

COMISIÓN NACIONAL
PARA PREVENIR Y ERRADICAR
LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES



Estudio: Aspectos socioculturales presentes en la violencia de género: Hacia un Modelo de Riesgo para prevenir la violencia



Noviembre-Diciembre 2009

ESTUDIO ASPECTOS SOCIOCULTURALES PRESENTES EN LA VIOLENCIA DE GÉNERO

COMISIÓN NACIONAL PARA PREVENIR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES.

COORDINACIÓN TÉCNICA Y OPERATIVA DEL ESTUDIO

Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos A.C

Ma. Elena Castro

Jorge Llanes

COORDINADORES CENTRALES POR CIUDAD

Karla Yañez

Villahermosa

Sheila Reyes

Monterrey

Fernando Medina

León

Ma. Eugenia Navarrete

Tampico

COORDINADORES LOCALES

José de la Cruz

Villahermosa

Pablo Saldaña

Monterrey

Fernando Medina

León

Mirna Eloisa Jiménez

Tampico

CAPTURA DE DATOS Y DIGITALIZACION

Ignacio Contreras

ANÁLISIS DE DATOS EN SPSS, FORMATO DE TABLAS Y GRÁFICAS

Adriana Carreño Balleza

Emma Morales Cuayahuitl

CONSULTORES

Juan Machin

Teresa Inchaustegui

Jorge Villatoro

ASPECTOS SOCIOCULTURALES PRESENTES EN LA VIOLENCIA DE GÉNERO: HACIA UN MODELO DE RIESGO PSICOSOCIAL PARA PREVENIR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

Introducción

Los factores de riesgo y de protección han sido estudiados desde la década de los noventa, para explicar ciertos comportamientos abordados por la epidemiología social como el uso de sustancias tóxicas y los comportamientos violentos, en poblaciones de jóvenes y de adultos.

Un factor de riesgo se define como todas aquellas situaciones, eventos y comportamientos asociados a conductas problemáticas, es decir otras conductas de riesgo asociadas de forma importante a los consumos de sustancias, por ejemplo, la disponibilidad de las drogas, las dificultades con familiares y maestros, las conductas antisociales, y el manejo de las emociones, que incrementan la probabilidad de que estas conductas se conviertan en trastornos más severos: enfermedades mentales, adicciones, o una carrera delincencial. Como factores de protección se entienden aquellas situaciones, eventos y comportamientos que reducen el impacto de las conductas de riesgo y que ayudan a los individuos a no engancharse en comportamientos potencialmente peligrosos por su poder de neutralizar su exposición al riesgo.

El trabajo de mayor importancia -ya un clásico- refiere a los estudios de Hawkins y Catalano en Estados Unidos¹. En México, en el año de 1990 se publica también un trabajo sobre Indicadores de riesgo para el consumo problemático de sustancias tóxicas con base a las investigaciones realizadas en nuestro país entre 1976 a 1989².

En los últimos veinte años, el estudio de los factores de riesgo y de protección ha ocupado el quehacer de los investigadores con cuyos resultados se ha construido un cuerpo de evidencias que ha permitido la atención de las problemáticas para evitar que se conviertan en problemas mayores y también su aplicación a programas de intervención preventiva dando lugar a modelos de probada eficacia³.

En estas investigaciones se han detectado factores de riesgo tanto culturales y proximales, como de carácter estructural, así como factores individuales e interpersonales. Los factores de protección han enfatizado el valor de la familia, el grupo de amigos, la escuela, y los vínculos interpersonales positivos.

¹ Hawkins J D, Catalano R F, Miller J Y (1992). Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64-105.

² Castro M.E. (1990) Indicadores de riesgo para el consumo problemático de drogas en jóvenes estudiantes. Aplicaciones e investigación y atención primaria dentro del plantel escolar. *Salud Pública Mex* 1990 (vol 32 (3):298-308

³ SSA - CONADIC, 2001: Modelos preventivos. Serie Planeación.

Sin embargo el propósito del presente estudio no es hacer una revisión exhaustiva del estado del arte de la investigación en el campo de los factores de riesgo/protección, pero sí enfatizar su importancia y anotar brevemente su evolución en investigaciones en México, en relación al consumo de sustancias, en poblaciones estudiantiles y poblaciones de adultos marginados como antecedente del presente estudio.

Estudios anteriores,^{4 5 6} en México, trataron de definir los factores predictores, es decir aquellos que se relacionan de forma significativa con el uso y abuso de sustancias tóxicas. Ahora, debido a que esos consumos de sustancias y sus problemas asociados, y los factores de riesgo han evolucionado y se han complejizado sustancialmente, lo que se plantea como interrogante principal es cómo pueden -en su conjunto- estar relacionados de forma significativa con comportamientos violentos hacia la mujer ejercidos por los varones.

Desde que los estudios sobre consumo de sustancias y problemas asociados se iniciaron en México en 1976, el concepto de 'problemas asociados' evolucionó al concepto de 'factores de riesgo', posicionándose como una línea prioritaria de investigación en varias instituciones, unas gubernamentales, como el Instituto Nacional de Psiquiatría⁷, y otras no gubernamentales, como el Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos AC.⁸

En el Estudio Nacional de Estudiantes en Población de Enseñanza media y media superior llevado a cabo en 1986, los problemas asociados al consumo de sustancias que se presentaban entre los estudiantes en relación a problemas de salud, oscilaban en un rango de .9 a 1.9%; en relación a problemas legales y dificultades con los padres se presentaban en un rango del .1% al .7%, sin variaciones significativas por región. Los consumos de sustancias que se

⁴ Nazar Beutelspacher, A Tapia Conyer, R y cols 1994 Factores asociados al consumo de drogas en adolescentes de áreas urbanas de México Salud Pública Méx Vol. 36(6):646-654

⁵ Tapia Conyer R, Cravioto P, y cols 1996 Consumo de drogas médicas en población de 60 a 65 años en México. Encuesta Nacional de adicciones 1993. Salud Pública Méx Vol. 38(6):458-465

⁶ Castro ME, Valencia M. 1980 "Drug consumption among the student population of Mexico City and its metropolitan area; Subgroups affected and the distribution of users". Bulletin on Narcotics 32(4):29-37

⁷ Dirección de investigaciones epidemiológicas y sociales INP
<http://www.inprf.org.mx/epidemiologicas/info.html>

⁸ www.inepar.edu.mx

reportaban en 1986, presentaban en cifras de consumo de cada droga no mayores al 4.4%, y desde ese entonces ya se registraban aumentos en los porcentajes de consumo de sustancias, pues en 1976 estas cifras de consumo, no era mayores al 2.5% para ninguna sustancia y muchas estaban en 0.0%.de consumo⁹.

En años posteriores, las prevalencias de consumo de sustancias en la población estudiantil fueron incrementándose de forma muy significativa. Por ejemplo, en un estudio nacional de consumo de drogas en la población de usuarios de preparatoria abierta llevado a cabo en el año 2000¹⁰, se documentan ya prevalencias de consumo de hasta de 15.2% (para marihuana), y en esta misma población en 2006 el consumo de marihuana fue de 17.1%¹¹ y ninguna de las drogas investigadas incluyendo la heroína estaba en 0.0% de consumo; ya la tercera parte de esta población estudiantil estaba en contacto con drogas y presentaba además otros comportamientos de riesgo asociados a conductas antisocial, a consumos en familiares y amigos y al estilo de vida. Los contrastes entre regiones del país fueron diferenciados, siendo más prevalentes el consumo de drogas como la cocaína, en estados del norte del país, Baja California y Chihuahua. El mito de que las poblaciones estudiantiles eran poblaciones protegidas y que los jóvenes en riesgo eran los niños y jóvenes en situación de calle, fue derribado por la evidencia epidemiológica. Lo cual indica que el riesgo no está presente únicamente en poblaciones con graves carencias económicas o sociales.

En 2002, ya los investigadores conceptualizaban a la población estudiantil como una población protegida pero en constante riesgo, señalando la importancia de monitorear la evolución de los consumos y sus factores de riesgo¹². Se documentó el uso temprano de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el consumo posterior de drogas ilegales¹³. También están documentados los aumentos del consumo en poblaciones de preparatoria en la ciudad de México, por ejemplo, entre 1981 y 2001 el consumo de marihuana se duplicó de 6% a 12% y el de cocaína paso del 1% al 6%¹⁴. Los estudios en poblaciones especiales

⁹ Rojas, E, Castro, M.E. y cols Análisis Regional sobre el uso de drogas en la población estudiantil de México.(1987).VOL 29 Num 4-Julio Agosto pp331-334

¹⁰ Castro M.E. Llanes J Estudio nacional de consumo de drogas en la población usuaria de la preparatoria abierta. Observatorio Epidemiológico en drogas 2001.SSA.Consejo Nacional Contra las Adicciones pp33-42

¹¹ Base de datos INEPAR-Dirección General del Bachillerato.EstudiodePreparatoriaabierta2006

¹² Villatoro, J.; Medina Mora M.E. Las encuestas con estudiantes. Observatorio Mexicano de Alcohol, Tabaco y Drogas 2002.Consejo Nacional Contra las adicciones pp 125-127

¹³ Villatoro J, Medina Mora M.E., y cols. (2003) El consumo de Tabaco y alcohol y su relación con el uso de otras drogas. Observatorio Mexicano de Tabaco Alcohol y otras drogas 2003 pp103-110

¹⁴ Castro M.E. Llanes J Macías G. (2002)Prevalencias en el consumo de drogas en muestras de estudiantes (2001-2002)Observatorio Mexicano de Alcohol, Tabaco y Drogas 2002. PP 129-140

documentaron también la percepción de riesgo en comunidades marginadas¹⁵. En este estudio realizado en 173 comunidades en 14 estados del país, se concluye que definitivamente el consumo de drogas y la conducta antisocial, así como la violencia y el maltrato, son eventos que las comunidades perciben presentes en su vida diaria. Con ello se confirma que el uso de drogas aunado al ejercicio de la violencia promueve procesos de desintegración social.

Sin embargo, al analizar las investigaciones sobre el tema se hace visible que el aspecto específico del consumo de drogas y sus prevalencias era predominante en los estudios y aunque siempre se mencionaban los problemas asociados como factores de riesgo, finalmente la importancia del concepto de riesgo no se explicitaba. La razón es que el concepto de consumo experimental, diferenciado claramente del proceso adictivo, es demasiado débil para resaltar el peso de los factores de riesgo en dicho proceso y su prevención, justificado en la idea de que los que alguna vez en la vida han consumido sustancias y no son adictos y que hay adictos que no presentan factores de riesgo comúnmente invocados en el proceso adictivo, que aunque son pocos, existen. **Esta percepción de sentido común ha resultado en que la política preventiva ha tenido mucha menor fuerza que la política curativa.**

Es hasta muy recientemente que los factores de riesgo se reconocen como una vulnerabilidad psicosocial y ocupa un primer lugar de atención en la política pública, ya que estos fenómenos son objeto de seguimiento, monitoreo, intervención y evaluación en todo el país.

