



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIVERSIDAD VERACRUZANA  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**

---



**DIRECCIÓN REGIONAL SUR  
DELEGACIÓN VERACRUZ NORTE  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 61  
“ASOCIACION DE VIOLENCIA DE PAREJA CON  
DISFUNCION EN LA FAMILIA DE ORIGEN DURANTE EL  
NOVIAZGO”**

**QUE PARA OBTENER EL POSTGRADO  
EN LA ESPECIALIDAD DE:  
MEDICINA FAMILIAR**

**Presenta: Dra. HOSANNA CASTRO CASTAÑEDA**

**Asesores:**

**Dr. RAFAEL RODRIGUEZ CASTELLANOS**

**PROFESOR ADJUNTO A LA RESIDENCIA DE MEDICINA  
FAMILIAR**

## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar doy infinitamente gracias a **Dios**, por darme la fuerza y el valor para culminar esta etapa de mi vida, por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizaje, experiencias y sobre todo felicidad.

Agradezco también la confianza y el apoyo brindado por parte de **mi mamá Griselda Castañeda Ramírez**, y mi **papá Oscar Andrés Castro Rodríguez** que siempre han estado presente en mi vida y que en todo momento me han demostrado su amor, corrigiendo mis faltas, apoyándome en mis fracasos y celebrando mis triunfos, sabiendo también que se encuentran muy orgullosos de la persona en la cual me he convertido, gracias a ustedes hoy puedo ver culminada esta etapa más de mi vida, por lo que quiero que sepan que este es nuestro triunfo. Ustedes mis padres son lo más bello que Dios ha puesto en mi camino y por quienes estoy inmensamente agradecida.

A mi hermano el **Dr. Oscar Castro Castañeda**, que con sus consejos me ha ayudado a afrontar los retos que se me han presentado a lo largo de mi vida, orgullosa de iniciar a su lado esta etapa de especialidad y feliz de terminarla al mismo tiempo, por lo que no me queda más que decirle que estoy igualmente muy orgullosa de sus logros y sus triunfos. Te quiero muchísimo.

A mi **tía Patricia Castañeda Ramírez** y a mi **prima Luisa María Barraza Castañeda** por compartir las alegrías y tristezas, por estar ahí cuando más lo necesite, por apoyarme y confiar en mí a lo largo de toda mi carrera profesional, por compartir momentos de alegría, tristeza y demostrarme que siempre podré contar con ellas.

A mis **tíos María Elena y Octavio Castañeda Ramírez** por apoyarme y confiar en mí, por brindarme seguridad y todo lo que estuvo a su alcance para lograr esta meta, muchas gracias por todo, les estoy eternamente agradecida.

A mi **mamá María, tía Amparito y mi primo Betito** que a pesar de haberlos perdido antes de ver iniciada esta etapa de mi vida, siempre han estado cuidándome y guiándome desde el cielo, aunque se que ya no están físicamente a mi lado siempre están presente en mi mente y en mi corazón.

A mi **abuelita carlotita** por tus consejos, por el amor que me has brindado, por enseñarme desde pequeña que el cerebro sirve para pensar, gracias por llevarme en tus oraciones porque estoy segura que siempre lo haces.

A **mis tíos Alberto Collins, Elena y Sara Castro** por los ejemplos de perseverancia y constancia que los caracterizan y que me han infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor, sabiendo que jamás encontraré la forma de agradecer su confianza.

A **el Dr. Omar Tejeda Quevedo** por acompañarme durante todo este arduo camino y compartir conmigo muchos momentos de felicidad, gracias por confiar en mi y por estar a mi lado en todo momento.

A **mis amigas Silvia y Haydee** sin ustedes no existiría hoy esta tesis y no existiría esta amistad que tenemos, entre risas, bromas y enojos hemos culminado con éxito este gran proyecto, las quiero.

A mis compañeros de residencia, que a pesar de los diferentes puntos de vista de cada uno de nosotros, siempre nos mantuvimos unidos para ver culminado un paso más en nuestras vidas y carrera profesional.

A **mis profesores** gracias por su tiempo, por su apoyo así como por la sabiduría que me transmitieron durante toda mi carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación, y en especial al **Dr. Rafael Rodríguez Castellanos y Dra. Edith Guillen Salomón** por sus consejos, su enseñanza y más que todo por su amistad.

De igual manera y muy en especial agradezco a **mis profesores de Investigación y de Tesis Dr. Félix Islas Ruz y Dr. Félix Márquez Celedonio** por su visión crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, por su rectitud en su profesión como docente, por sus consejos, que ayudan a formarte como persona e investigador.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

## INDICE

<b>RESUMEN</b>	<b>5</b>
-----	
<b>ABSTRACT</b>	<b>6</b>
-----	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>7</b>
-----	
<b>MATERIAL Y MÉTODOS</b>	<b>9</b>
-----	
<b>RESULTADOS</b>	<b>12</b>
-----	
<b>DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES</b>	<b>20</b>
-----	
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>23</b>
-----	
<b>ANEXOS</b>	<b>25</b>
-----	

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar la asociación de la violencia de pareja en el noviazgo en el joven con disfunción en la familia de origen.

**Metodología.** Mediante una encuesta transversal analítica, Se aplicó a los Derechohabientes Universitarios, entre 19 y 24 años de edad con antecedentes de relación de noviazgo de por lo menos 2 meses de evolución y que acudieron a Consulta Externa, se recolectaron variables sociodemográficas, el cuestionario violencia en el noviazgo de la versión modificada del Conflictis Tates Scaley que tiene una confiabilidad Alpha de 0.65 – 0.70 y el APGAR para conocer la funcionalidad familiar; con confiabilidad Alpha mayor a 0.80, con una muestra probabilística de 194 y muestreo por conveniencia y analizados con Chi cuadrada, OR e IC 95% y significancia de  $p < 0.05$ .

