



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

**“Violencia en el noviazgo: programas de
prevención y labor del psicólogo”**

T E S I S A
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

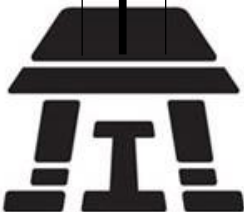
P R E S E N T A (N)

Aquetzali Berenice Aguirre López

Directora: Mtra. Violeta Espinosa Sierra

Dictaminadores: Lic. Yasmin de Jesús Arriaga

Dra. Carolina Santillán Torres



Los Reyes Iztacala, Edo. De México, 2020



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Dedicatoria

Quisiera dedicar este trabajo a mi familia: mi mamá, mi papá y mi hermano ya que son la más grande inspiración y motor de mi vida. Los amo con todo el corazón, gracias por todo.

Agradecimientos

A Dios:

A él primero, no solo porque así me lo enseñado sino porque en verdad le estoy agradecida. Gracias Dios por permitirme vivir como hasta ahora lo he hecho; gracias por darme la familia y amigos que tengo; gracias por sostenerme cuando siento que ya no puedo continuar; y gracias por cada día y cada noche; gracias por dejarme sentir felicidad, tristeza y enojo; y gracias por toda la paciencia y templanza necesarias para finalizar este trabajo.

A mi familia:

Mamá: Mami, muchas gracias por estas incondicionalmente para mí. Gracias por tus sacrificios personales: por desvelarte conmigo haciendo tareas, por despertarte temprano para prepararme el desayuno, por levantarme cada que sentía que ya no podía más, por tolerar mi carácter. Gracias por ser mi mejor concejera de vida y un gran ejemplo de mujer, te adoro con el alma.

Papá: Apá, gracias por darme todo lo que necesite para poder cumplir mis metas. Gracias por todos los sacrificios que has hecho (sé que para ti también fue difícil). Gracias por mimarme y hacerme sentir importante. Eres mi mayor ejemplo de esfuerzo y superación, te amo.

Miguelito: gracias por ser mi mejor amigo, mi cómplice en las travesuras, mi fotógrafo personal y mi fuente número 1 de felicidad. Gracias por soportarme y darme una sonrisa cuando lo necesito. Sabes que eres mi vida y daría todo por ti, te amo mucho.

A mis amigos:

Diana: ¡Compa! ¿Qué cosa no te he dicho ya? Sabes que eres de mis personas favoritas en el mundo y que eres más que una amiga... eres mi compa. Te agradezco todos los momentos que hemos vivido estos últimos 8 años (risas y lágrimas). Gracias por ser mi caja de secretos y por estar ahí cuando te necesito. ¡Te quiero muchos!

Alondra: Alo, muchas gracias por ser mi amiga, gracias por las risas y los corajes que me hacías y me haces pasar. Gracias por confiarme tus secretos y por tomar en cuenta mis consejos (aunque puedan sonar crueles a veces son necesarios). Aún no puedo creer que entraras en mi vida tan rápido, creo que es por eso que te aprecio mucho. Admiro mucho la fortaleza que te caracteriza como persona, nunca cambies.

Ricardito: Primero, gracias por déjame decirte así... *Ricardito*. Gracias por ser mi amigo e inspirarme a ser constante y esfuérmame hasta el límite como tú lo haces. Agradezco nuestra amistad basada en la honesta crueldad pues pocas son las personas que pueden entender esa parte de mí.

Joaquín y Martha: Ya sé que se merecen una mención por separado pero me resulta imposible pensar en uno sin el otro, así que lo siento tendrán que compartir. Quiero darles las gracias por hacerme pasar tiempos divertidos y amenos durante la carrera. De ustedes aprendí que una amistad soporta hasta la situación más vergonzosa y que aun así se puede seguir siendo incondicional.

A mi alma mater, UNAM:

No sé cómo agradecer las grandes oportunidades que la UNAM me ha brindado a lo largo de estos 7 años. Gracias por déjame vivir los mejores años de mi vida en tus instalaciones. Esos momentos de emoción, nervios, adrenalina, felicidad, ansiedad y enojo me ayudaron a formar mi personalidad. Aunque la FES Iztacala me formo como la profesionista que soy tengo que admitir que CCH Vallejo será siempre la parte favorita de mi historia académica. Agradezco a todos los docentes que me dieron clases y hasta agradezco a los que solo asistían a ver como exponíamos, estos últimos en especial me enseñaron lo que no quiero ser como persona y a motivarme a ser autónoma.

Comienzo por agradecer a mis profesores de CCH Vallejo es especial a la profesora María Luisa (Ciencias de la Salud) ya que ella me termino de convencer de que Iztacala era la mejor facultad de toda la UNAM, tenía toda la razón; y a la profesora Amalia (Filosofía) porque me enseñó a esforzarme para hacer un trabajo de calidad y obtener un 10 redondo.

Continúo con los profesores de Iztacala que dejaron algo significativo en mí durante mi formación como psicóloga. Gracias a la profesora Mayaro (Psicología Teórica 1 y 2) por su entusiasmo y su forma de enseñar, nunca olvidare la empatía que sentía con cada uno de sus alumnos. Gracias a la profesora Leticia (Métodos Cuantitativos 2 y 3), además de ser una maravillosa persona su manera de dar clase me devolvió la confianza en algo que creía perdió: mi habilidad en las matemáticas. Gracias al profesor Luis Zarzosa (Psicología Teórica 3 y 4), son pocos los profesores que te enseñan cómo es la vida fuera de las aulas de clases, y aunque no aprobé aprendí que la psicología va más allá del consultorio. Gracias a la profesora Gisel (Psicología aplicada-servicio social), primero por darme la oportunidad de volver a mi querido Vallejo y segundo porque me ayudo a confrontarme y conocerme mejor. Gracias al profesor Jorge Luis Salinas (Psicología Laboratorio) por ser la persona que me daría el empujón necesario para realizar este trabajo, gracias por sus conocimientos, sus

consejos y su confianza; lo recordaré como la gran persona que fue, QDEP. Gracias a la profesora Violeta (Psicología Clínica y asesora), en verdad muchas gracias por su confianza y apoyo, gracias porque decidió tomar toda la responsabilidad de mi trabajo de titulación sin que yo se lo pidiera y darme la oportunidad de finalizar esta etapa. Y finalmente, gracias a mis dos sinodales Dra. Carolina Santilla y Lic. María Luisa porque sin conocerme confiaron en mí, me aceptaron y me apoyaron en la revisión de este trabajo, a todos ustedes muchas gracias.

A ti y a mí:

Casi para finalizar, me gustaría agradecer a todas aquellas personas con las que he convivido hasta ahora y que han dejado algo de ellos en mí (amigos y familiares). Me llevaría más páginas agradecer a cada uno de ustedes, por ello prefiero decir gracias de esta forma esperando que tenga significado. Y ahora sí, finalmente me doy gracias por terminar este ciclo; gracias a mi misma por aguantas desveladas, ayunos, estrés, ansiedad, momentos de crisis y peleas internas. Gracias a mí misma por permitirme experimentar tantas emociones diferentes que dejaron diferentes aprendizajes, por ayudarme a descubrir de todo lo que soy y seré capaz de hacer y seguir haciendo.

ÍNDICE

Resumen.....	1
Introducción.....	2
1. Breve historia de la psicología clínica.....	5
1.1 Definición y antecedentes.....	5
1.2 El papel del psicólogo en la Psicología Clínica.....	9
2. Violencia en el noviazgo.....	11
2.1 Concepto de violencia.....	11
2.2 Causas de la violencia.....	12
2.3 Tipos de violencia.....	15
2.4 Violencia de noviazgo.....	20
2.4.1 Violencia en el noviazgo en adolescentes.....	21
3. Prevalencia en la violencia en el noviazgo en jóvenes mexicanos.....	26
3.1 Estadísticas de violencia en el noviazgo en México y la Ciudad de México.....	26
4. Intervenciones en contra de la violencia en el noviazgo.....	36
4.1. La intervención de las instituciones sociales.....	36
4.2. Intervenciones grupales preventivas.....	39
4.3. Intervenciones psicológicas a víctimas de violencia de noviazgo.....	44
5. El papel del psicólogo en las intervenciones de prevención en la violencia en el noviazgo.....	47
5.1. Formación del terapeuta.....	47
5.2. Funciones de los psicólogos son grupos sociales.....	50
Conclusiones.....	55
Referencias.....	58

Resumen

La violencia es un problema de salud pública con múltiples formas de expresión, una de ellas es la violencia en las relaciones de noviazgo. Este tipo de violencia está presente en más de la mitad de las relaciones de los adolescentes mexicanos. Los frecuentes casos obligan a instituciones tanto de salud pública como educativas a fomentar conductas preventivas que reduzcan los índices de violencia durante el noviazgo. El presente trabajo tiene el objetivo de exponer la elaboración y aplicación de estos programas preventivos así como la participación de profesionistas de la salud, en este caso la función de los psicólogos. Los resultados de la búsqueda bibliográfica muestra la efectividad de dichas intervenciones tanto individuales como en forma grupal. Finalmente, se demuestra la importancia del psicólogo como parte indispensable de la solución.

Introducción

Los problemas que derivan de la violencia la han colocado dentro de las afecciones de salud pública. Jiménez (2012) menciona que los seres humanos son agresivos por naturaleza al igual que el resto de los animales, sin embargo, la violencia es producto de una influencia social y cultural que vamos repitiendo a lo largo de la vida. Valdez y Ríos (2014) y Urra (2017) proponen que las causas principales de la violencia son un conjunto de factores sociales, culturales e individuales que tiene como base una sociedad intolerante que promueve la desigualdad de géneros y que esta jerarquizada por el poder patriarcal.

De este modo, la desigualdad entre géneros posibilita las agresiones dentro de las relaciones interpersonales, un ejemplo de ello es la violencia dentro del noviazgo especialmente en jóvenes adolescentes. Se podría creer que en la actualidad este fenómeno ocurre con menor frecuencia puesto que hay más información sobre el tema y es de fácil acceso sin embargo la realidad muestra lo contrario. El Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2019) reportó que el 40.3% de las mujeres mexicanas de entre 15 y 24 años han tenido incidentes de violencia de pareja alguna vez en su vida.

El tipo de violencia que más prevalece entre las mujeres de 15 años durante las relaciones de noviazgo es la violencia emocional (40.1%) caracterizada principalmente por: actitudes de indiferencia, intimidación y acecho, así como de degradación emocional. Le sigue la violencia económica (control económico e incumplimiento de la responsabilidad económica); la violencia física (empujones, jalones de cabello, bofetadas y golpes con el puño); y finalmente la violencia sexual (CONAPO, 2019).

Por otro lado, Maldonado y Figueroa (2013) y Rojas (2016) demuestran que el rol de los varones dentro de una relación de pareja se ve limitados a no mostrar sus emociones (llanto, miedo, ternura, timidez, etcétera). También comentan que la violencia contra el hombre se ha vuelto un tema tabú ya que la imagen de masculinidad socialmente construida y aceptada se dañaría. Sánchez (2014) reporta que la violencia que más experimenta el género masculino es la psicológica

efectuado por sus parejas quienes les reprochan no cumplir con los roles, tales como: no enfermarse, no ser económicamente activos, mostrar debilidad física y de carácter, entre otras.

Como se pudo ver la violencia sigue formando parte de la vida cotidiana de los adolescentes por lo que los programas para prevenirla resultan indispensables. Las acciones que están tomando los profesionistas de la salud (en especial los psicólogos) son parte de la solución. Por lo tanto, es trabajo del psicólogo reconocer aquellas conductas desadaptativas que dañan la integridad física y psicológica del individuo víctima de violencia en el noviazgo. Del mismo modo, debe elaborar planes de trabajo (intervenciones) que mejoren la calidad de vida de estas personas y que puedan reintegrarse a la cotidianidad.

Es por lo ya mencionado que el objetivo de este trabajo es exponer los programas de intervención que prevengan la violencia durante el noviazgo en población adolescente de la Ciudad de México, así como los resultados que se obtuvieron. Del mismo modo, identificar las funciones que el psicólogo tiene que realizar durante las intervenciones.

Dicho esto es que el presente trabajo se divide en cinco capítulos destinados a exponer una breve reseña de la psicología clínica y la teoría cognitivo-conductual (capítulo 1); el concepto de violencia, sus orígenes y clasificaciones (capítulo 2); la prevalencia de la violencia en el noviazgo en adolescentes mexicanos (capítulo 3); programas preventivos y de intervención para adolescentes que viven una relación de noviazgo violenta (capítulo 4); función del psicólogo dentro de las intervenciones (capítulo 5).

1. Breve historia de la psicología clínica

Para comenzar, se puede decir que la psicología nació con el propósito de solucionar problemas humanos atendiendo factores que otras disciplinas creían irrelevantes, es entonces que se coloca como un complemento en el área de la salud pública. Las aplicaciones de la psicología se van extendiendo desde el área clínica hasta la educativa, organizacional, sector salud, y más. No obstante, la más conocida es la primera mencionada puesto que es la que más se lleva a la práctica.

A su vez, la psicología ha tenido diversas modificaciones, todas ellas han mejorado el modelo tanto teórico como metodológico y la han convertido en la herramienta más útil para solucionar malestares en la conducta humana. Así mismo han aportado elementos que complementan o difieren de los diagnósticos propuestos por la medicina, psiquiatría, fisiología y biología. Los trabajos en conjunto promueven un bienestar psíquico y una mejor calidad de vida.

En este primer capítulo se hablará sobre las bases que dieron origen a la psicología aplicada como se conoce actualmente, así como los científicos fundadores y responsables de las teorías y metodologías utilizadas en las diferentes áreas. Del mismo modo, se expondrá la formación académica que debe tener un psicólogo clínico y las funciones principales que debe cumplir como profesional de la salud.

1.1 Definición y antecedentes

En sus inicios la psicología era vista como una disciplina poco confiable e informal. Fue con los movimientos sociales (guerras mundiales y la expansión de las ciudades) que nuevos malestares surgieron en la humanidad y disciplinas como la medicina y la psiquiatría eran insuficientes para atender tan complejos casos. Asimismo, combinación de: factores contextuales; la comunidad de teóricos insatisfechos con las ideas psicológicas tradicionales basadas en subjetividades; y las aportaciones que otras disciplinas científicas (como la fisiología y la biología) hicieron a los nuevos postulados psicológicos dieron como resultado el cambio y

crecimiento de una nueva tradición enfocada específicamente en la modificación de la conducta humana. Este revolucionario modelo teórico, ahora más objetivo, logró consolidar a la psicología dentro de las ciencias naturales y modificar la perspectiva que el resto de la comunidad científica tenía de ella.

Siguiendo con esta línea, es importante mencionar los trabajos de Pavlov (primeras leyes del condicionamiento clásico) y Thorndike (ley del efecto) que sirvieron como pilares para las investigaciones futuras de Watson y Skinner, este último propuso leyes que pretendían explicar y predecir la conducta del hombre. Skinner (1953; citado en Rodríguez & Landa, 2012) sostenía que la conducta debe ser explicable, predecible y modificable, del mismo modo, notó relevancia en varios elementos como: el ambiente, los antecedentes y los consecuentes. Este nuevo modelo psicológico tenía la ventaja de explicar las conductas desadaptativas del hombre y proponía soluciones eficientes y objetivas con ayuda del modelo científico haciéndolo más confiable que los métodos psicológicos tradicionales.

