



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Favores que favorecen la violencia en el noviazgo

T E S I S I N A
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A (N)

Daniela Cedillo Rojas

Directora: Lic. **María del Rosario Guzmán Rodríguez**



Facultad de Estudios Superiores
IZTACALA

Los Reyes Iztacala, Edo de México, 2021



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Índice

Introducción	1
1. EL NOVIAZGO.....	3
1.1 Elección de una pareja.....	3
1.2 Características del noviazgo.....	4
1.3 Fases del noviazgo	6
2. VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO	8
2.1 Tipos de violencia	9
2.2 Ciclo de la violencia.....	12
2.3 Incidencia en México	14
3. FACTORES QUE FAVORECEN LA VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO	18
3.1 Socioculturales	18
3.1.1 Estereotipos	18
3.1.2 Mitos y creencias sobre amor romántico	19
3.1.3 Medios de comunicación	22
3.1.4 Violencia en la comunidad	22
3.1.5 Influencia de iguales.....	23
3.2 Familiares	23
3.2.1 Estilos de crianza	23
3.2.2 Violencia en el hogar.....	25
3.2.3 Apoyo social carente	26
3.3 Personales.....	26
3.3.1 Dependencia emocional.....	26
3.3.2 Apego.....	27
3.3.3 Celos patológicos.....	28
3.3.4 Inestabilidad emocional.....	30
3.3.5 Baja autoestima.....	30
3.3.6 Estrategias de afrontamiento inadecuadas	31
3.3.7 Manejo inadecuado de ira.....	33
3.3.8 Déficit en comunicación.....	34
3.3.9 Abuso de sustancias.....	35
3.3.10 Antecedentes de violencia	36

3.3.11 Trastornos de personalidad.....	37
4. CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO.....	40
4.1 ¿Por qué se continua en la relación?	44
5. PROPUESTA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN LA VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO	46
5.1 Atención individual.....	46
5.1.1 Psicoeducación	48
5.1.2 Reestructuración cognitiva	48
5.1.3 Entrenamiento en solución de problemas.....	50
5.1.4 Programación de actividades	51
5.1.5 Técnicas de relajación	52
5.1.6 Entrenamiento en habilidades sociales	54
5.2 Prevención.....	57
Conclusiones.....	61
Referencias.....	64

Resumen

El noviazgo es un vínculo emocional entre dos personas, se caracteriza por ser un compromiso en el predomina el sentimiento de amor, en estas relaciones se puede presentar violencia que es la intención de causar un daño, puede ser de cualquier tipo, ya sea, física, psicológica, económica, sexual, y/o ciber-violencia, en México este fenómeno se encuentra presente y se debe atender porque las consecuencias que se generan en las víctimas afectan su calidad de vida, por lo que se realizó una revisión bibliográfica para encontrar los factores socioculturales, familiares y personales que intervienen para que se produzcan conductas agresivas y de esta forma intentar reconocerlas desde el primer momento en que se presenten, por lo que se realizó una propuesta de intervención basada en la prevención de la violencia en la población y una propuesta de atención psicológica individual a las víctimas por medio de terapia cognitivo conductual.

Palabras clave: violencia en el noviazgo, factores para la violencia, terapia cognitivo conductual, ciclo de violencia, violencia psicológica, mitos de amor romántico, prevención

Introducción

El ser humano por naturaleza necesita relacionarse con otras personas, pertenecer a grupos y satisfacer sus necesidades afectivas, por eso desarrolla relaciones con otros individuos para convivir y compartir sus experiencias e intereses; un vínculo que se puede desarrollar es el noviazgo, el cual se caracteriza por una experiencia romántica, con intercambio de sentimientos, apoyo mutuo, atracción, compromiso y hay intereses en común (Escalante, 2016).

En relaciones de noviazgo se puede presentar violencia que son agresiones con la intención de dañar, puede ser de tipo física, psicológica, sexual, económica y/o ciber-violencia con el fin de tener control sobre la pareja; la violencia puede ser ejercida solo por un participante de la relación o por ambos, ya sea que las agresiones formen parte de la dinámica de la pareja o como una respuesta a las agresiones que se reciben (Rey & Martínez, 2018).

Las agresiones se pueden presentar en cualquier momento de la relación y pueden ir apareciendo de forma gradual, se pueden disfrazar como muestras de interés y cariño, lo cual es problemático para poder identificar la violencia, detenerla y evitar que las agresiones empeoren. En México las encuestas indican que la violencia es un problema que se presenta con gran frecuencia en cualquier tipo de población (jóvenes o adultos), por ello se debe considerar un problema de salud pública, porque produce repercusiones en la salud de las víctimas, se debe destacar que hay una alta prevalencia de la violencia de tipo severa y muy severa, el tipo de violencia que se presenta con mayor frecuencia es de tipo psicológico, aunque se pueden combinar diversos tipos de agresiones (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2017), se debe reconocer que también los hombres sufren violencia en las relaciones de pareja, aunque no se visibilice esa situación.

Los factores de riesgo para que se presente violencia en un noviazgo son diversos, pueden ser socioculturales como mitos sobre amor romántico que se han enseñado de generación en generación, familiares como ver y vivir violencia en el hogar puede llevar a normalizarlo y aprender que es una forma para relacionarse, porque se toman a los padres como modelos a seguir, y personales como la baja autoestima, por mencionar algunos, estos los pueden presentar tanto el victimario como la víctima, por lo que es importante saber reconocerlos para poder atenderlos (Rey & González, 2011; Rey & Martínez, 2018).

Por ello la importancia en identificar los factores que pueden precipitar la aparición de la violencia, ya que la violencia es un problema y debe atenderse lo antes posible y principalmente intentar realizar prevención primaria para evitar la presencia del fenómeno por medio de material psicoeducativo sobre la violencia, entrenamiento en habilidades sociales, entre otros; y para las personas que presentan consecuencias de tipo psicológicas y/o físicas al vivir en una relación de violencia se recomienda acudir a terapia psicológica por las repercusiones que se pueden desprender al estar involucrado en una relación violenta y afectan la vida diaria.

1. EL NOVIAZGO

El noviazgo se puede definir como una relación de pareja, en la cual ambos participantes reconocen la relación, su círculo cercano conoce el vínculo sentimental, tienen citas con regularidad, interacciones cariñosas y/o experiencias sexuales (Rey & Martínez, 2018). El noviazgo se entiende como una relación formal, que se caracteriza por respeto, amor, compromiso e intimidad entre dos personas, es importante mencionar que esta relación puede terminar en cualquier momento (Rojas-Solís & Flores, 2013; Carrillo, 2017).

1.1 Elección de una pareja

Para iniciar una relación de noviazgo, las personas pueden basarse en diversas características para seleccionar a su pareja sentimental, Soto (2015), menciona que algunos factores que se consideran importantes son: atracción física hacia aquellos rasgos corporales que llaman la atención; atracción intelectual o cognitiva se demuestra al compartir aprendizajes, sentido del humor, madurez, tener estabilidad, ganas de superarse etc.; atracción emocional, se refiere a la compatibilidad que se puede tener en la forma de sentir, expresar emociones, brindar seguridad y confianza; compatibilidad cultural y experiencia vivida, son las similitudes o dificultades en las experiencias vividas como la educación, valores, hábitos, religión, idioma, actividades de ocio, etc.; formulación de proyectos de vida, como tener planes a futuro, poder pensar en ser cónyuges y formar una familia; y los modelos de pareja de la familia de origen, ya que el ejemplo que se vio en casa sobre la relación de los padres puede influir en la elección y forma de interacción que los hijos repiten con sus parejas.

Por otra parte, Antón (2016), menciona dos propuestas teóricas en la elección de la pareja, la primera teoría es de la similitud de Byrne, explica que las personas seleccionan a su pareja por las similitudes que puedan tener en ciertos aspectos; otra teoría es la de complementariedad de

Winch, está propone que se busca una pareja que destaque en aquellos aspectos en los que uno no es bueno y de esta forma pueda ser un complemento. Por ello se puede decir que las personas eligen a su pareja considerando los aportes y beneficios que se puedan producir y obtener al estar en una relación, las similitudes con la pareja, la complementariedad que se pueda lograr, también es importante considerar las expectativas que se generan, estas pueden ser sobre esperar recibir lo mismo que se da como afecto, amor y cariño.

Además, en la elección de pareja también tiene impacto la cultura y las costumbres porque pueden influir en la presencia y prevalencia de los estereotipos y roles de género que se transmiten y pueden influir en la dinámica de la relación, ya que, en ocasiones, por ejemplo, se pueden respetar ideas de tipo machistas como la superioridad del hombre, esto puede llevar a que se acepten y/o normalicen algunas agresiones (Delgado, Sánchez & Fernández-Dávila 2012; Rojas-Solís & Flores, 2013).

1.2 Características del noviazgo

El noviazgo es una experiencia romántica en la que se desarrolla cierta intimidad con el otro, se tienen lazos afectivo como el amor que resulta en un vínculo; se caracteriza por la presencia de un compromiso, confianza, respeto, apoyo, comprensión, comunicación, sinceridad, honestidad, fidelidad, afecto, unión, cariño, pasión, atracción, se debe tener afinidad y metas en común, la resolución de conflictos debe ser de forma sana y pacífica, además hay salidas de pareja con regularidad, y se entiende como una relación “seria” y formal (Sánchez et al., 2011; Morales & Díaz 2013; Carillo, 2017; Rodríguez, Riosvelasco & Castillo, 2018). Maureira (2011), plantea que una relación de pareja se basa en tres componentes culturales, los cuales son compromiso que es el interés y responsabilidad con la pareja a pesar de las dificultades; la

intimidad se refiere al apoyo afectivo y compartir actividades, aspectos personales y emociones; y el romance se define como las acciones que se realizan para mostrar interés en la pareja.

El vínculo que se forma en el noviazgo puede ser por la atracción, aunque en algunas ocasiones también puede ser por la necesidad de acompañamiento, afecto o buscar experiencias románticas (Nina, 2011).

En el proceso del desarrollo de una relación de noviazgo y/o de un vínculo amoroso se pueden tomar en cuenta diversos factores que intervienen en este proceso, por ejemplo, fisiológicos como sudoración, aumento del ritmo cardiaco, dificultades para hablar o coordinar movimientos cuando se ve a la pareja que resulta atractiva; la etapa de enamoramiento tiene una duración aproximada de tres años, se caracteriza por la aparición de diversos neurotransmisores que aumentan de nivel como la dopamina que produce sensaciones como felicidad, deseo, placer, relajación y disminuye el razonamiento por lo que se pueden producir conductas impulsivas; la oxitocina se relaciona con el apego, la adrenalina con la motivación, la serotonina con la obsesión, las endorfinas generan sensación de placer, la mezcla de todos los neurotransmisores producen una sensación de alegría, bienestar, placer y enamoramiento; por ello se puede decir que el enamoramiento se produce por la química cerebral (Calixto, 2018).

