficacia, optimismo y orientación a la meta (Gaxiola, Frías, Hurtado, Salcido & Figueroa, 2011). Granada & Domínguez de la Ossa (2012), definen la resiliencia paternal como “como un proceso dinámico que involucra la responsabilidad parental y las capacidades para asumir de manera sana su papel en medio de circunstancias difíciles” (p. 474).

La resiliencia es psicológica porque implica competencias adaptativas para desenvolverse de manera que le provoque bienestar a pesar de que existan factores de riesgo para el mismo (Kalawaski & Haz, 2003).

Para que se presente el fenómeno de la resiliencia se requiere entonces, la interacción de los factores protectores con los factores de riesgo, además es necesaria la combinación de características disposicionales individuales, sobre todo, de la capacidad de demostrar una competencia en un área del desarrollo acorde con la edad y con la cultura en la que se encuentre (Gaxiola, 2013). En el ámbito de la violencia de pareja implica el presentar indicadores de comportamientos positivos, contrarios a los negativos que se evidencian comúnmente. Entre los indicadores que pueden ser usados en las madres de familia que han presenciado violencia hacia ellas, son los estilos de crianza positivos, los cuales son opuestos a los estilos de crianza autoritarios o bien al maltrato infantil que constituyen las consecuencias negativas asociadas a la violencia de pareja (Gaxiola & Frías, 2005; Gaxiola & Frías, 2012).

Crianza positiva

Al hablar de crianza se habla de familia y de sus características e influencias en el desarrollo infantil. La familia es el sistema más próximo, en donde tienen lugar las relaciones entre las personas que son la base del desarrollo y socialización (Palacios & Rodrigo, 1988;

Maccoby & Martin, 1983; Gimeno, 1999). Institución de socialización más importante para niños y niñas de cualquier edad (Craig, 1992; Rodríguez 1996; Hipp, 2006; Carpenter & Carpenter 1997).

Según Luna (1999, p. 8) la crianza “constituye entonces el conjunto de acciones que los sujetos adultos de una cultura realizan, para orientar hacia determinados niveles y direcciones específicas, el desarrollo de los sujetos, igualmente activos, pero más pequeños del grupo. Las prácticas de crianza obedecen a sistemas de creencias que se han legitimizado en pautas de comportamiento, al igual que las creencias y las pautas tienen un carácter orientado del desarrollo”.

La finalidad de la crianza en todas las culturas, es asegurar el bienestar, supervivencia, calidad de vida y la integración a la vida en sociedad tanto de niñas como de niños (Aguirre, 2000; Luna, 1999). Cabe aclarar que aunque esta sea la finalidad en algunas ocasiones este bienestar se ve alterado y siendo perjudicial el proceso de crianza para niños y niñas. Por lo que las funciones que realicen como padres influyen en la configuración de conducta de los hijos (Berger & Thompson, 1997).

Alzate (2003) habla respecto a que a través de diferentes generaciones los padres conocen y satisfacen necesidades de sus hijos, siendo algunas positivas y otras negativas. Al conocer los patrones de crianza de padres y madres, puede representar importancia en el desarrollo y socialización del niño y niña (Palacios & Rodrigo, 1988).

La crianza es una actividad compleja que incluye muchas conductas específicas que trabajan individual y conjuntamente para influir en la sensibilidad o responsabilidad del niño (Darling, 1999). Las prácticas de crianza difieren de unos padres a otros y sus efectos en los hijos también son diferentes; con las prácticas de crianza los padres pretenden modular y encauzar el comportamiento de sus hijos e hijas en la dirección que ellos, en su rol de padres, valoran y desean de acuerdo a su personalidad (Palacios & Rodrigo, 1988).

Las estrategias educacionales parentales utilizan lo que son los estilos de socialización las cuales se definen a partir de dos dimensiones de conducta paterna las cuales son la exigencia y responsividad (Darling & Steinberg, 1993; Maccoby & Martin, 1983). Donde al hablar de exigencia se hace referencia a la extensión en que los padres utilizan el control, la supervisión y mantienen una posición de autoridad con sus hijos. La dimensión de responsividad representa el grado en que los padres muestran afecto aceptación a sus hijos, les dan apoyo y se comunican con ellos razonando (Martínez & García, 2007; Martínez, García & Yubero, 2007). A raíz de estas dimensiones y del uso que den los padres a estas prácticas educativas se clasifican cuatro estilos de socialización parental: el estilo autoritario, caracterizado por altas prácticas de exigencia; el estilo indulgente, caracterizado por altas prácticas de responsividad y bajas prácticas de exigencia; el estilo autoritativo, el cual se integra por una alta utilización de ambos tipos de prácticas; por último el estilo negligente, que emplea un bajo uso de ambos tipos de prácticas por los padres (Darling & Steinberg, 1993; Maccoby & Martin, 1983).

El estilo de crianza autoritativo en función de control y calidez, se encuentra que presenta mucho control y mucha calidez, donde los padres aceptan y enriquecen la autonomía progresiva de sus hijos. Presentan una comunicación abierta, manteniendo reglas flexibles. Los niños criados con este estilo de crianza son los más ajustados, presentando más confianza personal, autocontrol, socialmente competentes, con un desempeño escolar mejor a otros niños y una autoestima elevada (Darling & Steinberg, 1993; Maccoby & Martin, 1983).

Justificación

A partir de la literatura revisada, se observa que las variables depresión, autorregulación, maltrato infantil, apoyo social, disposiciones de resiliencia y crianza positiva están relacionadas con la violencia de pareja. Sin embargo, no existe un modelo que explique el comportamiento de estas variables en su conjunto, considerando el tipo de relación que tiene cada variable entre sí. De aquí la importancia de obtener un modelo teórico a partir de los datos que explique estas relaciones, lo cual permitirá una mayor comprensión del fenómeno de la violencia de pareja y por lo tanto, aunado a otras investigaciones que lo sustenten, sentará las bases de la elaboración de programas que permitan promover las condiciones adecuadas para que las víctimas de estas situaciones puedan tener las herramientas para trabajar con factores protectores que les ayuden a desarrollar los aspectos positivos como lo menciona la teoría del desarrollo de la psicopatología, con su principio de multifinalidad que explica que similares desarrollos llevan a resultados diferentes.

Objetivo

A partir de la revisión anterior el objetivo del presente estudio es evaluar, utilizando un modelo de trayectorias en ecuaciones estructurales, las relaciones directas e indirectas entre la violencia de pareja, la depresión, la autorregulación, y el maltrato infantil, así como las relaciones de la violencia de pareja con el apoyo social y la crianza positiva, ya que no existe un modelo que explique el comportamiento de estas variables en su conjunto.

Hipótesis

Se partió de la hipótesis que establece que la violencia de pareja tendrá efectos directos positivos en la depresión, negativos en la autorregulación y positivos en el maltrato infantil, a su vez, la depresión afectará negativamente a la autorregulación y la autorregulación negativamente al maltrato infantil. Se espera que la violencia de pareja afecte negativamente a

las características disposicionales de la resiliencia, mientras que la resiliencia recibirá el efecto positivo del apoyo social de los amigos; por último, la resiliencia afectará positivamente a la crianza positiva. El modelo hipotético a probar se presenta en la figura 1.

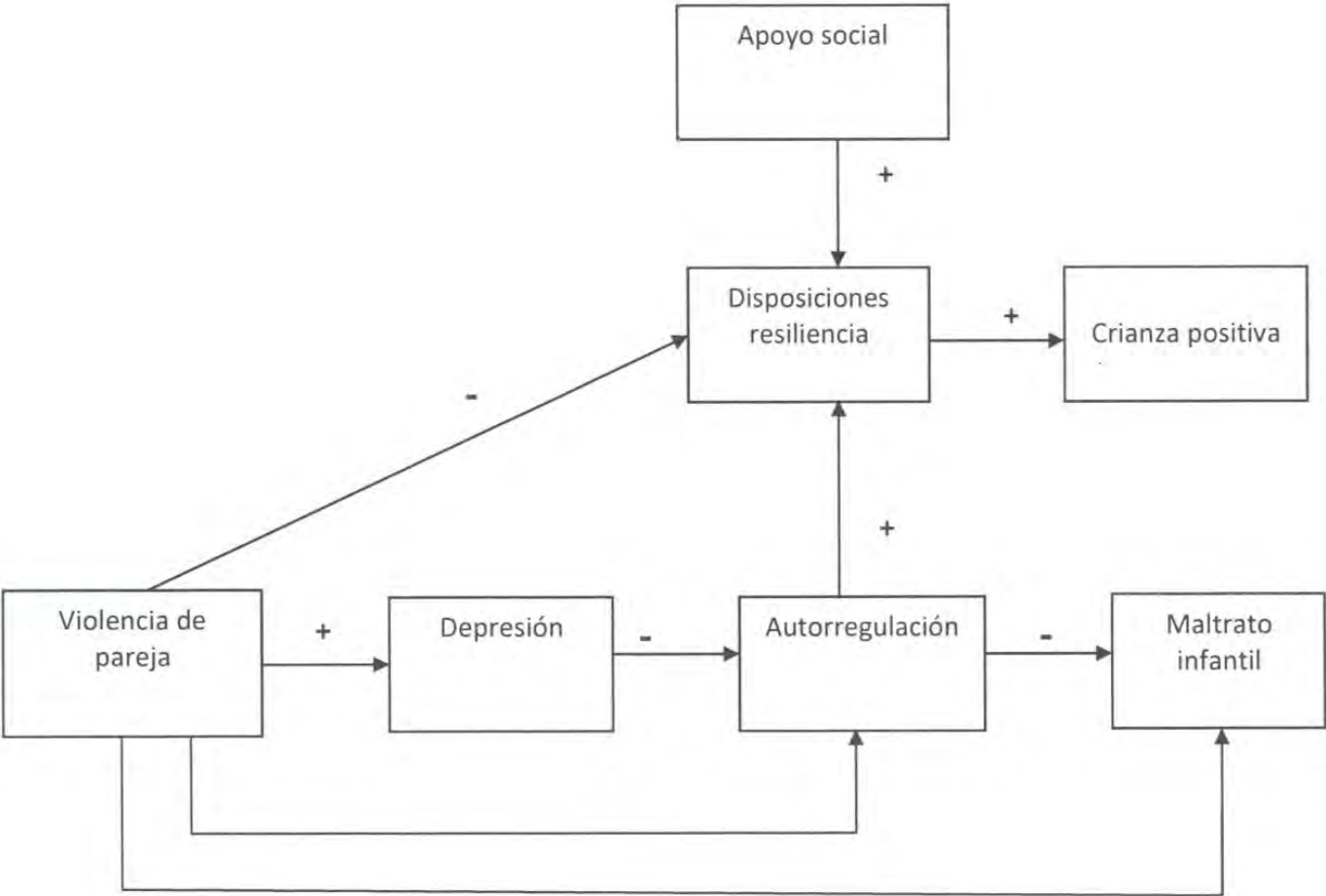


Figura 1. Modelo hipotético a probar.

CAPÍTULO II

MÉTODO

Participantes

Previo consentimiento informado, se entrevistaron 82 madres de familia de niños de 5° y 6° de primaria de la ciudad de Hermosillo, Sonora, siendo una muestra por conveniencia, atendiendo sólo a su disponibilidad de participar en el estudio y al criterio de exclusión que fue las mujeres tuvieran pareja. Las variables demográficas que se utilizaron para la muestra son las siguientes: la edad de la madre y su estatus matrimonial, número de hijos, tiempo de vivir con su pareja, el ingreso familiar mensual, la ocupación propia y la de su pareja así como el nivel educativo de los padres (ver tabla 1).

