

VIOLENCIA DOMÉSTICA: LO QUE REVELA LA INVESTIGACIÓN BÁSICA CON PAREJAS

Cáceres Carrasco, J.

Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea. Universidad de Deusto-Bilbao

La violencia doméstica, especialmente en poblaciones concretas como usuarios de Servicios de Urgencias, Centros de Salud Mental..., es muy alta. En este artículo se revisan algunos conceptos básicos derivados de los primeros estudios destinados a clarificar el inicio y mantenimiento de los problemas de pareja y se aplican al estudio de la interacción de las personas que denuncian violencia física, psicológica o sexual. Se concluye que el grado de armonía relacional es inversamente proporcional al nivel de violencia, las secuencias seguidas por parejas que denuncian violencia, a la hora de resolver problemas, así como las tasas base y grado de reciprocidad de refuerzos y castigos, se parecen a las que caracterizan a las parejas en conflicto, y el grado de acoplamiento fisiológico es alto. Se concluye que estos datos han de ser tenidos en cuenta a la hora de entender, que no justificar, predecir y modificar los comportamientos violentos en el contexto de relaciones íntimas.

Palabras Clave: violencia doméstica, relación de pareja, solución de problemas, ensamblaje fisiológico.

Domestic violence incidence is particularly high in different samples, particularly those attending Emergency Units or Mental Health Services. This paper reviews some basic concepts derived from original research, aimed at clarifying the origin and maintenance of relationship dysfunction and applies them to the study of the interaction of those who admit experiencing violence. It is concluded that marital adjustment is negatively related to degree of violence experienced, base rate of reinforcements, reciprocity of punishment and physiological linkage are similar to that of ill adjusted couples. These mechanisms should be kept in mind when developing social policies to prevent the development of violence within intimate relationships.

Key Words: domestic violence, couples interaction, problem solving, physiological linkage.

E Es difícil estimar el nivel de violencia en el contexto de relaciones íntimas. Tal estimación depende de cómo se defina la violencia, qué poblaciones se estudien, la metodología empleada para la obtención de estos datos, si estos se refieren a un año o a toda la vida, y de toda otra serie de variables referidas al sujeto que, a veces, resultan tremendamente difíciles de evaluar (e.g. evolución, motivación...)

Según el Instituto de la mujer (2002), entre la población general española este fenómeno alcanzó al menos al 4 % de las mujeres durante el año previo y hasta un 15 % manifiestan haberla padecido en algún momento de su vida.

En otras latitudes (EEUU), cuando definimos violencia como asalto, amenaza o intimidación por parte de la pareja, de los asistentes a un **Centro de Atención Primaria**, entre un 8-14% contestan haberla padecido en el último año y entre un 21-34% cuando nos referimos a toda la vida (Grynbaum, Biderman, Levy y Petasne-Weinstock, 2001)

Correspondencia: Cáceres Carrasco, J. Universidad de Deusto. Departamento de Psicología. Apdo. 1, 48080 Bilbao. España.
E-mail: jcaceres@fice.deusto.es

La violencia detectada en los **Departamentos de Urgencias**, lugar donde cabría salirse a la luz con más facilidad, referida al año previo, fue de un 11,7% y la prevalencia acumulada a toda la vida de la persona del 54,2% en Estados Unidos, (Abbott, Johnson, Koziol-McLain y Lowenstein, 1995); en el Reino Unido (Boyle y Todd, 2003) la incidencia general anual es 1,2% y, a lo largo de toda la vida, de 22,4% en el caso de los varones y 22,1% en el caso de las mujeres; en Canadá, las cifras correspondientes, fueron 26% en el último año y a lo largo de toda la vida 51% (Cox, Bota, Carter, Bretzlaff-Michaud, Sahai y Rowe, 2004).

Entre la población que consulta por problemas derivados del **consumo de sustancias tóxicas**, un 22% admiten haber sido objeto de violencia (Easton, Swan y Sinha, 2000), mientras que, de entre las mujeres que **solicitan un aborto** denuncian haber sufrido violencia en el último año un 21,6% y a lo largo de toda la vida un 31,4% (Evins y Chescheir, 1996).

