

Original

El impacto del divorcio en la calidad de vida de los niños de 8 a 12 años de edad en la provincia de Alicante

Mireia Orgilés^{a,*} y M.^a Dolores Samper^b^a Departamento de Psicología de la Salud, Universidad Miguel Hernández, Elche, Alicante, España^b Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil, Departamento 18 de Salud, Conselleria de Sanitat, Alicante, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 28 de febrero de 2011

Aceptado el 16 de mayo de 2011

On-line el 5 de agosto de 2011

Palabras clave:

Divorcio
Padres
Calidad de vida
Niños

Keywords:

Divorce
Parents
Quality of life
Children

R E S U M E N

Objetivos: Los objetivos del estudio fueron examinar por primera vez en una muestra española diferencias en la calidad de vida infantil en función de la estructura familiar, y averiguar si la calidad de vida de los niños con padres divorciados difiere en función de la conflictividad interparental después del divorcio.

Métodos: Diseño transversal descriptivo. Participaron 1.025 niños con edades entre 8 y 12 años, reclutados de siete colegios seleccionados al azar de la provincia de Alicante (861 tenían padres casados y 164 padres divorciados). Todos los niños completaron el Perfil de Salud Infantil, y aquellos con padres divorciados proporcionaron además información sobre la relación entre sus padres en el momento actual.

Resultados: Los niños con padres casados muestran más calidad de vida percibida que aquellos con padres divorciados, con puntuaciones más altas en todas las dimensiones de la prueba. Cuando los niños presencian discusiones entre los padres después del divorcio, su calidad de vida es peor.

Conclusiones: Los resultados confirman la existencia de diferencias significativas en la calidad de vida infantil en función de la estructura familiar, y muestran la relación entre la salud infantil percibida y la conflictividad entre los padres después del divorcio. Se enfatiza la importancia de que, desde el ámbito sanitario, se proporcionen pautas a los padres que están inmersos en un proceso de ruptura de pareja para prevenir problemas de salud en los hijos y para facilitar a los niños una mejor adaptación a la nueva situación familiar.

© 2011 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Impact of divorce on quality of life in children aged 8-12 years in the province of Alicante (Spain)

A B S T R A C T

Objectives: To examine differences in quality of life according to family structure in Spanish children for the first time, and to determine whether the quality of life of children with divorced parents differs according to perceived interparental conflict.

Method: A cross-sectional, descriptive study was carried out in 1,025 children aged between 8 and 12 years old, recruited from seven randomly-selected schools in the province of Alicante. Of the total sample, 861 children had married parents and 164 had divorced parents. The children completed the Child Health and Illness Profile-Child Edition and those with divorced parents also provided information on the current relationship between their parents.

Results: Quality of life was higher in children with married parents than in those with divorced parents, with higher scores in all dimensions. Children who reported conflict between their parents after the divorce had worse quality of life.

Conclusions: These results confirm significant differences in quality of life according to family structure and revealed the relationship between children's self-perceived health and interparental conflict after divorce. We emphasize the importance of health professionals in providing guidance to divorced parents on preventing their children's health problems and facilitating adaptation to the new family situation.

© 2011 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La ruptura conyugal supone un cambio importante en la estructura y en el funcionamiento familiar que puede afectar significativamente a los hijos de la pareja¹. Se considera una experiencia

estresante para los niños, que puede tener consecuencias a corto, medio y largo plazo, y que ha generado la necesidad de llevar a cabo estudios que exploren su impacto en los hijos y que faciliten el desarrollo de programas y estrategias de apoyo. En España, el número de disoluciones matrimoniales ha aumentado de forma considerable desde que en el año 1981 se aprobó la ley del divorcio. Los últimos datos disponibles del Instituto de Política Familiar² informan de que, durante el año 2009, por cada tres uniones se produjeron dos rupturas, lo que supone una tasa de ruptura por matrimonio del 0,6. En el 54% de los casos, las parejas que rompían