Tabla 1. *Estadística descriptiva de las variables demográficas de los participantes.*

	<i>N</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Media</i>	<i>D.E.</i>
Edad de la madre	82	26	53	38.6	6.3
Número de hijos	82	1	7	2.6	1.0
Tiempo de vivir con su pareja	82	2	34	15.9	5.3
Ingreso total	71	0	340.00	1168	7023.26

Nota: El ingreso total se encuentra en pesos mexicanos

Instrumentos

Se construyó un instrumento que contenía primeramente variables demográficas y se agregaron escalas para evaluar las variables de apoyo social de los amigos, resiliencia, violencia de pareja, depresión, autorregulación, crianza positiva, y el maltrato infantil. El instrumento completo se encuentra en la sección de anexos (Ver Anexo 1, página 54).

El apoyo social de los amigos se midió con una traducción al español del inventario DICA-R-7.3 de la Washington University School of Medicine (Reich, 1992). En un estudio con madres mexicanas se obtuvo un alfa de .79 para el inventario en su conjunto (Gaxiola & Frías, 2008). El cual contiene 10 preguntas del apoyo emocional e instrumental de los amigos. Ejemplo de una pregunta de la escala es “Con qué frecuencia algún familiar le dió dinero”. Las opciones de respuesta van de: 0= nunca, 1= una vez, 2= dos veces, 3= tres a cinco veces, 4= de seis a diez veces, 5= de once a veinte veces, y 6= más de veinte veces.

Las disposiciones a la resiliencia fue medida por medio del Inventario de Resiliencia (IRES), conformado por 20 preguntas que evalúan con cinco opciones que van desde nada a totalmente, siete dimensiones que según la literatura caracterizan a las personas resilientes: actitud positiva, sentido del humor, perseverancia, religiosidad, autoeficacia, optimismo y orientación al logro (Gaxiola, et al, 2011). El valor de *alfa de Cronbach* del instrumento reportado por sus autores fue de 0.94. Ejemplo de una pregunta es “En el último mes fue capaz de sonreír a pesar de sus problemas”. Las respuestas de la escala van de =nunca, 1=rara vez, 2=algunas veces, 3=la mayoría de las veces, y 5=siempre.

La violencia hacia las mujeres se midió con la escala de Tácticas de Conflicto de Straus (1990), la cual contiene 22 preguntas sobre la frecuencia con la que las mujeres recibieron agresiones físicas, emocionales o sexuales en los últimos seis meses por parte de sus parejas. Un ejemplo de una pregunta es “Cuántas veces su pareja la ha insultado o dicho malas palabras”. La escala de tipo Likert va del cero al seis, en donde: 0= nunca, 1= una vez, 2= dos

veces, 3= tres a cinco veces, 4= de seis a diez veces, 5= de once a veinte veces, y 6= más de veinte veces. Straus reportó un valor de *alfa* de Cronbach de .78 para toda la escala.

Para medir los niveles de depresión y ansiedad, se usó la escala de depresión y ansiedad de Hamilton (Hamilton & Collins, 1981), la cual incluye preguntas para conocer el grado de depresión como por ejemplo, “Indique en las dos últimas semanas: ¿Cuántas días se ha sentido mal por haber fallado en algo?”, también contiene indicadores de la ansiedad, como: “En las dos últimas semanas: ¿Cuántas días ha sentido temblor?”. El instrumento descrito ha sido empleado en estudios previos desarrollados con valores apropiados de confiabilidad y validez; por ejemplo Frías (2002) reportó un valor de *alfa* de .72. La escala de respuestas va de cero días a catorce días.

La autorregulación conductual y emocional, se midió con la versión breve, traducida al español, del inventario Behavior Rating Inventory of Executive Functions (BRIEF) de Gioia, Isquith, Retzlaff & Espy (2002), que contiene 30 preguntas que miden los problemas de regulación general ante diversas situaciones cotidianas, con siete opciones de respuesta que van desde 0 = nunca hasta 6 = casi siempre. Se han reportado valores alfa de Cronbach de .90 para dicho instrumento (Gaxiola & Frías, 2010). Un ejemplo de pregunta es “Tiene explosiones de enojo”. Los autores refieren una consistencia interna de la escala de 0.84.

Los estilos de crianza positiva se midieron con una escala realizada para la investigación basada en la literatura, constó de 11 ítems, que midió la percepción de las madres de familia con respecto al apoyo, supervisión y control disciplinario de sus hijos. Un ejemplo de pregunta es “Le dice las cosas que hace bien”. La escala es de tipo Likert donde 0= nunca, 1= rara vez, 2= algunas veces, 3=la mayoría de las veces, 4= siempre. El alfa obtenida en el estudio fue de .74.

El maltrato infantil de los hijos se midió con el Inventario de Tácticas de Conflicto de Straus (1990). En esta escala las madres respondieron qué tan frecuentemente habían gritado,

insultado y golpeado a sus hijos en los últimos seis meses. Para todo el inventario, Straus (1990) reportó un alfa de Cronbach de .62, y Gaxiola & Frías (2005) obtuvieron un alfa de .82 para seis reactivos del mismo inventario. La escala es de 12 preguntas con opciones de respuesta del 0 al 6, donde 0= nunca, 1= una vez, 2= dos veces, 3= de tres a cinco veces, 4= de seis a diez veces, 5= de 11 a 20 veces, y 6= más de 20 veces.

Se obtuvieron valores de alfa de Cronbach para cada una de las escalas usadas en la investigación y todos ellos fueron arriba de 0.60, por lo cual fueron consideradas aceptables (Nieva & Sorra, 2003) (Ver tabla 2 y 3).

A continuación se observa la tabla donde se observan las medias y la confiabilidad de las escalas y variables negativas (Ver tabla 2).

VARIABLES NEGATIVAS

Tablas 2. *Medias y confiabilidad de las escalas*

ESCALA y Variables	N	Mínimo	Máximo	Media	D.E.	Alfa
MALTRATO INFANTIL						0.61
Le ha gritado	82	0	6	3.12	1.753	
Lo ha insultado o dicho malas palabras	82	0	6	1.32	1.594	
Lo ha levantado y tirado bruscamente	82	0	4	0.33	0.832	
Lo ha empujado y/o jalado violentamente	82	0	4	0.29	0.778	
Le ha tirado con algo	82	0	3	0.21	0.623	
Le ha pegado una cachetada	82	0	3	0.16	0.484	
Le ha dado una paliza	82	0	1	0.02	0.155	
Le ha dado una patada, un puñetazo o lo ha mordido	82	0	1	0.01	0.110	
Le ha pegado o le ha tratado de pegar con alguna cosa	82	0	3	0.05	0.348	
Lo ha agarrado a golpes y dejado heridas o cicatrices	82	0	0	0.00	0.000	
Lo ha quemado con algo (plancha, agua)	82	0	0	0.00	0.000	
Le ha amenazado con cuchillo/pistola	82	0	0	0.00	0.000	

Tabla 2

Continuación

ESCALA y Variables	N	Mínimo	Máximo	Media	D.E.	Alfa
DEPRESIÓN						0.91
Depresión o tristeza?	82	0	9	1.99	2.395	
Culpa por cosas que le han pasado en la vida?	82	0	13	2.29	3.783	
Que sería mejor dejar de vivir o suicidarse?	82	0	14	0.72	2.289	
Mal por haber fallado en algo?	82	0	14	1.71	2.971	
Que le ha sido más difícil hacer sus labores?	82	0	14	1.88	2.764	
Pérdida de interés por cosas que le gustan normalmente?	81	0	14	1.40	2.710	
Cambio de interés sexual, mayor o menor?	82	0	14	2.50	4.131	
Problemas para concentrarse?	82	0	14	2.22	2.990	
Preocupada por cosas al punto de que no podía dejar de pensar en ellas?	82	0	14	3.43	4.163	
Sintió como si no tuviera valor o como que había fallado en todo?	82	0	12	1.38	2.585	
Vio su futuro muy incierto?	82	0	14	2.24	3.867	
MALTRATO DE PAREJA						0.84
¿Qué tan seguido han tenido usted y su esposo/ pareja discusiones violentas durante el año pasado?	82	0	6	0.77	1.327	
¿Qué tan seguido se ha sentido usted criticada por su esposo o pareja?	82	0	6	1.27	1.671	
Le ha insultado o dicho malas palabras	82	0	6	0.70	1.193	
Se ha negado a hablar de algún problema	82	0	6	0.78	1.388	
Se ha salido del cuarto de manera violenta	82	0	6	0.51	1.209	
Ha hecho o dicho algo para causarle problemas a usted	81	0	6	0.35	1.185	
La ha amenazado diciendo que le iba a pegar o le iba a tirar algo	82	0	3	0.17	0.562	

Tabla 2

Continuación

ESCALA y Variables	N	Mínimo	Máximo	Media	D.E.	Alfa
Ha tirado, quebrado, golpeado o dado una patada a alguna cosa	82	0	5	0.54	1.009	
Le ha tirado con algo a usted	82	0	2	0.06	0.328	
Le ha empujado, agarrado violentamente	82	0	4	0.27	0.704	
Le ha pegado una cachetada	82	0	1	0.04	0.189	
Le ha dado una patada, un puñetazo o la ha mordido	82	0	2	0.04	0.246	
Le ha dado un golpe o ha tratado de darle un golpe con alguna cosa	82	0	1	0.01	0.110	
La ha golpeado a usted durante algunos minutos	82	0	1	0.01	0.110	
La ha tratado de estrangular	82	0	0	0.00	0.000	
La ha amenazado con un cuchillo o una pistola	82	0	0	0.00	0.000	
La ha acuchillado o disparado con una pistola	82	0	0	0.00	0.000	
La ha obligado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad	82	0	1	0.01	0.110	
Le ha amenazado diciendo que iba a hacerles daño a los niños o que se los iba a llevar	82	0	2	0.02	0.221	
Ha herido o matado algún animalito de la casa	82	0	2	0.04	0.246	
Le ha dicho que la va a matar a usted	82	0	0	0.00	0.000	
Le ha roto la ropa o destruido cosas	82	0	1	0.04	0.189	
Le ha quemado con un cigarrillo u otro objeto caliente	82	0	0	0.00	0.000	
Ha invadido su intimidad (ha abierto su correspondencia o correo,) escuchado sus conversaciones telefónicas, espiado lo que hacía usted o revisado su celular)	82	0	6	0.35	1.148	
Ha herido o matado algún animalito de la casa	82	0	2	0.04	0.246	
Le ha dicho que la va a matar a usted	82	0	0	0.00	0.000	

Tabla 2

Continuación

ESCALA y Variables	N	Mínimo	Máximo	Media	D.E.	Alfa
Le ha roto la ropa o destruido cosas	82	0	1	0.04	0.189	
Le ha quemado con un cigarrillo u otro objeto caliente	82	0	0	0.00	0.000	
Ha invadido su intimidad (ha abierto su correspondencia o correo,) escuchado sus conversaciones telefónicas, espiado lo que hacía usted o revisado su celular)	82	0	6	0.35	1.148	
Le ha quemado con un cigarrillo u otro objeto caliente	82	0	0	0.00	0.000	
Ha invadido su intimidad (ha abierto su correspondencia o correo,) escuchado sus conversaciones telefónicas, espiado lo que hacía usted o revisado su celular)	82	0	6	0.35	1.148	
AUTOREGULACIÓN						0.90
Tiene explosiones de enojo.	1	0	5	1.68	1.213	
Se truenan los dedos o mueve sus piernas.	82	0	6	1.35	1.621	
Necesita que le recuerden comenzar una tarea aunque esté dispuesta a hacerla.	82	0	5	0.67	1.208	
Tiene problemas en cambiar de una actividad o tarea a otra.	82	0	5	0.44	0.848	
Tiene reacciones emocionales exageradas.	82	0	4	0.54	0.919	
Tiene problemas al esperar su turno.	82	0	6	0.54	1.045	
No se da cuenta cuando hace que otros se sientan mal o se enfaden hasta que es demasiado tarde.	82	0	6	0.79	1.349	
Tiene problemas en permanecer sentada.	82	0	5	0.57	1.007	
Tiene explosiones emocionales por razones pequeñas.	82	0	4	0.60	0.829	

Tabla 2
Continuación

ESCALA y Variables	N	Mínimo	Máximo	Media	D.E.	Alfa
Tiene problemas en aceptar diferentes maneras de resolver los problemas en el trabajo con amigos o en tareas.	82	0	5	0.57	0.889	
Habla en el tiempo inadecuado.	82	0	6	0.82	1.268	
Reacciona a las situaciones más emocionalmente que sus amigos.	82	0	6	0.94	1.382	
Tiene dificultades en pensar de diferente manera para resolver un problema cuando está "atorada".	82	0	4	0.70	0.885	
Reacciona exageradamente ante pequeños problemas.	82	0	4	0.56	0.918	

A continuación se observa la tabla donde se observan las medias y la confiabilidad de las escalas y variables negativas (Ver tabla 3).