Una etapa del desarrollo del ser humano en la que se pueden vivir las primeras experiencias de noviazgo es la adolescencia, en esta etapa se comienza a crear un concepto e idea sobre cómo es una relación de noviazgo, Morales y Díaz (2013), encontraron en un estudio que realizaron con adolescentes y jóvenes de edades entre 9 y 25 años de Michoacán, México, que describen al noviazgo como una relación donde hay amor, cariño, confianza, respeto, comunicación, comprensión, fidelidad y apoyo mutuo principalmente. Por otra parte, una relación de noviazgo en la adolescencia puede ayudar a conocer a la otra persona y a uno mismo, reafirmar y

conformar la identidad y autoestima, satisfacer funciones socioafectivas, ayuda al desarrollo de habilidades sociales, tener y brindar apoyo emocional, se conocen y desarrollan nuevas experiencias y formas de relacionarse afectivamente, que posteriormente se replican en relaciones posteriores (Nina, 2011; Morales & Díaz, 2013; Rojas-Solís & Flores, 2013).

1.3 Fases del noviazgo

Una relación de pareja se puede desarrollar en 7 etapas, que ayudan a que un noviazgo se formalice o incluso llegue hasta el matrimonio, es importante mencionar que no todas las personas pasan por todas las etapas o en ese orden específico, ya que en cualquier momento se puede terminar la relación de pareja, de acuerdo con Tapia (2008), las fases son:

- Amistad, se conoce a la otra persona porque genera interés, se pueden conocer por estar en un grupo con amigos conviviendo y se comparten actividades.
- Citas casuales, en esta etapa se conocen mejor y pueden determinar si la otra persona tiene algunas características que puede buscar o esperar en una pareja, se tiene un grado bajo de implicación emocional y ambos tienen la libertad de salir con otras personas, porque no hay exclusividad.
- Relación especial, se pasa más tiempo juntos, hay un aumento en el afecto que se tiene por el otro, aún no se define una relación de pareja.
- Relación firme o relación de noviazgo, se define como un compromiso, aún no se piensa en el matrimonio, la relación se caracteriza por estabilidad, exclusividad, enamoramiento, se dedican tiempo y se conoce más la personalidad y compatibilidad que se tiene con la pareja.
- Pre-compromiso, en esta etapa la pareja comienza a pensar en casarse, se está seguro de la relación y del querer estar junto a la pareja.

- Compromiso formal, esta etapa se caracteriza por un sentido de dedicación y pertenencia, se piensa y considera formar una familia, se reafirma el compromiso y se determina si es la pareja con la que se quiere casar, además se puede dar a conocer el compromiso a la familia.
- Matrimonio, se forma un vínculo de forma legal, se considera es la última etapa de una relación de pareja.

Díaz-Loving y Rivera (2010, como se citó en Carrillo, 2017), mencionan que a lo largo de una relación de noviazgo se pueden presentar conflictos o diferencias, en caso de que estos no se puedan solucionar o no se lleguen a acuerdos satisfactorios, pueden provocar frustración, enojo, irritación o temor, esto puede llevar a que la relación ya no sea placentera para uno o ambos miembros, como consecuencia se presenta alejamiento y se evita a la pareja, esto puede llevar a que se piense y se tome la decisión de terminar la relación y separarse.

2. VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), define la violencia como el “uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daño psicológico, problemas del desarrollo o la muerte”.

La violencia en una relación de noviazgo la define la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013), como “la violencia infringida por la pareja es una de las formas más comunes de violencia ... e incluye maltrato físico, sexual o emocional y comportamientos controladores por un compañero íntimo” (p.1); por otra parte, Rey y Martínez (2018), definen la violencia en el noviazgo como “aquellos actos en una relación dirigidos a controlar o dominar a una persona física, sexual o psicológicamente, o a lastimar o generar daño a algún miembro de la pareja, en el contexto de una relación en la que existe atracción” (p.18).

Para el presente trabajo la violencia en una relación de noviazgo se definirá como aquellas conductas que tienen el objetivo o intención de dañar o lastimar de forma física, psicológica, emocional y/o sexual a la pareja sentimental sin tener un vínculo matrimonial, estas agresiones se pueden presentar con el objetivo de buscar tener el control sobre la pareja.

Para que exista un acto de violencia en una relación de noviazgo se necesitan dos personas que son el victimario que es la persona que realiza las conductas agresivas que tienen la intención de causar daño, y la víctima que es la persona que sufre las agresiones que le producen daños o lesiones (Villarreal, 2013).

El fenómeno de la violencia en una relación de noviazgo puede ser bidireccional, por lo tanto, se debe considerar la posibilidad de que ambos miembros de una pareja pueden desempeñar el rol de víctima y victimario, puede ser que frente a un comportamiento agresivo la respuesta tenga un carácter violento, o una estrategia de autodefensa sea por medio de

agresiones, incluso se puede pensar “yo te agredo porque tú me agredes” como una forma de venganza, o porque así se ha establecido la forma de relacionarse y solucionar conflictos (Salazar & Vinet, 2011; Alegría & Rodríguez, 2017; Rubio-Garay, López-González, Carrasco y Amor 2017).

Rubio-Garay, Carrasco, Amor & López-González (2015), señalan que en una relación de noviazgo se pueden identificar tres elementos que son: la amenaza o realizar daño físico, psicológico, sexual y/o económico, este puede presentar intencionalidad o no; hay control o dominio de un miembro, para ello se usan amenazas o tácticas coercitivas con el objetivo de tener el poder en la relación; por último, la amenaza o el daño se produce en una relación de pareja.

En un episodio de violencia se presentan diversas variables que pueden tener un papel precipitante el cual provoca o acelera la agresión, por ejemplo, el consumo de alcohol o alguna droga; un papel facilitador que incrementa la probabilidad de una agresión, puede ser tener déficit en habilidades de comunicación y solución de problemas, celos; un papel mediador/modulador de la relación de una y/o más variables, por ejemplo, estereotipos, actitudes a favor de la violencia, afecto negativo; y un papel inhibitor/protector el cual disminuye la probabilidad de la agresión, como tener empatía elevada, habilidades de comunicación y solución de problemas adecuadas (Rubio-Garay et al., 2015).

2.1 Tipos de violencia

Las agresiones en una relación de noviazgo se pueden presentar de forma gradual y se agravan con forme pasa el tiempo, en la mayoría de las ocasiones la violencia comienza con agresiones de tipo psicológicas como gritos o humillaciones, bromas hirientes, entre otras, y poco a poco escala a violencia física como golpes o empujones, o a otros tipos de violencia,

incluso se pueden combinar diversos tipos de agresiones al mismo tiempo. (Deza, 2012; Rubio-Garay et al., 2015; Peña et al., 2018).

Es importante destacar que la violencia se puede presentar en cualquier momento de la relación, incluso desde el inicio, ya que el victimario busca una forma para tener el control de su pareja por medio de provocar miedo, temor y aislarla, además puede dañar la valía de la víctima para evitar que la relación termine; desafortunadamente las agresiones se pueden considerar como parte de la relación, al considerar que son un juego o hábitos, también se puede pensar que así es la personalidad de la pareja y no puede cambiar; esto lleva a que las agresiones se minimicen, normalicen o nieguen por tener una baja prevalencia (Olvera, Arias & Amador, 2012; Flores-Garrido & Barreto-Ávila, 2018; Rey & Martínez, 2018).

Hay distintos tipos de violencia que se pueden presentar en una relación de noviazgo de acuerdo con Salazar y Vinet (2011); Olvera et al. (2012); Espinobarros, Muñoz y Rojas-Solís (2018); Peña et al. (2018); son:

- **Violencia psicológica:** tiene por objetivo dañar emocionalmente a la pareja, es muy común que se presente y normalice porque es sutil y se llega a invisibilizar y justificar, lo que dificulta se reconozca cuando comienza a aparecer porque no deja huellas visibles.

Algunas conductas que se pueden presentar son insultos, acusaciones, amenaza, realizar intimidaciones, ridiculizar, acusar sin fundamentos, atacar el autoestima y autoconcepto de la pareja por medio de críticas hirientes, minimizar a la pareja, celos, posesividad extrema, manipulaciones, humillaciones, castigar de forma emocional y con indiferencia, culpabilizar a la pareja por la situación, desvalorizar al otro, ignorar, incluso el imponer comportamientos restrictivos como evitar o prohibir amistades, familiares, actividades, prendas de vestir; por medio de estas acciones se busca tener un control sobre la vida de la pareja.

Un fenómeno psicológico que se puede presentar se denomina “gaslighting o luz de gas”, consiste en hacer dudar a la pareja de sí misma, de su criterio, acciones, pensamientos, puede pensar que no tienen la razón, incluso llegar a dudar de su sano juicio y creer que tiene alguna enfermedad mental, se puede considerar una forma de manipulación, ya que se usa información falsa y se descalifica a la pareja (Galán y Figueroa, 2017; Salamanca, 2020).

- **Violencia física:** tiene la intención de provocar dolor y dañar a la pareja, se pueden causar lesiones leves o graves, provocar abortos, incluso ocasionar la muerte, también se manifiesta por medio de dañar objetos o a otras personas significativas para la pareja.

Algunas conductas que se consideran violencia física son golpear, pellizcar, empujar, dar puñetazos, patear, realizar caricias violentas, jalar el cabello, golpear con objetos, destruir posesiones personales, herir con arma blanca como un cuchillo, intentar estrangular o ahorcar.

- **Violencia sexual:** se refiere al uso de intimidación o coacción contra la pareja para mantener relaciones sexuales en contra de la voluntad, realizar prácticas sexuales no deseadas y no consentidas, recibir caricias desagradables como ser besado o tocado de forma que provoca incomodidad o sin consentimiento, observar alguna práctica sexual sin consentimiento, ejercer daños físicos durante las relaciones, criticar, comparar o burlarse de la pareja en el aspecto sexual o sobre su sexualidad, utilizar palabras sexualmente desagradables, tomar fotografías sexuales sin consentimiento, e impedir el uso de anticonceptivos.
- **Violencia económica:** en este tipo de violencia se puede usar a la pareja para obtener algún recurso físico y/o material, tener control y manejo del dinero, propiedades y todos los recursos de la pareja, se piden préstamos y nunca se pagan, se critican los gastos que realiza, se presentan los celos profesionales en relación con el sueldo, estos por lo general se

presentan por parte del hombre hacia la mujer por los estereotipos y creencias sobre el hombre como el principal proveedor económico (Cuervo & Martínez, 2013).

- **Ciber-violencia**, es la violencia que se presenta a través de los medios electrónicos, con el aumento y fácil acceso que se tiene a los dispositivos electrónicos este tipo de violencia ha ido en aumento, se puede presentar por medio de invadir la privacidad de la pareja al robar las contraseñas o perfiles, vigilarla por las redes sociales como Facebook, Instagram, correo, etc., revisar información privada del teléfono celular o computadora, se puede buscar tener un control sobre la pareja por medio de saber su localización, llamadas constantes y pedir fotografías del lugar en el que se encuentre y de la compañía. Un fenómeno que se presenta en las relaciones de pareja es el sexteo o intercambio de mensajes o imágenes con contenido sexual, esto puede dar pie al uso indebido de la información personal, difundir secretos o imágenes privadas de la pareja y realizar amenazas o insultos a través de medios electrónicos (Quesada, Fernández-González & Calvete, 2018).

Es importante poder identificar las agresiones cuando aparecen para evitar que se agraven y continúen en la relación, esto puede ser difícil ya que, en algunas ocasiones la violencia puede aparentar ser muestras de cariño y afecto, y al estar enamorados se pueden aceptar y pasar por alto estas conductas, ya que si no dejan una huella se complica poder demostrarlas y denunciarlas.

