



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Psicología

**FACTORES CONTEXTUALES Y PSICOSOCIALES
VINCULADOS CON LA POBREZA**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

WILLSON JAVIER GANDOY VAZQUEZ

DIRECTORA:

DRA. MARIA MONTERO Y LÓPEZ-LENA

REVISORA:

MTRA. PATRICIA JOSEFINA BEDOLLA MIRANDA

MÉXICO, D.F. 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México



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 esta 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.

AGRADECIMIENTOS

Estoy agradecido con la Universidad Nacional Autónoma de México y la Facultad de Psicología por brindarme la maravillosa oportunidad de poder estudiar una hermosa carrera; agradezco ampliamente a la Universidad por las experiencias, el conocimiento, las amistades consolidadas y por mucho más puesto que fue una etapa increíble de mi vida.

Se agradece la Dirección General de Asuntos del Personal Académico (DGAPA), quien a través del proyecto PAPIIT301311-3, hizo posible la elaboración de la presente tesis.

Agradezco a las personas que me han apoyado a lo largo del proceso que ha implicado la elaboración de este documento:

A la Dra. María Montero y López Lena quien me motivó, enseñó y guió en todo momento por el camino de la perseverancia y el compromiso.

A la Mtra. Olga Bustos Romero, por enriquecer este trabajo con sus valiosas correcciones y sugerencias.

A la Mtra. Patricia Josefina Bedolla Miranda por su apoyo, comentarios y aportes que facilitaron el desarrollo del presente trabajo.

A María de Lourdes Monroy Tello por asesorarme continuamente y fomentar el avance constante de la elaboración de este trabajo.

A mis padres, hermanos y amigos que siempre me han acompañado en cada tropiezo y logro alcanzado. Les agradezco el apoyo, el cariño y lo mucho que he aprendido a su lado pues son parte de lo que soy hoy en día.

Resumen

Las condiciones depauperadas se hacen más notorias en la actualidad afectando a más de la mitad de la población mundial, hecho reconocido por gobiernos y organizaciones internacionales. Existen esfuerzos constantes por combatir a la pobreza, sin embargo ésta ha perdurado constantemente a través del tiempo. Existen grupos con mayor vulnerabilidad en cuanto a la pobreza respecta, los cuales son principalmente los niños y las mujeres.

Desde hace algunas décadas se ha planteado la idea de que la pobreza se ha venido “femenizando”, en el sentido de que han surgido evidencias que señalan que son principalmente las mujeres, en comparación con los hombres, quienes tienen mayor frecuencia y probabilidad de vivir en depauperación.

En el presente estudio se pretende aportar mayor conocimiento conceptual sobre la pobreza desde una perspectiva psicológica con el fin de enriquecer la información existente sobre dicha temática. Al ser las mujeres uno de los grupos más vulnerables el estudio se enfoca en su estudio con relación a la pobreza, en donde se comparan dos grupos (Pobreza y No Pobreza). El aporte pretendido está enfocado en cómo es que las experiencias dentro de diferentes contextos influyen en los niveles de estrés y depresión, hecho en donde el grupo de Pobreza presenta mayores niveles de experiencias estresantes, estrés y depresión en comparación con su contra parte. Se observó que las experiencias que experimentan los grupos difieren, en donde las del grupo de Pobreza se relacionan en mayor medida con la insatisfacción de necesidades básicas y las del grupo de No Pobreza con cuestiones de carácter emocional.

Índice

Introducción	4
Capítulo 1 Pobreza	6
1.1. Definición	6
1.2 Pobreza mundial	8
1.3 Pobreza en América Latina & Caribe.....	10
1.4 Pobreza en México	12
1.4.1 Mujeres en Pobreza en México.....	14
Capítulo 2 Factores contextuales y psicosociales.....	16
2.2 Factor contextual.....	16
2.2.1 Eventos estresantes de vida.....	16
2.1 Factores psicosociales	21
2.1.1 Depresión.....	21
2.1.2 Estrés.....	25
Capítulo 3 Método	32
3.1 Pregunta de Investigación	32
3.2 Hipótesis.....	33
3.3 Variables.....	33
3.3.1 Pobreza	34
3.3.2 Variables Dependientes	35
3.4 Muestreo.....	37
3.4.1 Participantes	37
3.5 Tipo de estudio	38
3.6 Diseño.....	38
3.7 Instrumento	38
3.8 Procedimiento	41
3.9 Análisis de Datos	42
Capítulo 4 Resultados.....	43
4.2 Descripción de la muestra	43
4.2.1 Muestra.....	43
4.2.2 Estado marital	44
4.2.3 Principal aportación económica.....	45
4.2.4 Nivel de estudios	46

4.3 Perfiles descriptivos	47
4.3.1 Eventos estresantes de vida.....	47
4.3.2 Niveles de percepción de estrés	52
4.3.3 Depresión.....	54
4.4 Prueba <i>t</i>	57
4.5 Correlación de Pearson	58
Capítulo 5 Discusión	61
5.1 Prueba de Hipótesis.....	61
5.2 Alcances y Limitaciones	69
Referencias.....	72
ANEXOS.....	84
ANEXO I. Datos Sociodemográficos	85
ANEXO II. Eventos de Vida (LEC).....	88
ANEXO III. Escala de Estrés Percibido (PSS-10)	91
ANEXO IV. Depresión (CES-D).....	92

Introducción

La pobreza, según Hernández Laos (2000), es el resultado de variables demográficas, económicas, sociológicas y políticas que actúan de manera multifactorial. Es determinada por dichas variables en todas las sociedades y culturas perpetuándose a lo largo del tiempo. La pobreza se caracteriza por la falta, insuficiencia e insatisfacción de las necesidades requeridas para subsistir (Batthyány, Cabrera & Madacar, 2004; Grisi, 1990; ONU/CEPAL, 2002), en donde se tienen consecuencias tanto físicas como psicológicas (Montero & Evans, 2010; Sen, 1981).

La ecología social plantea, por su parte, que la pobreza es el resultado de la acumulación de múltiples estresores físicos y psicosociales (Evans & English, 2002), remarcando el hecho de que el entorno contextual y psicosocial es de relevancia en el estudio de dicho fenómeno. La pobreza tiene impacto tanto en la salud física como en la mental; su presencia es a nivel mundial (ONU/CEPAL, 2002), siendo las mujeres y niños los individuos más vulnerables (INMUJERES, 2010). Por lo tanto, el interés de este trabajo es observar cómo se vincula la pobreza con el entorno contextual y psicosocial.

La presente tesis está integrada por cinco capítulos en donde se busca evidenciar la vinculación de factores psicosociales y contextuales con la pobreza. En el primer capítulo se expone información relativa a la pobreza, a diferentes niveles: Mundial, Latinoamericano y en México. El segundo capítulo trata sobre tres factores que se vinculan con la pobreza, dos psicosociales: estrés y depresión, y uno contextual considerando la ocurrencia de eventos de

vida estresantes. El capítulo tres describe el método empleado para dar respuesta a los planteamientos expuestos en dicho apartado de la investigación. En el cuarto capítulo se describen los resultados obtenidos y finalmente en el quinto capítulo se incluyen la discusión, limitaciones, aportes y proyectiva derivadas de este estudio.

El estudio busca aportar información al cuerpo de conocimiento de la pobreza derivado de una visión puramente socioeconómica desde una perspectiva psicológica enfocada en la ecología social. El contexto en el que se desarrollan las personas bajo condiciones depauperadas y las implicaciones psicosociales resultan de importancia para la integración y mejor conocimiento del fenómeno.

Capítulo 1 Pobreza

1.1. Definición

La pobreza, según Hernández Laos (2000), es el resultado de variables demográficas, económicas, sociológicas y políticas que actúan de manera multifactorial; dichas dimensiones la determinan dentro de la sociedad. La pobreza es un problema complejo que se ha perpetuado a lo largo del tiempo sin ser erradicado hasta hoy en día. Su abordaje y estudio ha resultado en una tarea de amplia dificultad tanto en el ámbito académico como en el gubernamental e institucional (Kakwani & Silver, 2008).

La principal conceptualización que se hace de la pobreza refiere que es un fenómeno caracterizado por la falta, insuficiencia e insatisfacción de las necesidades (Salles & de la Paz López, 2000; Boltvinik & Laos, 1999; Soria, 2000; ONU/CEPAL, 2002; Batthyány, Cabrera & Madacar, 2004) requeridas para subsistir (Grisi, 1990) en un tiempo y espacio determinado (Niemiets, 2011), teniendo consecuencias tanto físicas como psicológicas (Sen, 1981; Montero & Evans, 2010).

Existen necesidades materiales e inmateriales. Dentro de las necesidades materiales existen implicaciones biológicas y sociales que van más allá de las diferencias culturales, temporales e individuales (alimento, bebida, reproducción, descanso, vestido, salud y educación). Las necesidades inmateriales incluyen aspectos relacionados con la salud mental y acceso a bienes culturales, entre otros factores. (Gallino 1978; en Grisi, 1990). Cambian conforme a las exigencias o requerimientos que la vida presenta, son

determinadas histórica y culturalmente (Hernández Laos, 2000). La pobreza, por tanto, es influida directamente por su contexto, en donde el bienestar y pobreza de las personas es percibido en función del contexto de los demás (Feres & Mancero, 2001).

Bajo esta visión, Feres & Mancero (2001), definen a las necesidades como “la falta de bienes y servicios requeridos para vivir y funcionar como miembro de una sociedad”. La falta de recursos económicos, educación, seguridad social, alimentación, vestimenta, dependencia, la existencia de exclusión, desigualdad, etc., comprenden algunas de las necesidades involucradas en el estudio del fenómeno en cuestión (ENIGH, 2008).

La aproximación desde la ecología social, por otro lado, plantea que la pobreza es la exposición acumulada a múltiples estresores tanto físicos como psicosociales (Evans & English, 2002). La exposición antes comentada involucra, costos psicológicos (Montero & Evans, 2010), tales como los sentimientos de soledad, depresión, carencia de autocontrol, etc. (Rivera-Ledesma & Montero, 2005, 2007, 2011).

Lo anterior remarca el hecho de que el entorno contextual y psicosocial es relevante en el abordaje de la problemática que nos concierne, ya que tiene impacto tanto en la salud física así como en la mental. La pobreza es un fenómeno que está presente mundialmente (ONU/CEPAL, 2002), siendo las mujeres y niños los más vulnerables (INMUJERES, 2010).

1.2 Pobreza mundial

En la actualidad la población mundial asciende aproximadamente a siete billones de personas (UNFPA, 2011; Banco Mundial, 2012), donde el 22.4% vive en pobreza (World Bank, 2012a). Según Tortosa y Boltvinik, (2001) cerca del 60% de las personas en pobreza son mujeres, lo que plantea actualmente la idea de la feminización de la pobreza (UNWOMEN, 2011; Chant, 2008). La pobreza se distribuye en todo el mundo de manera desigual (UNDP, 2005).

En la Figura 1 se grafican por región los niveles porcentuales de pobres que viven con menos de dos dólares por día. Los datos evidencian que efectivamente la distribución porcentual de pobres por región es inequitativa.

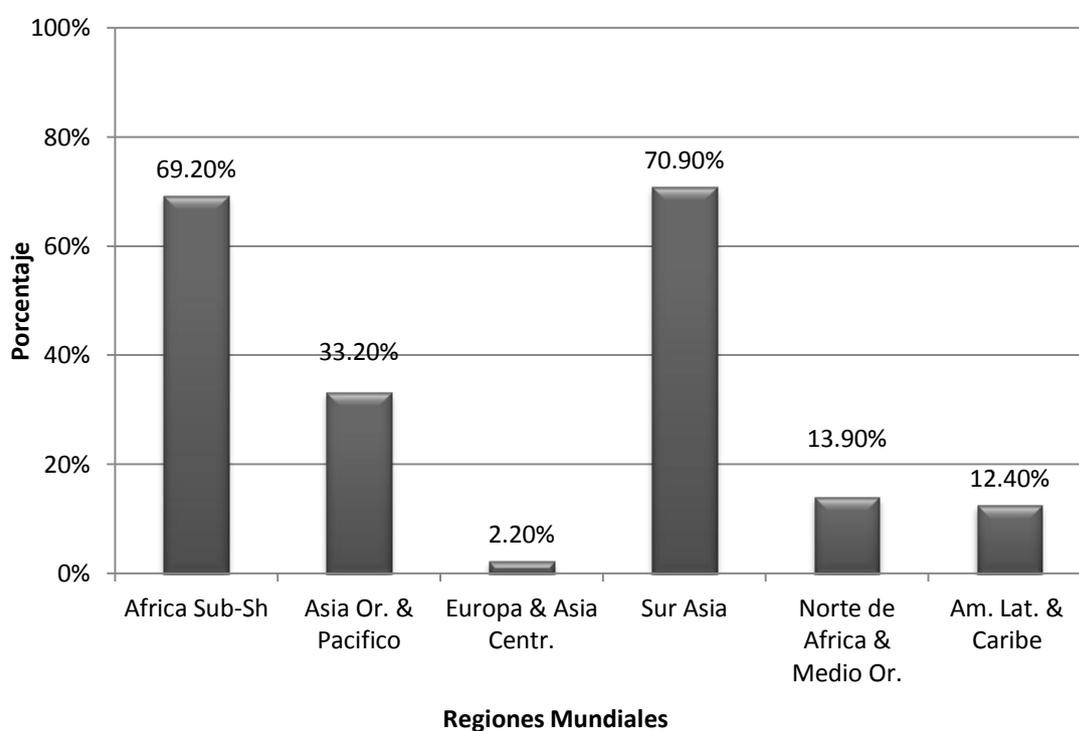


Figura 1 Porcentaje de habitantes en Pobreza por región

(Basada en información del Banco Mundial (World Bank, 2012a))

El sur de Asia es la región con mayor porcentaje de pobres en el mundo (70.9%), seguida por África Sub-Sahariana (69.2%); en tercera posición se encuentra Asia Oriental & Pacífico (33.2%). Los porcentajes referentes al Norte de África & Medio Oriente y América Latina & Caribe son 13.9% y 12.4% de pobres, respectivamente. Finalmente, la región con menor porcentaje de pobres es Europa & Asia Central (2.2%) (World Bank, 2012a).

Al analizar los datos sobre la población mundial, se observó que los porcentajes de pobreza que presenta cada región, no evidencian necesariamente a la cantidad de personas en dichas condiciones, pues ciertas regiones son más densas en su población en comparación con las demás. (Véase Figura 2).

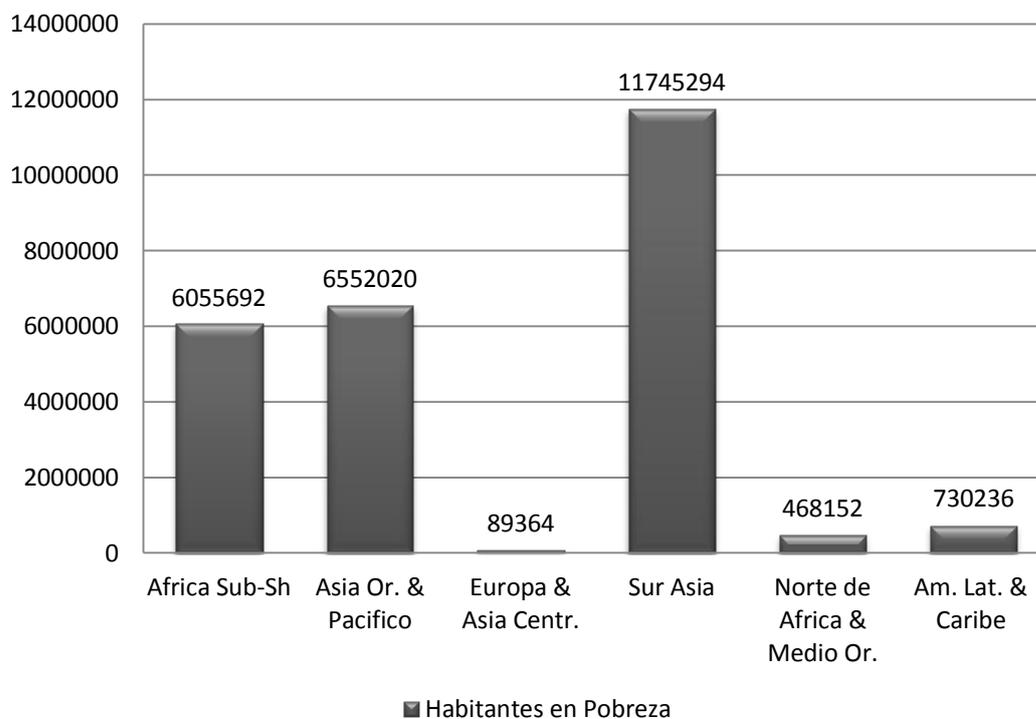


Figura 2 Número de habitantes en Pobreza por región

(Basada en información del Banco Mundial (World Bank, 2012a))

Comparando los porcentajes de pobreza del Sur de Asia (70.9%) vs. América Latina & Caribe (12.4%), el sur de Asia presenta aproximadamente 6 veces más que América Latina & Caribe. Con relación al número de personas en pobreza en dichas regiones, Asia presenta aproximadamente 16 veces más pobres que América Latina & Caribe (Figura 2).

1.3 Pobreza en América Latina & Caribe

La región tiene una población total de 588.9 millones de personas (World Bank, 2012b) de la cual, según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL (2011), aproximadamente el 30.4% vive en condiciones de pobreza, y el 12.8% en pobreza extrema. Actualmente el Banco Mundial informa, bajo la línea de pobreza de 4 dólares/día, que un total de 179.1 millones de personas de la región viven en depauperación (World Bank, 2012b), y 73 millones en indigencia o pobreza extrema (CEPAL, 2011).

La pobreza en América Latina & Caribe actualmente presenta tendencia a la baja. Los indicadores porcentuales referentes a pobreza y pobreza extrema, según la CEPAL (2011), son los más bajos de los últimos 20 años.

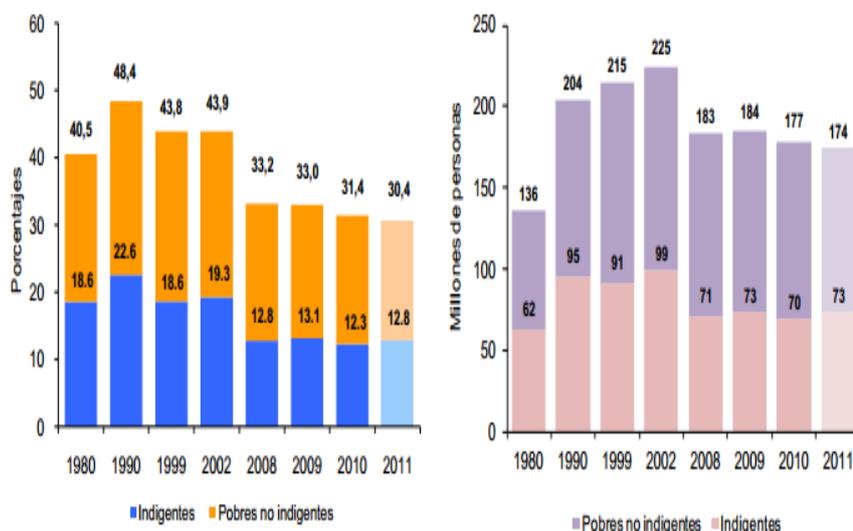


Figura 3 Evolución de la pobreza e indigencia en América Latina 1980-2011 Fuente: CEPAL (2011).

De igual manera, la cantidad de personas en depauperación en esta región ha disminuido paulatinamente en los últimos 20 años (World Bank, 2012b); sin embargo, en 2011, el número de personas en pobreza extrema o indigencia ha aumentado 3 millones de personas en tan solo un año (Véase Figura 3).

La tendencia de la mayoría de los países en la región es el decremento de la pobreza, sin embargo algunas naciones presentan incremento en los niveles de la misma (Véase Figura 4).

