



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

PSICOLOGÍA

DEPRESIÓN Y LOCUS DE CONTROL EN MADRES
SEPARADAS, DIVORCIADAS Y SOLTERAS

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A:
XIMENA ALEXANDRA VARGAS NÁJERA

JURADO DE EXAMEN

DIRECTORA: DRA. MIRNA GARCÍA MÉNDEZ
COMITÉ: LIC. EDUARDO ARTURO CONTRERAS RAMÍREZ
DRA. ANA TERESA ROJAS RAMÍREZ
DR. RAFAEL PEÑALOZA GÓMEZ
LIC. ALAN ALEXIS MERCADO RUÍZ

Proyecto PAPIIT IN306616



CIUDAD DE MÉXICO

DICIEMBRE, 2018



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

A la Universidad Nacional Autónoma de México por haberme brindado la formación profesional que ahora poseo.

A la Dra. Mirna por su guía y apoyo incondicional, sus enseñanzas, su confianza, por el tiempo de trabajo que me otorgó y por ser uno de los mejores ejemplos a seguir.

Al comité de este proyecto, conformado por el Lic. Eduardo, la Dra. Ana, el Dr. Rafael y el Lic. Alan por el apoyo que me brindaron.

A todos los profesores que formaron parte de mi trayectoria escolar.

A aquellos amigos con los que tuve la fortuna de tomar clases y convivir, en especial a mis amigas Andrea Miranda, Mayumi, Andrea Esmeralda y Pamela con quienes tuve muchas de las mejores experiencias que he vivido. Las quiero.

A mi familia por motivarme a seguir adelante. A mis abuelos, todos mis tíos, tías, primos y primas por las palabras de ánimo y por creer en mí.

Dedicatoria

A mis padres por haber trabajado y seguir trabajando tan duro para que yo pudiera llegar hasta aquí, por formarme como la persona que soy ahora, y por todos increíbles los detalles y consideraciones que tienen conmigo. Sin ustedes nada de esto hubiera sido posible.

A mi papá, Gerardo, por su apoyo incondicional durante mi trayectoria escolar, por enseñarme a dar lo mejor sin importar qué, por todos los consejos, por mostrarme como ser una mejor persona cada día, por creer en mí para cumplir esta meta, por permitirme seguir mi camino y apoyar todas las decisiones que tomé, y por todo su amor.

A mi mamá, Teresa, por apoyarme en todo momento, alentarme a seguir luchando cada vez que encontré alguna dificultad en el camino, por tener fe y creer lo mejor de mí. Por enseñarme a ser constante, a concentrarme en lograr mis objetivos, a no dejar que la vida se interponga en mi recorrido y por enseñarme a querer con todo el corazón.

A mi hermana, Fernanda, por ser mi mayor fuente de fuerza e inspiración, por tenerme paciencia, por brindarme apoyo en todo momento, por estar a mi lado en cada paso de este recorrido, por creer en mí, por las palabras de aliento, por tus consejos, por ser la persona más noble y divertida que conozco y por ser la mejor hermana del mundo.

Índice

Resumen	4
Introducción	5
Capítulo 1: Locus de Control	9
Definición de locus de control.....	10
Capítulo 2: Depresión	21
Definición de depresión.....	22
Depresión en madres.....	30
Capítulo 3: Monoparentalidad, Locus de Control y Depresión	33
Capítulo 4: Método	40
Planteamiento del problema.....	40
Preguntas de investigación.....	41
Objetivos.....	41
Participantes.....	43
Instrumentos.....	46
Variables.....	48
Hipótesis.....	48
Tipo de estudio y diseño.....	51
Procedimiento.....	51
Capítulo 5: Resultados, discusión y conclusión	52
Resultados.....	52
Discusión.....	56
Conclusión.....	57
Referencias	60

Resumen

El locus de control puede ser de carácter predictivo de variables afectivas y comportamentales de los individuos. Se menciona que puede ser clave para entender el proceso de aprendizaje, debido a que permite identificar las diferencias individuales en términos de que hay personas que son más propensas a atribuir la recompensa al control personal mientras que otras lo atribuyen a fuerzas externas (Rotter, 1966). En el caso del control externo, se hace referencia a su relación con la sintomatología depresiva y a problemas asociados con la crianza de los hijos. A partir de lo descrito, los objetivos del presente estudio fueron establecer las diferencias de los síntomas depresivos con el Locus de Control Materno (LOCOMA) en madres monoparentales e identificar las diferencias del LOCOMA por estado civil. Colaboraron 298 madres monoparentales de la ciudad de México que respondieron de manera voluntaria el BDI-II y la escala de locus de control materna. Se obtuvieron efectos de los síntomas depresivos en los factores de LOCOMA eficacia parental, falta de control, apoyo externo y suerte/destino. A mayor sintomatología depresiva se incrementa el locus de control externo en las madres. En lo que concierne al estado civil, se obtuvieron efectos en apoyo de otros y suerte destino. Las madres solteras son las que puntúan más alto en apoyo de otras (M=13.2) seguidas por las divorciadas (M=11.7) y las separadas (M=11.4). En suerte/destino, son las solteras quienes puntúan más alto (M=6.4) a diferencia de las divorciadas y separadas (M=5.4). Se concluye que los síntomas depresivos afectan de manera negativa al LOCOMA y las madres solteras son las que presentan un mayor locus de control externo.

Palabras clave: Monoparentalidad, madres, locus de control, depresión, síntomas.

INTRODUCCIÓN

La conformación de la familia ha cambiado, destaca la reducción en su tamaño, el descenso y retraso de la unión o matrimonio, el incremento de las uniones consensuales y de los hogares monoparentales (Markman, & Halford, 2005). Se reporta que el porcentaje de mujeres separadas o divorciadas se incrementó de 2.7% a 8.1% entre 1970 y 2014 (INEGI, 2015).

Además de lo citado, uno de los factores vinculados a las relaciones familiares es el locus de control. Al respecto, Rotter (1966) indica que un acontecimiento considerado por algunos como una recompensa o refuerzo, puede ser percibido por otros de manera diferente y provocar reacciones diferentes, lo que se relaciona con el locus de control externo e interno.

Las personas con altos niveles de control externo, presentan mayores problemas de ajuste, a diferencia de las que tienen altos niveles de locus de control interno lo que se refuerza con los reportes de que la externalidad está asociada a comportamientos pasivos, de retirada, de conformidad y con la depresión (Kennedy, Lynch, & Schwab, 1998 en García-Méndez, Peñaloza-Gómez, Méndez-Sánchez, & Rivera-Aragón, 2018).

Las madres solteras, separadas o divorciadas no cuentan con esta red de apoyo, por lo que la cantidad de tareas que realizan en su hogar es mayor que el de aquellas que sí lo tienen. Es así que las investigaciones sobre monoparentalidad, se centran en la relación con las diferentes formas de psicopatología, en donde se interpreta la salud mental de los padres monoparentales a partir de las tensiones y las desventajas de combinar la paternidad con el manejo de las responsabilidades y los problemas, sin el apoyo de otros (García-Méndez et al., 2018).

En este punto es importante mencionar que cada ser humano es único e irrepetible, posee una personalidad propia, creencias personales, ideales, sueños, inseguridades y fortalezas. La manera en que una persona reaccione ante momentos de alegría o afronte eventos de dificultad que se le presenten durante su ciclo vital dependerá en gran medida de los aspectos mencionados en los párrafos previos. En ocasiones, las situaciones que requieren de una solución, pueden ser percibidas por las madres como imposibles de resolver debido a que previamente se han encontrado con eventos similares y que, a su parecer, no superaron con éxito. Como resultado, ideas como 'no soy capaz' comienzan a estar presentes en el pensamiento de la persona y es así como la posibilidad de desarrollar algún trastorno como la depresión, aumenta.

De igual manera, en conjunto con este tipo de ideología, la percepción que tienen las personas sobre el grado de control que poseen sobre su vida y sobre lo que pasa, pueden ejercer influencia en la aparición de síntomas depresivos. Esto también dependerá de las experiencias pasadas de la persona, es decir, de acuerdo a las habilidades de afrontamiento que se hayan aprendido

en el transcurso de su vida, será como conciben la probabilidad de éxito o fracaso como consecuencia de sus acciones en un momento dado (Sanz & Vázquez, 1995). En el caso de las madres, cuando predomina el locus de control externo, perciben como inútiles sus esfuerzos para enseñarle al hijo a regularse a sí mismo y a su medio ambiente, lo que probablemente incremente las posibilidades de que abandone la tarea, de que sea coercitivo y autoritario, o inconsistente en las prácticas disciplinarias (García-Méndez et al., 2018).

Las madres monoparentales están sujetas a una sobrecarga de trabajo —doméstico y laboral— que las puede hacer vulnerables ante la sintomatología depresiva debido a que el grado de dificultad de las tareas que deben desempeñar simultáneamente es alto. Como consecuencia de ello, probablemente las madres lleguen a un punto en el cuál crean que la posibilidad de lograr equilibrar ambos aspectos de su vida es baja o improbable. Por ende, estas mamás comenzarían a dudar de sus capacidades y habilidades para ejercer sus actividades con éxito, lo que probablemente conduciría a que la concepción que tienen sobre sí mismas comience a verse afectada, principalmente en aspectos como por ejemplo su autoestima, lo que supone de igual forma la aparición de ideas pesimistas sobre su persona en general.

La literatura sobre depresión ha examinado el papel del locus de control en la etiología y el mantenimiento de los síntomas depresivos, se reporta que la depresión se vincula con el locus de control externo, a mayor externalidad se incrementan los niveles de sintomatología depresiva (Freed & Tompson, 2011; Molinari & Khanna, 1981).

La influencia del locus de control en el bienestar de las madres se relaciona al hecho de que puede ser un factor protector (locus de control interno), sin embargo cuando perciben que no tienen influencia en los resultados (locus de control externo), como es el caso con muchos de los factores estresantes instrumentales asociados con la crianza de los hijos, puede ser perjudicial para la salud mental de las madres (Hamlyn-Wright, Draghi-Lorenz, & Ellis, 2007).

Con base en lo descrito, dos son los objetivos del presente estudio: 1) establecer las diferencias de los síntomas depresivos con el Locus de Control Materno en madres monoparentales e; 2) identificar las diferencias del LOCOMA por estado civil.

CAPÍTULO 1

LOCUS DE CONTROL

Hombres y mujeres poseen la característica de querer tener el control de las situaciones y eventos que suceden en la vida cotidiana con el fin de alcanzar sus objetivos de manera satisfactoria (Brenlla & Vázquez, 2010, en Bibliano, Ornelas, Aguirre & Rodríguez-Villalobos, 2016).

A menudo se encuentran en la constante búsqueda del por qué de las cosas, es decir, se cuestionan qué tanta responsabilidad tienen de las consecuencias de sus actos o experiencias que viven, y qué tanto son responsables de las mismas. Así mismo, con frecuencia las personas buscan tener control sobre su vida y sus experiencias con la finalidad de minimizar la sensación de estar perdido o de tener pocas habilidades para mantener un equilibrio entre sus acciones y su entorno. Las creencias que la persona tiene con respecto al control y la causalidad de su comportamiento, tendrán un fuerte impacto sobre su conducta (Strickland, 1989, como se citó en Góngora, 2000).

La manera en la que las personas tienden a controlar y administrar sus necesidades, se rige por la concepción que tienen sobre el mundo y por la percepción que tienen sobre el grado de control que poseen con respecto al ambiente que los rodea, siendo esta última variable, la que ejerce mayor influencia. Dependiendo del tipo de atribución que una persona le dé a las

consecuencias de los eventos que se le presenten en su día a día, será la manera en que asuma o no el control sobre las mismas (García-Campos & García-Barragán, 2011).

Se plantea que el locus de control es un recurso de afrontamiento que puede ser de carácter predictivo de algunas variables actitudinales, afectivas y comportamentales de los individuos (Oros, 2005). Esta variable también influye en la toma de decisiones de las personas y es vista como aquella fuente de motivación para que la persona se comporte de la misma manera ante situaciones o eventos similares (Valera & Mata, 2004).