Posteriormente, Labrador (1992; citado en Rodríguez & Landa, 2012) propuso incorporar la teoría de modificación de la conducta a otras áreas en forma de intervención para tratar conductas desadaptativas. Este mismo autor explicaba que estas conductas vistas como normales y anormales se pueden explicar a partir de los mismos principios. Conforme avanzaba la utilidad del modelo psicológico fue necesario ampliar tanto el marco conceptual como el metodológico, también se incorporaron más factores como las cogniciones, las características de la personalidad y los aspectos biológicos (sensaciones fisiológicas) como parte indispensable del comportamiento humano pero sin dejar de lado el modelo tradicional del condicionamiento clásico y operante.

Como se vio en el párrafo anterior, para comprender los orígenes del marco conceptual y metodológico de la psicología aplicada (clínica) hay que revisar brevemente los trabajos de la psicología conductual puesto que éste permitió su desarrollo en el área clínica. Es entonces que los inicios de la psicología clínica como la conocemos actualmente no están totalmente identificados. Los registros más antiguos se encuentran a finales del siglo XIX en Inglaterra mientras que los

más actuales aparecen desde principios hasta mediados del siglo XX en Estados Unidos. Phares y Trull (1999) mencionan que existen dos eventos significativos que marcan el inicio de la psicología clínica como una profesión: la fundación de la American Psychological Association (APA) en 1892 liderada por G. Stanley Hall; y el establecimiento de la primera clínica psicológica en 1896 dirigida por Lightner Witmer en la Universidad de Pennsylvania.

Hay que mencionar también que la clínica de Witmer trataba casos de niños con problemas en su desempeño académico o de disciplina. La intervención comenzaba con la detección de algún problema físico (examen médico) y continuaba con la evaluación psicológica, en conjunto se obtenía un diagnóstico del estado mental y físico del niño para finalmente darle un tratamiento multidisciplinario adecuado (Phares & Trull, 1999). Lightner Witmer es reconocido por ser el primero en dar un curso para la formación de psicólogos clínico lo que inspiró en su momento a Iowa para fundar su propia clínica psicológica en 1908 y un año después a Healey quien formó el Instituto Psicopático Juvenil en Chicago.

Tendrían que pasar ochenta años para que en 1988 Kendall y Norton-Ford (citados en Rodríguez & Landa, 2012) definen a la psicología clínica como una forma aplicada de la psicología que trata de categorizar la conducta humana a partir de mediciones, análisis y observaciones de sus aspectos físicos y sus historias sociales, además, intenta ofrecer posibles soluciones para readaptar al individuo a su entorno social. Por otro lado, las agrupaciones de psicólogos clínicos afiliados a la APA (1935; citado en Rodríguez & Landa, 2012) introducen dos elementos importantes en la definición que hasta el momento no eran sobresalientes. El primero está dirigido a la importancia del método científico como base del modelo terapéutico; el segundo va dirigido a la formación y labor profesional del psicólogo clínico. Con las aportaciones de la APA se marca un nuevo paso en la historia de la psicología clínica al ser oficialmente reconocida por las comunidades científicas en 1949. Más tarde en los años 60 se comienza a aplicar el modelo de modificación de conducta en diversos áreas donde se observaban trastornos en la conducta (especialmente en los educativos y de salud) teniendo resultados significativos.

Más adelante, se nombra evaluación conductual a la ya conocida intervención de modificación de la conducta (o proceso terapéutico conductual) donde:

- *Evaluación*: proceso de identificación, análisis, medición, observación y monitoreo del comportamiento problema.
- *Conductual*: explica el uso del modelo teórico y metodológico de modificación de la conducta

Por consiguiente, la evaluación conductual se caracterizará por modificar las conductas observables e inmediatas sin tomar en cuenta los factores históricos del individuo, también proponer objetivos puntuales y claros que dirigen el tratamiento (Rodríguez & Landa, 2012).

Posteriormente, cuando la psicología clínica tomó fuerza en las ciencias de la salud se comenzó a ver una división de ideas entre comunidades, por un lado Wolpe, Eysenck y Shaphiro representaban la tradición proveniente de Gran Bretaña y Sudáfrica, mientras que Skinner, Dollar, Miller y Mowrer encabezaban el paradigma estadounidense (Fernández-Ballesteros & Carroble, 1981; citado en Rodríguez & Landa, 2012). En 1953 Skinner incorpora el término de análisis funcional como una guía que facilita la identificación de las conductas problemas (variable dependiente) así como los factores causales presente (variable independiente). No obstante, él solo consideraba las respuestas motoras que son observables y cuantificables así como las condiciones ambientales inmediatas. El problema de este postulado se hallaba en la limitación del campo de observación e intervención dando oportunidad al surgimiento de modelos nuevos y con mayor alcance.

Por otro lado, Meichenbaum (1977; citado en Rodríguez & Landa, 2012) evitando las ideas reduccionistas de Skinner incorpora los eventos internos o conductas encubiertas (comportamiento cognitivo-verbal) a la evaluación conductual. En ese mismo año Lang aporta su postulado del triple sistema de respuesta que ayuda a describir con mayor detalle las conductas a través de tres

clasificaciones: respuestas motoras, cognitivas y fisiológicas. Así surge la evaluación cognitivo-conductual que pretende ampliar el marco perceptual del comportamiento humano y añade variables personales (orgásmicas y cognitivas) que explican con más detalle las conductas complejas de los individuos (Rodríguez & Landa, 2012).

Finalmente, Fernández-Ballesteros y Carrobles (1981; citado en Rodríguez & Landa, 2012) definen a la evaluación conductual y cognitivo-conductual como las alternativas a la evaluación para identificar conductas objetivo (motoras, fisiológicas y cognitivas), las variables ambientales o personales que están involucradas y poder realizar un tratamiento. En la evaluación cognitivo-conductual el trabajo terapeuta-paciente se caracteriza porque éste último realiza autoinforme y autoregistro que ayuda en el compromiso con la intervención (1977; citado en Rodríguez & Landa, 2012). Como se pudo observar, la psicología dejó de ser exclusiva de las investigaciones de laboratorio, la intervención cognitivo conductual brinda nuevas oportunidades para los psicólogos dentro de otras áreas como la educativa, de salud y clínica.

1.2 El papel del psicólogo en la Psicología Clínica

Como ya se mencionó en el apartado anterior la psicología se aplica a la solución de problemas humanos y se considera una profesión. Aunque en un inicio estaba restringida a los laboratorios donde solo los científicos tenían acceso a los modelos teóricos y metodológicos hubo quienes no estaban conformes y creían que la psicología podía alcanzar otras áreas donde disciplinas como la psiquiatría y medicina dominaban. Es así que la psicología aplicada o clínica sale de los laboratorios para integrarse a otras áreas como hospitales, prisiones y centros educativos (escuelas e internados) y es vista como una nueva profesión que compete con la terapia psicoanalítica.

Se puede decir que es a partir de la conferencia de Boulder de 1949 que se establece formalmente el perfil profesional que debería tener todo aquel que aspirara a ser psicólogo clínico. El candidato debe pasar por una formación teórica de las

áreas más importantes en psicología, posteriormente tiene que adquirir conocimientos sobre la psicología anormal, la personalidad y la sociedad y finalmente comprobar que ha adquirido las habilidades propias de la intervención clínica (Phares & Trull, 1999; citado en Rodríguez & Landa, 2012).

De igual manera, Rodríguez y Landa (2012) exponen que dentro de la terapia de la conducta el terapeuta debe hacer un diagnóstico con base en los datos que reporta el usuario ayudándose de predicciones hechas con ayuda del método científico (evaluación sistemática y objetiva del comportamiento).

Otro autor que expone de manera general las funciones del psicólogo clínico es Amoros (1980) exponiendo que se debe investigar, diagnosticar y dar tratamiento a conductas consideradas desadaptativas. También menciona que el terapeuta debe explicar y comprender las razones de que un comportamiento suceda así como la habilidad para predecirlo y modificarlo. En cuanto a las áreas de trabajo este autor menciona que el psicólogo clínico puede desempeñarse en todo centro de asistencia y salud pública o privada ya que su participación es indispensable.

Para finalizar, este último autor sostiene que el rol del psicólogo clínico se adapta a cualquier área (salud, educativa o social) ya que en todas ellas se encuentran conductas normales o anormales que pueden aprenderse o desaprenderse. Las conductas desadaptativas que la psicología aún trata de modificar en el área social e individual y que para este trabajo en especial abordará son las relacionadas a la violencia de noviazgo. Esta problemática se presenta en todo tipo de contexto y afecta a la población en general. A continuación se hablara sobre este tipo de violencia, sus orígenes, sus clasificaciones y las consecuencias que conlleva.

2. Violencia en el noviazgo

La violencia es un problema que ha estado presente a lo largo de la historia de la sociedad, asimismo, es un tema relevante ya que hoy en día existen más formas en las que se expresa. Aunque las estadísticas de denuncias relacionadas a violencia son alarmantes algunos datos son manipulados con la finalidad de mantener en calma las demandas de los afectados. No obstante, la creciente cifra de actos violentos han inundado los medios de comunicación en especial las redes sociales quienes se encargan de divulgar información tanto verídica como falsa. Dentro de estas redes sociales se puede encontrar todo tipo de expresión de la violencia como asaltos o secuestros pero la que se experimenta durante las relaciones de noviazgo se menciona muy poco o de manera indirecta.

Del mismo modo, la mayoría de la información relacionada específicamente a la violencia de noviazgo se puede encontrar solo en noticias sobre feminicidios o violencia de género Sin embargo, muy pocas publicaciones hablan sobre las vivencias de las agresiones en pareja. La información que se encuentra en estas plataformas digitales está segmentada y es poco confiable, en este capítulo se abordara todas las características relacionadas a la violencia de noviazgo así como sus principales causas y formas de expresión. En el siguiente apartado se puede observar las problemáticas a las que se han enfrentado aquellos que han estudiado este fenómeno para dar una definición general a la violencia.

2.1 Concepto de violencia

Antes de continuar con el tema principal es necesario mencionar que la definición que la Real Academia Española (1992; citada en Jiménez, 2012) refiere sobre la violencia incluye toda acción humana en la que se usa en exceso la fuerza. Sin embargo, este y otros diccionarios no especifican el tipo de fuerza, ni a quién o cómo va dirigida lo que deja un gran margen de duda sobre qué si y qué no es violencia. Del mismo modo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) refiere que la violencia es un problema de salud pública y la define como “el uso deliberado de la

fuerza física o el poder, en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo u otra persona, que cause o tenga probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (p. 3). Aunque ha pasado más de una década desde esta definición y las manifestaciones de la violencia se han modificado o en su defecto se han añadido otras se sigue utilizando como base teórico en los reportes estadísticos de institución sociales.

Por otra parte, Díaz, Aguado, Martínez y Martín (2004; citado en García, De la Rosa & Castillo, 2012) postulan que:

La violencia tiene su raíz en una relación de poder desequilibrada, donde quien se encuentra en una posición superior busca forzar la voluntad del otro mediante métodos coercitivos para obtener fines propios; se entiende como un acto de poder, que se ejerce contra el otro u otros individuos y se puede manifestar mediante agresiones físicas, verbales, psicológicas, económicas y sexuales (p.499).

Por último, en este apartado se pudo ver una definición más reciente que muestra a la violencia como “una conducta intencional, cuyo objetivo es dañar, imponer, vulnerar, reprimir o anular a otra persona en una situación de conflicto, frustración o competencia” (Moral de la Rubia & López, 2012, p.61). Actualmente la violencia es una acción tan común que ya se considera una característica del ser humano, la violencia de género es la más normalizada a tal grado que ni siquiera se razonan sus orígenes y consecuencias.

2.2 Causas de la violencia

La violencia tiene múltiples causas y raíces que van a estar relacionadas con la forma en la que se expresan y reproducen las conductas desadaptativas. La primera causa está relacionada al área biológica donde se sostiene la tesis de que el humano es agresivo y por lo tanto, violento por naturaleza es decir, que algo en sus genes provoca este comportamiento. Mesa, Polderman, y Moya (2010) realizaron un

estudio donde pretendían encontrar los genes responsables de dichos actos sin embargo, llegaron a la conclusión de que aun teniendo grandes avances científicos es difícil decir con exactitud los mecanismos bajo los cuales funciona lo genes propia de la violencia. También, concluyen que otros factores como los ambientales están directamente relacionados tanto a la agresividad como a la violencia, tales como, el maltrato y el estrés.

Es por lo antes mencionado que los factores sociales toman relevancia para complementar la explicación acerca de las causas de la violencia. Instituciones sociales como la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 1992; citada en Martínez, 2017) mencionan que la violencia es una conducta aprendida y no debe ser visto como algo innato. Asimismo, Jiménez (2012) menciona que los seres humanos son agresivos por naturaleza al igual que el resto de los animales, sin embargo, la violencia es producto de una influencia social y cultural que vamos repitiendo a lo largo de la vida. Se puede decir, que la agresión es un acto reflejo ante algún estímulo que produce miedo o es desconocido mientras que, la violencia es una conducta aprendida que puede desaprenderse.

Para complementar la información del párrafo anterior hay que recordar que está es una práctica producto de la desigualdad entre hombre y mujer que hemos aprendido de los demás (Valdez & Ríos, 2014). Los modelos sociales de feminidad y masculina que se enseñan normalizan algunas características en las mujeres y los hombre, cualquier cambio ante estos roles causa descontento en las personas. García, De la Rosa y Castillo (2012) realizaron un estudio con adolescentes de niveles primaria, secundaria y media superior con el objetivo de analizar sus discursos con base en los roles de género.

Los resultados de este estudio demuestran que 48.5% de los adolescentes de secundaria apoyan la idea de que la mujer tiene la obligación de dedicarse a las tareas del hogar, cuidar a los hijos y al esposo. Por otra parte, la mayoría de las mujeres de entre 12 a 16 años (71.9%) está de acuerdo con que el hombre tenga la mayor responsabilidad de ser económicamente activo y aporte dinero al hogar.

Continuando con la idea anterior se puede observar que cada cultura define de manera diferente los contenidos, las formas y los procesos de lo masculino y de lo femenino, del mismo modo, reconoce e impone a los géneros valores positivos y negativos. Se puede notar que las creencias sobre cada género están fuertemente influenciadas por el desideratum marcado por la sociedad. Tal como lo señalan Berger y Luckman (citado en Rodríguez, 2016) desde que un niño nace, a través de distintos procesos de socialización primaria, adoptan ideas preconcebidas por los adultos y que son reforzadas y replicadas como una cotidianidad. Esto a su vez se ve acompañado de intolerancia hacia las decisiones de los demás que no quieren adaptarse a un rol social. Confinando estos factores se desencadena actos violentos entre estos la violencia de género (y de noviazgo).

Como ya se mencionó a lo largo de este subtema, estas características tan desiguales son las principales causas de la violencia ya que, el género que se asume como el “más fuerte” prohíbe o limita al otro con la finalidad de obtener mayor reconocimiento, poder o bienes. Estas limitaciones también implican insatisfacciones ya que se les obliga a modificar alguna de sus características con el objetivo de ser aceptado, reconocido y respetados por los demás. En la mayoría de los casos el género que se asume dominante es el masculino ya que las organizaciones sociales así lo han determinado a beneficio de unos cuantos.

Ahora bien, se puede decir que una de estas organizaciones sociales es la que expone Hendel (2017) cuando señala que el patriarcado es un fenómeno social donde los varones son los principales protagonistas puesto que ellos representan y regulan los roles de su grupo de pertenencia, en este caso se habla de los jefes de familia o del ámbito laboral. Es dentro de estos grupos primarios (familia) que se presentan más casos de violencia y más formas de expresarla.