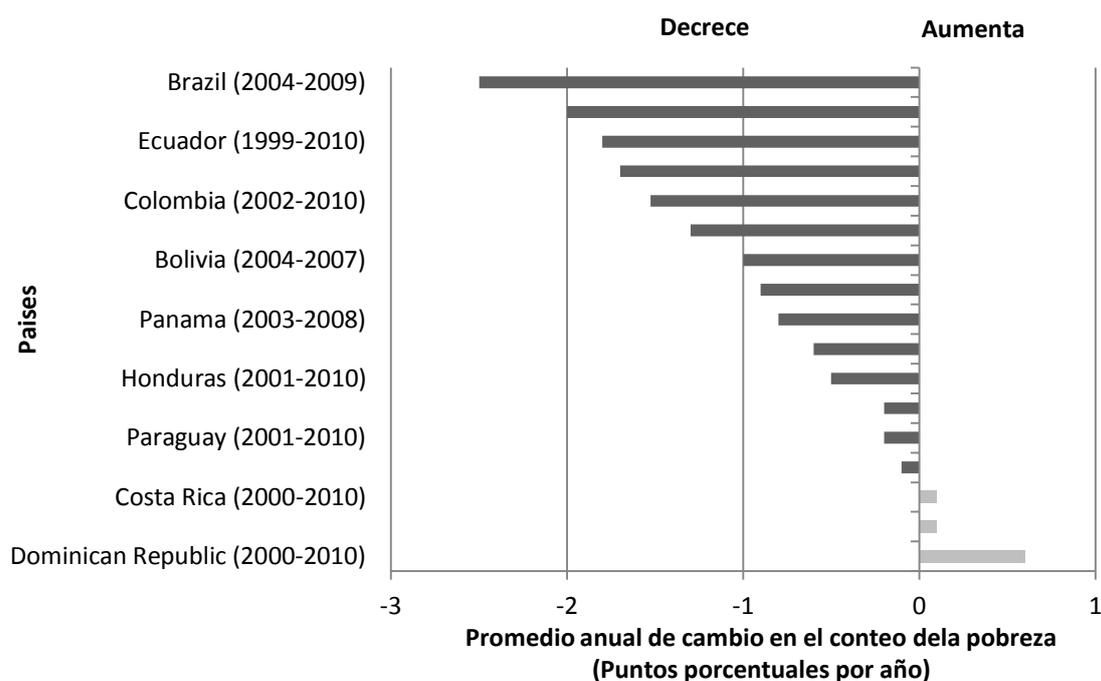


Figura 4 Tendencia de la pobreza en los países

Fuente: World Bank, (2012b)

Los países con mayor decremento de pobreza son Brasil, Venezuela, Ecuador, Perú y Colombia, mientras que Costa Rica, Nicaragua y República Dominicana presentan incremento en sus niveles de pobreza (World Bank, 2012b).

1.4 Pobreza en México

Según el INEGI (2012a), la población de México asciende a 112.3 millones, donde cerca de la mitad vive en condiciones de pauperadas (Indexmundi, 2012; Banco Mundial, 2012c). En la última medición nacional de la pobreza efectuada en el 2010, el consejo nacional de evaluación de la política de desarrollo social (CONEVAL), en el año 2011 informó que aproximadamente el 46.2% de la población mexicana vivía en pobreza, dentro de la cual un total de 11.7 millones de personas lo hacían en pobreza extrema. A pesar de que el resto de la población no cumple con las características para ser clasificada dentro los grupos mencionados (53.8%), un 34.5% sigue siendo vulnerable (28.7% vulnerable por carencias sociales y 5.8% vulnerable por ingreso), mientras que tan sólo un 19.3% de la población no es pobre ni es vulnerable. Lo anterior indica que el 80.7% de la población mexicana presenta carencias, vulnerabilidad y vive en condiciones de necesidad. Según CONEVAL (2011), el 64.7% de la población rural vive en pobreza mientras que el 40.5% de la población urbana lo hace, reflejando el hecho de que las zonas rurales son más vulnerables que las urbanas (Boltvinik, 2006).

La población nacional en de pauperación tendió a disminuir desde 1996 hasta el 2006, en donde incrementó paulatinamente hasta el 2010 habiendo aproximadamente la misma cantidad de pobres que en el año 2002 (Véase Figura 5). A pesar de dicho crecimiento, el Banco Mundial expone que México presenta actualmente disminución en sus niveles de pobreza (World Bank, 2012c).

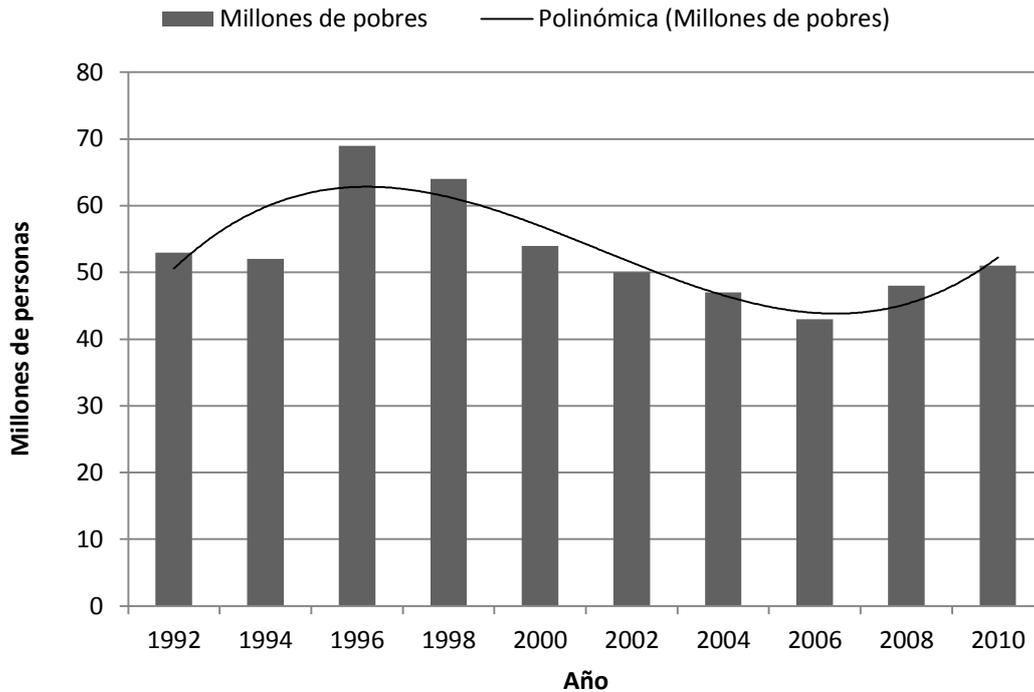


Figura 5 Tendencia de la pobreza mexicana por estándares nacionales

Basada en información del Banco Mundial (World Bank, 2012c)

En la última década, los hogares mexicanos en depauperación se han caracterizado por la gran cantidad de personas que los componen. Otra característica que tienen es que el número de miembros menores a 12 años es amplio, al igual que las personas sin empleo. En los hogares en pobreza hay mayor número de dependientes económicos que en los no pobres. (Cortés, Hernández, D., Hernández, E., Székely & Vera, 2003). En la pobreza los recursos son insuficientes para la cobertura de las necesidades de los individuos. La falta de recursos obliga a los jóvenes y niños al abandono escolar, derivándose en bajos niveles educativos y en la reducción de oportunidades laborales bien remuneradas. La gente pobre al consolidarse como jefes de familia recrean un círculo de pobreza (Véase Figura 6), el cual es generalizado en hogares con un jefe o jefa de familia joven (Cortés y cols,

2003), y especialmente en hogares monoparentales (Mauldin & Mimura, 2007; Thomas & Sawhill, 2002).



Figura 6 Ciclo de la pobreza

Con base en (Cortés, Hernández, D., Hernández, E., Székely & Vera, 2002)

1.4.1 Mujeres en Pobreza en México

Chant (2003) explica que existen desigualdades en el interior de los hogares, por lo que resulta relevante la desagregación de la pobreza por género. Dicho análisis permitirá medir la pobreza considerando las desigualdades vinculadas a las cargas sociales que representan para las mujeres (López & Salles, 2006; Tortosa, 2001).

En México hay un total de 57.4 millones de mujeres (INEGI, 2012a), de las cuales el 44.5% vive en pobreza y 10.7% en pobreza extrema. El número de mujeres en pobreza es mayor que el de los hombres, tanto en el total de la

población, así como en la población urbana (Hombres 15.4%; Mujeres 16.7%) y rural (Hombres 7.3%; Mujeres 7.8%) (ENIGH, 2008; INMUJERES, 2010).

INMUJERES en el 2012 informa que cerca de 30 millones de las mujeres en México son madres, de donde el 18% de ellas viven sin pareja, es decir, son solteras, divorciadas o separadas. Únicamente el 70% de las madres sin pareja cuentan con ingresos por trabajo, habiendo un 14% sin ingresos monetarios por ninguna vía; el resto de las madres reciben apoyos familiares y transferencias del gobierno. Las oportunidades laborales con ingresos altos son menores para las jefas de hogar pues solamente el 40% de éstas tienen estudios mayores a la educación básica, lo que implica que cerca del 60% únicamente concluyó la educación básica o la tiene trunca.

La pobreza se ha “feminizado”, habiendo menor oportunidades y participación de las mujeres en los procesos económicos. Hay desigualdades en la asignación de salarios donde reciben de 36% a 50% del salario de un hombre por el mismo trabajo. (UNWOMEN, 2011; INMUJERES, 2010; Chant, 2008).

Con base en la información presentada anteriormente, resulta relevante continuar elaborando estudios sobre pobreza enfocados en cómo afecta a la población mexicana y a sus grupos más vulnerables. Los estudios deberán diversificarse para tener un panorama mayor sobre sus efectos y de ésta manera tener mayor conocimiento para intervenir en contra de sus consecuencias.

Capítulo 2 Factores contextuales y psicosociales

La pobreza es un fenómeno de origen multifactorial, en donde intervienen diversos tipos de elementos económicos, sociales, gubernamentales, contextuales, socioemocionales, entre otros. Los factores descritos a continuación son de interés para el presente estudio dado sus implicaciones psicológicas. Se describen a continuación los factores psicosociales y un factor contextual considerados en la investigación.

2.2 Factor contextual

2.2.1 Eventos estresantes de vida

Son el resultado de una serie de investigaciones que dirigieron sus esfuerzos a medir el peso específico de posibles estresores. La escala de Holmes y Rache (1967 en Cruz & Vargas, 2001) fue una de las primeras en dar puntajes a situaciones vitales de mayor y menor importancia, considerando a su vez si éstas eran positivas o negativas para la vida de la persona. A partir de dichos esfuerzos se comenzó la separación de los estresores (agradables y desagradables) y su agrupación, puesto que anteriormente había una mezcla indebida de éstos (Vargas, 1981 en Cruz & Vargas, 2001). Como resultado de dichas diferenciaciones surge una categoría llamada “eventos de vida estresantes”, lo que correspondería a eventos estresores mayores.

Fuentes & De Roa (1992) definen los eventos de vida estresantes como las demandas del medio y situaciones no deseadas en donde cuando los recursos de afrontamiento son inadecuados se experimentan enfermedades tanto físicas como psíquicas (Lazarus, 1966; Lazarus & Folkman, 1984).

Los eventos estresantes de vida incluyen experiencias tales como la muerte de un ser querido, una separación, dificultades económicas, enfermedades graves, problemas de vivienda, movilización, alimentación y apoyo emocional (McLoyd, 1990; Cruz & Vargas 2001).

La adquisición de maestría en el manejo de las situaciones estresantes determina el nivel de bienestar o presencia de enfermedad, ya que reduce las dificultades de adaptabilidad en los sujetos. Dependiendo de los recursos que tengan las personas para sobrellevar los eventos estresantes podrán mantener su bienestar (Cruz & Vargas, 2001; Lazarus, 2000; Hammen, 2005).

Al estar en contextos cambiantes, la posibilidad de experimentar en mayor medida eventos estresantes de vida aumenta. (Rudolph & Hammen, 1999), particularmente para las mujeres (Wagner & Compas, 1990), sin embargo las diferencias individuales resultan de importancia en cuanto al enfrentamiento que se tiene sobre las experiencias estresantes (Arnett, 1999).

Es bien sabido que los eventos estresantes influyen en la génesis, desencadenamiento y/o mantención de problemas psicológicos crónicos como el estrés y la depresión (Cruz & Vargas, 2001; Hammen, 2005; Heflin & Iceland, 2009; Fox, Halpern, Ryan & Lowe, 2010).

Se ha observado que existe una conexión entre los eventos de vida estresantes y los síntomas de depresión (Hammen, 2005), la cual es mayor en las mujeres que en los hombres. (Bouma, Ormel, Verhulst & Oldehinkel, 2008). En concordancia con lo anterior, Spence, Sheffield & Donovan (2002) reportan que la ocurrencia de eventos negativos de vida predice la presencia de depresión.

Post en 1992 propuso la hipótesis “Kindling”, en donde se plantea que los estresores psicosociales juegan un papel mayor cuando las personas experimentan depresión por primera vez en comparación con aquéllas que la experimentan recurrentemente. Diversos estudios sustentan dicha hipótesis (Monroe & Harkness, 2005; Post, 1992; Stroud, Davila & Moyer, 2008). Stroud, Davila & Moyer (2008), sin embargo encontraron que la hipótesis de Post es inconsistente en las mujeres, sugiriendo la existencia de diferencias de género en la misma.

La mayoría de los estudios realizados sobre eventos de vida estresantes se limitan a la evaluación del rol que juegan en la depresión clínica (Monroe Rohde., Seeley & Lewinsohn; Kendler y *co/s.*, 2001). La frecuencia de eventos estresantes de vida derivan en episodios recurrentes de depresión mayor (Monroe & Harkness, 2005); sin embargo hay poca evidencia del rol que tienen los eventos de vida medianamente estresantes en la depresión, aunque pueden estar más asociados con la depresión recurrente (Monroe y *co/s.*, 2006; You & Conner, 2009).

Monroe & Harkness (2005) plantean dos modelos relativos a los eventos de vida medianamente estresantes. El primero, modelo de sensibilización al estrés, refiere que las personas con historial depresivo son más reactivas a los eventos medianamente estresantes, a diferencia de sus contrapartes.

Las personas con historial depresivo son más susceptibles a experimentar estados de ánimo depresivos al enfrentar eventos medianamente estresantes en vez de eventos estresantes de vida.

El segundo modelo, plantea que el aumento de la sintomatología de depresión es menos dependiente a la exposición de eventos estresantes en personas con historial depresivo que en aquéllos que no lo tienen. La susceptibilidad a dicho aumento puede estar más influenciada por factores internos que externos.

Los factores internos resultan relevantes para el desarrollo de la sintomatología depresiva, ya que las experiencias vividas, a pesar de ser contextualizadas, tienen carácter subjetivo. Los eventos experimentados dependerán de la percepción física y subjetiva de los individuos (Lonigan, Phillips & Hooe, 2003).

La valoración de los eventos estresantes modulará la intensidad con la que afecte a los individuos, su respuesta y los recursos necesarios para que el organismo pueda responder de manera adecuada ante ellos (Lazarus, 2000; Cruz & Vargas, 2001).

Existen estresores específicos dependiendo de las características del estrato social en el que se encuentren las personas; dichas experiencias dependen de la edad, la educación, género, etc. (Grover, Ginsburg, & Lalongo, 2005; Liu & Chen, 2006). Las diferencias individuales resultan de importancia en cuanto al enfrentamiento que se tiene sobre las experiencias estresantes (Arnett, 1999).

Las personas con bajos ingresos están más expuestas a eventos estresantes en sus vidas y de manera más frecuente en contraposición de aquéllas que tienen mayores ingresos (Perris, 1984; Belle, 2003). Las personas en depauperación son más propensas a tener afecciones en su salud física y mental (Wadsworth & Santiago., 2008).

Existen diferencias de género en la cantidad de eventos estresantes de vida que las personas experimentan. Las mujeres reportan mayor cantidad de experiencias estresantes vividas que los hombres (Wagner & Compas, 1990). Las mujeres que cotidianamente enfrentan ambientes hostiles se encuentran en mayor riesgo de ser afectadas psicológicamente por los factores tensionales que las rodean (Snyder & Maldonado, 1995).

Las mujeres nacidas en familias pobres, por lo general, dejan de estudiar para trabajar, se casan y tienen hijos a edades tempranas, tienen gran cantidad de hijos y enfrentan frecuentemente dificultades en sus vidas de pareja vinculadas con violencia, alcoholismo, falta de responsabilidad del cónyuge, abandono, etc. (Oliveira & Peñuelas, 2000). En contraste las mujeres con mayores oportunidades, experimentan menor cantidad de eventos estresantes, dando lugar a una mayor propensión a alcanzar mayor nivel educativo, casarse a edades mayores, tener menor número de hijos, enfrentando otro tipos de conflictos más relacionados con la búsqueda de desarrollo personal, administración del presupuesto familiar y el cuidado de los hijos (Oliveira, 1995 en Oliveira & Peñuelas, 2000). Finalmente, las mujeres al ser madres enfrentan una mayor variedad de experiencias potencialmente estresantes como: dificultad económica, bajos niveles escolares y el aumento del desempleo (Isaranurug, Mo-Suwan & Choprapawon, 2006).

2.1 Factores psicosociales

2.1.1 Depresión

La depresión es un trastorno mental caracterizado por la presencia de tristeza, pérdida de interés, placer, sentimientos de culpa, falta de autoestima, trastornos de sueño y apetito, irritabilidad, sensación de cansancio y falta de concentración (OMS, 2013). El contexto en que surge, la historia personal, antecedentes afectivos familiares, situación social y económica, así como el conjunto y duración de los síntomas son importantes para su diagnóstico (Alberdi, Taboada, Castro & Vázquez, 2006). El diagnóstico de un episodio depresivo mayor requiere una duración mínima de dos semanas con al menos cinco síntomas afectivos en la mayor parte del día (First, Frances & Pincus, 2002), en donde suponen cambios importantes en el paciente con respecto a su actividad previa (Alberdi, y cols., 2006).

Ballús y colaboradores (1980 en Polaino 1985), mencionan que los métodos diagnósticos son más numerosos, precisos y confiables, éstos gracias a su objetividad y carácter cuantificable (OMS, 2013). La precisión diagnóstica es posible aun habiendo diversos cuadros depresivos con características distintas que reciben una misma denominación (Polaino, 1985). Los síntomas no necesariamente son diagnosticados como trastorno depresivo, sin embargo acompañan a situaciones negativas o estresantes como desmoralización (First, Frances & Pincus, 2002). El trastorno puede llegar a ser crónico o recurrente, dificultando el desempeño de las personas tanto en sus actividades diarias así como en la capacidad para afrontar la vida diaria (OMS, 2013).

La depresión constituye uno de los trastornos mentales más frecuentes, y forma parte de muchos trastornos psiquiátricos (First, Frances & Pincus, 2002); es considerada por la OMS (2012) como una crisis de carácter mundial.

Sartorius y Kielholz (1983 en Polaino, 1985) estiman que la depresión se presenta aproximadamente en el 5% de la población mundial, afectando a cerca de 350 millones de personas de todas las edades, comunidades, contribuyendo significativamente a la morbilidad mundial (OMS, 2012).

Se estima que cerca de 20% de los enfermos en general padecen depresión, sin embargo aproximadamente un 80% de pacientes asistidos en consulta padecen procesos depresivos. El 50% de los enfermos atendidos por los psiquiatras están relacionados con depresión, sin embargo solamente el 10% de los pacientes depresivos son tratados por psiquiatras mientras que el 90% restante no recibe atención especializada (Sartorius & Kielholz, 1983 en Polaino, 1985; OMS, 2012). Existen tratamientos eficaces contra la depresión, sin embargo el acceso de las personas a éstos es problemático en la mayoría de los países (OMS, 2012). El tratamiento es mediante el uso de antidepresivos acompañados con psicoterapia, en donde el tiempo mínimo de recuperación es de 6 a 12 meses de los que se debe permanecer asintomático (Alberdi, y cols., 2006).