**Resultados.** Se realizaron 194 encuestas y se eliminaron dos por incompletas; con edad de  $22 \pm 2$  años, evolución del noviazgo de 19 meses promedio. Los dominios que respondieron en familias disfuncionales fue: argumentación 71% (22) con OR de 2 (IC 95% 0.88 – 4.67) y  $p < 0.93$ ; con violencia verbal/ psicológica 84% (26) con OR de 5.6 (IC 95% 2 – 15.5) y  $p < 0.005$ , de la conducta del novio (a) fue: con violencia verbal/psicológica 84% (26) OR de 5.6 (IC 95% 2 – 15.5) y  $p < 0.000$ . El 16% manifestó disfunción familiar y el 84% no mostró una violencia de los padres de la familia de origen.

**Conclusión.** En este trabajo encontramos que existe asociación de la violencia de pareja con la disfunción familiar, en violencia psicológica y violencia física leve.

**Palabras claves.** Violencia de pareja-Disfunción familiar-Cuestionario M-CTS

## ABSTRACT

**Target.** To determine the association of partner violence in dating in dysfunction young family of origin.

**Methodology.** Using an analytical cross-sectional survey, was applied to the Beneficiaries University, between 19 and 24 years old with a history of dating relationship of at least 2 months old and attending outpatient, sociodemographic variables were collected, the questionnaire was applied of dating violence Confilctis Tates Scaley modified version with Alpha reliability than 0.65 – 0.70, the APGAR for family functioning, with Alpha reliability greater than 0.80, with a probability sample of 194 and convenience sampling and analyzed with Chi square, OR and 95% CI and significance of  $p < 0.05$ .

**Results.** 194 surveys were conducted and were eliminated two incomplete, with age  $22 \pm 2$  years, evolution of courtship of 19 months on average. Domains that dysfunctional families responded was: argument 71% (22) 2 OR (95% CI 0.88 - 4.67)  $p < 0.93$ , with verbal / psychological 84% (26) with an OR of 5.6 (95% 2 - 15.5)  $p < 0.005$ , for the conduct of the groom (a) was, violently verbal / psychological 84% (26) OR of 5.6 (95% 2 - 15.5)  $p < 0.000$ . The 16% said family dysfunction and 84% showed no violence from the parents of the family of origin.

**Conclusion.** It was found partner violence associated with family dysfunction psychological and minor physical violence.

**Keywords.** Partner violence-family Dysfunction Questionnaire M-CTS

## ANTECEDENTES

Al ser la familia uno de los agentes de la reproducción social es también uno de los principales generadores de conductas interpersonales a nivel social entre sus miembros. Y la calidad de aprendizaje que se dé en este ámbito va a repercutir en las futuras generaciones familiares ya sea de manera positiva o negativa. Frecuentemente, los maridos agresores han experimentado en su familia de origen, como víctimas o testigos, este tipo de modalidades vinculares. Este desplazamiento aprendido se denomina “transmisión generacional”<sup>1,2</sup> La violencia de la pareja ha traspasado las fronteras de lo privado para caer en lo público y con esto poder estudiar y enfocar más el problema, donde uno de los responsables es el Médico Familiar por ser el de primer contacto con la familia; desde esta perspectiva, la violencia de la pareja ocasiona daño psicológico y físico además de que dejara secuelas y desarrollaran una mala calidad de vida <sup>3,4</sup>

Algunas encuestas señalan la presencia de violencia de pareja hasta en un 70% a nivel internacional; siendo la principal víctima la mujer; otros en nuestro país señalan desde un 15% de los jóvenes mexicanos entre 15 y 24 años que han sufrido de violencia sobre todo física <sup>5,6</sup>

Así, desde la década de los setentas, se inició una serie de investigaciones de incidencia en la pareja, que se observó como punto de partida su inicio en la etapa previa a la vida matrimonial e invitando a explorar la realidad prematrimonial en jóvenes <sup>7</sup>Con ello se ha observado la asociación de que en la familia de origen de la joven pareja con violencia, una modalidad relacional cercenadora de la autonomía, ya que los miembros de su familia interactúan rígidamente, esto es solo en términos de funciones con relación a otro y sin posibilidad de recortar su propia identidad. De manera que son e interactúan como el sistema les impuso ser y permanecen inmovilizados en sus lugares. <sup>8</sup>, se puede considerar que existen en cada pareja dos realidades emocionales: la que es producto de la historia de aprendizaje del varón y la que es propia de la mujer. Las diferencias entre ambas

perspectivas será el termómetro que marcará los posibles conflictos en la relación de pareja, derivados de las diferentes conceptualizaciones o significados psicológicos que cada integrante pueda tener de las experiencias vividas. Las diferentes maneras de interpretar el entorno por parte de cada integrante de una pareja y actuar en consecuencia tienen relación con los estilos de crianza a los cuales fueron sometidos, ya sea mediante una férrea disciplina o una comprensión empática, indiferencia o cariño, y ambos pueden tener profundas consecuencias en su vida emocional y, por consiguiente, en sus relaciones posteriores<sup>9</sup>