2.2 Ciclo de la violencia

La violencia en una relación de pareja tiene una tendencia cíclica, es decir, los eventos agresivos no se presentan de forma aislada, sino dentro de una dinámica y patrón en la relación, por ello Leonore Walker diseñó el ciclo de la violencia, con el objetivo de entender por qué se genera y se mantiene este fenómeno en una pareja. El ciclo se conforma de 3 etapas que son

acumulación de tensión, fase de explosión violenta y por último fase de “luna de miel” (Ramos & López, 2010; Deza, 2012; Yugueros, 2015).

- Fase de acumulación de tensión: se caracteriza porque el comportamiento de la víctima produce una molestia y enojo en el victimario, en esta etapa se pueden presentar roces y desacuerdos en la pareja, que generan hostilidad, discusiones, acusaciones e insultos. El victimario responsabiliza de todo lo que sucede a su pareja, de esta forma logra que la víctima piense y presente sentimientos de culpabilidad y ansiedad, que pueden mermar la percepción que tenga de la realidad y se llega a considerar que necesita cambiar para detener las agresiones, esto puede reforzar el comportamiento del victimario.
- Fase de explosión violenta: tras la acumulación de tensión se produce finalmente la explosión por medio de la violencia física esta puede variar en gravedad, se pueden presentar empujones, golpes, cachetadas, patadas, agresiones sexuales, amenazas, humillaciones, incluso herir con objetos o armas que pueden producir lesiones graves o llevar a la hospitalización y/o causar alguna discapacidad, incluso se puede causar la muerte.
- Fase de “luna de miel” o conciliación: el victimario muestra arrepentimiento y pide perdón por las agresiones, promete que no volverán a pasar y que cambiará, la víctima lo perdona y continua la relación que puede volver a ser agradable como en un inicio y presentar cambios momentáneos, aunque después el ciclo vuelve a comenzar.

En la figura 1 se muestra gráficamente como se presenta el ciclo de la violencia, es importante aprender a identificar cada etapa para poder detener las agresiones y/o terminar la relación, ya que en cada reinicio del ciclo se pueden presentar nuevas características como un aumento en la violencia e intensidad tras cada episodio, además las etapas serán cada vez más cortas, incluso puede desaparecer la última etapa de “luna de miel” (Yugueros, 2014; Rey &

Martínez, 2018). Cuervo y Martínez (2013) e Izquierdo y Gómez-Acosta (2013), mencionan que es más probable que se repita el ciclo si hay dependencia afectiva, ya que se busca todo el tiempo no perder esa relación de pareja sin importar el costo que eso pueda tener; además si la víctima se encuentra asilada del entorno social, se facilita que se otorgue el perdón al victimario y de esta forma el ciclo puede continuar, siendo parte de la dinámica de la relación.

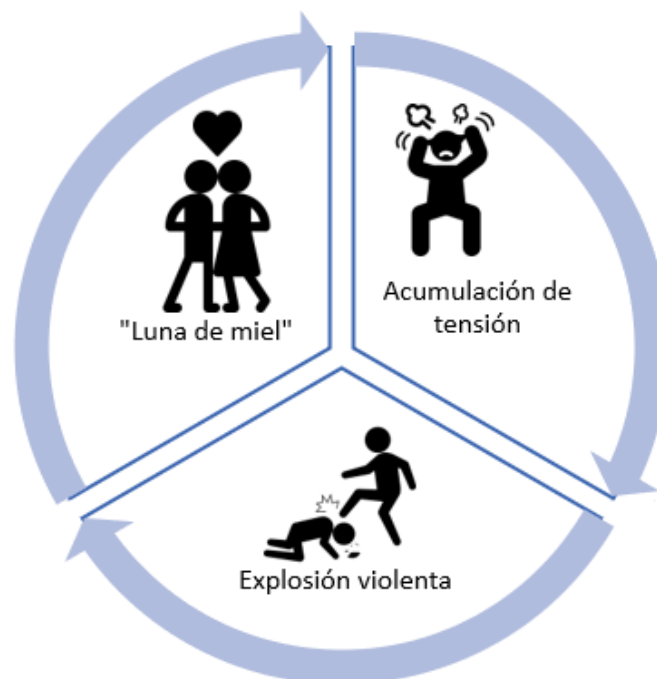


Figura 1 Ciclo de la violencia

2.3 Incidencia en México

La violencia en la pareja es un fenómeno que tiene gran incidencia en todo el mundo y en México, de acuerdo con la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los hogares (ENDIREH) 2016, la violencia en parejas de mujeres de 15 años en adelante es un fenómeno que está presente en el país, se reporta que el 43.9% de mujeres mencionaron haber sufrido violencia a lo largo de toda la relación de pareja, en particular el 40.1% sufrió violencia psicológica o emocional, el 20.9% violencia económica, el 17.9% violencia física y el 6.5% violencia sexual (INEGI, 2017). Como se puede ver la violencia emocional o psicológica tiene una gran

prevalencia en las agresiones que sufren las mujeres que se encuentran en una relación de pareja, este dato es muy importante para poder brindar apoyo psicológico a las víctimas y generar programas de prevención para que se puedan identificar las agresiones de cualquier tipo.

El 20.4% de las mujeres reportaron haber sufrido violencia leve, dentro de este tipo se considera la violencia emocional y/o económica que se presentan de forma esporádica; el 15.7% vivió violencia moderada, que se presenta por medio de daños físicos (moretones, sangrados) y/o emocionales de forma esporádica; el 43% padeció violencia de tipo severo, en la cual se presenta violencia física y/o sexual de forma eventual, se provocan daños físicos y/o emocionales severos, como pueden ser cortadas, quemaduras, pérdida de dientes, sangrados, problemas nerviosos, angustia, miedo, tristeza, depresión e insomnio; el 20.8% sufrió violencia muy severa, está se presenta de forma reiterada y son múltiples los tipos de violencia, se generan daños físicos y emocionales que ponen en peligro la integridad física y mental de la víctima, se pueden presentar pensamientos e intentos de suicidio, fracturas y pérdidas de capacidades motrices (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2018).

Se reportó que el 64% de los casos de violencia en el país se trata de violencia de tipo severa o muy severa y los estados que tienen mayor prevalencia de este fenómeno son el Estado de México, la Ciudad de México, Aguascalientes, Jalisco, Oaxaca y Michoacán, por lo que es importante dar a conocer este fenómeno que se está presentando con mayor frecuencia en las relaciones de pareja.

La prevalencia de violencia emocional o psicológica en las mujeres solteras es del 34.3%, en las mujeres casadas o unidas es de 37.5%, entre las agresiones que reportaron las mujeres fueron insultos, amenazas, humillaciones, principalmente; podemos reconocer que la violencia psicológica es la que más se presenta, pero lamentablemente se invisibiliza y normaliza, en

algunos casos las agresiones se acompañan de otros tipos de violencia y no ocurren como actos aislados.

Se debe reconocer que la violencia la sufren tanto hombres como mujeres, y puede ser bidireccional, es probable que los roles y estereotipos de género que están muy marcados en México impidan que se tome en consideración que el hombre puede ser víctima, por ello se deben realizar más estudios ya que es un fenómeno presente en la sociedad y debe ser visible.

Referente a la violencia que han sufrido los hombres no se tienen cifras generales en el país, pero Zamora-Damián, Alvírez, Aizpitarte y Rojas-Solís (2017), han revisado las características que presenta la violencia que sufren los hombres en una relación de pareja en jóvenes de 15 a 18 años en Puebla, México, encontraron que las agresiones que se reportaron con más frecuencia fueron de tipo psicológico al buscar aislarlos y tener control sobre ellos; también refirieron sufrir violencia de tipo sexual cuando tocan sus zonas íntimas sin consentimiento. Los hombres del estudio reportaron que la violencia en una relación de pareja es bidireccional.

Pacheco y Castañeda (2013), realizaron un estudio con hombres de 20 a 25 años del Distrito Federal y zona metropolitana, encontraron que sufren violencia económica cuando se les exige que complazcan caprichos o paguen todos los gastos, aunque se invisibiliza por el estereotipo que se tiene sobre el hombre, la violencia verbal se reconoció por medio de gritos y groserías, la violencia sexual en este estudio tuvo una incidencia muy baja aunque cuando se presenta es por medio de presión para cumplir fantasías, burlas sobre el cuerpo, apodosos ofensivos, principalmente; referente a la violencia psicológica se reconoce que son humillados, controlados para evitar amistades, criticados, amenazados, discriminados y se presentan celos; la violencia física se presenta por medio de juegos agresivos, golpes, empujones, pellizcos, que se justifican por ser parte de un juego.

Se puede concluir que el tipo de violencia que se presenta con mayor frecuencia tanto en hombre como mujeres es la psicológica, porque se puede considerar “normal” lo que dificulta su identificación, y es un factor de riesgo ya que se puede presentar junto con otros tipos de violencia, y sobre todo por las consecuencias que se producen en el victimario.

3. FACTORES QUE FAVORECEN LA VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO

Los factores de riesgo pueden actuar como facilitadores o precipitantes para la aparición de la violencia en una relación de noviazgo, estos pueden ser socioculturales, familiares y personales, es importante mencionar que un solo factor no es indicador de que una persona sea violenta, ya que es común que se conjuguen más de dos factores para que se detonen conductas violentas en el victimario y para que la víctima las acepte (Rey & Martínez, 2018).

A continuación, se describen algunos factores de riesgo

3.1 Socioculturales

3.1.1 Estereotipos

La cultura influye sobre los estereotipos de género que son creencias sociales que buscan determinar cómo se deben comportar las personas de acuerdo con su sexo, estos se transmiten por la sociedad y familias de generación en generación, forman parte del sistema de creencias y valores que guían las interacciones personales, estas creencias se aprenden e interiorizan por la presión social y por buscar ser aceptados socialmente (Aguilar, Valdez, González-Arratia & González, 2013; Cruz, 2018; Rey & Martínez, 2018).

Algunas creencias sobre los estereotipos de género son sobre la superioridad del hombre, que se le adjudican características como proveedores, fuertes, independientes, autosuficientes, maltratadores, violentos, agresivos, rudos, ejercen el poder, toman decisiones importantes de la familia y son profesionistas; en cambio a las mujeres se les ha etiquetado como el sexo débil y se les caracteriza como inseguras, pasivas, afectivas, con esencia a la maternidad, deben cuidar a los hijos o familiares, realizar labores domésticas y se encargan de la familia (Aguilar, et al., 2013; Rodríguez et al., 2018; García, Hernández & Monter, 2019).

Rey y Martínez (2018) y Delgado, et al. (2012), mencionan que estas creencias pueden tener un papel en la perpetración y victimización de las agresiones, al entender que así es la personalidad y características de las personas de acuerdo con su género. Por ello Pacheco y Castañeda (2013), mencionan que la sociedad reproduce y difunde las conductas violentas y estereotipos, porque se presentan como rígidos y no cambiantes.

González y Fernández (2010) señalan que la violencia es un problema social, por la relación de desigualdad entre mujeres y hombres al esperar que las creencias se cumplan, estas pueden afectar tanto a la víctima como victimario sin importar el sexo, por ejemplo los hombres tienen restricciones para expresar sus sentimientos y emociones para no parecer “débiles”, se piensa que no pueden ser víctimas de agresiones por su pareja, y por ello reprimen sus pensamientos y sentimientos, los cuales se pueden convertir en ira y hostilidad hacia ellos mismo o la pareja (Pacheco & Castañeda, 2013; García et al., 2019).