En síntesis, las causas principales del origen de violencias son un conjunto de factores, sociales, culturales e individuales que tiene como base una sociedad intolerante que promueve la desigualdad de géneros y que esta jerarquizada por el poder patriarcal (Urrea, 2017). Asimismo, la violencia tendrá distintas formas de

manifestarse y esto dependerá de factores tanto culturales como de las características individuales.

2.3 Tipos de violencia

La violencia se manifiesta de diversas maneras, cada vez más sutiles e impactantes, además, no es un fenómeno exclusivo de algún sector social, cultural, económico, religioso o político sino que alcanza a todos los sectores de la población. Castro y Casique (2010) indica que conforme se va avanzando en las investigaciones sobre la violencia es importante reconocer la existencia de diferentes tipos (no solo la violencia física, verbal y sexual) y la necesidad de entenderlas por separado.

De igual manera, cada tipo de violencia involucra diferentes problemáticas tanto para su investigación como para su medición y clasificación (Castro & Casique, 2010). Las clasificaciones de estas acciones van a diferir dependiendo de los autores, para la OMS (2003; citada en Rivera, 2017) los tipos de violencia se van a clasificar en tres tipos de acuerdo con diferentes factores, la primera está relacionada con *las características de los victimarios y se divide en las siguientes:*

- *Violencia autoinfligida:* se refiere a aquellas acciones que provocan daño a la persona y que son producidas por ésta misma (Arévalo, 2011). Dicho de otra manera, la violencia infligida hacia uno mismo se caracteriza porque la víctima y el victimario son la misma persona. Algunos ejemplos son: autolesiones, mutilaciones y suicidio. Este último también incluye pensamientos e intentos suicidas hasta llegar al suicidio consumado.
- *Violencia interpersonal:* Ocurre entre los miembros de un grupo primario, principalmente la familia pero se puede presentar dentro de una relación de pareja, grupos de amigos o conocidos y está directamente relacionado con diversos delitos como: la violencia sexual, el maltrato infantil y de personas mayores, la violencia de pareja, entre otras (OMS, 2014). Sus consecuencias se clasifican en:
 - consecuencias físicas (lesiones/fracturas y quemaduras)

- problemas de salud mental
 - problemas de conducta (abuso de sustancias tóxicas, depresión, ansiedad, estrés, trastornos de sueño y alimentación)
 - problemas de salud sexual y reproductiva (embarazos involuntarios, abortos peligrosos, infecciones de transmisión sexual)
 - enfermedades crónicas (cáncer, diabetes y problemas renales)
- *Violencia Colectiva*: es el uso excesivo de la fuerza por parte de una persona que se identifica como parte de un grupo y que va dirigida hacia otro grupo de personas para conseguir algún propósito económico, político o socio-cultural (OMS, 2003; citada en Rivera, 2017). Así mismo, existen grupos delictivos que promueven las guerras, el genocidio, la invasión de territorio y la violación de derechos humanos. Cabe destacar que dentro de estos grupos delictivos también se pueden encontrar a los gobernantes de las naciones quienes hacen alianzas con las pandillas. Estas últimas se caracterizan por estar jerarquizadas y tienen como objetivo adquirir ganancias de tipo monetarias o materiales utilizando como principal instrumento la violencia.

Ahora bien, otra clasificación de la violencia propuesta por la OMS (2003; citada en Rivera, 2017) está direccionada hacia los *tipos de daños que reciben las víctimas*:

- *Violencia física*: son todas las acciones o comportamientos que amenacen la integridad física de otras personas. De acuerdo con Martínez (2017), este tipo de violencia puede observarse fácilmente, cuando es directa ya que es visible a través de los actos y conductas.
- *Violencia psicológica o emocional*: son acciones que tratan de controlar las acciones, pensamientos, creencias y decisiones de otra persona a través de amenazas, humillaciones, comentarios, manipulaciones, entre otras y que disminuyen la autoestima de la persona así como, causar problemas en el desarrollo interpersonal y provoca dificultades en la salud de la víctima (Decreto 520, 2011; citado en Rivera, 2017).

Del mismo modo, Murphy y Hoover (1999; citado en Novo, Herbón & Amado, 2016 pp. 90) exponen que “la violencia psicológica son conductas, actitudes y estilos de comunicación basados en la humillación, la desacreditación, el control, el retraimiento hostil, así como la dominación e intimidación, la denigración y los comportamientos celosos”. Desafortunadamente la violencia psicológica a veces no se nota, sobre todo en las actividades cotidianas por ello Marshall (1999; citado en Novo, Herbón & Amado, 2016) dividió este tipo de violencia en dos:

- *violencia psicológica manifiesta*: predomina la expresión directa de conductas de control que son fáciles de percibir por su alto grado de agresividad
 - *violencia psicológica sutil*: llegan a confundirse con bromas y situaciones “amorosas o cariñosas” que en realidad tratan de ignorar las demandas de la otra persona
-
- *Violencia sexual*: se incluye a toda acción que va, desde obligar a alguien a realizar un acto sexual, pasando por intentar consumir el acto, hasta las insinuaciones y comentarios sexuales, todos estos sin el consentimiento de la víctima y buscando la satisfacción del agresor. Generalmente se utiliza el exceso de fuerza, sobornos, chantajes, y amenazas. También, se considera violencia sexual al comercio no deseado de la víctima en colaboración con otras personas, sin importar si son conocidos, compañeros de trabajo, amigos o familiares (Rivera, 2017).
 - *Violencia económica o patrimonial*: es la restricción de bienes materiales o monetarios que dificultan o impiden el cuidado de las necesidades básicas también incluye la destrucción, limitación o pérdida de éstos. Por otro lado, este tipo de violencia también se puede encontrar en ámbitos nacionales donde grupos poderosos impiden o niegan los accesos a los servicios necesarios (Rivera, 2017).

Por último, la ONU (2003; citada en Rivero, 2017) menciona que una tercera clasificación de la violencia está relacionada al *tipo de víctima* puesto que existen sectores de la población más vulnerables que otros:

1. *Violencia de género*: Este tipo de violencia incluye los actos que dañen física, sexual, y psicológicamente a cualquier persona en especial a las mujeres. Ochoa y Calonge (2014) definen a la violencia de género como todos aquellos actos que limitan el desarrollo de la autonomía de una persona siendo la violencia simbólica la principal representante. Este tipo de violencia es mayormente percibida en la mujer quien es sometida y desvalorada mediante represiones ideológicas propias de cada sociedad (patriarcado).

Dicho de otra manera, se considera violencia de género cuando se afecta a una persona sólo por ser mujer u hombre, por las prácticas que lleva o no a cabo con base en los roles sociales. Podría decirse que es la intolerancia de una persona o un grupo de personas que tratan de imponer su ideología por encima de la de los demás mediante la violación de sus derechos. Se considera de género porque sigue una serie de representaciones de tipo socio-cultural donde se promueve que un género sobresalga sobre el otro.

Como ya se mencionó antes, la mayor parte de la violencia de género va dirigida a las mujeres, esto como resultado de una aceptación y promoción de la superioridad que un género (masculino) tiene sobre el otro (femenino (Valdez & Ríos, 2014). Por otro lado, Martí (2015) señala que las creencias sobre este tipo de violencia van desde pensar que sólo las mujeres de bajo nivel socioeconómico son violentadas hasta que todos los victimarios tienen algún problema de adicciones.

2. *Violencia contra la mujer*: son todas las acciones de violencia básica (abuso físico, sexual, psicológico, económico y simbólico) en contra de la mujer o niña, también se cuentan las amenazas, insultos, privaciones y omisiones que perjudiquen su salud física, psicológica y sexual y que se da en todo tipo de

contextos. Ochoa y Calonge (2014) postulan que este tipo de violencia es la más fácil de reconocer pero, al mismo tiempo se pierde la percepción de la violencia más sutil. De igual modo, incluyen a la definición de violencia contra la mujer todas las conductas que minimicen la subjetividad de la mujer, es decir, que trasgredan su moral o su individualidad como ser humano.

Por otro lado, Valdez y Ríos, (2014) comentan que la violencia no es el objetivo a alcanzar sino que, sirve como instrumento para dominar y ejercer poder sobre las mujeres. También mencionan que al ser una conducta aprendida se ha ido aceptando y *normalizando* a tal grado que se utiliza para resolver conflictos de índole socio-culturales, económicos y políticos. Se puede concluir entonces que esta problemática se deriva de la violencia de género considerado un tema complejo que tiene múltiples expresiones.

3. *Violencia en el varón*: este tipo de violencia no tiene una definición concreta como es el caso de la violencia contra la mujer que incluso retoma algunos elementos de la violencia de género. Cuando se habla de violencia en contra del hombre se remite a la violencia en su definición general. La falta de datos no significa que esta población no sea violentada sino que ellos prefieren pasar por alto los actos o actitudes violentas que reciben para evitar que su imagen del *sexo fuerte* se perjudique. También se podría considerar que esta población es ignorada y ridiculizada por las autoridades lo que refuerza la ausencia de denuncias cuando se presenta algún caso.

Como ejemplo de lo anterior tenemos a Buitago (2016) quien indica que es difícil para los varones reconocer que son víctimas de alguien que tiene menos fuerza física o poder (una mujer) ya que la cultura les ha enseñado que ellos tienen que imponer su fuerza ante la del sexo contrario. Esta misma autora expuso que el maltrato hacia el hombre dentro del contexto familiar y de pareja es el más común que los varones experimentan dando así la etiqueta del hombre victimizado.

Para complementar lo expuesto en el párrafo anterior, un estudio realizado por Rojas (2016) demuestra que la violencia contra el hombre se ha vuelto un tema tabú tanto en la sociedad como en las investigaciones y se prefiere hablar poco pero informalmente se menciona mucho puesto que, la imagen de masculinidad se dañaría socialmente perdiendo valor y reconocimiento. Asimismo, también sostiene que el hombre es discriminado al no ser visto como una víctima potencial y que solo se le reconoce como el agresor, incluso la cultura acepta que ellos sean violentos y no los violentados.

También se puede añadir que la violencia que más reportan experimentar los hombres es la psicológica efectuada por sus parejas quienes les reprochan por no cumplir con los roles socialmente establecidos de la masculinidad como: enfermarse menos veces, no ser económicamente activos, mostrar debilidad física y de carácter, entre otras. El rol de los varones dentro de una relación de pareja también se ve limitados a no mostrar sus emociones como: llanto, miedo, ternura, timidez, etcétera (Maldonado & Figueroa, 2013). Por lo tanto, los casos de hombres que denuncian alguna violación a sus derechos es ignorado, incluso es usado en su contra o como burla a su virilidad.

Como ya se pudo ver la violencia tiene diversos orígenes y formas de expresión pero la desigualdad entre géneros provoca grandes conflictos donde los grupos considerados como vulnerables son los más perjudicados. El conflicto derivado de esta desigualdad y que es el principal en este trabajo es el de la violencia dentro de las relaciones de noviazgo ya que en ellas podemos detectar varias de las características antes mencionadas.

2.4 Violencia en el noviazgo

En relación con el tema principal, los estudios realizados sobre la violencia de noviazgo datan desde hace más de dos décadas atrás, su desarrolló coincide con los estudios sobre violencia de género, las luchas feministas y la ya conocida violencia

contra la mujer. Castro y Casique (2010) señalan que desde el inicio de estas investigaciones los factores involucrados se han transformado. Tal es el caso del término *noviazgo* ya que los tipos de relaciones erótico-afectivas que actualmente tienen los jóvenes han modificado su significado lo que genera dificultades para su estudio, medición y categorización.

Antes de continuar, es importante definiendo el concepto de noviazgo como “una relación afectiva e íntima entre dos personas (tradicional, pero no necesariamente del sexo opuesto) por lo general jóvenes que sienten atracción física y emocional mutua y que sin cohabitar buscan compartir sus experiencias de vida” (Castro & Casique, 2010, p.17). La definición de este término se ha ido y se seguirá transformando conforme el paso de las nuevas generaciones ya que las relaciones interpersonales también evolucionan.

Continuando con esta línea, la definición que la Encuesta Nacional en el Noviazgo (2007; citado en Castro & Casique, 2010) le da a la violencia de noviazgo (*dating violence*) es “todo acto, omisión, actitud o expresión que genere, o tenga el potencial de generar daño emocional, físico o sexual a la pareja afectiva con la que se comparte una relación íntima sin convivencia ni vínculo marital” (p.22). Así mismo, las nuevas generaciones han acuñado el término *dirty dating* para referirse a la dinámica erótico-agresiva que se presenta al inicio de las relaciones sentimentales de los jóvenes adolescentes (Viejo, 2014).

2.4.1 Violencia en el noviazgo en adolescentes

Antes de continuar es indispensable saber que Domínguez (2008; citado en Salinas & Espinosa, 2016) define a la *adolescencia* como “los cambios biológicos significativos, por una posición social intermedia entre el niño y el adulto en cuanto a estatus social, ya que el adolescente continúa siendo un escolar, depende económicamente de sus padres, pero posee potencialidades psíquicas y físicas muy semejantes a la de los adultos” (p.27). Además, Burton, Halpern, Rankin, Rehm y Humphreys (2011; citado en Rojas, 2013) añaden que la edad de inicio y término de

la adolescencia se amplió de los 11 a los 25 años. Esto debido a las crisis económicas en las últimas dos décadas que “han dificultado la independencia económica de los jóvenes favoreciendo una ampliación de esta etapa en una postadolescencia, adolescencia ampliada o juventud prolongada” (Serapio, 2006; citado en Rojas 2013, p.4).

Regresando al tema principal, Martínez y Rey (2014) exponen que “durante la adolescencia se suelen experimentar las primeras relaciones amorosas e íntimas” donde se espera la formación de vínculos emocionales maduros. No obstante, estas relaciones no están exentas de presentar episodios de violencia. Muñoz, Ortega y Sánchez (2013) señalan que la violencia en el noviazgo deriva de una consecuencia de la inexperiencia del adolescente al momento de cortejar ya que las conductas pueden volverse agresivas. Como ejemplo, los niños utilizan formas físicas rudas (empujar o jalar el cabello) para llamar la atención de las niñas, por el contrario ellas suelen utilizar agresiones verbales (insultos o bromas irónicas).

Teniendo en cuenta lo anterior, estos últimos autores también señalan que más de la mitad de los adolescentes han sufrido y ejercido violencia dentro de sus relaciones de noviazgo por lo que se puede decir que este tipo de violencia ocurre de forma bidireccional, es decir que ambos sexos pueden ser víctimas o victimarios (Valdivia & González, 2014). Asimismo, Gómez, Delgado y Hernando (2014) exponen que al no existir todavía un estudio que aporte suficiente evidencia empírica respecto al sexo de los agresores tanto hombres como mujeres pueden ejercer ambos roles.

Complementando lo ya mencionado, Echeburúa y Corral (2009) describen que tanto la personalidad del agresor como de la víctima no deben clasificarse como exclusivos para varones o mujeres, sino que estas características pueden ser para ambos. La personalidad de los agresores y las víctimas se caracterizan por:

- *Agresor*: puede contener variables de personalidad anormales (impulsividad, colérico, falta de empatía y baja autoestima), alteraciones psicopatológicas

(abuso de alcohol y drogas, celos patológicos), actitudes positivas hacia la violencia y experiencias de violencia en relaciones de pareja anteriores.

- *Víctima*: se pueden caracterizar por tener déficits psicológicos (baja autoestima, carencias afectivas o problemas de habilidades sociales), carecer de una red de apoyo (familiar o social), adoptar conductas de riesgo y convivir con personas con problemas de adicciones

Cabe señalar, que estos mismos autores proponen un listado de conductas y actitudes que permiten reconocer, en uno mismo o en la pareja, el riesgo de estar viviendo una relación de noviazgo violenta (tabla 1).