La importancia del locus de control radica en cómo se relaciona con diferentes esferas de la vida del individuo, por ejemplo, con el bienestar (Malhotra, 2017), la autoestima (Tamta & Rao, 2017), la elección de pareja (Padilla-Bautista, 2018) y la depresión (Benassi, Sweeney, & Dufour, 1988), entre otros.

Definición de locus de control

Rotter fue uno de los pioneros del tema Locus de Control, en su publicación *Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement* (1960, en Rotter, 1966) postula la primer definición del concepto partiendo de la idea de que el refuerzo, la recompensa o la gratificación son reconocidas universalmente como un factor crucial en el proceso de adquisición y desempeño de habilidades y conocimiento, sin embargo, existen diferencias en la forma en que cada persona lo puede llegar a percibir. Sugiere que la manera en que la persona perciba el refuerzo dependerá de dos diferentes

factores: por un lado, lo interpretará de acuerdo al grado que sienta que la recompensa proviene directamente de sus propias acciones o su comportamiento, o por otro lado, puede atribuir que se derive de fuerzas externas a él y que puede ocurrir independientemente de su forma de comportarse.

Hay personas que perciben que el refuerzo recibido por sus conductas, se debe a cuestiones de azar como la suerte, el destino, o a fuerzas controladas por alguien más y que, por la magnitud de ellas, son impredecibles. Esta situación se conoce como locus de *control externo*. Por el contrario, cuando la persona asume que el refuerzo recibido está directamente relacionado con algo que él o ella realizó, —depende de sus acciones—, entonces se hace referencia al locus de *control interno* (Rotter, 1966).

Para Padilla-Bautista, Díaz-Loving, Reyes-Lagunes, Cruz-Torres y Padilla-Gómez (2018), el Locus de Control es entendido como la forma en que una persona atribuye la causalidad de la recompensa o refuerzo obtenido posterior a una conducta o a determinada forma de comportarse dependiendo de su fuente original, entendiendo como las dos posibles fuentes factores internos o externos a la conducta y a las características personales del individuo, lo que permite la clasificación del individuo como *interno* o *externo*. Estos autores refieren que dependiendo de las experiencias pasadas de la persona será el tipo de locus que desarrolle.

Aquellas personas que con mayor número de experiencias exitosas seguidas de un reforzamiento positivo serán individuos más internos que

externos en comparación a quiénes no han tenido el mismo grado de éxito en vivencias pasadas (Sánchez, 1990).

Como consecuencia, quienes posean un locus de control interno considerarán más probable ejercer control sobre su propia conducta y, por el contrario, las personas más externas evaluarán como poco probable ejercer control sobre sus acciones puesto que, desde su punto de vista, los factores el mundo externo son los que la definirán (Penhall, 2001, como se citó en Azzollini & Bail, 2010).

Rotter (1966) plantea que el locus de control, es clave para poder entender cómo es que se da el proceso de aprendizaje, además de que también permite reconocer o identificar que existen diferencias individuales entre las personas debido a que hay quiénes son más propensos a atribuir la recompensa al control personal que a fuerzas externas y viceversa.

En su Teoría del Aprendizaje Social, Rotter (1954 en Juan, 2002) plantea que existen cuatro variables intervinientes en el proceso de aprendizaje: a) el potencial para realizar una conducta, b) las expectativas de reforzamiento, c) el valor del reforzamiento, y d) la situación psicológica.

Con respecto al *potencial para realizar una conducta*, menciona que:

“el potencial para que una persona haga una conducta en una situación psicológica específica, es función de 1) la expectativa de la persona de que tal conducta llevará a unas consecuencias particulares en esa situación, y 2) del valor de esas consecuencias

para la persona en esa situación dada” (Rotter, 1954, en Juan, 2002, p. 26).

Sobre las *expectativas de reforzamiento*, continúa:

“también llamadas *expectativas específicas*, están determinadas por experiencias concretas del individuo en esta situación y también por las expectativas de carácter general que el individuo genera a partir de sus experiencias en otras situaciones que percibe como similares” (Rotter, 1954, en Juan, 2002, p. 13).

Por último, acerca del *valor del reforzamiento* y de las *situaciones psicológicas* postula que para que se logre reforzar la conducta deseada, se debe motivar a la persona con elementos que sean de gran valor para ella, de esta manera el resultado será el esperado.

De acuerdo con la Teoría del Aprendizaje Social (Rotter, 1954, en Juan, 2002), un refuerzo tiene la función de incrementar la *expectativa* de que una conducta o comportamiento tendrá como resultado ese mismo refuerzo en un futuro. Una vez que la expectativa de recibir un refuerzo posterior a la ejecución una acción se consolide, en caso de que el reforzamiento falle y no ocurra, la expectativa disminuirá o se extinguirá. Las expectativas se generalizan de una situación específica a otras que son percibidas por el sujeto como relacionadas o similares.

Cuando se habla acerca de una clasificación de los tipos de expectativas que hay, se hace mención de tres clases en específico: las expectativas generalizadas para el éxito, las expectativas generalizadas de confianza interpersonal y las expectativas generalizadas de control del refuerzo (Rotter, 1966).

Rotter (1966) hace la diferenciación entre una persona con *locus de control interno* y una persona con *locus de control externo*. La primera se caracteriza por tener la expectativa de que las consecuencias que se presenten y sus actos o su manera de comportarse, así como sus características propias, están directamente relacionados.

Por ende, el sujeto se percibirá a sí mismo como una persona que puede enfrentarse a las situaciones que se le presenten, siendo capaz de ejercer influencia en el rumbo que sigue su vida, así como de poder incrementar sus posibilidades de alcanzar los objetivos que persiga satisfactoriamente.

Por otra parte, una persona con *locus de control externo* es quién identifica las consecuencias de sus acciones como dependientes de fuerzas externas a sí mismo y sobre las que no puede ejercer influencia alguna, es decir, atribuye los eventos ocurridos a cuestiones de azar, suerte, etcétera.

Resultados reportados en múltiples trabajos de investigación reflejan que las mujeres son más propensas a tener un locus de control externo en comparación con los hombres, quienes tienden a tener un locus de control más interno (Valera & Mata, 2004).

De acuerdo al Modelo de Atribución de Weiner (1986, en Qazi, 2009), el autor considera al locus de control como la dimensión que identifica si el

resultado de la conducta fue causado por factores pertenecientes al individuo (interno) o a la situación (externo).

Levenson (1975, en Malhotra, 2017) menciona que las personas que poseen locus de control externo pueden ser sub-clasificadas en dos grupos: a) aquellos que creen que los resultados de las experiencias de vida son directamente derivadas del destino, la suerte o azar, y b) quienes tienen la creencia de que estos resultados están fuera de su control debido a que alguien con mayor grado de poder domina estas circunstancias.

En un estudio realizado por Laborín, Vera, Durazo y Parra (2008) se encontró que las personas pertenecientes a su muestra poblacional evalúan el control que tienen sobre los eventos que ocurren en su vida con base al grado de desempeño realizado, las aptitudes y capacidades que la persona posee y a la experiencia que se tiene con respecto a situaciones de índole cotidiano.

Por otra parte, en su publicación *Adolescent self-esteem and locus of control: A longitudinal study of gender and age differences*, Chubb, Fertman y Ross (1997) mencionan que el locus de control se vuelve más *interno* con el paso del tiempo. Los autores plantean que es posible atribuir ésta relación a que en este periodo los adolescentes comienzan a tener más libertades que vienen con el aumento de edad, por ende, es apropiado que los jóvenes perciban un mayor grado de empoderamiento con el transcurso de los años.

Diversas investigaciones fundamentan la premisa de que aquellas personas que tienen un locus de control interno poseen mejores habilidades como estudiantes, tienden a ser más independientes y pueden afrontar de mejor manera las situaciones de vida que pueden ser de dificultad para los sujetos

(Oros, 2005). Con respecto al locus de control externo, este autor menciona que en diferentes investigaciones se reporta que puede ser un predictor de enfermedades, además, aquellas personas con un locus de control externo tienen menor satisfacción laboral, pocas habilidades que favorezcan su ajuste emocional, y perciben mayor número de amenazas para su ser.

En otros reportes se menciona también que las personas con locus de control interno padecen con menor frecuencia episodios depresivos o de ansiedad; por otra parte, se ha observado que tienen más habilidades para tener un buen control emocional y para la resolución de problemas, a diferencia de las personas con locus de control externo (Vera, Rodríguez, Tánori & Grubits, 2018).

Sobre otro tipo de características propias tanto de sujetos con locus de control externo, como aquellos que tienen un locus de control interno, se ha postulado que:

“Las personas con locus de control externo tienden a adoptar actitudes más conformistas, apáticas ya que los controles externos determinan sus vidas, por eso planifican menos el futuro, presentan bajo desempeño, esperan y siguen instrucciones, piensan que los resultados obtenidos estarán influenciados por otros, el destino o la suerte. En cambio las de locus de control interno, tienen mejor desempeño, más satisfacción, se sienten más motivados hacia el logro” (Ivancevich, Konopaske & Matteson, 2006, citado en, Bolívar & Rojas, 2008, p. 201).

El ser humano aprende la mayoría de sus comportamientos por medio de la observación de modelos que estén llevando a cabo la conducta que se está asimilando (Bandura, 1997, en Sánchez, 2009).

De acuerdo con García y Corral-Verdugo (2010) el locus de control es un constructo psicosocial, pues es aprendido por mujeres y hombres durante su proceso de vida. Además, supone que el sujeto realice una actividad adaptativa que corresponda a la situación que esté viviendo en el momento.

Los autores proponen que cuando una persona posee un locus de control interno, esta tiene la percepción de sí misma como de alguien que es capaz de ejecutar cambios en diversos aspectos de su vida y de que posee el poder necesario para actuar en lo que concierne a su destino. Mencionan también que se ha encontrado que la población mexicana tiende a tener un locus de control externo en su mayoría, independientemente de su nivel educativo y socioeconómico. Además, encontraron en un grupo de bajo nivel socioeconómico de la comunidad del estado de Nuevo León en México que si una persona tiene un alto grado de identificación social, el tipo de locus de control que prevalecerá será el interno, pues este sujeto podría tener la percepción de que se encuentran en un grupo cuyos límites son permeables, lo que significa que la posibilidad de salir de él existe, pero sólo lo podrá hacer haciendo uso de sus propias habilidades. Mencionan por igual que cuando un hombre o una mujer se identifica socialmente con un grupo, sus procesos psicológicos serán moldeados de acuerdo a las características de dicha agrupación, incluyendo el locus de control.

El hecho de que el sentimiento de identificación social tenga influencia sobre el locus de control de las personas sugiere que mientras un sujeto se identifique como miembro perteneciente a un grupo, valore este sentimiento de pertenencia como positivo, y se sienta feliz consigo mismo, entonces estos factores serán asociados por esta persona con la creencia de que lo que pase en su vida dependerá, en su mayoría, de sí mismo (García-Cadena, Moral de la Rubia, Díaz-Díaz, Martínez-Rodríguez, Sánchez-Reyes & López-Rosales, 2013).

Estos autores mencionan que en trabajos previos sobre el locus de control, se propone que las culturas colectivistas fortalecen el locus de control externo, y por el contrario, aquellas culturas que se caracterizan por ser más individualistas, promueven el locus de control interno.

Respecto al locus de control parental se ha postulado que este se relaciona con la percepción que los padres tienen sobre el grado de poder y nivel de eficacia que tienen en lo que se refiere al proceso de crianza de sus hijos (García-Méndez et al., 2018). Platean que los papás y las mamás con locus de control externo hacen la atribución sobre lo que sucede durante el proceso de desarrollo de sus hijos a fuerzas que no están bajo su control, como consecuencia, estos padres experimentan la sensación de impotencia para poder controlar el comportamiento de sus hijos; de igual forma se reporta que comienzan a presentarse dificultades en la relación padre-hijo.