Por otra parte se define como familia sana o funcional aquella que desempeña adecuadamente sus funciones ante la dinámica de cambios y disfuncional aquella que no cumple sus funciones de acuerdo con la etapa del ciclo vital en que se encuentra y en relación con las demandas que percibe en su entorno. Este equilibrio puede alterarse ante crisis para-normativas como, la existencia de conflictos familiares, y otras situaciones que modifican su dinámica, donde la cooperación y participación de todos los miembros de la familia es necesaria para alcanzar el equilibrio de nuevo de la salud familiar<sup>10-11</sup>

Chui y Menesini, mencionaron que se considera un factor de riesgo asociado a la violencia el tener un solo progenitor en la familia, ya que, desde su perspectiva, ésta no favorece el adecuado reforzamiento de la autoestima ni la adaptación interpersonal y que además no logren reforzar los valores, disciplinas y normas en la familia.<sup>12-13</sup>

Para lograr valorar la funcionalidad familiar se creó un cuestionario que valora cinco componentes para que la función familiar pudiera ser medida y son: adaptabilidad, participación, gradiente de crecimiento, afecto y resolución. Que se valoran a través de cinco preguntas mediante el cuestionario denominado APGAR FAMILIAR, se conoce así el funcionamiento de la familia a través de la satisfacción del entrevistado con su vida familiar y la percepción que un integrante de una familia tiene, del propio funcionamiento familiar, con una confiabilidad ALPHA de 0.80<sup>14-15</sup>

Por otra parte, la versión modificada de la Conflicts Tactics Scale (M-CTS), realizada originalmente por Strauss en 1979, es uno de los instrumentos más



ampliamente utilizados para la detección de comportamientos violentos de carácter verbal y físico en las relaciones de noviazgo en jóvenes y adolescentes, y con una confiabilidad de 0.65 a 0.70 en un análisis multifactorial confirmatorio; los resultados obtenidos en estudios avalan el uso del M-CTS como un instrumento de auto-informe especialmente útil en la investigación del uso de la violencia en las relaciones de noviazgo y pareja, tanto en aquel miembro que usa la agresión como de aquel otro que la recibe<sup>16-17</sup>

## **MATERIAL Y METODOS**

Se aplicó una encuesta transversal a los Derechohabientes Universitarios entre 19 y 24 años de edad con antecedentes de relación de noviazgo de por lo menos 2 meses de evolución y que acudieron a Consulta Externa de la UMF 61 del IMSS ubicada en la ciudad de Veracruz, Ver. Previa aprobación de la investigación por el Comité de Salud en la UMF 61 de Veracruz, Ver.

Con inclusión de Derechohabientes que cursaran en la Universidad que acudían a la UMF 61 a Consulta Externa; que presentaran una relación de noviazgo igual o mayor a dos meses, edad de 19 a 24 años y que pertenecieran a un núcleo familiar. De exclusión que tuvieran hijos, o que se hallaran casados o en unión libre. De eliminación los cuestionarios incompletos.

Y previa firma de consentimiento informado de los participantes (Anexo 1), se inició con la recolección de las variables socio demográficas (Anexo 2), de ahí la violencia en el noviazgo de la versión modificada del Conflict States Scale (MCTS) (Anexo 3) y el APGAR para conocer la funcionalidad familiar (Anexo 4), previa explicación, así, se les invitó a participar en las entrevistas con los cuestionarios auto administrados; ambos con validación de consenso y de confiabilidad aceptable, y que consistieron en lo siguiente:

El cuestionario Conflict States Scale que presenta una confiabilidad Alpha de 0.65 a 0.70; consta de 18 ítems bidireccionales para el agresor y para la víctima con formato de respuesta tipo Likert, cuya estructura factorial y propiedades

psicométricas ha sido demostrada en diversas muestras clínicas, comunitarias y de estudiantes universitarios. Consiste en los siguientes ítems:

- a) Razonamiento/argumentación; ítems: 1, 2, 3.
- b) Agresión verbal/psicológica; 4, 5, 6, 7, 8.
- c) Agresión física leve; ítems: 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
- d) Agresión física severa; ítems: 16, 17, 18. (Validación, 19).

Se hizo un punto de corte para definir con violencia o sin violencia de la pareja, de acuerdo a la confiabilidad de los datos previa prueba Alpha. Así, se formaron dos grupos en los sujetos con disfunción familiar para buscar asociaciones con la Violencia de pareja, en los dominios del cuestionario de: Argumentación, Agresión Verbal/psicológica, Agresión física/leve y Agresión física grave; donde se obtuvo dos grupos de respuestas: el que respondió y su pareja.

El APGAR familiar es un cuestionario para explorar el impacto de la función familiar en la salud de sus miembros y para conocer hasta qué punto la familia y su comportamiento como tal frente a la salud y la atención sanitaria puede considerarse un recurso para sus integrantes, o si por el contrario influye empeorando la situación; consto de 5 preguntas que se correspondían con un área diferente de la función familiar: Adaptabilidad, Cooperación, Desarrollo, Afectividad y Capacidad resolutive, cuya interpretación es:

- Normo funcionales        de 7 - 10 puntos.
- Disfunción leve         de 4 - 6 puntos.
- Disfunción grave        de 0 - 3 puntos.

Se formaran dos grupos de comparación uno con violencia en el noviazgo y otro sin violencia en el noviazgo para comparar su dinámica familiar; la cual se transformó en dicotómica para la búsqueda de asociaciones.

El muestreo fue determinado de manera no probabilístico, tomando sujeto de estudio conforme llegaban a la consulta externa de ambos turnos. La muestra se calculó en base a estudio transversal y calculado con el programa Epi-Info que fue de 194.