El trastorno de depresión por tanto, se le atribuye un carácter universal puesto que afecta a todas las clases sociales y a todas las culturas (Alberdi, y cols., 2006); no obstante, surgen cuestionamientos tales como, si las personas tienen la misma probabilidad de incidencia e intensidad depresiva en diferentes contextos, culturas y épocas (Polaino, 1985). Lo anterior plantea la idea de que el trastorno depresivo se circunscribe, particulariza y limita específicamente en

cada cultura y época a lo largo del tiempo (Englesmann, 1982; Lauter, 1965 en Polaino, 1985).

Las influencias culturales no solo moldean la expresión sintomatológica de la enfermedad, sino también las reacciones que el individuo y el medio social tienen hacia los síntomas manifestados (Polaino, 1985). Los estilos cognitivos, por tanto, se fundamentan y difieren en las especificidades del individuo, la cultura y el contexto en el que se encuentren las personas. (Cruz & Vargas, 2001; Polaino, 1985; Alberdi, y cols., 2006).

El origen o causalidad de la depresión es heterogénea y fundamentalmente subjetiva, matiza el inicio, desarrollo, curso y respuesta al tratamiento de las personas (Polaino, 1985; Moya, Muñóz, Camacho, Lerín, & González, 2012).

La pobreza vista como el resultado de la acumulación de múltiples estresores físicos y psicosociales (Evans & English, 2002), hace referencia a que es un fenómeno contextualizado. Lo anterior basado en la evidencia, señala que en contextos depauperados se experimentan mayor cantidad de eventos estresantes (Perris, 1984; Belle, 2003; Wadsworth & Santiago., 2008).

Belló, Puentes-Rosas Medina-Mora & Lozano (2005) refieren que la depresión se asocia en mayor medida con contextos depauperados en los cuales frecuentemente existen carencias de recursos (Batthyány, Cabrera, & Macadar (2004); Lynch y cols., 2004), en un tiempo y espacio determinado (Adams y cols., 2003; Niemietz, 2011). La falta de recursos dentro de un contexto pobre propicia la presencia de problemas de salud, tanto físicos como psicológicos (Montero & Evans, 2010). Cortés (2006) indica que en contextos depauperados

las personas tienen diez veces más riesgo de enfermarse y menor expectativa de vida en comparación con sus contrapartes.

Por otro lado, a pesar de que existen diferencias entre culturas y contextos en la depresión, se observa que las mujeres son más propensas a padecer desórdenes de orden interiorizado en comparación con los hombres. (Chant, 2003; Costello y cols, 2003; López & Salles, 2006). Cerca del 23% de las mujeres y 11% de los hombres tienen o han tenido periodos de depresión (Polaino, 1985; Moya, y cols., 2012).

Por otro lado, lo que respecta a las mujeres, son las más jóvenes quienes tienen mayor riesgo a padecer depresión. Aproximadamente un 20% a 25% de ellas experimentan síntomas depresivos clínicamente significativos después de los 19 años, constituyendo el problema psicológico más frecuente en la mujer (Kessler, Avenevoli, & Merikangas, 2001; Lewinsohn, Pettit, Joiner & Seeley, 2003).

Diversas variables afectan el desarrollo de la mujer, entre las cuales se observan: menores niveles educativos, bajos o nulos ingresos, monoparentalidad, gran número de hijos o miembros familiares económicamente dependientes de ellas, inestabilidad y ruptura marital, entre otros. Las oportunidades que tienen las mujeres en pobreza son limitadas, sin embargo aquellas se reducen en contextos con depauperación. Las mujeres en pobreza son afectadas en mayor medida que sus contrapartes en las variables antes descritas. (Moffitt, 2002; Liu & Chen, 2006; Horin, 2004; Chant, 2008; UNWOMEN, 2011; INMUJERES, 2012).

El trastorno en cuestión lejos de solucionarse se agrava paulatinamente, pues gran cantidad de individuos lo padecen y pocos son tratados (OMS, 2012). Cerca del 60% de las personas que reciben tratamiento lo abandonan antes de los seis meses mínimos para recuperarse (Alberdi, y cols., 2006).

2.1.2 Estrés

El término estrés se ha convertido en una palabra de uso cotidiano en la actualidad, en donde existe una inundante cantidad de información sobre cómo prevenirlo, eliminarlo, manejarlo o vivir con él (Lazarus, 2000). El aumento de información e investigación sobre el estrés ha incrementado debido a la relevancia que ha adquirido por su impacto e influencia en la salud, hasta el punto de convertirse en problemática de carácter social (Lazarus, 2000; Humphrey, 1986; Cox, 1978). Está asociado con trastornos psicológicos y fisiológicos, entre los cuales se observa estrés crónico, insomnio, dolor de cabeza, falta de concentración, molestias digestivas (Cruz & Vargas, 2001).

Humphrey (1986) menciona que cerca del 50% a 80% de todas las enfermedades se asocian con orígenes relacionados al estrés, pues dificulta el óptimo desempeño del sistema inmunológico propiciando que el organismo enferme (Cruz & Vargas, 2001), de tal suerte de que a mayor cantidad de exposición a factores estresantes mayor probabilidad de aparición de trastornos (Lazarus, 2000). Múltiples cambios vitales importantes conllevan demandas adaptativas moderadas que predisponen a las personas a enfermar entre 6 meses y un año (Lazarus, 2000).

El estrés es definido por Selye, citado por Cox (1978), como la respuesta no especificada del cuerpo hacia cualquier demanda que se le hace a éste. Lo

anterior implica una movilización de recursos del cuerpo en respuesta a algún tipo de estímulo (Humphrey, 1986). El estrés es considerado como cualquier factor interno o externo que dificulta la adaptación o aumenta el esfuerzo del organismo para mantener un estado de equilibrio entre sí mismo, el ambiente externo y las acciones del organismo (Mason, 1974, en Cruz & Vargas, 2001).

Selye plantea que el estrés es un síndrome general de adaptación que consiste en tres etapas (alarma de reacción, etapa de resistencia y etapa de agotamiento), en donde en presencia de un estresor se desata una alarma de reacción que obliga al organismo a adaptarse mediante la resistencia del mismo, situación que ocurre cuando el estresor no es muy pronunciado (Humphrey, 1986). La merma de los recursos en el proceso adaptativo del organismo representa el costo potencial de daño fisiológico resultante de la respuesta defensiva desencadenada en el organismo (Lazarus, 2000).

Hooke (1973, en Lazarus, 2000), por su parte, menciona que en el proceso del estrés intervienen tres elementos (carga, estrés, tensión). Todos los estresores tienen cierta carga o fuerza ejercida sobre un sistema social, fisiológico o psicológico. La carga del estresor es aplicada en un área de la estructura (estrés), generando una tensión. La tensión es resultado de la conjunción de la carga y el estrés, la cual de no soportarse daría lugar a lo que Selye indica como la etapa de agotamiento. Si el estresor es crónico o intenso, el organismo no resiste entrando en la etapa de agotamiento. De ser el estresor muy intenso, puede acarrear al organismo hacia la enfermedad o incluso la muerte (Cox, 1978, Humphrey, 1986, Lazarus, 2000; Cruz & Vargas, 2001).

El estrés en la sociedad moderna es una amenaza seria y de consideración para nuestro bienestar. Equiparando el bienestar con el concepto de salud, ésta se ve reducida o afectada generando malestar o enfermedad (Walton, 1981 en Cruz & Vargas, 2001). La adaptación adquirida nos posibilita el hecho de poder controlar el estrés (Humphrey, 1986; Cruz & Vargas, 2001). Conocer lo relacionado al estrés posibilita el hecho de poder prevenirlo, manejarlo y superarlo (Lazarus, 2000).

El estrés se constituye por componentes internos y externos (Mikhail, 1981 en Humphrey, 1986; Cruz & Vargas, 2001); por tanto no solo se halla en el entorno ni es consecuencia exclusiva de las características de la personalidad, sino que depende de la relación persona-medio (Lazarus, 2000). La complejidad del estrés fomenta y propicia la persistencia de la diferencia en las respuestas implementadas ante el estrés de los individuos (Cruz & Vargas, 2001). Con respecto a los componentes internos del estrés, Lazarus (2000) identifica que las personas tenemos comportamiento heredado, respuestas del sistema neuroendocrino y subjetividad, en donde existen aspectos tanto fisiológicos como psicológicos (Véase Figura 7).

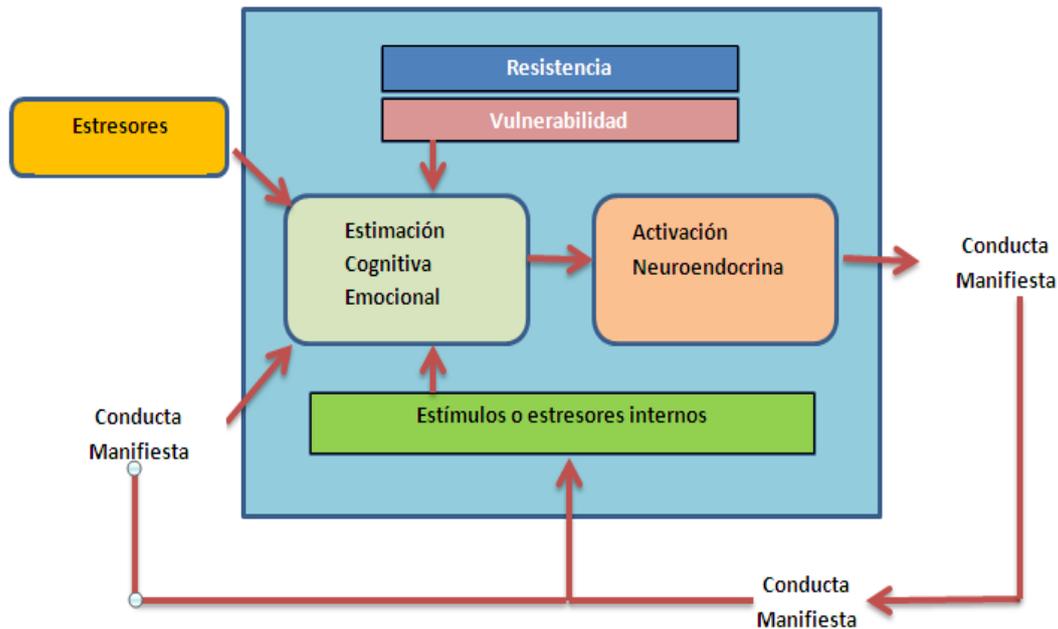


Figura 7 Esquema del proceso del Estrés

Fuente: (Cruz & Vargas, 2001)

Lazarus en el 2000 refiere que existen tres tipos de estrés psicológico (daño/pérdida, amenaza, desafío), en donde las valoraciones asociadas a los estresores son diferentes entre individuos puesto que influyen sus experiencias, procesos cognitivos, recursos mentales, entre otros (Lazarus, 1966 en Lazarus 2000).

La valoración juega un papel importante en el estrés, ya que con base en ella será la intensidad de la respuesta y requerimiento de recursos para la adaptación del organismo hacia un estresor (Lazarus, 2000; Cruz & Vargas, 2001). En ella son consideradas las demandas del entorno social, sus limitaciones, oportunidades, y cultura en la que se esté inmerso. Las variables personales, de igual manera resultan relevantes para la valoración, pues la influyen; en éstas son considerados los objetivos personales, su jerarquización,

creencias y los recursos personales que el individuo aporta a las transacciones con el medio (Lazarus, 2000).

Posteriormente a la valoración del estresor, la manera en que se responde o afronta a él dependerá de las habilidades que se tengan, las cuales se desarrollan a lo largo de la vida. Las estrategias y capacidad de afrontamiento aumentan conforme las personas acumulan experiencias, habilidades cognitivas, conocimiento, y generalmente son fortalecidas por los educadores (Cruz & Vargas, 2001). Las diferencias individuales son determinantes en el afrontamiento de las experiencias estresantes, en donde a mayor capacidades y recursos mejor adaptación hacia los estresores (Arnett, 1999).

De acuerdo con Compas, Connor-Smith & Jaser (2004), las diferencias individuales pueden restringir o facilitar tanto las respuestas automáticas así como las respuestas voluntarias al estrés. La falta de habilidades sociales y de afrontamiento limita la habilidad de regular sus emociones en respuesta al estrés potencialmente favoreciendo el riesgo a presentar daño físico y psicológico.

Existen estresores específicos dependiendo de las características del estrato social en el que se encuentren las personas; dichas experiencias dependen de la edad, la educación, género, etc. (Grover, Ginsburg, & Lalongo, 2005; Liu & Chen, 2006).

Las experiencias vividas, a pesar de ser contextualizadas, tienen carácter subjetivo; ya que dependerán de la percepción física y subjetiva de los individuos (Lonigan, Phillips & Hooe, 2003).

Los contextos depauperados implican una serie de características generalizables en el mundo (ONU/CEPAL, 2002), en donde la carencia de recursos, e insatisfacción de las necesidades son evidentes (Niemiets, 2011; Soria, 2000).

Wadsworth & Berger (2006) y Cortes (2006), refieren que existe estrés relacionado a la pobreza, en donde esta situación exagera y mantiene el estrés. El estrés psicosocial se asocia con la pobreza, el cual incrementa los riesgos de las personas a desarrollar enfermedades. Este riesgo aumenta si el soporte social de los individuos es carente o pobre (Cortes, 2006).

La depauperación es una situación que fomenta en gran medida el estrés dado las carencias que se tienen, en donde el estrés resulta un mecanismo central por el cual la pobreza confiere riesgo (Santiago, Wadsworth, & Stamp, 2011).

El estrés crónico inducido por vivir en pobreza puede acrecentar la susceptibilidad a enfermedades tales como: cardiovasculares, depresión, diabetes, causar daño de la memoria, deterioro inmunológico dificultando la recuperación del agotamiento del organismo (Cortés, 2006).

Con lo que respecta a las diferencias de género, las mujeres reportan ser más emocionalmente reactivas y sensibles al estrés que los hombres. Los niveles altos de reactividad emocional son predictores de psicopatología en la adolescencia y adultez (Pine, Cohen & Brook ,2001; Caspi y cols.; 2003); al igual que la presencia de pensamientos constantes de tristeza personal (Peled & Moretti, 2007). La pobreza contribuye al estrés emocional de la mujer (Klebanov, Brooks-Gunn & Duncan, 1994).

Las mujeres enfrentan una mayor variedad de retos estresantes al ser madres, entre los que se pueden observar: dificultad económica, niveles bajos escolares, e incremento en el desempleo (Isaranurug, Mo-Suwan, Choprapawon, 2006; Bradley, Cupples & Irvine, 2002).

Finalmente, se observa que dentro de la sociedad, existen estresores que fomentan la susceptibilidad de las personas a desarrollar muchas de las enfermedades existentes. Las exigencias del entorno social imponen costos tanto físicos como psicológicos, que no siempre son soportados por los individuos. La adaptabilidad de las personas a medios más exigentes, competitivos e inequitativos, se ve afectada y en muchos casos menguada o disminuida (Cortés, 2006).

Capítulo 3 Método

A continuación se exponen dos planteamientos cuestionando principalmente si existe diferencia entre el grupo de Pobreza y No Pobreza en cuanto a los eventos estresantes que experimentan, los niveles de estrés y depresión; además, la existencia de relación entre las mismas variables. Derivan de dicho planteamiento dos hipótesis que afirman la existencia de diferencias entre los grupos involucrados y la relación que guardan entre si los factores. Se describe la metodología que se llevó a cabo para confirmar las hipótesis del estudio.

3.1 Pregunta de Investigación

Se considera que en la pobreza se tienen experiencias que influyen de manera importante en la vida teniendo un efecto directo en la percepción del estrés y depresión de las personas bajo esta situación (Bosworth., 2000; House, 2001). Bajo esta premisa se indaga el efecto que tienen dichas experiencias en la percepción del estrés y la presencia de sintomatología depresiva; surgiendo los siguientes cuestionamientos.

¿Existen diferencias significativas entre los grupos de mujeres en pobreza y no pobreza con respecto a la cantidad de eventos estresantes vividos, la percepción del estrés y la sintomatología de depresión?

¿Existe relación estadísticamente significativa entre la cantidad de eventos estresantes vividos, la percepción del estrés y la sintomatología depresiva, en la muestra poblacional y en los grupos de pobreza y no pobreza?

3.2 Hipótesis

H₁1: Existen diferencias significativas entre los grupos de pobreza y no pobreza con respecto a la cantidad de eventos estresantes vividos, la sintomatología de estrés y depresión.

H₀1: No existen diferencias significativas entre los grupos de pobreza y no pobreza con respecto a la cantidad de eventos estresantes vividos, la sintomatología de estrés y depresión.

H₂: Existe relación estadísticamente significativa entre la cantidad de eventos estresantes vividos, la percepción del estrés y la sintomatología depresiva, en la muestra poblacional y en los grupos de pobreza y no pobreza.

H₀2: No existe relación estadísticamente significativa entre la cantidad de eventos estresantes vividos, la percepción del estrés y la sintomatología depresiva, en la muestra poblacional y en los grupos de pobreza y no pobreza.

3.3 Variables

Se definieron cuatro variables en esta investigación (Pobreza, Eventos de vida estresantes, Estrés y Depresión) relacionadas con las condiciones contextuales en las cuales está inmersa la sociedad; dichas condiciones determinan muchas de sus conductas y creencias (Bayir & Shah, 2012), por lo que resultan de interés en este estudio.

3.3.1 Pobreza

La pobreza fue considerada variable independiente dado que se considera como supuesta causa o antecedente de las consecuencias resultantes en la relación con las demás variables (Hernández, Fernández, & Baptista, 2003). Es de carácter cualitativa nominal dado que categorizó la muestra en dos clases a partir de la observación de ciertas características (SPSS, 2005). Las dos clases nominales fueron Pobreza y No Pobreza, las cuales no estaban sujetas a un orden de valor. La frecuencia de las clases formaron los grupos.

Definición conceptual - Pobreza

Contexto en donde existe una falta de ingresos combinada con la insatisfacción de necesidades básicas y subjetivas (Feres & Mancero, 2001), las cuales limitan su desarrollo individual y social en un contexto determinado (Gordon, 2006).

Definición Operacional - Pobreza

Mediante los índices de pobreza, se dividió a la muestra en dos grupos (Pobreza y No Pobreza) con base en el número de carencias que presentaron las personas. Se consideraron seis índices de pobreza basados en datos sociodemográficos resultantes de la aplicación de un cuestionario para su clasificación (Véase Instrumentos pág. 37-38).

Para clasificar a la muestra en los grupos antes mencionados, se contabilizó el número de indicadores de pobreza que cada participante reportó; A partir del número presente de los mismos se determina la clase de cada individuo. Las personas que presentan de cero a un indicador de pobreza fueron clasificadas

en el grupo de No Pobreza; la presencia de dos a seis indicadores de pobreza en las participantes las clasificaba en el grupo de Pobreza.

3.3.2 Variables Dependientes

Los eventos de vida estresantes, el estrés y la depresión fueron considerados como variables dependientes por el efecto provocado por la variable independiente en ellas (Hernández, Fernández, & Baptista, 2003).

Factor Contextual

Eventos de vida estresantes

Definición Conceptual

Conceptualmente Fuentes & De Roa en 1992, definen a los eventos presentes en la vida de los individuos como las demandas del medio y situaciones no deseadas. Las vivencias de dichos eventos obligan a los individuos a adaptarse a las condiciones que puedan llegar a que éstas resulten como situaciones estresantes, en donde la incapacidad de las personas para poder responder a las exigencias del contexto en el que están inmersas da lugar a respuestas o consecuencias físicas, psicológicas y comportamentales negativas. (Swarzer & Schulz, 2001).