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: morgiles@umh.es (M. Orgilés).

su unión tenían hijos menores de edad. Diversos autores han examinado en España los efectos del divorcio en los hijos, atendiendo principalmente a variables de adaptación general³ o a variables psicológicas⁴. Sin embargo, en nuestro conocimiento, ningún estudio ha considerado hasta el momento la salud autopercebida ni la calidad de vida relacionada con la salud en los niños españoles con padres divorciados, a pesar de que vivir con una familia monoparental se ha considerado un factor que puede aumentar el riesgo de presentar problemas futuros de salud⁵. De ámbito internacional sólo hemos encontrado un estudio que investiga la calidad de vida infantil en función de la estructura familiar en una muestra de niños de 5 a 12 años de edad de la ciudad de Buenos Aires, Argentina, en el cual los niños con padres divorciados mostraron peor salud autopercebida que los que tenían padres casados⁶.

El concepto actual de calidad de vida relacionada con la salud más aceptado se relaciona con la propuesta de salud de la Organización Mundial de la Salud, que atiende al bienestar físico, mental y social. La calidad de vida es uno de los indicadores más utilizados para implementar las nuevas estrategias de salud⁷. De hecho, en los últimos años, su estudio se ha extendido rápidamente, y se considera uno de los constructos multidimensionales más aceptados referentes a la salud física y psicológica de los niños y adolescentes, para cuya evaluación se dispone de excelentes instrumentos⁸⁻¹².

La elevada tasa de rupturas de parejas en la actualidad, junto con la falta de estudios que evalúen las repercusiones en la salud autopercebida de los niños que han vivido el proceso de divorcio de sus padres, justifica la puesta en marcha del presente estudio. En primer lugar se pretende conocer si hay diferencias significativas en la calidad de vida percibida de los niños de 8 a 12 años de edad en función de la estructura familiar, comparando los niños con padres divorciados con aquellos otros cuyos padres permanecen casados. Además, se explora si la calidad de vida de los niños con padres divorciados difiere en función de la relación que mantienen los padres después del divorcio, atendiendo a la frecuencia de las discusiones entre ellos según la percepción del niño.

Métodos

Diseño y participantes

Se trata de un estudio descriptivo transversal, en el cual participaron 1025 niños con edades comprendidas entre 8 y 12 años (media: 10,13; desviación típica: 1,29), el 50,3% niños y el 49,7% niñas. Para el reclutamiento de la muestra se seleccionaron al azar siete colegios de la provincia de Alicante, tres ubicados en una zona rural y cuatro en zona urbana. Se proporcionó información a los directores de los centros sobre la investigación y se solicitó autorización para la aplicación de las pruebas de evaluación. Los niños cuyos padres entregaron el consentimiento informado pasaron a formar parte de la muestra (aproximadamente el 99%). De los 1042 niños que completaron las pruebas de evaluación, el 16% (164) tenían padres divorciados. Se excluyeron de la muestra aquellos niños que vivían en una estructura familiar diferente, por ejemplo por pertenecer a una familia monoparental debido al fallecimiento de uno de los padres (17).

Procedimiento

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en la Investigación Experimental de la institución de la primera autora. Los participantes completaron las pruebas de evaluación en las aulas. Se leyeron las instrucciones en voz alta y se resolvieron todas las dudas. Se insistió en la necesidad de no dejar ninguna pregunta en blanco, evitando influir en las respuestas de los sujetos. Tres evaluadores permanecieron en las aulas para responder las cuestiones

planteadas por los niños. Se informó a los participantes de que las respuestas eran anónimas y de que debían ser sinceros al contestar.

