

Evaluación de la Personalidad Agresiva y Violenta de madres maltratadoras y mujeres delincuentes

Evaluation of the Aggressive and Violent Personality of abusive mothers and delinquents women

JORGE ROGELIO PÉREZ ESPINOSA¹; AMADA AMPUDIA RUEDA²;
FERNANDO JIMÉNEZ GÓMEZ³; GUADALUPE SÁNCHEZ CRESPO⁴

RESUMEN

La violencia doméstica es un modelo de conductas aprendidas coercitivas que involucran abuso físico, o amenaza. También puede incluir abuso psicológico repetido, ataque sexual, aislamiento social progresivo, castigo, intimidación y/o coerción económica. En algunas culturas a la madre no se le permite expresar sentimientos negativos, como la cólera, el resentimiento, la hostilidad, (Díaz-Guerrero, 2000) por lo que, en la educación de los hijos, los sentimientos negativos pueden ser transferidos a través del maltrato y manifestaciones de violencia y agresión. De ahí que, el objetivo del estudio fue analizar las características personalidad de este tipo de comportamientos en 150 mujeres (50 delincuentes, 50 madres maltratadoras y 50 no maltratadoras), a quienes se aplicó el MMPI-2. En los resultados obtenidos mediante un análisis de varianza se observan diferencias en las escalas, que sugieren que las madres maltratadoras y delincuentes tienen menos habilidades para la interacción y menor comunicación, en comparación con las no maltratadoras, y cuando la interacción ocurre presentan menos comportamientos positivos. Las madres maltratadoras y las mujeres delincuentes establecen poco contacto social, comparadas con madres no maltratadoras. Hay factores de comportamiento en las madres maltratadoras

1. Universidad Nacional Autónoma de México. jorgeroge@aol.com

2. Universidad Nacional Autónoma de México. amada@servidor.unam.mx; aampudia@hotmail.com

3. Universidad de Salamanca, España. fjimenez@usal.es

4. Universidad de Salamanca, España. lupes@usal.es

y mujeres delincuentes que están alterados y que repercuten en comportamientos agresivos, de poco contacto y reacciones de violencia que probablemente conlleva al maltrato infantil.

Palabras clave

Personalidad, Agresión, Violencia, Maltrato Infantil.

ABSTRACT

The domestic violence is a model of learned coercitive behaviors, that involve physical abuse, or threat. It can also include repeated psychological abuse, sexual attack, progressive social isolation, punishment, intimidation and/or economic coercion. In some cultures the mother is not allowed to express negative feelings, as anger, resentment, hostility, (Diaz-Guerrero, 2000) so that, in the children's education, the negative feelings can be transferred through the maltreatment and manifestations of violence and aggression. For it, the objective of the study was to analyze the personality characteristics of this type of behaviors in 150 women (50 delinquent women, 50 abusive mothers and 50 non abusive mothers) to who you applies the MMPI-2. In the results, obtained by means of a variance analysis, differences they are observed in the scales that suggest that the abusive mothers and criminals have less ability for the interaction and less communication, in comparison with the non abusive mothers, and when the interaction happens, they present less positive behaviors. The abusive mothers and the delinquent women establish little social contact, compared with non abusive mothers. There are behavior factors in the abusive mothers and delinquents women that are altered and that rebound in aggressive behaviors, of little contact and reactions of violence which probably it takes to the child abuse.

Key Words

Personality, Aggression, Violence, Infantile Abuse.

INTRODUCCIÓN

La conducta agresiva y violenta es un problema en nuestra sociedad, con repercusiones psicológicas, sociales y económicas graves. Aun cuando el ser humano en algún momento de la vida, experimenta enojo y puede comportarse de forma agresiva, seguramente se asumen características particulares que dependen del contexto social en el que surgen y del grupo social en el que se presenten. Sin embargo, hablar de tópicos de la agresión y la violencia, es complejo, ya que presenta formas diferentes y no tiene un patrón determinado. Lo mismo sucede con el maltrato en general y específicamente con el que realizan mujeres delincuentes, o madres que maltratan a sus hijos (Ampudia 2004).

Resulta difícil determinar los factores del comportamiento agresivo y violento, y más aun, identificar cuales son los motivos o razones para maltratar, o que tienen de particular las madres que maltratan de las que no lo hacen, o bien si se puede establecer un modelo acerca del patrón de agresión y violencia en donde se conjuguen los aspectos biopsicosocioculturales. Estos son solo algunos cuestionamientos sobre la problemática de mujeres que pueden mostrar conductas agresivas y violentas, de las cuales se ha investigado poco, a pesar de ser un aspecto relevante en la sociedad, (Azoh, 2003).

Diversas son las definiciones de la agresión, por ejemplo la agresión

corresponde al ataque ya sea físico o verbal, pudiendo ser éste el resultado de la respuesta ante una provocación o no. Otra variante del termino comprende el comportamiento ofensivo y defensivo, también implica un estado permanente de predisposición constitucional de potencial agresivo, y que puede tener cualidades como la iniciativa, la ambición, la decisión, el valor, (Ajuriaguerra, 1989).

La agresión por otra parte ha llegado a significar hostilidad, ataque y destrucción, sin embargo, puede presentar atenuantes, ya que si no es excesiva, es una forma conveniente de conducta que dirigida apropiadamente se convierte en un activo para el individuo y en una fuerza constructiva para la sociedad. No necesariamente es una reacción hostil con impulsos destructores como respuesta a la frustración de impulsos vitales, es un fenómeno vital y aún útil, (Tocaven, 1990).

La diversidad de investigación sobre los cuales se ha estudiado a las madres maltratadoras, se ha integrado desde diferentes características biopsicosociales, que se han relacionado con las dificultades en las habilidades de maternaje; el estrés; problemas en la interacción y comunicación; antecedentes en la familia de maltrato en la infancia; abuso sexual; padres que tienen niños no deseados; edad de la madre; maltrato contra la esposa; género del niño; aspectos socioeconómicos; tiempo de habitar en un mismo vecindario; nivel educativo de las

madres; vínculo afectivo; la estructura de la personalidad y psicopatología; la depresión; estilos de percepción de las madres y la apercepción y expectativas irreales sobre los hijos; la conducta criminal y madres con falla en el control de impulsos y afectos.

Con relación a la dificultad en el desarrollo de las habilidades de maternaje, Azar (1986), detectó que hay factores cognitivos que están alterados en las madres y que repercuten en las fallas de habilidades maternas, lo que conlleva al maltrato infantil. Se considera que las madres maltratadoras tienen menores habilidades de solución de problemas que las no maltratadoras, especialmente porque en las que maltratan, existe ignorancia en la secuencia de desarrollo cognoscitivo y emocional de los hijos. Además de que el maltrato se debe a fallas en la habilidad para generar soluciones, esto explorado por medio de la técnica de tormenta de ideas, (Hansen y Warner, 1989). También se atribuye la falta de habilidad, a que las madres sean muy jóvenes y solteras, aunado a que fueron educadas con patrones equivocados respecto a los valores y la importancia de tener hijos y sus cuidados, Lutzker, Campell y Watson-Percel, (1984). Incluso las madres maltratadoras, expresan menor satisfacción hacia sus hijos y tienen menor apertura en la expresión de sentimientos y afectos. Se considera que las madres maltratadoras en ocasiones se comportan como niñas asustadas y

desarmadas que buscan en su hijo un adulto capaz de dar amor y consuelo, porque en general presentan menor comprensión a las emociones de sus hijos y menos estrategias de apoyo emocional, (Corse, Schmidt y Trickett, 1990).