En el caso en el que la víctima sea una mujer se puede llegar a justificar y aceptar la violencia por los estereotipos y creencias machistas que se han aprendido y se consideran normales (Rodríguez et al., 2018; Rey, 2008), por ello se deben de dejar de perpetrar los estereotipos, ya que pueden ser un justificante de la violencia hacia las mujeres, lo cual impide que sea visible la problemática y se pueda actuar para terminar las agresiones.

3.1.2 Mitos y creencias sobre amor romántico

Las creencias ayudan a construir la visión que se tiene sobre el mundo, le dan significado y sentido, por ello se consideran como una verdad absoluta y no se cuestionan, ya que son compartidas y aceptadas por la sociedad, las creencias pueden impulsar o limitar el desarrollo personal (Martínez, 2006).

El amor romántico está rodeado de diversas creencias que dicen cómo las personas deben sentir, comportarse y pensar, estas pueden ser irracionales porque pueden ser poco realistas e inalcanzables, y lleva a que se produzcan expectativas poco realistas sobre el amor y una relación de pareja, una consecuencia que se puede presentar al aceptar estas creencias son aceptar y justificar conductas que producen daño (García et al., 2019; Bisquert-Bover, Giménez-García, Gil-Juliá, Martínez-Gómez & Gil-Llario, 2019).

Algunos autores como Martínez (2006); Caro y Monreal (2017); Nebot-García, García-Barba, Ruiz-Palomino y Giménez-García (2018); Riso, (2018); García et al. (2019); Bisquert-Bover et al. (2019), mencionan las siguientes creencias sobre el amor romántico:

- “La Media naranja”, se tiene la creencia de que se es una persona incompleta y se debe buscar la mitad que les hace falta, por ello al encontrar a una pareja esta va a complementarlos; también se piensa que “el amor verdadero esta predestinado”, es decir encontrar a una pareja es porque está determinado que se tiene que estar con esa persona.
- El amor lo justifica todo”, “el amor lo perdona todo” y “el verdadero amor es incondicional”, este conjunto de creencias hace referencia a que por amor todo se debe soportar y pasar por alto, además se debe apoyar a la pareja sin ninguna condición y si se llegan a poner significa que no se ama de verdad.
- “El verdadero amor todo lo puede”, “el amor es suficiente” o “si hay amor, no se necesita nada más”, se cree que el amor romántico es suficiente y lo único que se requiere para que una relación de pareja funcione adecuadamente.
- “El amor es eterno”, se cree que nunca va a terminar y que es indestructible el amor y la relación, y si termina es porque no era auténtico o verdadero.

- “El amor como posesión”, se tiene la creencia de que la pareja es una propiedad que se posee, se puede pensar “me perteneces o eres mío o mía”.
- “Los celos son signo de amor”, se piensa que los celos son necesarios en una relación de pareja porque significan amor e interés y pueden justificar los comportamientos agresivos o de represión producto de los celos.
- “Cambio por amor” esta creencia lleva a pensar que la pareja puede y tiene cambiar por el simple hecho de que existe amor, y si no cambia es porque no ama lo suficiente.
- “Mito de la exclusividad”, no se puede enamorar de nadie más, ya que se cree que solo se ama a una persona.
- “El amor es lo más importante”, “la entrega total” o “mi pareja merece todo, sin límites” se considera que el amor y tener una pareja es una prioridad y es indispensable para poder ser feliz, se puede considerar que el renunciar a la forma de ser, deseos, intereses, creencias y cambiarlos es adecuado para demostrar entrega total, amor y satisfacer a la pareja
- “Los polos opuestos se atraen”, se cree que si las personas son completamente diferentes deben estar juntos, esto lleva a que se normalicen las diferencias y conflictos que se produzcan y no se termine la relación.
- “El que bien te quiere te hará llorar” o “amar es sufrir”, con estas creencias se entiende que hay una compatibilidad entre el amor y el maltrato, normalizando y aceptando las agresiones porque se consideran parte de una relación.

Las creencias sobre el amor romántico las pueden presentar tanto la víctima como el victimario, esto depende de la educación que se recibió y de las creencias sociales que se compartan, por ejemplo, en occidente se tiene la concepción sobre el amor romántico como

sufrimiento, pasión y sentido de posesión, por ello se aceptan estas ideas irracionales sobre el amor de pareja (Martínez, 2006; García et al., 2019).

3.1.3 Medios de comunicación

Los medios de comunicación tienen gran influencia en las personas al transmitir comportamientos, actitudes y creencias sobre estereotipos de género, creencias irracionales sobre el amor, ideales poco realistas sobre una relación de noviazgo o matrimonio, los cuales son socialmente aceptados y se siguen presentando en diversos medios como revistas, películas, periódicos, libros, internet, redes sociales, televisión, radio, películas etcétera, que refuerzan estas creencias y facilitan su aprendizaje (Rojas-Solís, 2013; García et al., 2019).

Deza (2012) y Mármol-Martín, Mena-Vega y Rebollo-Bueno (2018), resaltan que desde pequeños tenemos acceso a los medios de comunicación por ejemplo telenovelas o películas “rosas” que enseñan como es la conquista, el amor y el final feliz que se tiene por la creencia de “el amor lo puede todo” y estos influyen en los conceptos que desarrollamos y los modelos que tomamos e idealizamos y constantemente son retroalimentados por otros programas o películas, lo peligroso es que se consideran formas correctas, verdaderas y únicas de amar.

Respecto a los estereotipos Velandia-Morales y Rincón (2013), mencionan que en ocasiones los programas y comerciales de la televisión presentan a la mujer en el hogar, cuidando a los hijos y dependiendo de otra persona, y los hombres son los que se encuentran en escenarios públicos, como autoridad e independientes, con esto se refuerzan estas creencias sobre el género.

3.1.4 Violencia en la comunidad

Un fenómeno que se puede presentar en la comunidad es la desensibilización a la violencia, se presenta como resultado de la exposición constante a la violencia en la comunidad, videojuegos o en medios de comunicación como las noticias, series o películas, esto lleva a que

se presenten cambios emocionales como el aplanamiento emocional, disminución del afecto negativo, menos empatía; conductuales como evitar ayudar a las víctimas, aumentar y normalizar los comportamientos violentos que pueden producir sensaciones agradables, se puede apoyar la violencia; cognitivas como pensar que la violencia es normal, inevitable, aceptable, incluso se llega a la insensibilidad, por lo que se disminuye la percepción y atención que se le da a este fenómeno, porque las personas se acostumbran a la violencia que se vive en el país (Galán & Preciado, 2014).

En México la cantidad de violencia que se vive y a la que la gente está expuesta lleva a que se presente este fenómeno y se normalice, porque es un estímulo constante.

3.1.5 Influencia de iguales

El círculo de amigos y conocidos es importante, porque pueden influir en la concepción que las personas desarrollan sobre una relación de pareja, ya que al conocer y ver las relaciones de otras personas se pueden crear ideales y normalizar algunas conductas como por ejemplo las agresiones, ya sea como víctima o victimario (Rey, 2008; Rojas-Solís & Flores, 2013).

Rodríguez et al. (2018), mencionan que en la juventud las personas suelen orientarse, buscar apoyo, retroalimentación, confianza y consejos en sus iguales, esto puede ser inadecuado cuando los iguales aceptan las agresiones, mantienen o han mantenido una relación con violencia, ya que se pueden minimizar o ignorar cualquier tipo de agresiones.

3.2 Familiares

3.2.1 Estilos de crianza

Los estilos de crianza son importantes para la generación de conductas de acuerdo con el entorno en el que se desarrollan las personas, ya que de los padres se aprende cómo se debe

comportar, lo cual ayudan a la formación de una identidad y del sistema de valores (Bolívar, Rey & Martínez, 2018).

Hay cuatro estilos de crianza que son el autoritario, en el cual los padres son muy exigentes, piden obediencia, imponen reglas, no son flexibles y no permiten la autonomía, por ello los hijos son obedientes, tienen baja autoestima y pocas competencias sociales; el estilo permisivo, los padres tienen poco control al guiar a sus hijos, permiten mucha autonomía e independencia, hay comunicación, son afectivos y no imponen normas, los hijos pueden tener baja autoestima y autorresponsabilidad, desarrollan conductas agresivas y tienen poco control de impulsos; por otra parte el estilo democrático, en el cual los padres tratan de establecer límites por medio del razonamiento, no imponen normas, tienen comunicación para llegar a acuerdos, son cariñosos, dan autonomía, los hijos tienen competencias sociales, alta autoestima, autoconcepto y autocontrol, son asertivos e independientes y confían en sí mismos; por último el estilo negligente, los padres no tienen afecto y supervisión, pueden ser hostiles y rechazar, no imponen normas, son indiferentes y pueden estar ausentes, los hijos tienen baja autoestima y baja tolerancia a la frustración, son inseguros y pueden presentar conductas agresivas (Capano & Ubach, 2013; Ortiz & Moreno, 2016).

Los hábitos de crianza disfuncionales como el tipo autoritario y negligente que presentan castigo físico, afecto negativo, carencia de afecto, afecta el desarrollo de los hijos y generan un ambiente de inseguridad, tensión, sentimientos como tristeza, miedo, ansiedad, conductas como aislamiento, agresiones, crueldad con animales, desafío a las autoridades, se desarrolla con mayor probabilidad el maltratar o agredir otros (victimario) o convertirse en víctima de malos tratos al no poner límites, no tener buena autoestima y autoconcepto. (Rubio-Garay et al., 2015; Rey & Martínez, 2018).

3.2.2 Violencia en el hogar

La familia tiene un papel importante en el desarrollo de las personas, porque son el primer núcleo que influye en el aprendizaje, internalización y asimilación de actitudes, normas, saberes y creencias sobre el mundo y uno mismo; en la familia se aprende por medio de la observación e imitación de conductas que son recompensadas o reforzadas, lo cual aumenta o disminuye la probabilidad de que se repliquen posteriormente (Jaen, Rivera, Amorin & Rivera, 2015).

Por ello, un contexto violento en el hogar durante la infancia, ver violencia entre los padres, tener una historia de maltrato infantil, ver violencia como respuesta ante problemas, pueden influenciar en el desarrollo cognitivo-social y aumentar la probabilidad de que se presenten conductas agresivas en las relaciones de pareja como una dinámica adecuada y normal para relacionarse, por lo que se acepta su uso ya que no se identifican las agresiones como violencia, esto puede ser como víctima o victimario (González & Fernández, 2010; Bolívar et al., 2017; Peña, 2019).

Los niños que ven y sufren violencia en el hogar pueden tener problemas emocionales y de conducta en la niñez y en la adultez, algunos de ellos pueden ser miedo, agresividad, no saber controlar la ira, no saber expresar emociones sin dañar a otras personas, desafían la autoridad, fracaso escolar o bajo desempeño laboral y malas relaciones con sus compañeros por el uso de violencia, ya que experimenta como algo natural (Rey, 2008; Galán & Preciado, 2014). Es importante mencionar que el vivir o haber presenciado violencia no es una regla para permitir o realizar conductas agresivas.