Tabla 1.

Señales de alarma de una relación de pareja violenta

Señales de alarma en el agresor	Señales de alarma en la víctima
<ul style="list-style-type: none"> • Intenta reiteradamente controlar la conducta de la pareja. • Se muestra posesivo con la pareja. • Es extremadamente celoso. • Aísla a la pareja de familiares y amigos. • Muestra conductas humillantes o actos de crueldad hacia la víctima. • Recurre a las amenazas o a la intimidación como medio de control. • Presiona a su pareja para mantener relaciones sexuales. • Culpa a la víctima de los problemas de la pareja. • Minimiza la gravedad de las conductas de abuso. • Tiene cambios de humor imprevisibles o accesos de ira intensos, sobre todo cuando se le ponen límites. • Su autoestima es muy baja. • Tiene un estilo de comportamiento violento en general. • Justifica la violencia como una forma de resolver los conflictos. • Se muestra agresivo verbalmente. • Responsabiliza a otras personas por sus problemas o dificultades. • Manifiesta creencias y actitudes sobre la subordinación de la mujer al hombre. • Cuenta con una historia de violencia con parejas anteriores. • Tiene un consumo abusivo de alcohol y drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene cambios en el estado de ánimo que antes no tenía. • Muestra actualmente una baja autoestima. • Se siente rara, con problemas de sueño, nerviosismo, dolores de cabeza, etc. • Se muestra confusa e indecisa respecto a la relación de pareja. • Experimenta sentimientos de soledad. • Se aísla de amigos y familiares o carece de apoyo social. • Miente u oculta a sus padres o amigos conductas abusivas de su pareja. • Muestra señales físicas de lesiones: marcas, cicatrices, moratones o rasguños. • Le cuesta concentrarse en el estudio o en el trabajo. • Tiene conciencia de peligrosidad (temor sobre nuevos episodios de violencia). • Ha sufrido violencia en relaciones de pareja anteriores. • Tiene un consumo abusivo de alcohol y drogas.

Tabla 1. Señales que dan alarma de estar vivenciando una relación de pareja violenta (Echeburúa & Corral, 2009).

Simultáneamente, González, Echeburúa y Corral, (2008; citado en Echeburúa & Corral, 2009) hablan sobre como la violencia en las parejas jóvenes promueve la violencia en las parejas adultas (violencia conyugal). Es entonces que la población de adolescentes toma importancia ya que son los precursores para que este tipo de violencia tenga continuidad en sus futuras relaciones erótico-afectivas y que posteriormente se reproduce en su familia.

Como se pudo ver en este capítulo todos los tipos de violencia que se mencionaron son ejercidos por personas o grupos donde predomina el poder hacia el resto de la población considerada como vulnerable (niños, adultos mayores, mujeres, comunidad LGBTI, personas con Necesidades Educativas Especiales, entre otros). La inequidad de poder es un ejemplo claro de violencia colectiva que busca el bienestar de unos pocos a costa de violar las garantías individuales de los demás.

Finalmente, las acciones que se hacen para erradicar esta problemática resultan insuficientes para la gran cantidad de demandas que día tras día se reportan ante las autoridades. Aunque existen sanciones para los agresores las cifras de violencia de género siguen incrementando. Algunas instituciones sociales se han dado a la tarea de hacer sondeos para recolectar datos sobre los casos de violencia y sus diferentes derivados. En el siguiente capítulo se abordarán estadísticas sobre casos de violencia, en especial violencia durante el noviazgo y de pareja que algunas instituciones han realizado a nivel nacional y otras más específicas en la Ciudad de México.

3. Prevalencia de la violencia de noviazgo en jóvenes mexicanos

Como ya se abordó en los capítulos anteriores la violencia es un problema a nivel social que tiene múltiples formas de expresión. Para este trabajo en especial la cantidad de casos reportados de violencia en las relaciones de noviazgo son los de mayor importancia. En general, la violencia en el noviazgo tiende a pasar desapercibida principalmente por los propios jóvenes. Del mismo modo algunas instituciones las consideran irrelevantes para la recolección de datos demográficos, sin embargo, las relaciones de noviazgo que establecen los jóvenes adolescentes entre 15 y 24 años expresan conductas violentas de distinto tipo y en diferentes grados (Consejo Nacional de Población, 2011).

Es por lo antes mencionado que resulta importante reconocer que en México los estudios sobre esta problemática tienen menos tiempo de desarrollo a comparación de otros países. Castro y Casique (2010) indican que la primera encuesta nacional para conocer este fenómeno se dio en el año de 2007 y ha servido como base para desarrollar más estudios y conocer este sector de la población. En este tercer capítulo se señalan la epidemiología de este fenómeno.

3.1 Estadísticas de violencia en el noviazgo en México y la Ciudad de México

Para comenzar se pueden señalar las estadísticas sobre la violencia contra la mujer durante las relaciones de noviazgo reportadas por la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (INEGI, 2016), el Instituto Nacional de Mujeres (Inmujeres, 2017) y el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2019) donde indican que el 43.9% del total de la población femenina mayor de 15 años ha sido violentada alguna vez en su vida por su pareja. El 40.3% de esta población son pertenecientes al sector urbano mientras que el 46.1% son hablantes de alguna lengua indígena (ver figura 1). Pareciera ser que la prevalencia es mayor en los sectores rurales donde las tradiciones y las ideologías normalizan que la mujer sea violentada y el hombre controle la relación de pareja.

Porcentaje de mujeres víctimas de violencia mayores de 15 años

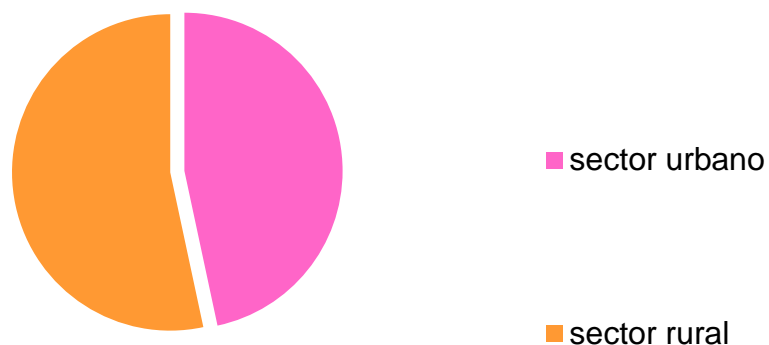


Figura 1: Porcentaje de mujeres de áreas urbanas y rurales mayores de 15 años que reportaron ser víctimas de violencia (CONAPO, 2019).

Siguiendo esta línea, la forma más común en que la pareja violenta a la mujer es la de tipo emocional (40.1%) donde el agresor intimida, acecha o degrada la integridad de su pareja. En segundo lugar se encuentra la violencia económica o patrimonial (20.9%) caracterizada por el control, incumplimiento o chantaje económico. En tercer lugar está la violencia física (17.9%), aquí la víctima experimenta empujones, jalones de cabello y golpes con el puño u otros objetos. Finalmente la violencia sexual (6.5%) que consiste en la violación y abuso sexual (ver figura 2).



Figura 2: Tipos de violencia con mayor prevalencia durante el noviazgo reportados por mujeres mayores de 15 años (CONAPO, 2019).

Por otro lado, en el caso de los hombres el CONAPO (2012) reportó que el 46% ha sufrido violencia física durante alguna relación de noviazgo. No obstante, los datos más recientes sobre este tipo de violencia que las instituciones públicas han proporcionado dejan de dar atención a los varones puesto que los casos de la población femenina sobresalen.

Del mismo modo que en los párrafos anteriores, el INEGI (2018) aportó una lista de las 32 entidades federativas de México donde se aprecian los porcentajes de violencia en el noviazgo en la población femenina mayor de 15 años siendo el Estado de México el que más casos reporta (53.3%). Le siguen estados como la Ciudad de México, Aguascalientes, Jalisco, Michoacán, Oaxaca y Yucatán. Por el contrario las entidades con menos prevalencia son Campeche, Nuevo León y Tamaulipas (ver en tabla 2).

Asimismo, se puede observar que la violencia más común que experimento la mayoría de la población femenina fue la emocional, seguido en algunos casos de la violencia económica o patrimonial mientras que otras reportaron sufrir demás agresiones físicas. La violencia que experimentan menos es la sexual.

Tabla 2.

Prevalencia de violencia de pareja en mujeres mayores de 15 años

Entidad federativa	Total	Emocional	Física	Sexual	Económica o patrimonial
Aguascalientes	49.8	46.7	18.3	7.2	25.4
Baja California	35	31.8	13.4	4.7	14.9
Baja California Sur	36.2	33.5	12.7	5.2	16.2
Campeche	32.1	28.7	16.1	4	14.7
Coahuila de Zaragoza	42.2	38.3	16.7	6.4	22
Colima	41	37.5	16	6.9	20
Chiapas	34.9	30.4	17	5.0	15.2
Chihuahua	43.3	40.1	16.1	5.5	19.7
Ciudad de México	52.6	49.4	19.1	7.8	23.5
Durango	44.3	39.8	18.4	6.3	21.9
Guanajuato	37.8	34.3	17.6	5.9	18.9
Guerrero	43.6	38.1	20.9	6.3	22.8
Hidalgo	44.1	39.6	20.1	7.3	22.1
Jalisco	47.4	43.7	17.1	7.3	23.4
México	53.3	50	21.2	7.8	24.7
Michoacán de Ocampo	45.9	41.6	18.1	6.5	21.2
Morelos	44.1	40.1	19.2	7.4	23.1
Nayarit	38.6	34.5	15.4	6.1	18.2
Nuevo León	32.2	28.2	12.4	3.6	13.8
Oaxaca	46.1	40.6	20.8	6.5	22.5
Puebla	44.3	40.4	18.9	7.4	22.8
Querétaro	44.7	40.3	15.8	6.6	22.1
Quintana Roo	42.7	38.1	17.4	6.5	20.7
San Luis Potosí	39.2	35.9	18.2	7	19.8
Sinaloa	39.3	35.7	13.5	5.1	17
Sonora	36.4	33.6	12.1	5.2	16.9
Tabasco	40.1	35.4	20.8	5.7	19
Tamaulipas	34.4	30.6	13.6	5.2	15.7
Tlaxcala	42.6	37.7	20.6	6.5	21
Veracruz de Ignacio de la Llave	42.2	38.2	18.4	6.5	21.3
Yucatán	45.2	40.5	18.9	6.9	23.1
Zacatecas	42.1	37.7	16.6	5.4	21
Estados Unidos Mexicanos	43.9	40.1	17.9	6.5	20.9

Tabla 2: Porcentaje de mujeres mayores de 15 años que han vivido alguna situación de violencia en su relación de pareja, por entidad federativa (INEGI, 2018, p.195).

Por otro lado, la mayoría de las mujeres víctimas de este tipo de violencia no piden ayuda a las instituciones encargadas de atender dichos casos, por el contrario prefieren contárselos a algún familiar, amigo o persona de confianza pero sin proceder a una denuncia. Como se ve en la figura 3 los casos reportados ante las autoridades son menos del 30% de las víctimas.

Acciones tomadas por mujeres víctimas de violencia en el noviazgo

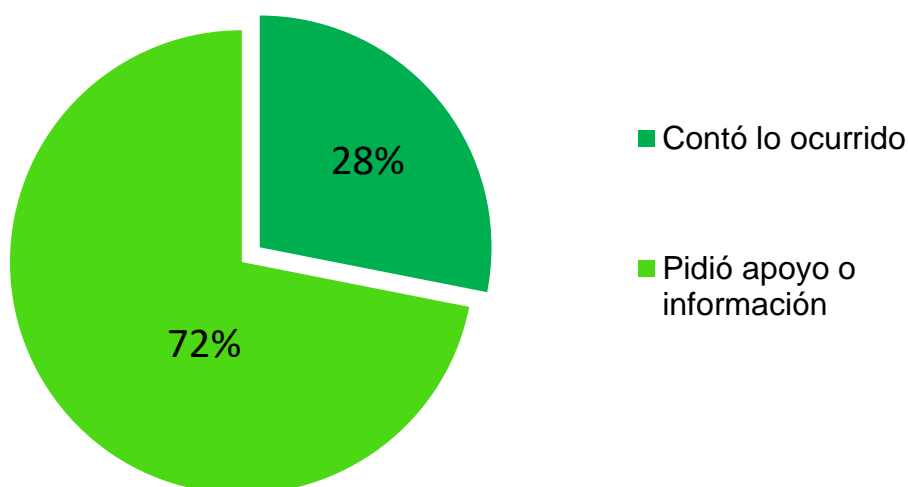


Figura 3: Porcentaje de mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia en el noviazgo que decidieron si denunciar o no denunciar a su pareja ante una autoridad (INEGI, 2018).

Otro estudio que apoya lo expuesto en la figura 3 es el que realizó Flores y Barreto (2018) donde se encuestaron a 534 jóvenes universitarios. Los datos que se presentan en la figura 4 muestran como esta población prefiere contarles su problema a amigos mientras que otros sólo les tienen confianza a sus madres. Resulta interesante ver que hay más porcentaje en la opción de no hacer nada al respecto que decirle a alguna autoridad ya que esa ni siquiera es una opción.

Personas a las que acuden los adolescentes ante una situación de violencia en el noviazgo

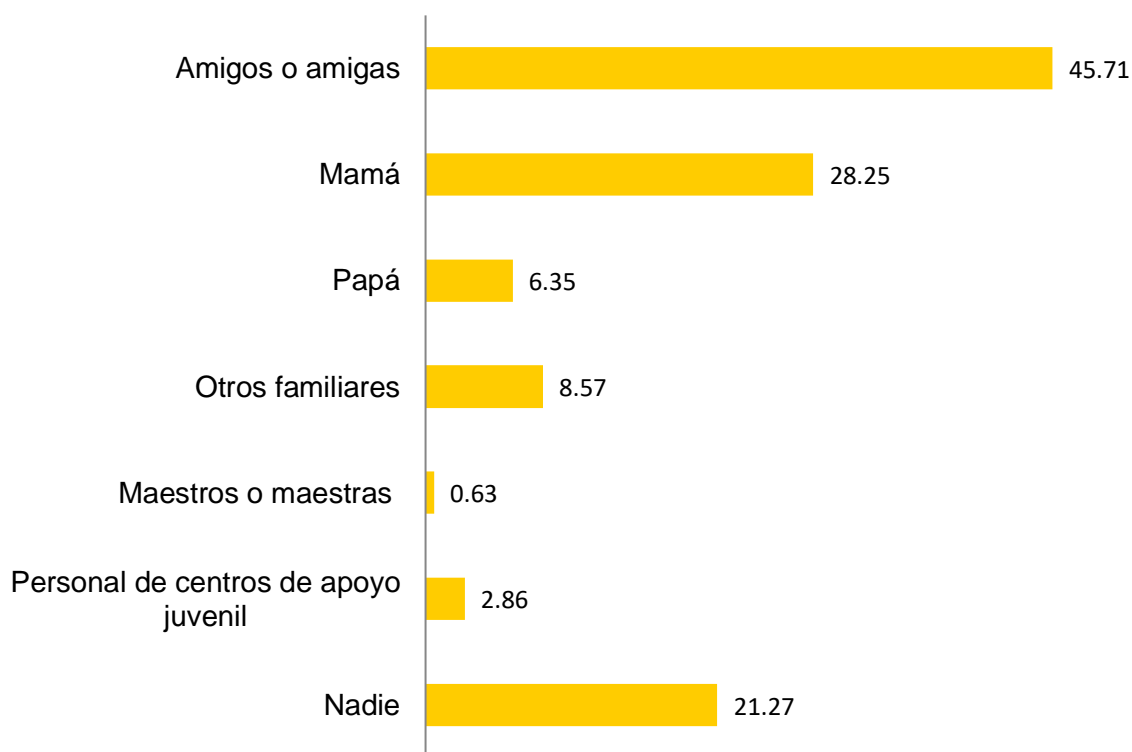


Figura 4: Respuestas que los estudiantes universitarios dieron ante la pregunta de: ¿Qué hacen las jóvenes frente a la violencia en el noviazgo? (Flores & Barreto, 2018).