Lloyd y Hastings (2009) mencionan que los padres con locus de control interno percibirán que tienen control sobre su hijo y que el comportamiento del mismo, así como su desarrollo son resultado de la crianza que tuvieron. Por el contrario, los padres que tengan locus de control externo, tendrán la creencia

de que el desarrollo y comportamiento del hijo se deben a factores que no están relacionados de ninguna manera con la crianza del niño o niña y también creerán en la idea de que ejercen poco control sobre el comportamiento de su hijo. Plantean que existe evidencia empírica en donde se muestra que existe relación entre el locus de control parental externo y la depresión. Entre sus hallazgos, los investigadores obtuvieron que las madres con un locus de control más externo, creen en la idea de que no pueden tener control sobre la conducta de sus hijos, que las exigencias que la crianza de los mismos requiere tienen dominio sobre su propia vida, y conciben que su rol de madre es poco eficaz. Estas mujeres reportan mayores niveles de depresión y estrés.

Se ha encontrado en distintos estudios que los padres que tienen hijos con dificultades y un locus de control interno tienden a tener puntuaciones menores con respecto al estrés parental y presentan un mejor bienestar psicológico (Pérez-Padilla, Hidalgo-García & Menéndez, 2012).

Sobre el tipo de locus de control que las madres pueden tener, haciendo una comparación entre madres monoparentales y biparentales, Pérez-Padilla y Menéndez (2016) encontraron que estas últimas tendieron a tener un locus de control más interno y por el contrario, las primeras un locus de control más externo.

De igual manera postulan que un factor importante con respecto al tipo de locus de control que las mamás tienen es la edad de sus hijos, pues de acuerdo a los resultados que obtuvieron, aquellas mujeres con hijos de mayor edad tienen un locus de control más externo, asimismo, este grupo se percibe como menos eficaz y presenta altos niveles de estrés. Otro hallazgo significativo

que encontraron fue que las mamás que no contaban con un empleo en ese momento se percibían a sí mismas como personas más eficaces en comparación con aquellas que sí lo tenían.

CAPÍTULO 2

DEPRESIÓN

El ser humano es complejo en su totalidad, tanto en el ámbito biológico como en el ámbito psicológico. Hablando sobre el aspecto psicológico específicamente, es bien sabido que todas las personas poseen la capacidad de sentir diferentes tipos de emociones en cualquier momento o situación que vivan. Es así, que todos alguna vez han sentido emociones como la felicidad o, por el contrario, tristeza. En este último caso, hay ocasiones en las que esos sentimientos sobrepasan las habilidades de la persona para sobreponerse y seguir adelante y es cuando existe el riesgo de que se desarrolle algún tipo de padecimiento como la depresión.

Cuando la depresión se presenta, diferentes dificultades comienzan a afectar la vida cotidiana del sujeto que la padece, pues son múltiples las áreas que se ven afectadas debido a la presencia de los síntomas característicos de este trastorno, como son las relaciones interpersonales, el ámbito laboral, el aspecto emocional, entre otros. De tal modo que la depresión es un trastorno del estado de ánimo que a través del tiempo se ha demostrado que tiene importantes repercusiones en las relaciones interpersonales (García-Méndez, Rivera-Aragón, Díaz-Loving & Reyes-Lagunes, 2015).

Recientemente, el tema de los trastornos depresivos ha sido de los principales focos de atención específicamente en el ámbito de salud pública (Tortolero & Calzolaio, 2011). De acuerdo con la *Organización Mundial de la Salud* ([OMS], 2017), se estima que actualmente son más de 300 millones de personas que padecen algún trastorno depresivo y la expectativa para el año 2020 es que la depresión sea la principal causa de discapacidad mundial.

Definición de depresión

La OMS plantea que la depresión es un trastorno mental constituido por la presencia de emociones y síntomas de índole negativo, como la tristeza, pérdida de placer, bajo nivel de autoestima, trastornos del sueño, falta de apetito, cansancio, entre otros, y postula que existen dos tipos de depresión: a) *trastorno depresivo recurrente*, y b) *trastorno afectivo bipolar*. El trastorno depresivo recurrente se caracteriza por la presencia frecuente de episodios depresivos, además de que se manifiestan síntomas como poca energía, ansiedad, alteraciones del sueño y del apetito, baja autoestima entre otros.

Por otro lado, de acuerdo con la OMS (2017), se habla de un trastorno afectivo bipolar cuando existe la presencia de "...episodios maníacos y episodios maníacos y depresivos separados por intervalos con un estado de ánimo normal" y los síntomas característicos de este trastorno son: irritabilidad, hiperactividad, insomnio, autoestima excesiva, entre otros.

La teoría cognitiva de la depresión establece que los pensamientos distorsionados y negativos del individuo, son los responsables del desarrollo y mantenimiento de la depresión (Beck, 1972, 1974, como se citó en García-

Méndez et al., 2015). Esta teoría adopta un paradigma de procesamiento de información basado en esquemas de funcionamiento humano. El contenido y organización de los esquemas en las personas, varía y una vez activados, se tiene acceso a un complejo sistema de temas cognitivos negativos que contribuyen al procesamiento de un conjunto de patrones de información negativa auto-referida, caracterizada por errores sistemáticos del pensamiento (García-Méndez et al., 2015).

La *American Psychological Association* ([APA], 2017a) menciona que la mayoría de las personas con depresión presentan síntomas como:

- Tristeza prolongada o sentimiento de vacío
- Sentimientos de desamparo o desesperanza
- Sentimientos de culpabilidad o inutilidad
- Enojo o irritabilidad
- Inquietud
- Dificultad para concentrarse
- Fatiga
- Cambios en los patrones del sueño
- Cambios de apetito
- Dolor crónico, dolores de cabeza o de estómago
- Pérdida de interés en las actividades que realiza
- Alejamiento de familiares y amigos
- Pensamientos en la muerte o pensamientos suicidas

De acuerdo con Ávila y Espinoza (2016) la depresión se caracteriza por la presencia de emociones y sentimientos como la tristeza, pérdida de interés, culpa, falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, entre otros.

Según la APA (2017b), son varios los elementos que pueden influir para que una persona tenga depresión, como los cambios químicos que ocurren en el cuerpo humano, algunos procesos de pensamiento, el padecer alguna enfermedad crónica, experimentar transiciones de vida importantes, la pérdida de un ser querido, etc. Sin embargo, identificar las causas de la depresión no es algo sencillo ni debe ser tomado a la ligera, por lo que el diagnóstico clínico debe ser dictaminado por un especialista del tema.

Es importante mencionar que a pesar de que los síntomas mencionados pueden ser generalizables para todos los pacientes con trastorno depresivo, debido a que cada una de las personas es única y por ende posee características y rasgos personales que difieren con los de los demás individuos, los síntomas que pueda presentar durante el episodio depresivo variarán en su tipo, cantidad, intensidad, frecuencia y/o duración.

En general, los principales factores de riesgo para la depresión son: las cogniciones, la excesiva dependencia interpersonal, la rumiación, la inequidad de género y la cultura, las atribuciones y pensamientos negativos, y los procesos de las relaciones interpersonales (García-Méndez et al., 2015).

Datos recopilados por la Organización Mundial de la Salud ([OMS] 2017) reportan que a pesar de que existen tratamientos para tratar la depresión, más de la mitad de los afectados no son atendidos y atribuyen la causa de esto a tres posibles factores: la falta de personal capacitado para brindar atención a

los pacientes, que las enfermedades mentales aún sean estigmatizadas, y el diagnóstico clínico no siempre es preciso o exacto.

De acuerdo con investigaciones previas sobre el tema, se ha encontrado que el sexo femenino es más propenso a padecer algún tipo de sintomatología depresiva (Bolívar & Rojas, 2008).

Beck retoma el término *pérdida* de la publicación *Duelo y Melancolía* de Sigmund Freud (1917), según el cual, el duelo es el sentimiento consecuencia ante la pérdida de un objeto, como un ser amado o un ideal, y la melancolía implica un estado de ánimo caracterizado por la presencia de dolor agudo, así como la disminución de amor propio y en donde el interés por lo externo se ausenta.

Consecuentemente, el sentimiento de pérdida será expresado por medio de la activación de la triada cognitiva, que se compone de tres elementos, 1) la realización por parte del sujeto de que perdió al objeto amado y necesario para su felicidad, 2) la persona hará la predicción de las consecuencias de sus actos, calificándolos automáticamente como erróneos, perjudiciales o negativos, y 3) tendrá una percepción de sí mismo como la de una persona sin las capacidades necesarias para alcanzar un objetivo relevante.

Por tanto, la triada cognitiva hace referencia a la percepción que el sujeto tiene sobre el *presente*, su percepción sobre *sí mismo* y cómo percibe el *futuro*. Una persona con depresión tendrá la concepción de sí mismo como alguien sin valor, incapaz o inoportuno relacionando los efectos de sus acciones directamente con sus características individuales como su forma de actuar, su personalidad, etcétera (Caro, 2007).

Aquellos eventos que puedan ser de pérdida o fracaso para el individuo serán considerados por la persona como globales, frecuentes e irreversibles (Sanz & Vázquez, 1995) y como consecuencia de ello, la triada cognitiva negativa estará presente en el proceso de pensamiento del sujeto.

La persona deprimida hará una interpretación de la información que recibe de manera sesgada favoreciendo la aparición de pensamientos negativos de tal forma que el sujeto tenderá a atribuir a defectos propios las vivencias poco agradables que pueda experimentar después de un comportamiento específico (Lozano et al., 2016).

De acuerdo con Caro (2007) una persona con depresión se concibe como alguien a quien el mundo le exige más allá de sus capacidades, es por ello también que el individuo concluye por adelantado que en un futuro fracasará en experiencias o vivencias que aún no suceden.

Lo anterior comprende una estrecha relación con el concepto de *esfera personal* postulado por Beck (1976) el cual hace referencia al lugar donde surge la percepción que cada persona tiene de sí mismo pues aquí se engloban las características que la persona cree que posee, así como sus atributos, valores, creencias, etcétera.

La depresión tiene su origen en la concepción negativa que el individuo tiene de sí mismo, su mundo y de su futuro y, en este caso, estaríamos hablando de una triada cognitiva negativa (Toro et al., 2016).

Según Romero (2006), la depresión es el resultado de una combinación entre un déficit en las habilidades de afrontamiento, problemas con la regulación emocional, tener una perspectiva extremadamente negativa del mundo.

Al respecto, Beck (1979) (en Camacho-Mata, Orozco-Ramírez, Ybarra-Sagarduy, & Compeán-Ortíz, 2015) considera que la depresión se deriva principalmente de la errónea conclusión posterior a la evaluación que el individuo hace acerca de las experiencias y situaciones que a las que se debe enfrentar.

En resumen, dependiendo del tipo de pensamientos que tenga el individuo con respecto a la experiencia que esté viviendo, será el tipo de percepción que tenga del evento, siendo así las cogniciones o los pensamientos aquellos que tendrán mayor grado de influencia en la manera en que la persona hará la evaluación global de su experiencia.

Cognitivamente, algunas personas pueden tender a ser más vulnerables ante la posibilidad de padecer depresión. La evaluación del grado de vulnerabilidad se puede realizar observando los pensamientos automáticos del sujeto para conocer cómo es que percibe su mundo, así como la manera en que lo construye a partir de su evaluación e interpretación (Calvete, 2005), pues los pensamientos automáticos de una hombre o de una mujer permiten conocer que es lo que la misma piensa sobre sí, sobre su entorno y sobre sus relaciones interpersonales (Estévez & Calvete, 2009). Estos autores mencionan que las cogniciones son determinantes para el tipo de conductas que la persona va a ejecutar, así como de cuáles serán las emociones que experimentará.

Actualmente existe la concepción de que el origen de la depresión puede deberse tanto a factores internos de la persona (biológicos y psicológicos) como a factores pertenecientes al contexto en el que el sujeto se encuentre y que puedan detonar la aparición de síntomas depresivos. Investigaciones científicas sobre el tema reportan que las causas de la depresión posiblemente

se deriven de una mezcla entre elementos propios del individuo con componentes del medio ambiente (García-Méndez, Rivera-Aragón, Díaz-Loving & Reyes-Lagunes, 2015).

Se postula que las habilidades de afrontamiento que una persona ha adquirido en el transcurso de su vida tienen un importante papel en el trastorno depresivo, debido a que ejercerán cierto grado de influencia en la manera en que el individuo interpretará el evento que está enfrentando, así como en los pensamientos previos que tendrá respecto, por ejemplo, “voy a ser capaz de hacerlo” (Sanz & Vázquez, 1995). La carencia de estrategias de afrontamiento funcionales para las personas relacionado con la presencia de estrés constantemente, también se vincula con la presencia de depresión (Chávez, Contreras & Velázquez, 2014).