Instrumentos de evaluación

Para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud se aplicó el Perfil de Salud Infantil (*Child Health and Illness Profile-Child Edition*, CHIP-CE)¹³, un instrumento genérico desarrollado en Estados Unidos y validado en población española¹⁴, que evalúa la salud percibida de los niños de 6 a 12 años de edad, entendida como la habilidad para participar en actividades físicas, psicológicas y sociales apropiadas a la edad del niño. El cuestionario consta de 44 ítems que se agrupan en cinco dimensiones de salud: 1) satisfacción respecto a la propia salud y la autoestima; 2) bienestar, que incluye síntomas físicos y psicológicos, así como la limitación de actividad; 3) resistencia, que hace referencia a factores protectores contra futuros problemas de salud; 4) riesgos, que se refiere a conductas que pueden interferir en la salud del niño; y 5) funciones, que incluye el rendimiento académico y la influencia positiva de los pares. Cada ítem incluye dos figuras ilustrativas, diseñadas en la escala original, en cada extremo de las categorías de respuesta para facilitar al niño la comprensión del contenido de las preguntas. Las opciones de respuesta de cada ítem son «nunca», «casi nunca», «algunas veces», «casi siempre» o «siempre». A mayor puntuación en cada subescala, mejor calidad de vida. La consistencia interna del cuestionario es aceptable, con una alpha de Cronbach que oscila entre 0,60 y 0,70 según la dimensión analizada. Las puntuaciones medias en cada dimensión se reescalaron, de acuerdo con estudios anteriores¹², para facilitar su interpretación, considerando para ello los puntos obtenidos por cada sujeto en la dimensión, así como la puntuación media y la desviación típica del grupo de referencia.

Todos los niños completaron un cuestionario sociodemográfico en el cual se recababa información sobre su edad, sexo, número de hermanos, lugar de nacimiento y estado civil de sus padres, entre otras cuestiones. Los niños cuyos padres estaban divorciados informaron además sobre la conflictividad en la relación entre sus padres después del divorcio según su percepción, evaluada por la frecuencia de las discusiones que observaban (*Tus padres, ¿con qué frecuencia discuten entre ellos?*) Las opciones de respuesta eran «nunca», «a veces» y «con frecuencia».

Estrategias de análisis

El análisis estadístico se llevó a cabo con el programa PASW v17.0 (IBM Corporation). Se llevaron a cabo comparaciones de medias y de porcentajes mediante las pruebas *t* de student y *ji* al cuadrado para conocer si había diferencias significativas en la muestra en las variables sociodemográficas y familiares. Mediante análisis de varianza multivariado (MANOVA) se examinaron las diferencias en las dimensiones de calidad de vida en función de la estructura familiar y de la frecuencia de las discusiones entre los padres en el grupo de niños con padres divorciados.

Resultados

Se comprobó que no había diferencias significativas entre los niños con padres divorciados y casados en cuanto a edad, sexo, número de hermanos, origen, situación laboral de los padres y estudios de la madre y del padre (tabla 1).

Para averiguar si había diferencias en la calidad de vida de los niños con padres divorciados y casados se llevó a cabo un MANOVA considerando como factores la estructura familiar y el sexo, y como covariable la edad (tabla 2). El sexo (λ Wilks = 0,96; $F = 8,89$; $p < 0,001$) y la estructura familiar (λ Wilks = 0,95; $F = 11,49$; $p < 0,001$) resultaron significativos, pero no la interacción de ambos factores (λ Wilks = 0,99; $F = 0,20$; $p = 0,961$). Los niños con padres casados

Tabla 1
Distribución de la muestra de niños con padres divorciados y con padres casados

Variables	Padres divorciados (n = 164)	Padres casados (n = 861)
Edad	10,32	10,11
Número de hermanos	1,45	1,23
Niños varones (%)	49	50
Origen español (%)	78	89
Estudios del padre (%)		
Universitarios	5	4
Medios	10	12
Básicos	69	75
No se sabe	16	9
Estudios de la madre (%)		
Universitarios	3	4
Medios	13	10
Básicos	67	60
No se sabe	17	26
Padre trabaja actualmente (%)	84	92
Madre trabaja actualmente (%)	83	74

mostraron puntuaciones significativamente más altas en todas las dimensiones de calidad de vida que los que tenían padres divorciados. En «bienestar y riesgo» las diferencias fueron significativas atendiendo al sexo, con puntuaciones más altas en los niños en bienestar y en las niñas en riesgo.