Mientras tanto, como se ve en la figura 5, del total de casos denunciados solo el 18.6% logró que detuvieran a su pareja mientras que el 11.8% decidió retirar los cargos o abandonar el caso. Además, el 29.8% de las denuncias no procedieron por lo que las mujeres víctimas de violencia en el noviazgo no tuvieron el apoyo que requerían. La incompetencia de las autoridades da como resultado que las víctimas vivan con más inseguridad y miedo por lo que prefieren solo contárselo a algún conocido como ya se vio antes.

Acciones emprendidas por las autoridades de las denuncias de mujeres víctimas de violencia de pareja

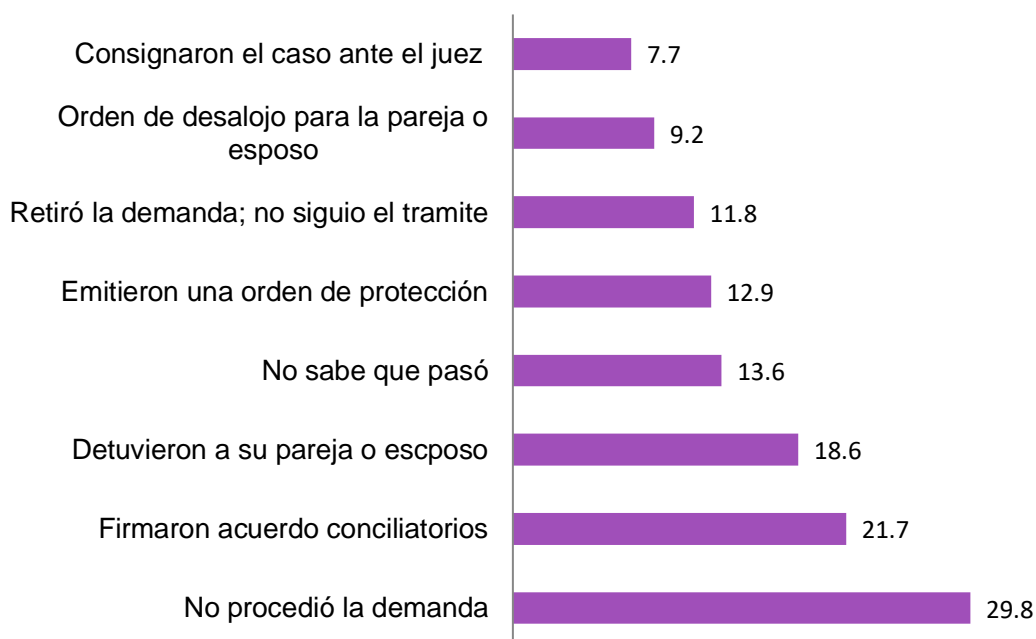


Figura 5: Experiencias de mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia en el noviazgo que decidieron denunciar a su pareja ante una institución pública (INEGI, 2018).

Por el contrario, en el caso de los hombres la CONAPO (2011) indica que el 66% de los hombres víctimas de este tipo de violencia solicitan ayuda pero sólo a familiares y amigos al igual que el caso de las mujeres. Por otro lado, los índices de hombres asesinados son aproximadamente de 7 hombres por cada mujer (figura 6). Sin embargo los datos no señalan cuántos de esos varones fueron víctimas de su pareja sentimental (mujeres). Los hombres que viven violencia por parte de sus parejas no son reportados a las autoridades y no hay datos que confirmen que este grupo poblacional experimenta tal situación. Cuando se revisan las encuestas de violencia en el noviazgo, pareja o conyugue solo se observan datos de mujeres por lo que se podría inferir que los varones no enfrentan este fenómeno o que su rol es ser en todos los casos el agresor cuando se debería cuestionar si ellos también han vivido alguna situación similar a la de las mujeres.

Estadísticas de mortalidad

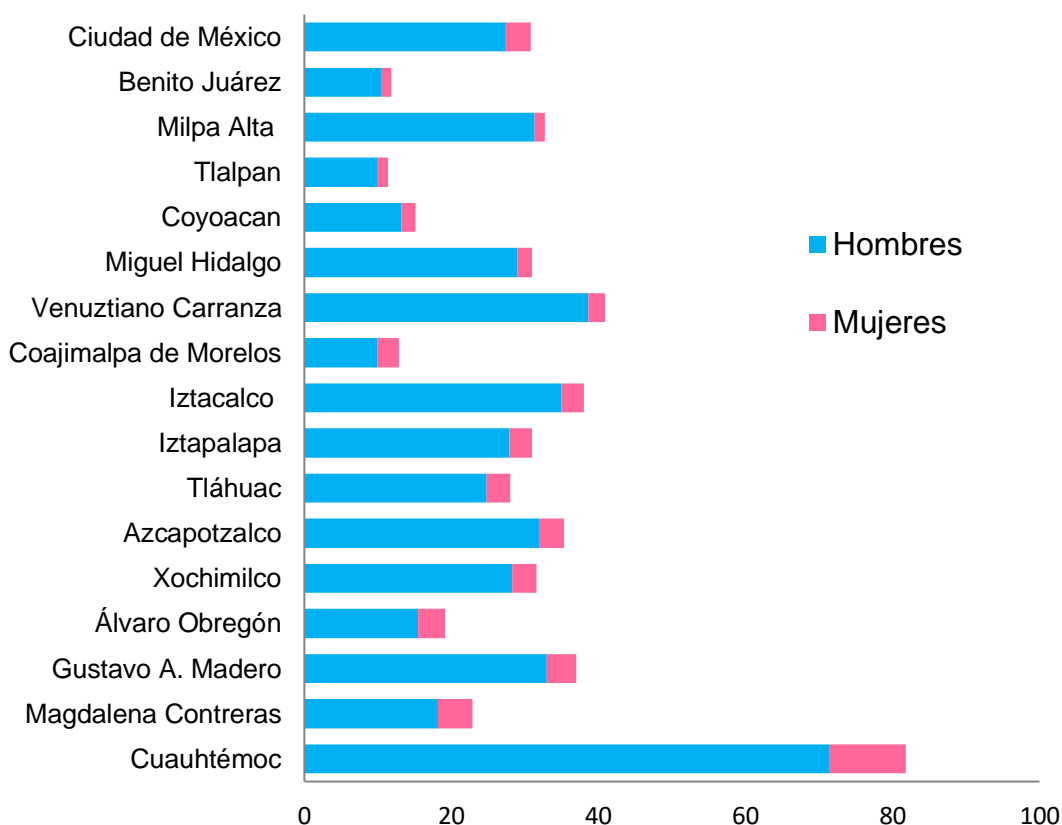


Figura 6: Incidencia de homicidios de hombres y mujeres por municipios en la Ciudad de México (INEGI, 2017).

Retomando la información de la figura anterior, la alcaldía de la ciudad de México que más incidentes de homicidio presenta tanto de hombres como de mujeres es Magdalena contreras seguido de Gustavo A. Madero y Álvaro Obregón. No obstante, los datos no se subdividen en las causas de dichos homicidios por lo que resulta complicado dar un dato certero de la cantidad de hombres que murieron víctimas de su pareja de noviazgo.

Por otro lado, es importante añadir al parrado anterior que son pocos los estudios que hablan sobre la violencia sexual hacia los hombres pero, Aguilar,

Arriaga, Ortiz y Reséndiz (2017) realizaron una investigación sobre el acoso a los hombres en donde se cree que ellos no pasan por esta experiencia. Sin embargo, ellos la viven de manera diferente lo que en ocasiones resulta tan sutil que no es considerado violencia sexual. Es debido a las creencias mexicanas sobre la masculinidad que se piensa que las mujeres no pueden violentar sexualmente a los hombres, asimismo, la percepción que los varones tiene sobre cualquier acto “acosador” por parte del sexo contrario lo consideran simple coqueteo y les resulta casi siempre agradable. Esta percepción incluso beneficia la imagen varonil que un hombre tiene frente a otro, sin embargo, si el “coqueteo” es de un hombre a otro se juzga como algo ofensivo para la masculinidad y provoca sentimientos de impotencia, enojo o miedo (Aguilar, Arriaga, Ortiz & Reséndiz, 2017).

Para reafirmar lo visto en este capítulo Garibay (2015) expone que el contexto refuerza ciertas expresiones de violencia (simbólica) mientras que castiga las que son fáciles de identificar, esto para mantener conforme a más de uno. El castigo a las personas que son violentas es insuficiente en el sentido de que no se les da la atención necesaria para modificar conductas propias de los roles que la cultura les impuso. La mayoría de las intervenciones para erradicar la violencia de género están principalmente dirigidas a las víctimas quienes readaptarse.

Finalmente, como ya se expuso en este capítulo la edad en la que los problemas de violencia en las relaciones de noviazgo comienzan es a los 15 años. Por lo tanto, la población adolescente representa un sector social vulnerable. Además de esto, los resultados que cada institución proporciona sobre esta problemática se limitan a datos cuantitativos lo que es comprensible ya que son encontradas a nivel nacional no obstante, las intervenciones que hacen algunas autoridades (como lo muestran la figura 5) se encargan exclusivamente al área legal lo que deja incompleta la atención a las víctimas. Es por lo antes mencionado que los trabajos que la psicología hace en conjunto con los departamentos jurídicos complementa la ayuda que la persona necesita. También, se puede confirmar que la intervención psicológica es un elemento indispensable puesto que la violencia emocional durante su relación de noviazgo es la que más prevalencia tiene.

Es por lo antes mencionado que el objetivo de este trabajo es exponer los programas de intervención que prevengan y den atención a víctimas de la violencia durante el noviazgo en población adolescente de la Ciudad de México, así como los resultados que se obtuvieron de diferentes intervenciones. Del mismo modo, se identificarán las funciones que el psicólogo tiene que realizar durante las intervenciones. En el capítulo siguiente se abordaran algunas de las intervenciones para prevenir que la violencia se presente dentro de las relaciones de noviazgo así como algunas intervenciones a víctimas de esta problemática.

4. Intervenciones psicológicas para violencia en el noviazgo

Tal como se observó en el capítulo 3, la violencia durante las relaciones de noviazgo es un problema que está presente en la vida de más de la mitad de la población adolescente y posibilitan en gran medida la violencia conyugal. Alba, Navarro y López (2015) sostienen que el alto número de estos casos “evidencian la necesidad de que se diseñen y apliquen programas de prevención de este fenómeno social, considerado como uno de los problemas más graves y en aumento en la sociedad actual” (p.71). Asimismo, los programas de intervención deben “sensibilizar a los jóvenes al respecto de esta problemática y lograr el cambio de conductas, actitudes y normas sociales que la promueven” (Pick, Leenen, Givaudan & Prado, 2010).

Como ya se indicó, la necesidad de una solución eficaz requiere de la planeación suficiente para dar resultados satisfactorios. En el presente capítulo se expondrán programas de intervención para prevenir la violencia en el noviazgo en adolescentes. La mayoría de estos programas tienen como objetivo: informar, prevenir y disminuir los casos de este tipo de violencia. Además, se mencionarán propuestas de intervenciones tanto sociales como psicológicas dirigidos a personas que han vivenciado esta problemática. En primer lugar se mencionaran algunas acciones que las organizaciones sociales gubernamentales han implementado para atender esta problemática.

4.1. La intervención de las instituciones sociales

Se puede comenzar diciendo que la función principal de las organizaciones gubernamentales es mantener el bienestar de la población así como brindar las herramientas suficientes para que lleven una buena calidad de vida. Así mismo, se encargan de solucionar problemáticas que perturban la paz de sus habitantes, entre éstas también se encuentra la violencia de noviazgo. Las acciones que las instituciones (responsables de la población adolescente) hacen para solucionar este fenómeno es promover actividades que sensibilicen a la sociedad para reconocer,

atender, denunciar y prevenir la violencia de género y pareja. De acuerdo con Cornelius y Resseguie, (2007; citados en Alba et al., 2015):

La mayoría de programas se han centrado en la prevención primaria de la violencia de pareja en el noviazgo con la finalidad de reducir el número de casos de este tipo de maltrato entre los adolescentes, evitar que establezcan relaciones de pareja no saludables y manifiesten comportamientos interpersonales desajustados (p.71).

Como ejemplo de lo anterior, tenemos el trabajo que Inmujeres realizó el 14 de febrero de 2017 (en conmemoración del día del amor y la amistad) cuando invito a la población adolescente a participar en las dinámicas informativas para prevenir la violencia en sus actuales y futuras relaciones de pareja. Estas dinámicas incluían videos, pláticas, asesorías jurídicas, exposiciones y talleres que trataban temas como: derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencia en el noviazgo en redes sociales, prevención de enfermedades de transmisión sexual, prevención de embarazo, entre otros.

El objetivo de esta campaña social es que los adolescentes y jóvenes “identifiquen la violencia en el noviazgo, el abuso físico, emocional o sexual y las formas de dominación y control, así como crear conciencia de que esta violencia afecta la calidad de las relaciones, pone en riesgo su desarrollo personal y disminuye la autoestima y la confianza” (Inmujeres, 2017). Como ya se mencionó, la población objetivo son los adolescentes puesto que aún se puede corregir sus ideologías donde se acepta y normaliza la violencia en el noviazgo.

De la misma manera, la Secretaría De Las Mujeres (2019) lanzó una campaña con el título de *Amor... es sin violencia* (ver figura 7) donde se invita a las mujeres a autoevaluar su relación de noviazgo o evaluar la de algún familiar, amiga o conocida identificando factores de riesgo. Además, da a conocer sus derechos y las acciones que pueden hacer en caso de identificarse como víctima. Esta organización social proporciona el número telefónico, la dirección y los horarios de las *Lunas*

(centros de atención) donde las mujeres pueden acudir en caso de ser víctimas de cualquier tipo de violencia.



Figura 7: Anuncio publicitario del festival “Amor... es sin violencia” (Secretaría de la Mujer, 2019).

Finalmente, estas últimas dos instituciones en colaboración con la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM) y GENDES AC (Genero y Desarrollo AC) elaboraron una guía con el nombre *AmorEs Chido* donde se encuentra descrito un programa de intervención para prevenir este fenómeno en estudiantes de nivel media superior y superior, teniendo como objetivo:

Sensibilizar e incrementar los conocimientos, habilidades y actitudes de las y los jóvenes de nivel bachillerato y universitario, en la prevención y atención/detección básica de la violencia de género en el noviazgo y en otras relaciones afectivo-eróticas, desde la perspectiva de género con énfasis en las masculinidades (p.11).

El taller se compone de 4 sesiones así como de 4 módulos donde se revisan los siguientes temas: 1) concepto y perspectiva de género, estereotipos e ideologías de género y masculinidad; 2) noviazgo y otras relaciones afectivo-eróticas; 3) violencia de género y noviazgo y tipos de violencia en el noviazgo; 4) alternativas para prevenir la violencia en el noviazgo. Este manual también está diseñado para capacitar a los futuros facilitadores (trabajadores sociales, docentes, pedagogos o

psicólogos) por lo que su uso no es exclusivo de las organizaciones sociales como Inmujeres sino que puede ajustarse a otros contextos.