En algunos estudios se ha descrito también que el estrés que sienten algunas madres, puede ser un factor desencadenante del maltrato infantil, por ello responden de forma agresiva. Además porque el estrés aumenta las posibilidades de respuestas disciplinarias punitivas en mujeres con alto riesgo de ser madres maltratadoras. En algunos casos, la rutina de las labores hogareñas junto con la falta de salario, aumentan el estrés, y a su vez el riesgo de maltrato, en comparación al que experimentan las mujeres que trabajan y perciben un salario, (Azar, 1989). Aunque también, otros autores han señalado que un gran número de horas de trabajo en las madres ocasiona estrés, lo cual puede estar relacionado con el aumento del riesgo de maltrato infantil, (Schellenbach, Monroe y Merluzzi, 1991).

Los antecedentes en la familia de maltrato en la infancia, ha sido también un factor relevante en esta problemática, García (1995) señala que el tamaño de la familia es un criterio importante que se correlaciona con el maltrato y la negligencia, siendo que, mientras más amplia es la familia mayor el riesgo de maltrato. Browne y Saqi (1988) identificaron que los más

importantes indicadores de vulnerabilidad hacia el maltrato eran la indiferencia o intolerancia parental, una historia de violencia familiar y problemas socio-económicos. Armstrong y Fraley (1985) sugieren que el reducir la severidad del abuso y la negligencia es posible en algunas familias, pero es una tarea difícil ya que la tasa de reincidencia en el maltrato es de 18.5% y de la negligencia de 66%, en familias cuya comunicación se basa en la descalificación.

El maltrato en la infancia, es un problema que deja secuelas psicológicas importantes, Whipple y Webster, (1991), han estudiado como en algunos casos el maltrato infantil altera el estado psicológico de los niños, del cual desarrollan posteriormente, un comportamiento de maltrato con los propios hijos. Aunque, las madres con historia de abuso están constantemente preocupadas porque nadie maltrate a sus hijos, sin embargo, ellas ante la frustración activan la agresión física o emocional en contra de ellos. Señalan que el 60% de madres que maltratan fueron víctimas de maltrato cuando niñas; describen a sus padres como crueles, duros, rechazantes e irracionales en sus disciplinas. Una madre que de niña sufrió descuidos frecuentes y serias amenazas de ser abandonada o golpeada es más propensa que otras, a maltratar a sus hijos, aunque no existe una correlación absoluta entre el tipo de maltrato ocurrido en la infancia y el maltrato expresado pos-

teriormente en la vida adulta, parece existir una cierta tendencia hacia la repetición en los patrones de crianza y por lo tanto dicho evento debe considerarse como factor de riesgo para el maltrato.

Cuando se hace referencia al abuso sexual, Briere y Runtz, (1990) señalan que la violencia doméstica es más frecuente cuando las madres reportan haber experimentado abuso físico en la niñez y mencionan que el abuso sexual de un niño forma parte de un modelo global de represalia. Aunque también, el trauma sexual en la niñez está correlacionado con la posterior severidad del uso de drogas en la adultez; además la historia del abuso físico o sexual se relacionó significativamente con el dolor psicológico en la madurez (Balge y Milner, 2000; Gara, Allen, Herzog y Woolfolk, 2000). Woolfolk, Novalany, Gara, Allen y Pollino, (1995), refieren que las madres con memorias de severo castigo físico mostraron una alta correlación en el potencial de abuso infantil, y madres con memorias de castigo físico a las que les produjeron lesiones severas correlacionaron con un mayor puntaje de depresión. Los adultos sobrevivientes de abuso sexual presentan secuelas en la etapa adulta de desconfianza, resentimiento y falla en las prácticas de maternaje, particularmente en las habilidades de proveer a sus hijos estructuras apropiadas, disciplina consistente y claras expectativas conductuales. Por lo

tanto, las madres que fueron abusadas sexualmente de niñas, corren riesgo de exponer a sus niños al abuso, (García y Torres, 2000).

En los estudios en donde se analizan variables socioculturales en grupos de padres maltratadores, se señala que los aspectos socioeconómicos son un factor relevante, porque se ha detectado que un amplio margen de factores sociales se correlacionan con el maltrato en general, entre estos, se incluye clase social baja, aislamiento social, falta de apoyo social, participación en empleos no remunerados y familias cuyos padres son negligentes, están muy por debajo de la media nacional en indicadores socioeconómicos (Arruabarrena y De Paúl, 1994). Bronfenbrenner (1979) ha hipotetizado que el riesgo de maltrato aumenta en una sociedad que esté completamente desprovista de políticas que aminoren el impacto de las diferencias de nivel familiar, en comparación a una sociedad en donde los bajos ingresos no están correlacionados con el acceso a los servicios básicos. Henwood y Miles (1987) al observar mediante un estudio comparativo entre grupo de padres maltratadores y no maltratadores, determinaron que un elemento para el maltrato hacia los hijos es el desempleo o la insatisfacción con las actividades del hogar. Claussen y Crittenden, (1991) identificaron en una muestra de 50 madres, que existen algunos factores de riesgo para maltrato infantil, como

son la tensión financiera, un nivel de educación menor a 10 años, y violencia doméstica, la cuál se caracterizó por el abuso verbal y social. De tiempo de residencia en un mismo vecindario Chichetti y Beeghly, (1988) mencionan que, cuando es mayor el tiempo que una familia ha vivido en el mismo vecindario, aumenta el riesgo de maltrato, mientras que la riqueza de los apoyos sociales lo disminuye. Así mismo, del nivel educativo de las madres Margolin y Larson, (1988) señalan que la educación de los padres es otro factor para la aparición del maltrato físico, sorprendentemente mayor educación de las madres fue relacionada con mayor maltrato emocional en dos estudios diferentes.

La estructura de la personalidad y psicopatología de mujeres que muestran un comportamiento agresivo y violento, es uno de los factores más relevantes que se señalan en los problemas de maltrato. Se han reportado problemas de depresión, estilos de percepción de las madres, apercpción y expectativas irreales sobre los hijos, conducta criminal y madres con falla en el control de impulsos y afectos.