Esquemáticamente pueden considerarse varios momentos en la evolución de las investigaciones que anteceden al presente estudio. El primero concentrado en la epidemiología social del consumo de drogas y su inmediata conexión al estudio de otras conductas de riesgo asociadas. Enseguida, para dar visibilidad a los factores de riesgo y generar intervenciones preventivas se hizo necesario investigarlos de manera sumatoria, en conglomerados, de forma sistémica, lo que dio pauta al concepto de riesgo acumulado, entendido como la suma de los factores de riesgo que las personas están experimentando en el momento actual. Esta aproximación permitió disponer de un criterio estadístico, es decir un valor cuyo aprovechamiento en la prevención se iluminó con la aplicación de la metáfora del semáforo¹⁶ pues daba significado muy preciso al diseño de un modelo de riesgo

¹⁵ Llanes J, Elizondo A, Castro M.E. (2002) Percepción de riesgo psicosocial asociado al uso y abuso de drogas en 173 comunidades marginadas de 14 estados de la República Mexicana. Observatorio Mexicano de Tabaco Alcohol y drogas.2002ConsejoNacionalcontralasal adicciones pp153-1|60

¹⁶ La metáfora del semáforo se aplica considerando como referencia un valor Z: Verde= Bajo riesgo o protección, no se reportan ninguna de las variables del factor considerado, Amarillo = mediano riesgo,

psicosocial, que no es el único, pero si es una de las aproximaciones más útiles para abordar fenómenos complejos, cuando lo que se busca prevenir son los conflictos vinculados a esos riesgos, como señalamos, trastornos emocionales, comportamientos delincuenciales y adicciones. Este modelo está basado en muchas bases de datos y considera ocho áreas que explican la experimentación con sustancias por su asociación predictiva.¹⁷ *Salud*: factores que tienen que ver con enfermedades del aparato reproductor y digestivo, con traumatismos y con accidentes. *Consumo de familiares y amigos*: problemas asociados con la forma de beber y el consumo. *Sexualidad*: tener relaciones sin protección, no haber tenido información sexual, no usar anticonceptivos. *Empleo*: si los estudiantes trabajan y tienen disponible dinero para su uso personal. *Factores escolares*: como años de escolaridad perdidos o repeticiones del ciclo escolar. *Actos antisociales*: haber vendido drogas, tomar parte en riñas, forzar cerraduras. *Eventos negativos*: pérdida de un familiar, cambios de domicilio, etcétera. *Estilos de vida*: relacionados con la compulsión por los juegos de computadora cuando implican más de dos noches de recreación a la semana. Este conjunto de variables conforma el modelo de riesgo psicosocial que nos indica que la experimentación con sustancias como variable dependiente está rodeada de una serie de variables independientes o predictivas que explican el consumo (con diferentes pesos predictivos) según lo muestran los estudios.

La hipótesis de trabajo y de intervención con diferentes modelos preventivos, que se desarrolla en este estudio, se basa en el hecho de considerar las conductas de riesgo como un todo, que conforma el llamado riesgo acumulado, y que es este fenómeno el que debe ser objeto de estudio y de intervención, y no las conductas de riesgo por separado o los consumos de sustancias aislados.

El siguiente hito lo marca el haber dado significado preciso a los factores de protección, introduciendo para ello en las indagaciones de riesgo los comportamientos resilientes, esto es, operacionalizando en los instrumentos de diagnóstico el concepto de resiliencia¹⁸. Los estudios pudieron entonces comprobar la correlación entre riesgo y resiliencia: a mayor riesgo, menor resiliencia y viceversa, a menor resiliencia, mayor riesgo, hecho comprobado en todas las poblaciones de jóvenes estudiantes investigadas, desde niños y

implica la presencia de alguna(s) variable(s) del factor, Rojo =Alto riesgo, puntaje que implica la presencia de riesgo en la mayoría de las variables.

Solorzano N, Gaytan P, Uribe M, Castro M.E, Llanes J, Carreño A. (2007) Estudio de riesgo-protección psicosocial en estudiantes de la Universidad Iberoamericana Ciudad de México Agosto 2005 *LiberAddictus* núm. 99, septiembre-octubre

¹⁷ Castro M.E, Llanes J (2006) El coeficiente de riesgo psicosocial como medida compleja para el monitoreo y seguimiento de la vulnerabilidad psicosocial de poblaciones estudiantiles. *LiberAddictus* núm. 91, mayo-junio

¹⁸ Castro M.E, Llanes J, Carreño A,(2009) Una escala de percepción de resiliencia en el medio ambiente proximal: validez factorial y consistencia interna. *LiberAddictus* núm. 105, marzo-abril

adolescentes hasta jóvenes adultos ¹⁹. **La importancia del riesgo acumulado se hizo evidente pues comprobó que refleja acertadamente, con validez y confiabilidad estadística, el grado de fortaleza del tejido social o sus disrupciones en las poblaciones.**

El dato anterior dio pauta a un enriquecimiento conceptual y a una plataforma de revisión de contextos de interés social que se ven reflejados en los medios y en las políticas públicas. Ello llevó a la búsqueda de medidas complejas con las cuales avanzar en la evaluación de la adversidad que viven las colectividades sociales y que la noción de riesgo acumulado -al considerar el consumo de drogas como uno más de los factores involucrados- permitía observar. Se plantearon sistemas de monitoreo tomando como base los coeficientes de riesgo psicosocial que aunque se aproximan de mejor manera a la complejidad de los fenómenos priorizaban el fenómeno del consumo de sustancias.

Posteriormente se reflexionó sobre el grado de relación de los factores de riesgo psicosocial teniendo como elemento predictivo la victimización para la trata de personas una de las ventanas de oportunidad para destacar la importancia de la violencia como un fenómeno de mayor relevancia y pertinencia de ser estudiado en general. Los consumos de sustancias y otros comportamientos psicosociales son factores de riesgo que explican la victimización y la violencia y no al revés. El comportamiento violento como fenómeno de estrés social completaba las bases empíricas del enfoque del modelo psicosocial, ahora dando sustento a la ya entonces asimilada tríada conceptual estrés/riesgo/resiliencia²⁰.

El enfoque de género^{21,22} ha adquirido relevancia en el terreno preventivo, pues está documentado en un censo nacional con 17, 601 varones y 15 290 mujeres que asistieron a las unidades de Educación Media Superior a distancia en el año de 2005, que los varones presentan mayor riesgo acumulado que las mujeres. De igual forma un estudio que partió de un perfil epidemiológico del consumo de alcohol y drogas de las mujeres mexicanas²³, en donde se revisaron los principales programas y servicios nacionales para la prevención y atención de las

¹⁹ Castro M.E. Llanes J Turoria en resileincia. (2006) *LiberAddictus* núm. 94, noviembre-diciembre

²⁰ Llanes, J., 2009, Análisis del a adolescencia y prácticas de riesgo y asociadas a la trata de personas, en Casillas R., Coord., La trata de personas en México. Situaciones presentes y potenciales de las mujeres, niñas, niños y adolescentes. Comisión de Equidad y Género de la Cámara de Diputados, LX Legislatura.

²¹ Castro M.E. Margaín M, Llanes J (2006) Una propuesta de prevención de riesgos psicosociales con enfoque de género. *LiberAddictus* núm. 90, marzo-abril

²² Castro M.E. Llanes, J ,Carreño A, Fuentes, M, Cadena, A.(2008) Factores de riesgo para adicciones y trastornos psicosociales. Aplicaciones para una prevención con enfoque de género .Genero y salud en cifras factores psicosociales. Vol 6 No1 Enero. Abril pp 22-29

²³ Prevención y Atención de las adicciones desde la perspectiva. Inepar/Inmujeres reporte interno Diciembre2009.

mujeres adictas, fue llevado a cabo con el propósito de conocer el grado de integración de la perspectiva de género en ellos y generar propuestas conducentes. Al revisar los modelos institucionales de prevención y atención de las adicciones que se están implementando actualmente, se encontró en la mayoría la necesidad de incorporar la perspectiva de género, pues su ausencia, incluso, puede llegar a considerarse como una forma de violencia institucional contra las mujeres.

El interés en destacar la perspectiva de género en la prevención y lograr introducir la situación de la violencia contra las mujeres llevó al Inepar a responder con entusiasmo a la invitación que la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM) hizo para realizar el presente estudio. Este estudio tiene más aportaciones que sus meros resultados, de cuyo muy significativos como se verá adelante. Señalemos sólo una, principal: Permite ver las violencias, asociadas también al consumo de drogas, pero no con un enfoque restringido a la salud, sino como una problemática social en un sentido amplío. Así, aporta datos que precisan la insuficiencia del enfoque médico asistencial que ha tenido la prevención de los riesgos psicosociales cuando se asume como foco principal y/o único a las adicciones desde tal perspectiva. Se menciona aquí al sector salud, debido a que este tipo de temas han sido tratados dentro de dicho sector, y una de las aportaciones del estudio sería justamente señalar que es importante incluir a otros sectores interesados en la reconstrucción del tejido social.

Disponer de un instrumento probado (Inventario de Riesgo Psicosocial IRPA) permitió dar una respuesta rápida y cuantitativa aunque no epidemiológica. Abrió la posibilidad de abordar, además de poblaciones estudiantiles, grupos de adultos que forman parte de la población económicamente activa ocupada, es decir población trabajadora, que han sido muy poco estudiados en México respecto a sus factores de riesgo y observar similitudes y diferencias, muy valiosas sobre todo para una población adulta en comparación con una población joven.

También debe asumirse que es una aplicación del concepto de riesgo acumulado que rebasa la simpleza de las estadísticas meramente descriptivas y evita el manejo de porcentajes de ocurrencia de los fenómenos, que no los contextualizan, y de usarse si facilitan el mal uso de las cifras y la simplificación de los fenómenos. Lo que nos interesa es la relación compleja entre una serie de eventos peligrosos y otros inhibidores o fortalecedores, que están viviendo las poblaciones, porque con esa información se puede intervenir, reflexionar, planear, recomendar estrategias. La magnitud de las problemáticas no contribuyen por sí mismas a diseñar estrategias, a menos de que se estudien grandes poblaciones,

con suficiente cobertura y representatividad probabilística a nivel nacional y regional.