De manera general, las campañas que utilizan estas instituciones ofrecen la información para identificar oportunamente conductas propias de la violencia de género y/o de noviazgo, invitando a la población a autoevaluarse y en caso de identificarse como víctima solicitar la ayuda necesaria. Sin embargo, la mayoría de las campañas (si no es que todas) están dirigidas a la violencia de género donde se visibiliza más a la mujer y se promueve la *igualdad de género*.

Por último, cabe señalar que hace falta una campaña que ayude a que las personas se identifiquen como los agresores y que del mismo modo soliciten ayuda para corregir este comportamiento. Es aquí donde se abre la oportunidad para la psicología de dar atención a esta parte de la población ya que los programas de intervención van dirigidos a las y los jóvenes adolescentes. Dentro de estos programas es posible modificar creencias, ideas y costumbres violentas que el sistema patriarcal les ha fomentado. Las intervenciones psicológicas que casi siempre son promovidas por las organizaciones sociales son aquellas que se brindan en instituciones educativas (secundarias, preparatorias y universidades) de manera grupal.

4.2. Intervenciones grupales preventivas

Continuando con la línea del apartado anterior, las intervenciones en forma grupal en escuelas han tenido resultados favorables puesto que atiende de manera temprana esta problemática y como señalan Pick et al. (2010) la experiencia les ayuda a entender la importancia de respetar a las mujeres y a responsabilizarse de sus propios comportamientos. Estos mismos autores proponen que se deben desarrollar estrategias de sensibilización tanto breves como extendidas agregando dinámicas interactivas por medio de las cuales se logren cambios en las actitudes y las conductas. Estos cambios también deben aplicarse al contexto social y familiar de los adolescentes y no sólo quedarse en el área escolar donde se hizo la intervención.

De igual manera, el desarrollo de programas breves (de una a dos sesiones) o extensos (más de dos sesiones) no influye en la eficacia ya que los resultados en el cambio de actitudes de los participantes son similares en ambos casos. No obstante, el cambio de actitud no siempre está relacionado a la modificación de conductas de los adolescentes (Pick et al., 2010). Los cambios en las conductas de los participantes dependerán entonces de la planeación del programa de intervención, los objetivos y los contenidos.

Uno de los primeros modelos de intervención se dio en el año de 1988 cuando se desarrolló el programa *Expect Respect* con el propósito de que el personal escolar pudiera asesorar a las niñas que tuvieran problemas de relaciones de noviazgo agresivas. Este programa está destinado especialmente a los estudiantes que han experimentado alguna situación de violencia doméstica, abuso sexual y violencia de noviazgo. Además, ha tenido algunas modificaciones para poder replicar su aplicación en poblaciones actuales.

Como un ejemplo de estas readaptaciones tenemos a Ball, Kerig y Rosenbluth (2009) quienes llevaron a cabo este programa con el título de *Like a family but better because you can actually trust each other: The Expect Respect dating violence prevention program*. En esta nueva versión se tuvo como objetivo evitar que los jóvenes en riesgo se conviertan en futuras víctimas en sus relaciones afectivas. Se trabajó con 288 estudiantes de secundaria y bachillerato, divididos en 28 grupos y separados por sexo. El programa se dividió en 24 sesiones semanales de 55 minutos y contó con los siguientes módulos:

- i. *Habilidades de desarrollo del grupo*: creación de normas grupales y habilidades de comunicación a desarrollar.
- ii. *Igualdad y Respeto*. Revisión de las cualidades de una relación sana, definición de abuso y respeto, estereotipos de género y abuso de poder.
- iii. *Reconocimiento de las relaciones abusivas*. ¿Qué es la violencia?, ¿Cuál es su impacto en la vida de los adolescentes?, dinámicas de la violencia de pareja y señales de alarma de abuso en la relación

- iv. *Habilidades de aprendizaje para las relaciones saludables.* manejo de la ira y celos, establecimiento de límites, resolución de problemas y finalizar una relación afectiva violenta.
- v. *Transmitir el mensaje.* Discusión del tema entre ambos sexos y cierre de la intervención.

Este programa evaluó a sus participantes con entrevistas (pretest-postest) y autoinforme obteniendo como resultado una mayor conciencia acerca de la violencia de noviazgo y las relaciones de pareja saludables. También se observó una mejora en el manejo de la ira y las habilidades sociales como la comunicación asertiva. Cabe mencionar que los estudiantes mostraron una mayor disposición a defender a amigo que este siendo víctimas así como enfrentar a aquellos que sean los agresores. Finalmente Ball et al. (2009) mencionan que los resultados no pueden generalizarse puesto que cada grupo tuvo cambios diferentes.

Por otra parte, Muñoz, González, Fernández, Sebastián, Peña y Perol (2010) implementaron un programa de prevención tanto primaria como secundaria titulado *Programa escolar de prevención de la violencia en las relaciones de noviazgo*, teniendo como objetivos: Prevenir la violencia de noviazgo en adolescentes; analizar los beneficios de construir relaciones respetuosas e igualitarias; y dotar de habilidades al participante para evitar conductas violentas en las relaciones de noviazgo. Para este estudio se contó con la participación de 723 estudiantes de entre 14 a 19 años y el personal académico (previamente formado) para impartir el programa. Este se compone de 4 módulos divididos en 8 sesiones de 50 min con las siguientes temáticas:

- i. *Formar y Sensibilizar:* concepto y características de la violencia de pareja; detección de las primeras manifestaciones de violencia; factores de riesgo; protección en las relaciones de pareja
- ii. *Mitos y Educación:* ¿Qué es la identidad de género?; modificación de los prejuicios sexistas y los mitos sociales y culturales que normalizan la violencia y el amor idealizado

- iii. *Impulsar un proyecto de desarrollo humano*: valía personal y autoestima; habilidades de comunicación asertiva; discriminar las distintas emociones propias y de los demás; identificar conductas impulsivas y sus consecuencias negativas; control de la ira.
- iv. *Estrategias de afrontamiento*: se informa de otros recursos comunitarios existentes.

Para evaluar a la población Muñoz et al. (2010) elaboraron un cuestionario (pretest-postest) donde se incluyen escalas de evaluación de la violencia, escalas de evaluación de actitudes y conocimientos acerca de la misma y evaluación de recursos de ayuda ante situaciones de violencia física en pareja. Como resultados se observó un aumento en el conocimiento acerca de la violencia de pareja y una reducción de actitudes que justifican la violencia de tipo física y psicológica. Además, se lograron disminuir las conductas sexuales abusivas, se incrementó la disposición de abandonar una relación de pareja violenta y solicitar ayuda de familiares, personal académico o autoridades. No obstante estos autores reconocer como limitaciones la falta de diferencias estadísticamente significativas en las conductas violentas tanto físicas como psicológicas. Asimismo, los cambios difícilmente se mantienen a largo plazo.

Otros autores que también adaptan viejos programas a poblaciones actuales son Alba et al. (2015) quienes recopilaron y analizaron varios programas de intervención similares a los ya descritos y finalizaron su estudio con la propuesta de uno nuevo modelos basados en el taller cinematográfico *La Máscara del Amor* (LMA) de Vicente Garrido. Antes de comenzar a describir el trabajo de Alba et al. es indispensable exponer el contenido del taller *LMA* de Garrido puesto que sirvió de ejemplo para esta y otras investigaciones.

El taller de Garrido actualmente se divide en dos partes, la literaria y la cinematográfica y tiene como objetivo que el adolescente aprenda a evitar relaciones de noviazgo con conductas o posibles conductas violentas. En la parte literaria los participantes deben leer y analizar algún texto donde se observen actitudes de violencia de género, de pareja o de noviazgo. El objetivo de esta actividad es

prevenir la violencia de pareja y fomentar relaciones saludables entre los adolescentes. Por otro lado, la parte cinematográfica se considera un complemento a lo anterior y en ocasiones no se utilizan simultáneamente. Aquí, se les presenta a los participantes una serie de cuatro cortometrajes que representan las relaciones violentas de pareja y busca que el grupo debata sobre el tema y se llegue a una misma conclusión.

Regresando al trabajo de Alba et al. (2015), menciona que su propuesta de intervención se basa en esta segunda parte (cinematográfica) donde agregan contenidos didácticos y reducen la cantidad de sesiones para facilitar su aplicación en escuelas secundarias donde se solicitan sesiones breves. Estos autores se proponen “prevenir la violencia entre parejas jóvenes promoviendo actitudes favorables hacia las relaciones de pareja basadas en la igualdad y el respeto” (p.79). El modelo se compone de 7 sesiones de 50 minutos y al igual que otros programas se divide en cuatro módulos:

- i. *Actitudes sobre el amor y sus mitos*: concepto de violencia en el noviazgo, amor, enamoramiento. Analizar mitos sobre el amor romántico y los roles de género.
- ii. *El autoconocimiento*: mejora de la autoestima, respeto a mi dignidad y a la de los demás dentro de una relación de noviazgo.
- iii. *La intuición*: prevención de violencia en el noviazgo a partir de identificar oportunamente señales de posibles conductas agresivas.
- iv. *Los precursores de la violencia*: Discriminación del agresor dependiente (autoestima baja, dependiente emocionalmente, celoso y muestra culpa) o psicópata (autoestima alta, sentimiento de superioridad, miente y manipula sin sentir culpa).

Estos mismos autores proponen que la evaluación de los participantes se divida en dos parte, en la primera se contara con la ayuda de los encargados de aplicar el taller quienes llevaran un diario de campo donde se reportara el número de participaciones, la motivación y el interés de los estudiantes. Por otro lado, se aplicaran tres cuestionarios que evalúen conocimiento, opiniones del taller y violencia

entre novios (CUVINO, Rodríguez, Antuña, Rodríguez, Herrero & Nieves, 2007; citados en Alba et al., 2015). Finalmente estos autores mencionan que solo se puede ver la eficacia del taller hasta el momento de su aplicación, mientras tanto no se puede saber que modificaciones requiere.

Para concluir este apartado se puede decir que el trabajo psicológico con grupos de iguales tiene resultados positivos ya que entre los mismos participante se comparten experiencias de vida y habilidades de afrontamiento. También se establecen vínculos de amistad lo que incrementa las redes de apoyo y facilita que las relaciones violentas no persistan. Sin embargo, cuando las intervenciones son individuales las dinámicas cambian y se creería que los resultados también, pero hay que tomar en cuenta que los programas personalizados (terapias) al igual que los grupales también tienen beneficios para la persona que lo solicita.

4.3. Intervenciones psicológicas a víctimas de violencia de noviazgo

Antes de comenzar a planificar una intervención psicológica hay que tomar en cuenta las características individuales de cada persona ya que muchas veces el programa de intervención atiende otras necesidades que no precisamente son la principal preocupación de la persona. De manera general, las intervenciones individuales tratan de dotar de seguridad, poder y confianza al individuo para que éste se perciba como un sujeto independiente y libre de tomar decisiones que lo beneficien y no perjudique a los demás (Romero, Álvarez, Czalbowski, Soria & Villota, 2015).

Asimismo, estos últimos autores proponen una guía de intervención para atender casos de violencia de género comenzando por la identificación oportuna de si la persona es víctima de violencia (de pareja o domestica), una vez que reconoce que es parte del problema se inicia con el tratamiento. Este se adapta a las características de cada individuo así como a la fortaleza que el usuario tenga para ir trabajando las consecuencias psicológicas que dejaron de las agresiones (recuerdos dolorosos o traumáticos). El modelo básico que plantean tiene 4 fases: se inicia con el *darse cuenta* donde se discriminan tanto las conductas violentas como las

emociones que experimentó; *construir el relato* que permite reconstruir y contar los hechos vividos sin perder detalle de nada; en *el duelo y la pérdida* se acepta que la relación de pareja llegó a su fin y que las expectativas que se tenía sobre ella también se terminaron; finalmente en *la reconexión con la vida* la persona resignifica su propia vida y retorna a la cotidianidad antes de comenzar la relación de pareja.

Otras propuestas para atender esta problemática y que tiene similitudes con la anterior es la que realizaron Quesada, Everts, Hidalgo, y Muñoz (2014) en su estudio donde proponen una intervención (también desde la teoría cognitivo-conductual) para atender a víctimas de violencia de género. Las estrategias que recomiendan utilizar son: la *reestructuración cognitiva* para modificar ideas y creencias tanto de los roles de pareja como los de feminidad y masculinidad y que perjudican el desarrollo de su autonomía. Del mismo modo, quitar los prejuicios que tiene sobre su *autoconcepto*, sus capacidades y sus futuras relaciones interpersonales; El entrenamiento en *solución de problemas* donde se le dota de competencias útiles para tomar decisiones (elección de futuras parejas); Finalmente, aumentar su *red de apoyo* (convivir más con amigos y familiares) y reorganizar actividades cotidianas.

Continuando con esta línea, Álvarez, Sánchez y Bojó (2016) elaboraron un manual de intervención contra el maltrato machista que incluye 5 fases, cada una con objetivos específicos y que van de lo más simple a lo más complejo:

- i. *Valoración del riesgo*: aumentar competencias que ayuden al individuo a afrontar adversidades.
- ii. *Percepción del maltrato*: exposición y discriminación de conductas violentas
- iii. *Empoderamiento*: Entrenamiento asertividad, modificación de creencias irracionales, discriminar sentimientos de miedo y vergüenza en el propio individuo, autoregistro de “acontecimientos positivos”, reconstrucción del autoconcepto.
- iv. *Sintomatología clínica*: técnica de relajación y respiración profunda, proceso de duelo (finalización de la relación sentimental).

- v. *Cambios en la realidad social*: entrenamiento en habilidades sociales (expresión de afecto y recibimiento de cumplidos), ampliar las redes de apoyo social.

Como se puede observar los modelos de intervención de Romero et al. (2015), Quesada et al. (2014) y Alvares et al. (2016) utilizan técnicas similares sin embargo, los últimos autores agregan al modelo técnicas de relajación y respiración profunda para atender malestares en el área física y que otras intervenciones no consideran relevante.

La efectividad de las intervenciones tanto grupales como individuales se debe a una serie de factores como las dinámicas, los temas, los participantes y el grupo de especialistas encargados de planear, desarrollar e implementar dichos programas. Estos temas y técnicas que se utilizan en los programas se basan en tradiciones teóricas que previamente el psicólogo conoce. Así pues, la función de los psicólogos es amplia ya que están involucrados en cada fase de la elaboración, aplicación y seguimiento de las intervenciones. En el siguiente y último capítulo se expone la función del psicólogo dentro de las intervenciones para evitar la violencia en el noviazgo así como la capacitación que algunas organizaciones sociales le dan para que pueda brindar un servicio de mejor calidad.

5. El papel del psicólogo en las intervenciones de prevención en la violencia en el noviazgo

Después de examinar el fenómeno de la violencia, en especial la violencia de noviazgo en adolescentes así como los programas para prevenir y atender estos casos, se puede decir que existen alternativas que ayudan a solucionar esta problemática y que son de fácil acceso. También es importante destacar la labor que tanto las instituciones sociales como los profesionistas de la salud han hecho para impartir estos programas preventivos. Sin embargo, se debe reconocer que son pocos los estudios donde se señala explícitamente la función que el personal involucrado debe desempeñar. Para este estudio en particular es indispensable conocer la participación de los psicólogos dentro de estas intervenciones.

Es por lo antes mencionado que en este quinto y último capítulo se mencionaran algunas funciones que los psicólogos tienen dentro de los programas de intervención para prevenir y atender casos de adolescentes que han vivido violencia en sus relaciones de noviazgo. Del mismo modo, se podrán observar las diferentes funciones del psicólogo en el área clínica y en el ámbito social.