Definición Operacional

Operacionalmente se midió a través del instrumento Life Events and Circumstances (LEC) (Wyman, Cowen, Work & Parker, 1991, traducida y validada por Montero y López-Lena, 2004). Los LECs se calcularon de tal manera que los valores dicotómicos eran 1, indicando la presencia del LEC en

cuestión, y 0, valor que indica ausencia del mismo. El instrumento se califica por la suma de los eventos experimentados conformando el puntaje total de la aplicación.

En este estudio se consideró la magnitud obtenida en la escala, de la cual dividió a la muestra en baja y alta exposición a eventos estresantes a través del uso de la mediana.

Factores Psicosociales

Estrés

Definición Conceptual

El estrés puede ser visto como una respuesta variable de la medida del nivel de estrés experimentado como una función de los eventos estresantes objetivos, los procesos de afrontamiento y factores de personalidad (Leiner de la Cabada & Jiménez, 2010; Cohen & Williamson, 1988).

Definición Operacional

Se empleó la Escala de Estrés Percibido (PSS-10, Cohen, y cols., 1983, traducida y adaptada por Montero y López-Lena, 2004). Es una escala tipo Likert de 4 puntos compuesta por diez reactivos; cuantifica el constructo psicológico del estrés percibido. Se clasificaron los puntajes obtenidos en la escala en niveles bajos, medios y altos en función del cálculo de los percentiles 25 y 75.

Depresión

Definición Conceptual

Es definida como un estado en donde existe ausencia de bienestar en el cual el individuo no es consciente de sus propias capacidades, viéndose limitado para afrontar las tensiones normales de la vida (OMS, 2013), se define como el afecto deprimido, sentimientos de culpa y minusvalía, sentimientos de desesperanza y desamparo, retardo psicomotor, pérdida del apetito y trastornos del sueño (Alberdi, y cols., 2006; Radloff, 1977; en Medina-Mora y cols., 1992).

Definición Operacional

Se midió con la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D, Radloff, 1977, en Medina-Mora y cols., 1992). Se clasificó la muestra en niveles bajos, medios y altos a través del cálculo de los percentiles 25 y 75 de los puntajes obtenidos por la muestra.

3.4 Muestreo

El muestreo fue de carácter no probabilístico de sujetos voluntarios (Hernandez, Fernandez & Baptista, 2003). El propósito fue incluir en la muestra un grupo de mujeres de bajos recursos o en pobreza y otro grupo considerado como de no pobreza.

3.4.1 Participantes

La muestra del estudio se compuso por un total de 96 madres mexicanas divididas en dos grupos (58 mujeres en Pobreza y 38 en No Pobreza).

3.5 Tipo de estudio

Se realizó un estudio descriptivo/correlacional (Hernandez, Fernandez & Baptista, 2003).

3.6 Diseño

Se llevó a cabo un diseño de investigación transversal no experimental con grupos no equivalentes (Kerlinger & Lee, 2002), en donde se midieron y compararon ambos grupos.

3.7 Instrumento

Para el fin del presente estudio se utilizaron los siguientes instrumentos, los cuales son parte de una batería compuesta del programa PAPIIT IN305307:

Datos sociodemográficos: Se aplicó un cuestionario sociodemográfico basado en el XII Censo General de Población y Vivienda, 2000 (INEGIb, 2005). Mediante la información recolectada se establecieron seis índices de pobreza que refieren la situación económica en la cual se encuentran las personas. Son 6 indicadores que miden el nivel de bienestar económico de las personas.

- 1) Calidad de la vivienda: consideró los materiales usados en la construcción de la vivienda, por ejemplo, el piso de cemento, piso y paredes durables (tabique, ladrillo, block, piedra, cantera, cemento o concreto). *El índice es presente al tener menos de dos factores de calidad de vivienda (Véase Anexo I en la sección “Vivienda”)*

- 2) Infraestructura de la vivienda: se abocó a la existencia de los servicios de luz, agua y drenaje, se evaluó la presencia del servicio y *se clasifica como indicador de pobreza cuando sólo se contaba con un servicio* (Véase anexo I, sección “vivienda”)
- 3) Equipamiento de vivienda: Se consideró la posesión de televisión, radio o grabadora, estéreo, sanitario de uso exclusivo. tipo de combustible para cocinar (gas o electricidad), teléfono, refrigerador y auto propio. La clasificación de este indicador se basa en ausencia de la mayoría de los elementos que lo componen. *El mínimo de elementos para clasificar la presencia de este indicador es la contabilización de la posesión de hasta dos elementos únicamente* (Véase anexo I, sección “equipamiento y tecnología”).
- 4) Incorporación de la tecnología de la información: computadora e internet. Dentro de una lista de elementos relacionados con la tecnología. *Se contabiliza como indicador de pobreza el hecho que las personas únicamente reporten poseer alguno de los artículos enlistados* (Vease anexo I, sección “equipamiento y tecnología”).
- 5) Educación: Basado en el grado o nivel de escolaridad promedio alcanzado por el jefe de familia, fue evaluado en 6 valores. Los valores hacen referencia al nivel de estudios realizados por las personas encuestadas. El primer valor refiere a la clase “no estudió (1)”, seguida por “Primaria (2)”, “Secundaria”(3), “Preparatoria o bachillerato (4)” “Licenciatura (5)” y finalmente “posgrado (6)”. *Las personas que reportan tener estudios cabidos entre el primero y*

segundo valor son calificados con la presencia de este indicador de pobreza (Véase anexo I, sección “educación”).

- 6) Ingresos, *se clasificó como indicador de pobreza las personas que reportaban adquirir de 1 a 4 salarios mínimos diarios (Vease Anexol, sección “Ingresos”).*

Life Events and Circumstances (LEC) (Wyman, Cowen, Work & Parker, 1991, traducida y validada por Montero y López-Lena, 2004). Consta de 62 reactivos de carácter dicotómico con una consistencia interna de $\alpha = .77$. Tiene la intención de explorar diversas experiencias o situaciones estresantes vividas por las personas; desde eventos específicos hasta procesos estresantes crónicos relacionados con cinco factores identificados por Wyman y cols. en 1991 (disturbios familiares, la pobreza, la violencia, la separación y la muerte/enfermedad).

Escala de Estrés Percibido (PSS-10, Cohen, y cols., 1983, traducida y adaptada por Montero y López-Lena, 2004) con confiabilidad de $\alpha = .81$. Compuesta por diez reactivos de escala tipo Likert de cuatro puntos que cuantifica el constructo psicológico del estrés percibido. Las preguntas en ésta escala exploran los sentimientos y pensamientos de la mujer durante el mes pasado anterior a la aplicación de la misma, e indican qué tan frecuentemente las mujeres reportaron haber sido expuestas a situaciones estresantes. Los ítems están diseñados para poder dar una descripción del como las personas evalúan su vida, si la perciben impredecible, incontrolable o sobrecargada.

Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D, Radloff, 1977, en Medina-Mora y cols., 1992) con consistencia interna de $\alpha=.92$ en población mexicana (Salgado & Maldonado, 1994). Consta de 20 reactivos escalares, incluye tres componentes generales de la depresión: 1) tristeza y desánimo; 2) dificultades en el sueño y 3) fracaso e inseguridad. Los reactivos registran respuestas que van de 0 a 3 puntos de acuerdo a la frecuencia de ocurrencia de los síntomas durante la semana anterior a la aplicación. La clasificación de las respuestas posibles son: 0 = ningún día, 1 = de uno a dos días, 2 = de tres a cuatro días, 3 = de cinco a siete días. El puntaje total de la escala es la suma de los puntos de los 20 reactivos.

3.8 Procedimiento

Se contactaron escuelas públicas y privadas localizadas en varias delegaciones del Distrito Federal. Una vez establecido el contacto con los directivos de las escuelas, se convocó a las mujeres a participar en una investigación a través de la escuela primaria a la que sus hijos asistían. Se contactó a las señoras por medio de una junta en el plantel escolar o bien, por medio de una carta o circular se les extendía la invitación a participar en la investigación. En ambos casos se les pidió su participación voluntaria, explicándoles el objetivo de la investigación y los términos de realización del estudio. La deseabilidad social se buscó reducir al informar a las participantes que el estudio trataba sobre la pretensión de conocer características generales de las familias mexicanas. La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo en los hogares de las mujeres que accedieron participar en la investigación, cuya duración aproximada fue de una hora, en el día y horario que ellas señalaron a través de previas citas establecidas vía teléfono.

Se les aseguró la confidencialidad de los datos obtenidos, así como la garantía de que no tendrían otra utilidad más que exclusivamente la contemplada para el estudio. De igual manera se les informó que al concluir el estudio los participantes podrán acceder al reporte de investigación directamente con los directivos de la escuela o con el equipo de investigación responsable y adscrito a la Facultad de Psicología- UNAM.

3.9 Análisis de Datos

Se realizaron perfiles descriptivos de la muestra y de las variables dependientes (*eventos estresantes, depresión y estrés*). Mediante el análisis de frecuencias, la muestra se dividió en dos grupos a partir del índice de bienestar (*pobreza y no pobreza*); por su parte, el análisis concerniente a las variables dependientes se realizó para conocer la relación que guardan los eventos estresantes, los niveles de depresión y el nivel de estrés percibido, con los grupos. Consecuentemente para determinar las diferencias entre los grupos con respecto a las variables dependientes, y la relación que guardan entre ellas, se utilizó la prueba de comparación de medias para grupos independientes *t de Student*, y la correlación de Pearson respectivamente.

Capítulo 4 Resultados

Los resultados evidencian la importancia que tiene el estudio de la pobreza desde una perspectiva psicológica, pues dicha problemática ha sido abordada predominantemente desde una visión de carácter socioeconómico. El estudio de la pobreza desde una visión psicológica ha tenido relativamente poca participación; sin embargo ha aumentado el interés en evidenciar los costos psicológicos que se relacionan con la pobreza y los efectos que éstos tienen en la salud mental de las personas.

La intención específica del presente análisis es analizar, mediante evidencia concreta, el posible vínculo entre la situación socioeconómica (Pobreza o No Pobreza), el contexto (experiencias de vida estresantes) y los factores psicosociales, tales como el estrés y la depresión.

4.2 Descripción de la muestra

4.2.1 Muestra

Participaron en total 96 mujeres de la zona metropolitana, todas ellas madres. La muestra fue dividida conforme a la definición operacional de pobreza en dos grupos (Pobreza y No Pobreza).

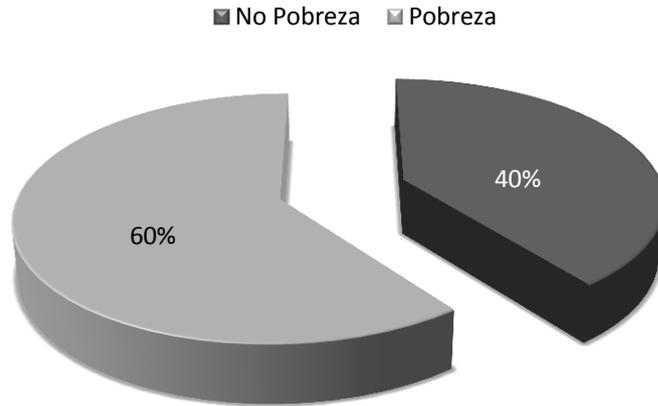


Figura 8 Distribución de la muestra en función de la pertenencia al grupo de Pobreza y No Pobreza

El grupo de Pobreza se conformó con un total de 58 mujeres, las cuales representaron el 60% del total de la muestra; el grupo de No Pobreza, se integró por un total de 38 mujeres (40%). La media de edad de los grupos fue $X=37$ años y $X=41$ años respectivamente.

4.2.2 Estado marital

La clase “Casada o vive con pareja” mostró porcentajes (Pobreza: 78%; No Pobreza: 81%) que sugieren una tendencia predominante en los dos grupos a asociarse o mantener una relación con alguna persona (Ver Figura 9).

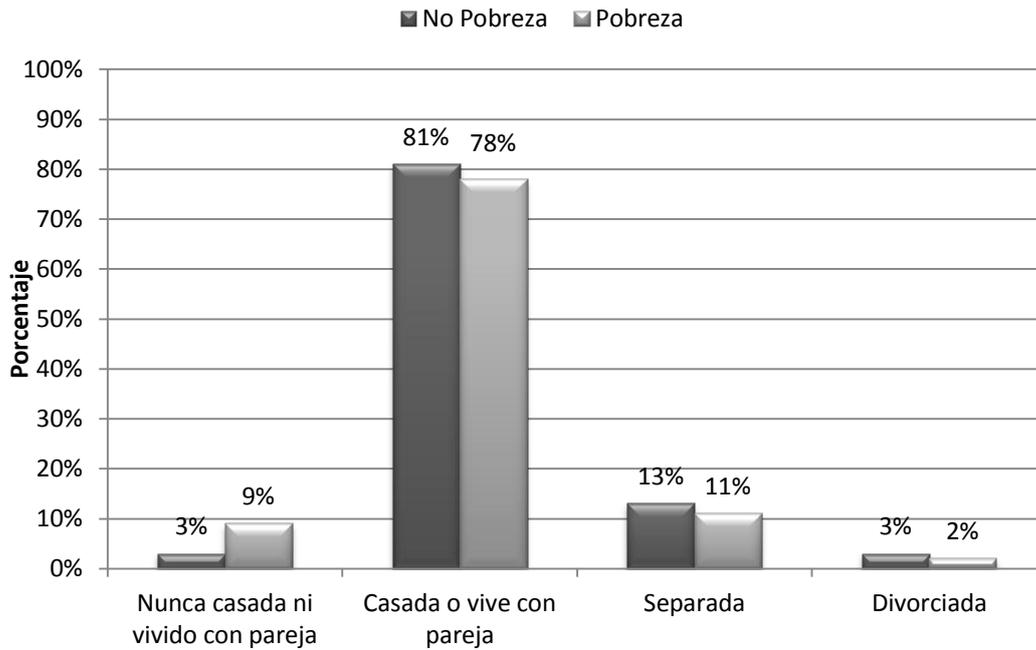


Figura 9 Distribución de la muestra por grupo con respecto al Estado Marital.

En la figura nueve no se observan diferencias importantes entre los grupos; sin embargo se aprecia respecto a la clase “Nunca casada ni vivido con alguien” que el grupo de Pobreza presenta mayor frecuencia.

4.2.3 Principal aportación económica

La principal tendencia en las aportaciones económicas al hogar, en los dos grupos, proviene del padre de familia (Pobreza 74%; No Pobreza 79%). Con relación a las aportaciones realizadas por la madre no hay diferencia porcentual entre los grupos (16% en ambos grupos) (Ver Figura 10).

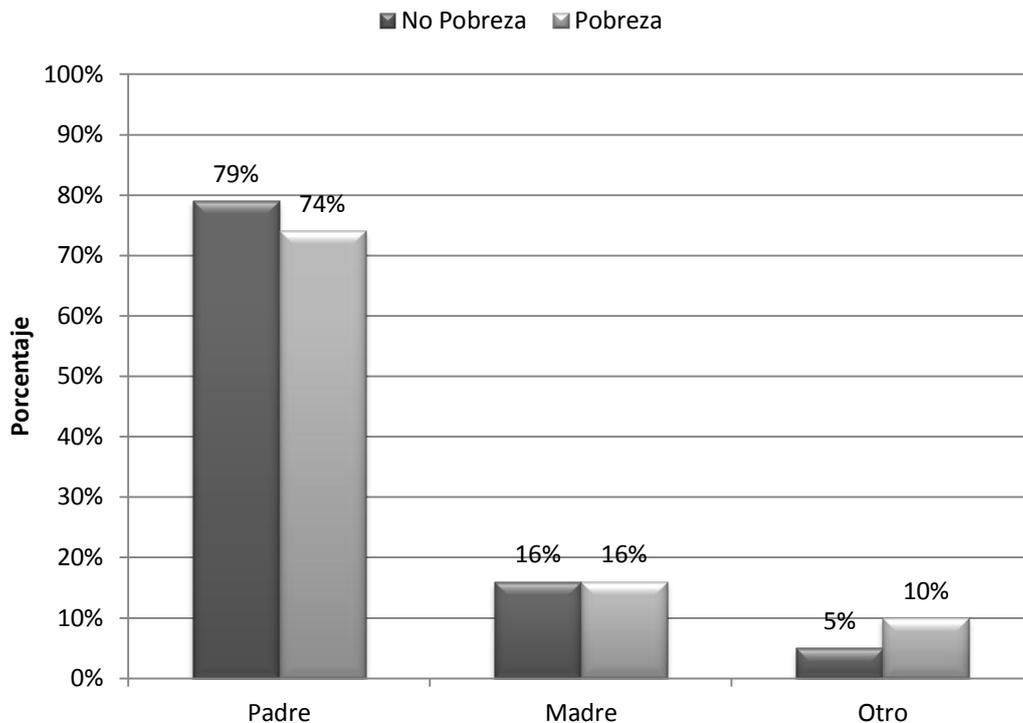


Figura 10 Distribución de la muestra por grupo en función a la principal aportación económica

El padre es la principal fuente de aporte económico en ambos grupos; sin embargo en el grupo de Pobreza existe mayor número de individuos que participan en el aporte económico para el sustento familiar; entiendase “otros” por hijos, padres, entre otros.

4.2.4 Nivel de estudios

El nivel máximo de estudios reportado por el grupo de Pobreza fue la clase “preparatoria”; siendo respectivamente la clase “postgrado” en el grupo de No Pobreza. Ambos grupos presentan porcentajes similares de escolaridad máxima en las clases “Secundaria” (Pobreza 35,10%, No Pobreza 35,46%) y “Preparatoria” (Pobreza 36%, No Pobreza 37%). La clase “primaria” solo resulta ser reportada como nivel máximo de estudios por el grupo de Pobreza.

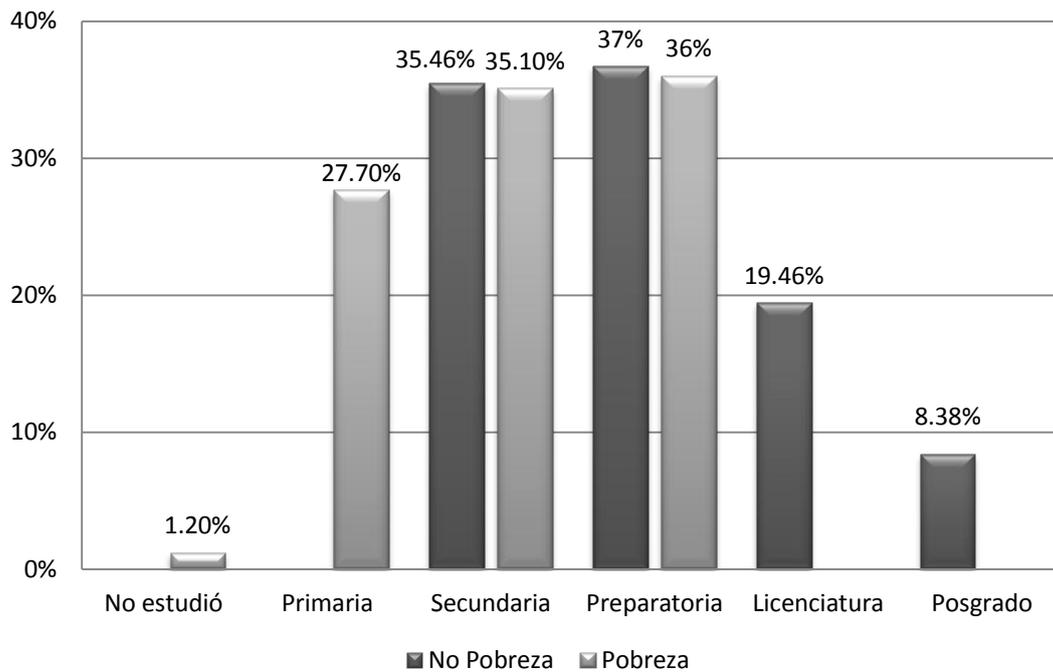


Figura 11 Distribución de la muestra en función del nivel de estudios

4.3 Perfiles descriptivos

Se describirán a continuación las variables dependientes del estudio en función de los grupos de Pobreza y No Pobreza. Las variables corresponden a los eventos de estresantes de vida, el nivel de estrés percibido y la sintomatología de depresión.