VARIABLES POSITIVAS

Tabla 3. Medias y confiabilidad de las escalas

ESCALA y Variables	N	Mínimo	Máximo	Media	D.E.	Alfa
APOYO SOCIAL DE AMIGOS						0.91
¿Hizo alguna actividad con usted para ayudarle a quitarse las cosas de la cabeza?	81	0	6	1.31	1.758	
¿Le dijo que usted había hecho algo bien?	81	0	6	2.02	1.994	
¿Le dijo que le gustaba su manera de ser?	81	0	6	2.17	1.980	
¿Le dio dinero?	81	0	6	0.52	1.195	
¿Le confortó demostrándole afecto físicamente?	80	0	6	1.50	1.962	
¿Le ofreció llevarla a algún lugar?	81	0	6	1.23	1.748	
¿La escuchó cuando platicaba de sentimientos privados?	81	0	6	1.86	2.120	

Tabla 3

Continuación

ESCALA y Variables	N	Mínimo	Máximo	Media	D.E.	Alfa
¿Demostró interés y preocupación por su bienestar?	82	0	6	2.15	2.085	
¿Cuidó a alguien de su familia cuando usted estaba fuera?	81	0	6	0.80	1.336	
¿Le ofreció un lugar para dormir o donde quedarse?	81	0	6	0.51	1.014	
RESILIENCIA						0.93
Vio lo positivo de la vida y de las cosas que le pasaron	82	1	4	3.11	0.801	
Buscó el apoyo de otros cuando necesitó de su ayuda	82	0	4	2.95	0.993	
Mantuvo el sentido del humor aún en las situaciones más difíciles	82	0	4	3.05	0.928	
Trató constantemente de mejorar su vida	82	0	4	3.43	0.770	
Cuando hubo problemas los enfrentó inmediatamente	82	0	4	3.24	0.937	
Buscó estar con las personas con las que pudo aprender cosas positivas	82	1	4	3.43	0.786	
Intentó aprender algo positivo incluso de los problemas que enfrentó	82	0	4	3.40	0.814	
A pesar de sus problemas procuró ser feliz	82	0	4	3.57	0.703	
Su fe en Dios le ayudó a superar sus problemas	82	1	4	3.68	0.701	
Fue capaz de sonreír a pesar de los problemas que tuvo	82	0	4	3.20	0.823	
Por más difíciles que fueron las situaciones en su vida fue capaz de enfrentarlas	82	0	4	3.43	0.802	
Tuvo metas y aspiraciones en la vida	82	0	4	3.35	0.908	
Pensó que el futuro sería mejor que el presente	82	0	4	3.12	1.115	
Hizo lo posible para cumplir con las metas y aspiraciones de su vida	82	0	4	3.13	0.978	

Tabla 3

Continuación

ESCALA y Variables	N	Mínimo	Máximo	Media	D.E.	Alfa
Estuvo segura de usted misma en lo que hizo	82	0	4	3.26	0.843	
Para usted los problemas fueron un reto que superar	82	0	4	3.23	0.836	
Sus creencias en Dios le dieron sentido a su vida	82	0	4	3.50	0.906	
Luchó hasta conseguir lo que quiso	82	0	4	3.28	0.850	
Creyó que tendría éxito en lo que hizo	82	0	4	3.23	0.775	
Se consideró capaz de resolver o superar los problemas de su vida	82	0	4	3.32	0.768	
CRIANZA POSITIVA						0.74
Sabe con quién convive o juega cuando está fuera de la casa	82	2	4	3.73	0.052	
Le ayuda a que haga las cosas bien	82	2	4	3.35	0.082	
Mantiene reglas claras con su hijo(a) y es estricta para cumplirlas	82	0	4	2.71	0.110	
Su hijo(a) tiene confianza para platicar de cualquier cosa con usted.	82	0	4	3.32	0.098	
Le dice las cosas que hace bien	82	1	4	3.56	0.076	
Le apoya con lo que necesita para que cumpla con sus actividades	82	0	4	3.55	0.106	
Cuando lo(a) disciplina le explica el por qué lo hace y le enseña qué es lo correcto	82	0	4	3.44	0.090	
Lo(a) premia o felicita cuando hace algo bien	82	0	4	3.38	0.096	
Conoce donde se encuentra cuando está fuera de casa	82	1	4	3.72	0.068	
Pasa tiempo divertidos con su hijo(a)	82	1	4	3.02	0.090	
Se mantiene controlada cuando lo(a) disciplino	82	0	4	3.06	0.094	

Procedimiento

Se explicó la investigación al director(a) de la escuela y al aceptar participar, se habló con los profesores de quinto y sexto grado para explicarles el estudio. Las madres de familia fueron contactadas por medio de sus hijos(as) que se encontraban estudiando en los grados de 5° y 6° grado de primaria. Las madres seleccionadas dieron voluntariamente su consentimiento informado para participar en el estudio. Las encuestas fueron llevadas a las madres por sus hijos(as) en un sobre cerrado para que fueran contestadas y devueltas el siguiente día de clases en el mismo sobre. Las instrucciones de llenado de la encuesta se encontraban en una hoja adherida al sobre y antes de cada una de las escalas de medición.

Análisis de datos

Los datos fueron capturados en el programa estadístico SPSS 20. Se realizaron las estadísticas descriptivas de las variables demográficas, posteriormente se sumaron las escalas y resultaron índices, los cuales fueron correlacionados con el fin de revisar la pertinencia del modelo hipotético propuesto. Posteriormente los datos fueron analizados empelando un modelo de trayectorias en ecuaciones estructurales el cual se programó en el paquete estadístico EQS 6.1. Los indicadores de bondad de ajuste utilizados fueron el valor de Chi cuadrado (X^2) que estima la diferencia entre el modelo teórico propuesto y un modelo saturado formado por las relaciones entre todas las variables. Si el modelo teórico es pertinente, se espera que éste no sea diferente del saturado, por lo que la X^2 tendrá un valor alto y no significativo ($p > .05$). Otros estadísticos empleados son los indicadores prácticos que consisten en una serie de estadísticos derivados de la X^2 , que controlan el efecto del número de sujetos sobre la significatividad de la comparación. Se espera que los indicadores prácticos presenten valores cercanos a 1.0 (arriba de .90) para considerar al modelo con bondad de ajuste aceptable (Bentler, 2006). Son ejemplos de estos indicadores, el Índice Bentler-Bonett de Ajuste Normado (*IBAN*), y el Índice Bentler- Bonettt de Ajuste No Normado (*IBANN*).

CAPÍTULO III

RESULTADOS

En la tabla 4 se pueden observar las correlaciones de Pearson obtenidas. Las correlaciones significativas obtenidas ($p < .05$ ó $p < .01$) entre las variables del modelo hipotético de la figura 1, posibilitan que el modelo de ecuaciones estructurales propuesto, correspondiera con los datos obtenidos de la muestra.

Tabla 4. *Correlaciones de las variables utilizadas en la investigación*

	Violencia de pareja	Depresión	Maltrato infantil	Disposiciones Resiliencia	Estilo de crianza positivo	Apoyo social de amigos	Autorregulación
Violencia de pareja	1						
Depresión	0.51**	1					
Maltrato infantil	0.39**	0.26*	1				
Disposiciones resiliencia	-0.49**	-0.30**	-0.27*	1			
Estilo de crianza positivo	---	---	-0.29**	0.22*	1		
Apoyo social de amigos	---	---	---	0.23*	---	1	
Autorregulación	-0.35**	-0.48**	-0.31**	0.36**	0.24*	---	1

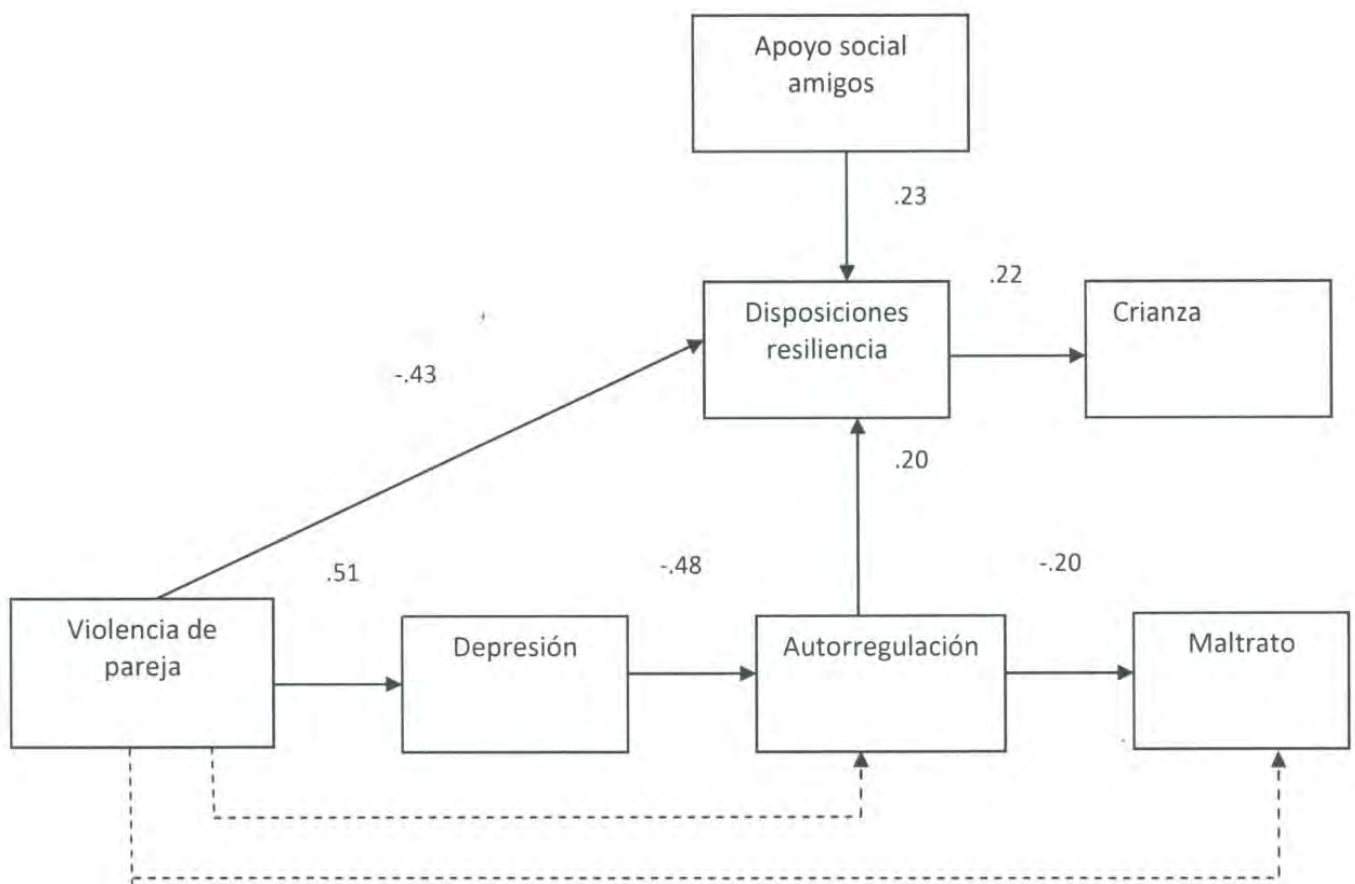
* $p < .05$

** $p < .01$

El modelo de trayectorias en ecuaciones estructurales resultante se encuentra en la figura 2, donde se muestra un efecto significativo y positivo entre la violencia de pareja y la depresión (*coeficiente estructural*= 0.51), la violencia de pareja impactó negativamente a la

resiliencia (*coeficiente estructural*= -0.43); también se encontró que la depresión predijo de manera negativa con la autorregulación (*coeficiente estructural*= -0.48), mientras que la autorregulación afectó negativamente al maltrato infantil (*coeficiente estructural*=-0.20), y positivamente a la resiliencia (*coeficiente estructural*= 0.20). La resiliencia recibió un efecto positivo del apoyo social de los amigos (*coeficiente estructural*= 0.23), y por último la resiliencia impactó positivamente a la crianza positiva (*coeficiente estructural*= 0.22). No se obtuvieron relaciones significativas entre la violencia de pareja y la depresión, ni tampoco de la violencia de pareja hacia el maltrato infantil.