5.1. Funciones del terapeuta

Como se revisó en el primer capítulo el psicólogo clínico tiene que desarrollar habilidades que faciliten la aplicación de técnicas (en este caso cognitivo-conductuales) que beneficiaran al usuario. Entonces, se puede decir que el psicólogo clínico se encargará de diseñar, aplicar y evaluar técnicas que modifiquen o cambien patrones de pensamientos y conductas que contribuyen a las problemáticas del usuario (Phares & Trull, 1999).

Continuando con lo anterior, Rotter (1970; citado en Phares & Trull, 1999) menciona que el psicoterapeuta se convierte en el guía durante el proceso de aprendizaje donde el usuario aprende conductas satisfactorias y benéficas. Esto se puede lograr si el psicólogo tiene el conocimiento necesario sobre las técnicas de intervención que se muestran a continuación en la tabla 3.

Tabla 3.

Técnicas cognitivo-conductuales

técnica	funcionalidad	función del terapeuta
Técnica racional emotiva (reestructuración cognitiva)	modificación de creencias y verbalizaciones irracionales a partir de confrontación	el terapeuta ayuda a identificar las ideas irracionales del usuario y dirige el proceso de confrontación
Entrenamiento en autoinstrucciones	capacidad de dirigir la propia conducta mediante autoverbalizaciones	se enseña a la persona a hacerse verbalizaciones que modifiquen la conducta objetivo
Solución de problemas	formas de reaccionar ante distintos problemas	el terapeuta comienza por actuar como modelo, posteriormente asesora al usuario a proponer soluciones a las problemáticas hasta que ya no sea necesaria su ayuda.
Control de estímulos	modificar su conducta en presencia de estímulos no deseados	
Auto observación	controlar la conducta mediante la auto observación	
Técnicas de autocontrol	Autorefuerto o autocastigo	proporcionarse premios o castigos dependiendo de la conducta deseada
	Entrenamiento en respuestas alternativas (relajación progresiva)	el terapeuta entrena al usuario para que reconozca la conducta problema en su vida cotidiana e intervenga sobre estas
	Entrenamiento en Habilidades Sociales	realizar respuestas que interfieran o sustituyan una respuesta no deseada
		selecciona junto con el usuario las situaciones estresante y dota de habilidades que mejoren las conductas de intervención con el ambiente

Tabla 3. Técnica cognitivo-conductuales, utilidades generales y función del psicoterapeuta

Retomando la información de la tabla anterior y la descripción de las intervenciones contra la violencia de noviazgo (capítulo 4), se puede ver que la función del terapeuta es ayudar al adolescente a cambiar las ideas que tiene sobre el concepto de violencia, noviazgo y relaciones afectivas. Es aquí donde se pretende erradicar la normalización de la violencia así como cambiar las creencias erróneas que se han generalizado sobre estos conceptos. Se puede ver entonces el uso de la técnica de modificación de ideas irracionales (Quesada, et al., 2014). Del mismo modo, se trabaja la modificación del autoconcepto (Quesada, et al., 2014) que el adolescente tiene de él mismo con el objetivo de que mejorar su autoestima, haga respetar sus derechos y respete los de su pareja.

Además de lo ya mencionado el psicólogo también entrena al usuario a reconocer, planificar y aplicar soluciones a una problemática en su relación de noviazgo actual o futura (peleas derivadas de los celos). Junto a esto se entrena al adolescente a controlar sus respuestas de ira contra su pareja sentimental (Álvarez, et al., 2016; Quesada, et al., 2014). Esto puede hacerse con ayuda de ejercicios de auto observación (Romero, et al., 2015) donde discrimina las conductas violentas en su relación de noviazgo y las sustituye por conductas más afables.

De igual modo, en el entrenamiento de habilidades sociales el terapeuta puede dotar al adolescente de técnicas para comunicarse asertivamente con su pareja evitando discusiones violentas. También, el usuario desarrolla empatía para relacionarse con otro tipo de personas a las que acostumbra (ambiente permeado por situaciones violentas) lo que posibilita mejorar sus redes de apoyo (Álvarez, et al., 2016; Romero, et al., 2015; Quesada, et al., 2014).

Otro aspecto que tratan las intervenciones clínicas son las sintomatologías físicas provocadas por eventos estresantes propios de la violencia de noviazgo. Para solucionar esto el terapeuta utiliza técnicas de relajación progresiva que ayudan al adolescente a disminuir sus niveles de estrés y malestares fisiológicos (Álvarez, et al., 2016). Así mismo, la reducción de estrés sirve para que la persona tenga mejor control de esas situaciones y pueda afrontar y planear soluciones eficaces.

Por otro lado, los psicólogos clínicos han expandido su área de interés de la terapia tradicional dentro de un consultorio hacia los problemas que afectan a la sociedad. Dentro de este ámbito se les permite a los psicólogos clínicos satisfacer las necesidades y demandas de grupos sociales. Es importante reconocer que el trabajo del psicólogo permite proporcionar una variedad amplia de tratamientos para atender un rango más grande de la población. Es por esto que el rol del psicólogo no debe reducirse al área clínica sino que debe brindar servicio en otras áreas que lo necesitan. En el caso específico de las intervenciones contra la violencia de noviazgo las instituciones sociales invitan a los psicólogos a participar en la planeación, difusión, aplicación y evaluación de los programas.

5.2. Funciones de los psicólogos con grupos sociales

Como ya se expuso en el apartado anterior el papel que el psicólogo tiene dentro de la prevención en la violencia de noviazgo es el de guía. Más aún, su participación en áreas sociales va más allá de la sensibilización de los adolescentes, las víctimas y los presuntos agresores. Con base en las estrategias de la teoría cognitivo-conductual se puede ayudar tanto a las víctimas como a los victimarios a modificar ideas y creencias irracionales que están sujetas a la normalización de la violencia. La forma en que el psicólogo se desempeña dentro del consultorio clínico atendiendo casos de violencia de noviazgo será similar al trabajo que realiza dentro de los talleres de prevención.

Como se mencionó en el cuarto capítulo las intervenciones para prevenir la violencia durante las relaciones de noviazgo van dirigidas a estudiantes (adolescentes) por lo que las técnicas psicológicas deben adaptarse para grupos numerosos. Las técnicas que el terapeuta utilizó en la atención individual también son utilizadas en talleres planeados e impartidos por los facilitadores.

Como primer ejemplo podemos ver que el facilitados (psicólogo) expone las cualidades de las relaciones de pareja libres de violencia (Ball, et al., 2009; Muñoz, et al. 2010) con el objetivo de que los jóvenes analices sus propios casos y modifiquen

las creencias sobre la normalización de los empujones, gritos y golpes característicos de sus relaciones de pareja. También se hacen auto observaciones (Muñoz, et al. 2010; Alba et al., 2015) para identificar si se es víctima o victimario así como para discriminar si sus acciones o verbalizaciones son violentas. Posteriormente se trabaja el autocontrol de la ira (Ball, et al., 2009) derivada de los celos irracionales y se entrena al estudiante a resolver conflictos y establecer límites con su pareja.

Más adelante se trata de aumentar el autoestima (Alba et al., 2015) del participante para que haga respetar su dignidad y respete la de su pareja. Esta etapa se suele acompañar con el desarrollo de otras habilidades sociales que permitan una comunicación adecuada tanto con la pareja como con las redes de apoyo.

Finalmente, se trabaja con la empatía puesto que el adolescente debe compartir lo aprendido con amigos, familiares y conocidos que estén pasando por una situación similar (Ball, et al., 2009; Alba et al., 2015). Del mismo modo se informa sobre otros programas o asociaciones a las que puede acudir la persona que necesiten la atención (Muñoz, et al. 2010). Esta cadena de información tiene como propósito atender de forma indirecta más casos de violencia de pareja e informar sobre las medidas de apoyo para aquellos que lo necesita.

De manera general la función del psicólogo es guiar y facilitar el aprendizaje del grupo de adolescentes. Durante este proceso se encarga de planear y aplicar actividades llamativas que promueven el cambio en las conductas e ideas de los participantes.

Por otro lado, la oportunidad que tienen los psicólogos de elaborar programas preventivos para escuelas u asociaciones civiles es cada vez mayor puesto que los resultados han sido favorables. Actualmente sus funciones van más allá de la utilización de técnicas psicológicas ya que algunas organizaciones sociales buscan que su personal desarrolle la habilidad de aplicar y evaluar las intervenciones. Se puede ver un ejemplo en la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA-European Federation of Psychologists Association) quien

señala la importancia de dotar a los profesionales de la salud, tanto en el ámbito hospitalario como en la práctica general, con las habilidades y la formación necesaria para incrementar su conocimiento y comprensión de las formas y dinámicas de la violencia doméstica y la violencia de género, y desarrollar procedimientos para manejar de forma eficaz la mayoría de estos casos.

Igualmente, la EFPA exponen las acciones que grupos de psicólogos hacen para atender casos de violencia de género y de pareja. Un comunicado que publicó en 2018 menciona las áreas donde los psicólogos se desempeñan así como sus funciones:

- *Escuelas:* aportan programas para prevenir violencia de género (y de noviazgo), promueven la igualdad de género y trabajan con las víctimas y los victimarios.
- *Instituciones sociales:* contribuyen al trabajo voluntario en asociaciones contra la violencia (grupos de autoayuda y grupos de autorepresentación) donde ofrecen orientación y asesoramiento a mujeres y niñas que han sido víctimas de violencia de género. Aquí los psicólogos participan en la evaluación psicológica y la evaluación de riesgos.
- *Unidades de emergencia (hospitales):* los psicólogos atienden casos de personas en crisis y apoyan al personal médico
- *Juzgados:* intervienen en los procedimientos judiciales de casos de violencia de género, violencia contra la mujer y violencia de pareja.
- *Centros penitenciarios:* la función del psicólogo es diagnosticar e intervenir a los agresores detenidos por violentar a sus parejas. Este trabajo se realiza tanto en centros juveniles como en prisiones para adultos.

De igual manera, este mismo comunicado refiere la importancia de dar más protagonismo a los psicólogos dentro de las unidades de emergencia puesto que ayudarían a la detección oportuna de víctimas de violencia de pareja. Dicho de otro modo, los casos de mujeres golpeadas que llegan a los hospitales son minimizados por el personal médico por lo que la presencia de un psicólogo ayudaría a conocer

las causas de los golpes en la víctima y determinar si está viviendo violencia por parte de su pareja (EFPA, 2018).

Otra función que los psicólogos tienen es desprofesionalizar a servidores público como es el caso de algunas organizaciones gubernamentales quienes capacitan a sus empleados con el propósito de que éstos den una atención de calidad a las víctimas de violencia de género (donde se incluye la violencia de noviazgo). La Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF, 2017) reporto la cantidad de personas capacitadas para atender casos de violencia de género (ver figura 4) así como los temas de los cursos, diplomados y seminarios. También menciona que el número de personas capacitadas ha aumentado debido a que los casos sobrepasan el número del personal lo que a su vez muestra que este fenómeno sigue presente y se demanda una solución.

Tabla 4.

Cursos impartidos del 2012 a 2015

Año	Personas capacitadas			Cursos, seminario y/o diplomados
	Total	Mujeres	Hombres	
2012	25	25	0	Seminario de actualización para la atención y prevención de la violencia sexual (CAVAC).
	16	13	3	Diplomado de profesionalización sobre atención a la violencia familiar y derechos humanos (IIJ-UNAM).
	40	40	0	Seminario en formación de la materia de psicotrauma y psicoterapia corporal en la atención a mujeres en situación de violencia.
2014	80	74	6	Violencia contra las personas jóvenes.
2015	86	78	8	Prevención de la violencia y derechos de las niñas y mujeres adolescentes. Proceso de supervisión de la atención brindada en 68 casos de mujeres en situación de violencia.

Tabla 4. Personal capacitado en cursos, seminarios y diplomados para atender casos de violencia de género, violencia sexual, psicológica y familiar, violencia en personas jóvenes, niños, adolescentes y mujeres (CDHDF, 2018, p.101)

De manera general, el psicólogo tiene mayor participación en las áreas sociales, educativas y de salud donde tienen como reto crear entornos seguros y respetuosos donde los individuos puedan expresarse con libertad y relacionarse sin violentar a los otros. También cabe mencionar que EFPA (2018) menciona la necesidad de un trabajo interdisciplinario entre psicólogos y otros profesionistas de la salud donde se aborden los siguientes aspectos:

- Promover la conciencia social y profesional sobre la violencia de pareja entre todos los profesionales sociales y de la salud.
- Establecer normas específicas en todos los servicios públicos y privados para guiar las distintas consecuencias de la violencia de pareja sin discriminar a la persona por su género.
- Desarrollar programas para mejorar las actitudes y el conocimiento del personal sobre las víctimas de violencia de pareja. Asimismo, desarrollar protocolos médicos y psicológicos que promuevan las estrategias para abordar estas situaciones.

Para finalizar este capítulo podemos decir que las funciones que los psicólogos desempeñan dentro del consultorio y fuera de él son similares puesto que utilizan las mismas técnicas aunque con dinámicas diferentes. Por otro lado, es importante rescatar en hecho de que estos profesionales enfrentan obstáculo como la dificultad de establecer una relación emocional con una víctima o victimario de la violencia de género y lograr que la persona se mantenga en un estado de confianza. Romero et al. (2015) sugieren que la empatía dentro de la intervención psicológica es la principal tarea del psicólogo ya que, será el pilar para que el individuo continúe y desee cambiar. Es entonces que se puede decir que las actitudes del psicólogo con el usuario serán las funciones más significativas ya que de esto depende el éxito de la intervención. El resto dependerá de sus habilidades para aplicar las técnicas psicológicas.

Conclusión

En primera instancia se puede concluir que la violencia de noviazgo sigue siendo un tema tabú que avergüenza a quien lo experimenta y que es mejor mantener en secreto. Esto se vuelve más evidente en la población masculina puesto que ni siquiera las instituciones los toman en cuenta cuando se lanzan campañas preventivas. Además de esto, el contexto social refuerza ciertas expresiones de violencia (simbólica) mientras que castiga las que son fáciles de identificar, en especial las agresiones a mujeres.

De igual manera, se puede decir que la violencia dentro de las relaciones de noviazgo es ejercida por personas que trasgreden la individualidad del otro porque hay desigualdad de poder entre los géneros. Como ejemplo se tienen las creencias sobre la feminidad y la masculinidad donde se dictan estereotipos obligatorios. Ellas tienen que ser personas delicadas, serviciales, educadas y en todo momento deben representar ternura y belleza. Por otro lado, ellos tienen que demostrar fuerza física, adquisición de ingresos económicos, autoridad ante el grupo familiar y nula expresión de emociones.

Ahora bien, después de conocer los distintos tipos de intervención para prevenir la violencia de noviazgo así como sus beneficios se pueden concluir los siguientes puntos:

- los trabajos en conjuntos de profesionistas de la salud (en este caso los psicólogos) y de instituciones sociales están dirigidos a la búsqueda continua de soluciones prácticas y eficaces que disminuyan los índices de este tipo de violencia.
- Aunque la información es de fácil acceso, son pocos los casos en los que las víctimas piden apoyo a las instituciones o profesionistas de la salud.
- Hacen falta campañas que ayuden a las personas a identificarse como agresores, así como programas que prevengan conductas que violentan a la pareja.

- Los hombres no están explícitamente involucrados en los programas preventivos. Más bien, el género masculino aún representa el rol de victimario por lo que su participación dentro de las intervenciones se reduce a modificar *su comportamiento agresivo*.