4.3.1 Eventos estresantes de vida

La media de la población muestral obtenida en función de las experiencias estresantes de vida fue de $X=13.97$. El grupo de Pobreza, reportó una media de $X=16.29$, la cual fue mayor que la obtenida en el grupo de No Pobreza ($X=10.44$).

A partir de los puntajes obtenidos en la escala Life Events and Circumstances (LEC) (Wyman, Cowen, Work & Parker, 1991, traducida y validada por Montero, 2004), los grupos se dividieron en dos clases (“bajos” y “altos”).

El grupo de Pobreza, con lo que respecta a altos niveles de experiencia de eventos estresantes, presentó mayor porcentaje (62.1%) en comparación con el grupo de No Pobreza (26.3%), sugiriendo que mayor número de personas en situaciones de pauperadas experimentan más eventos de vida estresantes a diferencia del de No Pobreza (Véase Tabla 1).

Tabla 1 Eventos de Vida estresantes por grupo

Eventos estresantes	Grupos	Niveles	Frecuencia	Porcentaje	X
	No	<i>Bajos</i>	28	73.70%	
	Pobreza	<i>Altos</i>	10	26.30%	
		Total	38	100%	10.44
	Pobreza	<i>Bajos</i>	22	37.90%	
		<i>Altos</i>	36	62.10%	
		Total	58	100%	16.29

Con base en el supuesto de que los contextos socioeconómicos difieren entre ellos, se buscó evidenciar si las experiencias o eventos de vida estresantes varían entre los grupos (Pobreza y No Pobreza). La diferencia se buscó al comparar los porcentajes de los grupos que indican presencia o experiencia de cada uno de los LECS; dichos porcentajes se enlistan en la Tabla 2.

La diferencia proporcional de experiencia de cada LEC se calculó mediante una regla de 3, en donde el mayor valor se consideró el 100% de la ecuación, y el valor más pequeño la proporción porcentual por despejar; posteriormente se resta el resultado por una constante equivalente a 100 para conocer la diferencia real en cada uno de los LECs por grupo.

Por ejemplo:

	Pobreza	No Pobreza
LEC1	36.2%	34.2%

36.2 ----- 100%

34.2 ----- X

Se obtiene 94.47%, valor que se resta de la constante 100 para identificar la diferencia proporcional real entre los dos valores (36.2 y 34.2) comparados. El resultado indica que la diferencia proporcional entre estos valores es 5.52%.

Por conveniencia, las diferencias proporcionales cercanas al 50% en adelante, fueron consideradas para indicar que la experiencia del grupo con mayor valor fue predominante en comparación al otro.

A continuación se muestra la tabla con las diferencias proporcionales calculadas por LEC.

Tabla 2 Diferencias proporcionales entre grupos por evento de vida estresante

Eventos Estresantes	Pobreza	No Pobreza	Diferencia Proporcional	Evento de vida estresante
LEC1	36,2	34,2	5,52	Un familiar cercano se fue de casa hace mucho tiempo
LEC2	10,3	7,9	23,30	Su familia se cambió de casa
LEC3	70,7	55,3	21,78	Un miembro cercano de la familia tuvo un problema médico serio y estuvo en el hospital
LEC4	36,2	28,9	20,17	Un miembro cercano de la familia estuvo seriamente herido o muy enfermo
LEC5	10,3	10,5	1,90	Un miembro cercano de la familia fue arrestado o encarcelado
LEC6	17,2	2,6	84,88	Su familia fue identificada para recibir ayuda especial
LEC7	48,3	26,3	45,55	Su hijo se afectó por las discusiones en la familia
LEC8	27,6	18,4	33,33	Un miembro cercano de la familia fue asaltado
LEC9	37,9	21,1	44,33	Una mascota a la que su hijo quería mucho se murió
LEC10	10,3	7,9	23,30	Su hijo vio alguien seriamente herido
LEC11	48,3	15,8	67,29	Uno de los padres perdió el trabajo
LEC12	22,4	26,3	14,83	Un miembro cercano de la familia tiene serios problemas con el alcohol o las drogas
LEC13	17,2	31,6	45,57	Un miembro cercano de la familia tiene serios problemas emocionales
LEC14	58,6	26,3	55,12	Su familia ha tenido problemas serios de dinero
LEC15	20,7	10,5	49,28	Un miembro de la familia tiene un impedimento físico
LEC16	27,6	15,8	42,75	Su hijo se ha visto envuelto en serias discusiones familiares
LEC17	15,5	13,2	14,84	Uno de los padres, hermano, o hermana murió
LEC18	32,8	26,3	19,82	Algún familiar murió y su hijo tenía una relación muy cercana con él
LEC19	43,1	21,1	51,04	A veces su familia tiene poca comida para comer
LEC20	22,4	13,2	41,07	Diferentes personas han entrado y salido de su casa
LEC21	46,6	36,8	21,03	Miembros cercanos de la familia han tenido fuertes discusiones unos con otros
LEC22	56,9	13,2	76,80	Algunas veces su hijo tiene poca ropa para ponerse
LEC23	36,2	28,9	20,17	Su hijo ha tenido que cuidar de otros miembros en su familia
LEC24	0	0	0	Su hijo ha estado en un orfanato
LEC25	24,1	15,8	34,44	Usted y su esposo se separaron o se divorciaron
LEC26	6,9	2,6	62,32	Su hijo tuvo que vivir con algún familiar por algún tiempo
LEC27	58,6	57,9	1,19	Usted se ha sentido muy amontonada donde vive
LEC28	44,8	31,6	29,46	Su vecindario ha sido inseguro
LEC29	19	28,9	34,26	Un amigo cercano de su hijo se cambió de casa
LEC30	13,8	10,5	23,91	Su hijo ha sido afectado por la violencia en su colonia
LEC31	19	18,4	3,16	Su hijo ha tenido que lidiar con gente cuya conducta fue amenazante
LEC32	31	18,4	40,65	Muchas veces no ha tenido a nadie quien cuide a su hijo
LEC33	5,2	10,5	50,48	Su hijo tuvo un amigo que murió
LEC34	6,9	2,6	62,32	Su hijo se mudó lejos de la familia o de los amigos
LEC35	15,5	26,3	41,06	Su hijo se cambió de escuela
LEC36	12,1	5,3	56,20	Su hijo ha estado muy enfermo o ha sido herido seriamente

Eventos Estresantes	Pobreza	No Pobreza	Diferencia Proporcional	Evento de vida estresante
LEC37	5,2	0	100,00	Su hijo tuvo un nuevo padrastro o tutor
LEC38	3,4	0	100,00	Su hijo fue presionado para consumir drogas, fumar o beber alcohol
LEC39	13,8	10,5	23,91	Alguien le robo más de 50 pesos o alguna cosa valiosa a su hijo
LEC40	69	50	27,54	Su hijo obtuvo bajas calificaciones en un examen o en alguna materia de la escuela
LEC41	43,1	18,4	57,31	Un miembro de la familia estuvo molesto porque no pudo encontrar trabajo
LEC42	8,6	5,3	38,37	Su hijo fue suspendido o expulsado de la escuela
LEC43	6,9	2,6	62,32	Un miembro de la familia ha participado en alguna actividad de bandas
LEC44	39,7	23,7	40,30	Otros niños hacen bromas sobre la apariencia de su hijo
LEC45	15,5	0	100,00	Su hijo tuvo un fracaso grande en deportes o en una actividad extracurricular
LEC46	24,1	15,8	34,44	Su hijo no fue seleccionado para formar parte de un equipo o actividad en la que él deseaba participar
LEC47	12,1	2,6	78,51	Su hijo fue atacado físicamente por alguien que no era de su familia
LEC48	29,3	7,9	73,04	Las cosas en su casa no funcionan como deberían (no hay agua, hay apagones)
LEC49	24,1	10,5	56,43	Su hijo tuvo serias discusiones con su padre/padrastro
LEC50	27,6	7,9	71,38	Su hijo tuvo serias discusiones o peleas con un amigo cercano
LEC51	17,2	2,6	84,88	Su hijo tuvo serias discusiones con su maestro
LEC52	44,8	26,3	41,29	Algunos niños intentaron pelearse con su hijo
LEC53	22,4	0	100,00	Los miembros de la familia se golpean unos a otros
LEC54	15,5	28,9	46,37	Un amigo cercano de su hijo tuvo serios problemas emocionales
LEC55	13,8	10,5	23,91	Algún maestro critico o trató de avergonzar a su hijo enfrente de sus compañeros
LEC56	31	21,1	31,94	Los miembros de su familia se niegan a hablarse unos a otros
LEC57	37,9	15,8	58,31	Algún miembro de su familia no cumplió con alguna promesa que hizo a su hijo
LEC58	6,9	0	100,00	Su hijo tuvo que trabajar para apoyar a la familia
LEC59	44,8	13,2	70,54	Su hijo no puede comprarse algo que realmente necesitaba por falta de dinero en la familia
LEC60	8,6	5,3	38,37	Un adulto en la familia actuó de forma inapropiada frente a los amigos de su hijo
LEC61	6,9	2,6	62,32	Su hijo tuvo que salir de su casa sin comer porque no hubo suficiente dinero en la familia
LEC62	37,9	21,1	44,33	Su hijo tuvo que cubrir los quehaceres en su casa pues los adultos tuvieron que trabajar
LEC63	39,7	39,5	0,50	Algún evento que haya impactado o afectado al niño

El grupo de Pobreza mostró experimentar en mayor medida veinticuatro LECs (6, 11, 14, 15, 19, 22, 26, 34, 36, 37, 38, 41, 43, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 57, 58, 59 y 61), los cuales están relacionados con la falta de alimentación, necesidades materiales (vestimenta, útiles escolares, zapatos, vivienda, etc.), enfermedad, violencia y agresiones, conductas de alto riesgo (drogas, alcohol, bandas) falta económica, abandono o cambio de hogar (Véase Tabla 2, color gris oscuro).

El grupo de No Pobreza reportó experimentar en mayor medida los LECs (13, 29, 33, 35, 54) los cuales están relacionados principalmente con problemas emocionales, cambios y pérdidas de seres queridos (Vease Tabla 2, color gris claro).

4.3.2 Niveles de percepción de estrés

La media obtenida por el total de la muestra fue $X=19.60$; el grupo de Pobreza presentó una media mayor ($X=20.87$) que el grupo de No Pobreza ($X= 17.65$), lo que indicó que en el grupo de Pobreza existe una tendencia mayor a percibir el estrés.

La muestra se dividió en tres niveles de estrés percibido (bajo, medio y alto) mediante el cálculo de los percentiles 25 y 75 de los datos. La división se realizó con el objetivo de observar la distribución de la muestra total por el nivel del estrés percibido.

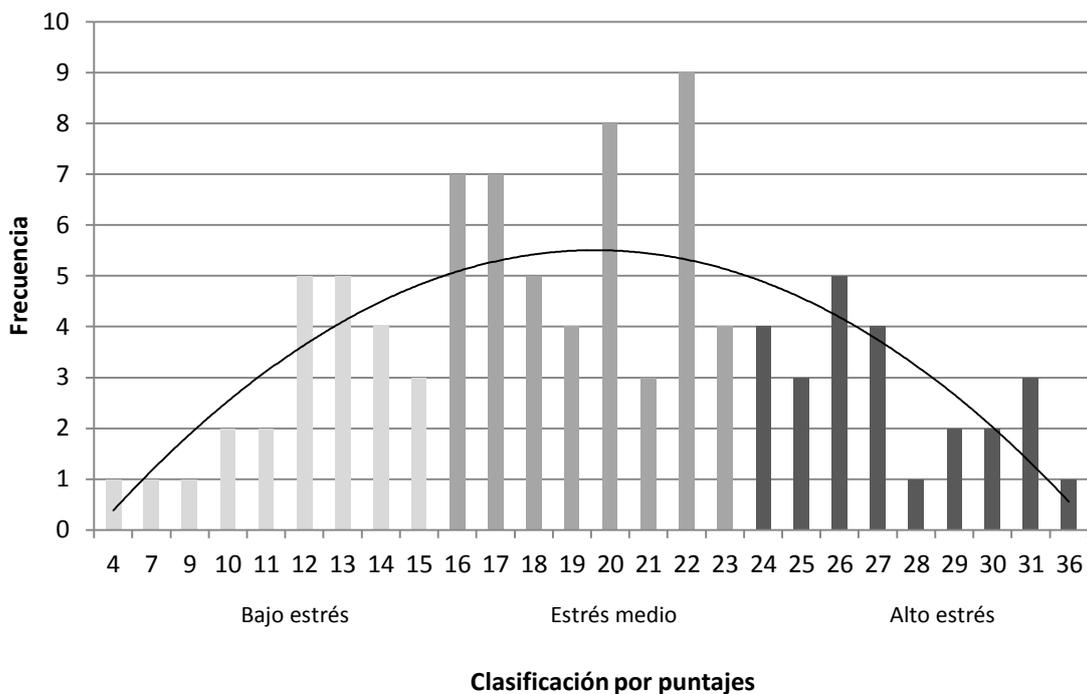


Figura 12 Distribución de la muestra total por nivel del estrés percibido

A partir de los valores obtenidos, se clasificó la muestra de la siguiente manera: 0 a 15 como bajos, 16 a 23 como medios y 24 o mayores, como altos. Al respecto, se observó que, los puntajes bajos de estrés representaron el 25%, los medios el 53% y los altos por el 22%.

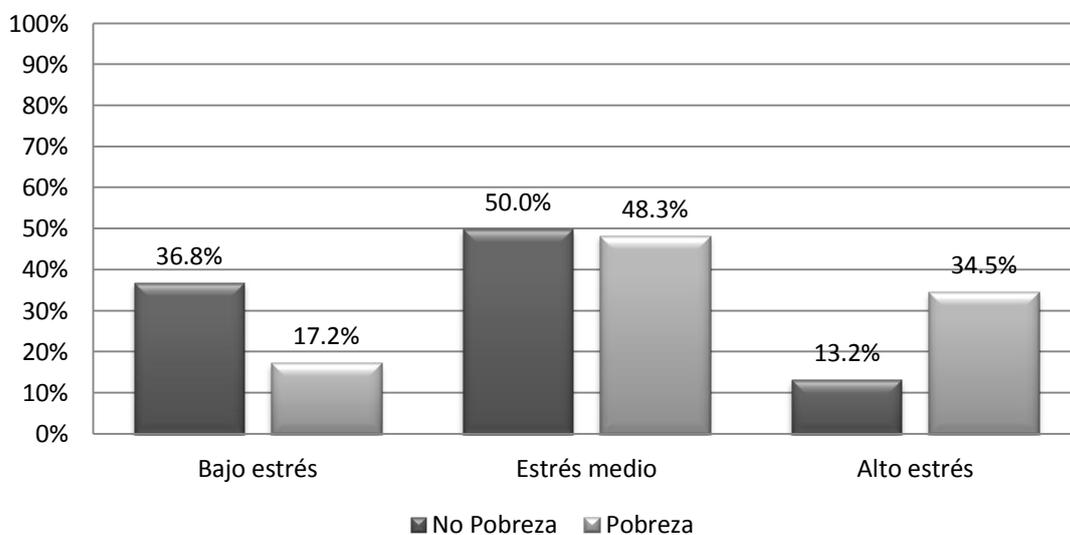


Figura 13 Distribución de la muestra en función del nivel de estrés

Al cotejar los datos de los grupos se observó que el grupo de Pobreza tiende a presentar mayores niveles de estrés (34%) a diferencia del grupo de No Pobreza (13.16%); sin embargo existe una tendencia notoria por parte de los dos grupos a experimentar niveles de estrés medio (Pobreza 48%; No Pobreza 50%), lo que indica que a pesar de que el grupo de Pobreza experimente en mayor medida el estrés, no descarta el hecho de que el grupo de No Pobreza lo haga.

4.3.3 Depresión

La media del total de la muestra obtenida fue $X=12.59$. Se observó que el grupo de Pobreza presentó una media mayor ($X=14.55$) en comparación con el grupo de No Pobreza ($X=9.60$), indicando que tiene mayor tendencia a presentar niveles altos de sintomatología depresiva.

La muestra se dividió en tres niveles de depresión mediante el cálculo de los percentiles 25 y 75 de los datos (Ver Figura 14).

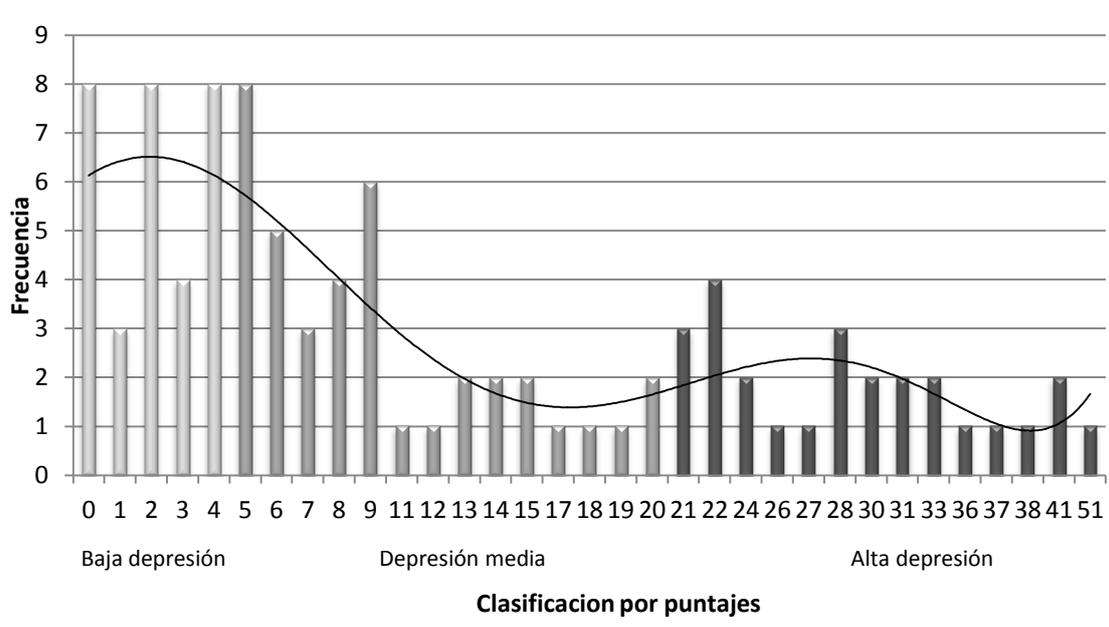


Figura 14 Distribución de la muestra por nivel de depresión

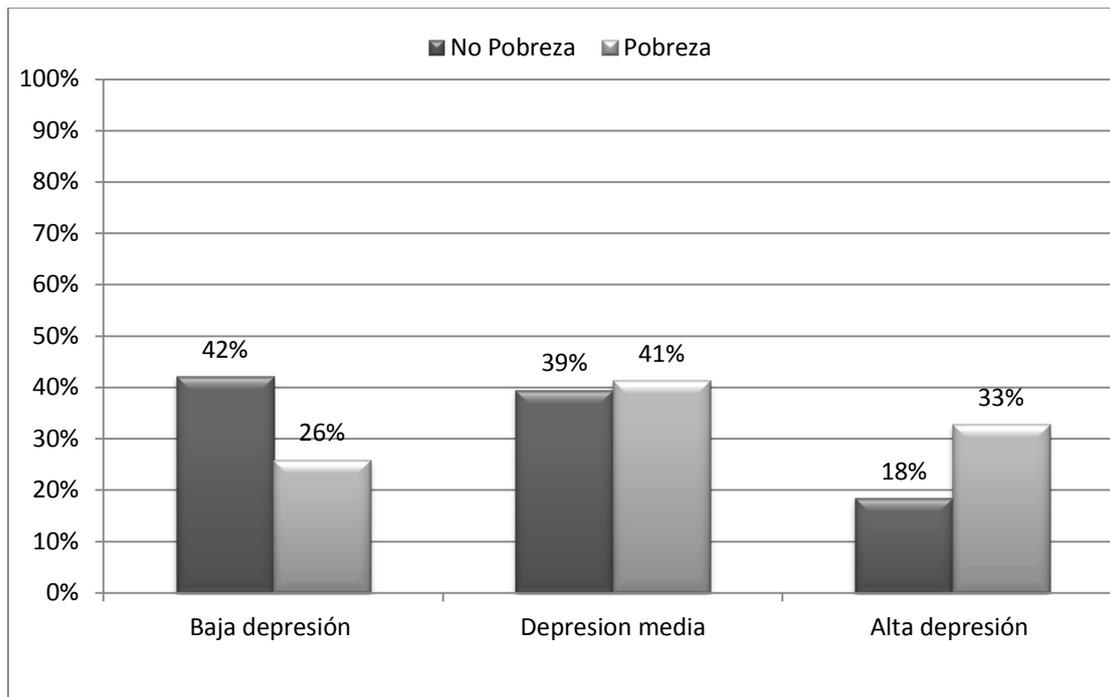


Figura 15 Distribución de la muestra en función del nivel de depresión

El grupo de Pobreza presentó mayores niveles de depresión (33%), a diferencia del grupo de No Pobreza (18%). Ambos grupos describen porcentajes altos en la clase correspondiente al nivel medio de depresión (Pobreza 41%; No Pobreza 39%), lo que indica que a pesar de que el grupo de Pobreza presente mayores niveles de depresión no descarta el hecho de que el grupo de No Pobreza también la experimenta, aunque en menor medida.