Los indicadores de bondad de ajuste del modelo (*BBNFI*, *BBNNFI* y *CFI*), fueron cercanos a 1.0, mientras que la *Chi cuadrada* del modelo fue alta y no significativa de ($X^2=112.38$, $p=0.57$), con un *Residuo de cuadrados mínimos (RMSEA)* de .00; lo que significa que el modelo teórico se ajustó a los datos, y el modelo sintético no fue diferente significativamente del modelo saturado, formado por las relaciones entre todas las variables (Bentler, 2006). El modelo resultante tuvo para la variable resiliencia una $R^2=0.32$.



$\chi^2=112.38$ $gl=21$ $p=0.57$ $BBNFI=0.90$ $BBNNFI=1.0$ $CFI=1.0$ $RMSEA=0.00$

Figura 2. Modelo de trayectorias de las consecuencias de la violencia de pareja, apoyo social y resiliencia.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

El modelo de trayectorias resultante, puede analizarse en dos partes. En la parte inferior del modelo se muestran las consecuencias negativas de la violencia de pareja, mientras que en la parte superior del mismo se muestra el fenómeno de la resiliencia frente al riesgo de violencia de pareja. Al mostrarse dos trayectorias una negativa y otra del tipo más adaptativo, recibe apoyo el principio de multifinalidad de la teoría del desarrollo de la psicopatología (Cicchetti, 2006), porque no todas las mujeres que son víctimas de violencia van a presentar de modo invariable sus consecuencias negativas, ya que la resiliencia posibilita el aumento de la capacidad adaptativa de las personas que se encuentran en diversos riesgos (López & Ruiz, 2012).

En la parte inferior del modelo puede observarse, leyendo el modelo de izquierda a derecha, que la violencia de pareja primeramente probabiliza la presencia de depresión en las mujeres que la experimentan, lo cual está ampliamente demostrado en la literatura (Cabrera, Quezada & Romero, 2010; Labrador, Fernández & Rincón, 2010). Las mujeres que sufren violencia física, psicológica o sexual de sus parejas tienden a perder el sentido de su vida, a tener problemas con el sueño y pérdida de interés en las actividades que desarrollaban habitualmente; además, el modelo también señala que frente al problema de depresión, las mujeres de la muestra, tienden a presentar problemas con su autorregulación emocional y conductual, es decir, pueden presentar problemas de control de sus impulsos, como lo mencionan Ferrer & González (2008). Para terminar con las consecuencias negativas de la violencia de pareja, el problema con la autorregulación emocional y conductual, va a probabilizar que las mujeres maltraten a sus propios hijos. A partir de los datos, la

autorregulación en las mujeres víctimas de violencia tiene un papel importante, tanto en las prácticas de crianza autoritarias (Gaxiola & Frías, 2010), como en el maltrato infantil.

El modelo hipotético probado se comprobó en general, exceptuando la relación directa entre la violencia de pareja y la depresión, así como la relación entre la violencia de pareja y el maltrato infantil. No obstante, la variable violencia de pareja tuvo efectos indirectos en la autorregulación por medio de la depresión, y el maltrato infantil recibió los efectos de la violencia hacia mujer indirectamente mediante la depresión y la autorregulación.

En la parte superior de los resultados del modelo de trayectorias, se muestra como la violencia de pareja tuvo efectos negativos sobre la resiliencia, lo que implica que los niveles de violencia que recibieron las mujeres de la muestra por parte de su pareja, afectaron a las características disposicionales para la resiliencia, debido probablemente a que las disposiciones a la resiliencia personal no son absolutas y dependen de la gravedad de las circunstancias de riesgo (Lam, et al, 2008). Sin embargo, aquellas mujeres que pueden mantener funcionando dichas características disposicionales a pesar de la violencia experimentada, podrán ejercer una crianza positiva con sus hijos.

Esta variable, la violencia de pareja, tiene una relación directa con la depresión como se observa en el modelo, esto es reforzado por diversos autores como Koss (1990) que menciona como es la mayoría de las mujeres que presentan violencia presentan malestar, el cual puede llegar a depresión, así como a cumplir con los Criterios de Estrés Postraumático.

A su vez la depresión y su relación negativa hacia la autorregulación conllevan al maltrato infantil. Mientras que como puede observarse en el modelo, las disposiciones a la resiliencia, recibieron el efecto directo positivo de la autorregulación emocional y conductual, por lo cual, con los resultados se evidencia una parte del proceso para que el fenómeno de la resiliencia se produzca frente a un contexto de violencia de pareja.

Otros estudios ya han señalado que la autorregulación afecta positivamente a las características disposicionales de la resiliencia (Gaxiola & Frías, 2010). Es evidente que esta variable resultó importante para entender tanto las consecuencias negativas de la violencia de pareja, así como de la resiliencia a esta problemática, sin embargo se requieren mayores investigaciones que evalúen el papel de la autorregulación en la transmisión intergeneracional de la violencia (Renner & Shook, 2006), y también en la transmisión intergeneracional de las prácticas de crianza positivas (Belsky, Jaffe, Sligo, & Woodward, 2005). Esto se ve ligado a lo que es el maltrato infantil, puesto que los datos arrojados por la investigación comprueban la relación directa entre los problemas con la regulación emocional y conductual con lo que es el maltrato infantil, con lo que se observa existe una relación indirecta por parte de la violencia de pareja hacia este tipo de maltrato, claro está no es el único tipo de relación existente, como se observa en los resultados como caso contrario a lo mencionado anteriormente al presentar la autorregulación que es una fuente directa para que se presenten las disposiciones de resiliencia se conlleva a la crianza positiva como se observa en el modelo resultante.

A su vez las características disposicionales a la resiliencia recibieron los efectos del apoyo social de los amigos, con lo cual se evidencia como en otros estudios, la importancia que tienen las relaciones de amistad como factores protectores frente al riesgo de violencia intrafamiliar y en general, el apoyo social frente a diversos riesgos psicosociales (Buesa & Calvete, 2013; Gaxiola, Frías & Figueredo, 2011). Los amigos proveen recursos materiales y emocionales (Labronici, 2012), necesarios para resistir los efectos negativos de la violencia de pareja. El aislamiento de las mujeres víctimas de violencia puede ser peligroso, porque al estar solas no tienen los recursos suficientes como para hacerle frente a las agresiones físicas y emocionales que viven cotidianamente con sus parejas. Ante los resultados encontrados, se

requiere la aplicación de programas para fortalecer los vínculos sociales de las mujeres del estudio así como a víctimas en situaciones similares.

Finalmente, el modelo de trayectorias señala que las disposiciones a la resiliencia probabilizan directamente a la crianza positiva. Cuando una madre tiene características de resiliencia, es más probable que se ejerza una crianza positiva, debido a que es posible que dichas madres reconozcan sus capacidades y tengan habilidades para buscar y encontrar estrategias de solución de conflictos con sus hijos (Granada & Domínguez-de la Ossa, 2012). A raíz de este estudio se puede colaborar en hacer grupos de apoyo social para contrarrestar la sintomatología de la depresión y de este modo colaborar con esta problemática a nivel mundial.

Cabe resaltar que el modelo explicó una 32% de la varianza de la resiliencia ($R^2=0.32$), por lo cual es importante tomar en consideración la atención de las variables implicadas en la investigación, puesto que se encuentran predictores directos e indirectos del maltrato infantil, a su vez se observa el efecto positivo del apoyo social de los amigos hacia la mujer que ha sufrido violencia de pareja lo cual impacta directamente a las disposiciones de resiliencia presentes que conllevan a la crianza positiva, enfatizando en esta parte es de vital importancia el desarrollo de programas de apoyo programados para las mujeres de la muestra, enfocados en estas variables para tener un impacto de apoyo a estas mujeres para que se obtengan resultados positivos respecto a la crianza y de este modo disminuir el maltrato infantil. Así mismo aplicarlo a poblaciones similares de mujeres con riesgos de violencia de pareja, una vez que se realicen las mediciones correspondientes.

A partir del estudio anterior se pueden desarrollar programas de promoción donde el enfoque sea a partir de los factores protectores para las víctimas de violencia de pareja, para de este modo disminuir las consecuencias negativas que esto conlleva en algunos casos.

Dentro de las limitaciones del estudio se encuentra que la muestra fue pequeña y además fue por conveniencia, por lo que se sugiere ampliar el tamaño de la muestra y hacerla por estratos económicos, para de este modo tener una muestra más representativa; además, se sugiere hacer la entrevista directa para evitar el sesgo probable establecido cuando las madres contestan solas la entrevistas en sus casas. A pesar de las limitaciones señaladas en la investigación, puede tomarse como un ejemplo la importancia de introducir en un sólo estudio, el análisis multivariado de las trayectorias tanto de las variables con consecuencias negativas, como de aquellas variables que posibilitan un desarrollo más adaptativo para la superación de los riesgos.

REFERENCIAS

- Águila, R. Y., Castañeda, A. E., Hernández, C. Y., López, A. L., & Ruiz, H. M. (2013). Caracterización de las mujeres maltratadas por su pareja desde la perspectiva de género. *Medisur, 11*(1), 15-26.
- Aguirre, E (2000). *Socialización y Prácticas de crianza*. En Aguirre E, y Durán E. *Socialización, prácticas de crianza y cuidados de la salud*. Bogotá. CES Universidad Nacional de Colombia.
- Alonso, M., Manso, J. & García-Baamonde Sánchez, M. (2009). Inteligencia emocional como alternativa para la prevención del maltrato psicológico en la pareja. *Anales de Psicología, 25*, 250-260.
- Alzate, M. (2003). El descubrimiento de la infancia, modelos de crianza y categoría sociopolítica moderna. *Revista de Ciencias Humanas, 9*, (31), 17-24.
- Amor, P. J., Echeburúa, E., Corral, P., Zubizarreta, I., & Sarasua, B. (2002). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud, 2*(2), 227-246.
- Anderson, K., Danis, F., & Renner, L. (2012) Recovery: Resilience and growth in the aftermath of domestic violence. *Violence Against Women, 18*(11), 1279-1299.
- Anzola, M. (2006). La Crianza de niños y niñas de Madres Adolescentes en un Contexto de Resiliencia. *Revista de Teoría y Didáctica de las Ciencias Sociales. (11)*, 113-138. ISSN: 1316-9505.
- Argyle, M. (1992). *La Psicología de la felicidad*. Madrid: Alianza.
- Barra, E., & Vivaldi, F. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia Psicológica, 30*(2), 23-29. Recuperado de: <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v30n2/art02.pdf>

- Belló, M., Puentes-Rosas E., Medina-Mora, M. E., & Lozano, R. (2005). Prevalencia y diagnóstico de depresión en población adulta en México. *Salud Pública de México*, 47(1S), 4-11.
- Belsky, J., Jaffe, S. R., Sligo, J., & Woodward, L. (2005). Intergenerational transmission of warm-sensitive-stimulating parenting: a prospective study of mothers and fathers of 3-years-olds. *Child Development*, 2, 384-396.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Belsky, J., & Vondra, J. (1989). Lessons from child abuse: The determinants of parenting. En D. Cicchetti and V. Carlson (Eds.), *Child maltreatment: Theory and research on consequences of child abuse and neglect* (pp.153-202). New York: Cambridge University Press.
- Bentler, P. M. (2006). *EQS 6 Structural Equations Program Manual*. Encino, CA: Mulivariate Software Inc.
- Berger, K., & Thompson, R. (1997). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Bergström, A., Jayatissa, M. N., Mørk, A., & Wiborg, O. (2008). Stress sensitivity and resilience in the chronic mild stress rat model of depression; an in situ hybridization study. *Brain research*, 1196, 41-52.
- Borges G., Nock M. K., Medina-Mora M. E., Benjet C., Lara C., Tat Chiu W., & Kessler R. C. (2007). The Epidemiology of Suicide-Related Outcomes in Mexico. *Suicide Life Threatening Behavior*, 37, 627-640.
- Bradburn, N. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.