En cuanto a la depresión, se consideran que ésta afecta la forma de percibir la realidad en las madres maltratadoras. Se ha encontrado que la mayoría de los casos de depresión post parto tienen una remisión espontánea, pero otra porción significativa de las mujeres permanece deprimida, lo que afecta el vínculo afectivo con

sus hijos. No así, la depresión clínica que puede ser un factor de riesgo mayor del maltrato infantil. Aunque en ambos casos, ocasionan fallas en la atención del menor, con lo cual se provoca el descuido y en consecuencia las posibles lesiones por accidentes. Los hijos de madres maltratadoras con depresión post parto experimentan una gran indefensión aprendida, y con un riesgo mucho mayor de maltratar físicamente a sus hijos, porque debido a la depresión, muestran mayores emociones negativas hacia sus hijos, (Cohn, Cambell, Matias y Hopkins, 1990). Milner, (1993), encontró que en las madres maltratadoras los síntomas depresivos aumentan de forma paralela a la insatisfacción, por las tareas del hogar incrementando el riesgo del abuso infantil. Muchas veces, manifiestan que se sienten solas, maltratan, pero creen erróneamente que el hijo va sacarlas de su falta de sentido hacia la vida o de su soledad, y como esto no sucede, entonces bajo cualquier pretexto maltratan a sus hijos. Señala también que las madres maltratadoras con depresión, se observa la presencia de aislamiento social y la falta de redes de apoyo. Downs y Miller, (1998) consideran que en las madres maltratadoras, la depresión es un sentimiento frecuente como parte de su personalidad por lo que pueden estar continuamente tristes, de mal humor sin causa aparente, pasivas e infelices; con inmadurez emocional, y con dudas

sobre decisiones de la vida cotidiana. Pero también cuando el trastorno se refiere a una depresión mayor, suelen tornarse negligentes y presentar fallas en el progreso del cuidado de los hijos a tal punto de no tener conocimiento de si su hijo está bien o no, de si tiene cubiertas las necesidades básicas del sustento. Canton y Cortés, (1997) encontraron que la incidencia de informes de maltrato era más alta en madres deprimidas, cuando presentaban síntomas psicósomáticos. Sullivan y Knutson (2000) encontraron que entre las madres de ambientes rurales predominan los síntomas depresivos, altos estresores cotidianos y bajo apoyo social, por lo que se consideró que estas condiciones constituyen un riesgo potencial para ser padres abusivos.

Cuando se refiere a los estilos de percepción de la madre, a percepción y expectativas irreales sobre los hijos, Milner y Crouch, (1998) apoyan la idea de que existen diferencias en la percepción, la atribución y las expectativas del comportamiento de los hijos entre las madres maltratadoras y las no maltratadoras. Aunque las madres de alto riesgo de maltrato, presentan alteraciones en su apreciación de las características favorables de sus hijos particularmente cuando el niño se porta mal. Bowlby (1980) considera que las mamás maltratadoras no son capaces de reconocer situaciones que requieren de estrategias de manejo y no pueden buscar alternativas a

sus problemas, probablemente porque han sufrido de carencia materna, presentan deficiencias en su propia maternidad temiendo el desamor de su hijo. Woolfolk, Novalany, Gara, Allen y Pollino, (1995) refieren que las madres abusivas tienen expectativas irreales con respecto a la conducta de sus hijos, pidiéndoles más de lo que pueden dar en cualquier actividad donde ellas necesitan que sus hijos destaquen. Pero también, creen que sus hijos son responsables de las dificultades de la familia y tienen una percepción negativa del niño cuando no cumple sus expectativas físicas y emocionales. Briere y Runtz, (1990) mencionan que las madres maltratadoras les atribuyen características negativas e intenciones malévolas a sus hijos y proyectan en un sentido paranoide sus dificultades sobre su hijo, tienen por lo tanto, la impresión de que el niño es la causa de todos sus problemas. Konstantareas y Desbois, (2001) mencionan que las madres presentan fallas en la percepción porque consideran que sus hijos, tienen problemas de conducta cuando en realidad no los tienen.

Otro de los factores relevantes, es la conducta criminal, Fendrich, Warner y Weissman, (1990) atribuyen el riesgo del maltrato al niño directamente, cuando existe un alto grado de sociopatía por parte de la madre. Aunque la psicosis está raramente involucrada en el maltrato infantil, menos del 10 % de madres que maltratan a sus hijos, pre-

sentan enfermedades mentales serias y se aprecia un alto grado de sadismo y perversión al dañar al niño. Ajuriaguerra, (1989) menciona la existencia de madres que consideran equívocamente que su hijo presenta una rebeldía dirigida contra ellas y que desean que sus madres fallen en su maternaje, siendo esta una característica común en el comportamiento y forma de quienes son considerados como psicópatas. Mullick, Miller y Jacobsen, (2001) analizaron a madres con invalidez mental documentada, mencionando que ésta característica aunada a factores estresantes, físicos y sociales puede precipitar una crisis en el cuidado de los niños. DiLillo, Tremblay y Peterson, (2000) mencionan que altos niveles de pobreza, desórdenes psiquiátricos y la conducta delincuente, son factores que se asocian con el abuso infantil. Nobes y Smith, (2000) encontraron que en el caso de abuso infantil un porcentaje elevado (51%) de las madres tenía una enfermedad mental. Ampudia y Delgado, (2002) encontraron que las mujeres delincuentes institucionalizadas, pueden cubrir necesidades básicas del menor mientras lo tengan bajo su cuidado, pero muestran poco afecto, son inestables y expresan sentimientos ambivalentes hacia el menor.

De las madres con falla en el control de impulsos y afectos, Howes y Espinosa (1985) indican que existen madres maltratadoras que después de golpear no se sienten culpables ya que

consideran estar en su derecho de educar a sus hijos en esa temática, consideran que las madres maltratadoras responden exageradamente ante un conflicto con el niño y que fracasan en su dominio de los impulsos. Rohrberk y Twentyman, (1986) señalan que en la impulsividad de las madres maltratadoras se presenta una falla de mecanismos inhibitorios que detengan sus golpes como respuesta motora inmediata. Las madres abusivas suelen mostrarse continuamente enojadas, iracundas, resentidas contra el mundo en general y buscan un objeto con el cual desquitarse, como si el mundo les debiera algo. Por su impulsividad maltratan físicamente, a diferencia de las no negligentes que no tienden a reaccionar bruscamente y al mismo tiempo, son personas con mayor conducta social positiva, que las madres negligentes. Consideran que las madres maltratadoras son más intrusivas que el común denominador y además no dan oportunidad para que los niños realicen libremente actividades, proporcionan una retroalimentación negativa hacia sus hijos y aplican castigos súbitamente sin esperar a que los hijos reflexionen. Téllez (1995); Ampudia y Delgado, (2002), mencionan que las madres que agreden físicamente a los menores son más sensibles a la separación incluso a las más cotidianas y comunes respuestas, además presentan altos niveles de ansiedad o ira. Señalan que estas madres presentan sentimientos

de infelicidad y depresión; además, se frustran fácilmente y responden a la frustración de manera hostil y agresiva, son más suspicaces y defensivas, reaccionan a los cambios de la vida con estilo antagónico, más que en la búsqueda de soluciones y de apoyo por otros.

En algunas investigaciones se ha señalado que en los maltratadores físicos existe una mayor tendencia a la impulsividad, a la expresión de la cólera y a la excitabilidad, así como una mayor desorganización, lenguaje incoherente y conducta extraña. También se ha encontrado en los maltratadores físicos una mayor frecuencia de casos con personalidad antisocial y personalidad lábil, (Burke, Chandy, Dannerbeck, Watt, 1998; Azoh, 2003, Ampudia 2004).