Se analizaron los factores que componen a la escala aplicada para identificar el tipo de sintomatología de depresión experimentada en mayor medida por los grupos. Los factores analizados fueron 1) "Tristeza y desánimo" ($\alpha=.881$), 2) "Dificultad con el sueño" ($\alpha=.798$), 3) "Sentimiento de fracaso e inseguridad" ($\alpha=.865$).

El análisis comenzó con la descripción de las medias obtenidas por los grupos en cada uno de los factores analizados (Ver Tabla 3).

Tabla 3 Diferencia de medias en depresión, entre el grupo de Pobreza y No Pobreza

Factores	X Pobreza	X No Pobreza
Tristeza y desanimo	7.06	4.42
Dificultad con el sueño	2.12	1.55
Sentimiento de fracaso e inseguridad	3.36	2.28

El grupo de Pobreza presentó medias mayores en los tres factores analizados, indicando que este grupo los experimenta con mayor medida en comparación con el grupo de No Pobreza.

Para determinar si las diferencias observadas entre los grupos son estadísticamente significativas se realizó una prueba *t* de Student para muestras independientes (Véase Tabla 4).

Tabla 4 Comparación de los factores de depresión con prueba *t* de Student

Factores	Grupo	X	s	t	gl	α
Tristeza y desanimo	Pobreza	7.06	6.03	-2.45	92.37	.007
	No Pobreza	4.42	4.49			
Dificultad con el sueño	Pobreza	2.12	2.42	-1.205	94	.252
	No Pobreza	1.55	1.98			
Sentimiento de fracaso e inseguridad	Pobreza	3.36	3.65	-1.43	94	.552
	No Pobreza	2.28	3.44			

El único factor que mostró diferencias significativas entre los dos grupos fue “tristeza y desanimo” ($t = -2.45$, $\alpha = 0.007$); en donde el grupo de Pobreza presentó una media mayor ($X = 7.06$) a la del grupo de No Pobreza ($X = 4.42$), indicando que el grupo de Pobreza experimenta en mayor medida sentimientos de tristeza y desánimo.

4.4 Prueba *t*

Con el propósito de observar si existe una diferencia significativa entre los grupos respecto a las variables dependientes (LECs, estrés y depresión) se realizó una comparación entre las medias de dichos puntajes, utilizando la prueba *t* de Student para muestras independientes.

Tabla 5 Comparación de las variables dependientes en función del grupo de Pobreza y no Pobreza.

Variables Dependientes	Grupo	<i>X</i>	<i>s</i>	<i>t</i>	gl	α
Estrés	Pobreza	20.87	6.33	-2.616	94	0.010
	No Pobreza	17.65	5.15			
Depresión	Pobreza	14.55	12.58	-2.093	88.83	0.039
	No Pobreza	9.60	10.41			
LECs	Pobreza	16.60	8.79	-3.949	93.79	0.000
	No Pobreza	10.63	6.01			

Las tres variables analizadas presentaron diferencias significativas entre los grupos. En la percepción del estrés se obtuvo una $t=-2.616$ con significancia de $\alpha= 0.010$, la variable depresión por su parte, obtuvo una $t=-2.093$ con significancia de $\alpha=0.039$. Finalmente, los LECs obtuvieron una $t= -3.949$ con significancia de $\alpha=0.00$.

Otro de los aspectos que se evaluaron en esta investigación, fue la relación existente entre los eventos estresantes, el estrés percibido y la depresión, para lo cual se utilizó la prueba de correlación de Pearson, tanto en la muestra general, como en cada uno de los grupos.

4.5 Correlación de Pearson

Tabla 6 Correlación de variables dependientes en la muestra completa

Correlaciones Pearson	r	α
Estrés / LECs	.524	.000
Estrés/ Depresión	.710	.000
LECS/ Depresión	.586	.000

Tal y como puede observarse en la tabla 6, todas las correlaciones resultantes fueron estadísticamente significativas, obteniendo la interacción más intensa entre el estrés y la depresión ($r=.710$).

Después de observar que las tres variables dependientes se correlacionan entre sí de manera estadísticamente significativas, se llevó a cabo el mismo análisis considerando a los grupos, para evidenciar si las variables correlacionadas difieren entre ellos.

Tabla 7 Correlación de variables dependientes en función del grupo de Pobreza y No Pobreza

Grupo	Correlaciones Pearson	r	α
Pobreza	Estrés / LECs	.492	.000
	Estrés/ Depresión	.648	.000
	LECS/ Depresión	.537	.000
No Pobreza	Estrés / LECs	.446	.005
	Estrés/ Depresión	.803	.000
	LECS/ Depresión	.537	.001

Todas las correlaciones obtenidas son estadísticamente significativas. La correlación entre el estrés y los LECs fue baja tanto en el grupo de Pobreza ($r=.492$) como en el grupo de No Pobreza ($r=.446$), sin embargo el grupo de Pobreza obtuvo una correlación mayor.

Con respecto a la correlación entre el estrés y la sintomatología de depresión, el grupo de No Pobreza ($r= .803$) mostró una correlación mayor, que además de significativa es alta, a diferencia del grupo de Pobreza ($r= .648$) cuyo valor de interacción se considera media.

En la correlación de los LECs y la sintomatología de depresión no hubo diferencia en los grupos, observando en ambos casos, una correlación media ($r=.537$) y estadísticamente significativa ($\alpha=.001$).

Resumiendo lo obtenido, el 60% de la muestra se encuentra en situación de pobreza. Existe una tendencia predominante a mantener relaciones de pareja en ambos grupos (Pobreza 78%; No Pobreza 81%).

En cuanto a las principales aportaciones económicas al hogar, las hace el padre en ambos grupos; sin embargo en el grupo de Pobreza participan más individuos en la aportación a diferencia del grupo de No Pobreza.

El grupo de No Pobreza presenta mayor nivel escolar que el de Pobreza. El nivel más elevado obtenido por el grupo de Pobreza fue la preparatoria, del grupo de no pobreza posgrado.

El grupo de Pobreza presentó mayor experiencia de LECs (Pobreza $X=16.29$; No $X= 10.44$ Pobreza), Percepción del estrés (Pobreza $X=20.87$; No Pobreza $X= 17.65$) y depresión (Pobreza $X=14.55$; No Pobreza $X=9.60$).

Las tres variables analizadas presentaron diferencias significativas entre los grupos. Las t obtenidas fueron 1) percepción del estrés $t=-2.616$, 2) depresión $t=-2.093$, 3) LECs $t= -3.949$. Todas las correlaciones resultantes fueron estadísticamente significativas, obteniendo la interacción más intensa entre el estrés y la depresión ($r=.710$) en ambos grupos.

Capítulo 5 Discusión

5.1 Prueba de Hipótesis

Todas las hipótesis alternas sujetas a prueba, resultaron afirmativas al analizarse los resultados.

La primera hipótesis, planteó la idea de que existen diferencias significativas en la cantidad de eventos estresantes de vida (LEC), en la sintomatología de estrés y depresión que experimentan los grupos del estudio.

A lo que a los eventos estresantes de vida refiere se halló diferencia significativa entre los grupos (Véase Tabla 5). La diferencia observada, indicó que el grupo de Pobreza experimenta mayor cantidad de situaciones estresantes en comparación con el grupo de No Pobreza. Lo que concuerda con Perris (1984); Belle (2003) y Oliveira y Peñuelas (2000), quienes dicen que las personas con bajos ingresos están más expuestas a eventos estresantes y de manera más frecuente en contraposición de aquellas que tienen mayores ingresos.

Por otro lado se identificó, que además de la cantidad de LECs vivenciados, los grupos difieren en el tipo de LECs que experimentan. El grupo de Pobreza reportó LECs relacionados principalmente con necesidades básicas, en comparación con el grupo de No Pobreza, cuyas experiencias se relacionaron principalmente con problemas emocionales. Dichas diferencias coinciden con lo que Grover, Ginsburg & Lalongo, (2005) y Liu & Chen, (2006) dicen sobre la existencia de estresores específicos dependiendo de las características del estrato social en el que se encuentren las personas; las cuales dependen de la edad, educación y el género.

La diferencia observada puede deberse a las necesidades de las personas; en donde al ser satisfechas dejan de percibirse como eventos estresantes, aminorando la cantidad de elementos con carga estresora. El grupo de No Pobreza al haber satisfecho sus necesidades básicas, tiende a enfocarse a cuestiones de carácter socioemocional; sin embargo el grupo de Pobreza lucha constantemente por subsistir en contextos cambiantes (Rudolph & Hammen, 1999) que ofrecen pocas oportunidades y recursos para la satisfacción de sus necesidades básicas. Lo anterior puede relacionarse con la teoría de Maslow (1943), en donde el cumplimiento o satisfacción de las necesidades motiva a las personas a buscar cubrir necesidades de orden mayor.

Es importante señalar que a pesar de que el grupo de Pobreza experimenta eventos estresantes relacionados con la carencia de necesidades básicas, también vive situaciones similares al grupo de No Pobreza aunque en menor medida.

En cuanto a la percepción del estrés, existe diferencia significativa entre los grupos (Véase Tabla 5). La diferencia hallada indica que el grupo de Pobreza percibe en mayor medida el estrés. Wadsworth & Berger concuerdan con que el estrés está relacionado a la pobreza, en donde dicha situación exacerba y mantiene el estrés. El estrés confiere riesgo dentro de los contextos depauperados (Wadsworth, Raviv, Santiago & Etter, 2011).

A pesar de que el grupo de pobreza experimenta mayores niveles de estrés, su contra parte también lo experimenta.

Las diferencias individuales restringen o facilitan las respuestas al estrés, la falta de habilidades sociales y de afrontamiento limita la posibilidad de regular

sus emociones en respuesta a los estresores favoreciendo el riesgo a presentar daño físico y psicológico (Compas, Connor-Smith & Jaser, 2004). Es importante señalar que las experiencias vividas a pesar de ser contextualizadas, tienen carácter subjetivo; ya que dependerán de la percepción de los individuos (Lonigan, Phillips & Hooe, 2003)

La presencia de síntomas de depresión muestra una diferencia significativa entre los grupos (Véase Tabla 5). La diferencia resulta desfavorecedora para el grupo de Pobreza pues experimentan mayor sintomatología de depresión. Martínez-Lanz, Medina-Mora & Rivera (2005) concuerdan con lo obtenido en este estudio, pues afirman que la depresión se asocia en mayor medida con contextos depauperados. Cortés (2006) indica que en dichos contextos las personas tienen mayor probabilidad de experimentar enfermedades y menor expectativa de vida en comparación con su contraparte. La diferencia puede asociarse a la carencia de recursos tanto físicos como psicológicos (Montero & Evans, 2010).

El hecho de que en los individuos en pobreza experimenten más síntomas de depresión, no quiere decir que la gente en otras situaciones socioeconómicas no lo haga. La depresión es un fenómeno mundial (Sartorius y Kielholz 1983 en Polaino, 1985) que afecta a todas las calases sociales y culturas (Alberdi, y cols., 2006), circunscribiéndose y limitándose específicamente en cada cultura y época de manera diferenciada (Englesmann, 1982 en Polaino, 1985).

La segunda hipótesis, plantó la idea de que existe una relación estadísticamente significativa entre los LECs y la sintomatología de estrés y depresión.

Lo anterior se comprobó al correlacionar los LECs con estrés ($r=.524$, $\alpha=.000$), y con depresión ($r=.586$, $\alpha=.000$), en donde lo obtenido fue estadísticamente significativo. Al diferenciar entre grupos la relación que guardan los LECs con el estrés y la depresión; la relación con el estrés antes obtenida disminuyó en ambos grupos (Pobreza $r=.492$, $\alpha=.000$; No Pobreza $r=.446$, $\alpha=.005$), mientras que con la depresión, obtuvieron la misma correlación ambos grupos ($r= .537$).

La evidencia reportada por Hammen (2005) coincide con la relación hallada entre los LECs y la depresión, confirmándose de igual manera lo que Spence y cols. (2002) mencionan sobre que la ocurrencia de eventos estresantes predice la presencia de depresión.

En cuanto al estrés, Wadsworth, Raviv, Santiago & Etter (2011), mencionan que contextos donde se experimentan situaciones que fomentan en gran medida el estrés, éste resulta un factor de riesgo. Mediante lo anterior se entiende que a mayor cantidad de LECs experimentados, habrá mayores niveles de estrés.

La congruencia teórica apoya la segunda hipótesis, sin embargo llama la atención la relación que se observó entre estrés y depresión. La relación entre estas dos variables resultó mayor tanto en la muestra ($r=.710$, $\alpha=.000$) como al diferenciar a los grupos (Pobreza $r=.648$, $\alpha=.000$; No Pobreza $r=.803$, $\alpha=.000$).

Lo anterior resalta el hecho de que al vivenciar gran número de experiencias estresantes no necesariamente hay niveles de estrés elevados ni de sintomatología depresiva.

Una posible explicación es que se deba a la percepción o valoración de lo que se experimenta. A pesar de vivenciar diversos eventos estresantes, algunos de ellos suelen ser más comunes o frecuentes dentro de contextos determinados (Grover, Ginsburg, & Lalongo, 2005; Liu & Chen, 2006). Ante la experiencia recurrente de eventos específicos las personas se adaptan o resisten dichas circunstancias (Lazarus, 2000; Cruz & Vargas, 2001). Al existir adaptación o resistencia hacia ciertas circunstancias puede disminuir la valoración de las experiencias en cuanto a su carga estresora.

La valoración juega un papel importante en el estrés según Lazarus (2000) y Cruz & Vargas, (2001). En ella son consideradas las demandas del entorno social, sus limitaciones, oportunidades, y cultura en la que se esté inmerso; de igual manera se consideran variables personales (Lazarus, 2000), porque la valoración depende de la percepción física y subjetiva de los individuos (Lonigan, Phillips & Hooe, 2003).

Posteriormente a la valoración del estresor, la manera en que se responde a él será influida por las habilidades de afrontamiento que se tengan, las cuales se desarrollan a lo largo de la vida. Las estrategias y capacidad de afrontamiento incrementan conforme las personas acumulan experiencia, habilidades cognitivas, conocimiento y generalmente son fortalecidas por los educadores (Cruz & Vargas, 2001).

Arnett (1999) menciona que las diferencias individuales son determinantes en el afrontamiento de las experiencias estresantes, pudiendo restringir o facilitar tanto respuestas automáticas así como voluntarias ante el estrés (Compas, Connor-Smith & Jaser, 2004).

A mayores capacidades y recursos mejor adaptación se tiene ante los estresores (Arnett, 1999); sin embargo la falta de éstas limita la habilidad de regular las emociones en respuesta al estrés, potenciando el riesgo a presentar daño físico y psicológico (Compas, Connor-Smith & Jaser, 2004; Montero & Evans, 2010).

La depresión, con base en el análisis anterior, puede considerarse como el resultado de una serie de eventos percibidos como estresores, a los cuales no fue posible afrontar de manera adecuada por falta de recursos y habilidades. En sustento a lo anterior, Batthyány, Cabrera, & Madacar (2004) y Lynch y cols, (2004), afirman que los contextos con recursos limitados o escasos se relacionan con la depresión. Los contextos depauperados tienen mayor escasez de recursos, dificultando el afrontamiento que tienen ante situaciones que les exige su entorno (Lazarus, 2000).

Mediante lo anterior, es de esperarse que los resultados relacionados a la cantidad de estrés y depresión que se obtuvieron, fueran mayores en el grupo de Pobreza.

Vistas las diferencias de la cantidad de depresión que existe entre los grupos, se buscó diferenciar el tipo de sintomatología que presenta cada uno de estos. Retomando los factores que componen la escala CES-D (Radloff, 1977 en Medina-Mora y cols., 1992), el único factor que resultó significativamente diferente entre los grupos fue “tristeza y desanimo” ($t = -2.45$, $\alpha = .007$). First, Frances & Pincus (2002) coinciden con lo anterior al mencionar que muchos de los síntomas no necesariamente son diagnosticados como trastorno depresivo,

sin embargo acompañan a situaciones negativas o estresantes en forma de desmoralización.

La presencia de síntomas diagnosticados como trastorno depresivo pueden llegar a ser de carácter crónico o recurrente influyendo de manera negativa en la forma en que las personas afrontan la vida (OMS, 2013).

Volviendo a la valoración o la percepción de lo vivenciado, el carácter crónico o recurrente de la sintomatología depresiva, dependerá de la frecuencia y valoración de los eventos de vida que se experimentan. Al experimentarse una situación estresante y ser valorada como un estresor severo, este derivará en trastornos de depresión mayor (Monroe & Harkness, 2005); mientras que si el evento es considerado medianamente estresante, se asocia con el desencadenamiento de depresión recurrente (Monroe y *col*, 2006; You & Conner, 2009).

La habituación que se tiene al experimentar constantemente un estímulo, de igual manera puede influir en la forma en que se responde ante ciertas circunstancias. Bajo la teoría de Selye (1956, en Cox, 1978), la fase de resistencia, hace que los organismos se adapten a ciertos estresores que están presentes constantemente. La adaptación hacia los estresores será mayor entre más capacidades y recursos se tengan para enfrentarlos (Arnett, 1999). Sin embargo, si no son suficientes, al aumentar la carga estresora de los eventos experimentados, existe el riesgo de que el organismo se “agote” desencadenando problemas tanto físicos como psicológicos (Lazarus, 2000; Hammen, 2005).

Finalmente, en congruencia con Cortés, Hernández, D., Hernández, E., Székely & Vera, 2002, se observó, en el grupo de Pobreza, la presencia de elementos que propician el ciclo de la pobreza, tales como el monoparentalismo, bajo nivel educativo y el insuficiente aporte económico familiar.

La falta de ingresos en las familias obliga muchas de las veces a que los estudiantes abandonen sus estudios; siendo generalmente sus niveles máximos de educación los correspondientes a la educación media superior (Ver Figura11). La gente menos preparada tiene menores oportunidades laborales que puedan satisfacer sus necesidades en una totalidad.