También es importante mencionar que tanto los programas grupales como las intervenciones individuales utilizan estrategias similares. En ambos casos se utilizan técnicas para modificar o eliminar las creencias que aceptan y normalizan las conductas y verbalizaciones violentas contra la pareja. Asimismo, se enseñan estrategias que permiten interacciones adaptativas como el control de la ira, la comunicación asertiva, la empatía, la resolución de problemas y la detección oportuna de conductas disruptivas. Por último, se trabajan aspectos relacionados al aumento de la autoestima y se brindan recursos extras que pueden seguir utilizando una vez finalizada la intervención. Asimismo, existen ventajas y desventajas para ambos tipos de intervenciones:

Terapia individual:

➤ Ventajas:

- hay más oportunidad y tiempo de trabajar las técnicas necesarias puesto que se trabaja directamente con las creencias y conductas de la persona.
- es más fácil reforzar o modificar el comportamiento deseado lo que permite un cambio más significativo
- al finalizar la intervención, el seguimiento es más sencillo puesto que se tienen los datos personales del usuario.

➤ Desventajas:

- si el psicoterapeuta no logra crear un ambiente óptimo donde el usuario se sienta cómodo las técnicas no tendrán el efecto esperado por lo tanto no habrá cambio en su comportamiento y cogniciones. Incluso el usuario puede abandonar la intervención.

Taller grupal:

➤ Ventajas

- durante los talleres se comparten experiencias de vida por lo que la persona no solo trabaja con sus creencias sino que escucha las de los demás y analiza que otras son irracionales (trabajo de pares).
- al final del taller los participantes pueden generar una red de apoyo.
- aunque la población no participa voluntariamente se puede trabajar con conductas que tal vez no sabían eran disruptivas.
- también se dota de herramientas necesarias para prevenir futuras relaciones violentas.

➤ Desventajas

- el tiempo es limitado y da menos oportunidades de reforzar lo aprendido
- el trabajo con la persona se vuelve indirecto puesto que se trabajan con generalidades dejando en segundo término las creencias individuales de cada participante
- en caso de que el facilitador no logre crear un ambiente óptimo las técnicas no tendrán efecto en los participantes por lo tanto no habrá cambio en su comportamiento y cogniciones.
- El seguimiento de los participantes se dificulta ya que las escuelas y hospitales (donde regularmente se imparten) no proporcionan información personal de los participantes.

Es segunda instancia, es importante mencionar que se encontró una dificultad metodológica durante la realización de este tipo de investigaciones es la incompatibilidad de datos ya que las definiciones de los conceptos básicos (violencia y noviazgo) cambian constantemente.

Finalmente, cabe señalar que las habilidades desarrolladas durante los cuatro años de preparación profesional en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala fueron suficientes para llevar a cabo este trabajo de investigación cualitativo. Además, los

conocimientos teóricos sobre temas psicológicos fueron de gran utilidad ya que facilitaron la búsqueda y sintonización de la información recabada. Del mismo modo, la elaboración constante de investigaciones como parte del plan de estudios (tutorías) me ayudo a desarrollar las capacidades necesarias para lograr una búsqueda de datos confiables y de calidad, redactar con coherencias y analizar los contenidos de manera objetiva. Como alumna de esta institución puedo decir que el plan de estudios que curse me ayudo a desarrollar las habilidades necesarias para desempeñarme como profesionista fuera de las aulas.

Referencias

1. Aguilar, D., Arriaga, V., Ortiz, J. y Reséndiz, M. (2017). El impacto del acoso sexual a hombres: El significado otorgado y su afrontamiento. *Alternativas en Psicología* núm. 124, pp64-73. Recuperado de <http://www.alternativas.me/numeros/24-numero-35-agosto-2016-enero-2017/124-el-impacto-del-acoso-sexual-a-hombres-el-significado-otorgado-y-su-afrontamiento>
2. Amoros, V. (1980). Acerca del psicólogo clínico. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 12(2), 363-369. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/805/80512213.pdf>
3. Alba, J., Navarro, L. y López, M. (2015). La violencia de pareja entre adolescentes: revisión de los programas preventivos actuales y propuesta de intervención. *Revista de Derecho y Ciencias Sociales*. Num. 9. Pp. 96-86. Recuperado de <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/57174/116162.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Álvarez, M., Sánchez, A. y Bojó, P. (2016). *Manual de atención psicológica a víctimas de maltrato machista*. Colegio Oficial de la Psicología de Gipuzkoa. Recuperado de <https://www.cop.es/GT/Manual.pdf>
5. Arévalo, M. (2011). Aproximación multidisciplinaria a la violencia autoinfligida. *Revista de Psicología*, 2 (2), pp.19-50. Recuperado de <https://revistadepsicologiagepu.es/tl/Aproximaci%F3n-Multidisciplinar-a-la-Violencia-Autoinfligida--.htm>
6. Ball, B., Kerig, P. y Rosenbluth, B. (2009). Like a family but better because you can actually trust each other: The Expect Respect dating violence prevention program for ar-risk youth. *Health Promotion Practice*, 10(1), 45-58. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/3965/08a76a5f64e8359bb3c3c192cf5f1c36d7d5.pdf>

7. Buitago, Y. (2016). *El maltrato hacia el hombre: una problemática invisible en Iberoamérica*. Tesis de Licenciatura. Universidad Cooperativa de Colombia. Recuperado
8. Castro, R y Casique, I. (2010). *Violencia en el noviazgo entre los jóvenes mexicanos*. (ed. 1) Distrito Federa, México. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México.
9. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. (2018). Informe anual 2017. Vol 1. Versión ejecutiva. Recuperado de <https://cdhdf.org.mx/wp-content/uploads/2018/04/2017-Informe-ejecutivo.pdf>
10. Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, Instituto Nacional de Mujeres, Instituto Mexicano de la Juventud y GENDES AC. (n d). *Amores Chidos. Guía para docentes: sensibilización y atención básica en la violencia en el noviazgo con las y los jóvenes*. Recuperado de file:///D:/documentos/2019%20TESINA/AMORes_CHIDOS.pdf
11. Consejo Nacional de Población. (2011). *Violencia en el noviazgo*. Recuperado de http://www.reformapolitica.gob.mx/en/Violencia_Familiar/Violencia_durante_el_noviazgo_de_los_jvenes
12. Consejo Nacional de Población. (2019). *Información sociodemográfica de las relaciones de pareja en México*. Recuperado de <https://www.gob.mx/conapo/articulos/informacion-sociodemografica-de-las-relaciones-de-pareja-en-mexico>
13. Echeburúa, E. y Corral, P. (2009). El homicidio de la relación de pareja: un análisis psicológico. *EGUZKILORE* núm. 23, pp.139-150. Recuperado de <https://www.ehu.eus/documents/1736829/2176697/12-Echeburua.indd.pdf>
14. Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos. (2018). Los psicólogos desempeñan un papel importante en el abordaje de la violencia contra la mujer, según la EFPA. Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=7810
15. Flores, N. y Barreto, M. (2018). Violencia en el noviazgo entre estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de México. Un análisis mixto. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 9(26), pp42-63. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/ries/v9n26/2007-2872-ries-9-26-42.pdf>

16. Garibay, C (2015). Violencia de la mujer contra el hombre en las relaciones de pareja entre adolescentes y jóvenes: Un estudio exploratorio en la Ciudad de México. *Universidad Gestalt, México*, pp1-66. Recuperado de <http://mundogestalt.com/wp-content/uploads/2016/03/violencia.pdf>
17. García, J., De la Rosa, A. y Castillo, J. (2012). Violencia: análisis de su conceptualización en jóvenes estudiantes de bachillerato. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10 (1), pp. 495-512. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v10n1/v10n1a32.pdf>
18. Gómez, M., Delgado, A. y Hernando, A. (2014). Violencia en relaciones de pareja de jóvenes y adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(3), pp.148-159. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80533065002.pdf>
19. Hendel, L. (2017). *Violencias de género: Las mentiras del patriarcado*. (ed. 1) Buenos Aires, Argentina. Ed. Paidós.
20. Instituto Mexicano del Estadística y Geografía (2016). *Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016*. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2016/default.html>
21. Instituto Mexicano del Estadística y Geografía (2017). *Estadísticas a propósito del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer (25 de Noviembre) Datos de la Ciudad de México*. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2017/violencia2017_CdMx.pdf
22. Instituto Mexicano del Estadística y Geografía. (2018). *Mujeres y hombres en México 2018*. Recuperado de http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/MHM_2018.pdf
23. Instituto Nacional de Mujeres. (2017). *Implementará Inmujeres CDMX plan de acciones para prevenir la violencia de género en redes sociales*. Recuperado de <https://www.inmujeres.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/implementara-inmujerescdmx-plan-de-acciones-para-prevenir-la-violencia-de-genero-en-redes-sociales>

24. Instituto Nacional de las Mujeres. (2017). *Mujeres y hombres en el 2017*. Recuperado de http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/MHM_2017.pdf.
25. Jiménez, B. (2012). Conocer para comprender la violencia: origen, causas y realidad. *Convergencia, Revista de Ciencias Sociales*, núm. 58, 13-52. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/conver/v19n58/v19n58a1.pdf>
26. Maldonado, K. y Figueroa, J. (2013). Hombres receptores de violencia en el noviazgo. *Revista Av. Psicología* 21(2), p. 207-221. Recuperado de <http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2013/2/Karina-Pacheco.pdf>
27. Martínez, J., y Rey, C. (2014). Prevención de violencia en el noviazgo: una revisión de programas publicados entre 1990 y 2012. *Pensamiento Psicológico*, 12(1), pp.117-132
28. Martínez, B. (2017). *Socioterapia de la violencia: la Irenología en el pensamiento de Johan Vincent Galtung*. Tesis de Doctorado. Universidad de Murcia. Recuperado de <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/55459/1/Tesis%20Final%20%20Socioterapia%20de%20la%20violencia%20%20la%20Irenolog%C3%ADa%20en%20el%20pensamiento%20de%20Johan%20Vincent%20Galtung.pdf>
29. Mesa, M., Polderman, T. y Moya, A. (2010). Genética de la violencia humana. *Revista de Neurología*, 50(9), p. 533-540. Recuperado de <https://www-scopus-com.pbidi.unam.mx:2443/record/display.uri?eid=2-s2.0-77952046001&origin=resultlist&zone=contextBox>
30. Moral de la Rubia, J. y López, F. (2012). Modelo recursivo de reacción violenta en parejas válido para ambos sexos. *Boletín de Psicología*, núm. 105, 61-74. Recuperado de <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N105-4.pdf>
31. Muñoz, M., González, P., Fernández, L., Sebastián, J., Peña, M. y Perol, O. (2010). *Validación de un programa de prevención de la violencia en las relaciones de noviazgo de jóvenes y adolescentes*. Madrid: Instituto de la Mujer. Recuperado de

<http://www.inmujer.gob.es/areasTematicas/estudios/serieEstudios/docs/validacPr ogrPrevenViolen.pdf>

32. Muñoz, B., Ortega, F. y Sanchez, V. (2013). El DaviPoP: Un programa de prevención de violencia en el cortejo y las parejas adolescentes. *Apuntes de Psicología*, 31(2), pp.215-224
33. Novo, M., Herbón, J. y Amado, B. (2016). Género y victimización: efectos en la evaluación de la violencia psicológica sutil y manifiesta, apego adulto y tácticas de resolución de conflictos. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, núm. 7, pp.89-97. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-iberoamericana-psicologia-salud-152-articulo-genero-victimizacion-efectos-evaluacion-violencia-S217120691630014X>
34. Ochoa, M., y Calonge, F. (2014). La violencia contra las mujeres en la región occidental de México: Entre la impotencia institucional y el conservadurismo social. *Acta Sociología*, núm. 65, 121-150. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/ras/article/view/46672>
35. Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67411/a77102_spa.pdf?sequence=1
36. Organización Mundial de la Salud. (2014). *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia 2014*. Recuperado de https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/es/
37. Phares, E. y Trull, T. (1999). *Antecedentes históricos: cronología y análisis En psicología clínica. Conceptos, métodos y práctica*. Ed. Manual Moderno.
38. Pick, S., Leenen, S., Givaudan, M. y Prado, A. (2010). Yo quiero, yo puedo...prevenir la violencia: Programa breve de sensibilización sobre violencia en el noviazgo *Salud Mental*, (33)2, pp. 153-160 Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/582/58215623006.pdf>
39. Quesada, M., Everts, F., Hidalgo, A. y Muñoz, J. (2014). Evaluación e intervención psicológica en un caso de violencia de género desde el centro de

- salud mental. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, Vol. 14, pp.97-110. Recuperado de <http://masterforense.com/pdf/2014/2014art5.pdf>
40. Ramírez, C. y Núñez, D. (2010). Violencia en la relación de noviazgo en jóvenes universitarios: un estudio exploratorio. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 15(2) pp. 273-283. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/292/29215980003.pdf>
41. Rivera, A. (2017). Módulo II: Tipología de la violencia. *Fundación Mundial Para el Desarrollo*. El Salvador. Recuperado de <http://www.repo.funde.org/1245/1/2-Tipo-Viol.pdf>
42. Rodríguez, L. (2016). Actitudes frente a la diversidad sexual entre los estudiantes de Trabajo Social mexicanos: el contexto regiomontano. *Cuadernos de Trabajo Social*. 30(2), p.417-433 Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/318022072_Actitudes_hacia_la_diversidad_sexual_en_estudiantes_de_Trabajo_Social_mexicanos_el_contexto_regiomontano
43. Rodríguez, M. y Landa, P. (2012). *Modelos de psicología clínica y sus aplicaciones*. (ed. 1). México. Ed. Pax México.
44. Rojas, J. (2013). Violencia en el noviazgo y sociedad mexicana posmoderna. Algunos apuntes sobre la figura del agresor y las agresiones bidireccionales. *Uaricha Revista de Psicología*, 10(22), pp.1-19. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/263847245_Violencia_en_el_noviazgo_y_sociedad_mexicana_posmoderna_Algunos_apuntes_sobre_la_figura_del_agresor_y_las_agresiones_bidireccionales_Dating_violence_and_postmodern_Mexican_society_Some_notes_about_the
45. Rojas, L. (2016). El hombre maltratado. Masculinidad y control social (Reseña crítica). *Revista Ra Ximhai*, 12(4), 225-228. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/461/46146927014.pdf>
46. Romero, I., Álvarez, R., Czalbowski, S., Soria, T. y Villota, M. (2015). *Guía de intervención en casos de violencia de género: Una mirada para ver*. Madrid, España. Ed. Síntesis

47. Salinas, J. y Espinosa, V. (2016). El significado de la violencia física y sexual en jóvenes universitarios. *Revista Electronica de Psicología Iztacala*, 19(1). Pp. 23-49.
48. Secretaría de la Mujer (2019). Festival del amor... es sin violencia. Recuperado de <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/amores-sin-violencia>
49. Urra, J. (2017). *La huella del dolor: Estrategias de prevención y afrontamiento de la violencia de género*. Madrid, España. Ed. Morata
50. Valdez, A. y Ríos, L. (2014). Percepción de acoso y hostigamiento sexual contra la mujer: un estudio exploratorio. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 17(2), p. 624-645. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/47111>
51. Valdivia, M. y González, L. (2014). Violencia en el noviazgo y pololeo: una actualización proyectada hacia la adolescencia. *Revista de Psicología*, 32(2), pp. 330-355. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3378/337832618006.pdf>
52. Viejo, C. (2014). Physical Dating Violence: Towards a comprehensible view of the phenomenon. *Infancia y Aprendizaje*, 37(4), 785-815.