Milner y Crouch, (1998), señalan que el 52% de las madres con problemas de maltrato físico puntúan por encima del percentil 95 en una prueba que evalúa la presencia de sintomatología general de tipo psíquico y su nivel de severidad. Aprecian una clara presencia de sintomatología depresiva, de ansiedad y frecuentes quejas subjetivas de malestar físico y psíquico, que correlacionan significativamente con las interacciones negativas entre madres e hijos. Parece ser válida la hipótesis de que los padres con niveles más altos de malestar emocional y físico pueden tener umbrales más bajos de tolerancia a las conductas aversivas de los niños y, por lo tanto, pueden reaccionar más

fácilmente con conductas agresivas e incontroladas. La infelicidad, el sentimiento de inadecuación y la baja autoestima se asocian frecuentemente a situaciones de maltrato físico, (Azoh, 2003). Parece que las madres maltratadoras presentan un autoconcepto inferior que las madres sin problema de maltrato y una mayor incongruencia entre la forma en que se perciben a sí mismas y lo que perciben como ideal. Es posible que el rechazo y la hostilidad experimentados por algunos padres maltratadores en su propia infancia o la ausencia de cuidados adecuados propicien el déficit en la valoración de sí mismos. Parece habitual que en los padres o madres maltratantes se encuentren frecuentes sentimientos de incapacidad para mejorar su vida y su situación personal, lo que puede colaborar a reducir sus posibilidades de hacer frente de manera afectiva a las situaciones de crisis, de manera que, las madres con problemas de maltrato físico y de abandono físico tienen mayor cantidad de síntomas de tipo depresivo, pero cuando se evalúa la autoestima, ésta es inferior con respecto a la población normal en el caso de las madres con problemas de maltrato físico y no en las que tienen problemas de negligencia en el cuidado de los hijos.

En diferentes trabajos de investigación realizados acerca de la situación psicológica del maltrato, en la mayoría de los resultados, asignan una mayor importancia al malestar psicológico (depresión, ansiedad, hostili-

dad) y al estado emocional negativo general del sujeto. En realidad, se puede afirmar que se está detectando en los maltratadores una mayor presencia de lo que se ha etiquetado como neuroticismo, pero también se plantea la hipótesis de que las alteraciones de la personalidad del sujeto están relacionadas con la agresión y la violencia extremas. De ahí la importancia de plantear como objetivo de este estudio, la identificación de factores de la personalidad asociados al maltrato, en tres grupos de mujeres: delincuentes, madres maltratadoras y no maltratadoras, ante la necesidad de una mayor focalización de la investigación del maltrato infantil en los aspectos más individuales y de la personalidad de mujeres que han mostrado conductas violentas, a partir de la hipótesis de que pueden existir diferencias significativas en el nivel de agresión y violencia entre los grupos.

MÉTODOLÓGIA

Participantes

Se consideraron 150 sujetos del sexo femenino, (50 delincuentes, 50 madres maltratadoras y 50 no maltratadoras), de edades entre 19 y 57 años. Para la muestra de mujeres delincuentes el promedio general de edad es de 29 años, en las madres maltratadoras y en las no maltratadoras, el promedio general de edad fue de 34 años, (tabla 1).

Tabla 1 - Frecuencia y porcentajes de la variable edad

Edad	Delincuentes (n = 50)		Madres Maltratadoras (n = 50)		Madres no maltratadoras (n = 50)	
	f	P	f	P	f	P
19- 25	19	36.9	5	10.2	9	18.1
26- 32	17	34.6	12	24.5	6	12.1
33-39	10	20.4	16	32.6	7	14.3
40-57	4	8.1	10	20.2	11	22.4
Sin datos	-	-	6	12.2	16	32.7
Total	50	100.0	50	100.0	50	100.0

Respecto al estado civil, los valores mas altos en las mujeres delincuentes, son la unión libre, para la muestra de madres maltratadoras son las casadas, y en las madres no maltratadoras los valores más altos es para las solteras y casadas, (tabla 2).

Tabla 2 - Frecuencia y porcentajes de la variable estado civil

Estado Civil	Delincuentes (n = 50)		Madres Maltratadoras (n = 50)		Madres no maltratadoras (n = 50)	
	f	P	f	P	f	P
Soltero	15	30.6	5	10.2	17	34.6
Casado	7	14.3	28	55.2	17	34.6
Unión libre	19	38.8	6	12.2	9	18.4
Divorciado	-	-	6	12.2	3	4.2
Separado	5	10.2	5	10.2	2	4.1
Viudo	3	6.1	-	-	2	4.1
Total	50	100.0	50	100.0	50	100.0

Para la variable escolaridad las mujeres delincuentes, tienen en su mayoría el nivel escolar de secundaria, para las mujeres maltratadoras, el valor mas alto es el nivel profesional y en las mujeres no maltratadoras, el valor más elevado es secundaria, (tabla 3).

Tabla 3 - Frecuencia y porcentajes de la variable escolaridad

Escolaridad	Delincuentes (n = 50)		Madres Maltratadoras (n = 50)		Madres no maltratadoras (n = 50)	
	f	P	f	P	f	P
Primaria	17	34.7	-	-	-	-
Secundaria	25	49.0	9	18.4	23	46.9
Bachillerato	8	16.3	11	23.4	11	22.4
Profesional	-	-	28	55.1	16	32.7
Posgrado	-	-	2	4.1	-	-
Total	50	100.0	50	100.0	50	100.0

Instrumentos

Se utiliza el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-2) versión en español para población mexicana (Lucio y Reyes, 1994), que esta conformado por 567 reactivos de opción cierto-falso. Se integra por 3 tipos de escalas, básicas: (de validez y clínicas), escalas de contenido y escalas suplementarias, aplicado de manera individual a cada uno de los tres grupos (mujeres delincuentes, madres maltratadoras y no maltratadoras)

Procedimiento

Se aplicó el MMPI-2 a cada uno de los grupos y se registraron las variables edad, escolaridad, y estado civil. Se llevó a cabo el proceso de calificación y análisis del instrumento de acuerdo a las indicaciones del manual. Posteriormente se realizó una contrastación de todas las escalas del MMPI-

2 y se analizó el perfil de personalidad de cada uno de los grupos, así como un análisis sobre las diferencias entre las mujeres delincuentes, madres maltratadoras y no maltratadoras. Se utilizó una estadística descriptiva como frecuencias y porcentajes, de variables como edad, sexo, estado civil y escolaridad. Se obtuvieron medidas de tendencia central como el puntaje de la media y desviación estándar de las 43 escalas del MMPI-2 con el fin de obtener un perfil de personalidad de la muestra. Se obtuvieron los niveles de significancia de las puntuaciones de la muestra, para establecer las diferencias entre cada grupo evaluado, (delincuentes, madres maltratadoras y no maltratadoras), a través de la prueba estadística ANOVA, como una manera de verificar, si las medias muestrales tenían el mismo valor esperado, para una magnitud clínica dada, en consecuencia, de diferencias por el efecto causado por los factores en estudio.

RESULTADOS

En los resultados se obtuvieron las diferencias entre cada una de las escalas clínicas y de validez, las escalas de contenido y las escalas suplementarias del MMPI-2, mediante un análisis de varianza

(ANOVA), con el fin de determinar si éstas diferencias eran estadísticamente significativas en el perfil de personalidad de las mujeres delincuentes, madres maltratadoras y no maltratadoras, encontrando diferencias en la mayoría de las escalas del MMPI-2, (tablas 4-7).