La insuficiencia del ingreso familiar propicia que mayor cantidad de individuos participen en la aportación al mismo (Ver Figura 10), en donde usualmente sigue siendo carente para cubrir los requerimientos del grupo que depende de él. De esta manera el ciclo de la pobreza se recrea debido a la falta de intervención, habilidades y/o recursos de afrontamiento hacia las situaciones contextuales en las que las personas se encuentran inmersas. Los elementos antes descritos, al diferenciarlos por género, no favorecen a las mujeres, siendo éstas las más vulnerables (Moffitt, 2002; Liu & Chen, 2006; Horin, 2004; Chant, 2008; UNWOMEN, 2011; INMUJERES, 2012).

5.2 Alcances y Limitaciones

El presente trabajo aporta al estudio de la pobreza evidencia dirigida por una perspectiva psicológica. Es de relevancia, ya que la pobreza se estudia relativamente poco desde esta visión, y es sabido que tiene un impacto en la salud tanto física como mental. El aporte específico de la presente tesis resalta la importancia de los contextos en los cuales se desarrollan las personas. Los ambientes ofrecen una serie de características que facilitan o no el desenvolvimiento de los individuos. Se observó que dependiendo el contexto, las personas presentan situaciones relacionadas a necesidades que perciben como estresantes. Uno de los puntos más importantes es el hecho de que las personas requieren de recursos y habilidades para afrontar dichas experiencias o situaciones.

Lo anterior refleja la necesidad de las personas de recibir apoyos que enriquezcan sus competencias y habilidades para poder enfrentar las situaciones que el contexto les presente. Esto implica una posible premisa a considerar en los programas gubernamentales que enfocan sus esfuerzos a brindar únicamente apoyos económicos a las familias depauperadas. Es necesario que los recursos del gobierno se dirijan a desarrollar a las personas de tal manera que puedan empoderarse en sus comunidades o grupos sociales, para que puedan afrontar eficazmente las situaciones que lleguen a experimentar.

La educación puede resultar un medio por el cual los individuos adquieran conocimientos y habilidades que les facilite un desenvolvimiento socioeconómico mejor. La posibilidad de estudiar brinda mayores

oportunidades a los individuos de poder adquirir mejores empleos y de esta manera colocarse en mejores situaciones.

Con base en la información obtenida en este estudio, se piensa que al aumentarse o desarrollarse las habilidades y competencias de las personas, la carga estresora de las situaciones de vida estresantes vivenciadas, tenderá a disminuir.

Lo anterior es, porque las personas tendrán mayores herramientas y recursos para poder enfrentar exitosamente las situaciones que se les presenten.

El resultado, podría verse en la probable disminución de los niveles de estrés que se observe al evaluar a las personas, y de igual manera en los niveles de sintomatología depresiva. El probable impacto sería muy importante tanto en la salud física como mental, ya que gran cantidad de individuos padecen complicaciones en la salud debidas al exceso de estrés y por la depresión.

Es importante enriquecer la información obtenida con mayor cantidad de estudios que sustente lo hallado en esta investigación, para poder cimentar un conjunto de conocimiento que redirija los esfuerzos sociales al empoderamiento de los individuos enfocándose en el desarrollo sostenido de sus habilidades y competencias.

Las limitaciones que se observaron fueron el hecho de que al dividir la muestra en dos grupos, el índice de pobreza no especificaba que tan pobres eran las participantes. La diferencia gradual de pobreza pudo hacer más explícitas y discriminativas las diferencias observadas entre los grupos de Pobreza y No Pobreza.

El no medir la percepción de las participantes con respecto a la experiencia de los eventos estresantes de vida limitó el hecho de saber si la percepción juega un papel importante en la experiencia de circunstancias negativas y el estrés que resulta de su vivencia. El saber si un LEC fue o no estresante para la persona que lo experimentó, da mayor información que sólo el hecho de saber que lo ha vivido. Lo anterior pudo haber confirmado la explicación que se desarrolló anteriormente en cuanto a la relación que guardan los LEC con el estrés y la depresión, además de la remarcable relación entre el estrés y la sintomatología de depresión. Otro aspecto que limitó los alcances del estudio fue el hecho de no medir el tipo de depresión que presentaban las personas de ambos grupos, si era recurrente o depresión mayor; esto para corroborar lo que plantean Monroe & Harkness (2005) y Monroe y cols., 2006; You & Conner (2009).

El tamaño de la muestra de igual manera representa una limitante en este estudio puesto que no fue una muestra representativa de México. A su vez, los grupos difirieron entre ellos en cuanto al número de personas que los componían. Una muestra por cuotas pudo favorecer al estudio precisando sus resultados.

El esfuerzo realizado tiene gran relevancia en el aporte conceptual de la pobreza puesto que brinda nuevas vertientes para su estudio. La importancia de persistir en la observación integral de la pobreza se debe a su carácter mundial. Mientras más conocimientos y herramientas se tengan sobre el fenómeno se podrán formular estrategias y programas para poder disminuir sus efectos.

Referencias

- Adams, P., Hurd, McFadden, D., Merrill, A. & Ribeiro, T. (2003). Healthy, Whealthy, and Wise? Test of Causal Paths Between Health and Socio-economic Status. *Journal of Econometrics*. Vol.112, Pp.3-56.
- Alberdi, J., Taboada, O., Castro, C. & Vázquez, C. (2006). Depresión. *Guías Clínicas 2006*, Vol. 6., Iss.11.
- Ardington, C., & Case, A. (2010). Interactions Between Mental Health and Socioeconomic Status in the South African National Income Dynamics Study. *Journal for Studies in Economics & Econometrics*.Vol.34 Iss3.
- Arnett J.J. (1999). Adolescent storm and stress, reconsidered. *American Psychologist*. Vol.54. Pp. 317-326.
- Banco Mundial (2012). Población Mundial. Recuperado el 07 de Octubre del 2012, 09:24am en:
www.google.com.mx/publicdata/explore?ds=d5bncppjof8f9_&met_y=sp_pop_totl&tdim=tru&dl=es&hl=es&q=poblaci%C3%B3n+mundial
- Batthyány K, Cabrera, M & Macadar, D (2004). La pobreza y la desigualdad América Latina, *Social Watch / instituto del tercer mundo*, Montevideo, Uruguay. Recuperado el 4 de Febrero del 2013, 15:24 pm en:
<http://www.socialwatch.org/>
- Bayir & Shah (2012). The Legal Adaptation of British Settlers in Turkey. *Transcultural Studies*2012.Vol (1).Pp.43-76.
- Belle D, D. (2003). Poverty, inequality, and discrimination as sources of depression among US women. *Psychology of Women Quarterly*, 27(2), Pp.101-113.
- Belló, M., Puentes-Rosas, E., Medina-Mora, M. E., & Lozano, R. (2005). Prevalencia y Diagnostico de depresión en población adulta en México. *Salud Pública de México*, año/vol. 47 (1).
- Boltvinik, J., & Laos, E. H. (1999). *Pobreza y distribución del ingreso en México*. México, DF: Siglo XXI.
- Boltvinik, J. (2006) Recuperar la autodeterminación nacional. Periódico La Jornada, México.

- Bosworth. (2000). The relationship of social support, social networks and negative events with depression in patients with coronary artery disease. *Aging & Mental Health*.Vol.4(3). Pp. 253-258.
- Bouma E.M., Ormel J.,Verchulst F.C. & Oldehinkel A.J. (2008). Stressful life events and depressive problems in early adolescence boys and girl: the influence of parental depression, temperament and family environment. *Journal of Affective Disorders*.Vol.105.Pp. 185- 193.
- Bradley T., Cupples M.E. & Irvine H. (2002). A case- control study of a deprivation triangle: teenage motherhood, poor educational achievement and unemployment. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*.Vol. 14.Pp. 117-123.
- Caspi A., Sugden K., Moffitt T.E., Taylor A., Craig I.W., Harrington H., y cols. (2003). Influence of life stress on depression: moderation by a polymorphism in the 5-HTT gene. *Science*. Vol. 301, Pp 386- 389.
- CEPAL (2011). Recuperado el 17 Diciembre 2012, 16:35 pm en: http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/4/45654/P45654.xml&xsl=/publicaciones/ficha.xsl&base=/publicaciones/top_publicaciones.xsl
- Chant, S. (2008). The feminisation of 'Poverty' and the 'Feminisation' of Anti-poverty Programmes: Room for Revision? *Journal of Development Studies*.Vol.44, Iss. 2, Pp.165
- Chant, S. (2003). New contributions to analysis of poverty: methodological and conceptual challenges to understanding poverty from a gender perspective, *CEPAL, Serie Mujer y Desarrollo*. Num. 47.
- Compas B.E., Connor-Smith J. & Jaser S.S. (2004). Temperament, stress reactivity and coping: implications for depression in childhood and adolescence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*.Vol. 33. Pp. 21-31.
- CONEVAL (2010). Lineamientos y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza, Diario Oficial, Miércoles 16 de junio de 2010 (Segunda Sección). Recuperado el 19 Noviembre 2012, en: http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/med_pobreza/DiarioOficial/DOF_lineamientos_pobrezaCONEVAL_16062010.pdf

- CONEVAL (2011). Pobreza en México y en las Entidades Federativas 2008-2010 Recuperado 11 de Diciembre del 2012, 21:04pm en: http://web.coneval.gob.mx/Informes/Interactivo/Medicion_pobreza_2010.pdf
- Cortés, F., Hernández, D., Hernández-Laos, E., Székely, M., & Vera, H. (2003). Evolución y características de la pobreza en México en la última década del siglo XX. *Economía Mexicana*, 12(2).
- Cortés, A. (2006) Inequidad, Pobreza y Salud. *Colombia médica*. Vol.37, Iss 3.
- Costello E.J., Mustillo S., Erkanli A., Keeler G. & Angold, A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives of General Psychiatry*.
- Cox, T. (1978). Stress research, Department of Psychology, University of Nottingham. Ed: The Macmillan Press LTD. Hong Kong
- Cruz, C. & Vargas L. (2001). Estrés, Entenderlo es Manejarlo. Ed: Alfaguara, México.
- Engelsman, F. (1982). Culture and depression. *Al-Issa, Culture and psychopathology, University*.
- ENIGH (2008). Instituto Nacional de Estadística y Geografía; Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2008. Precisiones estadísticas. Recuperado el 19 Noviembre del 2012, 12:31pm en: http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/encuestas/hogares/enigh08_precisiones.pdf
- Evans, G. W. & English, K. (2002). The environment of poverty: Multiple stressor exposure, psychophysiological stress, and socioemotional adjustment. *Child Development*, 73, Pp.1238-1248.
- Feres, J.&Mancero, X. (2001). Uso de indicadores socioeconomicos en la formulación y evaluación de proyectos sociales. No. 15. Santiago de Chile: CEPAL- Serie Estudios estadísticos y prospectivos.
- First, M., Frances, A. & Pincus, H. (2002). DSM-IV-TR., Manual de diagnostic diferencial. Ed. Masson Estados Unidos. Pp. 64-69.

- Fox, J. K., Halpern, L. F., Ryan, J. L. & Lowe, K. A. (2010). Stressful life events and the tripartite model: Relations to anxiety and depression in adolescent females. *Journal of Adolescence*. Vol. 33, Pp. 43-54.
- Fuentes, F. C., & de Roda, A. B. L. (1992). Apoyo social percibido: su efecto protector frente a los acontecimientos vitales estresantes. *Revista de Psicología Social*, 7(1), Pp.53-59.
- Gordon, L. (2006). "African-American Philosophy, Race, and the Geography of reason", en: Lewis R. Gordon and Jane Anna Gordon (eds), *Not Only the Master's Tools: African-American Studies in Theory and Practice*. 3-50. Boulder - London: Paradigm.
- Grisi, L. (1990). Aproximaciones conceptuales acerca de la centralidad de la noción de pobreza y las limitaciones de los principales métodos de medición de la pobreza. Universidad Nacional de Matanza, Buenos Aires, Argentina
- Grover R.L, Ginsburg G.S. & Lalongo N. (2005). Childhood predictors of anxiety symptoms: a longitudinal study. *Child Psychiatry and Human Development*. Vol. 36.Pp..133-153.
- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review. Clinical Psychology*. 1: Pp.293-319.
- Heflin, M. & Iceland, J. (2009). Poverty, Material Hardship, and Depression. *Social Science Quarterly*, Volume 90, Iss.5
- Hernández Laos, E. (2002). Prospectiva demográfica y económica de México y sus efectos sobre la pobreza. México: CONAPO
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, L. (2003). Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill.
- Horin, A. (2004). How Poverty is Pushing Families into Divorce. *Sydne Morning Herald Online*. Disponible en:
<http://www.smh.com.au/articles/2004/03/24/1079939718989.html>
- House (2001). Understanding Social Factors and Inequalities in Health: 20th Century Progress and 21st Century Prospects. *Journal of Health and Social Behavior*. Vol.43 (June). Pp. 125-142.

- Humphrey, H. J. (1986). Profiles in Stress, Stress in Modern Society 2. Ed: AMS PRESS INC. Nueva York, Estados Unidos.
- Indexmundi (2012). Population below poverty line. Recuperado 17 diciembre 2012 14:20 en: <http://www.indexmundi.com/map/?t=0&v=69&r=xx&l=en>.
- INEGI (2005) Regiones socioeconómicas de México. Recuperado el 11 de Octubre del 2012, 10:24 am en: <http://.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/sistemas/regsoc/default.asp?c=5688>
- INEGI (2012a). COMUNICADO NÚM. 389/10, 25 DE NOVIEMBRE DE 2010, AGUASCALIENTES, AGS. Recuperado el 27 de Diciembre del 2012, 12:07pm en: <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/comunicados/rpcpyv10.asp>
- INEGI (2012b). Distribución por edad y sexo; Población total según grupos de edad y sexo por países seleccionados, 2010. Recuperado el 4 de Enero del 2013, 08:58am en: <http://www.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo86&s=est&c=17498>
- INMUJERES (2012). Más de cinco millones de madres viven solas con sus hijos. Comunicado de Prensa 6, 13 Diciembre de 2012. Recuperado el 28 de Diciembre del 2012, 13:18am en: <http://www.inmujeres.gob.mx/index.php/sala-de-prensa/inicio-noticias/557-mas-de-cinco-millones-de-madres-viven-solas-con-sus-hijas>
- INMUJERES (2009). Cuaderno de trabajo 2: Desagregación de líneas de pobreza para mujeres y hombres. Recuperado en: www.inmujeres.gob.mx/imagenes/stories/cuadernos/c2.pdf
- INMUJERES (2010). Pobreza y Genero, Una aproximación a la forma diferencial en que afecta la pobreza a mujeres y hombres en México, 2010. Recuperado el 24 de Diciembre del 2012, 15:23 pm en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101180.pdf
- Isaranurug S., Mo-Suwan L. & Choprapawon C. (2006). Differences in socio-economic status, service utilization and pregnancy outcomes between teenage and adult mother. *Journal of the Medical Association of Thailandia*. Vol. 89, Pp. 145-151.

- Kakwani, N., & Silber, J.(2008). *Quantitative approaches to multidimensional poverty measurement*. Houndmills, London: Palgrave Macmillan
- Kendler KS, Thornton LM. & Gardner CO (2001) Genetic risk, number of previous depressive episodes and stressful life events in predicting onset of major depression. *American Journal of Psychiatry*. Vol. 157, Pp.1243–1251.
- Kerlinger, F. & Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de Investigación en Ciencias Sociales*. México: McGraw Hill.
- Kessler R.C, Avenvoli S. & Merikangas K.R. (2001). Mood disorders in children and adolescents: an epidemiologic perspective. *Biological Psychiatry* .Vol. 49. Pp. 1002-1014.
- Klebanov, P., Brooks-Gunn,J. & Duncan, G.(1994). Does Neighborhood and Family Poverty Affect Mother’s Parenting, Mental Health and Social Support?.*Journal of Marriage & TheFamily*.Vol.56.Iss.2.Pp.441-55.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Lazarus, R.S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus (2000). *Estrés y Emoción, Manejo e Implicaciones en Nuestra Salud*. Ed.: Desclee de Brouwer, España.
- Leiner de la Cabada, M. & Jiménez, P. (2010). Un estudio comparativo del estrés percibido en estudiantes de ciencias administrativas y biológicas en tiempos de violencia. *Contaduría y Administración*. No. 233.Enero-Abril. Pp. 99-119.
- Lewinsohn P.M, Pettit J. W, Joiner T.E. & Seeley J.R (2003). The symptomatic expression of major depressive disorder in adolescents and young adults.*Journal of Abnormal Psychology*. Vol. 112, Pp. 244-252.
- Liu, R.,X. & Chen, Z. (2006) The effects of Marital Conflict and Marital Disruption on Depressive Affect: A comparison Between Women in and Out of Poverty. *Social Science Quarterly*.Vol.87.Iss.2.

- Lonigan C.J., Phillips B. M. & Hooe E. S. (2003). Relations of positive and negative affectivity to anxiety and depression in children: evidence from a latent variable longitudinal study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*.Vol.71. Pp. 465-481.
- López, M. P. & Salles, V. (2006).La pobreza: concepciones cambiantes, realidades formadas pero persistentes. *Estudios Sociológicos del Colegio de México*. Vol. 24.Núm. 71.
- Lynch, J., Smith G. D., Harper, S., Hillemeier, M. Ross, N., Kaplan, G. & Wolfson, M. (2004). Is Income Inequality a Determinant of Population Health? Part 1.A Systematic Review. *Millbank Quarterly*. Vol. 82. Iss.1. ,Pp.5-99.
- Mariño, M., Medina- Mora, M., Chaparro, J. & Gonzalez-Forteza, C. (1993). Confiabilidad y estructura factorial del CES-D en una muestra de adolescentes mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*. Vol 10(2), Pp. 141-145.
- Martínez-Lanz, P., Medina-Mora, M. E., & Rivera, E. (2005). Adicciones, depresión y estrés en médicos residentes. *Revisión Facultad de Medicina UNAM*, 48(5).
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*. 50(4), Pp. 370-396.
- Mauldin, T. & Mimura, Y. (2007). Marrying, Unmarrying, and Poverty Dynamics among Mothers with Children Living at Home.*Journal of Family and Economic*. Vol.28, Iss. 4, Pp. 566.
- McLoyd, V. C. (1990). The impact of economic hardship on Black families and children: Psychological distress, parenting, and socioemotional development. *Child development*, 61(2), 311-346.
- Moffit T.E. (2002). Teen- aged mothers in contemporary Britain. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*.Vol. 43. Pp. 727-742.
- Monroe SM., Rohde P., Seeley JR. & Lewinsohn PM. (1999) Life events and depression in adolescence: Relationship loss as a prospective risk factor for first onset of major depressive disorder. *Journal of Abnormal Psychology*. Vol. 108, Pp. 606–614.