El análisis estadístico se obtuvo mediante frecuencias con números absolutos y relativos para variables categóricas; medias y desviación de estándar, análisis inferencial para la búsqueda de asociaciones mediante Chi cuadrada con corrección de Yates y OR en variables nominales con una estimación del IC al 95% de  $p < 0.05$ .

## RESULTADOS

Se realizaron 194 encuestas de las cuales se eliminaron 2 por estar incompletas y de ahí la edad media de los pacientes de estudio fue de  $22 \pm 2$  años, con una evolución del noviazgo de 19 meses promedio. En cuanto al género se mostró que el femenino con 62% (119), la escolaridad que cursaba fue de 57% (110) del quinto grado de licenciatura; la escolaridad de los padres se observó del 32% (62) que cursaban con licenciatura. Las demás características de la formación del estudio se muestra en el cuadro 1.

La familia de la población del estudio fueron de tipo nuclear 87% (168); los padres separados fueron 29% (55) y madre soltera fue 14% (26). Las demás características se observan el cuadro 2.

Con respecto a la evaluación de la violencia en la pareja en relación a la funcionalidad familiar de origen según el cuestionario M-CTS que presentó una confiabilidad alta de 0.908 y de 0.900, como mínimo en todos sus ITEMS, se mostró en los dominios del que responde en familias disfuncionales la argumentación con 71% (22) con OR de 2 (IC 95% 0.88 – 4.67) y  $p < 0.93$ ; la violencia verbal – psicológica: con violencia fueron 84% (26) con OR de 5.6 (IC 95% 2 – 15.5) y  $p < 0.005$ , el resto de los dominios se observa en el cuadro 3.

Así mismo con respecto a la violencia en la pareja en relación a disfunción familiar de la familia de origen de la conducta del novio (a) fue: en la violencia verbal – psicológica 84% (26) con violencia y un OR de 5.6 (IC 95% 2 – 15.5) y  $p < 0.000$ , la violencia física leve se presentó en 62% (19) con OR de 2.2 (IC 95% 1.0 – 3.5) y  $p < 0.037$ .

En la gráfica 1 se observa que de los encuestados el 16% manifestó disfunción familiar y en la gráfica 2 se puede observar que el 84% no mostró una violencia de los padres de la familia de origen.

<p><b>CUADRO I</b></p> <p><b>CARACTERISTICAS DE LA POBLACION DEL ESTUDIO</b></p> <p><b>n= 192</b></p>
---

<b>CARACTERISTICAS</b>	<b>FRECUENCIAS</b>
<b>SEXO</b>	
MASCULINO	38% (73)
FEMENINO	62% (119)
<b>ESCOLARIDAD QUE CURSAN EN LA LICENCIATURA</b>	
PRIMERO	4% (7)
SEGUNDO	7% (14)
TERCERO	22% (42)
CUARTO	10% (19)
QUINTO	57% (110)
<b>ESCOLARIDAD DE LOS PADRES</b>	
PRIMARIA	13% (25)
SECUNDARIA	22% (42)
PREPARATORIA	22% (42)
LICENCIATURA	32% (62)
POSGRADO	11% (21)

**CUADRO II****CARACTERISTICAS DE LA FAMILIA DE LA  
POBLACION DEL ESTUDIO****n= 192**

<b>CARACTERISTICAS</b>	<b>FRECUENCIAS</b>	<b>P*</b>
<b>TIPO DE FAMILIA</b>		
NUCLEAR	87% (168)	_____
EXTENSA	8% (15)	
RECONSTRUIDA	5% (9)	
<b>PADRES SEPARADOS</b>		
SI	29% (55)	<0.008
NO	71% (137)	
<b>MADRE SOLTERA</b>		
SI	14% (26)	<0.646
NO	86% (166)	

\*Chi cuadrada con corrección de Yates en relación con la disfunción familiar

**CUADRO III**

**DOMINIOS DE LA VIOLENCIA EN LA PAREJA EN  
RELACION A LA DISFUNCION DE LA FAMILIA DE  
ORIGEN DE LA CONDUCTA DEL QUE RESPONDE  
n= 31**

<b>DOMINIOS</b>	<b>CON VIOLENCIA</b>	<b>SIN VIOLENCIA</b>	<b>OR (IC 95%)</b>	<b>p*</b>
<b>ARGUMENTACION</b>				
FAMILIA DISFUNCIONAL	71% (22)	29% (9)	2 (0.88-4.67)	<0.093
<b>VIOLENCIA VERBAL/PSICOLOGICA</b>				
FAMILIA DISFUNCIONAL	84% (26)	16% (5)	5.6 (2-15.5)	<0.000
<b>VIOLENCIA FISICA LEVE</b>				
FAMILIA DISFUNCIONAL	48% (15)	52% (16)	1.4 (0.66-3.12)	<0.350
<b>VIOLENCIA FISICA GRAVE</b>				
FAMILIA DISFUNCIONAL	3% (1)	97% (30)	0.50 (0.06-4)	<0.513