Este estudio permite ver que los factores de riesgo no deben pretender ser comprendidos de forma aislada e individual, pues esto nos lleva a errores de interpretación, a estigmatizaciones y a conocimiento muy parcial de la realidad, lo cual impide visibilizar que los factores de riesgo actúan como sistemas o conglomerados y adquieren significado en su relación con la presencia o no de los elementos protectores. El enfoque principal de las acciones y las políticas debe ser entonces como ayudar a la población en riesgo a construir en su entorno inmediato esas protecciones y a las políticas públicas empezar a plantear políticas públicas positivas que faciliten cambios estructurales.

Estudios anteriores de gran importancia han estudiado el fenómeno de las violencias hacia las mujeres en nuestro país, en grandes muestras representativas, y han tenido como objetivo principal describir la magnitud del fenómeno de la violencia contra las mujeres²⁴²⁵²⁶. Un trabajo que compara estas cuatro encuestas en cuanto a los factores de riesgo de estudio²⁷ reporta que en algunas de ellas se estudiaron factores de riesgo, relacionados con violencia en la infancia y características de roles de género y de socio demografía de las mujeres de estudio, y aunque dichos estudios si tienen desde luego una cobertura probabilística, no proponen indicadores de riesgo psicosocial ni investigan por separado a grupos de hombres y mujeres, por lo que este estudio es una aportación más al conocimiento de las violencias entre las mujeres en nuestro país.

Discusión conceptual

El estudio busca proveer un marco de referencia para instrumentar estrategias de prevención de la violencia contra las mujeres. Por lo tanto, la pregunta a la que se busca dar respuesta es ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial a los que se debe prestar atención prioritaria?. Nos referimos a una conducta compleja, resultado de la interrelación de factores de riesgo en distintas áreas (salud, consumo de drogas, sexualidad, situación escolar, actos antisociales, eventos

²⁴ Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres (2003) **Coordinación General** Gustavo Olaiz Blanca Rico Aurora Del Río INSP Secretaria de Salud

²⁵ Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2003 INEGI

²⁶ Encuesta Nacional de Salud Reproductiva (ENSAR 2003)

²⁷ Castro Roberto, Casique Irene Violencia de pareja contra mujeres en México un análisis comparativo entre diversas fuentes CRIM UNAM

negativos y estilos de vida, violencia sufrida en la infancia, factores emocionales) que, considerados como un todo son susceptibles de tener una influencia directa, y por tanto ser objeto de intervención preventiva. El campo de la investigación en factores de riesgo, enfatiza la importancia de considerar el modelo psicosocial pues toma en cuenta elementos interactivos entre el individuo y su medio ambiente. Más allá de los factores individuales, los factores contextuales conducen a la generación de comportamientos de riesgo. Estos factores contextuales en el comportamiento de las personas tanto jóvenes como adultos, dan particular importancia a la influencia de los padres y los amigos, de la escuela y del vecindario. **De ahí que sea el enfoque psicosocial una de las principales propuestas preventivas que resignifican “volver a lo básico”, es decir, dar prioridad a las acciones en la familia, la escuela y el barrio, fomentar la autonomía en y de las comunidades, establecer redes de apoyo, crear ciudadanía, lograr que las personas se reconozcan como sujetos de derechos y que ejerciéndolos participan en la gobernanza del país.**

Importa la familia, porque su inestabilidad, la desintegración y la disfuncionalidad familiar constituyen una parte central en la explicación del desarrollo de trastornos como las adicciones, la delincuencia y todos los procesos de victimización a los que están expuestos los y las jóvenes. La violencia en el hogar, y el maltrato propician condiciones que deterioran el ambiente familiar y afecta por igual a jóvenes y adultos. Los conflictos intrafamiliares, la pérdida de los padres o su falta de habilidades de crianza, son factores de riesgo ya que se obstaculiza la transmisión de valores y la falta de vínculos entre los miembros de la familia se invoca como contribuyente de las acciones antisociales.

La escuela es el lugar en donde los jóvenes adquieren conocimientos, pero también es el escenario en donde se entrenan las relaciones sociales y en donde se exponen a las variadas normas sociales, reglas y costumbres de su comunidad. El ambiente escolar es uno de los contextos más importantes de convivencia de los adolescentes con sus compañeros y es también el escenario en el que reciben más influencia de ellos. Un ambiente escolar negativo puede conducir a los escolares a comportarse antisocialmente. De manera semejante los vecindarios juegan un papel importante en la asimilación de los grupos a las instituciones sociales. Los menores que viven en barrios violentos manifiestan mayor incidencia de conductas antisociales o agresivas.

Desde este punto de vista también deberían de considerarse muy importantes los ambientes de trabajo, lo que sucede diariamente a millones de personas en sus centros laborales y los climas que se construyen en dichos espacios.

Para el entendimiento del modelo psicosocial es de gran ayuda el enfoque ecológico pues la visión ecológica del desarrollo humano destaca la importancia crucial que tienen en nuestro comportamiento los ambientes en los que nos desenvolvemos. El postulado básico del enfoque ecológico propone que en el curso de la vida humana, hay una progresiva negociación entre un ser humano activo y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en que vive. Este es un proceso continuo que a su vez se ve afectado por la influencia de los contextos más grandes o generales. Ensambla este enfoque con la idea central del llamado modelo transaccional del desarrollo que articula las relaciones recíprocas que existen entre lo heredado o biológico y lo adquirido, entre la naturaleza y el ambiente. Se reconoce así que es posible modificar condiciones de origen biológico por factores ambientales y que las alteraciones del desarrollo tienen una etiología social y ambiental, además de biológica. Esta bidireccionalidad entre factores biológicos y sociales ha sido de gran utilidad para que el modelo psicosocial encuentre un lugar determinante en la prevención de factores de riesgo, ya que entonces las intervenciones preventivas pueden orientarse a procurar nuevos aprendizajes que neutralizan los riesgos.

Bajo este enfoque riesgo - protección los conceptos de vulnerabilidad y mecanismo protector han sido definidos como la capacidad de modificar las respuestas que tienen las personas frente a las situaciones de riesgo. El concepto de vulnerabilidad da cuenta, de alguna forma, de una intensificación de la reacción frente a estímulos que en circunstancias normales conduce una desadaptación. Lo contrario ocurre en las circunstancias en las cuales actúa un factor de atenuación el que es considerado como mecanismo protector. De esto se desprende que vulnerabilidad y mecanismo protector, más que conceptos diferentes constituyen el polo negativo o positivo de uno mismo. Lo esencial de ambos conceptos, es que son sólo evidentes en combinación con alguna variable de riesgo.

La vulnerabilidad se puede entender como un fenómeno perceptible en el cual un cierto nivel de estrés, resulta en conductas desadaptativas. Por otra parte, el concepto de vulnerabilidad alude a una dimensión continua del comportamiento que se mueve desde una adaptación más exitosa al estrés, (riesgo) a una menos exitosa, (protección).

El enfoque riesgo - protección, supone que los factores protectores son susceptibles de eliminar o en todo caso neutralizar los riesgos. Supone también que estos conceptos al ser relativos al contexto, y no tener un significado universal para todas las poblaciones, son características cambiantes susceptibles de ser modificadas. Un acontecimiento es estresor o no, dependiendo de su relación con el efecto acumulado en un momento dado en el aquí y el ahora de los ambientes claves en los que se desarrollan las personas. Así: *Factor de riesgo* es cualquier

característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una elevada probabilidad de producir daño. Por ejemplo, se sabe que una adolescente tiene mayor probabilidad que una mujer adulta de dar a luz a un niño de bajo peso; si además consume drogas, el riesgo se multiplica. En este caso, ambas condiciones, menor de 19 años y madre consumidora, son factores de riesgo. Por su parte *factores protectores*: son las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos y, en muchos casos, de reducir los efectos de circunstancias desfavorables. Así, la familia extensa parece tener un efecto protector para con los hijos de las adolescentes solteras.

Klotiarenko en su *Estado del arte en resiliencia*, expone (que): “El concepto de factor protector alude a las influencias que modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona a algún peligro que predispone a un resultado no adaptativo” (pág. 34). Sin embargo, esto no significa en absoluto que ellos tengan que constituir experiencias positivas o benéficas. Un factor protector puede no constituir un suceso agradable, como se ha hecho evidente en varios estudios sobre experiencias tempranas de estrés en animales, y su asociación a la resistencia a experiencias posteriores del mismo tipo. En ciertas circunstancias, por lo tanto, eventos displacenteros y potencialmente peligrosos pueden fortalecer a los individuos frente a eventos similares. Y, por supuesto, en otras circunstancias puede darse el efecto contrario, es decir, que los eventos estresantes actúen como factores de riesgo, sensibilizando negativamente frente a futuras experiencias de estrés. Lo que este autor destaca es que los factores protectores, a diferencia de las experiencias positivas, incluyen un componente de interacción. Las experiencias positivas actúan en general de manera directa, predisponiendo a un resultado adaptativo. Los factores protectores, por su parte, manifiestan sus efectos ante la presencia posterior de algún estresor, modificando la respuesta del sujeto en un sentido comparativamente más adaptativo que el esperable. La teoría de la resiliencia ha tenido gran aceptación dentro de los investigadores que trabajan el modelo psicosocial, pues su componente interactivo hace posible que los programas de intervención basados en factores protectores, sean capaces de neutralizar o modificar situaciones de riesgo, y por ello mismo también constituyen un referente conceptual muy útil para entender y atender la violencia contra las mujeres, al caso diseñar intervenciones preventivas y de tratamiento.

Este enfoque riesgo - protección debe de ser complementado con otro concepto básico para el modelo psicosocial, el de factores proximales y factores distales. Factores proximales son aquellos interrelacionados directamente en el momento en que se presentan. Factores distales son aquellos anteriores al momento o no involucrados en la acción, pero que deben de ser tomados en cuenta, porque

ejercen efectos indirectos en el estado actual del proceso y actúan como mediadores. Los términos *distal* y *proximal* deberían entenderse como los extremos de un continuo en el que, por ejemplo, algunas variables distales son más propiamente lejanas que otras. Así, existiría una cadena causal que comienza con la variable distal (i.e. delincuencia organizada), actuando a través de sus consecuencias sobre las variables mediadoras (i.e. exposición a victimización en la escuela o barrio), para afectar al niño a través de una o más variables proximales (i.e. fortaleza interior y autoestima bajas, clima familiar negativo).

El efecto acumulativo de los factores de riesgo es un elemento relacionando con la mayor vulnerabilidad de los individuos para involucrarse en problemas. A mayor número de factores de riesgo en una persona, presentes en su contexto, mayor probabilidad de presentar el resultado indeseado. *La presencia de un sólo factor de riesgo no da como resultado el incremento de la probabilidad de desarrollar trastorno, es su presencia acumulada en el ambiente proximal la que da como efecto la vulnerabilidad.* Esta es una premisa muy importante para este tipo de estudios.