- Monroe SM. & Harkness KL (2005) Life stress, the “kindling” hypothesis and the recurrence of depression: Considerations from a life stress perspective. *Psychology Review*. Vol. 112, Pp. 417– 445
- Monroe SM., Torres LD., Guillaumot J., Harkness KL., Roberts JE., Frank E. & Kupfer D (2006) Life stress and the long-term treatment course of recurrent depression: III. Nonsevere life events predict recurrence for medicated patients over 3 years. *Journal of Consult Clinical Psychology*. 74, Pp.112–120.
- Montero M. & Evans, W. G.(2010).Perspectiva ecológica social, una opción heurística para el estudio de la pobreza. In M Montero & D. Mayer (Eds.) 2010. Ecología social de la pobreza: Impactos psicosociales, desafíos multidisciplinares. México: UNAM
- Moya Lara, M. M., Muñoz Muñoz, R. G., Camacho Lozano, E., Lerín Herrada, N., & González Alcolea, E. (2012). La depresión en España: Realidad y futuro. Importancia de la investigación preventiva.
- Niemietz, K (2011). *A New Understanding of Poverty: Poverty Measurement and Policy Implications*, (Londres: Institute of Economic Affairs).
- OECD (2012). From Aid to Development: The Global Fight against Poverty, OECD Insights, OECD Publishing. Recuperado el 27 de Diciembre del 2012, 10:45 am en: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264123571-en>
- Oliveira, G., & Peñuelas, J. (2001). Allocation of absorbed light energy into photochemistry and dissipation in a semi-deciduous and an evergreen Mediterranean woody species during winter. *Functional Plant Biology*, 28(6), Pp. 471-480.
- OMS (2012). Centro de Prensa. Día Mundial de la Salud, 10 de Octubre del 2012. Recuperado, 6 de Febrero del 2013, 08:40 am en: http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world_mental_health_day/es/index.html
- OMS (2013). Temas de Salud; Depresión. Recuperado 6 de Febrero del 2013, 08:24 am en: <http://www.who.int/topics/depression/es/>
- ONU / CEPAL (2002). Panorama Social de América Latina (2001–2002) Síntesis. Perfiles Educativos, (24), 95, Pp. 76 -97

- Peled M. & Moretti M.M. (2007) Rumination on anger and sadness in adolescence: fueling of fury and deepening of despair. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. Vol. 36. Pp. 66-75.
- Perris, H. (1984). Life events and depression: Part 1. Effect of sex, age and civil status. *Journal of affective disorders*, 7(1), Pp.11-24.
- Pine D.S., Cohen P. & Brook J.S. (2001). Emotional reactivity and risk for psychopathology among adolescents. *CNS Spectrums*. Vol6, Pp. 27-35.
- Polaino, A. (1985). La depresión. Ed.: Martínez Roca. Libros universitarios y profesionales. Barcelona, España.
- Post, R. M. (1992). Transduction of Psychosocial Stress Into the Neurobiology. *American Journal of Psychiatry*, 149, Pp. 999-1010.
- RAE (2012). Real Academia Española: Pobreza. Recuperado, 13 Diciembre 2012 en: <http://lema.rae.es/drae/?val=pobreza>.
- Rivera-Ledesma, A., & Montero-López, M. (2005). Espiritualidad y religiosidad en adultos mayores mexicanos. *Salud Mental*, 28(6), 51-58.
- Rivera-Ledesma, A., & Montero López-Lena, M (2007). Medidas de afrontamiento religioso y espiritualidad en adultos mayores mexicanos. *Salud mental*, 30(1), Pp.39.
- Rivera Ledesma, A., Montero López-Lena, M., & Sandoval Ávila, R. (2011). Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer: Propiedades psicométricas en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 2(2), Pp. 67-79.
- Rudolph K.D. & Hammen, C. (1999). Age and gender as determinants of stress exposure, generation, and reactions in youngsters: a transactional perspective. *Child Development*. Vol 70. Pp. 660-677
- Salgado, N & Maldonado, M. (1994). Características Psicométricas de la depresión del centro de estudios epidemiológicos en mujeres adultas de áreas rurales. *Salud Pública*; Vol. 36(2) Pp. 200-209
- Salles, V. A., & de la Paz López, M. (2000). *Familia, género y pobreza*. Porrúa. Sen, A (1981). Poverty and Famines, an essay on Entitlement and Deprivation, Oxford University, USA.

- Santiago, C. D., Wadsworth, M. E., & Stump, J. (2011). Socioeconomic status, neighborhood disadvantage, and poverty-related stress: Prospective effects on psychological syndromes among diverse low-income families. *Journal of Economic Psychology*, 32(2), Pp. 218-230.
- Scwarzer, R. & Schulz, U. (2001). The role of stressful life events. Recuperado, 10 Septiembre 2012, 12:24 pm, en: <http://userpage.fuberlin.de/health/materials/lifeevents.pdf>
- Sen, A. (1981). *Poverty and famines: an essay on entitlement and deprivation*. Oxford University Press, USA.
- Snyder, S., & Maldonado, M. (1995). Los nervios de las mujeres mexicanas de origen rural como motivo para buscar ayuda. *Salud Mental*, 18(1), Pp. 50-55.
- Soria, V. M. (2000). *Crecimiento Económico, Crisis Estructural y Evolución De la pobreza en México: Un Enfoque Regulatorio de Largo Plazo*. Plaza y Valdes.
- Spence S.H., Sheffield J. & Donovan, C. (2002). Problem-Solving orientation and attributional style: Moderators of the impact of negative life events on the development of depressive symptoms in adolescence. *Journal of Clinical Child Psychology*. Vol. 31, Pp. 219-229.
- SPSS (2005). Escalas de medida. Recuperado, 16 Marzo del 2013, 11:23 am en: www.spssfree.com/spss/analisis4.html
- Stroud CB., Davila J. & Moyer A. (2008) The relationship between stress and depression in first onsets versus recurrences: A meta-analytic review. *J Abnormal Psychology*. 117, Pp. 206 –213.
- Thomas, A. & Sawhill, I. (2002). For Richer or for Poorer: Marriage as an Antipoverty Strategy. *Journal of Policy Analysis and Management*. Vol. 21, Iss. 4, Pp. 587.
- Tortosa, J. M. (2001). *El juego global: maldesarrollo y pobreza en el capitalismo mundial* (Vol. 172). Icaria Editorial. UNFPA (2012). Gender Equality: A Cornerstone of Development. Recuperado el 18 Diciembre del 2012, 11:12am en: www.unfpa.org/gender/index.html
- Tortosa, J. M., & Boltvinik, J. (2001). *Pobreza y perspectiva de género* (No. 6). Icaria.

- UNDP (2005). Human Development Trends. Recuperado, 4 Septiembre 2012, 22:10pm en: www.gapminder.org/downloads/human-development.trends-2005/
- UNFPA (2011). Challenges, Oportunities and Action in a World of 7 Billion, World Population Day Kicks off global 7 billion actions campaing. Recuperado el 18 de Diciembre del 2012, 10:09am en: www.unfpa.org/public/home/news/pid/7999
- UNWOMEN (2011). United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women. Recuperado 18 Diciembre del 2012, 13:23pm en: <http://weprinciples.org/Site/>
- Wadsworth, M. E., & Berger, L. E. (2006). Adolescents coping with poverty-related family stress: Prospective predictors of coping and psychological symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(1), Pp. 54-67.
- Wadsworth, M. E., & Santiago, C. D. (2008). Risk and resiliency processes in ethnically diverse families in poverty. *Journal of Family Psychology*, 22(3), Pp. 399.
- Wadsworth, M. E., Raviv, T., Santiago, C. D., & Etter, E. M. (2011). Testing the adaptation to poverty-related stress model: Predicting psychopathology symptoms in families facing economic hardship. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(4), Pp. 646-657.
- Wagner B.M. & Compas B.E. (1990). Gender, instrumentality, and expressivity: moderators of the relation between stress and psychological symptoms during adolescence. *American Journal of community psychology*. Vol.18. Pp. 383-406.
- WorldBank (2012a). Data, Poverty. Recuperado el 17 de Diciembre del 2012 15:27pm en: <http://data.worldbank.org/topic/poverty>
- WorldBank (2012b). Regional Dashboard: Latin America & Caribbean. Recuperado el 21 de Diciembre del 2012, 13:05pm, en: <http://povertydata.worldbank.org/poverty/region/LAC>
- WorldBank (2012c). México, World Development Indicators. Recuperado el 27 de Diciembre del 2012, 11:36am en: <http://data.worldbank.org/country/mexico>.

Wyman, P, Cowen, E., Work, W. & Parker, G. (1991). Developmental and family milieu correlates of resilience in urban children who have experienced major life stress. *American Journal of Community Psychology*, Vol. 19 (3), Pp. 405-426.

You, S. & Conner, K. (2009). Stressful Life Events and Depressive Sintoms. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. Vol. 197. Iss.11

ANEXOS

ANEXO I. Datos Sociodemográficos

Estado marital

1. ¿Cuál de las siguientes oraciones describe su estado marital?

(1) nunca se ha casada y nunca ha vivido con alguien en una relación seria tipo matrimonio

(2) actualmente está casada y vive con alguien en una relación seria tipo matrimonio

(3) separada

(4) divorciada o recién separada de una relación seria tipo matrimonio

(5) viuda

Edad y Origen

1. Su edad es de _____ años.

2. Usted es originaria: (1) Del D.F. (2) Del interior de la República

3. Si es del interior de la República, ¿Hace cuánto tiempo vive aquí?
____ años ____ meses

Educación

1. ¿Hasta qué año estudió usted?

(1) No estudió

(2) Primaria

(3) Secundaria

(4) Preparatoria/Carrera Técnica

(5) Licenciatura

(6) Posgrado

Hijos

1. ¿Qué edad tenía usted cuando tuvo a su primer hijo (a)? _____

2. Indíquenos el sexo y edades de sus hijos.

Numero de Hijo	Sexo		Edad
1	M	F	
2	M	F	
3	M	F	
4	M	F	
5	M	F	

Densidad

1. Incluyéndose, ¿cuántas personas viven en su casa? _____

2. ¿Cuántas recámaras (lugares donde duermen) tiene su casa? _____

Trabajo, Ingresos y aporte económico

1. En su casa trabaja: (1) Sólo su esposo (2) Sólo usted (3) Ambos (4) Otro _____

2. En caso de que usted trabaje, su horario de trabajo es:

(1) De más de 8 hrs. al día

(2) De 8 hrs.

(3) De medio tiempo (4 hrs. al día)

(4) Por horas (menos de 4 hrs. al día)

(5) No trabaja / no aplica

3. ¿Cuánto es el ingreso mensual familiar? Considere la cantidad de salarios mínimos que su familia recibe por mes (no importa si es de una o más personas)

- (1) = 1,460 a 2,920 pesos (1 a 2 salarios mínimos)
- (2) = 4,380 a 5,840 pesos (3 a 4 salarios mínimos)
- (3) = 7,300 a 14,600 pesos (5 a 10 salarios mínimos)
- (4) = 16,060 a 29,200 pesos (11 a 20 salarios mínimos)
- (5) = más de 30,660 pesos (más de 20 salarios mínimos)
- (6) = Se negó a contestar
- (7) = No sabe

Vivienda

Su vivienda cuenta con:	1 Si	2 No
Agua entubada		
Energía eléctrica		
Drenaje		
Su vivienda cuenta con:		
Piso de cemento		
Paredes de materiales durables		
Techos de materiales durables		
Sanitario exclusivo		
Gas o electricidad para cocinar		
Servicio telefónico		

Equipamiento y tecnología

En su casa, usted tiene:	2 No	1 Si	Cuantos
Refrigerador			
Televisor			
Radio/radio grabadora			
Estéreo			
Automóvil o camioneta propia			
Computadora			
Internet			

ANEXO II. Eventos de Vida (LEC)

Ahora le haremos preguntas acerca de los miembros más cercanos de la familia. Un miembro cercano de la familia significa, padre, hijo, abuelo, o algún otro familiar como, padrastro, novio o pareja viviendo en la misma casa. Le leeré una lista de eventos que pudieron haber sucedido durante el año pasado o antes. Por favor responda "Sí", si el evento sucedió, o "No", si el evento no ocurrió.

1. Un familiar cercano se fue de casa hace mucho tiempo	(1)No (2)Si
2. Su familia se cambió de casa	(1)No (2)Si
3. Un miembro cercano de la familia tuvo un problema médico serio y estuvo en el hospital	(1)No (2)Si
4. Un miembro cercano de la familia estuvo seriamente herido o muy enfermo	(1)No (2)Si
5. Un miembro cercano de la familia fue arrestado o encarcelado	(1)No (2)Si
6. Su familia fue identificada para recibir ayuda especial	(1)No (2)Si
7. Su hijo se afectó por las discusiones en la familia	(1)No (2)Si
8. Un miembro cercano de la familia fue asaltado	(1)No (2)Si
9. Una mascota a la que su hijo quería mucho se murió	(1)No (2)Si
10. Su hijo vio alguien seriamente herido	(1)No (2)Si
11. Uno de los padres perdió el trabajo	(1)No (2)Si
12. Un miembro cercano de la familia tiene serios problemas con el alcohol o las drogas	(1)No (2)Si
13. Un miembro cercano de la familia tiene serios problemas emocionales	(1)No (2)Si
14. Su familia ha tenido problemas serios de dinero	(1)No (2)Si
15. Un miembro de la familia tiene un impedimento físico	(1)No (2)Si
16. Su hijo se ha visto envuelto en serias discusiones familiares	(1)No (2)Si
17. Uno de los padres, hermano, o hermana murió	(1)No (2)Si
18. Algún familiar murió y su hijo tenía una relación muy cercana con el	(1)No (2)Si
19. A veces su familia tiene poca comida para comer	(1)No (2)Si
20. Diferentes personas han entrado y salido de su casa	(1)No (2)Si
21. Miembros cercanos de la familia han tenido fuertes discusiones unos con	(1)No

otros	(2)Si
22. Algunas veces su hijo tiene poca ropa para ponerse	(1)No (2)Si
23. Su hijo ha tenido que cuidar de otros miembros en su familia	(1)No (2)Si
24. Su hijo ha estado en un orfanato	(1)No (2)Si
25. Usted y su esposo se separaron o se divorciaron	(1)No (2)Si
26. Su hijo tuvo que vivir con algún familiar por algún tiempo	(1)No (2)Si
27. Usted se ha sentido muy amontonada donde vive	(1)No (2)Si
28. Su vecindario ha sido inseguro	(1)No (2)Si
29. Un amigo cercano de su hijo se cambió de casa	(1)No (2)Si
30. Su hijo ha sido afectado por la violencia en su colonia	(1)No (2)Si
31. Su hijo ha tenido que lidiar con gente cuya conducta fue amenazante	(1)No (2)Si
32. Muchas veces no ha tenido a nadie quien cuide a su hijo	(1)No (2)Si
33. Su hijo tuvo un amigo que murió	(1)No (2)Si
34. Su hijo se mudó lejos de la familia o de los amigos	(1)No (2)Si
35. Su hijo se cambió de escuela	(1)No (2)Si
36. Su hijo ha estado muy enfermo o ha sido herido seriamente	(1)No (2)Si
37. Su hijo tuvo un nuevo padrastro o tutor	(1)No (2)Si
38. Su hijo fue presionado para consumir drogas, fumar o beber alcohol	(1)No (2)Si
39. Alguien le robo más de 50 pesos o alguna cosa valiosa a su hijo	(1)No (2)Si
40. Su hijo obtuvo bajas calificaciones en un examen o en alguna materia de la escuela	(1)No (2)Si
41. Un miembro de la familia estuvo molesto porque no pudo encontrar trabajo	(1)No (2)Si
42. Su hijo fue suspendido o expulsado de la escuela	(1)No (2)Si
43. Un miembro de la familia ha participado en alguna actividad de bandas	(1)No (2)Si
44. Otros niños hacen bromas sobre la apariencia de su hijo	(1)No (2)Si
45. Su hijo tuvo un fracaso grande en deportes o en una actividad extracurricular	(1)No (2)Si
46. Su hijo no fue seleccionado en el equipo o actividad en la que él deseaba participar	(1)No (2)Si
47. Su hijo fue atacado físicamente por alguien que no era de su familia	(1)No (2)Si
48. Las cosas en su casa no funcionan como deberían (no hay agua, hay apagones)	(1)No (2)Si
49. Su hijo tuvo serias discusiones con su padre/padrastro	(1)No (2)Si
50. Su hijo tuvo serias discusiones o peleas con un amigo cercano	(1)No

	(2)Si
51. Su hijo tuvo serias discusiones con su maestro	(1)No (2)Si
52. Algunos niños intentaron pelearse con su hijo	(1)No (2)Si
53. Los miembros de la familia se golpean unos a otros	(1)No (2)Si
54. Un amigo cercano de su hijo tuvo serios problemas emocionales	(1)No (2)Si
55. Algún maestro critico o trató de avergonzar a su hijo enfrente de sus compañeros	(1)No (2)Si
56. Los miembros de su familia se niegan a hablarse unos a otros	(1)No (2)Si
57. Algún miembro de su familia no cumplió con alguna promesa que hizo a su hijo	(1)No (2)Si
58. Su hijo tuvo que trabajar para apoyar a la familia	(1)No (2)Si
59. Su hijo no puede comprarse algo que realmente necesitaba por falta de dinero en la familia	(1)No (2)Si
60. Un adulto en la familia actuó de forma inapropiada frente a los amigos de su hijo	(1)No (2)Si
61. Su hijo tuvo que salir de su casa sin comer porque no hubo suficiente dinero en la familia	(1)No (2)Si
62. Su hijo tuvo que cubrir los quehaceres en su casa pues los adultos tuvieron que trabajar	(1)No (2)Si
63. Algún evento que haya impactado o afectado al niño	(1)No (2)Si

ANEXO III. Escala de Estrés Percibido (PSS-10)

Las preguntas en esta escala que exploran sus sentimientos y pensamientos durante el mes pasado. En cada caso, por favor indique con una “X” que tan frecuente usted se ha sentido o ha pensado de esa manera.

0= nunca; 1=casi nunca; 2=a veces; 3= casi siempre; 4 muy frecuentemente

Durante el mes pasado:	0	1	2	3	4
1.- ¿Qué tan frecuente se ha sentido molesto debido a algo que sucedió inesperadamente?					
2.- ¿Qué tan frecuentemente ha sentido que fue incapaz de controlar las cosas importantes de su vida?					
3.- ¿Qué tan frecuentemente se ha sentido nerviosa y estresada?					
4.- ¿Qué tan frecuentemente se ha sentido segura sobre su habilidad para manejar sus problemas personales?					
5.- ¿Qué tan frecuentemente ha sentido que las cosas se le van de las manos?					
6.- ¿Qué tan frecuentemente ha encontrado que no puede resolver todas las cosas que usted tiene que hacer?					
7.- ¿Qué tan frecuentemente ha sido usted capaz de controlar su enojo o irritaciones?					
8.- ¿Qué tan frecuentemente ha estado enojada debido a cosas que estaban fuera de su control?					
9.- ¿Qué tan frecuentemente ha estado enojada debido a cosas que estaban fuera de su control?					
10.- ¿Qué tan frecuentemente ha sentido que las dificultades aumentaban a tal punto que usted no podría resolverlas?					

ANEXO IV. Depresión (CES-D)

Por favor indíquenos que frecuencia en la última semana ha sentido que:

0= Ningún día, menos de un día; 1= De unos a dos días;

2= de tres a cuatro días; 3= de cinco a siete días

En la última semana:	0	1	2	3
1.- ¿Le han molestado cosas que generalmente no le molestaban?				
2.- ¿Se ha notado desanimada?				
3.- ¿No tiene hambre, ha perdido el apetito?				
4.- ¿Ha perdido el interés en su trabajo, en el trato con sus allegados o en sus aficiones?				
5.- ¿Se ha sentido triste o deprimida?				
6.- ¿Se ha visto abrumada por preocupaciones y sentimientos negativos?				
7.- ¿Ha sentido que todo lo que hace le cuesta mucho esfuerzo?				
8.- ¿Le ha sido difícil concentrarse mentalmente?				
9.- ¿Ha pensado que su vida ha sido un fracaso?				
10.- ¿Ha perdido seguridad en sí misma?				
11.- ¿Su sueño ha sido inquieto?				
12.- ¿Se ha sentido culpable o inútil?				
13.- ¿Ha hablado menos que de costumbre?				
14.- ¿La forma en que se ha sentido (<i>en la última semana</i>) es diferente de su manera habitual de sentirse?				
15.- ¿Se ha sentido sola?				
16.- ¿Ha sentido que la gente no es amistosa con usted?				
17.- ¿Se ha despertado sin deseos de comenzar sus actividades del día (por falta de energía o miedo)?				
18.- ¿Ha tenido ataques de llanto o deseos de llorar?				
19.- ¿Ha tenido dificultad para conciliar el sueño?				
20.- ¿Ha despertado durante la noche sin volver a dormirse?				