Cann, Withnell, Shakespeare, Doll y Thomas, (2001) recomiendan ser extremadamente cautos a la hora de interpretar estos datos, pues su estudio pone de mani-

fiesto que la proporción de violencia que son capaces de detectar médicos de cabecera, trabajadores de Salud Mental y Servicios de Urgencia o ginecólogos, es infinitamente menor que la detectada en encuestas generales y que el grado de conocimiento acerca del problema y la actitud de los mencionados profesionales hacia la misma sigue siendo deficitario y errático.

Es posible que el aumento del número de denuncias de violencia, la repercusión en los medios de comunicación, el incremento en el número de estudios de investigación centrados en este tema (¡el número de referencias que aparecen entre los años 2000-2006 cuando se introduce "domestic violence" en Medline asciende a 4.746 ¡), sean indicadores del grado de preocupación y concienciación tanto de la población general, como de expertos y planificadores de política social por este tema.

Sin embargo, a nuestro entender, esta mayor preocupación no ha redundado todavía en un cabal conocimiento de los mecanismos implicados o este conocimiento no ha generado actuaciones ni programas comprensivos que posibiliten su control.

Schumacher, Feldbau, Smith Slep y Heyman, (2001) han revisado, de manera detallada, los resultados de diversos estudios, incluyendo sólo los metodológicamente bien controlados, publicados en el periodo 1989-1998, a cerca de factores de riesgo de violencia del hombre a la mujer dentro de la pareja, terminando con un largo listado de factores individuales (demográficos, desarrollo infantil, actitudes, psicopatología, personalidad, celos, abuso de sustancias...) y relacionales.

El objetivo de esta revisión es:

- a) Investigar la proporción de personas de entre las que asisten a un Centro de Salud Mental derivadas desde Atención Primaria, que admiten haber sido objeto de diversos tipos de violencia en el contexto de relaciones de pareja.
- b) Estudiar la relación existente entre este tipo de violencia y algunos de los mecanismos aducidos a la hora de explicar la relación de pareja, su mantenimiento o deterioro.
- c) Esbozar el modelo que, a nuestro entender, mejor integra los datos conocidos hasta el momento presente.

TIPOS DE VIOLENCIA Y FRECUENCIA

En el Departamento de Psicología de un Centro de Salud Mental hemos podido entrevistar a un gran número de parejas, tanto de manera individual como conjunta, y analizar, minuciosamente, su forma de comunicarse, de expresarse sentimientos, anhelos, deseos, y, sobre todo,

los pasos que siguen a la hora de intentar resolver desencuentros. Hemos podido, también, analizar sus contestaciones a múltiples cuestionarios destinados a medir su percepción subjetiva del grado de satisfacción con la relación y su capacidad de ponerse de acuerdo, la Escala de Ajuste Diádico, (Spanier, 1976), sus deseos sexuales, el Inventario de Interacción Sexual, (Lopiccolo y Steger, 1974), cambios deseados en el comportamiento del otro, Cuestionario de Áreas de Cambio (Weiss y Birchler, 1975), y, en definitiva, modelo de relación de pareja a que aspira cada uno de los miembros de la misma, así como el grado de concordancia entre tales modelos implícitos (Cáceres, 1996)

Hemos podido completar toda esta información analizando, también, algunas reacciones fisiológicas básicas de cada uno de los miembros de la pareja, cuando se encuentran en presencia del otro, en situaciones muy especiales tales como dirimir conflictos o ponerse de acuerdo en temas que les enfrentan (Cáceres, 1999)

A la hora de cuantificar la violencia en el seno de la pareja, además de indagar en entrevistas individuales con él y con ella, hemos adaptado cuestionarios, el Índice de Violencia (Hudson y McIntosh, 1981), que nos permite revisar las denuncias realizadas por ellas, y también por ellos, mediante preguntas claras en relación con comportamientos y actuaciones concretas que, en un sentido amplio, diversos autores (Corsi, 1994) consideran violencia, tales como desvalorización, hostilidad, frialdad de trato, y que facilitan, finalmente, evaluar tanto la **frecuencia** como la **intensidad** de violencia, en tres escalas bien diferentes: Violencia física, Violencia psicológica y Violencia sexual (Cáceres, 2002)