Mediante una prueba de ji al cuadrado se comparó la frecuencia de las discusiones entre los padres en los niños con padres casados y divorciados. Los resultados mostraron diferencias significativas ($p < 0,001$), con un mayor porcentaje de niños con padres divorciados que perciben que sus padres discuten con frecuencia (15,4%) en comparación con los que tienen padres casados (1,9%). En los niños con padres divorciados se exploró mediante MANOVA la calidad de vida en función de la conflictividad percibida entre los padres, considerando la edad de los niños como covariable (tabla 3). Previamente se comprobó que no había diferencias significativas en la calidad de vida en función del tiempo transcurrido desde el divorcio de los padres (bienestar: $p = 0,93$; resistencia: $p = 0,64$; riesgos: $p = 0,98$; funciones: $p = 0,10$; satisfacción: $p = 0,97$), codificado como divorcio reciente (menos de 1 año) y divorcio no reciente

Tabla 2
Diferencias en calidad de vida infantil entre niños con padres divorciados y padres casados según el sexo (niños: n = 510; niñas: n = 515) y ajustado por la edad

CHIP-CE	Padres divorciados (n = 164)		Padres casados (n = 861)		F		
	M	DT	M	DT	S	EF	S × EF
<i>Bienestar</i>							
Niños	47,86	9,90	52,21	9,15	14,69 ^a	34,24 ^b	0,098
Niñas	45,21	10,83	49,31	9,76			
Total	46,52	10,44	50,76	9,57			
<i>Resistencia</i>							
Niños	47,96	9,36	50,96	10,14	3,11 ^b	16,56 ^a	0,32
Niñas	45,91	10,97	49,94	9,78			
Total	46,93	10,23	50,45	9,97			
<i>Riesgo</i>							
Niños	45,21	10,31	49,40	10,16	10,09 ^c	32,39 ^a	0,32
Niñas	47,28	11,14	52,47	8,42			
Total	46,26	10,76	50,94	9,45			
<i>Funciones</i>							
Niños	47,13	9,46	50,71	10,07	0,04	20,18 ^a	0,04
Niñas	46,54	10,72	50,77	9,44			
Total	46,83	10,09	50,74	9,76			
<i>Satisfacción</i>							
Niños	47,01	11,20	50,86	10,06	0,19 ^a	18,90 ^a	0,04
Niñas	46,48	11,09	50,38	9,35			
Total	46,74	11,11	50,62	9,71			

CHIP-CE: Child Health and Illness Profile-Child Edition; S: sexo; EF: estructura familiar; S × EF: interacción de sexo y estructura familiar.

^a $p < 0,001$.

^b $p < 0,05$.

^c $p < 0,01$.

(más de 1 año), por lo que dicha variable no se incluyó en los análisis. Los resultados del MANOVA muestran diferencias significativas en la calidad de vida de los niños con padres divorciados en función del conflicto percibido entre los padres (λ Wilks = 0,11; $F = 1,77$; $p < 0,05$). Los niños que informan de que sus padres no discuten nunca presentan puntuaciones medias mayores en todas las dimensiones de calidad de vida que el resto de los grupos. Se muestran más satisfechos con su salud y con mejor autoestima ($p < 0,05$), y tienen más resistencia contra futuros problemas de salud que los niños cuyos padres discuten a veces ($p < 0,01$). Además, presentan menos conductas que pueden interferir con su salud en comparación con los niños cuyos padres discuten con frecuencia ($p < 0,05$).

Discusión

El objetivo del presente estudio era conocer si la calidad de vida infantil difiere en función de la estructura familiar. La alta tasa de divorcios en España, la mayor de los países de la Unión Europea junto con Bélgica y Hungría², y las repercusiones que en los hijos puede tener la ruptura conyugal, justifican el desarrollo de este trabajo, en el cual por primera vez se investiga el bienestar de los niños con padres divorciados evaluando para ello la calidad de vida percibida.