En el estudio de Sears y sus colegas (2007, como se citó en Rey, 2008) se encontró que el tipo de violencia que pueden ejercer las personas depende de la violencia a la que ha estado expuesto directamente como en su familia o con sus iguales o indirectamente al conocer el tipo de violencia que emplean sus conocidos con la pareja.

3.2.3 Apoyo social carente

Las víctimas de violencia en el noviazgo comúnmente no tienen una red de apoyo familiar y social sólida que les ayude a reconocer que viven violencia en su relación de pareja y brinden apoyo para poder reconocer las agresiones y terminar la relación, en ocasiones esto puede ser porque el victimario aísla a la víctima y evita que tenga contacto con otras personas que la puedan ayudar; el no salir de la relación incrementa el riesgo de que se presenten daños físicos irreversibles, conductas suicidas por no encontrar una manera de terminar la relación o incluso la muerte (Rey & Martínez, 2018).

En algunas ocasiones específicamente la familia puede impedir que la víctima reconozca y termine la relación, porque no brindan apoyo y desapruaban la separación del victimario, ya que pueden pensar que las agresiones son normales y se deben soportar, lo cual lleva a que la víctima deje de buscar ayuda para salir de la relación violenta (Labrador, Fernández-Velasco & Rincón, 2010).

3.3 Personales

3.3.1 Dependencia emocional

Se puede presentar dependencia emocional en el noviazgo, esto se refiere a pensamientos, emociones y conductas que buscan satisfacer a la pareja en todo para evitar el abandono, se puede idealizar al otro y por ello no tener una visión clara de la relación, lo que puede llevar a que se toleren malos tratos y agresiones sin importar el sufrimiento que produzcan (Peña, 2019).

La dependencia emocional se puede desarrollar desde la infancia cuando se ha tenido un cuidado negligente, carencias afectivas, al sufrir de agresiones físicas y psicológicas, por consecuencia se llega a desarrollar un esquema cognitivo de poca valía personal, se cree que no merecen recibir cariño, por ello se busca atención y afecto constantemente, esto lleva a que se aceptan maltratos y/o humillaciones, hay sumisión y desatención por uno mismo; o por el

contrario cuando los niños son sobreprotegidos y no se les permite hacer algunas actividades por sí solos, puede llevar a que dependan de alguien más porque piensan que son incapaces de realizar actividades o tomar decisiones por sí solos y requieren la ayuda de otra persona para poder vivir.

Las personas dependientes presentan creencias irracionales como “mi vida no tiene sentido sin mi pareja” “si mi pareja no me quiere, nadie lo hará” (Riso, 2018), sentimientos negativos como soledad, tristeza, desánimo, culpa, miedo a la soledad y abandono, pueden tener deseos de autodestrucción y tienen autonegligencia porque descuidan sus necesidades por centrar toda su atención en la pareja, baja tolerancia a la frustración (ante una situación que no sale como esperaba o la pérdida de algo, la reacción de la persona es asustarse, enojarse, tener miedo, desmotivación y no responder), además tienen una escasa o nula conciencia de los problemas que se presentan, por lo que no busca o implementa ninguna solución, y no se dan cuenta de los efectos adversos que se desprenden de su relación. Por lo general presentan un locus de control externo porque perciben que los eventos suceden por fuerzas externas (personas o situaciones) y no consideran que su comportamiento tenga relación o importancia, dejan que la otra persona decida por ellos, su autoestima puede verse dañada al estar en una relación afectivodependiente, pueden tener tolerancia a las agresiones, lo cual dificulta que termine (De la Villa, Sirvent, Ovejero & Cuetos, 2018; De la Villa, García, Cuetos & Sirvent, 2017).

3.3.2 Apego

El apego se refiere a los vínculos afectivos y de protección que se desarrollan durante la infancia, intervienen en el desarrollo psicológico y moldearán el comportamiento adulto en las relaciones que se tendrán posteriormente (Valle & De la Villa, 2018).

Bartholomew y Horowitz (1991, como se citó en Valle & De la Villa, 2018) y Loinaz y Echeburúa (2012), mencionan cuatro estilos afectivos que son: seguro, se caracteriza por tener seguridad y confianza en sí mismos y en los demás, autoestima elevada, autonomía personal, valoración positiva de sí mismos y un equilibrio en sus necesidades afectivas; temeroso, tiene un modelo mental negativo de sí mismo y los demás, presenta desconfianza, miedo al rechazo por lo tanto necesita la aprobación de los demás, y se encuentran en estado de hipervigilancia para defenderse; huidizo, alejado o rechazante, las personas tienen una percepción de sí mismos positiva, aunque negativa hacia los demás, se desconfía de los demás, son autosuficientes, evitan el apego e intimidad con otros; por último preocupado, se caracteriza por tener una percepción negativa de sí mismos, pero positiva de los demás, tienen autoestima baja, desconfían de sí mismos, pueden presentar conductas de dependencia, necesitan aprobación y valoración de los demás.

Se ha encontrado que los victimarios y víctimas pueden tener características del apego temeroso o preocupado, ya que pueden tener miedo al rechazo y al abandono de su pareja, además pueden presentar ansiedad, es importante destacar que el tipo de apego no es un único predictor para determinar que alguien agrede, ya que se pueden presentar otras características detonadoras como actitudes a favor de la violencia, afecto negativo, entre otros (Loinaz & Echeburúa, 2012; Rubio-Garay et al., 2015).

3.3.3 Celos patológicos

Los celos son un sentimiento displacentero consecuencia de un temor por perder algo preciado como la pareja porque se tiene el afán de tenerla de forma exclusiva y única, se puede presentar la creencia sobre la existencia de un tercero que pueda entrar en la relación y hacer que

el vínculo se termine, esta sospecha puede ser imaginaria o real por alguna experiencia previa (Carlen, Kasanzew & López, 2009).

Se pueden presentar emociones como tristeza, ira, inseguridad, miedo o ansiedad ante la posible soledad, hay desconfianza por los pensamientos irracionales e intrusivos que provocan que se sospeche de todo lo que sucede alrededor y concluir en la posible infidelidad de la pareja, esto lleva a que se presenten conductas de control y agresivas, déficit en comunicación y solución de problemas al no saber cómo actuar (Martínez, 2006; Carlen et al., 2009; Martínez-León, Peña, Salazar, García & Sierra, 2017).

Los celos se pueden volver patológicos en el momento en el que se pierde la capacidad de controlarlos por todos los sesgos cognitivos que se tienen, altera e interfiere con la vida cotidiana, hay un gran sufrimiento por las creencias, y se pierde el control de las conductas que pueden llegar a ser violentas, incluso puede llevar a cometer intentos de suicidio o de homicidio (Echeburúa & Amor, 2016; Martínez-León et al., 2017).

Los celos pueden afectar a la persona que los presenta en diversas áreas como la personal (autoestima, autoevaluación al compararse con otras personas), pareja, relación afectiva, el área laboral/escolar, relaciones personales y la salud. Desafortunadamente los celos han sido normalizados por la sociedad al creer que son parte de una relación y que la ausencia de estos implica que no es amor verdadero o al pensar que existen celos positivos y negativos (Mariola e Isidro, 2019).

Martínez-León et al. (2017), mencionan que algunas características que pueden explicar en parte la presencia de celos son baja autoestima, apego ansioso, temeroso e inseguro.

3.3.4 Inestabilidad emocional

Las emociones son inherentes al ser humano y tienen un papel importante en la supervivencia, ya que permite adaptarse a las condiciones que se presenten en el medio, las emociones pueden ser disfuncionales cuando tienen una intensidad, duración, frecuencia y expresión inadecuada y se afecta o daña uno mismo o a otras personas (López, Rodríguez, Vázquez & Alcázar, 2012).

La inestabilidad afectiva se relaciona con los cambios repentinos en el estado de ánimo y se pueden producir conductas agresivas ante una situación en la que no sabe cómo reaccionar y se presenta impulsividad y baja tolerancia a la frustración, también puede presentarse una falta de implicación afectiva con las personas, esto tiene como consecuencia la imposibilidad de ser empáticos y lleva a la desigualdad en la pareja (Nóblega, 2011; Blázquez-Alonso, Moreno-Manso, García-Baamonde & Guerrero-Barona, 2012).

Algunos victimarios tienen problemas para expresar sus sentimientos, puede ser porque no saben cómo hacerlo de forma adecuada, o en ocasiones no saben interpretar los sentimientos de la pareja, por ello pueden tener una percepción distorsionada de la realidad y como consecuencia pueden llegar a ser violentos (Echeburúa & Amor, 2016).

3.3.5 Baja autoestima

La autoestima es la valoración y percepción que tiene una persona de sí mismo, puede ser positiva o negativa de acuerdo con las ideas, creencias e interpretaciones que se realicen (Tamez & Rodríguez, 2017). La autoestima baja se ha relacionado con conductas de violencia en una relación de pareja, en contraste la buena autoestima es considerada un factor protector para evitar sufrir agresiones en un noviazgo (Rubio-Garay et al., 2015).

Los victimarios pueden presentar baja autoestima y como consecuencias sentimientos de inseguridad y pensamientos relacionados a que nadie los va a aceptar o querer, tienen poca

autoconfianza, perciben diversas situaciones como amenazantes, buscan tener el control sobre la víctima y evitar el abandono, por ello minimizan las agresiones y consecuencias; algunos victimarios tienen autoestima muy alta, lo cual puede ser perjudicial porque tienen una imagen distorsionada de sí mismos considerando que son superiores, pueden tener inseguridad, poca empatía, son agresivos y vulneran los derechos de los demás cuando perciben que una situación afecta su dignidad o autoridad (Deza, 2012; Echeburúa & Amor, 2016).

Las víctimas pueden tener baja autoestima y sentimientos de inseguridad, ya que presentan creencias de incapacidad, se consideran débiles, desconfían y dudan de sus habilidades, capacidades y decisiones, se sienten inferiores y defectuosos, se sienten despreciados, son sumisos ante el victimario, se comparan constantemente, no les agrada su físico o forma de ser, aceptan cualquier crítica y justifican el rechazo y/o agresiones de los demás porque piensan que lo merecen para poder ser aceptados, son pasivos, no defienden sus derechos y/o necesidades, y piensan que no merecen ser felices o amados y que deben sufrir (Deza, 2012; Delgado et al., 2012; Riso, 2018; Peña, 2019).

3.3.6 Estrategias de afrontamiento inadecuadas

El estrés se presenta como respuesta ante situaciones que se perciben y evalúan como amenazantes y se piensa que no se tienen las habilidades o recursos suficientes para superarla y hacerle frente (López & González, 2017).

El afrontamiento lo define Lazarus y Folkman (1986, como se citó en Pedraza & Vega, 2015) como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p. 46). Por ello, se puede decir que el

afrontamiento es una forma de respuesta para manejar una situación que produce estrés y pone a prueba los recursos personales.

Se distinguen dos estilos de afrontamiento de acuerdo con la teoría de Lazarus y Folkman, que son: centrado en la emoción, se usa para regular emociones derivadas de la situación, se pueden presentar emociones negativas que llevan a tener una evaluación de no poder hacer nada para cambiar las condiciones amenazantes del entorno, como consecuencia se recurre a procesos cognitivos como evitación, minimización, distanciamiento, atención selectiva, incluso se pueden negar los sucesos y consecuencias negativas, también se pueden presentar evaluaciones y comparaciones positivas que llevan a mantener una esperanza; centrado en el problema, se tiene una evaluación de que la situación es susceptible de cambios, por ello las estrategias se dirigen a definir y buscar solución al problema, suele tener efectos positivos para la situación y salud (Macías, Madariaga, Valle & Zambrano, 2013; Pedraza & Vega, 2015; López & González, 2017).