La teoría de la conducta problemática contribuye a este marco de referencia. Porque explica los comportamientos como un todo multivariado de la interacción persona-ambiente, en donde el ambiente percibido encuentra un valor predictivo para explicar los comportamientos de riesgo. Existe a la fecha una gran cantidad de evidencia empírica de esta teoría, que propone como punto central visualizar a las conductas problemáticas como un síndrome complejo, y no simplemente como comportamientos aislados o desvinculados entre sí.

La vulnerabilidad de las personas para desarrollar conducta antisocial, delictiva y violenta, y, en este último caso, para verse involucrados en fenómenos de violencia sea como agresor o como víctima depende de una combinación de factores proximales y distales (estructurales) de la sociedad en la que se desenvuelve. Esta visión, aunque derivada de la epidemiología, establece que en ciencias sociales no es posible hacer una diferenciación dicotómica entre caso y no caso, pues para llegar a ser “un caso” antes de desarrollar el daño o trastorno se requirió transitar en el continuo de riesgo-protección, cuyo gradiente desde la normalidad a la transgresión, debe de ser comprendido como un proceso cuya trayectoria hacia el daño es susceptible de ser re direccionada. Este esquema puede aplicarse también a poblaciones adultas que están sufriendo el impacto de riesgos psicosociales en su vida diaria y es un punto crucial para la prevención psicosocial, incluida la violencia contra las mujeres.

La investigación –acción en el campo de los riesgos psicosociales ha demostrado que la progresión de una condición protegida hacia una condición de daño en el

otro extremo, fluctúa en función de las oportunidades de apoyo y de vínculo significativo que encuentre el individuo dentro del pequeño colectivo en el que se desenvuelve cotidianamente. Así, el proceso del continuo riesgo-protección está inmerso en los ambientes proximales, y tiene tres características:

1. Direccionalidad específica. Cada ambiente proximal (cada escuela, cada barrio, cada hogar), sigue el proceso de modo peculiar, es decir cada comunidad tiene su propia percepción de riesgo. Debemos asumir que cada comunidad es diferente y que cada comunidad debe de describir este proceso, pues a diferencia de los factores estructurales y distales al individuo, los proximales son susceptibles, de percibirse, medirse y modificarse.
2. Es continuo a la vida diaria. El proceso atraviesa la vida diaria de las personas, adolescentes y adultos, se expresa y se alimenta de lo que sucede ahí en los ambientes claves. Es por eso que la delincuencia organizada ha demostrado su capacidad para incidir en la vida diaria de los jóvenes, porque llega a esa cercanía y ha encontrado en los ambientes de riesgo, un campo fértil, pues en la medida en que hay más pobreza en el tejido social florece entre los adolescentes vulnerables. Nos estamos refiriendo, por ejemplo, a fenómenos como el narcomenudeo, que actualmente ya toca a las puertas de todas las comunidades proximales, los hogares, las escuelas, los centros de trabajo y el barrio.
3. Facilidades y obstáculos. El avance o retroceso en este proceso de riesgo-protección, depende de las oportunidades, facilidades o bien obstáculos y problemáticas que se encuentren presentes en su vida aquí y ahora. Dependen de la “dosis de protección” que su medio ambiente le ofrezca. Se ha visto que un promedio de 12 a 21 semanas de exposición a un riesgo alto, pueden ser suficientes para llevar a las personas de un estado de protección a un estado de alto riesgo, y viceversa, una exposición de entre 12 y 21 semanas a factores de protección de múltiple impacto, que incluya a las redes proximales de apoyo en el ambiente clave de un joven, pueden llevarlo de un estado de alto riesgo a un estado de protección²⁸

Estos matices de dinamismo y sensibilidad, caracterizan a los factores de riesgo y de protección, y es lo que hace tan esperanzadora a esta aproximación en la prevención. **Se ve claro que las intervenciones comunitarias son capaces de cambiar la trayectoria de un avance negativo hacia una mayor protección, ya**

²⁸ Castro M.E. Llanes J, Carreño A, Escalante L, Navarrete M.E. Martínez S, Medina I (2008) Prevención Selectiva en comunidades y planteles escolares de alto riesgo. Formación de redes preventivas y registro de sus actividades en el sistema de tecnología Chimalli (SITT CHIMALLI). *Revista Peruana de Drogodependencias – Vol. 6, No. 1, 91-114*

que estamos actuando y trabajando en los procesos que ocurren antes de que se establezca el daño propiamente dicho, es decir que se establezcan pautas de violencia contra las mujeres.

En este proceso, el enfoque de género debe de ser visto como prioritario para impactar favorablemente en el proceso riesgo/protección. Si esto es una necesidad generalizada para toda la población, adquiere particular significado en la prevención de la violencia contra las mujeres y es más entre los grupos de jóvenes. La investigación epidemiológica de riesgos psicosociales en adolescentes mexicanos informa que tanto las conductas de riesgo como la percepción social de estos riesgos varían entre hombres y mujeres, y que tienen un profundo arraigo sociocultural por la inequidad de oportunidades y las diferencias en la educación para hombres y mujeres tanto en el hogar como en la escuela donde se reproducen pautas culturales del esquema masculino de dominio/sumisión con la mujer, y es socioculturalmente tolerado abusar del débil, (la mujer, los niños).

Esta visión del proceso preventivo nos lleva directamente al cambio psicosocial comunitario, es decir, al planteamiento de que intervenir para cambiar la trayectoria de un proceso de riesgo se requiere necesariamente introducir en el enfoque la noción de participación comunitaria. Las prácticas de riesgo y la exposición al riesgo psicosocial son necesariamente hechos comunitarios.

También deben considerarse las interacciones contextuales o ambientales que construyen riesgo o resiliencia, asunto que no es tan fácil porque los estresores específicos que están presentes en los ambientes de alto riesgo, no siempre pueden conocerse con precisión, pues la dinámica misma de las interacciones varía en los diferentes eventos de la vida. La muerte de un familiar cercano puede ser un trastrocamiento severo de la vida o una liberación dependiendo de las cualidades de esa interacción. En este sentido el contexto en el que ocurren los eventos, son determinantes para producir estrés. La evaluación contextual del estrés toma en cuenta las circunstancias personales y los contextos en el que los eventos ocurren. Otra relación entre estresores y factores protectores es guiada por el proceso de mediación del estrés. Las personas que califican alto en medidas de exposición al estrés, tienden a tener puntajes bajos en disponibilidad de relaciones de apoyo. También hay factores protectores personales que amortiguan el efecto negativo del estrés, como por ejemplo la autoestima y el apoyo social.

Una aproximación relacionada con la idea de interacción con el ambiente que cabe bajo la denominación de modelo sociocultural busca responder a la pregunta ¿qué tanto contribuyen a la violencia contra las mujeres los factores socioculturales? Hay un amplio espectro de respuestas, desde las que van de la

consideración totalizadora en tanto se consideran factores estructurales contribuyentes causales, hasta los que los minimizan acentuando las historias y responsabilidades individuales. Independientemente del peso que se les otorgue son significativos tanto como lo pueden ser otros factores coyunturales de vulnerabilidad que propician la victimización y la agresión.

Desde el punto de vista estructural se señalan causas y condiciones de la violencia contra las mujeres de honda raigambre histórica, razones socioculturales, económicas y de poder que contribuyen a este hoy reconocido como grave problema social. No siempre fue así, de hecho es reciente su consideración como tema de orden público y hasta hace poco la violencia contra niñas y mujeres fue un tema restringido a la vida privada. Y no ha sido don gratuito sino fruto de años de lucha de grupos organizados e instituciones reivindicadoras de los derechos humanos de las mujeres que dieron visibilidad al tema y lograron cambios legales para evitar la discriminación y afirmar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.

El tema de la violencia contra las mujeres es además de un problema de salud pública, un asunto de Derechos Humanos. Pero con muchas consecuencias que le dan mayor alcance social y obligan a la adopción de medidas que tienen que ver con la construcción del tejido social, la igualdad de oportunidades y la equidad entre la mujer y el hombre. Estos aspectos estructurales tienen enorme importancia, sin duda y por ello las políticas de empleo, la generación de oportunidades de desarrollo social, los fortalecimientos de la educación para que alcance a más grupos de población y en mejores condiciones de vida deben tamizarse por la perspectiva de género.

Uno de los aspectos en que es deseable y posible actuar para evitar comportamientos violentos contra las mujeres en poblaciones estudiantiles y en ambientes laborales se refiere a neutralizar los factores de riesgo asociados y fortalecer los factores protectores, y este es justamente el propósito del presente estudio, conocer la forma como se distribuyen los comportamientos violentos contra las mujeres, conocer los factores de riesgo y protección asociados y a través de un análisis multivariado definir el o los grupos que hacen la diferencia, para hacer recomendaciones y construir una aproximación preventiva de las violencias contra las mujeres que estudian y trabajan.

Método

El objetivo de este estudio fue definir modelos de riesgo para prevenir las violencias hacia las mujeres en poblaciones estudiantiles y en poblaciones de adultos trabajadores que forman parte de la población económicamente activa

ocupada. Se estudiaron 5691 casos, 49.7% hombres y 50.3% mujeres, de los cuales 25.2% fueron de Tampico, 25.1% de Monterrey, 24.6% de León y 25% de Villahermosa, 52% pertenecían a la población de adultos trabajadores y 48% a la población de estudiantes de enseñanza media superior. Se estudiaron un total de 25 planteles escolares, y 54 centros laborales.

La selección de sujetos fue por cuota y en la población de adultos ocupados con fijación proporcional a la distribución porcentual del censo económico 2009.

El instrumento de investigación constituye una adaptación del IRPA INEPAR, instrumento que forma parte de las estrategias Chimalli para la prevención del uso de drogas y otros riesgos psicosociales²⁹, que investiga con 82 preguntas los factores de riesgo y con 26 preguntas de resiliencia^{30 31 32}. Se agregó una escala de violencia hacia la mujer que abarca de la pregunta 115 a la 123. Esta sección del inventario considera 24 eventos negativos presentes en los últimos 12 meses en los siguientes escenarios básicos de los ambientes proximales: 1- Parientes y familiares: esposo, pareja sexual, novio, padre, hijo, u otro pariente varón. 2- Compañeros de trabajo, jefe o mando superior o alguna persona relacionada con el trabajo. 3- Vecinos, amigos, conocidos, alrededor del hogar o centro de trabajo o escuela o parroquia o centro comunitario. 4- Compañeros de escuela, maestros, trabajadores de la escuela. 5- Personas no conocidas que se encuentran casualmente en la calle. Comprende las áreas, que también han sido consideradas en encuestas nacionales sobre violencia³³: Violencia física, violencia sexual, violencia emocional, violencia social y comportamientos discriminatorios hacia la mujer.