\*Chi cuadrada con corrección de Yates

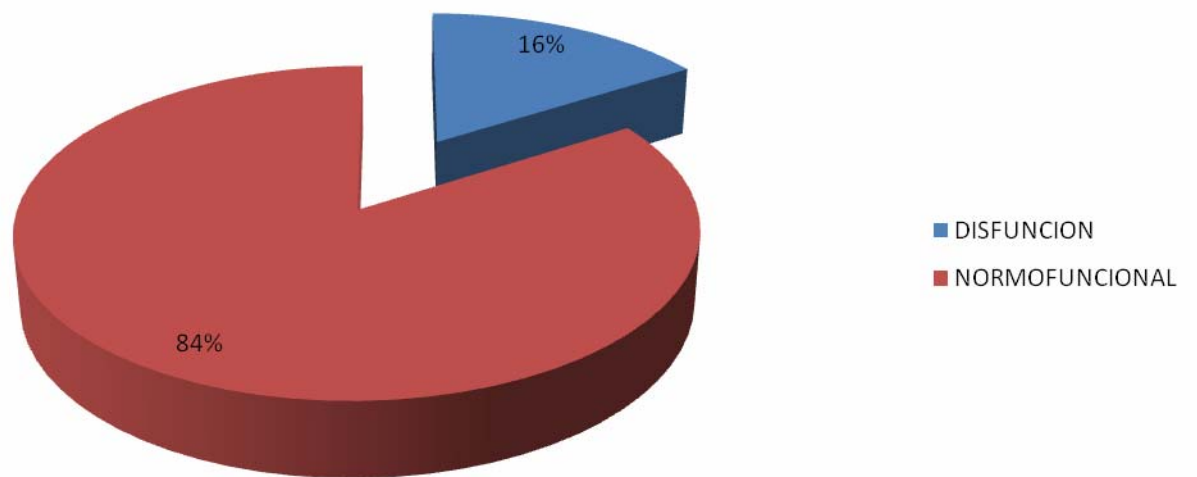


**CUADRO IV****DOMINIOS DE LA VIOLENCIA EN LA PAREJA EN  
RELACION A LA DISFUNCION DE LA FAMILIA DE  
ORIGEN DE LA CONDUCTA DEL NOVIO (A)**

n= 31

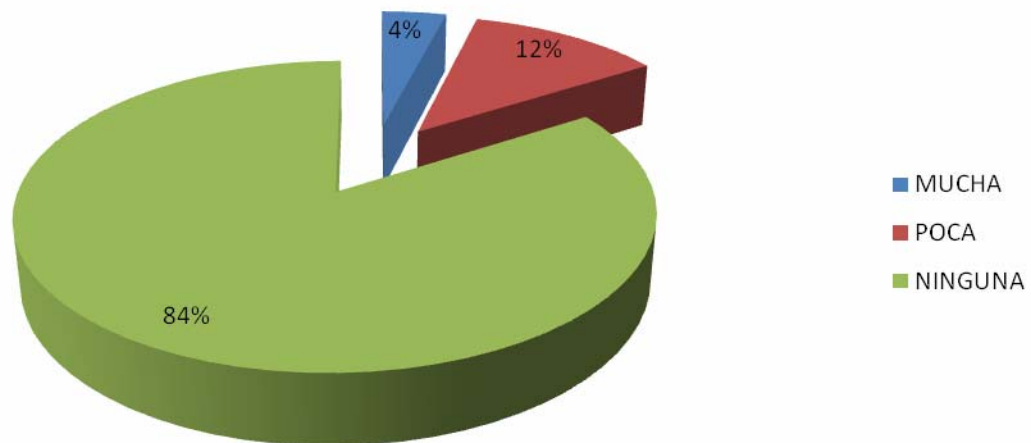
<b>DOMINIOS</b>	<b>CON VIOLENCIA</b>	<b>SIN VIOLENCIA</b>	<b>OR (IC 95%)</b>	<b>p*</b>
<b>ARGUMENTACION/ FAMILIA DISFUNCIONAL VIOLENCIA VERBAL/PSICOLOGICA</b>	71% (22)	29% (9)	2 (0.88-4.67)	<0.093
<b>FAMILIA DISFUNCIONAL VIOLENCIA FISICA LEVE</b>	84% (26)	16% (5)	5.6 (2-15.5)	<0.000
<b>FAMILIA DISFUNCIONAL VIOLENCIA FISICA GRAVE</b>	62% (19)	38% (12)	2.2 (1.0-3.5)	<0.037
<b>FAMILIA DISFUNCIONAL</b>	3% (1)	97% (30)	0.50 (0.06-4)	<0.513

\*Chi cuadrada con corrección de Yates

**GRAFICA 1****DINAMICA DE LA FAMILIA DE ORIGEN DE LOS  
SUJETOS ENCUESTADOS**

GRAFICA 2

### VIOLENCIA DE LOS PADRES DE LA FAMILIA DE ORIGEN



## DISCUSION

En este estudio se realizaron 192 encuestas correspondientes a una muestra probabilística donde respondieron 62% del sexo femenino, y un promedio de edad de 22 años, donde el estudiante Universitario mostró una alta prevalencia de violencia de 60 a 80%; mucho mayor a la que menciona Makepeace en 1981, que fue el pionero en conducir una investigación sobre la naturaleza y prevalencia de las agresiones en el noviazgo, obteniendo que uno de cada cinco estudiantes universitarios habían experimentado agresiones físicas por parte de sus parejas (18). Lo cual se ha incrementado en nuestra sociedad, estudios como el de Fiebert y González, realizados con el objetivo de delimitar la edad de corte de mayor riesgo, encontraron que el inicio de las agresiones se situaba entre los 20 y 30 años. En este sentido, estos resultados indican que cualquier tipo de medida que se diseñe para la reducción y prevención del comportamiento agresivo es necesario tener en cuenta la diferenciación por sexo y edad de los sujetos, ya que en ambos casos la agresión puede manifestarse de forma estructuralmente diferente que en nuestro estudio se mostró en una edad comprendida de 17 a los 25 años, y concuerda con dichos autores (19). Sin embargo hay variaciones de las frecuencias de las violencias ya que algunos investigadores han mostrado que su magnitud varía en función de los diferentes estudios analizados; así pues, Roscoe y Callahan (1985) calculan su frecuencia en un 9%, de forma que otros autores obtienen tasas intermedias como el 21% (Stacy, Schandel, Flannery, Conlon y Milardo, 1994), el 35% (O'Keefe, Brackopp y Chef, 1986), el 38% (Arias, Samios, y O'Leary, 1987) o el 45% (Pederson y Thomas, 1992) (20, 21). Que sin embargo puede variar según la evolución del noviazgo, en otros estudios al analizar las respuestas emitidas por los jóvenes encuestados, se observó que 78% de ellos tenía un periodo de noviazgo de seis meses, aproximadamente, y el resto una relación más antigua; asimismo, sus afirmaciones se enfocaron a la opción que