- Buesa, S., & Calvete, E. (2013). Violencia contra la mujer y síntomas de depresión y estrés postraumático: el papel del apoyo social. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13(1), 31- 45.
- Carpenter, B., & Carpenter, S.A. (1997). Working with families, In Carpenter, B. (Ed.), *Families in Context; Emerging Trends in Family Support and Early Intervention*. London: David Fulton.
- Cabrera, C. S., Quezada, H. P., & Romero, R. B. (2010). *Psicoterapia familiar para superar el trastorno depresivo en mujeres víctimas de maltrato intrafamiliar denunciados en la comisaria nacional de policía del cantón*. Tesis Licenciatura. Universidad técnica de machala. Ecuador. Recuperado de:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/1081/1/T-UTMACH-FCS-569.pdf>
- Caetano R., & Cunradi C. (2003). Intimate partner violence and depression among Whites, Blacks and Hispanics. *Ann Epidemiol.* 13, 661-5.
- Calvete, E., Estévez, A., & Corral, S. (2007). Trastorno por estrés postraumático y su relación con esquemas cognitivos disfuncionales en mujeres maltratadas. *Psicothema*, 19(3), 446- 451.
- Caño, X. (1995). *Maltratadas: El infierno de la violencia sobre las mujeres*. Madrid: Temas de Hoy.
- Castillo, R. M., & Arankowsky G. (2008). Violencia intrafamiliar como factor de riesgo para trastorno depresivo mayor en mujeres: Estudio de casos y controles. *Revista Biomédica*; 19 (3), 128-136.
- Cerezo, M. A. (1995). El impacto psicológico del maltrato: primera infancia y edad escolar. Psychological impact of abuse: Infancy and childhood. *Infancia y aprendizaje*, 18(3), 135-157.

- Chemton, C. M., & Carlson, J. G. (2004). Psychological Effects of Domestic Violence on Children and Their Mothers. *International Journal of Stress Management*, 11, 209–226.
- Christoffel, K. K. (1994). Reducing violence How do we proceed? *American Journal of Public Health*, 84 (4), 539-541.
- Cicchetti, D. (2006). Development and psychopathology. En D. Cicchetti y D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation*, 2nd edition (pp. 1–23). New York: Wiley.
- Contreras, H. Z., Gaxiola, R. J., Gaxiola, V. E. & González, L. S. (2012) Predictores del rendimiento académico en adolescentes con disposiciones resilientes y no resilientes. *Revista de Psicología*, 30(1), 47-74. Recuperado de:
<http://ezproxybib.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/2629/2576>
- Cortaza, R. L., Mazadiego, I. T. & Reboredo S. F. (2011) Disciplina con amor para la crianza positiva de los hijos. *Revista científica electrónica de psicología*, 12, 74-92.
Recuperado de:
<http://dgsa.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/psicologia/article/view/230/214>
- Corsi J. (1995) Violencia masculina en la pareja. Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención. Buenos Aires: Paidós.
- Cuervo, M. A., & Izzedin, B. R. (2007). Tristeza, depresión y estrategias de autorregulación en niños. *Tesis Psicológica*, (2), 35-47. Recuperado de:
<http://190.242.99.247:5501/index.php/Psico/article/view/56/53>
- Cuervo, M. A., & Izzedin, B. R. (2009). Conceptualización, factores asociados y estrategias de autorregulación de la tristeza en niños y niñas de 10 años. *Tesis Psicológica*, 4, 52-71. Recuperado de:
<http://190.242.99.247:5501/index.php/Psico/article/view/79/76>
- Craig, G. (1992). *Desarrollo Psicológico* (6° Ed.). México: Prentice Hall.

- Darling, N. &, Steinberg, L. (1993) Parenting style as a context: An integrative model. *Psychological. Bulletin*, 113, 487-496.
- Darling, N. (1999). Parenting style and its correlates. ERIC Digest EDO-PS-99-3, Clearinghouse on Elementary and Early Childhood Education. Recuperado de: <http://www.athealth.com/Practitioner/ceduc/parentingstyles.html#Weiss>
- Deb A., & Arora M. (2008). Resilience in children and adolescents. An overview. *National Academy Psychology*; 53, 114-121.
- Domínguez, J., García, P., & Cuberos, I. (2008). Violencia contra las mujeres en el ámbito doméstico: consecuencias sobre la salud psicosocial. *Anales de Psicología*, 24, 115-120.
- Domínguez, A., Salas, I., Contreras, C., & Procidano, M. (2011). Validez concurrente de la versión mexicana de las escalas de apoyo social percibido de la familia y los amigos (PSS-Fa y PSS-Fr). *Revista Latinoamericana de Psicología*. 43 (1), 125-137.
- Ferrer D. M., & González M. L. (2008). Violencia psicológica de género en parejas rurales cubanas. *Psicología para América Latina*, 14. Recuperado de: <http://psicolatina.org/14/violencia.html>
- Frías, M. (2002). Long-term effects of child punishment on Mexican women: a structural model. *Child Abuse and Neglect*, 26, 371-386.
- Frías, A. M., & Gaxiola, R. J. C. (2008). Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. *Revista Mexicana de Psicología*, 25(2), 237-248.
- Gaxiola, J.C. (2013). Aportaciones conceptuales al estudio de la resiliencia. En: J.C. Gaxiola & J. Palomar (Eds.), *Estudios de Resiliencia en América Latina*. 2, 1-26. Editorial: Pearson, UNISON y Universidad Iberoamericana.

- Gaxiola, J., & Frías, A. M. (2005). Las consecuencias del maltrato infantil: un estudio con madres mexicanas. *Revista Mexicana de Psicología*, 22(2), 363-374.
- Gaxiola, J.C., & Frías, A.M. (2007). Los factores protectores y la adaptabilidad al abuso infantil: un estudio con madres mexicanas. *Revista Mexicana de Psicología* (Número especial: Memoria del XV Congreso Mexicano de Psicología), 222-223.
- Gaxiola, J. & Frías, A.M. (2008). Un modelo ecológico de factores protectores del abuso infantil: un estudio con madres mexicanas. *Medio Ambiente y Comportamiento Humano*, 9(1-2), 13-31.
- Gaxiola, J., & Frías, A. M. (2010). Child maltreatment, self-regulation and parenting. In A. M. Frías, & V. V. Corral (Eds.). *Bio-Psychosocial Perspectives on Interpersonal Violence*. 101- 121. New York: Nova Science Publishers.
- Gaxiola, J. C., & Frías A. M. (2012). Protective factors, parenting and child abuse: An ecological model. *Psychology*, 3(3), 313-324.
- Gaxiola, J. C., Frías, A. M., Hurtado A. M. F., Salcido, N. L. C., & Figueroa, F. M. (2011). Validación del inventario de resiliencia (IRES) en una población del noroeste de México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16(1), 73-83.
- Gaxiola, J. C., Frías A. M., & Figueredo, A. J. (2011). Factores protectores y los estilos de crianza: un modelo bioecológico. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología Social y de la Salud*, 1, 28-40.
- Gimeno, A. (1999). *La familia: el desafío de la diversidad*. Barcelona: Ariel.
- Gioia, G., Isquith, P., Retzkaff, P.D., & Espy, K.A. (2002). Confirmatory factor analysis of the Behavioral Rating Inventory of Executive Function [BRIEF] in a clinical sample. *Child Neuropsychology*, 8, 294-257.

- Granada, E. P. & Domínguez-de la Ossa, E. (2012) las competencias parentales en contextos de desplazamiento forzado. *Psicología desde el Caribe*, 29(2), 456-482.
Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v29n2/v29n2a09.pdf>
- Gustafsson, H.C., Cox, M.J., & Blair, C. (2011). Maternal parenting as a mediator of the relationship between intimate partner violence and effortful control. *Journal of Family Psychology*, 26(1), 115-123.
- Hamilton, C. J., & Collins, J. J. (1981). The role of alcohol in wife beating and child abuse: A review of the literature. In J. J. Collins (Ed.). *Drinking and Crime: Perspectives on the Relationships between Alcohol Consumption and Criminal Behavior* (253-287). New York: Guilford Press.
- Hegarty, K., Gunn, J., Chondros, P., & Small, R. (2004). Association between depression and abuse by partners of women attending general practice: descriptive, cross sectional survey. *BMJ: British Medical Journal*, 328 (7440), 621-624.
- Heise L., Pitanguy J., & Germain A. (1994). *Violencia Contra la Mujer: la carga Oculta sobre la Salud. Programa Mujer. Salud y Desarrollo*. Washington, D. C.: Organización Panamericana de Salud. 1-48.
- Hipp R. (2006). *Orígenes del matrimonio y de la familia modernos* Revista Austral de Ciencias Sociales, 11, 59-78.
- Hirschfeld, R. M., Klerman, G. L., Chodoff, P., Korchin, S., & Barrett, J. (1976). Dependency—self-esteem—clinical depression. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*. 4: 373-388.
- Hutchinson, W. I., & Hirschel, D.J. (2001). The effects of children's presence on woman abuse. *Violence and Victims*, 16, 3-17.
- INEGI (2007). *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2006, ENDIREH*, Informe operativo: México. Recuperado de:

http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/encuestas/hogares/ENDIREH06_inf_op.pdf

INEGI (2008). *Panorama de violencia contra las mujeres ENDIREH 2006, Sonora.*

Recuperado de: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100954.pdf

INEGI. (2013) *Panorama de violencia contra las mujeres en Sonora. ENDIREH 2011.*

Recuperado de:

Juárez R. C., Valdez S. R., & Hernández R. D. (2005) La percepción del apoyo social en mujeres con experiencia de violencia conyugal. *Salud Mental, 28, (4).* 66-73.

Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2005/sam054g.pdf>

Kalawski J.P., & Haz AM. Y. (2003) ¿Dónde está la resiliencia? Una reflexión conceptual.

Revista interamericana de psicología; 37(2), 365-372.

Kaufman, J., & Zigler, E. (1993). The intergenerational transmission of abuse is overstated. In

R.J. Gelles and D.R. Loseke (Eds.). *Current controversies on family violence.* 209-221, Newbury Park, CA: Sage.

Kim-Cohen, J. (2007). Resilience and developmental psychopathology. *Child and adolescent*

psychiatric clinics of North America, 16(2), 271-283.

King, K. B.; Reiss, H. T.; Porter, L. A., & Norsen, L. H. (1993). Social support and long-term

recovery from coronary artery surgery: Effects on patients and spouses. *Health Psychology, 12,* 56-63

Kohn, R., Levav, I., Caldas de Almeida, J. M., Vicente, B., Andrade, L., Caraveo-Anduaga, J.

J., Saxena, S., & Saraceno, B. (2005). Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Revista Panamamericana Salud Publica, 18(4/5), 229-40.*

Koss, M. P. (1990) The women's mental health research agenda: violence against women.

American Psychologist, 40, 374-380.