Las preguntas se plantean para cada tipo de violencia dirigida a hombres y mujeres por separado. A las mujeres se les pregunta si han sido víctimas de los varones y a los hombres si han victimizado a mujeres.

²⁹ Castro ME, Llanes J, Margain C, Carreño A(2006) : México Estrategias Chimalli para la prevención de adicciones y otros riesgos psicosociales. Descripción del modelo y evaluación de sus aplicaciones. Capítulo siete. pp 165-200 en: Prevención selectiva del consumo de drogas en menores vulnerables. Planteamientos teóricos y experiencias internacionales. Avances en drogodependencias. Instituto Deusto de drogodependencias. Universidad de Deusto. Bilbao, España.

³⁰ Castro ME y Carreño A (2006): *IRPA II Manual del inventario Riesgo-protección para preadolescentes, adolescentes y jóvenes adultos* Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos A.C. Documento Interno.

³¹ Villatoro J (2003): Cuestionarios epidemiológicos para poblaciones estudiantiles. Documento metodológico del Observatorio Mexicano de Tabaco, Alcohol y drogas". SSA/Conadic

³² Medina Mora ME, Castro ME, Campillo Serrano C y Gomez Mont F.A (1981): Validity and reliability of a high school drug use questionnaire among mexican students". *Bulletin on Narcotics*, Vol XXXIII No 4

³³ Olaiz G,Rico B, Del Río A. Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres. INSP 2003

Respecto al análisis de las bases de datos, para conocer la forma que toma la distribución de los comportamientos violentos hacia la mujer en el total de sujetos de estudio, se corrió la distribución de los puntajes de la escala de violencia y se calculo para cada uno el puntaje “lognormal”

Para los semáforos de la violencia se consideraron el número de ámbitos en los que los hombres reportaron ser violentos con las mujeres y el número de ámbitos en los que las mujeres reportaron ser violentadas por los hombres en el total de sujetos de estudio y por ciudad.

El análisis de datos para los factores de riesgo se llevo a cabo por grupos formados por género y sector de pertenencia, utilizando el análisis de regresión logística, con corridas de datos con el del SPSS³⁴ para cada base de datos, de cada grupo de cada ciudad.

Para el análisis del modelo multivariado se utilizó un análisis múltiple y lineal, utilizando corridas de datos del SPSS en el total de sujetos investigados, considerando al mismo tiempo tanto los factores de riesgo como los factores de protección (escala de resiliencia).

Resultados

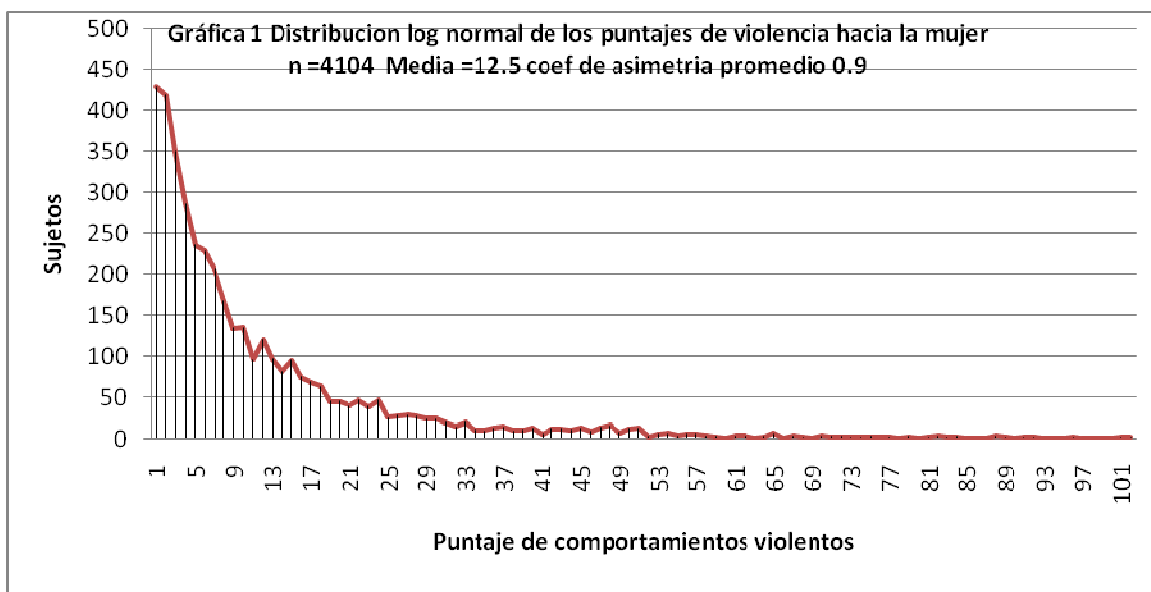
1. Comportamientos violentos, su distribución en el total de la muestra
2. Los semáforos de la violencia
3. Factores de riesgo psicosocial que predicen los comportamientos violentos en cada ciudad
4. Indicadores de riesgo psicosocial y de resiliencia que diferencian a los grupos de hombres y mujeres violentas y no violentas.

1. Comportamientos violentos, su distribución en el total de la muestra

Graficar la distribución del puntaje del número de eventos violentos hacia la mujer, que son reportados en el cuestionario por el total de la población investigada, es un análisis de datos útil por la forma que toman estas distribuciones. Si la distribución es continua y unimodal, entonces conforme los puntajes de violencia van en aumento, el número de sujetos disminuye en forma progresiva, lo que indica que se trata de un mismo tipo de población, con diferencias de grado y si la distribución es discontinua y/o bimodal, es decir, el

³⁴ SPSS Base 10.0 Manual del usuario Copyright 1999.SPSS Inc ISBN 1-56827-854-3

puntaje aumenta conforme aumentan los sujetos y llegado un punto decaen y después vuelven a subir y a caer (haciendo dos curvas) se trata de dos poblaciones diferentes; las que tienen pocos comportamientos violentos y las que tienen muchos comportamientos violentos.^{35, 36}



La gráfica muestra las calificaciones de las respuestas sobre violencia hacia las mujeres que dieron los 4104 sujetos que respondieron que si habían sufrido o ejercido violencia hacia las mujeres en los últimos 12 meses. En el eje horizontal se muestran los puntajes obtenidos, es decir las respuestas dadas a la frecuencia con la que los sujetos reportaron padecer cada uno de los 24 eventos de violencia investigados, se calificaron con puntos, a mayor puntaje mayor frecuencia de ocurrencia en los últimos 12 meses y mayor número de eventos experimentados un puntaje y en el eje horizontal se muestran el número de sujetos que califican con dichos puntajes.

El rango de puntaje obtenido va de 1 a 101 puntos. Cada reactivo del cuestionario de violencia se calificaba con cero puntos si el evento había estado ausente de la vida de la persona en los últimos 12 meses y de 1 a 3 puntos si había estado presente: 1 algunas veces, 2 casi siempre y 3 siempre. El promedio de puntaje de toda la población fue de 12.5 puntos.

³⁵ MacDermott, Diane, y J.Sheurich (1972) La distribución logarítmica normal en relación con la epidemiología del uso indebido de drogas. Boletín de estupeficientes, XXIV(1):17-27.

³⁶ Castro E, Chao Z. Smart R,(1978) The distribution of drug use in Mexico: data from a national study. 1. Bull Narc. Apr-Jun;30(2):49-54.

Como se observa en la gráfica la mayoría de los sujetos de estudio que reportan algún evento de violencia contra la mujer ($n = 4104$), se agrupan con un puntaje menor al promedio (12.5) y una menor proporción se agrupa después del promedio. También se observa que la distribución decae gradualmente sin subidas ni rupturas, por lo que se describe como “continua y unimodal”. Este tipo de distribuciones han sido descritas también para el ingreso percapita y para los consumos de sustancias y para los brotes de epidemias agudas de enfermedades transmisibles.³⁷ Al estudiar estos fenómenos en estudios con muestras grandes, se ha encontrado, esta relación en la que modificar el número de casos promedio de la población se modifica también el número de casos en el extremo de la curva. Por ejemplo se ha visto que al disminuir el número de bebedores promedio en una población, se disminuye también el número de casos con consumo excesivo

Generalmente se piensa que la violencia guarda una distribución bimodal es decir que la población que sufre grandes cantidades de violencia tiene características muy diferentes que las que sufren menor cantidad de eventos violentos o violencia aislada. Una observación empírica del tipo de distribución, es fundamental pues hace la diferencia entre centrar o no la atención en las poblaciones que aún no desarrollan trastornos, y la posibilidad de que esta acción disminuya también a los casos muy afectados. Por esta razón pareció interesante aplicar este análisis a los datos del total de sujetos que reportaron al menos algún evento violento.

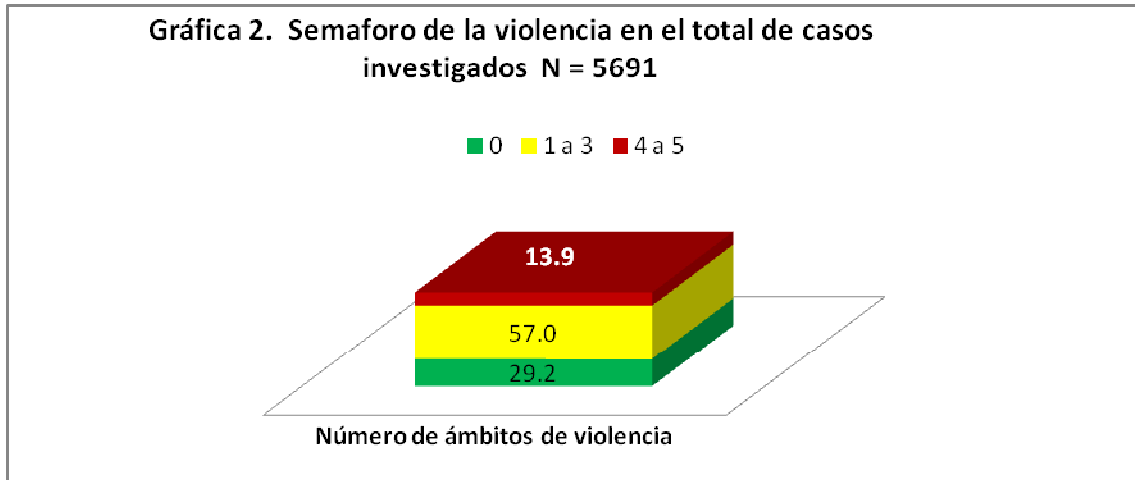
De acuerdo a estos resultados, controlar y disminuir la cantidad de violencia a la que la población está expuesta en las escuelas y los centros laborales, en el largo plazo, ayudaría también a disminuir los trastornos severos, que llegan a centros de tratamiento o a centros penitenciarios y clínicas especializadas.