Los conflictos que se producen en una relación de pareja pueden producir estrés, si se presenta un tipo de afrontamiento inadecuado por medio de distanciamiento, minimización, evitación, puede llevar a que se desencadenen agresiones y las discusiones sean más crónicas, y más cuando se piensa que la violencia ayuda a solucionar problemas (Moral, López, Díaz y Cienfuegos, 2011).

Miracco et al. (2010), mencionan algunos ejemplos de estilo de afrontamiento que las víctimas pueden presentar son aguantar por el compromiso que se tiene, justificar las agresiones, minimizar el peligro, acostumbrarse a la violencia, pensar que es su culpa, creencias de que el agresor puede cambiar, este tipo de estrategias de afrontamiento intentan disminuir el malestar a

corto plazo, pero a largo plazo el malestar continua, incluso puede incrementar al igual que la violencia.

3.3.7 Manejo inadecuado de ira

La ira es una emoción, se presenta cuando una persona se encuentra en una situación de vulnerabilidad, esto puede genera frustración o ser desagradable y requiere de respuestas de defensa, ya que puede estar comprometida la integridad física y mental, por lo que se producen respuestas psicofisiológicas relacionadas con la autodefensa y el control (Santandreu & Ferrer, 2014).

La ira puede ser expresada de forma externa por medio de agresiones verbales o físicas hacia otra persona u objeto, e interna cuando se experimentan los sentimientos de ira pero no se exteriorizan, se pueden controlar y evitar sus manifestaciones por medio de la moderación del sentimiento de ira.

Cuando se presenta con gran intensidad se considera como una emoción negativa, porque puede expresarse como rabia o furia, por ello el presentar un manejo inadecuado de la ira lleva a que se genere una forma inadecuada de hacer frente a conflictos y problemas cotidianos, por lo general no se tiene una forma adecuada de expresar los sentimientos, esto puede llevar a que se presente deterioro en las relaciones interpersonales, porque se generan agresiones, humillaciones, rechazo, hostilidad hacia la pareja, por ello se considera un factor de riesgo para la violencia de pareja, cuando no se exterioriza la ira puede llevar a estados emocionales que afectan la vida cotidiana de la persona como la depresión (López et al., 2012; Ramos & Moral, 2014; Echeburúa & Amor, 2016).

Ramos y Moral (2014), mencionan que la ira la pueden experimentar tanto hombres como mujeres y cuanto mayor sea la ira menor control se tendrá sobre ella y más agresiva será la

violencia en contra de la pareja, el agresor puede experimentar sentimientos de culpa y tristeza después de tener un episodio de agresividad, estos sentimientos se generan por no poder controlar su ira, conductas y producir daño.

3.3.8 Déficit en comunicación

En una relación de pareja se pueden presentar conflictos como consecuencia de una inadecuada comunicación, ya que en ocasiones las personas no se expresan de forma adecuada y esto puede llevar a que se presenten problemas y pueden llevar a que se generen conductas agresivas (Martínez, 2006).

Hay 3 diferentes estilos de comunicación que son asertivo, agresivo y/o pasivo, estos se presentan de acuerdo con la situación que este enfrentando una persona, algunos pueden dificultar la forma de relacionarse con los demás a continuación, se describirán:

La asertividad consiste en la habilidad de actuar con inteligencia emocional, se caracteriza por controlar las emociones y sentimientos, defender los derechos propios sin violar los de otros, son empáticos, se expresan sin herir a otros, respetan las opiniones de los demás, no se dejan manipular, practican escucha receptiva, pueden solucionar conflictos de forma adecuada, piensan que deben respetarse a sí mismo y a los demás, este estilo se considera un factor protector ante la violencia (Nóblega, 2011; Capafóns & Sosa, 2015; Tamez & Rodríguez, 2017).

Las personas con conductas pasivas se caracterizan porque no defienden sus derechos e intereses y anteponen los de otros, no expresan sus opiniones o pensamientos, tienen una mala percepción de sí mismos, dejan que los demás decidan por ellos, son sumisos, inseguros y manipulables, evitan los conflictos, piensan que deben sacrificarse por otros, tienen necesidad de ser queridos y agradar a los demás, tienen miedo al rechazo y sentimientos de culpabilidad (Capafóns & Sosa, 2015; Tamez & Rodríguez, 2017).

Las personas con conductas agresivas no toman en consideración las necesidades y derechos de otras personas, en los conflictos interpersonales suelen dañar a los demás, buscan que sus derechos no se violen y con ello justifican sus actitudes y conductas agresivas, atacan para demostrar superioridad, no respetan las opiniones y decisiones de otros y consiguen fácilmente que los demás hagan lo que quiere.

En algunas ocasiones el entorno social o la educación familiar no facilitan que se generen conductas asertivas, porque se fomentan las conductas agresivas.

Tanto la víctima como el victimario presentan déficit en asertividad, por un lado, los victimarios generalmente presentan un estilo de comunicación agresivo, ya que anulan la autonomía, opiniones y sentir de la víctima y con ello evitan que tomen decisiones, además puede atacar la autoestima e imponer restricciones que podrían llevar a un aislamiento y dependencia de la víctima (Rey & Martínez, 2018; Yugueros, 2015). Por el contrario, el victimario suele tener un estilo evitativo con el objetivo de no producir enojo y agresiones por parte del victimario, por ello la comunicación que se tiene en una pareja es poco fluida y hay demasiados silencios, ya que evitan expresar sus opiniones y pensamientos porque piensan que no son adecuados o válidos (Peña, 2019).

3.3.9 Abuso de sustancias

El consumo de alcohol y otras sustancias como cannabis, cocaína, estimulantes, etc., pueden afectar tanto a la víctima como al victimario, porque aumentan la probabilidad de que se generen agresiones, porque actúan como precipitadores, disminuyen la inhibición de impulsos, emociones y conductas de autoprotección porque afecta el sistema nervioso central, deteriora las funciones cognitivas, afecta de manera negativa el comportamiento y percepción de la realidad, se tiene una escasa capacidad para solucionar conflictos, se altera la comunicación e interacción

con otros, en algunas ocasiones se puede obligar a la pareja a que consuma o realice algunas actividades que no quiera, como consecuencia se pueden generar consecuencias legales, sociales, personales, laborales, en la salud física, entre otros (Saldivia & Vizcarra, 2012; Vizcarra & Póo, 2011; Rey-Anacona, 2013; Llopis, Rodríguez & Hernández, 2014; Redondo & Graña, 2015; Vargas, Galicia & Garduño, 2016).

El consumo de alcohol o drogas no justifican las conductas agresivas, es un factor de riesgo no causa directa de la violencia, ya que intervienen diversos factores como ser agresivo, no controlar impulsos, etc., además estas sustancias pueden aumentar la gravedad y frecuencia de las agresiones; el alcohol es una sustancia aceptada y es normalizado su consumo por la sociedad, esto puede generar presión para su consumo y ser aceptado socialmente (Llopis et al., 2014).

González (2008, como se citó en Saldivia & Vizcarra, 2012), menciona un meta-análisis de investigaciones internacionales, donde se encontró que si existe una relación significativa entre el consumo de alcohol y la presencia de violencia en el noviazgo, porque se incrementa la probabilidad de agredir a alguien o el consumo puede incrementar como consecuencia de sufrir agresiones.

3.3.10 Antecedentes de violencia

El haber experimentado y observado agresiones en la familia, con amistades o parejas previas, pueden predecir la aceptación y normalización de las agresiones posteriormente, por el aprendizaje que se tuvo, este no cambia de forma espontánea, por voluntad o promesas, ya que las personas pueden no reconocer sus conductas como violencia (Rey, 2008).

Rey y Martínez (2018), han encontrado en diversas investigaciones con adolescentes que hay mayor probabilidad en repetir conductas violentas si se tuvieron previamente noviazgos con malos tratos, ya que pueden justificarse o pensar que es lo esperable.

El victimario por lo regular tiene actitudes a favor de la violencia ya que piensa que es necesaria, por lo tanto, llegan a inhibir la empatía por la víctima, pueden considerar las agresiones como bromas o juegos, aunque poco a poco aumentan en frecuencia, magnitud y se consideran patrones de comportamiento comunes.

Por otra parte, las víctimas aceptan las agresiones por tener poca experiencia en relaciones de noviazgo, por la influencia de sus iguales y los modelos familiares que observo en casa que llevan a normalizar la violencia en el noviazgo, además pueden tener baja autoestima, déficit en asertividad y habilidades sociales.

3.3.11 Trastornos de personalidad

Algunos agresores pueden presentar rasgos o un trastorno de personalidad de tipo límite, antisocial, paranoide o narcisistas (Torres, Lemos-Giráldez y Herrero, 2013).

El trastorno de la personalidad paranoide se caracteriza por desconfianza, hipersensibles a los desprecios, suelen presentar comportamientos violentos ante interpretaciones distorsionadas, tienen rencor persistente, no muestran arrepentimiento y reaccionan exageradamente ante situaciones cotidianas (Jara, 2013; Echeburúa & Amor, 2016).

El trastorno de personalidad antisocial tiene algunas características como despreciar y violar los derechos de otras personas, manipular, son intolerantes a la frustración, impulsivos, agresivos, irresponsables, tienen poca empatía, ausencia de remordimiento, conductas violentas y no acatan normas (Jara, 2013; Torres et al., 2013; Echeburúa y Amor, 2016).

El trastorno de la personalidad narcisista se caracteriza por necesidad de admiración, falta de empatía, manipulación, sentimientos de grandeza, son arrogantes, sensibles al rechazo o desprecio, no reconocen sentimientos ajenos y antepone sus deseos y necesidades a las de los demás (Jara, 2013; Torres et al., 2013; Barría, 2014; Echeburúa & Amor, 2016).

El trastorno de la personalidad límite se caracteriza por ser impulsivos, dependientes, inestables emocionalmente, tienen miedo al abandono, sentimientos crónicos de vacío, inestabilidad de la imagen de sí mismos y relaciones interpersonales inestables e intensas.

Se puede decir que algunas las características que pueden presentar los victimarios son creencias sobre el amor romántico y estereotipos de género, desensibilización a la violencia, sufrieron violencia en el hogar, fueron testigos de violencia entre los padres como forma de solucionar conflictos, han sido criados bajo un estilo de tipo autoritario y negligente, sufrieron violencia por parte de iguales o amistades, además obtienen refuerzos por agredir a la pareja, presentan actitudes a favor del uso de la violencia, aceptan las agresiones, presentan déficit de habilidades de comunicación y asertividad, baja tolerancia a la frustración, déficit en solución de problemas al usar estrategias inadecuadas como agresiones, pueden tener inestabilidad emocional y manejo inadecuado de la ira, cambios bruscos de humor, celos, agresividad, impulsividad por lo tanto no controlan sus impulsos, irritabilidad, hostilidad, posesividad, se molestan cuando les ponen límites, poca empatía, baja o muy alta autoestima, apego inseguro, en ocasiones el abuso de sustancias como alcohol o drogas precipitan las agresiones, justifican sus actos culpando a la víctima, algunos pueden tener rasgos o trastornos de personalidad de tipo límite, paranoide, narcisista o antisocial. (Delgado et al., 2012; Rubio-Garay et al., 2015; Echeburúa & Amor, 2016; Rey & Martínez, 2018).