- Kotliarenco, M. A., Cáceres, I., & Fontecilla, M. (1997). Estado de arte en resiliencia. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de:
http://scholar.google.es/scholar?q=Kotliarenco%2C+M.+A.%2C+C%C3%A1ceres%2C+I.+%26+Fontecilla%2C+M.+%281997%29.+Estado+del+arte+en+resiliencia.&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5
- Labrador, E. F., Fernández, V. M., & Rincón, P. (2010). Características psicopatológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicothema*, 22 (1), 99-105.
- Labronici, L. (2012) Proceso de Resiliencia en las Mujeres Víctimas de Violencia Doméstica: Desde una Mirada Fenomenológica. *Text Context Nursing, Florianópolis*, 21(3), 625-632. Recuperado de:
http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/en_v21n3a18.pdf
- Lam, N., Contreras, H., Cuesta, F., Mori, E., Cordori, J., & Carrillo, N. (2008). Resiliencia y apoyo social frente a trastornos depresivos en gestantes sometidas a violencia de género. *Revista Peruana de Epidemiología*, 12(3) 1-8.
- Lau Y, ChanKS. (2007). Influence of intimate partner violence during pregnancy and early postpartum depressive symptoms on breastfeeding among chinese women in Hong Kong. *J Midwifery Womens Health.*; 52 (2), 15-20.
- Lehrer, J. A., Buka, S., Gortmaker, S., & Shrier, L. A. (2006). Depressive symptomatology as a predictor of exposure to intimate partner violence among US female adolescents and young adults. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 160(3), 270-276.
- Lin, N. (1986). Conceptualizing social support. In N. Lin, A. Dean and W. Ensel (Eds.), *Social support, life events, and depression* (p. 17-30). New York: Academic Press.
- López, M. A., & Ruiz, P.G. (2012) Resiliencia psicológica y dolor crónico. *Escritos de Psicología*, 5(2), 1-11.

- López L. M. (2011). *Violencia hacia la mujer por su pareja. Intervenciones orientadas a su manejo integral.*). Tesis de doctorado. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Recuperado de: <http://tesis.repo.sld.cu/481/1/LopezAngulo.pdf>
- López, R. C. & Trujillo, C. A. (2012) Estado del arte de la relación entre los estilos parentales y el temperamento en niños y adolescentes. Tesis para obtener el grado de especialidad. Universidad de la Sabana. Recuperado de: http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/3466/1/claudia%20karina%20lopez%20reina_152714.pdf
- Lorente, M. (2001). *Mi marido me pega lo normal.* Barcelona: Crítica.
- Luna, M. T. (1999) *Prácticas de crianza en Antioquia. Un estudio en Familias Campesinas,* Medellín: CINDE.
- Luthar, S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The Construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work, *Child Development, 71 (3), 543 – 558.*
- Maccoby, E. E., & Martin J. A. (1983). *Socialization in the context of the family: parent-child interactions.* E.M. Hetherington & P.H. Mussen (eds.). Socialization, personality and social development. *Handbook of child psychology, Vol. IV. Cap. 9: 1-102.* New York:Wiley.
- Margolin, G.; Gordis, E. B.; Medina, A. M., & Oliver, P. H. (2003). The co-occurrence of husband-to-wife aggression, family-of-origin aggression, and child abuse potential in a community sample. *Journal of Interpersonal Violence, 18,* 413-440.
- Martínez, M. & García, M. C. (2012). La crianza como objeto de estudio actual desde el modelo transaccional. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 10 (1), 169-178.* Recuperado en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v10n1/v10n1a10.pdf>

- Martínez, I., & García, J. F. (2007). Impact of parenting styles on adolescents' self-esteem and internalization of values in Spain. *Spanish Journal of Psychology, 10*, 338-348.
- Martínez, I., García, J. F., & Yubero, S. (2007). Parenting styles and adolescents' self-esteem in Brazil. *Psychological Reports, 100*, 731-745.
- McCloskey, L. A., Figueredo, A. J., & Koss, M.P. (1995). The effects of systematic family violence on children's mental health. *Child Development, 66*, 1239-1261
- McCurdy, K. (2005). The influence of support and stress on maternal attitudes. *Child Abuse and Neglect, 29*, 251-268.
- Medina M. M., Borges G. G., & Lara C. (2005). Prevalencia de sucesos violentos y de trastorno por estrés postraumático en la población mexicana. *Salud Pública México; 47*, 8-21.
- Monroy, B. G., & Palacios, L. (2011). Resiliencia: ¿Es posible medirla e influir en ella?. *Salud mental, 34(3)*, 237-246. Recuperado en 05 de febrero de 2014, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000300007&lng=es&tlng=es.
- Muela, A., Balluerka, N., & Torres, B. (2013). Ajuste social y escolar de jóvenes víctimas de maltrato infantil en situación de acogimiento residencial. *Anales de Psicología, 29(1)*, 197-206.
- Muller, R. T., & Lemieux, K. E. (2000). Social support, attachment, and psychopathology in high risk formerly maltreated adults. *Child Abuse and Neglect, 24*, 883-900
- Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, A., Suárez, N., Infante, F., & Grotberg, (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños adolescentes. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C.
- Musitu, G. & Cava, M.J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial, 12, (2)* 179-192.

- Mystakidou K., Tsilika E., Parpa E., Pathiaki M., Patiraki E., Galanos A., & Vlahos, L. (2007). Exploring the relationships between depression, hopelessness, cognitive status, pain, and spirituality in patients with advanced cancer. *Archives of psychiatric nursing, 21(3)*, 150-161.
- Nieva, V. F., & Sorra, J. (2003). Safety culture assessment: a tool for improving patient safety in healthcare organizations. *Quality and Safety in Health Care, 12* (suppl 2), ii17-ii23.
- Nixon, R. D., Resick, P. A., & Nishith, P. (2004). An exploration of comorbid depression among female victims of intimate partner violence with posttraumatic stress disorder. *Journal of affective disorders, 82(2)*, 315-320.
- OMS (2012). Organización Mundial de la Salud Maltrato Infantil. *Nota descriptiva No. 239*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- OMS (2014). Organización Mundial de la Salud Maltrato Infantil. Nota descriptiva N.º 150. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Palacios, J. & Rodrigo, M. J. (1998). *La familia como contexto de desarrollo humano*. En M. J. Rodrigo & J. Palacios (coords.), *Familia y desarrollo humano*, 25-38. Madrid: Alianza Editorial.
- Patrón, R., Corbalán, F. J. & Limiñana, R. M. (2007). Depresión en mujeres maltratadas: relaciones con estilos de personalidad, variables contextuales y de la situación de violencia. *Anales de Psicología, 23(1)*, 118-124.
- Reich, W. (1992). *Diagnostic Interview for Children and Adolescents-Revised (DICA-R-7.3)*. Washington University School of Medicine, Division of Child Psychiatry.
- Renner, L. M., & Shook S. (2006). Intimate partner violence and child maltreatment: understanding intra and intergenerational connections. *Child Abuse and Neglect, 6*, 599-617.

- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical psychology, 58*(3), 307-321.
- Rodríguez A. (1996) *La Familia en la Edad Moderna*. Madrid: Arco/Libros S.L.
- Roy, A.. (1978) Vulnerability factors an depression in women. *British Journal of Psychiatry, 133*: 106-110.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. En J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, Nucchterlein, K. Y Weintraub, S. (Eds.). *Risk and Protective Factors in the development of de psychopathology* (pp. 181214). New York: Cambridge University Press.
- Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health, 14*(8), 626-631.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of family therapy, 21*(2), 119-144.
- Schafer. R.(1985) Effects of marital role problems and the self-concept on wive`s depressed modd. *Journal of Consulting and Clinical Psychology 53*: 541-543.
- Simeon, D., Yehuda, R., Cunill, R., Knutelska, M., Putnam, F. W., & Smith, L. M. (2007). Factors associated with resilience in healthy adults. *Psychoneuroendocrinology, 32*(8), 1149-1152.
- Smith-Osborne, A. (2008). Life span and resiliency theory: A critical review. *Advances in Social Work, 8*(1), 152-168.
- Simons, R. L.; Lorenz, F. O.; Wu, Ch. & Conger, R. D. (1993). Social network and marital support as moderators of the impact of stress and depression on parental behavior. *Developmental Psychology, 29*, 368-381
- Stark, E., & Flitcraft, A. H. (1988). Women and children at risk: A feminist perspective on child abuse. *International Journal of Health Services, 18*(1), 97-118.

- Straus, M. A. (1990). The Conflict Tactics Scale and its critics: An evaluation and new data on validity and reliability. In M.A. Straus, and R.J: Gelles. (Eds.) *Physical Violence in American Families: Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families*. New Brunswick, N J: Transactions Publishers.
- Vásquez. M. A. (2007). Relación entre la violencia y depresión en mujeres. *Revista de neuropsiquiatría*, 70(1-4), 88-95.
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, 3, 87-116.
- Wenzel, J. D., Monson, C. L., & Johnson, S. M. (2004). Domestic violence: prevalence and detection in a family medicine residency clinic. *JAOA: Journal of the American Osteopathic Association*, 104(6), 233-239.
- Yu, D. S. F., Lee, D. T. F., & Woo, J. (2004). Psychometric testing of the Chinese version of the Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS-C). *Research in Nursing and Health*, 27, 135–143.
- Zubizarreta, I., Sarasua, B., Echeburúa, E., Corral, P., Saucá, D., & Emparanza, I. (1994). Consecuencias psicológicas del maltrato doméstico. En E. Echeburúa (Ed.), *Personalidades violentas* (pp. 129-152). Madrid: Pirámide.

- Straus, M. A. (1990). The Conflict Tactics Scale and its critics: An evaluation and new data on validity and reliability. In M.A. Straus, and R.J: Gelles. (Eds.) *Physical Violence in American Families: Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families*. New Brunswick, N J: Transactions Publishers.
- Vásquez, M. A. (2007). Relación entre la violencia y depresión en mujeres. *Revista de neuropsiquiatría*, 70(1-4), 88-95.
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, 3, 87-116.
- Wenzel, J. D., Monson, C. L., & Johnson, S. M. (2004). Domestic violence: prevalence and detection in a family medicine residency clinic. *JAOA: Journal of the American Osteopathic Association*, 104(6), 233-239.
- Yu, D. S. F., Lee, D. T. F., & Woo, J. (2004). Psychometric testing of the Chinese version of the Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS-C). *Research in Nursing and Health*, 27, 135–143.
- Zubizarreta, I., Sarasua, B., Echeburúa, E., Corral, P., Sauca, D., & Emparanza, I. (1994). Consecuencias psicológicas del maltrato doméstico. En E. Echeburúa (Ed.), *Personalidades violentas* (pp. 129-152). Madrid: Pirámide.

ANEXOS

Criterio de exclusión:

¿Vive actualmente con su pareja?: SÍ _____ NO _____ (en caso de responder no, por favor no continúe).