Tabla 4 - ANOVA escalas Validez del MMPI-2

Escala	Delincuentes (n = 50)		Madres Maltratadoras (n = 50)		Madres no maltratadoras (n = 50)		SC	gl	MC	F	Sig.
	M	SD	M	SD	M	SD					
L	51.45	13.39	45.22	8.46	47.65	11.02	964.5	2	482.2	3.88	.02*
F	76.61	20.44	65.16	15.36	55.82	12.52	10631.6	2	5315.8	19.69	.001***
K	40.14	9.64	42.31	9.14	47.02	10.04	1212.0	2	606.0	6.55	.002***
VRIN	63.16	10.30	57.59	10.65	55.78	11.22	1452.3	2	726.1	6.30	.002***
TRIN	72.51	17.65	61.08	7.82	60.86	9.25	4352.1	2	2176.0	14.24	.001***
Fb	74.45	22.51	59.78	14.55	54.06	12.04	10839.1	2	5419.5	18.83	.001***

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$

Los resultados del análisis de varianza (ANOVA) para las escalas de validez entre los tres grupos indican que existen diferencias estadísticamente significativas al nivel de .01 en la escala (L) de Mentira ($F=3.886$; $p>.01$) y al nivel de .001 en las escalas de Infrecuencia (F) ($F=19.698$;

$p>.001$); Defensividad (K) ($F=6.553$; $p>.002$); Inconsistencia de respuestas variables (VRIN) ($F=6.307$; $p>.002$); Inconsistencia de respuestas verdaderas (TRIN) ($F=14.245$; $p>.001$); así como en la escala F posterior (Fp) ($F=18.838$; $p>.001$), (tabla 4).

Tabla 5 - ANOVA escalas Clínicas del MMPI-2

Escalas	Delin- cuentes (n = 50)		Madres Maltra- tadoras (n = 50)		Madres no maltra- tadoras (n = 50)		SC	gl	MC	F	Sig.
	M	SD	M	SD	M	SD					
Hipocondriasis (Hs)	56.06	13.94	58.12	12.94	55.18	10.30	223.0	2	111.51	.71	.491
Depresión (D)	54.57	10.35	66.14	12.47	51.86	9.92	5640.6	2	2820.33	23.43	.001***
Histeria (Hy)	54.29	13.25	60.53	12.61	54.45	9.79	1241.5	2	620.76	4.32	.01**
Desviación psicopática (Pd)	61.57	13.53	64.76	13.96	56.06	11.00	1896.0	2	948.00	5.70	.004***
Masculino - Femenino (Mf)	54.33	10.63	42.94	8.68	47.45	10.95	3222.9	2	1611.47	15.68	.001***
Paranoia (Pa)	69.00	13.96	64.08	13.52	56.10	9.05	4152.2	2	2076.14	13.54	.001***
Psicastenia (Pt)	60.41	14.46	56.49	22.11	54.16	10.53	976.1	2	488.08	1.81	.167
Esquizofrenia (Sc)	72.20	18.00	66.47	16.57	55.69	10.90	6885.8	2	3442.94	14.39	.001***
Hipomanía (Ma)	62.61	11.45	50.69	12.17	52.27	12.08	4109.0	2	2054.53	14.50	.001***
Introversión social (Si)	58.16	7.38	63.06	10.44	52.33	8.95	2830.4	2	1415.21	17.43	.001***

*p ≤ .05; ** p ≤ .01; *** p ≤ .001

En el grupo de escalas clínicas se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los tres grupos al nivel de .01 en la escala de Histeria, (F=4.32; p>.01) y al nivel de .001 en las escalas de Depresión (F=23.43; p>.001); Desviación psicopática (F=5.70; p>.004); Masculino-Femenino

(F=15.68; p>.001); Paranoia (F=13.54; p>.001); Esquizofrenia (F=14.39; p>.001); Hipomanía (F=14.50; p>.001) y la escala de Introversión social (F= 17.43; p>.001). No se encontraron diferencias en las escalas de Hipocondriasis y Psicastenia, (tabla 5).

Tabla 6 - ANOVA escalas Contenido del MMPI-2

Escalas	Delin- cuentes (n = 50)		Madres Maltra- tadoras (n = 50)		Madres no maltra- tadoras (n = 50)		SC	gl	MC	F	Sig.
	M	SD	M	SD	M	SD					
Ansiedad (ANX)	61.63	12.51	65.14	1.29	56.53.	10.07	1837.87	2	918.93	7.15	.001***
Miedos (FRS)	55.12	9.52	53.53	8.14	52.57	7.88	162.70	2	81.35	1.11	.33
Obsesividad (OBS)	60.57	12.39	62.53	10.49	53.63	8.87	2142.25	2	1071.12	9.38	.001***
Depresión (DEP)	65.76	12.37	67.80	14.77	55.73	10.47	4084.09	2	2042.04	12.73	.001***3
Preocupación por la salud (HEA)	63.53	12.49	60.00	11.80	56.37	10.49	1257.23	2	628.61	4.65	.01**
Pensamiento Delirante (BIZ)	67.35	15.10	52.63	9.64	52.73	9.74	7023.95	2	3511.98	25.34	.001***
Enojo (ANG)	59.86	15.70	65.55	10.36	54.82	11.08	2826.70	2	1413.35	8.89	.001***
Cinismo (CYN)	60.00	9.92	46.86	7.17	50.45	9.87	4522.01	2	2261.00	27.43	.001***
Practicas Antisociales (ASP)	65.29	15.39	47.12	8.31	51.08	9.19	8939.81	2	4469.90	34.37	.001***
Personalidad Tipo A (TPA)	57.45	14.33	56.63	11.32	52.02	9.38	839.67	2	419.83	2.98	.05*
Baja Autoestima (LSE)	57.22	12.34	67.16	12.61	54.39	10.00	4410.65	2	2205.32	16.08	.001***
Incomodidad Social (SOD)	57.90	7.88	59.43	12.71	50.67	8.13	2142.73	2	1071.36	11.09	.001***
Problemas Familiares (FAM)	59.29	11.11	66.96	10.74	55.35	10.13	3417.59	2	1708.79	15.01	.001***
Dificultades en el trabajo (WRK)	62.27	12.62	67.71	13.09	56.02	9.12	3355.46	2	1677.73	12.16	.001***
Rechazo al trata- miento (TRT)	61.633	12.34	61.90	11.84	55.02	10.44	1487.85	2	743.92	5.56	.005***

*p ≤ .05; ** p ≤ .01; *** p ≤ .001

En cuanto a las escalas de contenido los resultados indican que existen diferencias estadísticamente significativas

entre los tres grupos; al nivel de .05 en la escala de Practicas antisociales (F=2.98; p>.05), al nivel de .01 en la escala de

Preocupación por la salud ($F=4.65$; $p>.01$), y al nivel de .001 en las escalas de Ansiedad ($F=7.15$; $p>.001$); Obsesividad ($F=9.38$; $p>.001$), Depresión ($F=12.73$; $p>.001$), Pensamiento Delirante ($F=25.34$; $p>.001$), Enojo ($F=8.89$; $p>.001$), Cinismo ($F=27.43$; $p>.001$), Practicas Antisociales

($F=34.37$; $p>.001$), Baja Autoestima ($F=16.08$; $p>.001$), Incomodidad Social ($F=11.09$; $p>.001$), Problemas Familiares ($F=15.01$; $p>.001$), Dificultades en el trabajo ($F=12.16$; $p>.001$), y Rechazo al tratamiento ($F=5.56$; $p>.001$). No se encontraron diferencias en la escala de Miedos, (tabla 6).