Las víctimas pueden presentar actitudes a favor del uso de violencia por lo visto y vivido en la infancia, tener historia de sufrir agresiones en la familia, tener creencias irracionales sobre el amor romántico y soportar todo en nombre de él, respetar estereotipos y costumbres familiares, considerar que es normal la violencia, justificar las agresiones por amor o porque es la pareja, no tener una red de apoyo, tiene dependencia emocional, baja autoestima, déficit en asertividad porque tiene un estilo pasivo, déficit en solución de problemas, carencias afectivas, se les dificulta relacionarse con otras personas, sentimientos de inseguridad, debilidad y culpa, dudan de sus capacidades, han tenido relaciones en donde la violencia es normal por ello la aceptan y justifican ya sea como víctima o victimario, presenta estrategias de afrontamiento evitativas, de distracción o distanciamiento al pensar que no pueden hacer algo para cambiar su situación y evitar las agresiones (Vizcarra & Póo, 2011; Delgado et al., 2012; Yugueros, 2015; Rey & Martínez, 2018).

4. CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO

Las personas que se encuentran en una relación de pareja y sufren violencia pueden presentar diversas consecuencias que producen repercusiones en su vida a nivel físico, psicológico y/o social a corto o largo plazo, pueden llevar a descuidar su salud y bienestar al estar en un estado constante y duradero de estrés el cual es definido por Lazarus y Folkman (1986, como se citó en Coffin & Salinas, 2018), como “una respuesta fisiológica a situaciones cognitivamente percibidas y evaluadas como amenazantes, y ante las cuales el organismo no posee recursos para hacerle frente de manera adecuada”(p.1), esto puede producir un deterioro significativo en la salud, cuando el organismo se agota por las constantes agresiones y el no logra adaptarse a la situación.

Las repercusiones a nivel físico que se pueden observar y van desde hematomas, traumatismos, fracturas, dolor crónico, sangrados, quemaduras, pérdida de piezas dentales, enfermedades de transmisión sexual, trastornos gastrointestinales como colon irritable, cefaleas, lesiones que dejan cicatriz o que provocan discapacidad temporal o permanente, incluso pueden llegar a hospitalizaciones por lesiones que ponen en riesgo algún órgano o la vida, o se puede llegar a ocasionar la muerte, en mujeres se puede presentar ardor o sangrado vaginal, embarazos no deseados y abortos (Labrador et al., 2010; Deza, 2012; Delgado et al., 2012; OPS, 2013; Peña, 2019). En muchas ocasiones se cambia la forma de vestir con el objetivo de ocultar las marcas, incluso se puede evitar acudir al médico para evitar que las personas se den cuenta de la situación que viven.

Dentro de las consecuencias de tipo psicológicas se pueden encontrar las siguientes como reducción en el bienestar emocional, agotamiento emocional, sentimientos de vergüenza, inutilidad, miedo y culpa que afectan y disminuyen la capacidad de identificar las agresiones por lo que se puede dudar de la situación o justificar la violencia y no terminar la relación; también

se llegan a presentar pensamientos sobre un futuro desolador, pensamientos y sentimientos negativos hacia sí mismo y autocríticas constantes que llevan a baja autoestima, autoconcepto negativo y creer que se tiene poca valía personal, se tienen creencias de incapacidad para salir de la situación y tomar decisiones, no ponen límites, pierden autonomía; se pueden presentar pesadillas recurrentes y dificultad para conciliar el sueño, además por estar en un estado de hipervigilancia al no saber en qué momento puede ser agredida nuevamente se producen problemas , de concentración, fatiga e irritabilidad (Labrador et al., 2010; Deza, 2012; Yugueros, 2015).

En las víctimas de violencia se presenta el fenómeno psicológico llamado “indefensión aprendida”, consiste en la incapacidad o indiferencia para reaccionar o predecir situaciones que provocan un malestar o sufrimiento, se presenta como el resultado de una serie de intentos fallidos para detener o controlar situaciones desagradables o que provocan daño, se desarrolla la creencia de no tener ningún control sobre la situación y por consecuencia no se puede evitar el malestar o daño, por ello se presenta una conducta pasiva, de tolerancia y justificación al sufrimiento, lo cual desmotiva el buscar formas de salir, en conjunto a este fenómeno se puede generar baja autoestima, depresión, negativismo extremo y dependencia (Deza, 2012; González & Díaz-Loving, 2015; Peña, 2019).

Si en la relación se practicó sexteo o intercambio de fotografías íntimas se pueden presentar amenazas con publicarlas y producir daño a la reputación, lo que lleva a que se generen sentimientos de vergüenza o miedo por no querer decepcionar a la familia y/o amigos, como consecuencia se puede presentar ansiedad, depresión, miedo, consumo de alcohol o drogas e intentos suicidas (Quesada et al., 2018).

El abuso de sustancias como alcohol, drogas y/o psicofármacos como los ansiolíticos, se pueden emplear como un método de afrontamiento, ya que puede servir para olvidar la situación, buscar alivio ante el dolor o molestias que ocasionan las agresiones o brindar refugio al creer que no se pueden evitar, como consecuencia se puede generar adicciones o dependencia a las sustancias (Peña, 2019). En un estudio realizado por Martínez-Gómez et al. (2020), con 118 estudiantes mujeres de Aguascalientes, México, de edades de 19.4 a 20.1, se encontró que las estudiantes víctimas de violencia de cualquier tipo tenían un mayor consumo de bebidas alcohólicas que aquellas alumnas que no eran violentadas en una relación de pareja, por lo que se confirma el uso del alcohol como consecuencia de vivir violencia.

Diversos autores como Deza (2012); Delgado et al. (2012); Prieto (2014); OPS, (2013); Rodríguez et al. (2018); Lara, Aranda, Zapata, Bretones, y Alarcón (2019), mencionan que se pueden desarrollar algunos trastornos como son los siguientes:

Trastornos de la alimentación, como anorexia, bulimia o atracones, al presentarse un incremento o disminución de la ingesta de alimentos, como consecuencia se producen cambios en el peso, ya sea con el aumento y presentar obesidad o bajo peso (Prieto, 2014).

La depresión, es el trastorno más frecuente en las víctimas, principalmente se presenta depresión mayor la cual consiste en estado de ánimo deprimido (tristeza y sin esperanza), pérdida de interés en actividades cotidianas o que antes eran agradables, pérdida de peso, insomnio o hipersomnia, fatiga o pérdida de energía, sentimientos de inutilidad o culpabilidad excesiva, problemas para concentrarse o tomar decisiones, se pueden presentar pensamientos de muerte, se produce deterioro en las redes de apoyo, cambios en el estilo de vida, estos síntomas causan malestar y deterioro en diversas áreas como personal, social, laboral u otras y deben tener

una duración de dos semanas y representar un cambio en el funcionamiento y vida diaria (Labrador et al., 2010; American Psychiatric Association [APA], 2014).

Trastorno de ansiedad se considera una respuesta anticipatoria ante una amenaza futura, se pueden presentar conductas evitativas y miedo como respuesta ante una amenaza, dificultad para concentrarse, irritabilidad, se fatigan fácilmente, dificultad para conciliar el sueño y tensión muscular, estos síntomas son excesivos y persistentes, tienen una duración de seis meses o más, las personas se encuentran bajo un estado de alerta y vigilancia constante, los síntomas interfieren en sus actividades de la vida diaria y causan malestar significativo (APA, 2014).

Trastorno de estrés postraumático (TEPT), se genera al experimentar un suceso traumático, presenciarlo o tener una exposición repetida o extrema de detalles repulsivos, se caracteriza por la presencia de recuerdos angustiosos recurrentes e intrusivos del suceso, dificultad para dormir o sueños angustiosos, síntomas de disociación (actúa como si se repitiera el suceso), malestar al exponerse a factores internos o externos que se parecen al suceso traumático, se evita de forma persistente estímulos como recuerdos, pensamientos, sentimientos, personas, lugares asociados al suceso; se presentan creencias o expectativas negativas sobre sí mismo, otros o el mundo; creencias o expectativas negativas persistentes y exageradas sobre uno mismo, estado emocional negativo como miedo, temor, culpa o vergüenza, disminución del interés o participación en actividades significativas, incapacidad para experimentar emociones positivas, comportamientos hostiles e irritables, hipervigilancia, respuestas de sobresalto exageradas ya que sienten que se encuentran en peligro constantemente, problemas para concentrarse, incapacidad para relacionarse con otras personas, conductas autodestructivas, estos síntomas deben tener una duración mayor a un mes e interfieren con la vida cotidiana y produce malestar clínico significativo (Labrador et al., 2010; Deza, 2012; APA, 2014).

Se puede presentar ideación o intentos de suicidio, ya que se llega a considerar como una opción para detener las agresiones y terminar la relación, se puede pensar “es mejor dejar de vivir”, se presentan fantasías autodestructivas, se puede llegar a realizar planeación para llevar a cabo el suicidio y obtener los recursos para lograrlo, hasta que se lleva a cabo como única salida (Llosa & Canetti, 2019; Peña, 2019).

También se afecta el área social, ya que en ocasiones las víctimas son aisladas de sus amistades y familiares por lo que no tienen personas que le brinden apoyo, no comentan la situación que viven por miedo a ser culpadas por permitir las agresiones, pueden tener desconfianza y hostilidad hacia los demás al sentir que corren peligro, dejan de realizar actividades cotidianas o agradables, en el aspecto escolar y/o laboral se produce absentismo, disminuyen la productividad y afecta la economía personal, hay bajo rendimiento académico o incluso deserción escolar (Martínez, Vargas & Novoa 2016; Rubio-Garay et al., 2017; Flores-Garrido & Barreto-Ávila, 2018; Peña, 2019).

Las consecuencias que puede presentar el victimario son miedo a que la relación se termine, consecuencias legales como demandas, sentimientos de vergüenza y rechazo por parte de la sociedad por sus conductas violentas, hay riesgo de repetir las conductas agresivas con otras personas y en otras relaciones con la probabilidad de que aumente la agresividad (Vizcarra & Póo, 2011; Saldivia & Vizcarra, 2012).

4.1 ¿Por qué se continua en la relación?

El INEGI (2017), reporta que las acciones que realizaron las mujeres que sufren violencia fueron: el 78.6% no solicitó apoyo y no denunció, el 8.8% sólo pidió apoyo, el 5.6% solicitó apoyo y denunció, el 5.6% sólo denunció, el 1.4% no especificó. Algunas razones que mencionan las mujeres por las que no piden apoyo o no denuncian las agresiones de su pareja

son principalmente porque consideran que las agresiones no tienen importancia y no las afectó, tienen miedo a las consecuencias, sienten vergüenza, no quieren que su familia se entere, critiquen o culpabilicen por estar en esa situación, no tienen red de apoyo a quien solicitar ayuda, tienen miedo de cómo puede reaccionar la pareja, no confían en las autoridades o no sabían cómo y dónde denunciar (INEGI,2017; Flores-Garrido & Barreto-Ávila 2018; Rodríguez et al., 2018). En algunas ocasiones se llega a retirar la denuncia ya sea de forma voluntaria, bajo presión o chantaje emocional por parte del victimario, o incluso por la dependencia que se presenta (Llopis et al., 2014).