I. DATOS GENERALES:

Edad: _____

Estado Civil: Casada () Unión libre () Divorciada ()

1. ¿Cuántos hijos tiene usted?: _____

2. Tiempo de vivir con su pareja: _____

3. Edad de su pareja: _____

4. ¿Cuál es la ocupación actual de su pareja? _____

5. ¿Cuál es la ocupación de usted? _____

6. Nivel educativo terminado de su esposo (pareja) _____

7. Nivel educativo terminado de usted _____

		No tiene empleo	Eventual	Tiempo parcial	Tiempo completo
8.	¿Cómo es el empleo de su pareja actualmente?	0	1	2	3
9.	¿Cómo es su empleo actualmente?	0	1	2	3

10. Ingreso mensual de su esposo o pareja _____

11. Ingreso mensual de usted _____

12. Otros ingresos _____

13. TOTAL (Sumar) _____

II. DATOS DEL NIÑO(A) SELECCIONADO(A)[El niño(a) inscrito(a) en la primaria que se le entrevistó]:

14. Edad del niño(a) seleccionado: _____ 15. Sexo: _____

16. Escolaridad (año escolar en el que está inscrito actualmente): _____

III. Por favor díganos que opina acerca de los siguientes enunciados: Estamos interesados sólo en su opinión. No hay respuestas correctas para tales enunciados.		Completamente en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	Completamente de acuerdo
17.	El castigo físico es la mejor alternativa de corrección de los niños	1	2	3	4	5
18.	Los niños a los que nunca se les pega difícilmente aprenderán a disciplinarse	1	2	3	4	5
19.	Es bueno que la ley permita a los padres el derecho de castigar físicamente a sus hijos para corregirlos y educarlos	1	2	3	4	5
20.	Los niños muy agresivos (peleones) deben ser castigados físicamente para moderar su comportamiento	1	2	3	4	5
21.	Si conmigo funcionó el castigo físico como corrector, en los hijos debe tener también buenos resultados	1	2	3	4	5
22.	Entre más estrictos son los padres, mejor se crían los hijos	1	2	3	4	5

IV. Qué tan frecuente realiza las siguientes acciones con su hijo(a) seleccionado(a)		Nunca	Rara vez	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
23.	Sabe con quién convive o juega cuando está fuera de la casa	0	1	2	3	4
24.	Le ayuda a que haga las cosas bien	0	1	2	3	4
25.	Pierde el control y se enoja con su hijo(a)	0	1	2	3	4
26.	Le permite que moleste a otros	0	1	2	3	4
27.	No sabe que hacer cuando su hijo(a) se porta mal	0	1	2	3	4
28.	Mantiene reglas claras con su hijo(a) y es estricta para cumplirlas	0	1	2	3	4
29.	Su hijo(a) tiene confianza para platicar de cualquier cosa con usted	0	1	2	3	4
30.	Le ha pegado con la mano en alguna parte de su cuerpo	0	1	2	3	4
31.	Le dice las cosas que hace bien	0	1	2	3	4
32.	Le apoya con lo que necesita para que cumpla con sus actividades	0	1	2	3	4
33.	Lo(a) castiga solamente cuando está enojada	0	1	2	3	4
34.	Le ha pegado con un cinto u otro objeto	0	1	2	3	4
35.	Evita disciplinarlo(a) cuando se porta mal porque piensa dejaría de quererla	0	1	2	3	4

IV. Qué tan frecuente realiza las siguientes acciones con su hijo(a) seleccionado(a)		Nunca	Rara vez	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
36.	Cuando lo(a) disciplina le explica el por qué lo hace y le enseña qué es lo correcto	0	1	2	3	4
37.	Lo(a) premia o felicita cuando hace algo bien	0	1	2	3	4
38.	Conoce donde se encuentra cuando está fuera de casa	0	1	2	3	4
39.	Pasa tiempo divertidos con su hijo(a)	0	1	2	3	4
40.	Se mantiene controlada cuando lo(a) disciplina	0	1	2	3	4

V. Qué tan frecuente realiza las siguientes acciones su hijo(a) seleccionado(a).		Nunca	Rara vez	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
41.	Ofrece ayuda cuando alguien está lastimado	0	1	2	3	4
42.	Se ofrece para arreglar desórdenes	0	1	2	3	4
43.	Si alguien discute, alega o pelea, tratará de detenerlo(a)	0	1	2	3	4
44.	Ofrece ayuda a otros niños o niñas (amigos o hermanos) cuando tienen dificultades en una actividad	0	1	2	3	4
45.	Consuela a niños que están llorando o están tristes	0	1	2	3	4
46.	Espontáneamente ayuda a recoger objetos que otros niños han dejado caer, por ejemplo: lápices, cuadernos, juguetes, etcétera	0	1	2	3	4
47.	Invita a los que están viendo jugar a que participen en los juegos	0	1	2	3	4

48.	Ayuda a otros niños que se sienten mal	0	1	2	3	4
49.	Felicita el trabajo de niños menos hábiles	0	1	2	3	4
50.	Intenta calmar a los niños cuando están enojados o agresivos	0	1	2	3	4
51.	Comparte sus pertenencias con otros niños	0	1	2	3	4

VI. Qué tan frecuente realiza las siguientes acciones su hijo(a) seleccionado(a).		Nunca	Rara vez	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
52.	Habla en tono de voz apropiado en casa (no grita)	0	1	2	3	4
53.	Responde apropiadamente (con calma) cuando otro niño(a) lo(a) empuja o le pega	0	1	2	3	4
54.	Pone atención a los que hablan en reuniones como la iglesia o en cualquier otro grupo	0	1	2	3	4
55.	Evita situaciones en casa o en el barrio que son muy probables que resulten en problemas	0	1	2	3	4
56.	Guarda sus juguetes u otras cosas en los lugares apropiados	0	1	2	3	4
57.	Recibe tranquilamente las críticas que le hacen	0	1	2	3	4
58.	Ayuda en las tareas de la casa sin regañarlo	0	1	2	3	4
59.	Controla su temperamento cuando discute con otros niños	0	1	2	3	4
60.	Cuando tiene desacuerdos con sus padres termina calmadamente	0	1	2	3	4
61.	Controla su temperamento en situaciones de conflicto con los padres	0	1	2	3	4
62.	Termina las tareas del hogar que se le asignan en un tiempo razonable	0	1	2	3	4
63.	Responde apropiadamente a las burlas o provocaciones de los amigos o parientes de su edad	0	1	2	3	4
64.	Usa el tiempo apropiadamente (con calma) cuando espera por ayuda de sus padres para hacer la tarea o en otras de	0	1	2	3	4

	sus actividades					
65.	Es capaz de cambiarse fácilmente de una actividad a otra	0	1	2	3	4

VI. A veces surgen problemas entre los papás y los niños, ahora le voy a preguntar si le han pasado algunas de estas cosas con su hijo por favor trate de estimar qué tan seguido han ocurrido estas cosas en los **ÚLTIMOS SEIS MESES**.

¿Qué tan seguido ha hecho USTED alguna de las acciones siguientes a (el niño seleccionado) EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES?		Nunca	Una vez	Dos veces	3-5 veces	6-10 veces	11-20 veces	Más de 20 veces
66.	Le ha gritado	0	1	2	3	4	5	6
67.	Lo ha insultado o dicho malas palabras	0	1	2	3	4	5	6
68.	Lo ha levantado y tirado bruscamente	0	1	2	3	4	5	6
69.	Lo ha empujado y/o jalado violentamente	0	1	2	3	4	5	6
70.	Le ha tirado con algo	0	1	2	3	4	5	6
¿Qué tan seguido ha hecho USTED alguna de las acciones siguientes a (el niño seleccionado) EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES?		Nunca	Una vez	Dos veces	3-5 veces	6-10 veces	11-20 veces	Más de 20 veces
71.	Le ha dado una cachetada	0	1	2	3	4	5	6
72.	Le ha dado una paliza	0	1	2	3	4	5	6
Si respondió "nunca", no responda las preguntas desde la 73 a la 77								

73.	Le ha dado una patada, un puñetazo o lo ha mordido	0	1	2	3	4	5	6
74.	Le ha pegado o le ha tratado de pegar con alguna cosa	0	1	2	3	4	5	6
75.	Lo ha agarrado a golpes y dejado heridas o cicatrices	0	1	2	3	4	5	6
76.	Lo ha quemado con algo (agua, plancha)	0	1	2	3	4	5	6
77.	Le ha amenazado con cuchillo/ pistola	0	1	2	3	4	5	6

VII. Ahora le voy a hacer unas preguntas acerca de la clase de conflictos que a veces ocurren en algunas parejas. Por favor dígame que tan seguido han sucedido las siguientes cosas con su esposo/ pareja durante el transcurso de su relación con él.		Nunca	1 vez	2 veces	3-5 veces	6-10 veces	11-20 veces	Más de 20 veces
78.	¿Qué tan seguido han tenido usted y su esposo/ pareja discusiones violentas durante el año pasado?	0	1	2	3	4	5	6
79.	¿Qué tan seguido se ha sentido usted criticada por su esposo o pareja?	0	1	2	3	4	5	6
Quisiera que me dijera qué tantas veces le ha hecho su pareja lo siguiente:								
80.	Le ha insultado o dicho malas palabras	0	1	2	3	4	5	6

VII. Ahora le voy a hacer unas preguntas acerca de la clase de conflictos que a veces ocurren en algunas parejas. Por favor dígame que tan seguido han sucedido las siguientes cosas con su esposo/ pareja durante el transcurso de su relación con él.		Nunca	1 vez	2 veces	3-5 veces	6-10 veces	11-20 veces	Más de 20 veces
		0	1	2	3	4	5	6
81.	Se ha negado a hablar de algún problema	0	1	2	3	4	5	6
82.	Se ha salido del cuarto de manera violenta	0	1	2	3	4	5	6
83.	Ha hecho o dicho algo para causarle problemas a usted	0	1	2	3	4	5	6

84.	La ha amenazado diciendo que le iba a pegar o le iba a tirar algo	0	1	2	3	4	5	6
85.	Ha tirado, quebrado, golpeado o dado una patada a alguna cosa	0	1	2	3	4	5	6
86.	Le ha tirado con algo a usted	0	1	2	3	4	5	6
87.	Le ha empujado, agarrado violentamente	0	1	2	3	4	5	6
88.	Le ha pegado una cachetada	0	1	2	3	4	5	6
89.	Le ha dado una patada, un puñetazo o la ha mordido	0	1	2	3	4	5	6
90.	Le ha dado un golpe o ha tratado de darle un golpe con alguna cosa	0	1	2	3	4	5	6
91.	La ha golpeado a usted durante algunos minutos	0	1	2	3	4	5	6
92.	La ha tratado de estrangular	0	1	2	3	4	5	6

93.	La ha amenazado con un cuchillo o una pistola	0	1	2	3	4	5	6
94.	La ha acuchillado o disparado con una pistola	0	1	2	3	4	5	6
95.	La ha obligado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad	0	1	2	3	4	5	6
96.	Le ha amenazado diciendo que iba a hacerles daño a los niños o que se los iba a llevar	0	1	2	3	4	5	6
97.	Ha herido o matado algún animalito de la casa	0	1	2	3	4	5	6
98.	Le ha dicho que la va a matar a usted	0	1	2	3	4	5	6
99.	Le ha roto la ropa o destruido cosas	0	1	2	3	4	5	6
100.	Le ha quemado con un cigarrillo u otro objeto caliente	0	1	2	3	4	5	6
101	Ha invadido su intimidad (ha abierto su correspondencia o correo, escuchado sus conversaciones telefónicas, espiado lo que hacía usted o revisado su celular)	0	1	2	3	4	5	6

VIII. Ahora le voy a hacer algunas preguntas acerca de formas de ayuda que las personas se ofrecen mutuamente. Durante el último mes, ¿Con qué frecuencia <u>ALGÚN FAMILIAR</u> le ha ayudado en alguna de las siguientes formas?		Nunca	1 vez	2 veces	3-5 veces	6-10 veces	11-20 veces	Más de 20 veces
102.	¿Hizo alguna actividad con usted para ayudarle a quitarse las cosas de la cabeza?	0	1	2	3	4	5	6
103.	¿Le dijo que usted había hecho algo bien?	0	1	2	3	4	5	6

104.	¿Le dijo que le gustaba su manera de ser?	0	1	2	3	4	5	6
105.	¿Le dio dinero?	0	1	2	3	4	5	6
106.	¿Le confortó demostrándole afecto físicamente?	0	1	2	3	4	5	6
107.	¿Le ofreció llevarla a algún lugar?	0	1	2	3	4	5	6
108.	¿La escuchó cuando platicaba de sentimientos privados?	0	1	2	3	4	5	6
109.	¿Demostró interés y preocupación por su bienestar?	0	1	2	3	4	5	6
110.	¿Cuidó a alguien de su familia cuando usted estaba fuera?	0	1	2	3	4	5	6
111.	¿Le ofreció un lugar para dormir o donde quedarse?	0	1	2	3	4	5	6