En este primer estudio, (Cáceres, 2002) participaron 20 hombres y 33 mujeres (N = 53), que habían sido derivados por su médico de cabecera a un Centro de Salud Mental, la mayoría eran pareja entre sí, fundamentalmente por dificultades relacionales, dificultades que terminaban afectando a su salud, y que cumplieron los cuestionarios anteriormente citados, se obtuvieron resultados que ponen de manifiesto la existencia de violencia física, durante la vida de la pareja, en un 50,9 % de la muestra, y violencia psicológica en un 48,5 %. Este tipo de violencia no parece ser patrimonio de la mujer pues, en cuanto a **Violencia física** se refiere, la media global de violencia denunciada por el varón también supera la puntuación corte de 10 en esta escala del cuestionario, y la diferencia de las puntuaciones medias entre él y ella apenas ronda la significación estadística, ($p < 0.058$). Por lo que a **Violencia psicológica** respecta, el grado de violen-

cia denunciada por ellas es, también, superior a la denunciada por ellos, pero en este caso, las diferencias ni siquiera se acercan a la significación estadística. Estos resultados fueron confirmados en un segundo estudio (Cáceres, 2004) con una muestra mucho más amplia, en el que participaron 76 hombres y 90 mujeres (N = 166), también pacientes derivados por Atención Primaria a un Centro de salud mental, fundamentalmente por problemas relacionales. En este estudio un 62 % de los sujetos superó la puntuación indicadora de violencia psicológica grave. En el caso de la violencia física, este porcentaje ascendió al 46 %. Por lo que a la **frecuencia** de determinados comportamientos violentos respecta, un 4,8 % de la muestra denuncia haber llegado a ser amenazados con un arma (un 6,7 % de las mujeres y un 2,6 % de los hombres); un 7,8 % denuncia haber llegado a ser golpeado en la cara y la cabeza (un 11,1 % de las mujeres y un 3,9 % de los hombres), y un 4,2 % ha necesitado asistencia médica por causa de los golpes (un 6,7 % de las mujeres y un 1,3 % de los hombres). En ninguno de estos comportamientos fueron las diferencias estadísticamente significativas. Cabría resaltar que un 41,9 % de las mujeres manifiesta tenerle miedo al marido, mientras que un 26 % de los maridos dice temer a su mujer. Las proporciones de denuncia de violencia son mayores entre aquellos que se encuentran en proceso de separación que entre los que, a pesar del conflicto continúan juntos. A veces este dato se interpreta en los medios de comunicación aduciendo el machismo que implica "La maté porque era mía". Raramente se hace mención a la cantidad de problemas que acarrea todo el proceso de separación en nuestro país, en el que se han seguido fundamentalmente modelos adversariales antes que mediacionales (Cáceres, 2003).

ESTILO COMUNICACIONAL, ARMONÍA RELACIONAL Y VIOLENCIA DOMÉSTICA

La correlación existente entre el nivel de armonía relacional y el grado de violencia total es alta y negativa ($r = -0,560$; $p < .01$)

Si subcategorizamos la puntuación obtenida en la Escala de Ajuste Diádico, en tres subgrupos, ("Muy bajo", puntuaciones por debajo de 70; "Bajo", puntuaciones comprendidas entre 71 y 85; "Medio", puntuaciones por encima de 90 –si siguiéramos estrictamente los baremos, esta puntuación debiera ser 110, pero personas con este nivel de armonía ¡no acuden a nuestras consultas!), la violencia física, psicológica y sexual experimentada es **inversamente proporcional al nivel de armonía**. Las diferencias entre los subgrupos

clasificados como muy bajo y bajo son estadísticamente significativas frente al subgrupo medio. ($F = 22,37$; $p < .001$). Lo opuesto del maltrato no es la ausencia de violencia, sino el buen trato.