2. Los semáforos de la violencia

En este análisis de los datos se construyeron categorías de acuerdo al número de ámbitos de violencia reportados. A todos los sujetos que no reportaron ningún evento violento se les agrupó en la categoría de cero violencias y se representan en las gráficas con el color verde. A los sujetos que reportaron entre uno y tres ámbitos de violencia se les agrupó en la categoría de color amarillo y a los que reportaron entre cuatro y cinco ámbitos de violencia se les agrupó en la categoría de color rojo. Se produjeron semáforos por grupos de género y sector en cada ciudad.

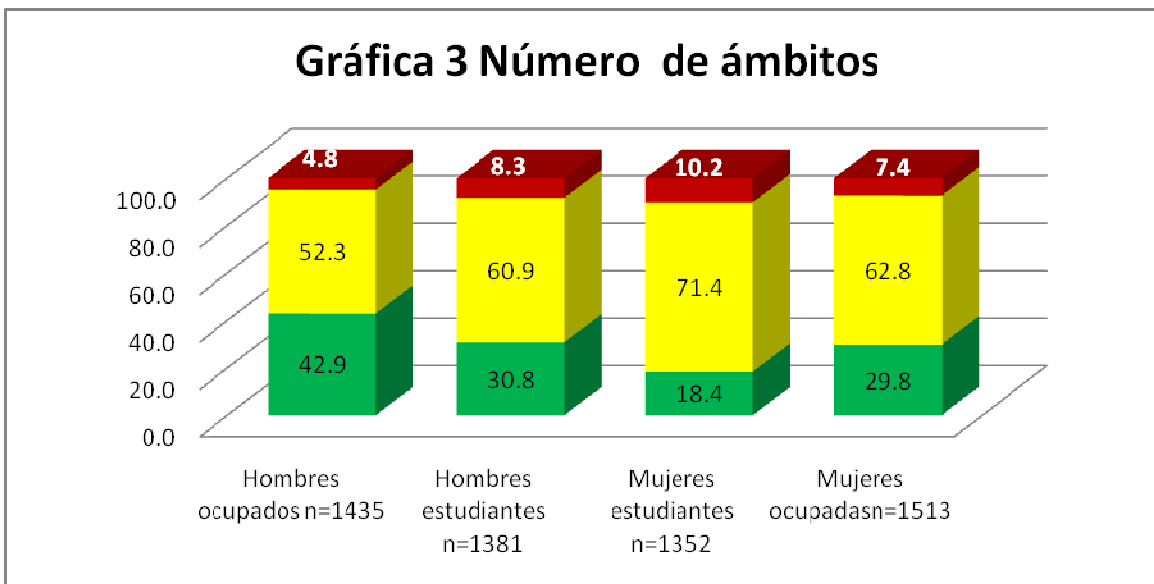
El semáforo para el total de sujetos de estudio es el siguiente:

³⁷ Gil Piedrola Gonzalo (2002), Medicina Preventiva y salud pública Masson, SA.



Esto significa que de todos los sujetos estudiados, tanto hombres como mujeres de ambos sectores, el 29.2% no reportó ningún evento en los últimos 12 meses. 57% reportó violencia hacia la mujer en 1 a 3 ámbitos y 13% que son considerados como focos rojos porque reportaron violencia en 4 a 5 ámbitos.

Al analizar los casos por grupos y género se obtienen las siguientes barras, que como se observa es el grupo de mujeres estudiantes el grupo menos protegido y el de mayor porcentaje en foco rojo.



Los semáforos de riesgo varían de acuerdo a la localidad de estudio. Las ciudades con mayores proporciones de grupos en foco rojo son León y Monterrey. El grupo con menor número de casos que reporta un gradiente de violencia en foco rojo en los últimos 12 meses fueron las mujeres ocupadas de Tampico (2.2%) y el grupo con mayor número de casos en foco rojo en los últimos 12 meses se localizó en Monterrey en las mujeres que estudian con 25.1%.

Por ejemplo Monterrey y León se caracteriza por ser ciudades con un porcentaje muy importante de población ocupada en los sectores de la industria de la transformación con 25.7% y 35.4% respectivamente, mientras que en Villahermosa y Tampico el Censo económico de 2009 reporta solamente el 7.1% y el 13.1% respectivamente, este sólo dato ayuda rápidamente a identificar la diferencia de la dinámica socioeconómica de las cuatro ciudades de estudio. El hecho de que Monterrey y León obtuvieron mayor proporción de focos rojos, puede estar indicando que el rápido crecimiento industrial de las ciudades aunque trae beneficios económicos a la población, también se asocia con procesos de exclusión y discriminación, que aunque no son exclusivos de este tipo de ciudades, si son mayores.

3. Factores de riesgo asociados a la violencia contra la mujer

La pregunta ahora es ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial asociados a esta violencia?

Los indicadores psicosociales que se probaron en cuanto a su valor de riesgo, se presentan en el siguiente esquema, en el centro del esquema, se ubica la violencia hacia la mujer y al rededor los factores de riesgo que fueron investigados y que se asociaron a través del análisis estadístico de regresión logística³⁸ a las respuestas de hombres que reportaron haber ejercido violencia contra la mujer y mujeres violentadas por hombres.

³⁸ La regresión logística resulta útil para los casos en los que se desea predecir la presencia o ausencia de una característica o resultado según los valores de un conjunto de predictores. Se usa para estimar los pesos beta, es decir la razón de las ventajas de cada variable independiente del modelo. La regresión logística se puede aplicar a un rango muy amplio de situaciones de investigación.. Ejemplo. ¿Qué características del estilo de vida de los jóvenes son factores de riesgo de comportamientos violentos contra la mujer? Dado un conjunto de jóvenes investigados, se midió con un inventario tanto los comportamientos violentos, como los factores de riesgo relacionados con el consumo de cocaína y marihuana, consumo de tabaco y alcohol, vulnerabilidad psicosocial, violencia en la infancia, factores emocionales, eventos significativos relacionados con la sexualidad y la agresión, se construyó un modelo utilizando estas seis variables complejas, para predecir la presencia o ausencia de comportamientos violentos. El modelo puede utilizarse para estimar las probabilidades entre los indicadores y el fenómeno de estudio.



Como se observa en el esquema son seis los indicadores complejos que se consideraron en el análisis como indicadores predictores, es decir como indicadores que “explican” con algún peso la ocurrencia de eventos de violencia hacia la mujer. Este perfil de riesgo se corrió en todos los grupos y en todas las ciudades, tuvo variantes para cada ciudad y para cada grupo estudiado, y también elementos comunes. Debido a la importancia del contexto sociocultural, esta pregunta se responderá para cada indicador por ciudad. (ver tablas 1 a 8) En las tablas se marca con un símbolo aquellos indicadores de riesgo con un peso beta significativo, peso betas significa que el fenómeno que se trata de predecir, en este caso la violencia hacia las mujeres, tiene mayor probabilidad de ocurrir cada vez que el indicador de riesgo esta presente. por eso se entiende que la lista de indicadores de riesgo expresa los eventos asociados que tienen una relación importante con los eventos de violencia hacia la mujer reportados.

Se definen a continuación las variables que incluyen cada uno de los indicadores complejos, para facilitar la lectura de los resultados:

- Vulnerabilidad psicosocial: **Sexualidad:** haber tenido dos o más relaciones sexuales, tener relaciones sexuales sin protección, no haber

recibido información sexual, reportar algún motivo para no usar anticonceptivos. **Actos antisociales:** Vender o haber vendido marihuana, robos mayores, tomar parte en riñas, forzar cerraduras, vender otra droga que no sea marihuana **Eventos Negativos:** Problemas con la policía o con la autoridad, experiencia desagradable por el uso de drogas, experiencia desagradable por el uso de alcohol, reprobación, fuertes dificultades con los padres, rompimiento de noviazgo **Empleo:** Tener empleo remunerado, tener dinero disponible para uso personal

- **Estilo de vida:** Juegos computarizados o electrónicos, aprovecharse de alguien en ocasiones, tomar un auto sin permiso del dueño, tener dos o más noches de recreación a la semana. **Salud:** Aparato digestivo, aparato reproductor, traumatismos (accidentes).
- Consumo en familiares: Familiares con problemas de beber, consumo de alguna droga en familiares, tener amigos que usan drogas.
- **Factores Escolares:** Reprobación, promedio escolar bajo
- **Cambios de comportamiento:** Dejado de salir, de comer, de ver a familiares, deber al médico, de trabajar, de estudiar, pérdida de dinero, de propiedades
- **Factores emocionales:** Exceso de tensión, angustia, miedo, tristeza, aflicción, depresión, insomnio, pensamientos e ideas suicidas
- **Violencia en la infancia y violencia actual (fueron los mismos eventos investigados)** 1. Empujones 2. Golpes 3. Heridas de arma de fuego o punzo cortantes 5. Descuido 6. Humillaciones 7. Insultos 8. Celos 9. Devaluación 10. Indiferencia 11. Infidelidad 12. Amenazas 13. Comparaciones destructivas 14. Forzamiento físico a sostener relaciones sexuales 15. Forzamiento emocional para sostener relaciones sexuales 16. Limitación en tus derechos como persona 17. Limitación en mis oportunidades para estudiar 18. Limitación en mis oportunidades para desarrollarme 19. Limitación en mis oportunidades para divertirte 20. Limitación en mis oportunidades para viajar 21. Limitación en mis oportunidades para decidir cómo usar tu tiempo y organizar tu vida. 22. Amenazas por parte de un adulto y/o de mis progenitores 23. Supresión de mis privilegios 24. Hostigamiento de algún tipo

- **Eventos significativos** Reportar interrupción del embarazo, promedio escolar de 6 o 7, haber iniciado la sexualidad entre los 13 y 18 años, haber golpeado o herido a una persona , no vivir con ambos padres o con sólo uno de ellos, reportar trabajo de dos o más horas. Golpear o herir a una persona, experiencia sexual angustiante o preocupante, robos mayores, muerte de una persona cercana.