Los resultados confirman que la calidad de vida infantil difiere según el estado civil de los padres. En comparación con los niños cuyos padres están casados, los hijos de padres divorciados manifiestan menos satisfacción respecto a su salud, menos bienestar, menos factores que les protegen contra problemas de salud futuros, más conductas que pueden interferir en su salud y peor bienestar relacionado con el rendimiento académico y las relaciones con los pares. A pesar de que no hay ningún estudio anterior que examine en hijos de padres divorciados la calidad de vida informada por el niño, hallazgos previos muestran que en general su ajuste psicológico es peor. En comparación con los niños cuyos padres permanecen casados, los que tienen padres divorciados presentan más síntomas de ansiedad por separación⁴, más miedos escolares¹⁵, peor autoestima¹⁶ y más problemas de conducta¹⁷, entre otros. Además, nuestro estudio confirma los resultados de la

Tabla 3

Diferencias en calidad de vida infantil en los niños con padres divorciados en función de la conflictividad entre los padres y ajustado por la edad (n = 164)

CHIP-CE	Frecuencia de las discusiones entre los padres						F
	Nunca (n = 50)		A veces (n = 87)		Con frecuencia (n = 27)		
	M	DE	M	DE	M	DE	
Satisfacción	49,88	10,89	45,18	10,97	45,49	11,27	3,703 ^a
Bienestar	47,80	8,93	46,29	10,75	44,13	12,13	0,409
Resistencia	50,42	9,06	45,21	10,25	45,07	10,85	5,074 ^b
Riesgo	48,97	9,64	45,68	10,90	42,16	11,34	3,747 ^a
Funciones	49,11	11,41	45,88	9,40	45,48	9,56	2,393

CHIP-CE: *Child Health and Illness Profile-Child Edition*; M: media; DE: desviación estándar.^a $p < 0,05$.^b $p < 0,01$.

única investigación que se ha llevado a cabo para evaluar la calidad de vida de los niños con padres divorciados, en la que éstos mostraban peores puntuaciones que aquellos con padres casados⁶, pero en dicha investigación, a diferencia de nuestro estudio, la salud infantil se evaluó mediante informe de las madres, no de los propios niños.

Un segundo objetivo de nuestro trabajo fue saber si la calidad de vida infantil cuando los padres están divorciados difiere en función de la conflictividad entre los padres en el momento actual percibida por los hijos. Los resultados muestran que el conflicto entre los padres influye negativamente en el bienestar infantil, de manera que los que indican que sus padres no discuten nunca manifiestan una mejor salud percibida. Numerosos autores informan de que la probabilidad de que los hijos tengan problemas psicológicos es mayor cuando la relación entre los padres es conflictiva durante el proceso de divorcio o después de éste^{18,19}, y se considera que un bajo nivel de conflicto interparental es un factor que protege al niño^{19,20}. De acuerdo con estos argumentos, en nuestro estudio se confirma que, al igual que se ha observado con otros problemas como la ansiedad²¹ o el rendimiento académico³, la calidad de vida en los niños con padres divorciados también se ve afectada por el conflicto entre los padres.