Son incontables los posibles detonadores que pueden provocar que una persona presente síntomas de depresión, esto es debido a que cada individuo es diferente y posee distintos esquemas de pensamiento, tipo de personalidad, creencias y valores, por ello es imposible hacer una clasificación generalizada de detonadores que se aplique a todos los casos con precisión para identificar la fuente de origen del trastorno. No obstante, hay autores que postulan que sí existen algunos factores de riesgo más comunes que pueden inducir la aparición de sintomatología depresiva.

Entre los factores de riesgo más comunes, se encuentran las cogniciones, la sociotropía, la rumuación y los procesos de las relaciones interpersonales (García-Méndez et al, 2015). Generalmente las personas que padecen de depresión tienen dificultades para interactuar con los demás, lo que

favorece relaciones disfuncionales asociadas a la percepción de bajo apoyo social y calidez emocional (Wilhelm, Brownhill & Boyce, 2000).

Cuando una persona padece depresión se encuentra expuesta a diversos riesgos como consecuencia del trastorno. De acuerdo con Natera, Juárez, Medina y Tiburcio (2007), es posible que aquellas mujeres que tienen depresión no puedan percibir por completo la magnitud de los problemas —de salud o en relación con su seguridad— que puedan estar presentes en su día a día durante el episodio depresivo, además, puede interpretar que no es capaz de sujetarse a las normas sociales de su contexto, además de que incrementa la probabilidad de que estas mujeres adquieran el hábito de ingerir bebidas alcohólicas como mecanismo de defensa ante los síntomas depresivos.

Diferentes autores mencionan que el estado civil y el nivel de ingresos también mantienen relación con los trastornos depresivos, pues se ha encontrado que aquellas personas solteras o separadas que residen en países con grandes fortunas son más propensas a tener depresión (Wagner, González-Forteza, Sánchez-García, García-Peña & Gallo, 2012). Por otro lado, quienes habitan en países de bajos recursos económicos y que son viudas o divorciadas fueron los que tuvieron mayor asociación con el trastorno depresivo. Mencionan también que en países como México, las personas con bajos niveles educativos son más propensas a tener depresión.

Depresión en madres

Al hacer una búsqueda sobre el tipo de investigaciones existentes cuyo objetivo de estudio fue conocer la relación que existe entre la depresión y el ser madre se encontró que, la mayor parte de estos trabajos abordan el tema haciendo énfasis en el tipo de variables biológicas que influyen ante la posibilidad de tener este trastorno o no. Sin embargo, en este apartado se hará mención de aquellos proyectos que obtuvieron hallazgos en relación a las condiciones ambientales, sociales, entre otros.

En un estudio realizado en España con respecto al consumo de drogas por parte de adolescentes, se encontró las madres de los jóvenes que alguna vez consumieron tabaco, cannabis y/o cocaína presentaban mayor número de síntomas depresivos en comparación con aquellas mamás cuyos hijos no habían consumido alguna de estas sustancias. Además, estos síntomas depresivos se presentaban con más frecuencia en las madres con hijos que consumieron alguna de estas drogas en los últimos seis meses previos a la investigación (Becoña, López, Míguez, Lorenzo & Fernández, 2009).

Canaval, González, Martínez, Tovar y Valencia (2000) consideran que la depresión en mujeres es una respuesta que se genera frente a las demandas y dificultades que se le presentan a este grupo durante el transcurso de su vida.

Diversas investigaciones reportan que el sexo femenino es más propenso a sufrir depresión, además, se ha encontrado que aquellas que presentan síntomas depresivos en mayor intensidad son de edades entre 45 y 54 años, sin estudios y amas de casa (Olmedilla-Zafra & Ortega-Toro, 2008).

Biológicamente, en relación con el ciclo menstrual, durante el periodo perimenopáusico las mujeres se encuentran en una etapa de alto riesgo de padecer depresión, especialmente aquellas que tuvieron depresión postparto (Parry, 2011). Además, esta autora plantea que aquellas mujeres que experimentan preocupación hacia otros, se encuentran en mayor riesgo de tener depresión clínica.

Hopcroft y Bradley (2007) mencionan que la inequidad de género y la cultura son elementos que favorecen la aparición de la depresión en las mujeres partiendo de la idea de que debido a que se les atribuyen obligaciones como el cuidado de los hijos, mantenimiento del hogar, por ende también se les percibe como subordinadas. Este grupo presenta síntomas como cambios de apetito, y pérdida de interés y de energía.

Las condiciones laborales a las que se enfrentan las mujeres en México son diferentes a las del sexo opuesto. Es bien sabido que la discusión sobre la igualdad de género sigue vigente, pues las oportunidades que se le presentan a los y las trabajadoras aún difieren en su nivel y calidad. A las mujeres se les presentan mayores dificultades a la hora de buscar tener crecimiento laboral siendo su género el principal factor para ello. También son más propensas a sufrir algún tipo de acoso en su puesto de trabajo, su salario puede ser menor al de un hombre que desempeñe las mismas actividades que ella, están en riesgo de perder su empleo en caso de embarazo, entre otros factores.

El estrés laboral al que las madres de familias monoparentales están expuestas es un elemento que puede desencadenar una inestabilidad emocional (Jociles, Rivas, Moncó, Villami & Díaz, 2008). Todas estas condiciones también

pueden tener como consecuencia que la mujer desarrolle problemas de salud que pueden agravarse hasta el grado de sufrir enfermedades como la depresión.

El interés por hacer investigación con respecto a los posibles efectos que estas condiciones pueden tener sobre el estado emocional de las mujeres trabajadoras de México no es tan alto como lo ha sido en otros países (Lara & López, 1993), por ende las investigaciones que existan sobre el tema no pueden ser generalizadas al contexto cultural de México, pues las variables y condiciones culturales y sociales son totalmente diferentes y las situaciones que experimenten las mamás trabajadoras en su vida cotidiana tampoco pueden ser comparadas al mismo nivel.

CAPÍTULO 3

MONOPARENTALIDAD, LOCUS DE CONTROL Y DEPRESIÓN

La familia es el más importante de los grupos que conforman una sociedad debido al alto grado de influencia que ejerce sobre ámbitos de gran relevancia en la vida de los seres humanos como es el caso de su proceso de desarrollo, su educación y su socialización (Puello, M. Silvia, & A. Silvia, 2014).

En el contexto de las interacciones familiares, la sintomatología depresiva, se relaciona con el incremento del conflicto, el apego inseguro, con una disminución de la calidez parental, con un apoyo parental inconsistente y problemas de los hijos (Cummings, Keller & Davis, 2005).

Cuando se habla sobre lo que es una familia, las personas tienen la idea de que para que un grupo pueda ser clasificado como tal, debe existir la presencia de un padre y una madre viviendo en unión (ya sea por el medio legal, por creencias religiosas, simbolismos, etc.), y con uno o más hijos. Sin embargo, en la actualidad, existen muchos tipos de familias que no necesariamente se conforman por los mismos miembros socialmente esperados o aceptados. En este trabajo, se hablará específicamente de las familias monoparentales integradas por madres separadas, divorciadas y solteras con hijos adolescentes.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI (2018)] reportó que en el año 2014, 33 de cada 100 mujeres de 15 a 54 años con un hijo por lo menos, son solteras; mencionan también que conforme la edad de las mujeres de este grupo es mayor, el número de aquellas que se identifican como jefas de familia aumenta. De acuerdo a esta institución, las mujeres solteras con al menos un hijo son más vulnerables puesto que no cuentan con el mismo número de redes de apoyo que aquellas madres que tienen pareja.

Con respecto a las actividades laborales que desempeñan las madres de este grupo, el INEGI reporta que seis de cada diez trabaja como subordinada, el 26.2% trabaja por su cuenta propia, el 6.6% no recibe el pago que le corresponde por su trabajo y únicamente el 2.8% son empleadoras.

Estos datos modifican la premisa de que las principales funciones de las madres, en épocas pasadas, se restringían principalmente al hogar. Era poco común que las madres trabajaran para ayudar al sustento de su familia, menos aún, para ser la principal fuente de ingresos. Sin embargo, en la actualidad debido a las condiciones económicas y sociales que se presentan en el país, y porque las mujeres buscan su emancipación, es cada vez mayor el número de madres que tienen un trabajo remunerado que les permite sustentar los gastos y necesidades de aquellos que dependen de ellas, en especial sus hijos y en ocasiones, familiares cercanos, como por ejemplo, sus padres.

La fuerte idealización que se tenía del padre como el único miembro familiar capaz de proveer sustento económico para sus hijos se ha debilitado, dando paso a la idea de que el apoyo por parte de los demás miembros del grupo es necesario para la supervivencia de la familia, con lo que se ejerce mayor

presión en la figura materna para que también haga aportes económicos para sustentar las necesidades de la familia (Uribe, 2007).

En este contexto, de acuerdo con la Real Academia Española (RAE), una familia monoparental es aquella que está conformada únicamente por un padre o una madre y sus hijos. Puello et al. (2014) expresan que entre las posibles fuentes de origen que tienen las familias monoparentales están:

- La separación o divorcio de los cónyuges.
- Fallecimiento de alguno de los padres.
- Hijos nacidos fuera del matrimonio.

Popularmente se cree que para que una familia monoparental surja, una familia biparental debió de haberse disuelto por alguno de los motivos mencionados anteriormente, omitiendo así la posibilidad de que existan madres que hayan hecho la elección de tener una familia siendo solteras (Jociles, Rivas, Moncó, Villami & Díaz, 2008).

Jociles et al. (2008) plantean que las madres monoparentales se enfrentan con numerosas dificultades al momento de tratar de lograr una armonía entre su trabajo y el cuidado de sus hijos, por lo que recurren a estrategias para hacer frente a estos obstáculos, como pedir ayuda a otras mujeres pertenecientes a su familia extensa (mamá, hermanas, primas, etc.), contratar los servicios de una niñera, dejar a los hijos mayores a cargo del cuidado de sus hermanos menores, buscar trabajo en donde dispongan de un horario de trabajo flexible, entre otras.

Puesto que son jefas de familia, las madres monoparentales se ven en la necesidad de desempeñar mayor número de acciones en comparación a

aquellas mujeres que cuentan con el apoyo de una pareja. Es decir, al tener que trabajar y cuidar de su hogar estas mamás se ven expuestas a una mayor sobrecarga de trabajo en ambos aspectos de su vida ya que así como aumenta el número de tareas en casa, por cuestiones laborales se reduce el tiempo disponible de dedicación al cuidado de los hijos (Castillo, Galarza & González. 2015).

Además de las dificultades que el aspecto laboral presenta para las madres monoparentales, de acuerdo con Alcalde-Campos y Pávez (2012) la monoparentalidad tiene estrecha relación con el nivel socioeconómico de dichas familias, mencionan que este grupo es más vulnerable a tener un nivel socioeconómico bajo o de pobreza y como consecuencia, las mamás considerarían con mayor posibilidad migrar a otro lugar en donde las condiciones sean más favorables para poder dar un mejor sustento a su familia.

Debido a las modificaciones que sufre el rol de la mujer al momento de convertirse en jefa de familia, también se transforma el significado de la relación *mujer-hogar* que la persona tenía sobre dicho concepto (Uribe, 2007), es decir, cambia la idea de lo que implica ser la mamá a cargo del hogar y lo que esto conlleva.

En términos culturales, cuando una mujer es madre monoparental sus creencias y valores, en lo que concierne a la dinámica familiar, se ven alterados. Por ejemplo, buscan tener un nivel más elevado de autonomía, tener mayor participación activa en cuanto a la toma de decisiones, y tratan de que la asignación de tareas en el hogar para cada uno de los integrantes sea justa y equitativa (Puello et al., 2014).

De acuerdo con Gallego (2012) las actividades que desempeñan las madres monoparentales durante el proceso de crianza, están principalmente relacionadas con el cuidado, orientación y protección de los hijos.

En la actualidad, las investigaciones de las que se tiene registro y cuyo objetivo es estudiar las variables locus de control y depresión, ya sea en conjunto o por separado, con mayor frecuencia se enfocan en los adolescentes y los posibles efectos que estas podrían tener sobre su vida, en comparación con el número de investigaciones cuya muestra de interés sean padres o madres de familia, que es bajo. A continuación se presentan algunas investigaciones previas en las cuales los autores de dichos trabajos llegan a la conclusión de que la relación entre el locus de control y la depresión existe.

De acuerdo con Jaswal y Dewan (1997), la depresión es un trastorno que guarda estrecha relación con el locus de control. Los autores plantean que al poseer un bajo grado de expectativas de control personal y tener la sensación de tener poco dominio sobre el mismo el producto final es la depresión. Como consecuencia, se presentan comportamientos como la inactividad, indecisión, desesperanza, entre otros.

Amaya y Miller (1996, en Doku, Fonseca, González & Gualdrón, 2012) encontraron que el locus de control externo y la depresión están relacionados directamente mediante una investigación cuya muestra poblacional estuvo compuesta por personas que habían reportado haber tenido algún intento de suicidio; los autores hacen énfasis en que una de las características principales del locus de control externo es que la persona tendrá una percepción pesimista

con mayor expectativa de fracaso ante el enfrentamiento a situaciones cotidianas.

Según Alvarado (2011), el locus de control se asocia a la depresión cuando el sujeto llega a interpretar que ante una situación, no tiene la posibilidad de obtener un resultado que le favorezca.

Este autor plantea que es posible que aquellos sujetos que obtengan puntuaciones altas en la Escala de Locus de Control de Rotter (1996), es decir, quienes perciben tener mayor nivel de control sobre las situaciones que viven, pueden adaptarse a dichos eventos con más facilidad y sin padecer síntomas de ansiedad o de depresión.

Siguiendo con la idea de que dependiendo del tipo de locus de control que el individuo tenga será la interpretación que haga sí mismo y del mundo basándose en sus experiencias pasadas, puede suponerse que aquellos que tenga un locus de control interno posiblemente sean más propensos a desarrollar depresión, especialmente si perciben a la mayoría de sus experiencias pasadas como fracasos o fallas.

Aquellas personas que no tienen la certeza de que son capaces y de que poseen los recursos y habilidades necesarios para autorregular su conducta en determinado contexto son más propensos a tener síntomas depresivos (Bandura, 1996, como se citó en Sánchez, 2006).

En su publicación *Direct and indirect relationship between locus of control and depression*, Yu y Fan (2016) encontraron que la depresión tiene una correlación positiva con el locus de control externo, concluyen que este resultado indica que será poco probable que una persona con un alto locus de control

externo padezca síntomas depresivos. Por otra parte, mencionan que un individuo que atribuye su propia incapacidad para tomar el control de las oportunidades que se le presenten, es más propenso a desarrollar depresión.

Además, con base en los resultados que obtuvieron, plantean que las personas que tienen un alto sentido de control, generalmente tienen una alta autoestima y tienen la creencia de que pueden lograr sus objetivos en el futuro.

Sugieren también que el locus de control puede ser un factor directo o indirecto que influya en la tendencia de una persona a padecer depresión.

Entre las diversas variables que pueden estar relacionadas con la depresión, García-Méndez et al. (2015) encontraron que con la presencia de depresión en el ámbito familiar, disminuyen los niveles de ambiente familiar positivo y la diversión.

CAPÍTULO 4

MÉTODO

Planteamiento del problema

Justificación

En México, culturalmente el papel de la madre es de gran relevancia para todos los miembros de la familia, debido a que es la principal proveedora de confianza, seguridad, amor, educación, además de que tiene un rol fundamental para el funcionamiento de este grupo social.

En el caso de las madres monoparentales, en la actualidad este grupo ha crecido considerablemente, especialmente en América Latina (Olhaberry & Farkas, 2010). Específicamente, cuando una familia biparental se disuelve y se transforma en monoparental, estos cambios implican que hayan modificaciones en el funcionamiento del sistema familiar, por lo tanto, los roles ejercidos por sus miembros cambian, así como las funciones que desempeñan, sus actividades y la manera en la que interactúan entre sí (Puello et al., 2014).

Dos de los factores vinculados a las relaciones familiares son el locus de control y la depresión. Hay evidencia empírica que indica las personas con altos niveles de externalidad presentan mayores problemas de ajuste a diferencia de las que tienen altos niveles de locus de control interno (García-

Méndez et al., 2018), lo que se refuerza con los planteamientos de que la externalidad está asociada con altos niveles de depresión (Benassi et al., 1982; Yu & Fan, 2016).

La depresión es mayor entre los padres de familias monoparentales, en comparación con las familias biparentales (Malik & Irshad, 2012). Se menciona que los niveles de estrés observados en las madres de familias monoparentales fueron mayores a los de las madres de familias biparentales (Olhaberry & Farkas, 2012) aunque otros autores como Jociles, Rivas, Moncó, Villamil y Díaz (2008) indican que estos resultados no incluyen a otros tipos de familia monoparental como son las que se forman por elección o viudez.

A partir de lo descrito, es importante identificar en la cultura mexicana, las variables que fortalecen o deterioran el funcionamiento de las familias monoparentales, en específico de las madres solteras, divorciadas y separadas, con la finalidad de aportar conocimiento de los posibles factores protectores (locus de control interno) y de riesgo (síntomas depresivos y locus de control), esto con la intención de apoyar programas de prevención e intervención en estas familias, así como para identificar los posibles riesgos que pongan en peligro su salud mental.

Pregunta de investigación

¿Cuáles son las diferencias entre los síntomas depresivos y el Locus de Control Materno en madres monoparentales?

Objetivos generales

Establecer las diferencias del Locus de Control Materno con los síntomas depresivos en madres monoparentales separadas, divorciadas y solteras.

Comparar las diferencias del Locus de Control Materno en madres separadas, divorciadas y solteras.

Objetivos específicos

Establecer en madres monoparentales las diferencias de:

Los síntomas depresivos mínimos, en los factores de locus de Control Materno eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.

Los síntomas depresivos leves en los factores de locus de Control Materno eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.

Los síntomas depresivos moderados en los factores de Locus de Control Materno eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.

Los síntomas depresivos severos en los factores de Locus de Control Materno eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.

Comparar las diferencias de los factores de Locus de Control Materno eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino, en madres separadas.

Comparar las diferencias de los factores de Locus de Control Materno eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino, en madres divorciadas.

Comparar las diferencias de los factores de Locus de Control Materno eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino, en madres solteras.

Participantes

La muestra fue no probabilística, colaboraron 298 madres monoparentales de la ciudad de México, todas con hijos. 93 fueron divorciadas, 123 madres solteras y 82 separadas (Figura 1).

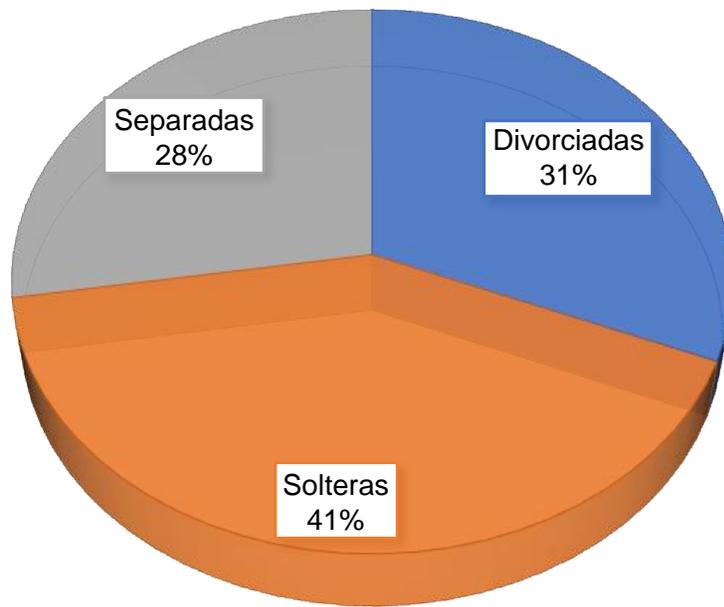


Figura 1. Distribución de las madres por estado civil

En lo relacionado con la escolaridad, 28 madres tienen estudios de primaria, 102 de secundaria, 105 de preparatoria, 54 de licenciatura y ocho de posgrado. Los porcentajes se presentan en la figura 2.

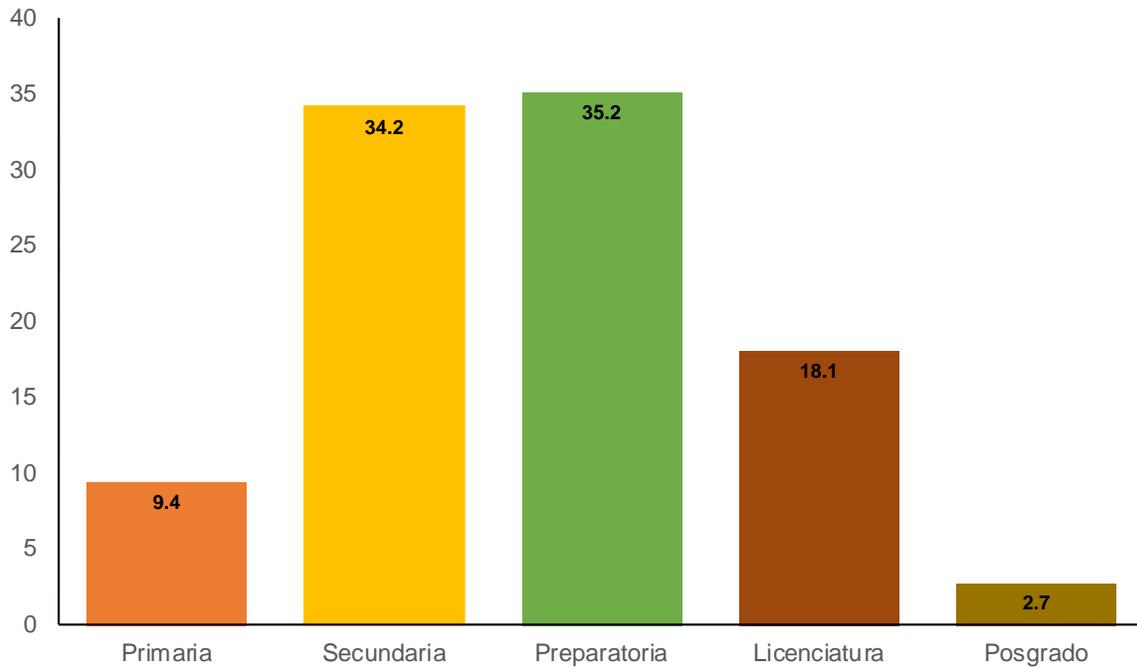


Figura 2. Nivel de estudios de las madres en porcentaje.

Del total de las madres, 30 son amas de casa, 43 comerciantes, 41 profesionistas, 11 obreras, cuatro jubiladas, 10 reportaron tener algún oficio y tres son estudiantes (Figura 3).

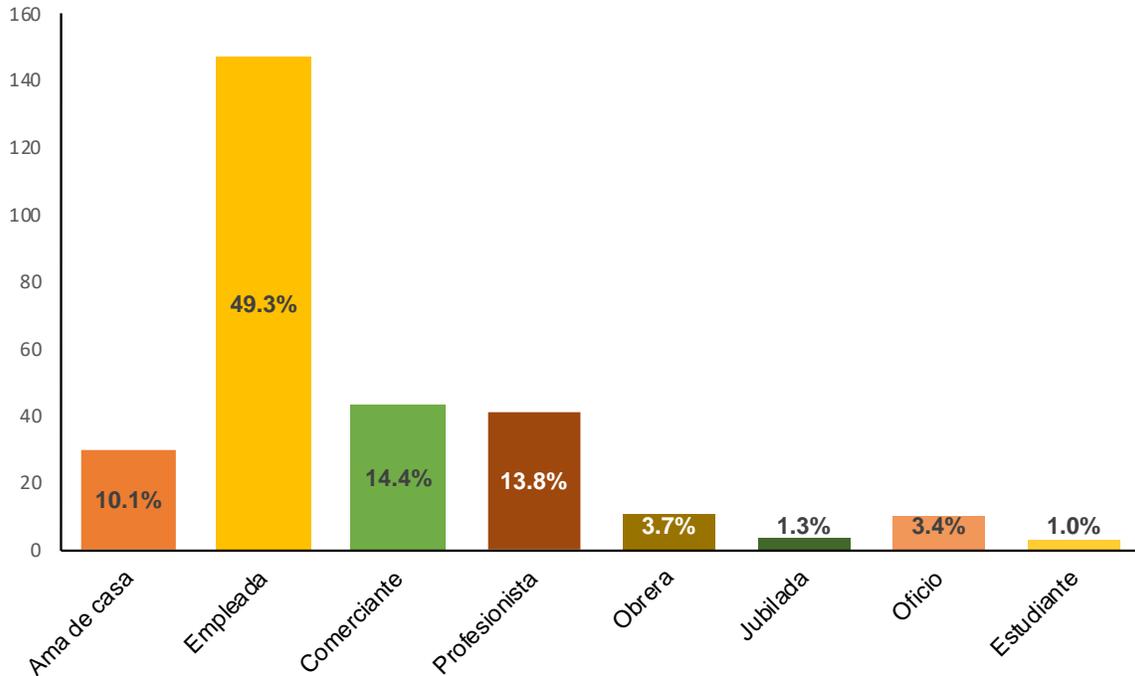


Figura 3. Ocupación de las madres

Instrumentos

Inventario de depresión de Beck BDI-II (Beck, Steer & Brown, 2006). Es un inventario que evalúa los síntomas de los trastornos depresivos del DSM-IV (1994). Se integra por 21 ítems y su consistencia interna es de 0.92. Cada reactivo es evaluado en una escala de cuatro puntos: 0 a 3, con lo que se obtienen valoraciones de 0 a 63 puntos, distribuidos en cuatro rangos de depresión: mínima 0-13, leve 14-19, moderada 20-28 y severa 29-63.

Escala de Locus de Control Materna ([LOCOMA] García-Méndez, Peñaloz-Gómez, Méndez-Sánchez Rivera, 2018). Es una escala que evalúa el locus de control interno y externo, contiene 30 ítems distribuidos en seis factores que

explican el 51.60% de la varianza con un alpha de Cronbach global de 0.736. A continuación se describen los factores que evalúan los instrumentos, así como sus definiciones:

- a) *Eficacia parental*: Hace referencia al reconocimiento de las mamás de sus capacidades para favorecer el desarrollo y bienestar de sus hijos.
- b) *Falta de control*: Las madres perciben que sin importar que tanto se esfuercen, el comportamiento de sus hijos ocurre de manera independiente a sus deseos, siendo incluso los hijos quienes toman el control de algunas situaciones.
- c) *Apoyo de otros*: Se relaciona con la necesidad de las madres de apoyo externo, de otras personas o familiares, para enseñarles a sus hijos a regularse a sí mismos.
- d) *Creencias*: Las mamás asumen que la forma de comportarse de sus hijos está influenciada por fuerzas superiores, relacionadas con otros poderosos.
- e) *Responsabilidad*.: Se refiere a la capacidad personal de las mamás para actuar de acuerdo a lo que consideran como lo mejor para la educación y el logro de las metas de sus hijos.
- f) *Suerte/destino*: Describe la percepción de las madres de que la forma de ser de sus hijos se debe a la casualidad o al azar, sin asociarlo a sus acciones.

Variables

Independiente

Definición conceptual

Síntomas depresivos. Se caracterizan por alteraciones en el estado de ánimo, disminución de interés o placer, agitación, dificultad de concentración, sentimientos de culpa, baja autoestima, disturbios en el sueño y en el apetito, baja energía y poca concentración, (Beck, Steer, Ball & Ranieri, 1996)

Definición operacional

Distribución de los participantes en los cuatro rangos de sintomatología depresiva

Dependiente

Definición conceptual

Locus de control materno. Percepción de eficacia de las madres en la crianza de sus hijos (García-Méndez et al., 2018).

Definición operacional

Las respuestas de las participantes a la escala de locus de control materna.

Hipótesis

Alternas

Ha₁ En las madres monoparentales los síntomas depresivos mínimos, tendrán diferencias estadísticamente significativas con los factores de locus de Control Materno: eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.

- Ha₂ En las madres monoparentales los síntomas depresivos leves tendrán diferencias estadísticamente significativas con los factores de locus de Control Materno: eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.
- Ha₃ En las madres monoparentales los síntomas depresivos moderados tendrán diferencias estadísticamente significativas con los factores de locus de Control Materno: eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.
- Ha₄ En las madres monoparentales los síntomas depresivos severos tendrán diferencias estadísticamente significativas con los factores de locus de Control Materno: eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.
- Ha₅ Las madres separadas muestran diferencias estadísticamente significativas en los factores de Locus de Control Materno eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.
- Ha₆ Las madres divorciadas muestran diferencias estadísticamente significativas en los factores de Locus de Control Materno eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.
- Ha₇ Las madres solteras muestran diferencias estadísticamente significativas en los factores de Locus de Control Materno eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.

Nulas

- Ha₁ En las madres monoparentales no existen diferencias estadísticamente significativas de los síntomas depresivos mínimos, con los factores de locus de Control Materno: eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.
- Ha₂ En las madres monoparentales no existen diferencias estadísticamente significativas de los síntomas depresivos leves con los factores de locus de Control Materno: eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.
- Ha₃ En las madres monoparentales no existen diferencias estadísticamente significativas de los síntomas depresivos moderados con los factores de locus de Control Materno: eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.
- Ha₄ En las madres monoparentales no existen diferencias estadísticamente significativas de los síntomas depresivos severos con los factores de locus de Control Materno: eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.
- Ha₅ Las madres separadas no presentan diferencias estadísticamente significativas en los factores de Locus de Control Materno eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.
- Ha₆ Las madres divorciadas no presentan diferencias estadísticamente significativas en los factores de Locus de Control Materno eficacia parental,

falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.

Ha7 Las madres solteras no presentan diferencias estadísticamente significativas en los factores de Locus de Control Materno eficacia parental, falta de control, apoyo de otros, creencias, responsabilidad y suerte/destino.

Tipo de estudio y diseño

Ex post facto transversal de una sola muestra porque solo colaboraron madres monoparentales.

Procedimiento

Se acudió a escuelas y hogares. En el caso de las primeras previa autorización de las autoridades de los planteles, se citó a las madres, se les explicó el objetivo de la investigación y quienes decidieron colaborar, se les entregó los instrumentos. En este caso la aplicación fue grupal. En los hogares, también se les explicó a las mamás la importancia de la investigación, la aplicación fue individual. Se hizo énfasis en el anonimato y la confidencialidad de la información.

CAPÍTULO 5

RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Resultados

Como primera parte de los resultados, en la Tabla 1 se muestran los estadísticos descriptivos de las variables de estudio.

Tabla 1
Estadísticos descriptivos de LOCOMA y depresión

Factores	<i>M</i>	<i>DE</i>	Mínimo	Máximo
Eficacia parental	36.6	5.3	15	45
Falta de control	15.1	4.9	6	29
Apoyo de otros	12.3	3.8	5	23
Creencias	11.9	2.3	4	15
Responsabilidad	14.9	2.8	4	20
Suerte/destino	5.8	2.5	3	14
Depresión	11.9	10.8	0	51

Para obtener las diferencias de los síntomas depresivos en los factores de LOCOMA en las madres monoparentales se realizó una prueba ANOVA de un factor. Los resultados obtenidos se presentan en la Tabla 2.

Tabla 2
Diferencias de los síntomas depresivos en el Locus de Control Materno

	<i>gl</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Eficacia parental	(3, 258)	5.85	.001**
Falta de control	(3, 260)	20.65	.000***
Apoyo externo	(3, 70)	4.65	.003**
Creencias	(3, 274)	.90	.439
Responsabilidad	(3, 273)	1.98	.116
Suerte/destino	(3, 272)	14.61	.000***

** $p < .01$. *** $p < .001$

Resultado de la prueba post hoc de Sheffé, las diferencias obtenidas se presentan en la figura cuatro.

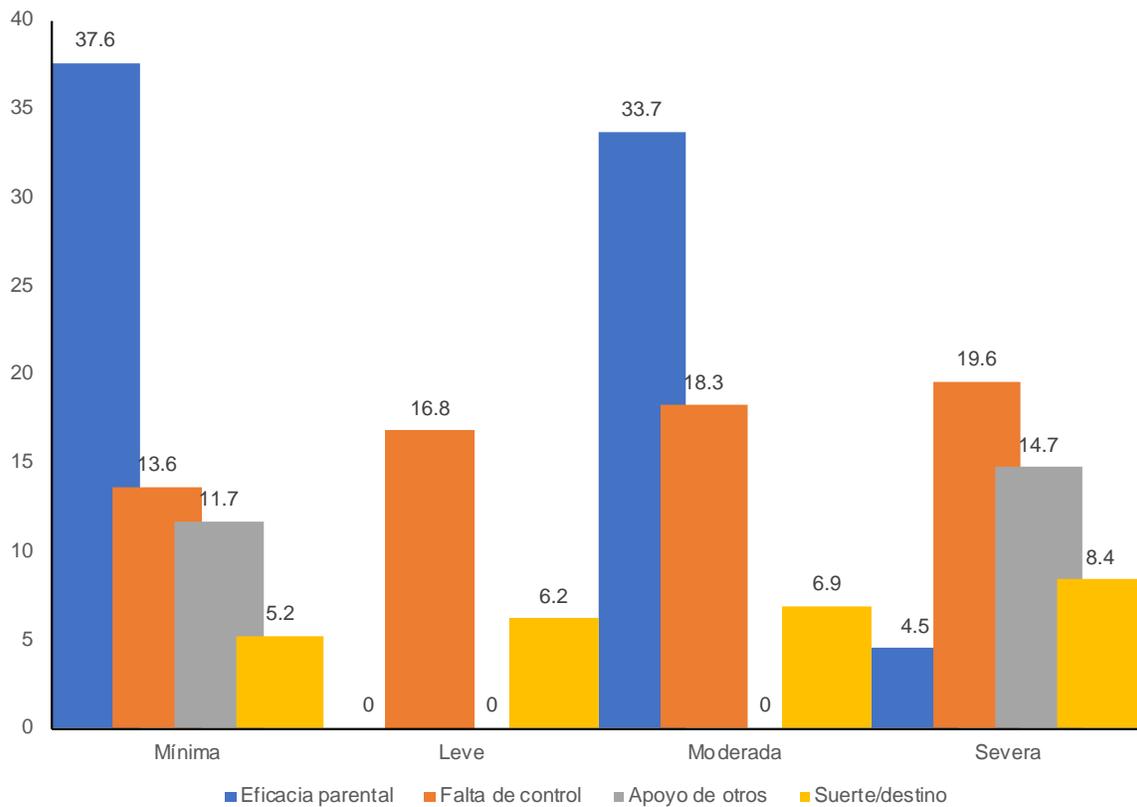


Figura 4. Diferencia de medias en síntomas depresivos y Locus de Control Materno en madres monoparentales

Se realizó un ANOVA de un factor con el propósito de obtener las diferencias del Locus de Control Materno en el estado civil de las madres monoparentales (separadas, divorciadas, solteras) (ver Tabla 3).

Tabla 3

Diferencias del Locus de Control Materno y depresión por estado civil

	<i>gl</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Eficacia parental	(2, 271)	.63	.532
Falta de control	(2, 275)	2.76	.065
Apoyo de otros	(2, 289)	7.20	.001**
Creencias	(2, 293)	.00	.996
Responsabilidad	(2, 289)	.50	.602
Suerte/destino	(2, 290)	5.5	.004**

** $p < .01$. *** $p < .001$

Resultado de la prueba post hoc de Sheffé, las diferencias de medias obtenidas se presentan en la figura cinco.

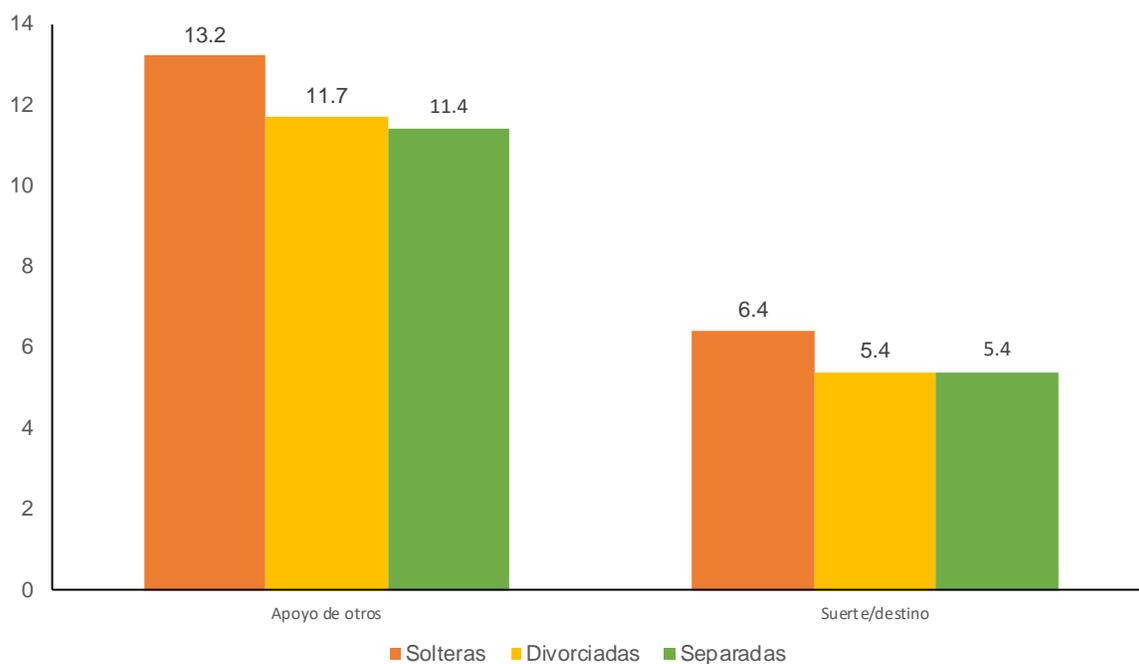


Figura 5. Diferencia de medias en los factores de Locus de Control Materno en madres monoparentales

Discusión

Los objetivos del presente estudio fueron establecer las diferencias del Locus de Control Materno con los síntomas depresivos, e identificar las diferencias del Locus de Control Materno en madres separadas, divorciadas y solteras. Las diferencias obtenidas indican que la eficacia parental se ve afectada de manera negativa por la sintomatología depresiva, tiende a disminuir drásticamente con síntomas depresivos severos. Las madres se perciben incapaces para apoyar el crecimiento personal de sus hijos y disminuyen sus estrategias de afrontamiento ante situaciones específicas, lo que es congruente con lo reportado por Benassi et al. (1988) y (Yu & Fan, 2016).

Es importante mencionar que los pensamientos distorsionados y negativos de las personas son los responsables del desarrollo y mantenimiento de los síntomas depresivos (Beck, 1976). En el contexto de las interacciones familiares, la sintomatología depresiva, se relaciona con un apoyo parental inconsistente (García-Méndez et al., 2015).

La falta de control se incrementa con síntomas depresivos leves, moderados y severos; el apoyo de otros se ve afectado únicamente por los síntomas depresivos severos, mientras que la suerte/destino se incrementa conforme aumentan los síntomas depresivos. Estos hallazgos apoyan lo planteado en la literatura (Alvarado, 2011), en cuanto a que la relación de ambas variables conlleva a que se crea que sin importar lo que se haga, no se pueden obtener resultados favorables.

Estos resultados se asocian al locus de control externo, que refiere sentimientos de impotencia para controlar a los hijos, y con cogniciones

negativas vinculadas a diferentes problemas (Benassi et al., 1982; Oros, 2005). Estas madres consideran que requieren del apoyo otras personas o familiares, para enseñarles a sus hijos a regularse a sí mismos; creen que el comportamiento de sus hijos se debe a la casualidad o al azar, sin asociarlo a sus acciones (García-Méndez et al., 2018).

En lo que concierne a las diferencias del locus de control en las madres solteras, divorciadas y separadas, se obtuvieron dos: en apoyo de otros y en suerte/destino. Las madres solteras requieren mayor apoyo y son quienes atribuyen con mayor frecuencia, los resultados de sus acciones a eventos fuera de su control. Al respecto, García-Méndez et al. (2018) refieren que el apoyo de otros generalmente involucra a la familia extensa.

Se concluye que los síntomas depresivos afectan de manera negativa el locus de control interno y favorecen acciones por parte estas madres relacionadas con el locus de control externo, lo que deteriora el funcionamiento de las familias monoparentales de madres separadas, divorciadas y solteras, siendo las más afectadas las madres solteras.

Conclusión

El locus de control es una variable que ejerce gran influencia en la forma en que las personas perciben su realidad. Forma parte del proceso de evaluación en el que los seres humanos analizan su comportamiento para determinar si las estrategias de acción utilizadas durante alguna vivencia fueron adecuadas o no dependiendo del éxito o fracaso percibido. Es por ello que esta variable es de suma importancia, ya que está presente en la mayor parte de la vida de cada

una de las personas, teniendo gran importancia cuando una persona está por tomar decisiones en relación a cómo deberá actuar ante una situación, sea cual sea su naturaleza (de alegría, tristeza, emergencia, etc.).

La depresión es un trastorno que afecta en gran medida el bienestar de aquellas personas que lo padecen. La constante presencia de sus síntomas tiene como consecuencia un deterioro emocional y en ocasiones físico, lo que puede desencadenar en el agravamiento del trastorno impidiendo a la persona vivir de una manera más favorable y saludable.

Los datos obtenidos en el presente proyecto permiten conocer un poco sobre la realidad que las madres monoparentales —divorciadas, separadas y solteras— que conforman la muestra poblacional estudiada viven en su día a día. Se puede señalar que la influencia que tienen los síntomas depresivos sobre el locus de control de estas mujeres no posibilitan que haya una percepción positiva de su desempeño en lo que concierne a la crianza de sus hijos, lo que puede favorecer que el malestar que se está percibiendo, persista o incluso aumente. Por ende, es necesario desarrollar programas de intervención y de asistencia para este grupo de mujeres; uno de los hallazgos más significativos de este trabajo fue que las madres solteras tienen la necesidad de contar con un mejor sistema de apoyo. Es ahí en donde se puede hablar, por ejemplo, de una primer vertiente para comenzar a trabajar o intervenir.

Se propone que se realicen más trabajos dedicados al estudio de las variables locus de control y depresión específicamente en madres solteras, divorciadas y separadas pertenecientes a diferentes zonas y locaciones pues, como se mencionó anteriormente, la mayor parte de la literatura relacionada

con ambos temas está focalizada hacia una perspectiva más general al respecto y las investigaciones de las que se tiene registro que estén enfocadas a la muestra poblacional con la que se trabajó en este proyecto son pocas.

Debido a que en la actualidad el número de familias monoparentales con madres como las jefas de hogar va en aumento, es de suma importancia identificar las principales necesidades que estos grupos deben satisfacer, así como las carencias y peligros a los que se enfrentan para poder desarrollar programas de prevención e intervención que les sirvan de apoyo.

Con respecto al estado civil, en México el número de divorcios y separaciones ha ido en aumento en los últimos años, esta situación implica que ocurran cambios en diversos aspectos de la vida de las personas que disolvieron su unión. Ante esta experiencia, la pareja que se separa es especialmente vulnerable ante el posible desarrollo de un trastorno emocional como la depresión, sobre todo las mujeres, pues como se mencionó previamente, son más propensas a desarrollar este trastorno. Esta es una razón más por la cual se reitera la necesidad que hay porque de los especialistas del tema se involucren en el estudio de estos fenómenos para hacer la identificación del problema, conocer cuáles son las causas que la favorecen y así poder proceder innovar los modelos explicativos que sean aplicables a las nuevas generaciones y, de igual manera, tomar acciones de forma eficaz para poder modificar la situación en favor de la sociedad.

Referencias

- Alcalde-Campos, R., & Pávez, I. (2013). Infancia, familias monoparentales e inmigración latinoamericana en Barcelona, España. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 229-243. doi: 10.11600/1692715x.11115040712.
- Alvarado, R. (2011). El Rol del Locus de Control como Factor Moderador en Trastornos Ansiosos y Depresivos en los Adultos Mayores. *Psykhe*, 12(1), 57-64.
- American Psychological Association. (2017a). *Superando la depresión. Cómo los psicólogos ayudan a las personas con trastornos depresivos*. <http://www.apa.org/centrodeapoyo/trastornos-depresivos.aspx>
- American Psychological Association. (2017b). *Psicoterapia y Depresión*. <http://www.apa.org/centrodeapoyo/depresion.aspx>
- Ávila, C. & Espinoza, J. (2016). Indicadores de depresión en niños de cuarto a sexto grado de primaria en la ciudad de Huancayo. *Horizonte de la Ciencia*, 6(10), 195-203. <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2016.10.215>
- Azzollini, S., & Bail, V. (2010). La relación entre el locus de control, las estrategias de afrontamiento y las prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos. *Anuario de Investigaciones*, 17, 287-297.
- Beck, A. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Oxford, England: International Universities Press.

- Beck, A. T., Steer, R. A., Ball, R., & Ranieri, W. F. (1996). Comparison of Beck depression inventories-IA and-II in psychiatric outpatients. *Journal of Personality Assessment*, 67(3), 588-597.
- Beck, A., Steer, R., & Brown, G.K. (2006). *BDI-II. Inventario de Depresión de Beck*. Buenos Aires: Paidós.
- Becoña, E., López, A., Míguez, M., Lorenzo, M. & Fernández del Río, E. (2009). ¿La depresión y ansiedad de las madres se relaciona con el consumo de drogas de sus hijos adolescentes?. *Anales de Psicología*, 25(2), 339-343.
- Benassi, V., Sweeney, P., & Dufour, Ch. (1988). Is there relation between locus of control orientation and depression? *Journal of Abnormal Psychology*, 97(3), 357-367. <http://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-843X.97.3.357>
- Bibiano, M., Ornelas, M., Aguirre, J., & Rodríguez-Villalobos, J. (2016). Composición Factorial de la Escala de Locus de Control de Rotter en Universitarios Mexicanos. *Formación Universitaria*, 9(6), 73-81. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062016000600007>
- Bolívar, J., & Rojas, F. (2008). Los estilos de aprendizaje y el locus de control en estudiantes que inician estudios superiores y su vinculación con el rendimiento académico. *Investigación y Postgrado*, 23(3), 199-215.
- Brenlla, M. & Vázquez, N. (2010). *Análisis Psicométrico de la adaptación argentina de la escala de Locus de Control de Rotter*. Universidad Católica de Argentina: Documento de Trabajo.
- Calvete, E. (2005). Género y vulnerabilidad cognitiva a la depresión: el papel de los pensamientos automáticos. *Ansiedad Y Estrés*, 11(2/3), 203-214.

- Camacho-Mata, D., Orozco-Ramírez, L., Ybarra- Sagarduy, J. & Compeán-Ortíz, L. (2015). Paradigmas en Psicología Clínica: Perspectiva intrapsíquica e interpersonal de modelos de intervención psicológica apoyados en la evidencia. *CienciaUAT*, 9(2), 59-67.
<https://doi.org/10.29059/cienciauat.v9i2.704>
- Canaval, G., González, M., Martínez, L., Tovar, M. & Valencia, C. (2000). Depresión postparto, apoyo social y calidad de vida en mujeres de Cali, Colombia. *Colombia Médica*, 31(1), 4-10.
- Caro, I. (2007). *La terapia cognitiva de A. Beck. Manual teórico-práctico de Psicoterapias Cognitivas*. España: Desclée De Brouwer.
- Castillo, J., Galarza, D., & González, R. (2015). Resiliencia en familias monoparentales con jefatura femenina en contextos de pobreza. *Revista Científica Guillermo de Ockham*, 13(2), 45-54.
- Chávez, M., Contreras, O., & Velázquez, M. (2014). Afrontamiento y depresión: su relación con pensamiento constructivo y no constructivo en universitarios. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 16(2), 31-49.
- Chubb, N., Fertman, C., & Ross, J. (1997). Adolescent self-esteem and locus of control: a longitudinal study of gender and age differences. *Adolescence*, 32, 113-129.
- Cummings, E. M., Keller, P. S., & Davis, P. T. (2005). Towards a family process model of maternal and paternal depressive symptoms: Exploring multiple relations with child and family functioning. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(5), 479-489.

- Doku, A., Fonseca, L., González, E. & Gualdrón, J. (2012). *Evaluación del Locus de control y su relación con las variables ansiedad y depresión en un grupo de asistentes a atención psicológica*. Tesis de Licenciatura en Psicología. Colombia: Universidad de La Sabana.
- Estévez, A. & Calvete, E. (2009). Mediación a través de pensamientos automáticos de la relación entre esquemas y síntomas de depresión. *Anales de Psicología*, 25(1), 27-35.
- Freed, R., & Tompson, M. (2011). Predictors of Parental Locus of Control in Mothers of Pre- and Early Adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(1), 100-110. doi: 10.1080/15374416.2011.533410
- Freud, S. (1917). Duelo y Melancolía. En J. Etcheverry, (Ed.), *Sigmund Freud, Obras Completas* (pp. 235-258). Argentina: Amorrortu editores.
- Gallego, T. (2012). Prácticas de crianza de buen trato en familias monoparentales femeninas. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 37, 112-131.
- García, C., & Corral-Verdugo, V. (2010). La identidad social y el locus de control interno en habitantes pobres del sur de Nuevo León, México. *Revista de Psicología Social*, 25, 231-239. doi: 10.1174/021347410791063750.
- García-Cadena, C., Moral de la Rubia, J., Díaz-Díaz, H., Martínez-Rodríguez, J., Sánchez-Reyes, L., & López-Rosales, F. (2013). Effect of family strength over the psychological well-being and internal locus of control. *Journal of behavior, health & social issues (México)*, 5(2), 33-46. <https://dx.doi.org/10.5460/jbhsi.v5.2.42251>

- García-Campos, T., & García-y-Barragán, L. (2011). Locus de Control y Tradicionalismo en el Estado de Guanajuato, México. *Psicología Iberoamericana*, 19(1), 72-79.
- García-Méndez, M., Peñalosa-Gómez, R., Méndez-Sánchez, M. P., & Rivera, S. (2018). Construction and validation of the maternal locus of control scale. *Ciencias Psicológicas*, 12(1), 35-44. doi: <https://doi.org/10.22235/cp.v12i1.1593>
- García-Méndez, M., Rivera-Aragón, S., Díaz-Loving, R., & Reyes-Lagunes, I. (2015). *Continuidad y Cambio en la Familia. Factores intervinientes*. México: Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Estudios superiores Zaragoza, Manual Moderno.
- Góngora, E., & Reyes-Lagunes, I. (2000). *El enfrentamiento a los problemas y el papel del control: una visión etnopsicológica en un ecosistema con tradición*. Tesis de Doctorado en Psicología. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Hamlyn-Wright, S., Draghi-Lorenz, R., & Ellis, J. (2007). Locus of control fails to mediate between stress and anxiety and depression in parents of children with a developmental disorder. *Autism: The International Journal of Research & Practice*, 11(6), 489-501. doi: 10.1177/1362361307083258.
- Hopcroft, R., & Bradley. 2007. The Sex Difference in Depression Across 29 Countries. *Social Forces*, 85(4), 1483-1507. <http://doi.org/10.1353/sof.2007.0071>

- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2015). *Cuentame.Hogares, vivimos en hogares diferentes*. México: INEGI.
- Jadresic, E. (2010). Depresión en el embarazo y el puerperio. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría*, 48(4), 269-278.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500003>
- Jaswal, S., & Dewan, A. (1997). The Relationship Between Locus of Control And Depression. *Journal of Personality and Clinical Studies*, 13(1-2), 25-27.
- Jociles, M., Rivas, A., Moncó, B., Villami, F., & Díaz, P. (2008). Una reflexión crítica sobre la monoparentalidad: el caso de las madres solteras por elección. *Portularia*, VIII(1), 265-274.
- Juan, L. E. (2002). *Los juicios de control sobre los agentes de salud: variable moduladora de la calidad de vida de los enfermos de cáncer de pulmón avanzado sometidos a tratamiento paliativo*. Tesis de Doctorado en Psicología. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Laborín, J., Vera, J., Durazo, F., & Parra, E. (2008). Composición del locus de control en dos ciudades latinoamericanas. *Psicología desde el Caribe*, 22, 63-83.
- Lara, M. & López, K. (1993). La salud emocional y las tensiones asociadas con los papeles de género en las madres que trabajan y en las que no trabajan. *Salud Mental*, 16(2), 13-23.
- Lázaro, R., Zapata, E., & Martínez, B. (2007). Jefas de hogar: cambios en el trabajo y en las relaciones de poder. *Política y cultura*, (28), 201-224.

- Levenson, H. (1973). Multidimensional locus of control in psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 41*, 397-404.
<http://dx.doi.org/10.1037/h0035357>
- Lozano, L. M., Valor-Segura, I., Pedrosa, I., Suárez-Álvarez, J., García-Cueto, E., & Lozano, L. (2016). Adapting the Cognitive Triad Inventory for Children Spanish population. *Anales de Psicología, 32*(1), 158-166.
<https://doi.org/10.6018/analesps.32.1.190361>
- Lloyd, T., & Hastings, R. P. (2009). Parental locus of control and psychological well-being in mothers of children with intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability, 34*(2), 104–115.
<https://doi.org/10.1080/13668250902862074>
- Malik, T., & Irshad, N. (2012). Parental depression, stress, anxiety and Childhood behavior problems among single Parent families. *JPPS, 9*(1), 10-14.
- Malhotra, R. (2017). Locus of control and well-being among college students. *Indian Journal of Positive Psychology, 8*(2), 231-236.
- Markman, H. J. & Halford, W. K. (2005). International perspectives on couple relationship education. *Family Process, 44*(2), 139-146.
- Molinari, V., & Khanna, P. (1981). Locus of control and its relationship to anxiety and depression. *Journal of Personality Assessment 45*(3), 314-319.
- Natera, G., & Juárez, F., & Medina-Mora, M., & Tiburcio, M. (2007). La depresión y su relación con la violencia de pareja y el consumo de alcohol en mujeres mexicanas. *Revista Mexicana de Psicología, 24*(2), 165-173.

- Olhaberry, M., & Farkas, Ch. 2010. Estrés materno y configuración familiar: estudio comparativo en familias chilenas monoparentales y nucleares de bajos ingresos. *Universitas Psychologica*, 11(4), 1317-1326.
- Olmedilla-Zafra, A. & Ortega-Toro, E. (2008). Incidencia de la práctica de actividad física sobre la ansiedad y depresión en mujeres: perfiles de riesgo. *Universitas Psychologica*, 8(1), 105-116.
- Organización Mundial de la Salud (2017). *Depresión*. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Oros, L. (2005). Locus de control: Evolución de su concepto y operacionalización. *Revista de Psicología*, XIV(1), 89-97. doi: 10.5354/0719-0581.2012.17338
- Padilla-Bautista, J., Díaz-Loving, R., Reyes-Lagunes, I., Cruz-Torres, C., & Padilla-Gómez, N. (2018). Locus de control en la elección de pareja: una validación etnopsicométrica. (Spanish). *Revista de Psicología*, 36(1), 217-238. <https://doi.org/10.18800/psico.201801.008>
- Parry, B. (2011). Manejo óptimo de la depresión perimenopáusica. *Revista Del Climaterio*, 14(85), 26-36.
- Pérez-Padilla, J., Hidalgo-García, M., & Menéndez, S. (2012). Estrés Parental en Familias en Riesgo Psicosocial. El Papel Del Lugar De Control Como Progenitor. *Ansiedad y Estrés*, 18(1), 56-67.
- Pérez-Padilla, J., & Menéndez, S. (2016). Un estudio descriptivo de la vivencia de la parentalidad en usuarias de Servicios Sociales. *Apuntes de Psicología*, 34(2-3), 241-250.

- Puello , M., Silva, M., & Silva, A. (2014). Límites, reglas, comunicación en familia monoparental Con hijos adolescentes. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 10(2), 225-246.
- Qazi, T. (2009). Parenting Style, Locus of Control and Self-efficacy: A Correlational Study. *Revista Costarricense de Psicología*, 28(41-42), 75-84.
- Romero, G. (2006). Tratamiento cognitivo-conductual de un caso de depresión en la tercera edad. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizán*, 7(1), 65-75.
- Rojas, G., Fritsch, R., Guajardo. V., Rojas, F., Barroilhet, S. & Jadresic, E. (2010). Caracterización de madres deprimidas en el posparto. *Revista Médica de Chile*, 138(5), 536-542. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000500002>
- Rotter, J. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monograph: General and Applied*, 80(1), 1-28. <http://dx.doi.org/10.1037/h0092976>
- Sánchez, J. (2006). Efectos de la presentación del mensaje para realizar conductas saludables: el papel de la autoeficacia y de la motivación cognitiva. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(3), 613-630.
- Sánchez, J. (2009). Aprendizaje social e intenciones emprendedoras: un estudio comparativo entre México, España y Portugal. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(1), 109-119.

- Sánchez, J. C. (1990). *Locus de control y motivación al logro: diferencias sexuales*. Tesis de licenciatura no publicada. México:Universidad Nacional autónoma de México.
- Sanz, J. & Vázquez, C. (1995). Trastornos del estado de ánimo: Teorías psicológicas. En A. Belloch, B. Sandín, & F. Ramos (Eds.), *Manual de Psicopatología. Vol 2.* (pp.341-378). Madrid: McGraw Hill.
- Tamta, P., & Rao, M. (2017). Self-Esteem and Locus of Control Among College Students. *Indian Journal Of Positive Psychology, 8(2), 154-157.* doi:10.15614/ijpp/2017/v8i2/157116
- Toro-Tobar, R., Grajales-Giraldo, F., & Sarmiento-López, J. (2016). Suicide Risk according to the Negative Cognitive Triad, Ideation, Despair and Depression. *Aquichán, 16(4), 473-486.* <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2016.16.4.6>
- Tortolero, L., & Calzolaio, A. (2011). Depresión en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda, estado Falcón, Venezuela. *Revista de Ciencias Sociales (Ve), 17(2), 329-340.*
- Uribe, P. (2007). Familias monoparentales con jefatura femenina, una de las expresiones de las familias contemporáneas. *Revista Tendencia & Retos, 12, 81-90.*
- Valera, M., & Mata, L. (2004). Diferencia de Locus de Control en niños y niñas de siete, nueve y once años. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 7(2), 91-101.*

- Vera, J., Rodríguez, C., Tánori, J., & Grubits Freire, H. (2018). Recursos de ajuste psicosocial y su relación con la satisfacción con la vida en jóvenes de México. *Pensamiento Psicológico*, 16 (2), 87-97. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI16-2.rapr>
- Visdómine-Lozano, J., & Luciano, C. (2006). Locus de control y autorregulación conductual: revisiones conceptual y experimental. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(3), 729-751.
- Wagner, F., González-Forteza, C., Sánchez-García, S., García-Peña, C., & Gallo, J. (2012). Enfocando la depresión como problema de salud pública en México. *Salud Mental*, 35(1), 3-11.
- Wilhelm, K, Brownhill, S. & Boyee, P. (2000). Marital and family functioning: Different measures and viewpoints. *Psychiatry Epidemiology*, 35(8), 358-365.
- World Health Organization, Depression: A Global Crisis. World Mental Health Day, October 10 2012, World Federation for Mental Health, Occoquan, Va, USA, 2012.
- Yu, X., & Fan, G. (2016). Direct and indirect relationship between locus of control and depression. *Journal of health psychology*, 21(7), 1293-1298. <https://doi.org/10.1177/1359105314551624>