Grupo	Violencia en la infancia	Factores emocionales y consecuencias negativas	Vulnerabilidad psico social	Eventos significativos	Consumo de alcohol y Tabaco	Consumo de Mariguana y cocaína
Hombres estudiantes n=330	✓	✓	✓			✓
Mujeres estudiantes n=368	✓	✓	✓		✓	
Hombres ocupados n =329	✓	✓	✓	✓		
Mujeres ocupadas n = 375	✓	✓		✓		

Grupo	Vulnerabilidad psicosocial	Factores emocionales y cambios de comportamiento
Hombres estudiantes n=330	Estilo de vida	Factores emocionales
Mujeres estudiantes n=368	Estilo de vida	Factores emocionales
Hombres ocupados n =329	Actos antisociales	Cambios de comportamiento
Mujeres ocupadas n = 375		Factores emocionales

Tabla 3 Ciudad de Monterrey Factores de riesgo						
Grupo	Violencia en la infancia	Factores emocionales y consecuencias negativas	Vulnerabilidad psicosocial	Eventos significativos	Consumo de alcohol y Tabaco	Consumo de Marihuana y cocaína
Hombres estudiantes n=369	✓	✓	✓			✓
Mujeres estudiantes n=363	✓	✓	✓	✓		
Hombres ocupados n =356	✓	✓				✓
Mujeres ocupadas n = 340	✓	✓		✓	✓	

Tabla 4 Ciudad de Monterrey variables con mayor peso beta en los indicadores de vulnerabilidad psicosocial* y de factores emocionales y consecuencias negativas.		
Grupo	Vulnerabilidad psicosocial	Factores emocionales y cambios de comportamiento
Hombres estudiantes n=369	Eventos negativos	Factores emocionales
Mujeres estudiantes n=363	Consumo en familiares y amigos	Factores emocionales
Hombres ocupados n =356		Factores emocionales
Mujeres ocupadas n = 340		Factores emocionales

Tabla 5 Ciudad de Villahermosa						
Grupo	Violencia en la infancia	Factores emocionales y consecuencias negativas	Vulnerabilidad psicosocial	Eventos significativos	Consumo de alcohol y Tabaco	Consumo de Marihuana y cocaína
Hombres estudiantes n=325	✓	✓				✓
Mujeres estudiantes n=348	✓	✓		✓		
Hombres ocupados n =394	✓	✓	✓			
Mujeres ocupadas n=348	✓	✓				

Tabla 6 Ciudad de Villahermosa variables con mayor peso beta en los indicadores de vulnerabilidad psicosocial* y de factores emocionales y consecuencias negativas**.

Grupo	Vulnerabilidad psicosocial	Factores emocionales y cambios de comportamiento
Hombres estudiantes n=325		Cambios de comportamiento
Mujeres estudiantes n=348		Factores emocionales
Hombres ocupados n =394	Eventos negativos Salud	Factores emocionales
Mujeres ocupadas n = 348		Cambios de comportamiento

Tabla 7 Ciudad de Tampico Factores de Riesgo

Grupo	Violencia en la infancia	Factores emocionales y consecuencias negativas	Vulnerabilidad psicosocial	Eventos significativos	Consumo de alcohol y Tabaco	Consumo de Marihuana y cocaína
Hombres estudiantes n=357	✓	✓				
Mujeres estudiantes n=273	✓	✓	✓	✓	✓	
Hombres ocupados n =356	✓					✓
Mujeres ocupadas n=450	✓	✓			✓	✓

Tabla 8 Ciudad de Tampico variables con mayor peso beta en los indicadores de vulnerabilidad psicosocial* y de factores emocionales y consecuencias negativas**.		
Grupo	Vulnerabilidad psicosocial	Factores emocionales y cambios de comportamiento
Hombres estudiantes n=325		Factores emocionales
Mujeres estudiantes n=348	Consumo en familiares y amigos	Factores emocionales
Hombres ocupados n =394		
Mujeres ocupadas n = 348		Cambios de comportamiento

Para facilitar en el análisis comparativo de los indicadores complejos de riesgo acumulado por ciudad, se presenta en la siguiente tabla el número de veces que calificaron en los indicadores de riesgo por grupo y por ciudad. Tomando en cuenta que cada indicador agrupa a varios comportamientos de riesgo reportados por los sujetos estudiados en cada ciudad las diferencias en el número de veces son importantes.

Cuadro 1. Número de veces que aparecen los indicadores complejos de riesgo con pesos significativos por ciudad*

Ciudad	León	Monterrey	Tampico	Villahermosa	Total**
Hombres estudiantes	4	4	2	3	13
Mujeres estudiantes	4	4	5	3	17
Hombres ocupados	4	3	2	3	11
Mujeres ocupadas	3	4	4	2	13
Total**	15	15	13	11	

*Total de indicadores incluidos en el modelo 6 ** La suma equivale al número total de veces que aparecen indicadores con valor de riesgo relativo en cada grupo de estudio.

La ciudad de León y Monterrey son las que obtuvieron mayor número de factores de riesgo, siguiéndole la ciudad de Tampico en tercer lugar y por último Villahermosa. Las mujeres estudiantes obtuvieron el mayor número de indicadores de riesgo. Los indicadores de riesgo que calificaron en todas las ciudades fueron la violencia en la infancia y los factores emocionales y los cambios de comportamiento. Los indicadores de riesgo que calificaron de forma diferenciada en grupos y ciudades fueron, la vulnerabilidad psicosocial, el consumo de marihuana y cocaína, los eventos significativos y el consumo de alcohol y tabaco. El grupo con menor número de indicadores de riesgo fue el de los hombres ocupados de Tampico. Los grupos de estudiantes calificaron en conjunto en 30 veces en los indicadores de riesgo y los adultos ocupados en 24.

Cuadro 2. Distribución de los grupos de estudio en el total de sujetos estudiados

Violencia por Sexo	1	1. Hombres-Violencia	1,832
	2	2. Hombres-No violencia	899
	3	3. Mujeres-No violencia	586
	4	4. Mujeres-Violencia	2,153

El modelo multivariado resulto significativo para todos los indicadores. En el cuadro 3 se observa claramente que los hombres que reportan ejercer violencia contra la mujer, reportan también mayor vulnerabilidad psicosocial, más consumo de alcohol y/o marihuana, mayor consumo de alcohol y tabaco, mayor número de eventos significativos en su vida relacionados con problemas en el manejo de la sexualidad y la agresión.

En el cuadro 4 se observa que tienen menor satisfacción con sus climas familiares, con sus vínculos con padres y abuelos, con sus redes de apoyo y con sus climas familiares, también menores niveles de fortaleza interior y de manejo de sus emociones.

En lo que se refiere a factores emocionales y la violencia en la infancia las que tuvieron puntajes significativamente mayores fueron las mujeres violentadas, y el grupo con puntajes menores fue el de hombres no violentos.

El sector más protegido fue el de mujeres no violentadas, (cuadros 3 y 4) / quienes obtuvieron menores puntajes en todos los indicadores psicosociales, y

mayores puntajes de resiliencia en todas las áreas, con excepción del manejo de las emociones en las que fueron las mujeres no violentas y las violentadas las que tuvieron mayores puntajes en comparación con los hombres.

Cuadro 3. Indicadores de riesgo. Medias de puntaje en cada grupo

	Violencia por Sexo	Media
Drogas Legales	1. Hombres-Violencia	3.93
	2. Hombres-No violencia	3.48
	3. Mujeres-No violencia	1.83
	4. Mujeres-Violencia	2.99
	Total	3.26
Uso Experimental de Cocaína y/o Marihuana	1. Hombres-Violencia	0.33
	2. Hombres-No violencia	0.18
	3. Mujeres-No violencia	0.05
	4. Mujeres-Violencia	0.10
	Total	0.19
Suma Vulnerabilidad Psicosocial	1. Hombres-Violencia	8.20
	2. Hombres-No violencia	6.83
	3. Mujeres-No violencia	4.28
	4. Mujeres-Violencia	5.80
	Total	6.61
Eventos Predictores	1. Hombres-Violencia	2.74
	2. Hombres-No violencia	2.55
	3. Mujeres-No violencia	1.99
	4. Mujeres-Violencia	2.27
	Total	2.44
Consecuencias de la Violencia	1. Hombres-Violencia	2.32
	2. Hombres-No violencia	0.94
	3. Mujeres-No violencia	1.51
	4. Mujeres-Violencia	4.15
	Total	2.73
Violencia durante la Infancia	1. Hombres-Violencia	3.56
	2. Hombres-No violencia	0.46
	3. Mujeres-No violencia	0.78
	4. Mujeres-Violencia	4.94
	Total	3.29

Cuadro 4.- Indicadores de protección. Medias de puntaje en cada una de las áreas de la escala de resiliencia

FACTOR 1. FORTALEZA INTERIOR	1. Hombres-Violencia	12.95
	2. Hombres-No violencia	13.58
	3. Mujeres-No violencia	13.93
	4. Mujeres-Violencia	13.23
	Total	13.27
FACTOR 2. AUTOESTIMA	1. Hombres-Violencia	14.92
	2. Hombres-No violencia	15.38
	3. Mujeres-No violencia	16.18
	4. Mujeres-Violencia	15.86
	Total	15.50
FACTOR 3: CLIMA FAMILIAR	1. Hombres-Violencia	12.46
	2. Hombres-No violencia	12.80
	3. Mujeres-No violencia	12.98
	4. Mujeres-Violencia	12.73
	Total	12.68
FACTOR 4: RED DE APOYO	1. Hombres-Violencia	10.44
	2. Hombres-No violencia	11.09
	3. Mujeres-No violencia	11.34
	4. Mujeres-Violencia	10.96
	Total	10.85
FACTOR 5: VINCULO CON PADRES	1. Hombres-Violencia	4.77
	2. Hombres-No violencia	5.19
	3. Mujeres-No violencia	5.26
	4. Mujeres-Violencia	5.08
	Total	5.01
FACTOR 6: MANEJO DE EMOCIONES	1. Hombres-Violencia	8.41
	2. Hombres-No violencia	8.61
	3. Mujeres-No violencia	9.10
	4. Mujeres-Violencia	9.33
	Total	8.88
FACTOR 7: VÍNCULO CON ABUELOS	1. Hombres-Violencia	7.01
	2. Hombres-No violencia	7.19
	3. Mujeres-No violencia	7.63
	4. Mujeres-Violencia	7.28
	Total	7.21

Discusión de los resultados

a) La forma como se distribuyen los comportamientos violentos indica que aún estamos a tiempo de prevenir los comportamientos violentos hacia las mujeres tanto en la población estudiantil como en la de adultos empleados, pues aún el fenómeno no tiene características de bimodalidad, con esto nos referimos a actuar antes de que el fenómeno avance e incremente su grado de

complejidad, de tal manera que la población que sufre grandes cantidades de violencia, tenga características muy diferentes que las que sufren menor cantidad de eventos violentos o violencia aislada, por lo que las medidas preventivas no impactarán ya en las personas con violencia excesiva. Esto puede suceder si el fenómeno de violencia contra la mujer no se previene.