indicaba que algunas veces o siempre mostraban indicadores asociados a contextos de violencia en la relación de pareja. En relación a los factores evaluados de manera general en esta investigación, 56% de los encuestados manifestó que la autoestima era el aspecto que más podría influir para que ocurriera la violencia en el noviazgo, seguido de los factores de estilos de crianza (31%), social (29%) y finalmente el económico (26%) (22); que en nuestra investigación se mostró un promedio del noviazgo de 16 meses, con 29% de padres separados con  $p < 0.008$ , mostrando que uno de los factores que más se asocian a la relación de violencia en la familia de origen es la separación de los padres; aunque una de las debilidades de nuestro estudio es no investigar los estilos de crianza de los miembros de la pareja. Aunque la relación con la dinámica familiar de origen se mostró en esta grupo de pacientes con 84% sin ninguna disfunción familiar. Y el cuestionario M-CTS mostró tanto en las respuestas sobre la pareja como el que respondía asociaciones a la violencia verbal –psicológica y la violencia física leve en relación a la disfunción familiar, que es semejante a otros estudios que mostraron que las agresiones físicas leves y las agresiones psicológicas son las que obtienen mayores prevalencias, los cuales recomendaron que por consiguiente, resulta pertinente realizar estudios epidemiológicos en el contexto de las relaciones de noviazgo y hacer visible la magnitud del problema y poder desarrollar investigaciones sobre sus causas y consecuencias en nuestro país (23). Así, Cascardi menciona en un artículo que se las agresiones psicológicas amplía sus diferentes tipos en conductas agresivas verbales, tácticas dominantes y tácticas celosas. En este sentido, la medición de estas variables ofrece una visión más amplia y ajustada a la población juvenil, tal y como se ha evidenciado repetidamente en la literatura se constata la consolidación de un patrón de agresiones psicológicas, que pueden producirse de manera simultánea y con una intensidad creciente (24).

Según Poy en la Encuesta Nacional de Violencia en las Relaciones de Noviazgo, realizada por el Instituto Mexicano de la Juventud en 2007, en México, los resultados señalan que 15.5 % de los mexicanos de entre 15 y 24 años con relaciones de pareja ha sido víctima de violencia física, 75.8% ha sufrido

agresiones psicológicas y 16.5 % ha vivido al menos una experiencia de ataque sexual; dicho estudio destaca que la violencia en el noviazgo tiende a pasar desapercibida por las instituciones y por los propios jóvenes, lo que ocasiona la falta de apoyo institucional y familiar a las víctimas (25), similar a nuestro estudio que invita a realizar estudios de intervención sobre todo en relaciones más duraderas, y sobre todo tomar en cuenta la familia de origen de estas parejas cuyo riesgo de padecer esta violencia está asociada a la presencia de disfunción en la familia de origen.

**Conclusión.** Los sujetos con relación de noviazgo cuya familia es disfuncional, sufren cinco veces más riesgo de crear violencia verbal y/o psicológica tanto en el que respondió el cuestionario como en el novio (a); a estas observaciones se agrega además en el novio (a) de crear violencia física leve con riesgo dos veces más; comparados con familia de origen funcional.