IX. Ahora le voy a hacer algunas preguntas acerca de formas de ayuda que las personas se ofrecen mutuamente. Durante el último mes, ¿Con qué frecuencia <u>ALGÚN AMIGO</u> le ha ayudado en alguna de las siguientes formas?		1 vez	2 veces	3-5 veces	6-10 veces	11-20 veces	Más de 20 veces	Nunca
112.	¿Hizo alguna actividad con usted para ayudarle a quitarse las cosas de la cabeza?	1	2	3	4	5	6	0
113.	¿Le dijo que usted había hecho algo bien?	1	2	3	4	5	6	0

IX. Ahora le voy a hacer algunas preguntas acerca de formas de ayuda que las personas se ofrecen mutuamente. Durante el último mes, ¿Con qué frecuencia <u>ALGÚN AMIGO</u> le ha ayudado en alguna de las siguientes formas?		1 vez	2 veces	3-5 veces	6-10 veces	11-20 veces	Más de 20 veces	Nunca
114.	¿Le dijo que le gustaba su manera de ser?	1	2	3	4	5	6	0
115.	¿Le dio dinero?	1	2	3	4	5	6	0
116.	¿Le confortó demostrándole afecto físicamente?	1	2	3	4	5	6	0
117.	¿Le ofreció llevarla a algún lugar?	1	2	3	4	5	6	0
118.	¿La escuchó cuando platicaba de sentimientos privados?	1	2	3	4	5	6	0
119.	¿Demostró interés y preocupación por su bienestar?	1	2	3	4	5	6	0
120.	¿Cuidó a alguien de su familia cuando usted estaba fuera?	1	2	3	4	5	6	0
121.	¿Le ofreció un lugar para dormir o donde quedarse?	1	2	3	4	5	6	0

X. Enseguida voy a leer una lista de oraciones sobre cómo se siente con respecto a su vecindario. Dígame su grado de acuerdo o desacuerdo con las oraciones.		Completamente en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	Completamente de acuerdo
122.	Siente que pertenece a su vecindario	1	2	3	4	5
123.	Visita a sus vecinos en sus casas	1	2	3	4	5
124.	Cree que sus vecinos la ayudarían en una emergencia	1	2	3	4	5
125.	Participa en actividades para el mejoramiento del vecindario	1	2	3	4	5
126.	Siente que apoya a la gente de su vecindario	1	2	3	4	5
127.	Su familia presta cosas e intercambia favores con los vecinos	1	2	3	4	5
128.	Frecuentemente se detiene a platicar con la gente de su vecindario	1	2	3	4	5

XI. En una escala de 0 a 10, en donde 0 es “nada” y 10 es “demasiado” ¿Cómo calificaría las siguientes situaciones de su barrio?		Nada										Demasiado
129.	¿Qué tan peligroso es?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
130.	¿Qué tan ruidoso es su barrio?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
131.	¿Qué tanta droga se vende en su barrio?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

132.	¿Qué tan sucio es su barrio?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
133.	¿Qué tan oscuro es su barrio, por las noches?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
134.	¿Qué tantos vagos hay en su barrio?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
135.	¿Qué tantos pleitos hay en su barrio?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
136.	¿Qué tantos borrachos se ven en las casas y calles?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
137.	¿Qué tan descuidadas están las calles y casas?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

XII. En las últimas dos semanas, ¿Cuántos días usted se ha sentido...															
138. Agotada y sin fuerzas?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
139. Con dificultad para dormir?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
140. Enferma o con algún dolor?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
141. Descansada después de dormir?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
142. Con muy buena salud?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
143. Llena de energía para realizar las actividades normales?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

XIII. En las últimas dos semanas, ¿Cuántos días usted ha sentido...

144. Depresión o tristeza?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
145. Culpa por cosas que le han pasado en la vida?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
146. Que sería mejor dejar de vivir o suicidarse?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
147. Mal por haber fallado en algo?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
148. Que le ha sido más difícil hacer sus labores?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
149. Pérdida de interés por cosas que le gustan normalmente?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
150. Cambio de interés sexual, mayor o menor?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
151. Problemas para concentrarse?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
152. Preocupada por cosas al punto de que no podía dejar de pensar en ellas?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
153. Sintió como si no tuviera valor o como que había fallado en todo?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
154. Vio su futuro muy incierto?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

XIV. Dígame que tan de acuerdo está usted con las siguientes oraciones. Conteste por favor como es usted no como le gustaría ser.		Nada	Un poco	Regular	Mucho	Totalmente
155.	Se siente capaz de resolver sus problemas	1	2	3	4	5
156.	Mantiene relaciones cercanas con sus amigos	1	2	3	4	5
157.	Ha alcanzado las metas que se ha propuesto en la vida	1	2	3	4	5
158.	Es capaz de expresar libremente sus opiniones	1	2	3	4	5
159.	Sus amigos confían en usted	1	2	3	4	5

XIV. Dígame que tan de acuerdo está usted con las siguientes oraciones. Conteste por favor como es usted no como le gustaría ser.		Nada	Un poco	Regular	Mucho	Totalmente
160.	Se siente satisfecha con su vida	1	2	3	4	5
161.	Últimamente ha mejorado su forma de ser	1	2	3	4	5
162.	Ha sido capaz de construir una vida a su gusto	1	2	3	4	5
163.	Le gusta aprender cosas nuevas que le ayuden en su vida	1	2	3	4	5
164.	Disfruta de hacer planes futuros para su vida	1	2	3	4	5
165.	Le gusta su forma de ser	1	2	3	4	5
166.	Se siente útil e importante en la vida	1	2	3	4	5

XV. En la siguiente lista de afirmaciones por favor dígame qué tanto la describen a usted en el ÚLTIMO MES cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Responda como ha sido usted, no como le hubiera gustado haber sido.		Nunca	Rara vez	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
167.	Vio lo positivo de la vida y de las cosas que le pasaron	0	1	2	3	4
168.	Buscó el apoyo de otros cuando necesitó de su ayuda	0	1	2	3	4
169.	Mantuvo el sentido del humor aún en las situaciones más difíciles	0	1	2	3	4
170.	Trató constantemente de mejorar su vida	0	1	2	3	4
171.	Cuando hubo problemas los enfrentó inmediatamente	0	1	2	3	4

172.	Buscó estar con las personas con las que pudo aprender cosas positivas	0	1	2	3	4
173.	Intentó aprender algo positivo incluso de los problemas que enfrentó	0	1	2	3	4
174.	A pesar de sus problemas procuró ser feliz	0	1	2	3	4
175.	Su fe en Dios le ayudó a superar sus problemas	0	1	2	3	4
<p>XV. En la siguiente lista de afirmaciones por favor dígame qué tanto la describen a usted en el ÚLTIMO MES cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Responda como ha sido usted, no como le hubiera gustado haber sido.</p>		Nunca	Rara vez	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
176.	Fue capaz de sonreír a pesar de los problemas que tuvo	0	1	2	3	4
177.	Por más difíciles que fueron las situaciones en su vida fue capaz de enfrentarlas	0	1	2	3	4
178.	Tuvo metas y aspiraciones en la vida	0	1	2	3	4
179.	Pensó que el futuro sería mejor que el presente	0	1	2	3	4
180.	Hizo lo posible para cumplir con las metas y aspiraciones de su vida	0	1	2	3	4
181.	Estuvo segura de usted misma en lo que hizo	0	1	2	3	4
182.	Para usted los problemas fueron un reto que superar	0	1	2	3	4
183.	Sus creencias en Dios le dieron sentido a su vida	0	1	2	3	4
184.	Luchó hasta conseguir lo que quiso	0	1	2	3	4
185.	Creyó que tendría éxito en lo que hizo	0	1	2	3	4
186.	Se consideró capaz de resolver o superar los problemas de su vida	0	1	2	3	4

XIV. En las siguientes preguntas dígame la opinión que tiene usted de sí misma.		Nunca	Rara vez	Algunas Veces	La mayoría de las veces	Siempre
187.	Siente que puede hacer muy bien su trabajo en su casa u otro trabajo	0	1	2	3	4
188.	Siente que es al menos tan inteligente como los demás	0	1	2	3	4
189.	Puede hacer los trabajos rápidamente	0	1	2	3	4
190.	Recuerda las cosas que aprende fácilmente	0	1	2	3	4
192.	Es capaz de proponer soluciones inmediatas a los problemas del trabajo o de las responsabilidades del hogar	0	1	2	3	4
191.	Siente confianza de que el trabajo que realiza en su casa u otro trabajo es de calidad	0	1	2	3	4

XV. Enseguida se presenta una lista de declaraciones. Nos gustaría saber si ha tenido alguna situación como las mencionadas en el mes pasado. Por favor responda las afirmaciones lo mejor que pueda.		Nunca	Ocasionalmente	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo	Frecuentemente	Siempre
200.	Tiene explosiones de enojo	0	1	2	3	4	5	6
201.	Se truenan los dedos o mueve sus piernas	0	1	2	3	4	5	6
202.	Necesita que le recuerden comenzar una tarea aunque esté dispuesta a hacerla	0	1	2	3	4	5	6
203.	Tiene problemas en cambiar de una actividad o tarea a otra	0	1	2	3	4	5	6
204.	Tiene reacciones emocionales exageradas	0	1	2	3	4	5	6
205.	No se da cuenta cuando hace que otros se sientan mal o se enfaden hasta que es demasiado tarde	0	1	2	3	4	5	6
206.	Tiene problemas en permanecer sentada	0	1	2	3	4	5	6
207.	Tiene explosiones emocionales por razones pequeñas	0	1	2	3	4	5	6
208.	Tiene problemas en aceptar diferentes maneras de resolver los problemas en el trabajo con amigos o en tareas	0	1	2	3	4	5	6
209.	Habla en el tiempo inadecuado	0	1	2	3	4	5	6

210.	Reacciona a las situaciones más emocionalmente que sus amigos	0	1	2	3	4	5	6
211.	Tiene problemas al esperar su turno	0	1	2	3	4	5	6
212.	Tiene dificultades en pensar de diferente manera para resolver un problema cuando está "atorada"	0	1	2	3	4	5	6
213.	Reacciona exageradamente ante pequeños problemas	0	1	2	3	4	5	6

XV. Enseguida se presenta una lista de declaraciones. Nos gustaría saber si ha tenido alguna situación como las mencionadas en el mes pasado. Por favor responda las afirmaciones lo mejor que pueda.	Nunca
	Ocasionalmente
	Algunas veces
	A menudo
	Muy a menudo
	Frecuentemente
	Siempre

214.	Hace comentarios sexuales inapropiados	0	1	2	3	4	5	6
215.	Cuando la gente se disgusta con usted, no entiende el porqué	0	1	2	3	4	5	6
216.	Fácilmente se disgusta emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
217.	Toma decisiones que la ponen en problemas (legalmente, financieramente, socialmente)	0	1	2	3	4	5	6
218.	Está molesta al tener que tratar con cambios	0	1	2	3	4	5	6
219.	Dice cosas sin pensar	0	1	2	3	4	5	6
220.	Su enojo es intenso pero termina rápidamente	0	1	2	3	4	5	6
221.	La gente dice que usted fácilmente se distrae	0	1	2	3	4	5	6
222.	La gente dice que es muy emocional	0	1	2	3	4	5	6
223.	Se apresura a hacer las cosas	0	1	2	3	4	5	6
224.	La gente dice que no piensa antes de actuar	0	1	2	3	4	5	6
225.	Después de tener un problema no se recupera fácilmente	0	1	2	3	4	5	6
226.	Su estado de ánimo cambia frecuentemente	0	1	2	3	4	5	6
227.	No piensa en las consecuencias antes de hacer algo	0	1	2	3	4	5	6
228.	Se disgusta rápidamente o fácilmente ante cosas pequeñas	0	1	2	3	4	5	6
229.	Es impulsiva	0	1	2	3	4	5	6

¡MUCHAS GRACIAS!