Por lo que al número de cambios que cada uno de los miembros de la pareja espera y demanda del otro, las parejas que denuncian un mayor grado de violencia también exigen más cambios en la relación y en el comportamiento del otro, especialmente ella, (lo que avalaría la idea de que están poco satisfechas con la relación, o que, por el contrario, son más exigentes), peticiones que no siempre son correctamente percibidas o interpretadas por el otro, según se desprende de las puntuaciones en cuanto a acuerdos y desacuerdos, obtenidas en el Cuestionario de Areas de Cambio, (Cáceres, 2004)

Diversos estudios han puesto de manifiesto hace tiempo que las parejas en alto conflicto, se comunican de manera diferente de las parejas armoniosas. (Birchler, 1973; Cáceres, 1992; Gottman, 1979). Estas diferencias tienen que ver con lo que dicen, pero, especialmente, cómo lo dicen, las secuencias que siguen, y el grado de ensamblaje fisiológico que se produce entre ellos en la medida en que se continua la discusión.

Lo que dicen, los contenidos, suelen discriminar menos a las parejas armoniosas de las conflictivas, pero cuando se estudia microanalíticamente caras, gestos, tonos y posturas, descubrimos que las parejas armoniosas son mucho más positivas y menos negativas que las parejas en conflicto (sonríen y se acercan más, son más facilitadoras, menos críticas y acusadoras...). Las parejas en conflicto adoptan gestos, tonos y posturas que muchos no dudarían en etiquetar como "violencia", por lo menos psicológica.

Existe, así mismo, lo que se ha dado en llamar "**reciprocidad**", que hace referencia no sólo a las tasas base de aspectos positivos y negativos que caracteriza a parejas armoniosas y conflictivas, sino, también, a la prontitud con la que tales elementos se contestan en el curso de la interacción; las parejas armoniosas se caracterizan por una **alta reciprocidad de los elementos positivos**, mientras que las parejas en conflicto se devuelven con mayor prontitud, y de manera casi automática, los negativos. O'leary y Slep (2006) ponen de relieve que una alta proporción de los varones de su muestra excusan que la violencia ejercida por ellos viene desencadenada previamente por la violencia física de sus parejas, mientras que un alto porcentaje de mujeres aduce que su propia violencia física viene provocada por la violencia psicológica iniciada por ellos...

Se produce, también, lo que algunos (Gottman y Levenson, 1986) llaman **ensamblaje fisiológico**: el contagio de la aceleración fisiológica del uno al otro. Este ensamblaje fisiológico, cuando se analizan con detalle las emociones subyacentes, no es simétrico, sino que existen sutiles diferencias en la devolución y el contagio de elementos negativos de las mujeres y de los hombres. Las emociones negativas que predominan entre los hombres son ira y desprecio, mientras que las correspondientes de la mujer son tristeza y miedo. Esta asimetría se continúa en las secuencias establecidas en el contagio emocional: la ira en ella, genera ira en él; la ira en él genera miedo en ella y el miedo en ella genera en él ¡más ira!. Las personas, así mismo, parecen reaccionar de manera diferente cardiovascularmente, en el contexto de una discusión: unos se aceleran y otros desaceleran –lo que no implica desactivación simpática, sino, más bien un tipo de “fraccionamiento direccional” fisiológico diferente, que, posiblemente, refleje tipologías de personalidad diferente. (Cáceres, 1999; Gottman, Jacobson, Rushe, Short y Babcock, 1995) Estos tipos diferentes de persona, a los que, en contextos de no expertos, para hacer más fácil la comprensión de sus características y formas de actuación, hemos denominado, respectivamente, “pit-bulls” y “cobras” porque, aún pudiendo ser igualmente letales, reaccionan de manera diferente (Jacobson y Gottman, 1998) tanto en el transcurso del episodio violento como los momentos y la forma de infligir violencia a lo largo del proceso de separación, si la hubiere.

Estos resultados, obtenidos en nuestro entorno, no son diferentes de los obtenidos por investigadores de otros países, (Birchler, 1973; Gottman, 1979; Jacobson y Waldron, 1978; Jacobson, Gottman, Waltz, Rushe, Babcock y Holtzworth-Munroe, 1994) quienes, además, ponen de manifiesto que:

a) A la hora de comunicarse con personas distintas de

la propia pareja todos saben ser más positivos y obsequiosos (“Donde hay confianza da asco”, reza el refrán castellano)

- b) Con las personas extrañas, con las que sabemos ser más positivos, nunca nos toca discutir problemas tan complicados y con tanta carga emocional como los que hemos de discutir con nuestra pareja íntima, y desde luego, no estamos obligados a alcanzar acuerdos puntuales.
- c) Cuando se habla de temas neutros, a veces, hasta con la persona con la que se convive continuamente se sabe ser obsequioso...La correlación existente entre modales negativos (comunicación no verbal) y el conflicto es especialmente alta.
- d) Las parejas en conflicto reaccionan especialmente a contingencias a corto plazo, les puede la inmediatez, mientras que las parejas armoniosas saben esperar recompensas más a largo plazo, sin dejarse llevar por el acaloramiento puntual del momento.

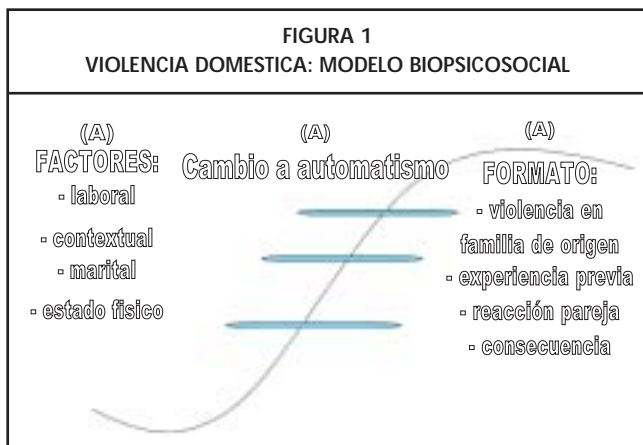
Pero estas características no parecen estar presentes desde el principio de la relación. Cuando se compara el grado de satisfacción y de violencia en parejas jóvenes, recién formadas, todavía sin convivir de manera continuada, con el de parejas añosas en pleno conflicto, nuestros resultados sugieren que el grado de satisfacción con la relación se va desvaneciendo con el transcurso del tiempo y este deterioro de la relación, a la vez que aumenta la desconfianza en resolver los contenciosos de manera mutuamente asumible, facilita el incremento de la violencia. (Cáceres y Cáceres, 2006)

MODELO BIOPSIOSOCIAL DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA

Muchos de estos datos podrían resumirse e integrarse en lo que hemos dado en llamar modelo bio-psico-social de la violencia, adaptado de Rosembaum, Geffner y Sheldon, (1997). (Figura 1)

Este modelo implicaría las siguientes asunciones:

1. Las personas se activan fisiológicamente en función de diversas fuentes de estrés (laboral, marital...)
2. Sobrepasados determinados niveles de activación, la mayoría de las personas entrarían en un período de reacción automática. Se diferenciarían entre sí:
 - 2.1. En los umbrales que determinan su pase a “piloto automático” de manera constante (e. g. factores de personalidad) o coyunturalmente (e. g. Alcohol).
 - 2.2. En la forma de actuar y de controlar procesos cognitivos cuando se encuentran en tal estado



(posiblemente en función de su experiencia pasada, su escuela de aprendizaje social, su tipología de personalidad...).

CONCLUSIONES

Nuestros datos nos permiten, de manera resumida, formular las siguientes conclusiones:

- a) Existen altos porcentajes de violencia física, psicológica y sexual en la pareja, especialmente en subpoblaciones especiales como las que acuden a un Centro de Salud Mental por problemas de pareja. El conflicto parece servir de caldo de cultivo para el desarrollo de la violencia aunque, seguramente, no sea el único elemento determinante. Holtzworth-Munroe, Waltz, Jacobson, Monaco, Fehrenbach y Gottman, (1992) ponen de manifiesto que, si bien existe violencia en la mitad de las parejas en conflicto, esta violencia se da, también, en un tercio de las parejas que no demuestran conflicto. Schumacher y Leonard, (2005) descubren como, aunque existen secuencias denotadoras de riesgo de violencia en el curso de las discusiones, el conflicto no parece ser la única variable determinante de la violencia física.
- b) Esta situación no parece ser así desde el principio de la relación. Muchas parejas parecen saber convivir de manera no violenta al comienzo de la relación. Más tarde, especialmente cuando se inician las discrepancias y el conflicto en el proceso de resolución del mismo, se exigen cambios en la otra persona, y la forma de negociar dichos cambios ya implica un cierto grado de violencia.
- c) Algunos de los mecanismos aducidos a la hora de explicar el deterioro de la relación de pareja (reciprocidad negativa, tasas base de elementos no verbales negativos, activación fisiológica...) ya pueden ser considerados, por sí mismos, ejemplos puntuales dentro del continuo de la violencia.
- d) Parece existir un ensamblaje, tanto fisiológico como comunicacional entre él y ella, de manera que se establecen secuencias que se repiten con un cierto automatismo (Gottman y Levenson, 1999), como los eslabones de una cadena. Dado el uno, cabe esperar el otro. Una vez que, en el contexto de una discusión se ha iniciado una secuencia violenta, no hay nada que la mujer pueda hacer para desactivar tal secuencia (Jacobson, Gottman, Waltz, Rushe, Babcock y Holtzworth-Munroe, 1994)

Creemos que estos procesos son especialmente relevantes

y debieran ser tenidos en cuenta a la hora de desarrollar políticas sanitarias, si de prevenir la violencia, disminuir el número de denuncias o su retirada prematura, en el contexto de relaciones íntimas se trata, y, desde luego, a la hora de planificar programas de tratamiento y recuperación tanto de las víctimas de violencia, como de los agresores.

REFERENCIAS

- Abbott, J., Johnson, R., Koziol-McLain, J. y Lowenstein, S. R. (1995). Domestic violence against women. Incidence and prevalence in an emergency department population. *JAMA*, 273(22), 1763-1767.
- Birchler, G. R. (1973). Differential patterns of instrumental affiliative behavior as a function of degree of marital distress and level of intimacy (Tesis Doctoral). *Dissertation Abstracts International*, 33, 14499B-4500B.
- Boyle, A. y Todd, C. (2003). Incidence and prevalence of domestic violence in a UK emergency department. *Emergency Medical Journal*, 20(5), 438-442.
- Cáceres, A. y Cáceres, J. (2006). Violencia en relaciones íntimas en dos etapas evolutivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6 (2).
- Cáceres, J. (1992). Estudio experimental de la interacción en la pareja. *Análisis y Modificación de Conducta*, 18 (59), 413-443.
- Cáceres, J. (1996). *Manual de terapia de Pareja e intervención con familias*. Madrid: Fundación Universidad Empresa.
- Cáceres, J. (1999). Discusiones de Pareja, violencia y Activación cardiovascular. *Análisis y Modificación de conducta*, 25(104), 909-938.
- Cáceres, J. (2002). Análisis cuantitativo y cualitativo de la violencia doméstica en la pareja. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de enlace*, 60, 57-67.
- Cáceres, J. (2003). *Repartirse el desamor: Guía psicológica en la separación*. Madrid: Minerva.
- Cáceres, J. (2004). Violencia Física, Psicológica y sexual en el Ámbito de la pareja: Papel del Contexto. *Clinica y salud*, 15(1), 33-34.
- Cann, K., Withnell, S., Shakespeare, J., Doll, H. y Thomas, J. (2001). Domestic violence: a comparative survey of levels of detection, knowledge, and attitudes in health-care workers. *Public-Health*, 115(2), 89-95.
- Corsi, J. (1994). *Violencia familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós.
- Cox, J., Bota, G. W., Carter, M., Bretzlaff-Michaud, J. A., Sahai, V. y Rowe, B. H. (2004). Domestic violence. Incidence and prevalence in a northern emergency de-

partment. *Canadian Family Physician*, 50, 90-97.

Easton, C. J., Swan, S. y Sinha, R. (2000). Prevalence of family violence in clients entering substance abuse treatment. *Journal Substance Abuse Treatment*, 18(1), 23-28.

Evins, G. y Chescheir, N. (1996). Prevalence of domestic violence among women seeking abortion services. *Womens-Health-Issues*, 6(4), 204-210.

Gottman, J. (1979). *Marital Interaction: Experimental Investigations*. New York: Academic Press.

Gottman, J., Jacobson, N. S., Rushe, R., Short, J. y Babcock, J. (1995). The relationship between heart rate reactivity, emotionally aggressive behavior and general violence in batterers. *Journal of Family Psychology*, 9(3), 227-248.

Gottman, J. M. y Levenson, R. W. (1986). Assessing the role of emotion in marriage. *Behavioral Assessment*, 8, 31-48.

Gottman, J. M. y Levenson, R. W. (1999). How stable is marital interaction over time? *Family Process*, 38(2), 159-165.

Grynbaum, M., Biderman, A., Levy, A. y Petasne-Weinstock, S. (2001). Domestic violence: prevalence among women in a primary care center—a pilot study. *Israel Medical Association Journal* 3(12), 907-910.

Holtzworth-Munroe, A., Waltz, J., Jacobson, N. S., Monaco, V., Fehrenbach, P. A. y Gottman, J. M. (1992). Recruiting nonviolent men as control subjects for research on marital violence: how easily can it be done? *Violence Victims*, 7(1), 79-88.

Hudson, W. y Mcintosh, D. (1981). The assessment of spouse abuse: Two quantifiable dimensions. *Journal of Marriage and the Family*, 43, 873-884.

Instituto de la mujer (2002). *Macroencuesta Violencia contra las mujeres*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Jacobson, N. y Gottman, J. M. (1998). *When Men Batter Women: New Insights into Ending Abusive Relationships*. New York: Simon & Schuster.

hips. New York: Simon & Schuster.

Jacobson, N. y Waldron, H. (1978). Topographical and functional differences in the exchange of reinforcement and punishment between distressed and nondistressed couples. *University of Iowa. (Unpublished)*.

Jacobson, N. S., Gottman, J. M., Waltz, J., Rushe, R., Babcock, J. y Holtzworth-Munroe, A. (1994). Affect, verbal content, and psychophysiology in the arguments of couples with a violent husband. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(5), 982-988.

Lopiccolo, J. y Steger, J. (1974). The sexual interaction inventory: A new instrument for assessment of sexual dysfunction. *Archives Sexual Behavior*, 3, 585-595.

O'leary, S. G. y Slep, A. M. S. (2006). Precipitants of Partner Aggression. *Journal of Family Psychology*, 20(2), 344-347.

Rosebaum, A., Geffner, R. y Sheldon, B. (1997). A Biopsicosociological Model of understanding Aggression. En R. Geffner y P.K. Lundberg-Love (Eds.), *Violence and Sexual Abuse at Home*. New York: Haworth Press.

Schumacher, J., Feldbau, S., Smith Slep, A. M. y Heyman, R. E. (2001). Risk factors for male-to-female partner physical abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 281-352.

Schumacher, J. A. y Leonard, K. E. (2005). Husbands' and Wives' Marital Adjustment, Verbal Aggression, and Physical Aggression as Longitudinal Predictors of Physical Aggression in Early Marriage. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(1), 28-37.

Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38, 15-29.

Weiss, R. L. y Birchler, G. R. (1975). *Areas of Change Questionnaire*. University of Oregon.

AGRADECIMIENTOS

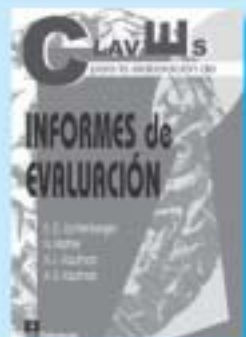
Papeles del Psicólogo desea expresar su mayor agradecimiento a los siguientes expertos que, no siendo miembros de los Consejos Editorial o Asesor, han revisado manuscritos recibidos durante el año 2006.

Antón Aluja Fabregat
Luis Álvarez Pérez

Juan A. Amador Campos
Ramón Arce Fernández
Antonio Capafons Bonet
Eva Cifre Gallego
José Manuel Errasti Pérez
Juan Alberto Estallo Martí
Javier Fernández Montalvo
Jorge Fernández del Valle
Antonio L. García Izquierdo
José Manuel García Montes
Elena García Vega

Pedro Gil Monte
Ana González Menéndez
Laudino López Álvarez
José Miguel Mestre Navas
Marino Pérez Álvarez
Francisco Ramos Campos
Abilio Reig Ferrer
José Luis Sangrador
Jesús Sanz Fernández
Roberto Secades Villa
Carmelo Vázquez Valverde
Ferrán Viñas Poch

NOVEDADES • 2007



CLAVES PARA LA EVALUACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN

O. LOCHENBERG, N. MORA, N. KUFMA Y A. RAFFINO

Una guía práctica y clara destinada a facilitar que los profesionales de la evaluación sean capaces de elaborar informes adecuados, completos, ordenados, rigurosos y comprensibles. Se analizan las diversas partes de que debe constar un buen informe y se presentan numerosos casos prácticos procedentes de varios contextos.



GUÍA. CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE ADOPTANTES, CUIDADORES, TUTORES Y MEDIADORES

F. A. BORDO, I. ESTEVEZ, M. I. GARCÍA, E. GARCÍA-RIBES, M. LAFITOLA, P. LETIBARRIA, I. C. PARRA, A. PÉREZ, M. L. SERRA Y F. VELAZQUEZ DE CASTRO

Evalúa la capacidad de un sujeto para proporcionar la atención y el cuidado adecuados a una persona en situación de dependencia.



TEMA-3. TEST DE COMPETENCIA MATEMÁTICA BÁSICA B

H. F. GARCÍA Y A. I. BARRÓN

Evalúa la competencia aritmética en niños de 3 a 8 años (conteo, comparación de números, lectura de los números y los signos, dominio de los hechos numéricos, habilidades de cálculo y comprensión de conceptos) e identifica, desde las primeras etapas, alumnos con dificultades de aprendizaje.

MCMII-III

INVENTARIO CLÍNICO MULTIAIXIAL DE MILLON - III



Asesoría técnica:
Violeta Cardenal Hernández
M^a Pilar Sánchez López

El inventario se apoya en un nuevo marco teórico: la teoría evolutiva. Con la finalidad de optimizar la correspondencia con el DSM IV se han sustituido 95 elementos y se han añadido dos nuevas escalas: un patrón de personalidad clínico (Depresivo) y un nuevo síndrome (Estrés posttraumático).

Evaluación de 4 escalas de control,
11 patrones clínicos de personalidad,
3 rasgos patológicos,
7 síndromes de gravedad moderada y
3 síndromes de gravedad severa.



GUÍA PRÁCTICA PARA LA INTERPRETACIÓN DEL MCMII-III

Evaluación de 14 casos clínicos

V. CARDENAL, M. P. SÁNCHEZ Y M. ORTIZ-TILLO



TEA Ediciones, S.A.

MADRID 28036. Fray B. Sahagún, 24 - Tlf. 912 705 000 - e-mail: madrid@teaediciones.com
BARCELONA 08028. Paris, 211 - Tlf. 923 379 590 - e-mail: barcelona@teaediciones.com
BILBAO 48008. Bidebarrieta, 12 - Tlf. 944 163 032 - e-mail: bilbao@teaediciones.com
SEVILLA 41005. Avda. San Fco. Javier, 21 - Tlf. 955 550 460 - e-mail: sevilla@teaediciones.com
CEIS-División educativa. MADRID 28028. Briarte, 3 - Tlf. 917 131 100 - e-mail: ceis@teaediciones.com

www.teaediciones.com