Tabla 7 - ANOVA escalas Suplementarias del MMPI-2

Escalas	Delin- cuentes (n = 50)		Madres Maltra- tadoras (n = 50)		Madres no maltra- tadoras (n = 50)		SC	gl	MC	F	Sig.
	M	SD	M	SD	M	SD					
Ansiedad (A)	61.61	11.76	64.08	11.56	54.33	8.89	2520.91	2	1260.45	10.76	.001***
Represión (R)	46.00	12.29	52.37	11.63	49.90	9.30	1009.97	2	504.98	4.06	.01**
Fuerza del yo (Es)	35.53	13.52	39.24	11.18	46.16	9.93	2853.64	2	1426.82	10.53	.001***
Alcoholismo de MacAndrew (MAC-R)	67.04	15.05	47.63	10.48	51.04	9.94	10523.44	2	5261.72	36.28	.001***
Hostilidad Reprimida (O-H)	46.55	10.82	44.02	7.50	48.80	9.19	559.40	2	279.70	3.25	.04*
Dominancia (Do)	36.31	10.97	43.43	10.90	49.08	10.57	4016.36	2	2008.18	17.17	.001***
Responsabilidad Social (Re)	30.90	14.40	44.80	10.37	47.12	10.30	7542.73	2	3771.36	26.88	.001***
Desajuste Profesional (Mt)	60.76	11.68	67.92	12.49	55.02	9.50	4092.42	2	2046.21	16.03	.001***
Genero Masculino (GM)	41.16	9.59	39.55	9.74	45.63	9.43	972.83	2	486.41	5.29	.006
Genero Femenino (GF)	33.96	35.15	48.88	10.43	46.27	11.84	6220.09	2	3110.04	6.28	.002***
Estrés Postraumático de Keane (PK)	67.67	14.54	66.12	13.78	55.35	11.56	4417.52	2	2208.76	12.39	.001***
Estrés Postraumático de Schlenger (PS)	66.82	14.05	67.59	13.54	55.06	9.49	4831.40	2	2415.70	15.39	.001***

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$

En las escalas suplementarias, las diferencias estadísticamente significativas al nivel de .05 fue en la escala de Hostilidad Reprimida ($F=3.25$; $p>.05$), al nivel de .01 en la escala de Represión ($F=4.06$; $p>.01$), y al nivel de .001 en las escalas de Ansiedad ($F=10.76$; $p>.001$); Fuerza del Yo ($F=10.53$; $p>.001$), Alcoholismo de Mac Andrew ($F=36.28$; $p>.001$), Dominancia ($F=17.17$; $p>.001$), Responsabilidad Social ($F=26.88$; $p>.001$), Desajuste Profesional ($F=16.3$; $p>.001$), Genero Femenino ($F=6.28$; $p>.001$), Estrés Postraumático de Keane ($F=12.39$; $p>.001$) y Estrés Postraumático de Schlenger ($F=15.39$; $p>.001$), (tabla 7).

DISCUSIÓN

Los resultados encontrados refieren claramente que existe una tendencia negativa sobre el manejo de la agresión, y particularmente en la forma en que expresan los aspectos de la violencia las mujeres delincuentes y madres maltratadoras. Se logran distinguir algunos contrastes en las variables utilizadas en este estudio, y que hacen referencia a la elevación de las escalas que tradicionalmente han sido señaladas como criterios para evaluar aspectos del comportamiento agresivo en el MMPI-2 (Megargee, Merecer y Carbonell, 1999; Ampudia, 2004), como son las escalas de Desviación psicopática (Pd); Paranoia (Pa); Hipomanía (Ma); Conducta

Antisocial (ASP) y la escala de Hostilidad Reprimida (O-H). Cabe destacar la importancia de algunos aspectos como el que existe en las configuraciones de la escala F de infrecuencia, que señala los problemas que presentan los sujetos al responder el instrumento, en donde las mujeres delincuentes y las madres maltratadoras elevan significativamente esta escala, esto denota claramente un alto índice de problemas, con bajos recursos para solucionarlos, en estos dos grupos de mujeres, como fue señalado por Azar, (1986), y no así en las mujeres no maltratadoras. Se observa también una tendencia general a percibir la agresión como un elemento de defensa, particularmente en las mujeres reclusas, y que se corrobora con manifestaciones y alteraciones de su personalidad agresiva, las conductas violentas corresponden en sí, a un tipo de trastorno del comportamiento y/o de la personalidad, que caracteriza a las mujeres delincuentes. Respecto a las madres maltratadoras parecen mostrar mayor enojo que las mujeres delincuentes, acumulando mayor resentimiento, frustración y hostilidad, una gran inestabilidad e inconsistencia en su conducta, con tendencia a mostrarse altamente agresivas, conducta que no presentan las madres no maltratadoras. Estos datos coinciden con otros estudios, en donde se señala que una reacción hostil con impulsos destructores puede ser una respuesta a la frus-

tracción de impulsos vitales, que puede ser dirigida al daño físico y a otras personas, (Tocaven, 1990; Ampudia y Tovar, 2002).

Desde la teoría de la agresión, cualquier manifestación, puede ser atribuida en última instancia a una frustración previa, (Gara, Allen, Herzog y Woolfolk, 2000). Parece ser que en el grupo de mujeres maltratadoras el estado de frustración, es elevado, y puede estar asociado, o haberse producido, por la no consecución de sus metas, lo que provoca la aparición de un proceso de cólera, que cuando alcanza un grado determinado, puede producir la agresión directa o la verbal. Su función es percibida como una fuente de displacer, pero si no es alcanzable aparecerá el desplazamiento. Las mujeres delincuentes y las madres maltratadoras, expresan menor satisfacción y tienen menor apertura en la expresión de sentimientos y afectos, en general presentan menor comprensión a las emociones de sus hijos y menos estrategias de apoyo emocional, aspectos que también han sido reportados por Corse, Schmidt y Trickett, (1990).

Tampoco se debe olvidar la influencia que tienen los factores de personalidad en el desarrollo de la agresividad, (Megargee, Merecer y Carbonell, 1999; Ampudia, 2004) puesto que en las mujeres delincuentes parecen mostrar una tendencia significativa hacia el psicoticismo, por la elevación de las escalas, de Paranoia

(Pa); Psicastenia (Pt); Esquizofrenia (Es) e Hipomanía (Ma). Son mujeres que les gusta el riesgo y el peligro y parece que habitualmente tienden a ser agresivas, se enfadan fácilmente y sus sentimientos son variables. Todo lo anterior hace que este tipo de personalidades tienda a presentar trastornos de conducta que las llevan a meterse en problemas. Por otro lado, en el grupo de las madres maltratadoras se observa una tendencia al neuroticismo, por la elevación de las escalas de Hipocondriasis (Hs); Depresión (D) e Histeria (Hy), que sugieren problemas de una constante inconformidad, persistentes preocupaciones sobre sus salud, insatisfacción y estados de animo bajo. Se identifican además reacciones de ansiedad, depresión, y enojo contenido que las hace potencialmente riesgosas para dirigir este sentimiento hacia el maltrato de sus hijos, y que ha sido descrito por Briere y Runtz, (1990); Ampudia y Delgado, (2002).

Las diferencias obtenidas para las variables de violencia y agresión indican que entre los tres grupos hay una constante que permite observar niveles de percepción más o menos semejantes a las características de personalidad de estos tres grupos de mujeres. Por una parte, las escalas que están asociadas a la agresión tienden a mostrar niveles de elevación clínicamente significativos para las mujeres delincuentes, en menor proporción para las madres maltratadoras, y por la otra,

son reducidos para las madres no maltratadoras. Ello parece dar cuenta del tipo de actitudes detectadas entre los tres grupos respecto de la forma de percibir la agresión. Incluso se aprecia en los recursos psicológicos que muestran cada uno de los grupos, en donde las madres maltratadoras y las mujeres delincuentes, parecen no poseer recursos psicológicos para enfrentar los problemas, situación que no se observa en las madres no maltratadoras, y que son aspectos que han sido reportados por Ampudia y Delgado, (2002).

Entre los tipos de desórdenes y las características de personalidad encontradas, se debe en cualquier forma tener presente la peculiaridad de la muestra. En el caso de las mujeres delincuentes con mayor frecuencia se hallan aspectos de una personalidad inadecuada, que ubican a personas extremadamente ineficaces que no pueden mantenerse interesadas en ninguna meta, el trabajo o las relaciones sociales. Por lo general poseen un sentido de la responsabilidad mal desarrollado y muestran una gran inmadurez psicológica y son emocionalmente inestables. Se dice que estas personas son individuos sin rumbo fijo que son volubles, y que colaboran poco con las demás personas.

Las características de las madres maltratadoras parecen corresponder a los criterios de la personalidad explosiva, con características pasivo-agresivas descritas por Megargee,

Merecer y Carbonell, (1999) en la mayoría de las circunstancias, los individuos con este tipo de personalidad explosiva parecerá agradable y bien adaptado. Sin embargo, la menor frustración o demora y el mínimo indicio de rechazo encenderá la mecha de una reacción en cadena de rabia. Al principio quizá presente una hostilidad oralmente agresiva (crítica, refutación, intimidación) pero esa hostilidad puede convertirse al final en una agresión física. El presentimiento de una ira potencialmente explosiva que permanece latente mientras todas las cosas marchan bien hace que los familiares y conocidos de estas personas les tengan miedo, respeto y condescendencia, para evitar que se alteren. Así mismo, la pasividad puede ser una reacción contra los sentimientos personales intensos de ira y hostilidad, (Ampudia y Delgado, 2002). Las madres maltratadoras adoptan de primera instancia un papel pasivo porque teme que los otros se venguen de ellas, si expresa directamente esos sentimientos. Sin embargo, esa hostilidad interpersonal no deja de expresarse en formas sutiles y desviadas. Comportándose desvalidas y volviéndose dependientes, limitan la libertad de los demás ya que se convierte en una carga de la cual éstos son responsables. Ejercen el efecto de la hostilidad indirecta oponiéndose a todo; comportándose negativamente, con testarudez, estorbando y mostrándose insociables, este

tipo de personalidad puede conseguir que los demás no satisfagan sus necesidades o realicen sus planes, (Corse, Schmidt y Trickett, 1990).

En cualquier caso, esas diferencias que muestran estos tres grupos de mujeres respecto a la agresión y la violencia, se aprecia en la forma en que expresan sus sentimientos, en donde las madres no maltratadoras experimentan menores sentimientos de desagrado hacia las personas, es decir, muestran menor frustración, ansiedad que las mujeres delincuentes y madres maltratadoras. En sentido inverso, y en congruencia con lo anterior, hay en las mujeres que muestran agresión, una mayor percepción de rechazo, un concepto bajo de sí mismas, son individuos tendientes al fracaso, mientras en las mujeres no maltratadoras la percepción de sí mismas es mayor. Se confirma así una correlación inversa entre el factor frustración, la ansiedad y el factor agresión. Es más alto el nivel de sociabilidad, mayor empatía, la que manifiestan las mujeres no maltratadoras pero sorprendentemente las delincuentes presentan niveles de sociabilidad más que las madres no maltratadoras

Con las escalas del MMPI-2, en este caso, se trató de determinar si un mayor número de indicadores de agresión estaría asociado a una reducción o elevación en el nivel de violencia, de los sujetos, situación que no ocurre en el grupo de madres no maltratadoras y si se observa en el grupo

de mujeres delincuentes y madres maltratadoras. De ese modo, parece confirmarse que el comportamiento agresivo y violento incide negativamente en el nivel de adaptación y ajuste así como en sociabilidad de estos dos grupos. Para la variable agresión y violencia se encontraron diferencias importantes, en consecuencia, se confirma la hipótesis relativa a las diferencias que se presentarían en las escalas del MMPI-2 entre las características de personalidad de mujeres delincuentes, madres maltratadoras y no maltratadoras.

Como aporte central se incluyen los principales factores psicológicos asociados al trastorno antisocial de mujeres delincuentes como la ausencia de empatía, miedo, y de remordimiento, autoestima distorsionada, búsqueda de sensaciones, distorsión sobre las consecuencias de su propio comportamiento, egocentrismo, evitación de la responsabilidad, impulsividad, fallas en el locus de control externo, manipulación a otros y una constante autojustificación de sus errores, y con tendencia a experimentar sensaciones de control/poder sobre otros.

En lo relativo a la información aportada por el análisis de varianza, cabe destacar que fue en las escalas clínicas, en las que más claramente se encontraron diferencias para todos y cada uno de los factores del instrumento. Ello indica que corresponde a estas variables, un importante papel

en la distribución de respuestas de las mujeres encuestadas. Contribuye a esto, sin duda, el haber seleccionado grupos que cubren condiciones que van desde la agresión abierta (mujeres delincuentes y maltratadoras) hasta mujeres que no poseen, o no

han mostrado estas características. De ahí la importancia de haber considerado que a partir de criterios empíricos, se pudieron determinar los aspectos específicos de la personalidad agresiva en los grupos de sujetos seleccionados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ajuriaguerra, J. (1989). *Manual de Psiquiatría infantil*. Barcelona: Toray – Masson.
- Ampudia, R.A., (2004). Consideraciones sobre el estudio de la personalidad agresiva y violenta. *XII Congreso Mexicano de Psicología. Una mirada al futuro: La eficacia de los servicios que proporciona el psicólogo*. Sep.
- Ampudia, R. A., y Delgado, M. A. B., (2002). *Patrón de Hostilidad en Mujeres Delinquentes*. Simposio Aportaciones al Estudio de la Psicología Forense: Análisis del Perfil de Personalidad del Delincuente en México. X Congreso Mexicano de Psicología “El Perfil Profesional del Psicólogo Presente y Futuro”.
- Ampudia, A. y Tovar, I. (2002). *El perfil de personalidad de un grupo de delinquentes y su relación con la agresión*. 5°. Congreso Mexicano de Psicología Criminológica, Memorias.
- Armstrong, K., & Fraley, Y. (1985). ¿What happens to families after they leave the program? *Children Today*, 14, 17-20.
- Arruabarrena, M. y De Paúl, J. (1994). *Maltrato a los niños en la familia*. Madrid: Pirámide.
- Azar, S. (1986). A framework for understanding child maltreatment: An integration of cognitive behavioral and developmental perspectives, *Canadian Journal of Behavioral Science*, 18, 340-355.
- Azar, S. (1989). Training parents of abused children. In C.E. Schaefer y J.M. Briesmeister (Eds.). *Handbook of parents training* (pp. 414-441) New York: John Wiley.
- Azoh, J. (2003). Maltrato familiar y búsqueda de ayuda formal en un grupo considerado no vulnerable. Un estudio de casos de hombres en el área metropolitana de Monterrey, N.L. en: René Landero (coord.), *Familia: poder, violencia y género*, Trillas, Monterrey, N.L.
- Balge, K. y Milner J. (2000). Emotion recognition ability in mothers at high and low risk for child physical abuse. *Child Abuse and Neglect*, 24, (10)1289-1298.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*, Vol. III: Loss. New York: Basic books.
- Briere, J. & Runtz, M. (1990). Differential adult's symptomatology associated with three types of child abuse histories. *Child abuse and Neglect*. 14, 357-364.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiences by nature and design*. Cambridge, M.A: Harvard University Press.
- Browne, K. & Saqi, S. (1988). Approaches to screening for child abuse and neglect. In K. Browne, C. Davies, & P. Stratton (Eds.), *Early predictions and prevention of child abuse*, pp57-85. Chichester: John Wiley & Sons.
- Burke, J. Chandy, J. Dannerbeck, A. & Watt, J. W. (1998). The parental environment cluster model of child neglect: An integrative conceptual model, *Child Welfare*, vol77, 389-405.

- Canton, D. y Cortés, A. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid: Siglo XXI.
- Cicchetti, D. & Beeghly, M. (1988). Developmental psychopathology and on competence in childhood. Suggestion for intervention in Lahey, B. y Kazdin, A. *Advanced in Clinical Child Psychology*. N. Y: Plenum.
- Claussen, A. & Crittenden, P. (1991). Physical and psychological maltreatment, relations among types of maltreatment, *Child Abuse and Neglect*, 15, 5-18.
- Cohn, J. Campbell, S. Matias, R. & Hopkins, J. (1990). Face to face interaction of postpartum depressed and no depressed mother-infant pairs at 2 months. *Developmental Psychology*, 26(1), 15-23.
- Corse, S.J. Schmidt K. & Trickett, P.K. (1990). Social network characteristics of mothers in abusing and none abusing families and their relationships to parenting beliefs. *Journal of Community Psychology*, 18, 44-59.
- Díaz-Guerrero, R. (2000). La evolución del precepto de la virginidad. *Revista Psicología Contemporánea*, 7, (2) 4-11.
- DiLillo, D. Tremblay, G. & Peterson, L. (2000). Linking childhood sexual abuse and abusive parenting: *Child Abuse and Neglect*, 24(7), 667-679.
- Downs, W. & Miller, A. (1998). Relationships between experiences of parental violence during childhood and women's self-esteem, *Violence Victims*, 13(1) 63-77.
- Fendrich, M. Warner, V. & Weissman, M. (1990). Family risk factors, parental depression and childhood psychopathology, *Developmental Psychology*, 26, 40-50.
- Gara, M. Allen, L. Herzog, E. & Woolfolk, R. (2000). The abused child as parent: The structure and content of physically abused mothers' perceptions of their babies. *Child abuse and Neglect*, 24, (5) 627-639.
- García, E. (1995). Visible but unreported: A case for the "not serious enough", cases of child maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 19, 1083-1093.
- García, E. & Torres, B. (2000). Working models about mother-child relationships in abandoned children. *Child Abuse and Neglect*, 24, (9) 1227-1239.
- Hansen, D.J. & Warner, J.E. (1989). Child physical abused and neglect. *Clinical Psychology Review*, 9, 627-652.
- Henwood, F. & Miles, I. (1987). *The experience of unemployment and the sexual division of labour*. In Pryer . D. & Ullah. P.
- Howes, C. & Espinosa, M. (1985). The consequences of child abuse for the formation on relationships with peer. *Child Abuse and Neglect*, 9, 397-404.
- Konstantareas, M. & Desbois, N. (2001). Preschoolers perceptions of the unfairness of maternal disciplinary practices. *Child Abuse and Neglect*, 25(4), 473-488.
- Lucio, G. E. y Reyes, I. (1994). La nueva versión del Inventario Multifásico de la personalidad de Minnesota MMPI-2 para estudiantes Universitarios Mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 11(1), 45-54.

- Lutzker, J. Campell, R. & Watson-Percel, M. (1984). Using the case Study Method to Treat Several problems in a family indicated for child Neglect. *Education and Treatment of Children*, 7 (4) 315-333.
- Margolin, L. & Larson, O.W.III (1988). Assessing mothers "and fathers" violence towards children as a function of their involuntary participation in family work. *Journal of Family Violence*, 3, 209-223.
- Megargee, E. I. Mecerer, S.J. Carbonell, J. L. (1999). MMPI-2 with male and female state and federal prison inmates. *Psychological Assessment*. Vol 11(2). P.p. 117 – 185.
- Milner, J.S. & Crouch, J.L. (1998). Physical child abuse: Theory and research. In Hampton, R. (Ed.), *Family violence prevention and treatment* (2nd ed.) Newbury Park, C.A: Sage.
- Milner, J.S. (1993). Social information processing and physical child abuse, *Clinical Psychology Review*, 13, 275-294.
- Mullick, M. Miller, L. & Jacobsen, T. (2001). Insight into mental illness and child maltreatment risk among mothers with major psychiatric disorders. *Psychiatric Services*, 52(4), 488-492.
- Nobes, G. & Smith, M. (2000). The relative extent of physical punishment and abuse by mothers and fathers. *Trauma Violence y Abuse*, 1(1) 47-66.
- Rohrbeck, C. & Twentyman, C. (1986). Multimodal assessment of impulsiveness in abusing, neglecting and no maltreating mothers and their preschool children, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54 (2) 231-236.
- Schellenbach, C.J. Monroe, L.D. & Merluzzi, T.V. (1991). The impact of stress on cognitive components of child abuse potential, *Journal of Family Violence*, 6, 61-80.
- Sullivan, P. & Knutson J. (2000). The prevalences of disabilities and maltreatment among runaway children. *Child abuse and Neglect*. 24, (10)1275- 1288.
- Télez, S. (1995). *Análisis comparativo de corte descriptivo de las características de la interacción madre hijo entre las madres con historia de Abuso físico y madres sin historia de Abuso*. Tesis de licenciatura. México. UNAM. Facultad de Psicología.
- Tocaven, F. (1990). *Psicología Criminal*. México. Instituto Nacional de Ciencias Penales.
- Whipple, E. & Webster, S. (1991). The role of parental stress psychically abusive families. *Child Abuse and Neglect*, 15, 279-291.
- Woolfolk, R. Novalany, J. Gara, M.A. Allen, L.A. & Pollino, M. (1995). Self-complexity, self-evaluation and depression: An examination of form and content within the self-schema, *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 1108-1120.