## BIBLIOGRAFIA

1. Corsi, J.(1994). Violencia familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social. Buenos Aires: Editorial Paidós.
2. Dohmen, L. (1995). Perfil del hombre golpeador. En J. Corsi (Compilador). Buenos Aires: Paidós.
3. Ramírez-Rodríguez JC, Uribe-Vázquez G. Mujer y violencia: Un hecho cotidiano. Salud Pública Mex. 1993; 35:148-160.
4. Híjar M, López M V. La violencia y sus repercusiones en la salud: Reflexiones teóricas y magnitud del problema en México. Salud Pública Méx 1997; 39:565-572.
5. M. P. Causa-Vera. Analisis de violencia en las relaciones de parejas entre jóvenes. 2003, Santiago, Chile. Pp. 2-5.
6. Ana Ma. Póo, M. Beatriz Vizacarra. Violencia de pareja en jóvenes universitarios. Terapia Psicológica, julio 2008 vol.26 no.1
7. Reyes, Patricia; “La violencia psicológica en las relaciones de pololeo o noviazgo entre adultos jóvenes”, memoria para optar al título de psicólogo. Pontificia Universidad Católica, Santiago, 1997, 31 p.
8. En Grosman, Cecilia, et al; “Violencia en la familia, la relación de pareja, aspectos sociales, psicológicos y jurídicos”; editorial Universidad, segunda edición, Buenos Aires, 1992; 70 p.
9. Carlos A. Ramírez R. y Dora A. Núñez L. Violencia en la relación de noviazgo En jóvenes universitarios: Un estudio exploratorio. Enseñanza e investigación en psicología vol. 15, num. 2: 273-283 julio-diciembre, 2010.
10. De La Revilla I. Disfunción familiar. Atención primaria 1992; 10: 582-583.
11. De La-Revilla I. De por qué es necesaria la atención familiar. En: conceptos e instrumentos en la atención familiar. Barcelona, España. Editorial Doyma 1994. 6-21. María T Ortiz Gómez, Isabel Louro Bernal, Leonor Jiménez Cangas y Luis Carlos Silva Ayzaguer. La salud familiar. Caracterización en un área de salud. Rev. Cubana Med Gen Integr 1999; 15(3):303-9.
12. Chui-Betancur HN, Chambi-Grande JJ. Violencia escolar: formas de prevenir y mitigar. Invest Educ 2009;13:57-66.
13. Menesini E, Modena M, Tani F. Bullying and victimization in adolescence: concurrent and stable roles and psychological health symptoms. J Genet Psychol 2009; 170:115-133.
14. Rodríguez E, Gea A, Gomez M, Garcia J. APGAR questionnaire in the study of family function Ate Primaria 1996; 17(5): 338-341.
15. Bellón JAS, Delgado AS. Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar Apgar-familiar. Atención primaria 1996;18(6):289-296.
16. Marina J. Muñoz-Rivas, José Manuel Andreu Rodríguez, José Luis Graña Gómez, Daniel K. O’Leary y M<sup>a</sup> del Pilar González. Validación de la versión modificada de la Conflicts Tactics Scale. Psicothema 2007. Vol. 19, nº 4, pp. 693-698.
17. J. Casas Anguita, J.R. Repullo Labrador y J. Donado Campos. La encuesta como técnica de investigación. Aten Primaria 2003;31(8):527-38.

18. Makepeace, J.M. (1981). Courtship violence among college students. *Family Relations*, 30, 97-102.
19. Fiebert, M.S. y González, D.M. (1997). College women who initiate assaults on their male partners and the reasons offered for such behavior. *Psychological Reports*, 80, 583-590.
20. Roscoe, B. y Callahan, J.E. (1985). Adolescents' self-report of violence in families and dating relations. *Adolescence*, 20, 546-551.
21. Arias, I., Samios, L. y O'Leary, K. (1987). Prevalence and correlates of physical aggression during courtship. *Journal of Interpersonal Violence*, 2, 82-90.
22. Carlos Arturo Ramírez Rivera y Dora Ascención Núñez Luna Instituto Tecnológico de Sonora. 2005
23. Gonzalez-Lozano M del P., Muñoz-Rivas, M.J., Peña, M<sup>a</sup>.E., Gámez, M. y Fernández, L. Análisis de las conductas agresivas en las relaciones de noviazgo en una muestra juvenil de la comunidad autónoma de Madrid.. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, Vol. 7, 2007, pp. 97-111.
24. Cascardi, M., Avery-Leaf, S.A., O'Leary, K.D. y Slep, A.M.S. (1999). Factor structure and convergent validity of the Conflict Tactics Scale in high school students. *Psychological Assessment*, 11, 546-555.
25. Poy, L. (2008). "Sufre violencia en el noviazgo más de 70% de los mexicanos". *La Jornada* (México), miércoles 23 de julio de 2008.





**ANEXO 1**  
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN**  
**Y POLITICAS DE SALUD**  
**COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**  
**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**(ADULTOS)**

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	ASOCIACION DE VIOLENCIA DE PAREJA CON DISFUNCION EN LA FAMILIA DE ORIGEN DURANTE EL NOVIAZGO.
Patrocinador externo (si aplica):	
Lugar y fecha:	UMF 61 VERACRUZ, VERCARUZ
Número de registro:	
Justificación y objetivo del estudio:	La asociación de la disfunción en la familia de origen en el joven con violencia de pareja
Procedimientos:	Aplicación de cuestionario STATICS, APGAR y Recolección de variables socio demográficas
Posibles riesgos y molestias:	Ninguna
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Valoración del estado de funcionalidad familiar y modificación de conductas
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	
Participación o retiro:	No se obligara a ningún paciente a participar en el mismo
Privacidad y confidencialidad:	Se mantendrá total hermetismo de los resultados recabados y discreción del individuo
En caso de colección de material biológico (si aplica):	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	No autoriza que se tome la muestra. Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio. Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.
Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):	
Beneficios al término del estudio:	
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigador Responsable:	
Colaboradores:	
En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: <a href="mailto:comision.etica@imss.gob.mx">comision.etica@imss.gob.mx</a>	

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del sujeto

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

\_\_\_\_\_  
Testigo 1

\_\_\_\_\_  
Testigo 2

\_\_\_\_\_  
Nombre, dirección, relación y firma

\_\_\_\_\_  
Nombre, dirección, relación y firma

Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio

**Clave: 2810-009-013**

**ANEXO 2****Instrumento de recolección**

1. EDAD:

2. SEXO:

M\_\_\_\_ F\_\_\_\_

3. EVOLUCION DE LA RELACION DE NOVIAZGO: \_\_\_\_\_ meses

4. ESCOLARIDAD:

1er. Año\_\_\_\_ 2do. Año\_\_\_\_ 3er. Año\_\_\_\_ 4to. Año\_\_\_\_ 5to. Año\_\_\_\_