b) Los resultados indican, con una base empírica, la necesidad de implementar estrategias de prevención que al disminuir la incidencia de comportamientos violentos disminuirán también los casos de violencia excesiva y por consiguiente el riesgo acumulado asociado. Se demuestra que el riesgo acumulado y la resiliencia son fenómenos asociados en los que a mayor riesgo menor resiliencia.

c) Los hombres que violentan a la mujer presentan menos fortaleza interior y menos redes de apoyo, es decir menos herramientas de apoyo psicosocial, lo cual indica que la estrategia debe de impactar de forma muy importante a los varones.

d) Las mujeres que han sido sometidas a violencia en su infancia y que están presentando signos de estrés debido a factores emocionales, necesitan una estrategia específica de prevención. De acuerdo a este estudio las ciudades con un proceso de industrialización y urbanización crecientes, como lo son León y Monterrey tienen mayor probabilidad de padecer fenómenos de violencia hacia la mujer y sería este tipo de ciudades las que habría que trabajar de forma prioritaria. La ciudad de Tampico se distinguió por tener mayor número de indicadores de riesgo asociados a los comportamientos violentos en el grupo de mujeres estudiantes, lo que habla de mayor impacto psicosocial en las jóvenes de una ciudad caracterizada por el paso de migrantes y por una creciente necesidad de servicios, con la consecuente conflictiva social. Esto se ve también reflejado en el hecho de que en esta ciudad, a diferencia de las otras, los consumos de marihuana y cocaína fueron un factor de riesgo para los comportamientos violentos en los grupos de adultos de hombres y mujeres ocupados. La ciudad de Villahermosa, se caracterizó por tener menor impacto de los factores de riesgo psicosocial propiamente dichos, pues la vulnerabilidad psicosocial, los eventos significativos y los consumos de sustancias, tuvieron valor de riesgo relativo con menor frecuencia que en las otras ciudades estudiadas.

e) Se confirma a los estudiantes como población más afectada en sus comportamientos de violencia de género, en comparación con los adultos ocupados, lo que nos indica una necesaria revisión a fondo de las políticas dirigidas a los jóvenes para procurar que estén positivamente orientadas a

darles un papel prioritario en la reconstrucción de la cohesión social en sus comunidades, generar redes de jóvenes trabajando para vivir mejor y con mayores soportes de carácter institucional.

f) La población ocupada también presentó un grado de violencia de género y de riesgo asociado importante; de ahí la importancia de proponer acciones preventivas de la violencia de género en los lugares de trabajo y los espacios públicos.

g) Respecto a la vulnerabilidad psicosocial, los estilos de vida y el consumo de marihuana y cocaína fueron más característicos como factor de riesgo en los estudiantes y el manejo de eventos negativos y los consumos en familiares y amigos en la población ocupada.

h) El perfil de riesgo-resiliencia en los grupos de mujeres no violentadas es la meta a lograr en todos los grupos pues tiene mayores recursos externos: redes de apoyo y clima familiar, e internos: fortaleza interior, autoestima, manejo de las emociones y vínculos familiares. Existen actualmente estrategias preventivas focalizadas en la seguridad y la salud de las poblaciones, pero no existe una estrategia que explícitamente se fije como meta disminuir la violencia hacia la mujer, lo cual automáticamente como lo demuestra este estudio, reduciría otra serie de problemáticas que están siendo atacadas desde salud y seguridad.

i) El estudio ofrece evidencia importante sobre la necesidad de atender de forma prioritaria todo lo que se refiere a políticas y estrategias que beneficien el desarrollo de nuestros jóvenes, que son una población en constante riesgo y prácticamente virgen en materia de prevención de la violencia, estas estrategias deben diseñarse con enfoque de género y presentar oportunidades de desarrollo.

j) La política preventiva dirigida a la prevención de las adicciones en los jóvenes, hasta ahora ha sido tratar de atraerlos a centros de servicios especializados para que desde ahí reciban intervenciones preventivas o bien dirigirles in situ acciones que tienen más bien que ver con el uso de su tiempo libre y no direccionadas específicamente a nuevos aprendizajes que les permitan unir cuerpo/mente/espíritu. Este estudio demuestra que intervenciones para que los jóvenes desarrollen habilidades para la vida, es decir para incrementar su nivel de resiliencia, disminuirían el consumo de drogas porque no se dirigen únicamente al uso del tiempo o bien a la prevención de las adicciones, sino hacia nuevos aprendizajes positivos que fomenten la integralidad del ser humano, a eso nos referimos con tener

jóvenes unidos en red, participando ellos mismos en la solución de sus problemas, con la firme convicción de que sólo ellos tienen las soluciones, ofreciéndoles mejores comunidades para vivir mejor y no mejor salud o mayor seguridad solamente. Es necesario construir un programa así porque no existe, es necesario diseñar los materiales, pero antes de todo eso, es necesario construir una política positiva y comunitaria dirigida no solamente a los jóvenes sino a las comunidades en las que ellos se desenvuelven: su hogar, su escuela, su barrio.

k) Respecto a los estilos de vida y los consumos experimentales de sustancias como factor de riesgo para la violencia contra la mujer nuestra intención es hacer visible la normalización o naturalización que están tomando los estilos de vida riesgosos en nuestra sociedad, al grado de no darnos cuenta de que son la semilla para problemáticas muy severas de salud, violencia e inseguridad.

l) Los factores de riesgo de la violencia hacia la mujer varían de acuerdo al contexto (la localidad) y el tipo de población, lo cual exige hacer diagnósticos locales rápidos, con los instrumentos probados de este estudio, antes de implementar medidas y acciones preventivas. Salud y seguridad atienden los trastornos ya establecidos, que por cierto actualmente son de gran magnitud y complejidad, la pregunta es ¿quién atiende las semillas que siembran estos conflictos, de lo cual este estudio ofrece evidencia suficiente?.

Bibliografía

Bronfenbrenner, U. (1974). Development research, public policy, and the ecology of childhood. *Child Development*, 45, pp 1-5.

Burak, Solum Donas. Protección, riesgo y vulnerabilidad. 1999 Adolesc. Latinoam. dic. vol.1, no.4 11 2010], p.222-230

Castro M.E.Carreño Adriana, (2006), IRPA II Manual del inventario Riesgo-protección para preadolescentes, adolescentes y jóvenes adultos Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos A.C. Documento Interno.

Convención de Belém do Pará, (1994) Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer

Folina JO, Córdoba Escobar F, (2004), *Nuevos aportes a la evaluación del riesgo de violencia. Med. Unab, pp. 1-105*

Frías Armenta M, López Escobar AE, Díaz Méndez SG, (2003), *Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico*. Universidad de Sonora, México, *Estudios de Psicología* 8(1), 15-24

Garmenzy Norman, (1991), *Reflection and commentary in risk resilience and development*. En Haggerty RJ, Sherrod LR, Garmenzy N, Rutter, M *Stress, Risk and Resilience In Children And Adolescents. Processes, mechanisms and interventions*. Cambridge University Press. p. 1-20

Gore S, y Eckenrode J, (1991), *Context and process in research on risk and resilience*. En *Risk and Resilience In Children And Adolescents. Processes, mechanisms and interventions*. Cambridge University Press. Pp. 20 – 64.

García Sánchez Francisco Alberto, (2001), Modelo Integral de Intervención en Atención Temprana. Factores emocionales del desarrollo temprano y modelos conceptuales en la intervención temprana. XI Reunión Interdisciplinar sobre Poblaciones de Alto Riesgo de Deficiencias Real Patronato sobre Discapacidad. Madrid, 29 y 30 de Noviembre.

Haggerty RJ, Sherrod LR, Garmenzy N, Rutter, M *Stress*, (1991), Stress. Risk and Resilience In Children And Adolescents. Processes, mechanisms and interventions. Cambridge University Press.

Jessor R, & Jessor S L, (1977), Problem Behavior And Psychosocial Development: A Longitudinal Study Of Youth. New York, Academic Press.

Karam E, Calderón G, Bustamante MA y Montes P, (2005), Percepción del riesgo y educación en salud. Centro de Investigación en Salud Pública. Universidad Autónoma del Estado de México.

Kotliarenco E, et al, (1997), El estado del arte en resiliencia. OPS/OMS- Kellogg Found. Washington.

LAESPADA, M.T.; AROSTEGI, E. e IRAURGI, I. (2003): Factores de riesgo y de protección frente al consumo de drogas: Hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en los jóvenes de la CAPV. Observatorio Vasco de Drogodependencias. Informe 15. Ed. Servicio Central de publicaciones del Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz.

LARRAIN, S., (1993). Estudio de Frecuencia de la Violencia Intrafamiliar y la Condición de la Mujer Chilena. Santiago de Chile: Organización Panamericana de la Salud

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida sin Violencia (México, 2007)

Medina Mora ME, Castro ME, Campillo Serrano C y Gomez Mont FA, (1981), *Validity and reliability of a high school drug use questionnaire among mexican students. Bulletin on Narcotics*, Vol. XXXIII No 4

Munist M, Santos H y cols., (1998), Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. *División de Promoción y Prevención de la Salud*. Programa de Familia y Población

Organización de las Naciones Unidas, (1993) Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer de las Naciones Unidas.

Russell, J, (1999) Child Abuse and Neglect: Examining the Psychological Components (Encyclopedia of Psychological Disorders)

Sagant, Valerie, (2008), Compendio internacional de prácticas sobre prevención de la criminalidad. Centro internacional para la prevención de la criminalidad (CIPC). Montreal.

Vanistendael S., (2003), en Mancieux M (Comp.) La resiliencia: resistir y rehacerse. GEDISA, Barcelona

Villatoro J, (2003), Cuestionarios epidemiológicos para poblaciones estudiantiles. Documento metodológico del Observatorio Mexicano de Tabaco, Alcohol y drogas. Secretaría de Salud/Consejo Nacional contra las Adicciones.

Villatoro J, Quiroz N. Gutiérrez ML, Díaz M Amador N (2006) ¿Cómo educamos a nuestros/as hijos? Encuesta de maltrato infantil y factores asociados Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) Instituto Nacional de Psiquiatría INP México DF.

Walker, Leonora, (1979), *The Battered Women*, Harper Colophon Books London. San Francisco.

Zierler, S., Feingold, L., Laufer, D., Velentgas, R, Kantorwitz-Gordon, L, & Mayer, K. (1991). Adult survivors of childhood sexual abuse and subsequent risk of HIV infection. *American Journal of Public Health*, 81,572-575.