El estudio presenta ciertas limitaciones y fortalezas. Su principal limitación es que se trata de un estudio transversal, y por tanto es necesario llevar a cabo en el futuro estudios longitudinales para conocer cómo evoluciona con el tiempo la calidad de vida infantil cuando los padres están divorciados. Además, el tamaño de la muestra es pequeño en algunas comparaciones, lo que puede afectar a la generalización de los resultados. A pesar de las dificultades que surgen para el reclutamiento de población infantil con padres divorciados, trabajos con muestras más grandes y un mayor intervalo de edad de los participantes permitirán resultados más esclarecedores. Como principal aportación destaca que se evalúa por primera vez la calidad de vida percibida en los niños con padres divorciados, y se extiende la literatura disponible referente a los efectos de las rupturas de pareja en los hijos, empleando uno de los constructos más utilizados en la actualidad para evaluar el bienestar físico, emocional y social. Por otro lado, se examina cómo influye en la calidad de vida infantil la conflictividad entre la pareja después de su ruptura, mediante la información proporcionada por el niño. Numerosos estudios han evaluado el impacto del conflicto entre los padres en la conducta de los hijos, pero hasta el momento ninguno ha examinado la relación entre la calidad de vida infantil y la conflictividad mostrada por los padres. En el presente estudio se evalúa el conflicto interparental después del divorcio según la información de los hijos, lo que supone una fortaleza adicional, ya que el bienestar de los niños se relaciona más con su percepción del conflicto que con la información que proporcionan sus padres sobre éste²²⁻²⁴.

Como conclusión, destacar que los niños con padres divorciados muestran una peor salud percibida que los niños con padres casados, y su calidad de vida es peor cuando la relación entre los padres es conflictiva después de la ruptura. Las implicaciones

clínicas de los resultados del estudio son claras. En primer lugar, se recomienda la detección temprana de problemas en los niños cuyos padres se han divorciado, de manera que pueda intervenir de forma adecuada lo antes posible. En segundo lugar, se enfatiza la importancia de establecer estrategias que prevengan las repercusiones negativas del divorcio en los niños, proporcionando desde el ámbito sanitario pautas de actuación a los padres que se encuentran inmersos en un proceso de ruptura. Además, se destaca la importancia de que los padres se esfuercen por mantener una relación cordial después del divorcio para facilitar la adaptación de los niños a la nueva situación familiar.

¿Qué se sabe?

A pesar de que el divorcio de los padres, especialmente si es conflictivo, se ha considerado un factor de riesgo para el desarrollo de problemas de salud en los hijos, sólo se ha encontrado en la literatura científica un estudio, con muestra argentina, que evalúa la calidad de vida de los niños con padres divorciados. La alta tasa de rupturas de pareja en España, la tercera de la Unión Europea, justifica llevar a cabo esta investigación, que por primera vez explora la calidad de vida de los niños españoles en función de la estructura familiar y evalúa la influencia de las relaciones interparentales después del divorcio en la salud autopercebida infantil.

¿Qué se añade?

Se confirma, con niños españoles, que el divorcio de los padres repercute negativamente en la calidad de vida infantil, en especial cuando la relación interparental después de la ruptura es conflictiva. A la vista de los resultados destaca la necesidad de que, desde el ámbito sanitario, se preste especial atención a los niños con padres divorciados o en proceso de ruptura, para lograr una detección temprana y poder intervenir en posibles problemas que afecten a su bienestar.

Contribuciones de autoría

M. Orgilés concibió el estudio, supervisó su realización, analizó e interpretó los hallazgos, y redactó el manuscrito final. M.D. Samper reclutó la muestra, aplicó las pruebas de evaluación y elaboró el primer borrador del manuscrito. Ambas autoras aportaron ideas durante el desarrollo del estudio y contribuyeron a la versión final. M. Orgilés es la responsable del artículo.

Financiación

Esta investigación ha sido financiada mediante una ayuda concedida a M. Orgilés para la realización de Proyectos de Investigación

Científica y Desarrollo Tecnológico BANCAJA-UMH Convocatoria 2007.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