5. TIPO DE FAMILIA:

Nuclear\_\_\_\_ Extensa \_\_\_\_ Reconstruida

6. ESCOLARIDAD DE LOS PADRES:

Primaria\_\_\_\_ Secundaria\_\_\_\_ Preparatoria\_\_\_\_ Licenciatura\_\_\_\_ Posgrado\_\_\_\_

Ninguna\_\_\_\_

7. HIJO (A) DE MADRE SOLTERA:

Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_

8. PADRES SEPARADOS:

Si\_\_\_\_ No\_\_

9. LICENCIATURA QUE ESTAS CURSANDO:

10. TUS PADRES TIENEN UNA RELACION CON VIOLENCIA: MUCHO

POCO\_\_NADA

## ANEXO 3

### LA VERSIÓN MODIFICADA DE LA *CONFLICTS TACTICS SCALE* (M-CTS).

Consta de 18 ítems bidireccionales para el agresor y para la víctima con formato de respuesta tipo Likert, cuya estructura factorial y propiedades psicométricas ha sido demostrada en diversas muestras clínicas, comunitarias y de estudiantes universitarios.

### LA VERSIÓN MODIFICADA DE LA *CONFLICTS TACTICS SCALE* (M-CTS).

ITEM	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNA VEZ	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
01. ¿Tú has discutido de forma tranquila? ¿Tu novio/a ha discutido de forma tranquila?					
02. ¿Tú has buscado información para apoyar tu punto de vista? ¿Tu novio/a ha buscado información para apoyar su punto de vista?					
03. ¿Tú has llamado o intentado llamar a otra persona para que ayude a arreglar las cosas? ¿Tu novio/a ha llamado o intentado llamar a otra persona para que ayude a arreglar las cosas?					
04. ¿Tú has insultado o maldecido a tu novio/a? ¿Tu novio/a te ha insultado o maldecido?					
05. ¿Tú te has negado a hablar de un tema? ¿Tu novio/a se ha negado a hacerlo?					
06. ¿Tú te has marchado molesto/a de la habitación o de la casa? ¿Tu novio/a se ha marchado molesto de la habitación o de la casa?					
07. ¿Tú has llorado? ¿Tu novio/a ha llorado?					
08. ¿Tú has dicho o hecho algo para fastidiar o «picar» a tu novio/a? ¿Tu novio/a ha dicho o hecho algo para fastidiarte o «picarte»?					
09. ¿Tú has amenazado con golpear o lanzar algún objeto a tu novio/a? ¿Tu novio/a te ha amenazado con golpearte o lanzarte algún objeto?					

10. ¿Tú has intentado sujetar físicamente a tu novio/a? ¿Tu novio/a ha intentado sujetarte ?					
11. ¿Tú has lanzado algún objeto a tu novio/a? ¿Tu novio/a te ha lanzado algún objeto?					
12. ¿Tú has golpeado, pateado o lanzado algún objeto a tu novio/a? ¿Tu novio/a te ha golpeado, pateado o te ha lanzado algún objeto?					
13. ¿Tú has empujado o agarrado a tu novio/a?					
14. ¿Tu novio/a te ha empujado o agarrado?					
15. ¿Tú has golpeado o mordido? ¿Tu novio/a te ha golpeado o mordido?					
16. ¿Tú has intentado ahogar a tu novio/a? ¿Tu novio/a te ha intentado ahogar?					
17. ¿Tú has dado una paliza a tu novio/a? ¿Tu novio/a te ha dado una paliza?					
18. ¿Tú has amenazado a tu novio/a con un cuchillo o arma? ¿Tu novio/a te ha amenazado con un cuchillo o arma?					

Los diversos análisis factoriales exploratorios realizados en diversas ocasiones con esta prueba constatan cuatro factores claros tanto para hombres como para mujeres:

- a) Razonamiento/argumentación; ítems: 1, 2, 3.
- b) Agresión verbal/psicológica; 4, 5, 6, 7, 8.
- c) Agresión física leve; ítems: 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
- d) Agresión física severa; ítems: 16, 17, 18.

## ANEXO 4

**CUESTIONARIO APGAR FAMILIAR**

Instrucciones: Por favor, rodee con un círculo la respuesta que mejor se ajuste a su situación personal

	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE
1. ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?	0	1	2
2. ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?	0	1	2
3. ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?	0	1	2
4. ¿Está satisfecho con el tiempo que usted y su familia pasan juntos?	0	1	2
5. ¿Siente que su familia le quiere?	0	1	2
<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>			

**Puntuación:**

Cada pregunta se puntúa de 0 a 2.

0: "nunca" 1: "a veces" 2: "siempre".

- igual o superior a 7: familia normofuncionante.

- entre 4 y 6: disfunción familiar leve.

- igual o inferior a 3: disfunción familiar grave.

MÉXICO  
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



**Dirección de Prestaciones Médicas**  
Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud  
Coordinación de Investigación en Salud



"2013, Año de la Lealtad Institucional y Centenario del Ejército Mexicano"

**Dictamen de Autorizado**

Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud 3003  
U MED FAMILIAR NUM 61, VERACRUZ NORTE

FECHA **20/06/2013**

**DR. RAFAEL RODRIGUEZ CASTELLANOS**

**PRESENTE**

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título:

**"Asociación de violencia de pareja con disfunción en la familia de origen durante el noviazgo"**

que usted sometió a consideración de este Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A U T O R I Z A D O**, con el número de registro institucional:

Núm. de Registro
R-2013-3003-11

ATENTAMENTE

**DR. (A). MARGARITO LEÓN CABAL**

Presidente del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud No. 3003

**IMSS**

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL