

180
2ej.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA
DIVISION DE ESTUDIOS PROFESIONALES



FACULTAD DE PSICOLOGIA

SECUELAS EMOCIONALES ASOCIADAS AL ABUSO SEXUAL EN UNA POBLACION DE ADOLESCENTES ESCOLARES

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A :

JORGE ALFONSO VALENZUELA VALLEJO

Director de Tesis: Dr. Juan José Sánchez Sosa

SINODALES:

- Dr. Julián McGregor y Sánchez Navarro
- Dr. Juan José Sánchez Sosa
- Mtra. María Fayne Esquivel Ancona
- Lic. María Asunción Valenzuela Cota
- Lic. Sotero Moreno Camacho

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

México, D. F.

Octubre, 1994



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Dedicatorias

Especialmente dedico este trabajo a mis padres:

**Jorge Valenzuela Romero
Genoveva Vallejo Vallejo**

Gracias porque juntos me dieron la vida, por su apoyo humano y económico que me brindaron.

Gracias porque me ayudaron a caminar y ahora soy capaz de volar.

A mi sobrina: Gema González quien alegra los corazones con su alegría de vivir.

A Verónica Correa: por todo lo que hemos compartido juntos.

A mis hermanas: Lourdes, Marisol, Eugenia y Cecilia con quien compartí momentos buenos y malos juntos.

A mi primo y su esposa e hijas: Fernando, Noelia, Lesly y Laura

**A mis maestros que sembraron en mí el entusiasmo por ampliar mi conciencia:
Dr. Octavio de la Fuente Escobar, Dr. Juan José Sánchez Sosa, Lic. Leticia Escalante, Dr. Mario Barragán, Dr. Julián McGregor, Lic. Enequina Villegas, Lic. Ma. Asunción Valenzuela, Lic. Fayne Esquivel, Dra. Ana Ma. Brüggmann, Dr. Mario Cicero, Lic. Eduardo Herrasti.**

A mis amigos, por su grata compañía y por creer en mí:

Fernando Camacho, Gustavo Sandoval, Patricia Alcaraz, Gabriela Santiago y Cecilia Caballero, Evangelina Gutiérrez.

Agradecimientos

Al Dr. Juan José Sánchez Sosa por su paciencia, apoyo, buen humor y entusiasmo que me brindó durante la realización de este trabajo. Gracias por la confianza que siempre me tuvo para alcanzar una de mis mayores metas.

A la Sra. Evangelina Gutiérrez Quijano por valiosa amistad y ayuda en el procesamiento de la tesis en computadora.

A mis sinodales: Dr. Julián McGregor y Sánchez Navarro, Dr. Juan José Sánchez Sosa, Mtra. María Fayne Esquivel Ancona, Lic. María Asunción Valenzuela Cota y Lic. Sotero Moreno Camacho.

A la UNAM: por la oportunidad que me brindó en mi formación profesional

INDICE

	Pág.
Resumen	1
Introducción	2
Líneas de Investigación sobre abuso sexual	4
Objetivos de la investigación	13
Método	16
Sujetos	16
Muestreo	17
Instrumento	17
Diseño experimental	19
Procedimiento	19
Tratamiento estadístico de los datos	21
Resultados	23
Discusión	27
Referencias Bibliográficas	31
Anexo	33

RESUMEN

El presente estudio buscó establecer: a) una estimación de la incidencia del abuso sexual y a quien se identificó como el perpetrador; b) realizar un análisis de la forma en que el abuso sexual genera, en su caso, secuelas de desadaptación psicológica, en una muestra de población urbana, aparentemente sana de adolescentes escolares mexicanos. Los grupos escolares a los que pertenecían los sujetos se seleccionaron por muestreo aleatorio probabilístico estratificado en planteles de bachillerato ubicados en catorce zonas geográficas de la Ciudad de México. La aplicación de inventario es parte de una investigación más amplia sobre signos de desajuste psicológico en adolescentes escolares que han venido realizando otros investigadores en el Programa de Prevención Primaria. A los participantes se les aplicó el Inventario de Salud y Estilos de Vida y Comportamiento (SEVIC). El instrumento se compone de 216 reactivos en tres secciones que exploran: a) problemas psicológicos, b) factores o estilos familiares de crianza y desarrollo del individuo incluyendo reactivos sobre la ocurrencia de abuso sexual y c) datos sociodemográficos.

INTRODUCCION

En los últimos diez años nuestra sociedad ha llegado a afrontar muchos temas relacionados con la sexualidad de los que antes sólo se hablaba entre clicheos, en conversaciones de carácter privado. La agresión sexual a menores se ha descrito como "el delito oculto" (Robin, 1989). Esta es una calificación muy acertada, si tenemos en cuenta que muchos niños, por miedo o vergüenza, prefieren no contar lo que les ha pasado; que muchos padres, por muchos motivos, no denuncian los abusos o acoso sexual y que el daño causado no suele ser evidente de manera inmediata, aunque muy a menudo el niño quede psicológicamente marcado para el resto de su vida.

De acuerdo con datos proporcionados por la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PJGDF) en el año de 1993 el delito de abuso sexual ocupó el segundo lugar en incidencia con 24.1%. Las agresiones a menores de 13 años representaron un 23.9% del total de víctimas, siendo 74.6% para niñas y 25.4% para niños. En cuanto al perpetrador identificado, el 67.6% resultó ser conocido de la víctima y de éstos, uno de cada cuatro familiar de la víctima, identificándose al padre o padrastro en 40% de los casos. Por último señalan que el 75% de las denuncias no se presenta, ni se detiene al responsable y si tomamos en cuenta que el 67.6% de los perpetradores resultan ser personas conocidas de la víctima, se concluye que en un gran número de denuncias, aún cuando el perpetrador es conocido, no se solicita su detención, ni se proporcionan datos para llevarlo a cabo.

Desde el punto de vista de salud pública, diversas investigaciones en las últimas dos décadas, han revelado se trata de un problema social relevante que se había mantenido encubierto, que se ha ido reconociendo por los profesionales dedicados a la atención, cuidado y promoción de la salud. El descuido de este problema debido a la escasez de datos, es incompatible con una práctica adecuada

de atención oportuna y prevención del problema.

El abuso sexual representa un comportamiento extremo que ha permanecido encubierto por nuestra cultura, ésto se complica con el lugar que se le ha dado al niño y adolescente en nuestra sociedad con respecto del adulto, ya que frecuentemente no es escuchado y si se le intenta imponer obediencia y una disciplina rígida que lo descalifica. El abuso sexual muchas veces no se reconoce y no se denuncia, las diferencias reales o percibidas entre niños y adolescentes, contribuyen también a la sub-denuncia del abuso sexual, por lo que no se da una atención psicológica oportuna y las secuelas emocionales quedan ocultas haciéndose difícil identificar los casos porque se encuentran enmascarados por otros problemas como son el bajo rendimiento escolar, fugarse de casa y comportamientos autodestructivos.

De acuerdo con la (PGJDF) durante el primer semestre del año de 1993 en la Cd. de México se atendieron en cuatro agencias especializadas en la atención de delitos sexuales, 398 denuncias por abuso sexual. De 1,663 denuncias de delitos sexuales 1,103 conocían al perpetrador y en 550 casos nada sabían de él o ella. De acuerdo a las estimaciones de los expertos de un 40 al 60% de casos no se denuncian (Cazorla, 1992).

Aún siguen siendo pocos los estudios e investigaciones sobre la explotación sexual y se hace necesario contar con estimaciones confiables sobre la incidencia del abuso sexual, ya que las cifras oficiales son sólo las proporcionadas por las instituciones gubernamentales. La atención pública ha estado enfocada a diversos problemas que afectan a niños y adolescentes como el maltrato físico y psicológico. En los últimos años se ha comenzado a extender la atención hacia las muy diversas formas de explotación sexual, y entre ellas destaca el abuso sexual: una explotación sexual que implica el contacto físico entre una persona y un niño, con el fin de estimularse sexualmente y donde la explotación implica una desigualdad de poder

respecto de la víctima y el perpetrador, de lo cual se toma ventaja (Finkelhor, 1980 y Ascencio, 1991). Así, nuestro mayor conocimiento del alcance y las consecuencias del abuso sexual proviene de nuestra disposición a afrontar realidades sociales profundamente inquietantes

La literatura de investigación psicológica, describe varios intentos para detectar la forma en que interactúan diversos factores relacionados con el abuso sexual. Algunas investigaciones se han propuesto explorar en muestras de jóvenes adolescentes, la magnitud del alcance del abuso sexual y sus implicaciones. Power y Eckenrode (1988) realizaron un estudio en los servicios de protección del estado de Nueva York, buscando evaluar los reportes oficiales hechos a los Centros de Protección Social con respecto a adolescentes, tratando de identificar factores asociados y la comprobación de los reportes ya archivados respecto del abuso en adolescentes, comparándolos con los reportes de abuso en niños.

La muestra final consistió en 198 reportes de abuso físico; 796 reportes de abuso sexual y 88 reportes de abandono. Se contrastaron los reportes de niños con los de adolescentes que incluyeran a una víctima entre 12 y 17 años. Los resultados mostraron que dentro del rango de 12 y 17 años los reportes de todo tipo de maltrato alcanzaron un máximo en los 15 años de edad, lo que sugiere una mayor incidencia a esa edad o una mayor probabilidad de que lo reporten.

En cuanto a los adolescentes, la mayor parte de los reportes se originó de fuentes administrativas como personal escolar, médicos y otros profesionistas. Los autores proponen que esto podría reflejar parcialmente que los adolescentes tiendan a ponerse en contacto con gente que no es de su familia para poder comunicarse. Los adolescentes representaron el 42.4% de los casos de abuso sexual siendo éstas las quejas más frecuentemente verificadas principalmente en mujeres. La probabilidad de comprobación del ataque era mayor si se trataba de una adolescente que si se refería a una niña más pequeña. Los autores señalan, sin embargo, que sus

hallazgos no necesariamente son confiables en sentido epidemiológico además que las muestras no eran representativas de la población en general.

Otros trabajos han revelado algunas implicaciones graves del problema, se ha descubierto por ejemplo, un alto nivel de infecciones con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en adolescentes hospitalizados en áreas de alto riesgo de Los Angeles. Se detectaron 18 adolescentes infectados por VIH, quienes no presentaban ningún factor de riesgo a excepción del abuso sexual. De acuerdo con los Centros para el Control de Enfermedades, hay un nivel sorprendente de infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en adolescentes, reportándose una tasa del 1.4% en adolescentes hospitalizados entre 15 y 16 años y varios casos en adolescentes entre 12 y 14 años. Parte de estas infecciones se adquieren al inyectarse drogas, o por una actividad sexual voluntaria. La transmisión del (VIH) a niños y adolescentes necesita tomarse en cuenta en la práctica clínica y en la planeación y puesta en práctica de estrategias preventivas. Desafortunadamente el estudio no pudo contar con una muestra mayor. (Gellert y Durffe, 1989).

Otros estudios han buscado identificar las secuelas asociadas al abuso sexual, haciendo comparaciones con grupos de diversa composición y tamaño de sus muestras. Uno de estos estudios, realizado sólo con mujeres, (Einbender y Friedrich, 1989) exploró el funcionamiento psicológico y problemas de comportamiento de 46 niñas y adolescentes entre la edad de 6 a 14 años que habían sufrido abuso sexual, seleccionadas para la investigación por las terapéutas de una agencia de atención social. Se les comparó con otro grupo de 46 niñas y adolescentes entre la edad de 6 a 14 años sin reporte de abuso sexual. Se apareó a los grupos en la variable de edad y raza. Se capacitó a 8 psicólogas y pasantes quienes recibieron crédito en un curso por administrar varios instrumentos. Los examinadores no recibieron ninguna información sobre la situación del sujeto.

El estudio reveló que el grupo con abuso sexual presentaba un

funcionamiento cognoscitivo y social significativamente más bajo y altos niveles de preocupación sexual. En una prueba sobre problemas de comportamiento y competencia social (Child Behavior Checklist), encontraron que el grupo con abuso sexual obtuvo puntajes significativos altos en siete de las nueve escalas: siendo éste en depresión, aislamiento social, quejas somáticas, rasgos esquizoides-obsesivos, hiperactividad, problemas sexuales y problemas con la expresión de agresión. Los autores señalan, entre otras limitaciones de su estudio, que las muestras fueron muy pequeñas y no se seleccionaron al azar.

En otro estudio, Rimsza y Berg (1988) compararon a un grupo de 72 niños y adolescentes de nivel socioeconómico bajo, víctimas de abuso sexual, con un grupo control sin abuso sexual, igualado en edad y sexo. En ambos grupos se recolectó información de las fichas de los pacientes: datos sobre visitas clínicas, principales quejas, síntomas y diagnósticos. Para los pacientes con abuso sexual se estandarizó una entrevista de seis preguntas por teléfono para la mamá o quien estuviera al cuidado del paciente. Si se contactaba al paciente por teléfono se le aplicaba la misma entrevista. Los resultados revelaron que el promedio de edad en la que ocurrió el abuso sexual fue de 10 años de edad. Respecto de la identidad del perpetrador, en 15.2% de casos fue un extraño; en 36.1%, un pariente, en 23.6% el padre biológico o el padrastro; en 8.3%, conocidos de la familia; en 13.8%, amigos de la familia y en 8.3%, el novio de la mamá.

De los 72 pacientes con abuso sexual, 48 (66.6%) reportaron por lo menos un síntoma, en contraste sólo 26 (36.1%) miembros del grupo control, una diferencia estadísticamente significativa. En seis de los ocho análisis se indicaron diferencias significativas entre los dos grupos, encontrándose que en el grupo de abuso sexual fue más común reportar molestias de tensión muscular, gastrointestinales, síntomas genitourinarios y reacciones emocionales como miedo, confusión, irritabilidad, sentimientos de culpa, intentos de suicidio, deseos de venganza y conductas evasivas.

En este estudio, la ficha o reporte médico fue la única base para documentar la presencia o ausencia de síntomas en 46 pacientes y algunos síntomas no pudieron incorporarse en los registros, además de que a través de la entrevista telefónica rara vez se descubrieron nuevos síntomas.

Otro estudio trabajó con tres grupos, uno con adolescentes con problema de farmacodependencia, tratando de diferenciar las secuelas debido a los diferentes tipos de abuso de que fueron víctimas para tratar de identificar los efectos emocionales asociados al abuso sexual (Caviola y Schiff) 1992. En un estudio de 500 admisiones a un centro de tratamiento de internamiento breve para adolescentes farmacodependientes (de 12 a 18 años de edad) se identificaron 29 (9%) como víctimas de abuso sexual de los cuales el 68% de los casos no se habían reportado a la familia o a los entrevistadores antes de que los adolescentes ingresaran al servicio de terapia. Las mujeres se reportaron con mayor frecuencia como víctimas. Se seleccionó a los participantes de entre los archivos de un programa de ocho semanas de tratamiento interno, y se evaluaron en busca de: evidencias de abuso antecedentes sociales, antecedentes familiares, datos de pruebas psicológicas y la correspondencia recibida por la agencia que denunció el abuso. Se comparó al grupo de adolescentes con antecedentes de abuso con uno de adolescentes sin antecedentes y con dependencia química y con otro grupo sin dependencia química ni antecedentes de abuso.

Los resultados mostraron una mayor incidencia de conducta impulsiva, fugas de su casa y promiscuidad sexual dentro del grupo con abuso sexual, y con mayor probabilidad de recibir el diagnóstico de depresión. Estos sujetos comenzaron a usar alcohol y otras drogas significativamente más temprano que en los grupos sin abuso sexual y mostraron tener una tendencia mayor a la destructividad e ideas suicidas, intentos suicidas y conductas de impulsividad. Los perpetradores fueron: el padre biológico en 4.7% de los casos, el padrastro en 20.8% y otros miembros de la familia

en 20.8%.

Posteriormente los mismos autores (Caviola y Schiff, 1992) en otro estudio con las mismas muestras, aplicaron a los tres grupos, una escala de autoconcepto del yo, (Tennessee Self Concept Scale) que evalúa las áreas de identidad, autosatisfacción, conducta, conciencia física, conciencia ético-moral, conciencia personal, conciencia familiar y conciencia social. Los adolescentes con abuso y químicamente dependientes mostraron tener un autoconcepto significativamente más bajo en todas las subescalas. Se encontraron diferencias mínimas dentro del grupo, cuando los resultados se analizaron de acuerdo al abuso.

El grupo de abuso sexual sólo obtuvo puntajes más bajos en la escala de identidad, concluyendo los investigadores que sus resultados sugieren que el abuso es susceptible de daños importantes, independientemente del tipo de abuso y que tiene un efecto duradero en el autoconcepto. Nuevamente en este estudio, las muestras quedaron muy reducidas, resultando poco representativas. También hizo falta delimitar mejor los problemas del abuso físico y la dependencia química que se entremezclan en los adolescentes evaluados en la investigación pese al haber utilizado un grupo control.

Otra investigación utilizó tres grupos buscando contrastar los resultados de un estudio anterior. (Payne, 1993). A partir de un estudio hecho a un grupo de 34 pacientes, identificados con desórdenes en su funcionamiento intestinal, buscó hacer una replica con 35 pacientes, 11 hombres y 16 mujeres, de un Centro de atención psiquiátrica añadiendo un grupo de 27 estudiantes "normales" que no eran pacientes. La evaluación incluyó una entrevista individual donde además se les aplicaron dos cuestionarios sobre desórdenes de ansiedad (Anxiety Disorders Interview Schedule-Revised and State-Trait Anxiety Inventory) y dos escalas sobre depresión (Hamilton Scale for Depression y Beck Depression Inventory) y preguntas de un cuestionario sobre abuso (Drossman et al.) que contestaron anónimamente.

Los resultados mostraron que el 56% de los pacientes del grupo con desórdenes de funcionamiento intestinal reportaron abuso sexual o físico y más altos niveles de angustia que los que no reportaron abuso en el mismo grupo. El grupo con pacientes con desórdenes intestinales y el grupo de pacientes psiquiátricos tuvieron niveles similares de ansiedad asociados con somatización, hipocondriasis y bulimia.

A mayor escala, un estudio comparó los resultados de un grupo de adolescentes con los resultados de una muestra estatal y otra nacional (Powers, Eckenrode y Jacklistch, 1990). De una muestra de 223 adolescentes (con promedio de 15.6 años de edad) quienes buscaron ayuda de los servicios de asistencia social para jóvenes fugados de su casa o sin hogar en Nueva York se les evaluó a partir de la información proporcionada por las agencias e información sobre el programa de atención. Se les había canalizado de acuerdo con los factores que contribuyeron a su problema y los motivos que llevaron a solicitar el servicio. Se les aplicó un cuestionario semiestructurado sobre maltrato, aunque la mayor parte del personal se valió de los reportes e informes para contestar los instrumentos y pocos fueron los adolescentes que contestaron directamente. Posteriormente los resultados se compararon con los de muestras estatales y nacionales obtenidas por otros servicios de asistencia social.

La forma más común de maltrato fué el abuso físico que ocurrió en el 60% de los casos. Un 25% de los adolescentes refirió haber sufrido abuso sexual. Las mujeres aparecieron más frecuentemente identificadas, como víctimas, a diferencia de otros tipos de maltrato. La mayoría de las mujeres solicitó servicios entre los 15 y 17 años, mientras que los hombres, entre los 16 y 17 años, coincidiendo con las muestras estatales y nacionales.

Las comparaciones respecto a problemas emocionales presentados al momento de su admisión, arrojaron una incidencia en depresión del 58.4% (20% más

alta que la muestra nacional de 37.3%, y 8% más alta que la muestra estatal). El segundo problema mayormente identificado fue la baja autoestima, siendo de un 54.2% y 10% más alta que la muestra nacional (44.4%), pero muy similar a la muestra estatal del 53.8%. Se identificó comportamiento suicida en 20% de los casos en contraste con el 10.5% de la muestra nacional y 10.9% de la muestra estatal.

En un estudio de evaluación crítica sobre las investigaciones empíricas de las consecuencias del abuso sexual (Beitchman, Zucker, Hood, Da Costa y Akman, 1991) se identificaron 42 publicaciones en que se emplearon niños y adolescentes víctimas de abuso sexual como sujetos, aunque algunos de estos estudios representan reportes múltiples traslapados que realizaron los mismos participantes. De estos artículos, 43% no emplearon un grupo control, 19% sólo usaron sujetos controles normales, 31% sólo emplearon controles clínicos (pacientes psiquiátricos). Las mediciones empleadas variaron en su confiabilidad y validez y algunas veces se confió sólo en una fuente de información.

Los estudios que describen síntomas en adolescentes con abuso sexual, encontraron datos de presencia de depresión, baja autoestima, ideas o conductas suicidas. Frecuentemente, se encontraron secuelas como promiscuidad, abuso del alcohol y otras drogas, como conductas autodestructivas manifestadas tempranamente dentro de un trastorno de personalidad límite observado en diversos estudios con adultos. Algunas pruebas sugieren que el abuso sexual en la infancia puede predisponer a una perturbación en la identidad de género, como la homosexualidad, aunque esto se observó con mayor frecuencia entre hombres que en mujeres. Una disfunción sexual no orgánica también se encontró en grupos de abuso sexual, aunque la mayor parte de los estudios realizados no incluyeron grupos de control adecuados, haciendo difícil establecer conclusiones firmes en cuanto a las secuelas emocionales específicas del abuso sexual. Los hallazgos de muchos de los estudios siguen siendo inconclusos, por lo menos parcialmente, debido a los deficientes

diseños de los estudios.

Otro estudio evaluó críticamente el uso del autorreporte en investigaciones sobre síntomas psicológicos (Monroe y Wade, 1988) encontrando problemas con la fraseología empleada en los reactivos, encontrando que puede ser muy general y variar en su comprensión por las diversas interpretaciones idiosincráticas que pueden hacerse, así también las personas que están contestando sin reportar nada se pueden ver forzadas a contestar en algo aunque no tengan nada, haciendo esto sólo para proveer de datos al investigador y no quedarse en blanco.

También se cuestiona la definición del evento y la potencial variabilidad en interpretaciones cuando se abarca un intervalo grande de tiempo, bajando la posibilidad de recordar. A su vez se señala que si alguna persona evaluada pasa por periodos de angustia puede sobrevalorar sus síntomas psicológicos falseando su ocurrencia.

Por último se propone para contrarrestar lo anterior, una entrevista abierta para no dejar todo a quien contesta y dar un entrenamiento a los entrevistadores para estimular la memoria y el recuerdo de experiencias pasadas.

En América Latina existen publicaciones que hablan del tema pero se presentan sólo a manera de aproximaciones o reflexiones teóricas sobre resultados de estudios realizados en países desarrollados. El entrecruce de concepciones de familia, sexo y poder plantea complejidades de espacio, tiempo, historia y contextos culturales, sociales, económicos y antropológicos, que enmarcan diferencias de la situación problema y por tanto llaman a la creación de respuestas propias.

En Latinoamérica, uno de los pocos estudios sobre abuso sexual (Crovara, 1993), incluye al Programa sobre Explotación Sexual de (UNICEF). Se reportan algunos resultados parciales sobre una encuesta realizada en las Ciudades de Quito y Guayaquil, en Ecuador. La muestra incluyó adolescentes cuyas edades van de 16 a

19 años, promediando los 17 años. Los adolescentes representan al 70% del sector escolarizado y 30% al no escolarizado. Una de cada dos mujeres y a uno de cada tres hombres se les sometió a algún tipo de abuso sexual, siendo el perpetrador, en la mayoría de los casos, alguien conocido o cercano a la familia. La mayor incidencia de ataque sexual ocurrió entre los 11 y 16 años. Las mujeres tendieron a experimentar más miedo y vergüenza, aunque también los hombres tuvieron niveles significativos en sentimientos de culpa. Tanto hombres como mujeres revelaron una alta incidencia de sentimiento de enojo aunque en mayor proporción por las mujeres. Aunque la muestra fue muy pequeña y poco representativa, además de que la encuesta no reportó confiabilidad ni validez y se dejó sin usar un grupo control. El informe plantea aportes significativos que reflejan algunas pautas propias de Ecuador, siendo importante profundizar en la investigación y contrastar los datos en otros contextos latinoamericanos.

Waller (1994) trabajó con un grupo de 115 pacientes mujeres con edad promedio de 24 años, atendidas clínicamente por desórdenes de la alimentación, bajo el criterio del DSM-III (Asociación Psiquiátrica Americana, 1987). Se diagnosticó con anorexia nerviosa a 47 mujeres y con bulimia nerviosa a 68 a partir de una entrevista y un cuestionario para detectar abuso sexual. De las 115 mujeres, 59 reportaron abuso sexual, de ellas, 18 se diagnosticaron con anorexia y 41 con bulimia. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el tipo de desorden de alimentación y el abuso sexual, indicando que el abuso sexual se refirió mayormente en mujeres con bulimia. De las 59 mujeres con reporte de abuso sexual y desórdenes de alimentación, 23 tuvieron un diagnóstico de "Personalidad Límite" (PL) con una diferencia estadísticamente significativa respecto a las 56 mujeres que no reportaron abuso sexual y donde sólo seis fueron diagnosticadas con PL. Las 34 mujeres que reportaron abuso sexual a una edad temprana (9 años en promedio) 18 recibieron el diagnóstico de PL. Respecto al perpetrador en 42.3% de casos fue abuso

intrafamiliar y 57.6% extrafamiliar.

Los autores señalan que estos hallazgos no pueden confirmar un modelo lineal de causalidad donde la PL es un simple mediador entre el abuso sexual y los desórdenes de alimentación. Sin embargo apoyan que el abuso sexual a temprana edad en mujeres aumenta la probabilidad de ocurrencia de PL y que debería incluirse como un elemento de diagnóstico.

Finalmente, (Young, 1992) hizo una revisión teórica sobre del abuso sexual y sus implicaciones, con respecto a algunos efectos potenciales a largo plazo, como la conformación de la identidad personal e integridad psicológica, donde señala la influencia del trauma en la vivencia del cuerpo, la identidad, la disociación, así como las repercusiones en desórdenes de comida y somatizaciones.

Así la investigación en esta población en muestras con estas características en México es necesaria, ya que debido al bajo reporte de víctimas los procesos policíacos engorrosos y la negación del problema en nuestra cultura, se hace difícil tener un mayor conocimiento en la situación prevaleciente. Muchos casos de abuso sexual no se cubren en los estudios, ya que se hacen con base en los datos que arrojan los archivos policíacos o los centros de atención a diversos problemas psicosociales, sin ser para adolescentes específicamente y en consecuencia no refleja la totalidad de los casos existentes, ni la situación emocional de las víctimas, siendo necesario evaluar más cuidadosamente el impacto de diferentes métodos para el muestreo de los sujetos. Los hallazgos de muchos de los estudios aquí revisados, siguen siendo inconclusos, por lo menos parcialmente, los resultados en la literatura de investigación señalan, en general, la existencia de una amplia diversidad de síntomas, reacciones pero quedándose aisladas y dispersas, sin recibir un seguimiento sistemático y no se integran en cuadros específicos de ciertas áreas fácilmente identificables. La mayor parte de las investigaciones sobre el impacto del abuso sexual han sido enfocadas mayormente a infantes o niños(as) preescolares y

escolares, y aunque algunos efectos del abuso sexual pueden mostrar cierta continuidad durante la infancia, otros parecen ser específicos de algunas edades, si bien muchos estudios incluyen un amplio rango de edad en los sujetos, es más frecuente que no se tomen en cuenta estas diferencias en el desarrollo de los síntomas.

Dentro de este contexto el presente trabajo intenta contribuir a una mejor comprensión de los posibles factores involucrados en el abuso sexual que se ha señalado no sólo grave por las secuelas asociadas al mismo, sino también por ser un problema muy frecuente.

En los estudios anteriormente realizados generalmente se trabajó con muestras pequeñas y poco representativas, con poblaciones previamente identificadas por otros problemas en diversos centros de asistencia social y sin usar grupos control.

Respecto a la recolección de datos se usaron principalmente como fuente de información entrevistas abiertas y cerradas, llamadas telefónicas, fichas y reportes.

Considerando los antecedentes de investigación expuestos anteriormente y de otros estudios revisados, con esta investigación se busca avanzar intentando abrir algunos puntos de análisis poco estudiados como el trabajo con una muestra grande y representativa extraída de una población abierta, típica de adolescentes escolares mexicanos, utilizando un grupo control bajo ciertas consideraciones metodológicas, para que mediante el uso adecuado de medios de control metodológico, como la utilización de un instrumento confiable y sensible, que nos permita considerar a la experiencia clínica en la cual se nos señala que los adolescentes no siempre reportan sus experiencias de abuso, fácilmente, en una entrevista, siendo un facilitador el autorreporte anónimo, donde cada quién reporte su propio comportamiento con toda confianza, obteniendo mayor veracidad en las respuestas, otro de los cuidados necesarios es entrenar a los aplicadores del instrumento. El estudio se ubica en el

contexto de la desadaptación psicológica como problema socialmente relevante, siendo el objetivo de la presente investigación conocer con mejor cercanía el problema dentro de nuestro contexto socio-cultural y contar con una estimación de su incidencia, en población normal, así como intentar una detección sistemática de las secuelas emocionales en los adolescentes, considerando que están pasando por una etapa de cambio importante en su desarrollo, delimitando la edad entre los 12 y 18 años, la categoría utilizada con más frecuencia para definir la adolescencia en la literatura psicológica.

Un problema que suelen afrontar estudios como el propuesto, es el disponer medidas válidas y confiables del deterioro del funcionamiento psicológico. Recientemente, Hernández y Sánchez Sosa, (1991) han elaborado un instrumento detección de factores de riesgo para el desarrollo de problemas de salud psicológica; el inventario de Salud, Estilos de Vida y Comportamiento (SEVIC). Este instrumento se utilizó para explorar e identificar la posible interacción entre el abuso sexual y uno o más signos de desadaptación psicológica.

Estudios como el propuesto en el presente trabajo permitirán tener una noción más sistemática de la posible etiología interactiva de dichos problemas y facilitarían no sólo la comprensión de su desarrollo natural, sino el diseño de intervenciones preventivas como campaña de promoción de la salud mental. Así se posibilitaría en principio atención especializada y acciones preventivas de alta eficacia e impacto social.

La gran mayoría de los estudios publicados se basan en aproximaciones en donde el sujeto de estudio ya está previamente identificado como víctima o afectado por otros problemas. Tratándose de poblaciones atípicas, además de considerar la importancia de la etapa de la adolescencia en el desarrollo humano y que hay pocos estudios con adolescentes escolares, especialmente en poblaciones denominables como aparentemente "sanas", también se eligió trabajar con adolescentes porque

pasan por una etapa donde el cuestionario utilizado se puede aprovechar al máximo, tanto por el desarrollo del lenguaje como por la cierta distancia del hecho a investigar. Esta elección diferencia la investigación de otras que se realizan predominantemente con niños o adultos.

METODO

Sujetos

Se trabajó con una muestra de 3,400 adolescentes escolares de bachillerato de la UNAM (Preparatorias y CCH) cuyas edades fluctuaron entre los 15 y 18 años seleccionados de sus planteles educativos ubicados en 14 zonas geográficas de la Ciudad de México. La aplicación del inventario es parte de una investigación más amplia sobre signos de desajuste psicológico en adolescentes escolares que han venido realizando otros investigadores en el Programa de Prevención Primaria. Se analizaron los datos finales, contrastados de 94 mujeres y 92 hombres.

Muestreo

Los sujetos participantes fueron seleccionados al azar, a través de un muestreo probabilístico, estratificado en el que todos los grupos académicos tuvieron igual probabilidad de formar parte de la muestra. Los estratos de la muestra incluyeron por lo menos un grupo en las siguientes variables: a) turno, b) plantel y c) año de escolaridad.

Instrumento

El inventario de Salud, Estilos de Vida y Comportamiento (SEVIC) contiene reactivos con un formato de escala con cinco opciones de respuesta a cada reactivo y se divide en dos secciones. La primera consta de 98 reactivos que exploran el deterioro de la salud psicológica, en términos de problemas adaptativos, tales como dificultades al relacionarse interpersonalmente, percepciones distorsionadas del ambiente, actitudes desadaptativas hacia sí mismo, incomodidad subjetiva,

preocupaciones o miedos irracionales, deficiencias conductuales, práctica excesiva de alguna conducta que interfiere con el funcionamiento adecuado, práctica de actividades objetables por quienes rodean a la persona, y desviaciones de conducta que suelen conducir a sanciones sociales severas.

La segunda sección consta de 106 reactivos que recolectan datos sobre variables de interacción familiar, crianza y otras variables interactivas en condiciones normales como son en relación con compañeros de trabajo, de la escuela, amigos, pareja, etc. Finalmente, 14 reactivos exploran las principales características sociodemográficas de los participantes.

Los autores del inventario utilizaron como fuentes de validación de contenido durante la construcción de los reactivos aquéllos que hubieran mostrado una documentación confiable en la literatura de investigación, además de utilizar en su diseño los procedimientos generalmente aceptados en la construcción de instrumentos de encuesta. Así, la selección de los signos de desajuste psicológico y la de características específicas de los estilos de crianza e interactivos en la familia, se realizó (Sánchez-Sosa y Hernández-Guzmán, 1992) con los siguientes criterios:

a) los signos de deterioro adaptativo se basan en una paráfrasis directa, en primera persona del singular, de las descripciones taxonómicas de sistemas clasificatorios como el DSM III R, con la exclusión de cuadros clínicos que implican una ruptura funcional con la realidad (las psicosis). De esta manera, se incluyen prácticamente todas las descripciones de aquellas categorías clínicas consideradas bajo el rubro de los desórdenes de la personalidad.

b) la sección de estilos de crianza e interacción familiar se basó primordialmente en el análisis de las principales líneas de investigación que han documentado por medio de resultados creíbles (por su control metodológico de contaminantes) los componentes interpersonales que definen un estilo interactivo (véase, por ejemplo, McDavid y Garwood, 1978).

A lo largo de varias versiones sucesivas del cuestionario, se fueron refinando los reactivos al respecto de su claridad y pertinencia hasta lograrse un grado de consistencia interjueces no menor a 80%. La consistencia de la pertenencia de los reactivos a áreas generales de agrupación de reactivos, con base en el análisis de las respuestas de una muestra de 3400 adolescentes, arrojó valores Alfa de Cronbach que oscilan entre .68 y .80.

Se realizó un análisis factorial con objeto de documentar la forma en que se agruparon los reactivos en función directa de las respuestas mismas de los sujetos. Para efectos del área psicosomática resultaron incluidos los reactivos referentes a: pérdida de la voz, de la vista, diarrea, ataques o convulsiones, sordera temporal, desórdenes digestivos, ingestión de sedantes, insomnio, sueños angustiantes y algunos signos depresivos, tales como: deseo de permanecer acostado durante el día a pesar de haber dormido bien la noche anterior. Asimismo, resultaron agrupados los reactivos que denotaron: atracción homosexual, deseo de infringir dolor en relaciones sexuales, sentir dolor en relaciones sexuales y algunas conductas compulsivas tales como el apostar (Sánchez-Sosa y Hernández-Guzmán, 1992).

Se analizaron los datos de los reactivos a) cuando era chico(a), alguien abusó sexualmente de mí (sí o no), b) la persona que abusó de mí (era o fue) y c) los reactivos de la primera sección del inventario que explora el deterioro de la salud psicológica.

Diseño Experimental

El tipo de diseño fue el de dos muestras independientes y el esquema de comparaciones utilizado podría describirse como un diseño de dos grupos contrastados, ya que se comparó al grupo que reportó abuso sexual con el grupo que no reportó abuso sexual.

Procedimiento

En la primera fase del estudio se realizó un análisis descriptivo, obteniendo frecuencias y porcentajes del reactivo de abuso sexual para obtener su incidencia, por sexo del adolescente y la identidad del perpetrador.

Posteriormente se llevó a cabo un análisis inferencial, donde el procedimiento de contrastación consistió en extraer del banco computarizado, de los datos totales de la muestra (para la primera parte del cuestionario que explora el deterioro de la salud psicológica), los datos de aquellos adolescentes que reportaron abuso sexual, así como los datos del grupo formado por el resto de la muestra que no reportó abuso sexual. Así obtuvimos dos submuestras que fungieron como grupos definitivos para el análisis de datos. Este procedimiento se realizó para hombres y mujeres, por separado, en el grupo de mujeres con reporte de abuso sexual, se buscó detectar las posibles secuelas emocionales asociadas al abuso sexual, a partir de los reactivos relacionados a signos de desajuste psicológico, haciéndose lo mismo con los dos grupos de hombres.

Una vez seleccionados aleatoriamente los grupos escolares de alumnos que formaron la muestra, se reclutaron a quince aplicadores, de entre los profesores de los planteles que reunieran tres características: 1) tener un mínimo de cinco años de experiencia en el manejo docente de grupos de adolescentes; 2) mostrar disposición en participar en el estudio como aplicador del instrumento y 3) completar una sesión intensiva de adiestramiento a fin de estandarizar el procedimiento de presentación de instrucciones a los sujetos y conducción de las sesiones de recolección de datos en las que los sujetos contestaban en hojas de lectura óptica.

Las instrucciones dadas a los alumnos oralmente y por escrito fueron:

"Este cuestionario trata de investigar cómo algunos problemas de salud pueden deberse a muchas de las cosas que hacemos todos los días. También se trata de buscar maneras de mejorar nuestro bienestar y salud y la de nuestra familia. El cuestionario es completamente anónimo, no escribas tu nombre ni hagas anotaciones que te puedan

Identificar. Esta identificación se usará exclusivamente con fines de análisis estadístico y para diseñar programas preventivos y de ayuda. No hay respuestas buenas ni malas, por favor contesta las preguntas con toda franqueza, diciendo la verdad. Trata de no dejar ninguna pregunta sin contestar.

La mayoría de las preguntas empiezan con una parte escrita y después tienen varias posibilidades para escoger. Por favor escoge la opción que mejor refleje tu propio caso, relleno completamente el círculo correspondiente en la hoja de respuestas como se muestra en el ejemplo más adelante. Recuerda no hay respuestas buenas ni malas, por tanto, no te preocupes por puntajes ni calificaciones. Por favor lee cuidadosamente cada pregunta o enunciado y contesta con la verdad. Recuerda que de este estudio se podrán derivar recomendaciones muy útiles para ti mismo(a) o para otras personas y familias. Si tienes alguna pregunta o duda, con toda confianza pregúntanos y con mucho gusto te orientaremos.

La primera parte del cuestionario contiene información general de una lista de problemas de salud que cualquiera de nosotros puede tener en distintos momentos de nuestra vida, la segunda parte tiene preguntas o enunciados sobre nuestra historia familiar o personal. No escribas ni hagas marcas en este cuestionario..."

Una vez que el aplicador explicaba el propósito general de la encuesta y distribuía los cuadernillos para su contestación, no había intervención alguna por su parte excepto en el caso de preguntas por parte de algún alumno. El sistema de entrenamiento de los docentes-aplicadores hizo énfasis especial en que éstos se limitaran a parafrasear algún reactivo en caso de duda sobre su redacción, cuidando no inducir artificialmente respuesta alguna. Una vez que un alumno terminaba de contestar el inventario, y como precaución adicional para garantizar el anonimato del sujeto, se instruyó a éste para dejarlo en una pila sobre un escritorio y en otra pila, la hoja de respuestas y se le despedía, agradeciéndole su participación.

Para realizar el análisis de las respuestas al inventario, se determinó un punto de corte que se definió como "límite" con base en la frecuencia de ocurrencia del problema. De las cinco opciones posibles para contestar en cada reactivo, se agruparon las respuestas a las dos opciones más altas y a las dos más

bajas, a lo que se llamó "nivel alto" (mayor al 60% del tiempo) y "nivel bajo" (menor al 40%) respectivamente. Esto constituyó la muestra final de 3400 sujetos. Así, el nivel alto o bajo para los reactivos de la primera sección del inventario (reactivos sobre desadaptación) implican severidad o persistencia.

Tratamiento estadístico de los datos

Se realizaron dos tipos de análisis estadísticos sobre los datos:

- 1) Un análisis de tipo descriptivo que consistió en obtener tablas de frecuencias y porcentajes de las respuestas que correspondieron a los reactivos: cuando era chico(a) alguien abusó sexualmente de mí y el reactivo: la persona que abusó de mí era o fue.
- 2) Se aplicó una Chi - cuadrada, Pearson, likelihood Ratio y Mantel-Haenszel eligiéndose de acuerdo a los requerimientos de trabajar con el diseño de dos muestras independientes y el esquema de comparaciones, mediante una matriz de contingencia. Así entonces la chi-cuadrada evaluó la diferencia entre los valores de deterioro en la salud psicológica, comparando los adolescentes de la submuestra con reporte de abuso sexual, con el resto de la muestra total que no reportó abuso sexual. La correlación de Pearson se computó sobre la base de la suposición de que la distribución probable de incidencia de quejas psicológicas en población aparentemente sana se aproxima a la distribución normal. Además se trabajó sobre el hecho de que la escala de opciones para todos los reactivos incluidos en el análisis contaban con el equivalente lingüístico de una proporción específica de ocurrencia, que el sujeto debía estimar. Dichas frases eran: a) "Nunca o casi nunca: menos del 20% del tiempo, b) pocas veces (del 20% al 40% del tiempo) y, c) a veces sí, a veces no (del 40% al 60% del tiempo) d) frecuentemente (del 60% al 80% del tiempo) y, e) siempre o casi siempre (más del 80% del tiempo". De esta manera, la estimación de frecuencia, extremidad y/o cronicidad en cada reactivo se distribuyó a lo largo de intervalos aparentemente iguales permitiendo en principio, la suposición estadística

de un nivel intervalar de medida. Likelihood Ratio se utilizó como corrección de chi-cuadrada para cuando se tenían pocos casos en las celdillas y mantel-Haenszel para la significancia en la asociación lineal.

Independientemente del análisis anterior y con objeto de someter a una prueba adicional la significancia estadística de los datos, como si las suposiciones estadísticas mencionadas no se sostuvieran se computó la chi-cuadrada para cada diferencia en los signos de desajuste psicológico, de los adolescentes con reporte y sin reporte de abuso sexual. Los requisitos de esta prueba no rebasan el nivel nominal, ni suponen una distribución normal de la incidencia de las dos variables (quejas psicológicas y abuso sexual).

RESULTADOS

Incidencia en Población Aparentemente Sana

Con base en las respuestas dadas en el reactivo "cuando era chico(a), alguien abusó sexualmente de mí" se realizó un análisis estadístico descriptivo donde se encontraron con base en las respuestas dadas por los 3,400 adolescentes de la muestra general, una incidencia de 187 es decir, 5.45% de los cuales 94 fueron del sexo femenino y 92 del sexo masculino, quienes reportaron haber sido víctimas de abuso sexual.

Posteriormente se separaron los sujetos en dos subgrupos: uno que contestó "sí" y otro que contestó "no", a haber sido víctimas de abuso para contrastarlos en función de problemas adaptativos. El análisis reveló diferencias estadísticamente altas y significativas de las pruebas estadísticas ya descritas, entre el grupo de mujeres que reportaron abuso sexual con el grupo de mujeres que no lo reportaron, lo mismo ocurrió con los hombres, con los siguientes resultados.

La figura 1 muestra, en la ordenada, la distribución porcentual de los adolescentes con o sin reporte de abuso sexual, separado en bloques de hombres y mujeres en función de quien fue identificado como perpetrador del abuso sexual:

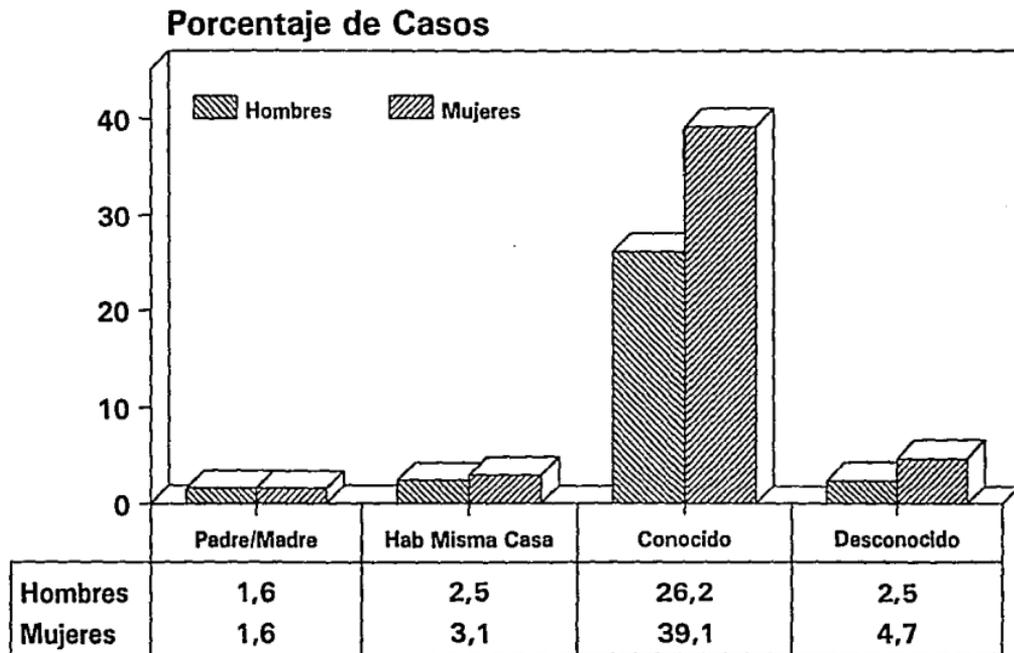
(padre/madre; habitante de la misma casa; conocido y desconocido) obteniendo una distribución porcentual donde se identificó mayormente como perpetrador a una persona conocida teniendo las mujeres un porcentaje de 39.1% y los hombres 26.2%.

Las figuras 2 a la 7 muestran las distribuciones porcentuales de los adolescentes hombres y mujeres por separado, contrastados en función de quejas psicológicas o problemas adaptativos frecuentes. Con base en los datos más significativos, se agruparon en cuadros psicósomáticos y comportamiento sexual. En cada caso se muestra el tipo de queja psicológica y el porcentaje de adolescentes que contestó haber experimentado alguna de éstas como problema adaptativo frecuente. Los símbolos de cada punto de dato en la gráfica (círculo o cuadrículo) unidos por una línea, representan al grupo de adolescentes con reporte o sin reporte de abuso sexual, contrastados en términos del porcentaje de casos para los dos grupos con diferencias estadísticamente significativas.

La figura 2 describe al abuso sexual como predictor de cuadros psicósomáticos en adolescentes escolares hombres. Mostrándose las diferencias de los porcentajes de casos respecto de las quejas psicológicas encontrándose que las diferencias más extremas con el grupo sin reporte y con reporte de abuso sexual respectivamente se ubicaron por orden de importancia en las quejas psicósomáticas: "Hay muchos alimentos que me hacen daño" 5.3% y 32%; "siento palpitaciones, como si el corazón me latiera muy fuerte o rápido", 6.9% y .6%; "me da diarrea" (chorro o chorrillo), 3.3% y 28.9%; "se me va la voz y no puedo hablar, como si la perdiera", 1.2% y 25.2%; "pierdo la vista, como si a ratos me quedara ciego(a)", 2.4% y 24.5%; "a ratos no oigo nada, como si perdiera el oído", 1.7% y 23.%; "me dan dolores en el abdomen (el estómago, la panza o la barriga), 9.1% y 20.8%; "me dan ataques o convulsiones", 1.3% y 14.8%.

La figura 3 muestra algunas quejas psicósomáticas de los dos grupos de hombres que no tienen diferencias tan extremas entre los dos grupos como en la

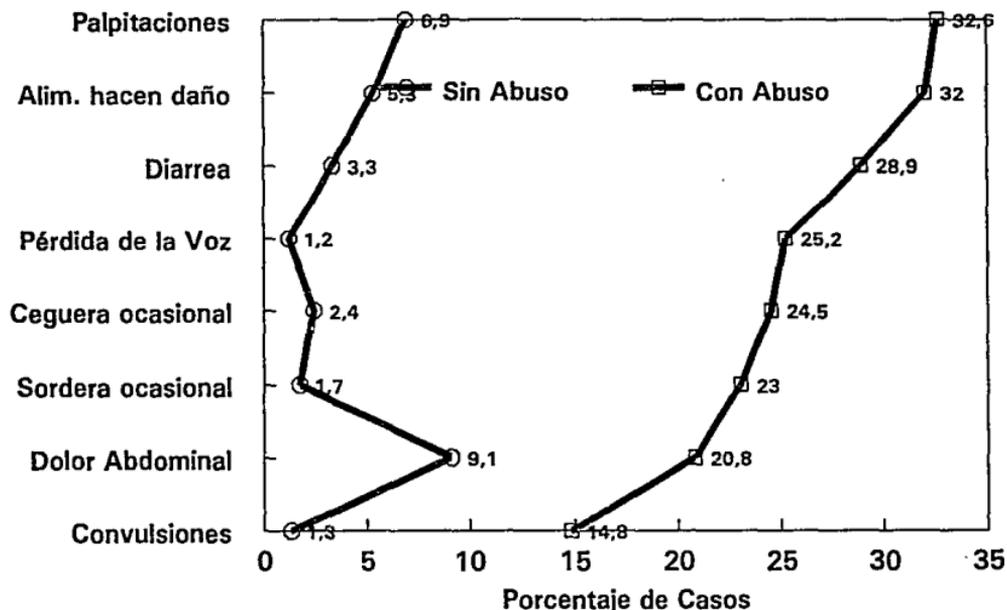
Perpetrador del Abuso Sexual Adolescentes Escolares



Incidencia: = 187/3432, (5.45%) 92 hombres y 94 mujeres

Figura 1

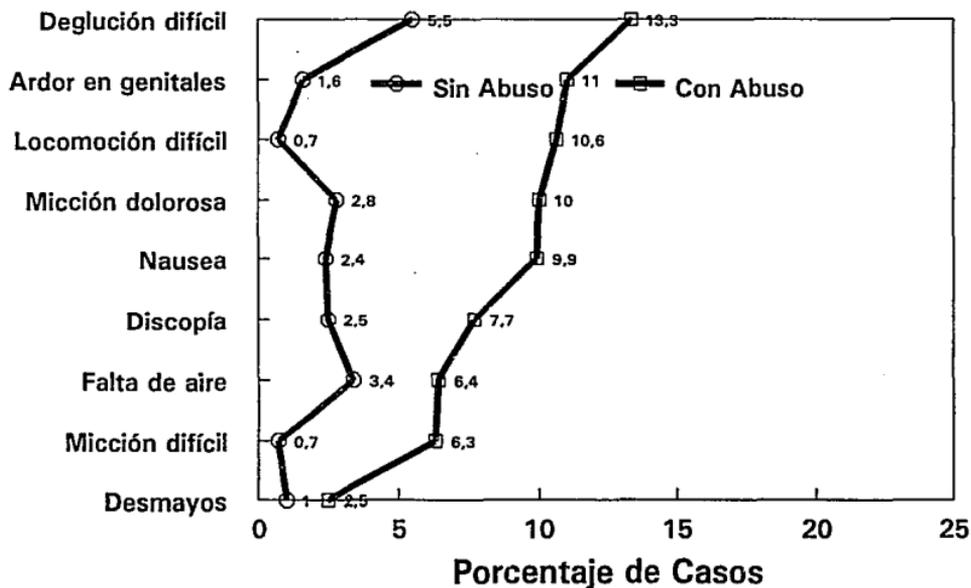
El Abuso Sexual como Predictor de Cuadros Psicosomáticos en Adolescentes Escolares Hombres



Incid. Abuso: 92/1367 (6.73%)

Figura 2

El Abuso Sexual como Predictor de Cuadros Psicossomáticos en Adolescentes Escolares Hombres



Incid. Abuso: 92/1367 (6.73%)

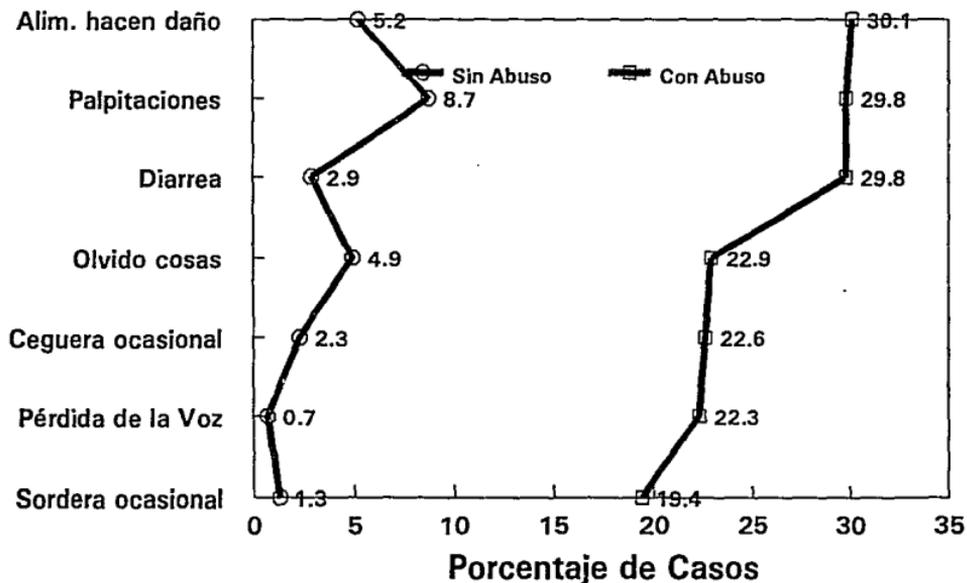
Figura 3

gráfica anterior, pero que aún son estadísticamente significativas, estas quejas en orden de importancia fueron "me cuesta trabajo tragar o pasar alimentos", 5.5% y 13.3%; "me arden mis órganos sexuales" (cuando no estoy teniendo relaciones sexuales), 1.6% y 11%; "me cuesta trabajo caminar", 0.7% y 10.6%; "siendo dolor al orinar", 2.8% y 10%; "me dan ganas de vomitar", 2.4% y 9.9%; "se me borra la vista o veo doble" 2.5% y 7.7%; "siento como que me falta el aire aunque no esté haciendo ejercicio", 3.4% y 6.4%; "tengo dificultades para orinar", 0.7% y 6.3%; "tengo desmayos o pérdidas del conocimiento", 1.0% y 2.5%.

La figura 4 describe al abuso sexual como predictor de cuadros psicósomáticos en adolescentes escolares mujeres. Mostrándose las diferencias de los porcentajes de casos, respecto de las quejas psicológicas. Las diferencias más extremas entre el grupo de mujeres sin reporte y con reporte de abuso sexual respectivamente se ubicaron por orden de importancia en las quejas psicósomáticas: "hay muchos alimentos que me hacen daño", 5.2% y 30.1%; "siento palpitaciones, como si el corazón me latiera muy fuerte o rápido", 8.7% y 29.8%; "me da diarrea" (chorro o chorrillo), 2.9% y 29.8%; "se me olvidan las cosas, la memoria me falla, como si tuviera lagunas o huecos, o espacios borrados", 4.9% y 22.9%; "pierdo la vista como si a ratos me quedara ciego(a)", 2.3% y 22.6%; "se me va la voz y no puedo hablar, como si la perdiera", 0.7% y 22.3%; "a ratos no oigo nada como si perdiera el oído", 1.3% y 19.4%.

La figura 5 muestra al principio otra diferencia extrema entre el grupo de mujeres sin reporte y con reporte de abuso sexual, respecto de "me dan ataques o convulsiones", 1.2% y 18.3% y a continuación, algunas quejas psicósomáticas que sin mostrar diferencias tan extremas, aún son estadísticamente significativas. Estas quejas en orden de importancia fueron "me arden mis órganos sexuales, 1.8% y 10.2%; "me cuesta trabajo caminar", 0.5% y 9.7%; "se me borra la vista o veo doble", 2.8% y 8.7%; "siento dolor al orinar", 3.3% y 8.3%; "tengo dificultades para orinar", 1.2% y

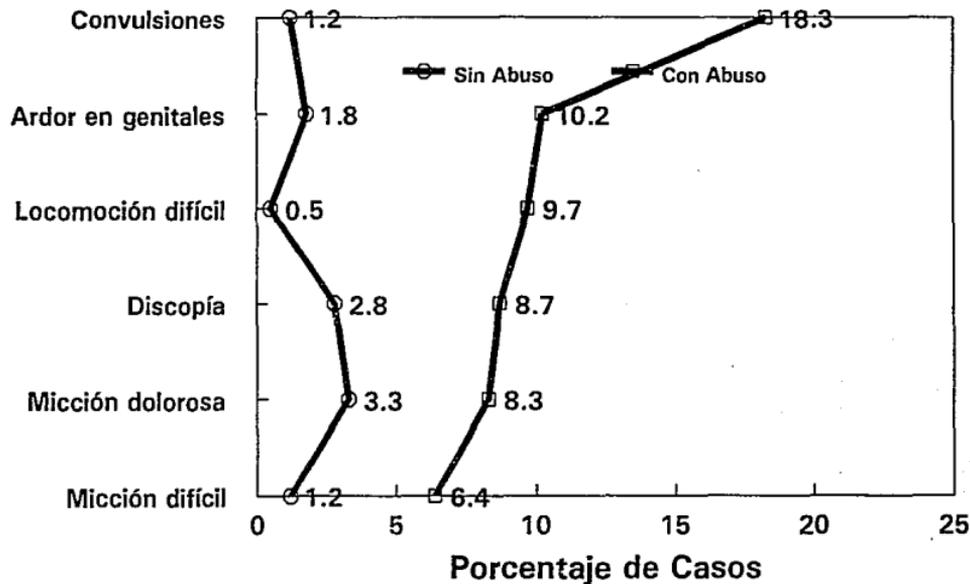
El Abuso Sexual como Predictor de Cuadros Psicosomáticos en Adolescentes Escolares Mujeres



Incid. Abuso 94/1370 (6.9%)

Figura 4

El Abuso Sexual como Predictor de Cuadros Psicosomáticos en Adolescentes Escolares Mujeres



Incid. Abuso 94/1370 (6.9%)

Figura 5

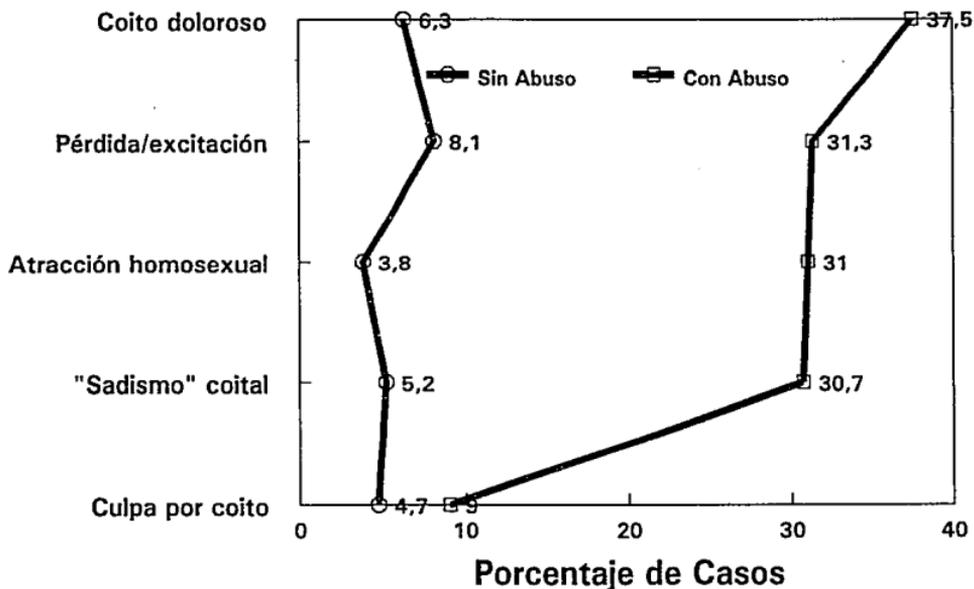
6.4%.

La figura 6 describe al abuso sexual como predictor de variables relativas al comportamiento sexual de adolescentes escolares hombres. Mostrándose las diferencias de los porcentajes de casos que se refirieron a quejas de tipo sexual encontrándose que las diferencias más extremas entre el grupo de hombres sin reporte y con reporte de abuso respectivamente, que por orden de importancia se ubicaron en las quejas: "siento dolor cuando tengo relaciones sexuales", 6.3% y 37.5%; "en cuanto a interés o excitación sexual, lo pierdo", 8.1% y 31.3%; "me atraen sexualmente otros adultos de mi mismo sexo", 3.8% y 31.0%; "me gusta causarle dolor a mi pareja cuando tenemos relaciones sexuales, 5.2% y 30.7% y "el tener relaciones sexuales me hace sentir culpable, 4.7% y 9.0%.

La figura 7 describe el abuso sexual como predictor de variables relativas al comportamiento sexual de adolescentes escolares mujeres. Mostrándose las diferencias de los porcentajes de casos que se refirieron a quejas de tipo sexual encontrándose que las diferencias más extremas entre el grupo de mujeres sin reporte y con reporte de abuso respectivamente, por orden de importancia se ubicaron en las quejas: "siento dolor cuando tengo relaciones sexuales", 14.0% y 34.6%; "en cuanto a interés o excitación sexual, lo pierdo", 12.2% y 33.7%; "me gusta causarle dolor a mi pareja cuando tenemos relaciones sexuales", 2.8% y 31.0%; "me atraen sexualmente otros adultos de mi mismo sexo", 4.0% y 29.8%; "el tener relaciones sexuales me hace sentir culpable", 9.4% y 14.9%; "hay prendas de vestir u objetos que me excitan sexualmente", 4.4% y 11.0%.

Por último, con objeto de explorar la asociación entre el abuso sexual y un componente de de la autoestima, se añadió al análisis la respuesta de los sujetos a los reactivos: "siento que no valgo mucho". Aunque se encontraron diferencias relativamente modestas, éstas fueron estadísticamente significativas. Se detectó más baja autoestima en el grupo que reportó abuso sexual que en el normal. En el

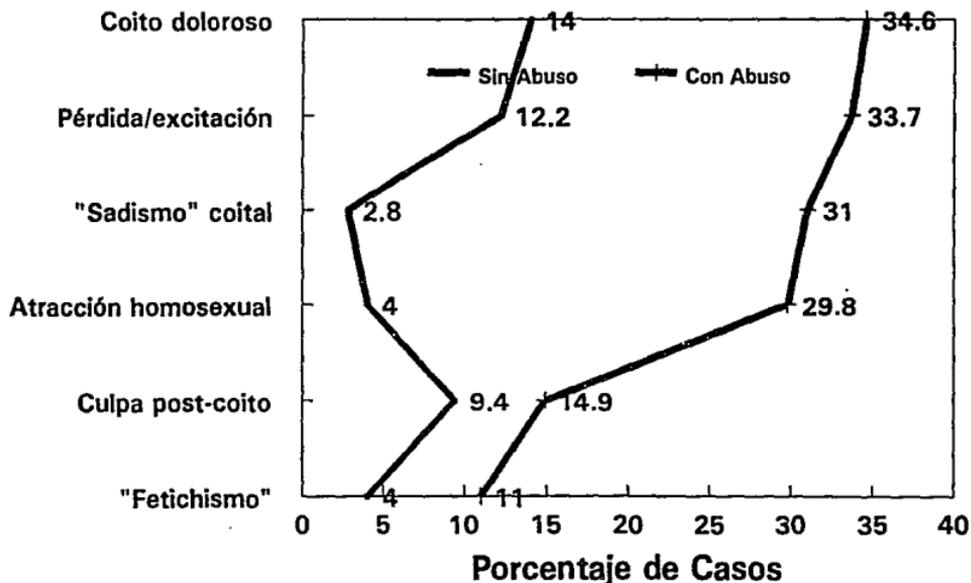
El Abuso Sexual como Predictor de Variables relativas al Comportamiento Sexual de Adolescentes Escolares Hombres



Incid. Abuso: 92/1367 (6.73%)

Figura 6

El Abuso Sexual como Predictor de Variables relativas al Comportamiento Sexual de Adolescentes Escolares Mujeres



Incid. Abuso 94/1370. (6.9%)

Figura 7

reactivo "siento poca esperanza de resolver mis problemas" también se obtuvo una diferencia estadísticamente significativa en el mismo sentido.

DISCUSION

Los objetivos del presente estudio fueron explorar la incidencia, en población aparentemente sana de adolescentes escolares del abuso sexual, así como a quienes se identificaron como los perpetradores y el analizar de un amplio "menú" de signos de desajuste psicológico o desadaptación emocional, a aquéllos que más consistentemente se asocian con secuelas de abuso sexual. Tomando en cuenta que el abuso sexual ya tuvo lugar, se eligió como método de investigación la categoría de estudio expo-facto que corresponde al estudio de campo exploratorio.

En este sentido se podría concluir que la proporción de adolescentes escolares en la Ciudad de México que reportaron haber sido víctimas de abuso sexual es de un 5.45% y si tomamos en cuenta los datos del XI Censo General de Población y Vivienda (1990) se informó que la población entre 15 y 19 años es de 9,664,403 por lo que se calcula que hay una incidencia de 526,710 casos en esta ciudad. Comparativamente, el problema afecta por igual a casi la misma cantidad de hombres y mujeres, discrepando con otros estudios que señalan más frecuentemente encontrar como víctimas a mujeres.

En cuanto a la identidad del perpetrador en esta investigación se identificó mayormente a una persona conocida, siendo consistente con los datos de otras investigaciones previamente revisadas.

Los resultados señalaron diferencias altas y estadísticamente significativas entre el grupo con abuso y sin abuso sexual, respecto de quejas consideradas dentro de los cuadros psicósomáticos y del comportamiento sexual. Los resultados señalaron reiterada y significativamente 17 quejas en hombres y 13 en mujeres consideradas dentro de los cuadros psicósomáticos. Por otra parte, cinco quejas en hombres y seis

en mujeres se ubicaron dentro de los cuadros del comportamiento sexual. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de otras investigaciones que señalan aisladamente síntomas similares sin ser integrados a cuadros específicos para su identificación (Einbender, et al, 1989), que revelaron quejas psicósomáticas y altos niveles de preocupación sexual, y disfunciones sexuales.

Los resultados señalan que entre las secuelas emocionales o conductuales generadas por el abuso sexual en la infancia o adolescencia temprana destacan signos o síntomas típicos de diversos cuadros psicósomáticos. En el caso de los hombres, los problemas de palpitations o desórdenes digestivos, la probabilidad de estas quejas fue casi cinco veces mayor para los hombres adolescentes víctimas de abuso sexual que para los no expuestos a dicha agresión. En casos menos extremos tales como desmayos o falta de aire, la probabilidad fue de dos a uno en los adolescentes que fueron víctimas de abuso sexual.

Esta tendencia también se mantuvo para el caso de las mujeres, para síntomas tales como desórdenes digestivos, diarrea o ceguera ocasional, la probabilidad de ocurrencia de dichos síntomas es de seis a siete veces mayor en las víctimas de abuso sexual que en las no víctimas. Aún en casos menos extremos tales como dificultades para orinar o visión borrosa o doble, esta probabilidad fue de dos a tres veces mayor para mujeres de quienes se abusó que para mujeres no víctimas.

Para los casos de comportamiento sexual, en el caso de los hombres se encontraron síntomas de coito doloroso o pérdida de excitación donde la probabilidad fue de cuatro a cinco veces mayor para los adolescentes víctimas de abuso sexual, que para quienes no reportaron abuso sexual. En casos menos extremos, tales como culpa por coito, la probabilidad de ocurrencia fue de dos a uno en los adolescentes que fueron víctimas de abuso sexual.

Estas tendencias a su vez, se mantuvieron también en los casos de mujeres, para síntomas tales como sadismo coital, donde la probabilidad de ocurrencia de

dicho síntoma, es de 10 veces mayor en las víctimas de abuso sexual que en las no víctimas. Aún en casos menos extremos tales como en el síntoma de fetichismo, la probabilidad de ocurrencia fue de dos veces mayor en las mujeres que fueron víctimas de abuso sexual.

Estas quejas detectadas como conductas encubridoras nos señalan signos de desajuste psicológico o desadaptación emocional asociados a cuadros psicósomáticos y del comportamiento sexual y quizás estén relacionados con deformaciones en la autoimagen sexual, en problemas con la conformación y la formación de la identidad personal y la integridad psicológica, es decir el efecto que tiene el abuso sexual específicamente en la vivencia que el niño tiene de su cuerpo. Como resumen se sugiere que el abuso sexual en la infancia y los factores asociados puede causar en la víctima un mecanismo de uso anormal en la comunicación y control de sus emociones, las cuales se estarían manifestando en varios síntomas como sucede en las psicomatizaciones y alteraciones del comportamiento sexual. El ventilar lo sucedido en la experiencia traumática, puede servir para reducir el número de psicomatizaciones del problema.

Comparativamente el problema afecta por igual a casi la misma cantidad de hombres y mujeres, discrepando con otros estudios que señalan más frecuentemente encontrar como víctimas a mujeres.

Respecto a las críticas que se hacen al uso del autorreporte en las investigaciones, podemos señalar respecto de la fraseología empleada en los reactivos del cuestionario, que en esta investigación se utilizó un lenguaje muy sencillo y accesible, valiéndose de frases y términos coloquiales, auxiliándose de sinónimos, además de que como se mencionó antes, a lo largo de varias versiones sucesivas del cuestionario, se fueron refinando los reactivos al respecto de su claridad y pertinencia hasta lograrse un grado de consistencia interjueces no menor a 80% y la consistencia de la pertenencia de los reactivos con base en el análisis de las respuestas de una

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

muestra de 3,400 adolescentes, arrojó valores Alfa de Cronbach que oscilan entre .68 y .80.

Por último se realizó un análisis factorial, con objeto de documentar la forma en que se agruparon los reactivos en función directa de las respuestas mismas de los sujetos. En cuanto a la crítica de que a quien no esté contestando nada se pueda ver forzado a contestar algo, queda contrarrestado al incluir una precisa ocurrencia del problema seleccionando el valor más cercano a su experiencia y donde se contempla el "nunca" o "casi nunca".

Al referirse a la crítica sobre la definición del evento y la potencial variabilidad en interpretaciones, cabe señalar que se recurrió al "abuso sexual" como la palabra más frecuentemente empleada en la literatura psicológica, en los diversos medios de comunicación masivos, y por su uso cotidiano, ubicándolo en un tiempo preciso de ocurrencia al preguntar "cuando era chico(a) alguien abusó sexualmente de mí". Así también al referirse a las personas que pasan por periodos de angustia y pueden sobrevalorar sus síntomas, lo mismo pasaría en la entrevista abierta, siendo importante señalar que el adolescente responde mejor al autorreporte que ante las preguntas de una persona en una entrevista.

El significado de los presentes hallazgos se pueden ubicar en tres vertientes principales; una en el sentido de la identificación de secuelas emocionales asociadas al abuso sexual; una segunda vertiente sería analizar las secuelas en términos de asociación con signos de deterioro psicológico diversos ayudándonos a comprender los mecanismos psicológicos a través de los cuales los adolescentes enfrentan la experiencia para implementar medidas de atención clínica y educativas, capaces de contribuir a una temprana detección del abuso sexual; pudiendo así con una eficaz y oportuna intervención prevenir algunos tipos de deterioro psicológico y sus futuras complicaciones; y una tercer vertiente en cuanto a que el conocimiento de la relación entre el abuso sexual y el desarrollo de problemas psicológicos puede transformarse

en una serie de elementos para campañas tanto preventivas, como en la formación de psicólogos en los servicios especializados que requiere este tipo de usuario, al añadir contenidos validados a aquéllos programas.

Quien diseñe programas de prevención y atención del problema necesitará tomar en cuenta las consideraciones expuestas, ayudando en la atención clínica, así como en la planeación y puesta en práctica de estrategias preventivas a grupos de esta edad. Los esfuerzos en la prevención también necesitaran ser encauzados en una identificación más temprana de esta población y en esto pueden ayudar las secuelas conductuales estudiadas aquí. Las investigaciones ulteriores podrán enriquecerse profundizando en las cuestiones que plantea este trabajo.

Podría comprenderse mejor el impacto del abuso sexual si los investigadores incluyen en los grupos control, apareados a muestras de sujetos víctimas de abuso sexual en cuanto a la influencia de variables específicas del abuso dependiendo de la edad, el sexo del menor, la relación con el agresor, el tipo de acto sexual, el uso de la fuerza, la duración y la frecuencia del abuso, a su vez podrían hacerse preguntas que incluyeran reactivos sobre la reacción del entorno social (familia, amigos, profesores, etc.) al enterarse del abuso sexual, ya que puede ser vivido de una forma traumática por la víctima, necesitando controlarse de manera experimental a través del diseño del estudio o estadísticamente. También sería importante investigar adecuadamente el desarrollo, curso y la estabilidad de los síntomas relacionados. La aclaración de estas cuestiones es de importancia fundamental si se desea comprender la amplitud del problema y mejorar los métodos de prevención y tratamiento.

Se considera importante mencionar que como complemento a este trabajo se pueden retomar los antecedentes teóricos y las experiencias clínicas, así como las diversas aproximaciones o enfoques del estudio respecto de lo histórico-sociocultural alrededor del abuso sexual y sus intentos de definirlo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Asencio, G.G. y Staelens, P. (1991). La problemática del niño en México. Edición UAM-UNICEF-IUTM-COVAC.
- Beitchman, H.J., Zucher, J.K., Hood, E.J. Da Costa, A.G. y Ackman, D. (1991). A review of the long, term effects of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect. Vol. 16*, 537-556.
- Caviola, A.A. y Schiff, M. (1988) Behavioral sequelae of physical and/or sexual abuse in adolescents. *Child abuse and Neglect Vol. 12*, 181-188.
- Caviola, A.A. y Schiff, MN. (1989). Self-esteem in abused chemically dependent adolescent. *Child Abuse and Neglect Vol 12*, 327-334.
- Cazorla, G., Samperio, R. y Chirino, I. (1992). Alto a la agresión sexual. Editorial Diana.
- Crovara, E.C. (1993). Informe del programa sobre explotación sexual del United Nation Children Fund (UNICEF), Excélsior.
- Einbender, J.A. y Friedrich, N.W. (1989). Psychological functioning and behavior of sexually abused girls. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 155-157.
- Finkelhor, D. (1980). El abuso sexual al menor. Editorial Pax-México.
- INEGI (1990) XI Censo General de Población y Vivienda, resultados definitivos, Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- Jiménez, A. (1993). Estudio de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJDF). Delitos Sexuales. Excélsior.
- Jong, R.A., Emans, S.J., Goldfarb, A. (1989). Abuso sexual en niños y adolescentes. *Atención Médica*. 10-23.
- Monroe, S.M. y Wade, S.L. (1988). Handbook of Anxiety Disorders. Life events. In C.G. Hersen (Eds.) New York.
- Payne, M.A. (1993). Graduate Assistant Center for Strees and AnxietyDisordes. The

University at Albany State University of New York.

- PGJDF (1994). Boletín Informativo. Dirección de Comunicación Social de la Procuraduría de Justicia del Distrito Federal.
- Powers, J.L. y Eckenrode, J. (1988). *The maltreatment of adolescents, Child Abuse and Neglect. Vol. 12 (2).*
- Powers, J.L. Eckenrode, J. y Jackitsch, B. (1990). Maltreatment among runaway and home less youth. *Child Abuse and Neglect. Vol. 14 (1) 87-98.*
- Rimsza, M.D. y Berg, M.D. (1988). Sexual abuse: somatic and emotional reactions. *Child Abuse and Neglect, 201-208.*
- Robin, L. (1989). "Di que no" proteja a sus hijos. Editorial Grijalbo.
- Waller, G. (1994). Childhood sexual abuse and boderline personality disorder in the eating disorders. *Child Abuse and Neglect. Vol. 18, 97-101.*
- Young, L. (1992). Sexual abuse and the problem of embodiment. *Child Abuse and Neglect. 89-100*



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

COORDINACION DE PROGRAMAS ACADÉMICOS
DE ENSEÑANZA MEDIA SUPERIOR

Escala de
SALUD, ESTILOS DE VIDA Y COMPORTAMIENTO
(SEVIC)

SALUD, ESTILOS DE VIDA Y COMPORTAMIENTO (SEVIC)

Este cuestionario trata de investigar cómo algunos problemas de salud pueden deberse a muchas de las cosas que hacemos todos los días. También se trata de buscar maneras de mejorar nuestro bienestar y salud y la de nuestra familia. El cuestionario es completamente anónimo, no escribas tu nombre ni hagas anotaciones que te puedan identificar. Esta información se usará exclusivamente con fines de análisis estadístico y para diseñar programas preventivos y de ayuda. No hay respuestas buenas ni malas, por favor contesta las preguntas con toda franqueza, diciendo la verdad. Trata de no dejar ninguna pregunta sin contestar.

La mayoría de las preguntas empiezan con una parte escrita y después tienen varias posibilidades para escoger. Por favor escribe tu respuesta o escoge la opción que mejor refleje tu propio caso, rellenando completamente el paréntesis en la hoja de respuestas como se muestra en el ejemplo más adelante. Recuerda, no hay respuestas buenas ni malas, por tanto, no te preocupes por puntajes ni calificaciones. Por favor lee cuidadosamente cada pregunta o enunciado y contesta con la verdad. Recuerda que de este estudio se podrán derivar recomendaciones muy útiles para tí mismo(a) o para otras personas y familias. Si tienes alguna pregunta o duda, con toda confianza pregúntanos y con mucho gusto te orientaremos.

La primera parte de este cuestionario contiene información general además de una lista de problemas de salud que cualquiera de nosotros puede tener en distintos momentos de nuestra vida. La segunda parte tiene preguntas o enunciados sobre nuestra historia familiar o personal. No escribas ni hagas marcas en este cuestionario.

EJEMPLO: En un día normal yo hago:

- a - una comida
 - b - dos comidas
 - c - tres comidas
 - d - cuatro comidas
 - e - más de cuatro comidas
- (a) (b) (c) (d) (e)

Esto significaría que en un día regular, comes tres veces.

Recibe de antemano nuestro agradecimiento por tu cooperación y recuerda: con toda confianza, contesta con la verdad.

PRIMERA PARTE

1. En cuanto al comer, como demasiado:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% de las veces)
- b - Frecuentemente (60% a 80% de las veces)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% de las veces)
- d - Pocas veces (20% a 40% de las veces)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% de las veces)

2. En cuanto a mi peso normal, estoy:

- a - muy por debajo de él
- b - por debajo de él
- c - en mi peso
- d - por arriba de él
- e - muy por arriba de él

3. Como menos de lo que debería:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% de las veces)
- b - Frecuentemente (60% a 80% de las veces)
- c - A veces si, a veces no (40% a 60% de las veces)
- d - Pocas veces (20% a 40% de las veces)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% de las veces)

4. Tengo tics (por ejemplo: parpadeo, jalones de cuello, encoger los hombros, gestos con la cara, etc.):

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces si, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

5. Tartamudeo al hablar (por ejemplo: ropito o estiro sonidos o sílabas al hablar):

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces si, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

6. Tomo demasiado (bebidas alcohólicas):

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces si, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

7. Fumo (cigarron de tabaco)

- a - dos o más cajetillas al día
- b - de una a dos cajetillas al día
- c - entre diez cigarrons y una cajetilla a día
- d - de uno a diez cigarron al día
- e - no fumo

8. Tomo anfetaminas u otros estimulantes:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces si, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

9. Fumo o consumo marihuana:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces si, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

10. Uso "crack" (rocas) o cocaína:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces si, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

11. Huelo o inhalo thinner, cemento o solventes:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

12. Tomo pastillas para dormir o para los nervios:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

13. Siento que hay gente que me quiere quitar algo que es mío

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

14. Siento que hay gente que me quiere perjudicar o hacerme daño:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

15. No me puedo concentrar o me distraigo fácilmente:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

16. Duermo muy poco:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

17. No siento muy triste:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

18. Me dan ganas de quedarme acostado(a) todo el día, aunque haya dormido bien en la noche:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

19. Siento que no valgo mucho:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

20. Tengo poca esperanza de resolver mis problemas:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

21. Hay situaciones o cosas que me hacen sentir mucho miedo o terror:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

22. Me preocupo mucho cuando tengo que hablar frente a la gente o en una reunión:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

23. A veces siento tanta angustia o miedo, que quisiera salir corriendo:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

24. Me vienen pensamientos o ganas de hacer cosas que se me repiten una y otra vez y no me los puedo quitar de la cabeza:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

25. Me dan ganas de vomitar:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

26. Me dan dolores en el abdomen (el estómago, la panza o la barriga).

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

27. Me da diarrea (chorro o chorrillo):

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

28. Me siento inflado, con gases en la barriga:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

29. Hay muchos alimentos que me hacen daño:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

30. Me dan dolores en las manos y los brazos, o en las piernas y los pies:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

31. Me dan dolores en la espalda:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

32. Me dan dolores en las articulaciones o coyunturas (rodillas, codos, hombros, etc.).

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

33. Siento dolor al orinar:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

34. Siento como que me falta el aire aunque no esté haciendo ejercicio.

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

35. Siento palpitaciones, como si el corazón me latiera muy fuerte o rápido:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

36. Me dan dolores en el pecho:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

37. Me dan mareos:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

38. Se me olvidan las cosas, la memoria me falla como si tuviere lagunas o huecos, o espacios borrados:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

39. Me cuesta trabajo tragar o pasar los alimentos:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

40. Se me va la voz y no puedo hablar, como si la perdiera:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

41. A ratos no oigo nada, como si perdiera el oído

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

42. Se me borra la vista o veo doble:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

43. Pierdo la vista, como si a ratos me quedara ciego(a):

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

44. Tengo desmayos o pérdida del conocimiento:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

45. Me dan ataques o convulsiones:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

46. Me cuesta trabajo caminar:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

47. Siento debilidad en los músculos, o como si no los pudiera mover:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

48. Tengo dificultades para orinar:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

49. Me arden mis órganos sexuales (cuando no estoy teniendo relaciones sexuales):

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

50. En cuanto a interés o excitación sexual, lo pierdo:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

51. Siento dolor cuando tengo relaciones sexuales:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- f - No he tenido relaciones sexuales

52. Me cuesta trabajo excitarme o mantenerme excitado(a) sexualmente aunque tenga ganas de estarlo:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

SI ERES HOMBRE, SALTATE LAS PREGUNTAS 53 A 56 Y PASA A LA PREGUNTA 57.

53. Tengo dolores cuando menstrúo o tengo la regla:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

54. Mis periodos menstruales o reglas son irregulares:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

55. Tengo demasiado sangrado menstrual:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% de las veces)
- b - Frecuentemente (60% a 80% de las veces)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% de las veces)
- d - Pocas veces (20% a 40% de las veces)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% de las veces)

56. Cuando me embarazo me dan vómitos:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

57. Mi pareja me parece atractiva sexualmente:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- f - No tengo pareja

58. Me atraen sexualmente otros adultos del sexo opuesto:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

59. Me atraen sexualmente otros adultos de mi mismo sexo:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

60. Me atraen sexualmente adolescentes chicos(as) o niños(as) del sexo opuesto:

- a - Nunca
- b - Casi nunca (de 1% a 20% del tiempo)
- c - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- d - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- e - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- f - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

61. Me atraen sexualmente adolescentes chicos(as) o niños(as) de mi mismo sexo:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Casi nunca (de 1% a 20% del tiempo)
- f - Nunca

62. Me gusta sentir dolor cuando tengo relaciones sexuales:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

63. Me gusta causarle dolor a mi pareja cuando tenemos relaciones sexuales.

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

64. Hay prendas de vestir u objetos que me excitan sexualmente:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

65. La posibilidad de tener relaciones sexuales (o el tenerlas) me causa angustia:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

66. El tener relaciones sexuales me hace sentir culpable:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

67. Tengo pesadillas o sueños que me asustan mucho:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces si, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

68. Me despierto gritando, con mucho miedo o terror:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces si, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

69. Soy sonámbulo(a), camino dormido(a):

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces si, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

70. Apuesto dinero siempre que puedo:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces si, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

... SI NO TIENES PAREJA, SÁLTATE ESTAS PREGUNTAS Y PASA A LA PREGUNTA 79.

71. Siento que mi pareja no ignora o me maltrata:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces si, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

72. Peleo con mi pareja:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces si, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

73. Las dos razones principales por las que peleamos son: (anota en la hoja de respuestas)

a - b -

74. Las peleas llegan a la violencia física (jalones, empujones, golpes, etc):

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces si, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

75. Cuando peleamos, el ojojo nos dura:

- a - Minutos
- b - Horas
- c - Días
- d - Semanas
- e - Meses

76. Esas peleas se resuelven generalmente con que:

- a - Mi pareja gana
- b - Yo gano
- c - Dejamos el asunto de lado hasta que se nos olvida
- d - Mi pareja y yo lo platicamos y llegamos a un acuerdo
- e - Hacemos lo que recomienda alguien que respetamos
- f - Reunimos a la familia y votamos sobre el asunto
- g - Otra (anota en la hoja de respuestas)

77. En general, mi matrimonio o unión libre ha sido:

- a - Muy insatisfactorio
- b - Insatisfactorio
- c - Un poco insatisfactorio
- d - Un poco Satisfactorio
- e - Satisfactorio
- f - Muy satisfactorio

78. He pensado en separarme o divorciarme:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

79. Para corregirlos o disciplinarlos, les pego a mis hijos (o a otros niños), (manazos, cinturonzos, pellizcos, etc.):

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

80. Cuando me enojo mucho, grito o insulto:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

81. Cuando me enojo mucho, empujo o golpeo:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

82. La gente que me conoce piensa que soy muy agresivo(a):

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

— Duración Aproximada de Condiciones

83. ¿Te han molestado algunos de los problemas que ha señalado hasta ahora, durante un tiempo que te parezca importante o largo?

- a - Sí
- b - No

Si respondiste "sí", marca cuánto tiempo te han molestado dichos problemas. Sólo marca los tres problemas que más te molesten. Deja en blanco los que no se apliquen a tí. Si respondiste "no", pasa a la segunda parte del cuestionario.

84. He tenido problemas con mi forma de comer durante:

- a. Una semana a un mes
- b. De dos a cinco meses
- c. De seis meses a un año
- d. De uno a cuatro años
- e. Cinco años o más

85. He tenido tics o tartamudez durante:

- a. Una semana a un mes
- b. De dos a cinco meses
- c. De seis meses a un año
- d. De uno a cuatro años
- e. Cinco años o más

86. He abusado del alcohol durante:

- a. Una semana a un mes
- b. De dos a cinco meses
- c. De seis meses a un año
- d. De uno a cuatro años
- e. Cinco años o más

87. He usado drogas o sustancias durante:

- a. Una semana a un mes
- b. De dos a cinco meses
- c. De seis meses a un año
- d. De uno a cuatro años
- e. Cinco años o más

88. He sentido que hay gente que me quiere hacer daño o perjudicar durante:

- a. Una semana a un mes
- b. De dos a cinco meses
- c. De seis meses a un año
- d. De de uno a cuatro años
- e. Cinco años o más

89. He estado muy excitable (acolerado(a)), o demasiado optimista o contento durante:

- a. Una semana a un mes
- b. De dos a cinco meses
- c. De seis meses a un año
- d. De uno a cuatro años
- e. Cinco años o más

90. Me he sentido nervioso(a) o angustiado(a) durante:

- a. Una semana a un mes
- b. De dos a cinco meses
- c. De seis meses a un año
- d. De uno a cuatro años
- e. Cinco años o más

91. Me he sentido muy triste durante:

- a. Una semana a un mes
- b. De dos a cinco meses
- c. De seis meses a un año
- d. De uno a cuatro años
- e. Cinco años o más

92. He tenido malestares o enfermedades físicas durante:

- a. Una semana a un mes
- b. De dos a cinco meses
- c. De seis meses a un año
- d. De uno a cuatro años
- e. Cinco años o más

93. He tenido problemas sexuales durante:

- a. Una semana a un mes
- b. De dos a cinco meses
- c. De seis meses a un año
- d. De uno a cuatro años
- e. Cinco años o más

94. He tenido problemas con el sueño (o dormir), durante:

- a. Una semana a un mes
- b. De dos a cinco meses
- c. De seis meses a un año
- d. De uno a cuatro años
- e. Cinco años o más

95. He tenido problemas con mi pareja durante:

- a. Una semana a un mes
- b. De dos a cinco meses
- c. De seis meses a un año
- d. De uno a cuatro años
- e. Cinco años o más

96. He tenido problemas o pleitos con mi familia durante:

- a. Una semana a un mes
- b. De dos a cinco meses
- c. De seis meses a un año
- d. De uno a cuatro años
- e. Cinco años o más

97. He tenido problemas por mi agresividad durante:

- a. Una semana a un mes
- b. De dos a cinco meses
- c. De seis meses a un año
- d. De uno a cuatro años
- e. Cinco años o más

98. Creo que la principal causa de estos problemas míos es: (anota cuál en la hoja de respuestas)

SEGUNDA PARTE.

A CONTINUACIÓN, CONTESTA POR FAVOR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, TAMBIÉN EN LA HOJA DE RESPUESTAS

1. Mi edad: 2. Mi fecha de nacimiento:

3. Sexo: a - Masculino b - Femenino

4. Mi estado civil (marca uno):

- a - Soltero(a)
- b - Casado(a)
- c - Unión libre
- d - Separado(a) o divorciado(a)
- e - Viudo(a)

5. Si eres casado(a) o vives en unión libre, ¿desde cuando?

- a - hace menos de un año
- b - de uno a dos años
- c - de dos a tres años
- d - de tres a cinco años
- e - Cinco años o más

6 - En mi educación escolar llegué hasta:

- a - nunca fui a la escuela
- b - primaria incompleta
- c - primaria completa
- d - secundaria incompleta
- e - secundaria completa
- f - comercio
- g - preparatoria o CCH incompleta
- h - preparatoria o CCH completa
- i - profesional incompleta
- j - profesional completa

7. Mi lugar de nacimiento es: (anota en la hoja de respuestas)

a - Ciudad y estado o región: b - País:

8. Cuando yo era chico(a) (como de 5 a 12 años de edad), la situación económica de mi familia podría describirse como:

- a. En asistencia social o beneficencia
- b. Clase trabajadora
- c. Clase media-baja
- d. Clase media
- e. Clase media-alta
- f. Clase alta

9. En la actualidad yo diría que mi nivel económico es:

- a. En asistencia social o beneficencia
- b. Clase trabajadora
- c. Clase media-baja
- d. Clase media
- e. Clase media-alta
- f. Clase alta

10. He vivido en la Ciudad de México durante (tiempo en años y/o meses):

- a. Años (anota en la hoja de respuestas)
- b. Meses

11. Tengo (número), (anota en la hoja de respuestas)

- a. hermanos
- b. hermanas.

12. Mi lugar en el orden de nacimiento de mis hermanos(as) es, soy el (la):

- a. primero(a)
- b. segundo(a)
- c. tercero(a)
- d. cuarto(a)
- e. quinto(a) o posterior

13. El hermano(a) de mi mismo sexo, que me sigue (mayor) es (número de años) mayor que yo

- a. uno
- b. dos
- c. tres
- d. cuatro
- e. cinco o más

14. El hermano(a) de mi mismo sexo, que me sigue (menor) es (número de años) menor que yo.

- a. uno
- b. dos
- c. tres
- d. cuatro
- e. cinco o más

15. En general, mi relación con mis hermanos(as) ha sido:

- a. Muy mala
- b. Mala
- c. Regular
- d. Buena
- e. Muy buena

16. De chico(a), (como hasta los 14 años de edad) me crié principalmente con:

- a. Mis padres naturales
- b. Madre natural y padrastro
- c. Padre natural y madrastra
- d. Padres adoptivos
- e. Parientes o familiares
- f. En un orfanato u hospicio
- g. En un internado
- h. En otra institución
- i. En otra situación (anota en la hoja de respuestas)

17. La edad de mi padre (o tutor) es (número de años). (Si falleció, la edad que tenía al morir). (Anota en la hoja de respuestas).

18. Cuando yo era niño(a) (como hasta los 14 años de edad), mi padre (o tutor) vivía con nosotros en la misma casa:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

19. Mi padre (o tutor) tomaba mucho alcohol:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

20. Mi padre (o tutor) usaba drogas:

- a - Nunca o casi nunca (menos del 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más del 80% del tiempo)

21. En general, la forma como me llevo (o llevaba) con mi padre (o tutor) es (o era):

- a - Muy buena
- b - Buena
- c - Regular
- d - Mala
- e - Muy mala

22. Si tu padre (o tutor) ya falleció, la causa de su muerte fue:

- a - Edad avanzada o causas naturales
- b - Enfermedad
- c - Accidente
- d - Agresión violenta
- e - Suicidio
- f - Otra (anota cuál en la hoja de respuestas):

23. La principal ocupación de mi padre (o tutor) es (o era): (anota en la hoja de respuestas)

24. El más alto nivel escolar que alcanzó mi padre (o tutor) es (ora):

- a. Ninguno
- b. Primaria incompleta
- c. Primaria completa
- d. Secundaria incompleta
- e. Secundaria completa
- f. Comercio
- g. Preparatoria incompleta
- h. Preparatoria completa
- i. Carrera profesional incompleta
- j. Carrera profesional completa o más

25. Cuando yo era chico(a) (como de 5 a 12 años de edad), mi padre (o tutor) mostraba interés en mis opiniones:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

26. La edad de mi madre (o tutora) es (número de años, si falleció, la edad que tenía al morir).

27. Cuando yo era niño(a) (como hasta los 14 años de edad), mi madre (o tutora) vivía con nosotros en la misma casa:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

28. Mi madre (o tutora) tomaba mucho alcohol:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

29. Mi madre o tutora usaba drogas:

- a - Nunca o casi nunca (menos del 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más del 80% del tiempo)

30. En general, la manera como me llevo (o llevaba) con mi madre (o tutora) es (o era):

- a - Muy buena
- b - Buena
- c - Regular
- d - Mala
- e - Muy mala

31. Si tu madre (o tutora) ya falleció, la causa de su muerte fue:

- a - Edad avanzada o causas naturales
- b - Enfermedad
- c - Accidente
- d - Agresión violenta
- e - Suicidio
- f - Otra (anota en la hoja de respuestas)

32. La principal ocupación de mi madre (o tutora) es (o era), (anota en la hoja de respuestas).

33. El más alto nivel escolar que alcanzó mi madre (o tutora) es (era):

- a. Ninguno
- b. Primaria incompleta
- c. Primaria completa
- d. Secundaria incompleta
- e. Secundaria completa
- f. Comercio
- g. Preparatoria incompleta
- h. Preparatoria completa
- i. Carrera profesional incompleta
- j. Carrera profesional completa o más

34. Cuando yo era chico(a) (como de 5 a 12 años de edad), mi madre (o tutora) mostraba interés en mis opiniones:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

35. Mi padre (o tutor) y yo platicábamos como buenos amigos:

- a - Casi diario
- b - Como una vez a la semana
- c - Como una vez al mes
- d - Como una vez cada tres meses
- e - Como dos veces al año
- f - Una vez al año o menos

36. Mi madre (o tutora) y yo platicábamos como buenos amigos:

- a - Casi diario
- b - Como una vez a la semana
- c - Como una vez al mes
- d - Como una vez cada tres meses
- e - Como dos veces al año
- f - Una vez al año o menos

37. Cuando mi padre (o tutor) me castigaba, usaba castigo físico (me pegaba):

- a - Casi diario
- b - Como una vez a la semana
- c - Como una vez al mes
- d - Como una vez cada tres meses
- e - Como dos veces al año
- f - Una vez al año o menos

38. Cuando mi madre (o tutora) me castigaba, usaba castigo físico (me pegaba):

- a - Casi diario
- b - Como una vez a la semana
- c - Como una vez al mes
- d - Como una vez cada tres meses
- e - Como dos veces al año
- f - Una vez al año o menos

39. Mi padre (o tutor) decía cosas de mí, que querían decir que yo era "tonto(a)" o "inútil", o me comparaba negativamente con otros(as):
- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
 - b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
40. Mi madre (o tutora) decía cosas de mí, que querían decir que yo era "tonto(a)" o "inútil", o me comparaba negativamente con otros(as):
- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
 - b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
41. Cuando mi padre (o tutor) me castigaba, yo sí me lo merecía:
- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
 - b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
42. Cuando mi madre (o tutora) me castigaba, yo sí me lo merecía:
- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
 - b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
43. Cuando mi padre (o tutor) me mandaba a hacer algo, me lo decía de modo duro u ofensivo:
- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
 - b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
44. Cuando mi madre (o tutora) me mandaba a hacer algo, me lo decía de modo duro u ofensivo:
- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
 - b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
45. Yo tenía confianza con mi padre (o tutor) como para platicarle algo muy personal de mí mismo(a):
- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
 - b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
46. Yo tenía confianza con mi madre (o tutora) como para platicarle algo muy personal de mí mismo(a):
- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
 - b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

47. Se me permitía (o permite) escoger a mis propios amigos(as):
- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
 - b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
48. Se me permitía (o permite) decidir cómo pasar mi tiempo libre:
- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
 - b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
49. Mi padre (o tutor) me mostraba su afecto o cariño:
- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
 - b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
50. Mi madre (o tutora) me mostraba su afecto o cariño:
- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
 - b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
51. Cuando me enfrentaba a una situación nueva o a un problema, mi padre (o tutor) me apoyaba o me reconfortaba:
- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
 - b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
52. Cuando me enfrentaba a una situación nueva o a un problema, mi madre (o tutora) me apoyaba o me reconfortaba.
- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
 - b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
53. De chico(a) yo me enfermaba:
- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
 - b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
54. Cuando yo hacía un esfuerzo especial para hacer algo bien, me lo reconocían:
- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
 - b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

55. Mis padres (naturales o adoptivos) se mostraban cariñoso o amor el uno al otro:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

56. Mis padres (naturales o adoptivos) se peleaban discutiendo o gritando:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

57. Cuando mis padres (naturales o adoptivos) peleaban, también usaban violencia física (jalones, empujones, golpes, etc):

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% de las veces)
- b - Pocas veces (20% a 40% de las veces)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% de las veces)
- d - Frecuentemente (60% a 80% de las veces)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% de las veces)

58. Cuando mis padres (naturales o adoptivos) peleaban, lo hacían enfrente de mí o de mis hermanos(as):

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% de las veces)
- b - Frecuentemente (60% a 80% de las veces)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% de las veces)
- d - Pocas veces (20% a 40% de las veces)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% de las veces)

59. Cuando mis padres (naturales o adoptivos) peleaban, amenazaban con dejarse, separarse o divorciarse:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% de las veces)
- b - Pocas veces (20% a 40% de las veces)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% de las veces)
- d - Frecuentemente (60% a 80% de las veces)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% de las veces)

60. Cuando yo era chico(a), aparte de mis padres (naturales o adoptivos), había otro(s) adulto(s) que era(n) importante(s) para mí:

- a - Sí
- b - No

61. Si respondiste "sí", este (o estos) adulto(s) era(n) (Soñala sólo el más, o los dos más importantes para tí):

- a - un hermano mayor
- b - una hermana mayor
- c - un tío
- d - una tía
- e - un abuelo
- f - una abuela
- g - padrastro
- h - madrastra
- i - un medio hermano
- j - una media hermana
- k - otro pariente
- l - un(a) vecino(a)
- m - Otro (anota relación o parentesco en la hoja de respuestas)

62. Este adulto o adultos era(n) importante(s) porque: (anota en la hoja de respuestas)

63. Durante mi niñez o adolescencia temprana, tuve experiencias emocionalmente fuertes, negativas o que me angustiaron mucho:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

64. La más importante de esas experiencias fue: (anota en la hoja de respuestas)

65. Todavía siento ese miedo o angustia o sensación desagradable:

- a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
- b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

66. Cuando era chico(a), alguien abusó sexualmente de mí:

- a - Sí
- b - No

67. La persona que abusó de mí era (o fue) (anota en la hoja de respuestas qué era de ti esa persona, su nombre no es necesario):

68. La escuela me:

- a - Gustaba mucho
- b - Gustaba
- c - Ni me gustaba ni me disgustaba
- d - Disgustaba
- e - Disgustaba mucho

69. En cuanto a deportes o actividades físicas, yo practicaba: (marca sólo uno, o los dos más importantes).

- a - correr ("jogging")
- b - ciclismo
- c - natación
- d - ejercicio en gimnasio
- e - carreras de competencia
- f - fútbol soccer
- g - fútbol americano
- h - basquetbol
- i - beisbol
- j - softbol
- k - Ninguno
- l - otro (anota cuál en la hoja de respuestas)

70. En ese deporte o actividad yo era:

- a - Muy bueno(a)
- b - Bueno(a)
- c - Regular
- d - Malo(a)
- e - Muy malo(a)

71. Actualmente practico:

- a - correr ("jogging")
- b - ciclismo
- c - natación
- d - ejercicio en gimnasio
- e - carreras de competencia
- f - futbol soccer
- g - futbol americano
- h - basquetbol
- i - beisbol
- j - softbol
- k - Ninguno
- l - otro (anota cuál en la hoja de respuestas)

72. Practico esta actividad física o deporte:

- a - diariamente
- b - dos o tres veces por semana
- c - una vez a la semana
- d - dos o tres veces al mes
- e - una vez al mes o menos

73. En la escuela yo hacía amistades:

- a - Con mucha dificultad
- b - Con dificultad
- c - Ni fácil ni difícilmente
- d - Con facilidad
- e - Con mucha facilidad

74. ¿Tuviste algún amigo(a) que fuera muy cercano(a) o íntimo(a)?

- a - Si
- b - No

75. Ahora, ¿tienes amigo(s) que consideres cercanos(s)?

- a - Si
- b - No

76. Si sí, ¿como cuántos?:

- a - Uno
- b - Dos
- c - Tres
- d - Cuatro
- e - Cinco o más

77. Mi presente trabajo u ocupación es: (anota en la hoja de respuestas)

- a - ...
- b - Actualmente no tengo trabajo

78. Mensualmente gano en pesos:

- a - 300,000 o menos
- b - de 300,000 a 500,000
- c - de 500,000 a 800,000
- d - de 800,000 a 1,100,000
- e - de 1,100,000 a 1,500,000
- f - de 1,500,000 a 1,800,000
- g - dos millones o más

79. ¿Cuántos trabajos has tenido en los últimos dos años?

a - ninguno b - uno c - dos d - tres e - cuatro o más

80. Mi presente trabajo:

a - Me gusta mucho
b - Me gusta
c - Ni me gusta ni me disgusta
d - Me disgusta
e - Me disgusta mucho

81. Este trabajo, he pensado en dejarlo:

a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

82. Tengo problemas porque gasto más de lo que gano:

a - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)
b - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
d - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
e - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)

83. Mis relaciones con mis compañeros de trabajo son (o eran), (cómo te llevas o llevabas con ellos):

a - Muy malas
b - Malas
c - Regulares
d - Buenas
e - Muy buenas

84. Mis relaciones con mis jefes en el trabajo son (o eran):

a - Muy malas
b - Malas
c - Regulares
d - Buenas
e - Muy buenas

85. Cuando en el trabajo yo soy quien supervisa o da las órdenes, mis relaciones con los empleados son (por ejemplo qué tanto se quejan o quejaban de mí):

a - Muy malas
b - Malas
c - Regulares
d - Buenas
e - Muy buenas

86. Mi ocupación actual es principalmente el quehacer doméstico (de arreglo o limpieza de mi propia casa):

a - Sí b - No

SI TU RESPUESTA ES "NO" SALTATE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS Y PASA A LA PREGUNTA 90

87. El quehacer doméstico:

a - Me gusta mucho
b - Me gusta
c - Ni me gusta ni me disgusta
d - Me disgusta
e - Me disgusta mucho

88. Fue decisión mía el dedicarme principalmente al quehacer doméstico:

- a - Si
- b - No

89. Preferiría dedicarme a otra cosa, que al quehacer doméstico:

- a - Si
- b - No

90. Tuve mi primera sensación (o interés) sexual como a los... años de edad.
(anota en la hoja de respuestas)

91. La situación en la que la tuve fue: (anota en la hoja de respuestas)

92. Lo que pensé en esa ocasión (o mi reacción fue): (anota en la hoja de respuestas)

93. Tuve mi primera eyaculación/orgasmo como a los: (anota en la hoja de respuestas)

- a - ... años de edad
- b - Nunca he tenido uno

94. Tengo actividades sexuales sin tener necesariamente relaciones sexuales:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

95. Tuve relaciones sexuales por primera vez como a los: (anota en la hoja de respuestas)

- a - ...años de edad
- b - No he tenido

96. Si no, la principal razón por la que no las he tenido es:
(anota en la hoja de respuestas)

97. Más o menos cuando empecé a tener experiencias con el sexo, yo me masturbaba:

- a - Diariamente
- b - Como una vez a la semana
- c - Como una vez cada dos semanas
- d - Como una vez al mes
- e - Como una vez cada tres meses
- f - Como dos veces al año
- g - Una vez al año
- h - Nunca

98. El masturbarme me hacía sentir culpable:

- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
- b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
- c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
- d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
- e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

99. Cuando salgo (o salía) con alguien en plan romántico, lo hago (hacía):

- a - Con una misma persona (más o menos estable)
- b - Con distintas personas

100. Por lo regular, cuando salgo con alguien vamos a: (marca dos)

- a - Reuniones de amigos o conocidos
- b - El cine
- c - Día de campo (picnic)
- d - Bailes
- e - Fiestas en las que la gente más bien platica
- f - Conciertos
- g - Eventos deportivos o a los toros
- h - Bibliotecas
- i - Museos
- j - Paseos o caminatas
- k - Otras (anota en la hoja de respuestas)

101. Mi vida sexual es:

- a - Muy satisfactoria
- b - Satisfactoria
- c - Un poco satisfactoria
- d - Un poco Insatisfactoria
- e - Insatisfactoria
- f - Muy insatisfactoria

102. (Si eres casado(a) o vives en unión libre). Tuve relaciones sexuales antes del matrimonio (o de juntarnos):

- a - Si
- b - No

103. La decisión de casarnos o vivir juntos fue:

- a - Principalmente mía
- b - Por embarazo
- c - Por razones de dinero
- d - Ambos lo decidimos por igual
- e - Principalmente de mi pareja

104. Me gustaría cambiar mi matrimonio (o el vivir juntos) en cuanto a:
(anota en la hoja de respuestas)

105. La parte sexual de mi matrimonio o unión libre, ha sido:

- a - Muy satisfactoria
- b - Satisfactoria
- c - Un tanto satisfactoria
- d - Un poco insatisfactoria
- e - Insatisfactoria
- f - Muy insatisfactoria

106. Tengo relaciones sexuales fuera de mi matrimonio (o mi unión libre):

- a - Si
- b - No

107. De cada diez encuentros sexuales, tengo orgasmo en (número)... de ellos aproximadamente. (Anota en la hoja de respuestas)

108. Tengo (número)... hijos(as)

- a - ninguno
- b - uno
- c - dos
- d - tres
- e - cuatro o más

109. Sus edades y sexo son: (anota en la hoja de respuestas)

110. De estos hijos(as), (anota en la hoja de respuestas)

- a - ... (número) fueron embarazos planeados (yo quería tenerlo(la), y
- b - ... fueron NO planeados.

111. Actualmente vivo:

- a - Con mis padres (naturales o adoptivos)
- b - Con otros parientes
- c - Con amigos o conocidos
- d - Solo(a)
- e - En casa de huéspedes u hotel

112. Actualmente vivo en:

- a - Casa propia
- b - Casa rentada
- c - Departamento o condominio propio
- d - Departamento rentado
- e - En ningún lugar en particular (dónde puedo)
- f - Otro lugar (dí cuál en la hoja de respuestas)

113. El número de recámaras en mi vivienda actual es:

- a - una
- b - dos
- c - tres
- d - cuatro
- e - cinco o más

114. El número total de personas que vivimos en mi vivienda actual es:

- a - una
- b - dos
- c - tres
- d - cuatro
- e - cinco o más

115. En cuanto a mis (nuestras) condiciones de vida actuales pienso que:

- a - Tenemos suficiente espacio para todos
- b - Estamos un poco amontonados
- c - Estamos amontonados
- d - Estamos muy amontonados

116. La cantidad mensual que pago (o pagamos) de renta o hipoteca es:
(anota la cantidad aproximada en pesos en la hoja de respuestas)

117. Creo que se me ha tratado mal por razón de mi color, religión, origen o nacionalidad:
- a - Siempre o casi siempre (más de 80% del tiempo)
 - b - Frecuentemente (60% a 80% del tiempo)
 - c - A veces sí, a veces no (40% a 60% del tiempo)
 - d - Pocas veces (20% a 40% del tiempo)
 - e - Nunca o casi nunca (menos de 20% del tiempo)

118. Esto me ha pasado en (marca las tres más importantes)

- a - El trabajo
- b - La escuela
- c - El vecindario o barrio
- d - Los lugares donde hago compras
- e - Reuniones sociales
- f - Hoteles o restaurantes
- g - Otro (anota cual en la hoja de respuestas)

119. En cuanto a religión, me crió dentro de la tradición

- a - ... (anota de cuál en la hoja de respuestas)
- b - Ninguna

120. Soy:

- a - Nada religioso(a)
- b - Un poco religioso(a)
- c - Medianamente religioso(a)
- d - Religioso(a)
- e - Muy religioso(a)

¡MUCHAS GRACIAS POR TU COOPERACION Y PACIENCIA!