- Sandler IN, Tein JY, Mehta P, et al. Coping efficacy and psychological problems of children of divorce. *Child Development*. 2000;71:1097-118.
- Instituto de Política Familiar. Informe Evolución de la Familia en España. 2010. [Consultado el 10/05/2011.] Disponible en: <http://www.ipfe.org/documentacion.htm>.
- Martínez-Pampliega A, Sanz M, Iraurgi I, et al. Impacto de la ruptura matrimonial en el bienestar físico y psicológico de los hijos. Síntesis de resultados de una línea de investigación. *La Revue du REDIF*. 2009;2:7-18.
- Orgilés M, Espada JP, Méndez X. Trastorno de ansiedad por separación en hijos de padres divorciados. *Psicothema*. 2010;20:383-8.
- Rajmil L, Díez E, Peiró R. Desigualdades sociales en la salud infantil. Informe SESPAS 2010. *Gac Sanit.* 2010;24 Supl 1:42-8.
- Eymann A, Busaniche J, Llera J, et al. Impact of divorce on the quality of life in school-age children. *J Pediatr (Rio J)*. 2009;85:547-52.
- Colomer-Revuelta C, Colomer-Revuelta J, Mercer R, et al. La salud en la infancia. *Gac Sanit.* 2004;18 Suppl 1:39-46.
- Aymerich M, Berra S, Guillamón I, et al. Desarrollo de la versión en español del KIDSCREEN, un cuestionario de calidad de vida para la población infantil y adolescente. *Gac Sanit.* 2005;19:93-102.
- Rajmil L, Berra S, Estrada MD, et al. Versión española del perfil de salud infantil, cuestionario para padres y madres: Child Health and Illness Profile-Child Edition Parent Report Form (CHIP-CE/PRF). *Gac Sanit.* 2004;18:305-11.
- Rajmil L, Estrada MD, Herdman M, et al. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en la infancia y adolescencia: revisión de la bibliografía y de los instrumentos adaptados en España. *Gac Sanit.* 2001;15 Supl 4:34-43.
- Serra-Sutton V, Rajmil L, Alonso J, et al. Valores poblacionales de referencia del perfil de salud CHIP-AE a partir de una muestra representativa de adolescentes escolarizados. *Gac Sanit.* 2003;17:181-9.
- Vélez R, López S, Rajmil L. Género y salud percibida en la infancia y la adolescencia en España. *Gac Sanit.* 2009;23:433-9.
- Riley AW, Forrest CB, Rebok GW, et al. The Child Report Form of the CHIP-Child Edition: reliability and validity. *Medical Care*. 2004;42:221-31.
- Rajmil L, Serra-Sutton V, Estrada MD, et al. Adaptación de la versión española del Perfil de Salud Infantil (Child Health and Illness Profile-Child Edition, CHIP-CE). *Anales de Pediatría*. 2004;60:522-9.
- Orgilés M, Espada JP, Méndez X, et al. Miedos escolares en hijos de padres divorciados y no divorciados. *Psicothema*. 2008;8:693-703.
- Pons-Salvador G, Del Barrio V. Depresión infantil y divorcio. *Avances en Psicología Clínica y Latinoamericana*. 1993;11:95-106.
- Cantón J, Cortés M, Justicia M. Las consecuencias del divorcio en los hijos. *Psicopatología clínica, legal y forense*. 2002;2:47-66.
- Grych JH. Interparental conflict as a risk factor for child maladjustment: implications for the development of prevention programs. *Family Court Review*. 2005;43:97-108.
- Kelly JB, Emery RE. Children's adjustment following divorce: risk and resilience perspectives. *Family Relations*. 2003;52:352-62.
- Hetherington EM, Stanley-Hagan M. The adjustment of children with divorced parents: a risk and resiliency perspective. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1999;40:129-40.
- Pons-Salvador G, Del Barrio M. El efecto del divorcio sobre la ansiedad de los niños. *Psicothema*. 1995;17:489-97.
- Davern MT, Staiger PK, Luk ES. Adolescent and parental perceptions of interparental conflict. *E-Journal Applied Psychology, Social Section*. 2005;1:20-5.
- Grych JH, Seid M, Fincham FD. Assessing marital conflict from the child's perspective: the Children's Perception of Interparental Conflict Scale. *Child Development*. 1992;63:558-72.
- Kitzmann K, Cohen R. Parents' and children's perceptions of interparental conflict as predictors of children's friendship quality. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2003;20:689-700.