Las víctimas pueden no buscar ayuda para salir de la situación de violencia porque pueden pensar que “no tiene importancia”, “es algo normal”, “si termina la relación es un fracaso”, o “que van a pensar las personas si me separo”, ya que se puede buscar la aprobación y/o apoyo social, todas estas creencias llevan a que no terminen la relación (Vargas et al., 2016; Riso, 2018).

En algunas ocasiones si se decide terminar la relación el victimario puede aumentar las agresiones y se puede llegar a cometer homicidio, la víctima al ver un aumento en la violencia puede decidir continuar en la relación para evitar que sigan empeorando las agresiones (Flores-Garrido & Barreto-Ávila, 2018).

Como se puede ver hay diversas consecuencias que se producen y afectan la vida personal, social, familiar, laboral y/o escolar de las víctimas, esto puede llevar a que no se visibilicen y dimensionen las agresiones y por lo tanto no se busca apoyo y forma alguna de terminar la relación.

5. PROPUESTA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN LA VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO

Durante la revisión bibliográfica se han encontrado diversos factores que favorecen la violencia como actitudes a favor de la violencia, creencias irracionales sobre el amor romántico, prevalencia de estereotipos, ver violencia en el hogar o con iguales, déficit en habilidades sociales y solución de problemas, dependencia emocional, celos, inestabilidad emocional, baja autoestima, estrategias de afrontamiento inadecuadas, tener poco apoyo social, entre otros, por lo tanto es necesario que se realice intervención a nivel preventivo para evitar se presente el fenómeno y atención individual para las consecuencias que puedan presentar las personas que han estado en relaciones de noviazgo con violencia.

A continuación, se desarrolla una propuesta que se puede usar en atención individual desde un modelo teórico cognitivo conductual, con el objetivo de brindar herramientas a los pacientes para que puedan aplicar en su vida diaria, reconozcan la violencia y puedan terminar la relación.

5.1 Atención individual

Las personas que han sufrido violencia en una relación de noviazgo presentan repercusiones físicas y/o psicológicas que afectan la vida cotidiana, estas afectaciones dependen de la gravedad y cronicidad de las agresiones que haya sufrido, la red de apoyo y las estrategias de afrontamiento que se presenten, ya que en ocasiones es recomendable que las víctimas acudan a terapia.

La terapia cognitivo conductual (TCC) se centra en la interacción de aspectos a nivel conductual, cognitivo, fisiológico y emocional, que pueden medirse y evaluarse directa o indirectamente; tiene por objetivo modificar cogniciones, emociones, conductas y respuestas fisiológicas poco funcionales por otras más adaptativas, o eliminar conductas desadaptadas y enseñar nuevas; toma en cuenta los determinantes actuales y la historia que puede explicar el

porqué de la situación actual (Ruiz, Díaz & Villalobos, 2012; Habigzang, Gomes & Maciel, 2019).

Emplea técnicas y procedimientos que se orientan al cambio, para lo cual se realiza un análisis funcional de la conducta, se revisan las interacciones que se presentan entre cogniciones, emociones y conductas, y en las consecuencias que se producen (Lega, Sorribes & Calvo, 2017).

Quesada, Everts, Hidalgo y Muñoz (2014), mencionan que las intervenciones cognitivo-conductuales son las que han demostrado mayor eficacia, ya que ayuda a disminuir sintomatología, se enseñan habilidades sociales, de solución de problemas, y a retomar el control de la vida de nuevo, logrando autonomía.

Ramírez y Rodríguez (2012), comentan que Mahoney Arnoff mencionan que las técnicas se pueden dividir en 3 grandes grupos que son: las que buscan enseñar y que se desarrollen nuevas habilidades para enfrentar problemas y dificultades en la vida, las que intentan que las personas interpreten y visualicen la realidad de una forma racional y objetiva; y las que enseñan formas de afrontar situaciones que se perciben como difíciles por no saber cómo solucionarlos.

Algunas afectaciones que presentan las víctimas y requieren intervención psicológica son ansiedad, depresión, síntomas de estrés postraumático, déficit en habilidades sociales y en solución de problemas, incapacidad de confiar en otros, abuso de sustancias, desapego emocional, trastornos de sueño, trastornos de alimentación, intentos e ideación suicida, pérdida de autonomía, baja autoestima, dificultad para conciliar sueño y la presencia de creencias irracionales, entre otros.

Para comenzar es necesario realizar una entrevista inicial y evaluación para que la intervención se adecuada y es importante recordar que debe ser individualizada y plantear objetivos claros de acuerdo con las características de cada persona; en la TCC la evaluación se

debe realizar durante toda la intervención, entendiendo que el tratamiento y evaluación tienen una estrecha y constante relación (Ruiz et al., 2012).

Algunas técnicas que se pueden utilizar son:

5.1.1 Psicoeducación

La psicoeducación es una herramienta que consiste en proporcionar información específica sobre un problema, padecimiento, tratamiento, evolución tanto al paciente como a los familiares, además resuelve las dudas que se puedan presentar; también se da información sobre situaciones cotidianas que no se entiendan o desconozcan. Tiene el objetivo de que el paciente entienda la problemática o padecimiento y situación, para que le dé sentido a su experiencia y ayude a que identifique sus comportamientos y creencias irracionales que están afectando; el conocimiento puede aumentar el compromiso de los pacientes con la terapia (tratamiento) y de esa forma puedan lograr autonomía y una mejor calidad de vida (Cuevas-Cancino & Moreno-Pérez, 2017; Godoy, Eberhard, Abarca, Acuña & Muñoz, 2020).

Específicamente se puede dar información a los pacientes sobre qué es la violencia, cuáles son los tipos, las características y consecuencias que se producen en la salud, con el objetivo de que entienda sus actitudes y comportamientos consecuencia de vivir violencia (Quesada et al., 2014; Matud, Padilla, Medina & Fortes, 2016). También se puede emplea para explicar el enfoque de la terapia, las sesiones y todas las técnicas que se van a implementar, con el objetivo de que el paciente pueda conocerlas, entenderlas y lograr adherencia.

5.1.2 Reestructuración cognitiva

La reestructuración cognitiva es una técnica cognitivo-conductual, tiene por objetivo que el paciente identifique y cuestione pensamientos y creencias poco funcionales, y poder cambiarlos por otros más funcionales y como consecuencia evitar conflictos emocionales y/o conductuales;

el terapeuta ayuda al paciente a identificar los pensamientos irracionales y que los compruebe, para que llegue a la conclusión de utilidad y validez de cada uno (Bados & García; 2010).

Esta técnica es útil porque las cogniciones influyen en la forma de percibir y valorar las experiencias, por ende, afecta la forma de actuar, por ello se anima al paciente a realizar nuevas conductas y poner en práctica nuevas cogniciones. Se puede usar el diálogo socrático para cuestionar las creencias y las conductas del paciente, dejando ver que puede emplear otras alternativas más funcionales.

Las creencias irracionales son ideas poco realistas, pueden ser supersticiones, son incoherentes y poco lógicas, impiden alcanzar metas, se demuestran como imposiciones o frases con “debo de ...” y llegan a producir baja tolerancia a la frustración, pensamientos catastróficos y de condena, las personas con este tipo de creencias son poco flexibles; en cambio las creencias racionales son lógicas, funcionales, las personas tienen tolerancia y aceptación, incluso pueden impulsar a las personas a realizar actividades (Lega et al., 2017).

Se puede emplear el modelo cognitivo ABC de Albert Ellis para realizar reestructuración cognitiva, sus siglas significan:

- Acontecimiento activador (A), es la percepción del evento activador.
- Sistema de creencias (B), es la interpretación o creencias sobre A, pueden ser racionales o irracionales.
- Consecuencias (C), pueden ser físicas, emocionales y/o conductuales y se producen ante A.

Se llega a la conclusión de que el acontecimiento (A) no causa directamente las consecuencias (C), estas últimas se producen por la interpretación que se elaboran sobre (A) y las creencias (B) sobre la situación. Por ello se intentan cambiar las creencias por medio del debate

(D) para emplear creencias más racionales, lógicas, funcionales y verificables (E), llevando como consecuencias a sentimientos saludables y conductas más funcionales.

Específicamente en víctimas de violencia se intenta cambiar las creencias que tienen sobre el amor romántico que impiden sean conscientes de la situación que viven y dejen de normalizar las agresiones en su vida diaria.

5.1.3 Entrenamiento en solución de problemas

Esta técnica es empleada para mejorar las habilidades y competencias de las personas para afrontar situaciones estresantes, al implementar estrategias más adaptativas y disminuir problemas de salud (Ruiz et al., 2012).

Nezu, Nezu, D'Zurilla (2014), mencionan que hay dos objetivos principales al implementar esta técnica que son: tener una orientación adaptativa hacia los problemas, entendiendo que son parte de la vida y se tiene la capacidad de hacerle frente; y tener la capacidad de implementar eficazmente conductas como regulación emocional y pensar antes de actuar las soluciones hacia los problemas.

Es eficaz esta técnica en diversas problemáticas como depresión, ansiedad, hipertensión, trastorno de estrés postraumático, problemas emocionales e ideación suicida, además puede impedir que se produzcan problemas emocionales, se puede emplear en personas que han sufrido estrés de forma constante o después de un evento significativo que puede inhibir su capacidad de responder.

Hay cuatro fases para el entrenamiento de solución de problemas:

- Definición y formulación del problema: se recopila información del problema considerando los hechos no interpretaciones.

- Generación de alternativas de solución: se piensa en todas las posibles soluciones que puede tener el problema, debe ser la mayor cantidad y se debe dejar de lado el juicio para que haya más diversidad, ya que esto facilita que se encuentre la solución más apropiada.
- Toma de decisiones: las alternativas generadas se evalúan los costos-beneficios y consecuencias, se puede emplear una escala de 0 a 10 para poder tomar una decisión y realiza un plan de acción con el objetivo de solucionar el problema.
- Implementación y verificación de la solución: se implementa el plan, se monitorea y evalúan las consecuencias y actuación, para definir si la solución ha sido exitosa y adecuada o si se debe emplear otra.

Esta técnica ayuda a tomar decisiones respecto a cómo actuar y resolver una situación que represente un problema en la vida diaria, en el caso de víctimas de violencia se emplea para que obtengan la habilidad de analizar los problemas, plantear posibles soluciones y llevarlas a cabo, por ejemplo se puede emplear en caso de que se quiera pedir ayuda o asesoramiento legal, o solucionar conflictos que se hayan presentado como consecuencia de la violencia; esta técnica a largo plazo ayuda a solucionar problemas en cualquier área de la vida.

5.1.4 Programación de actividades

Es una técnica empleada en pacientes con depresión o que evitan realizar actividades y tener interacciones sociales, ya que presentan características de pasividad, evitación y aislamiento, pueden presentar actitudes y creencias negativas de tipo “es inútil que lo intente”, este tipo de pensamientos también se encuentran en personas con indefensión aprendida como consecuencia de sufrir violencia (Beck, Rush, Shaw & Yemery, 2010).

La programación de actividades tiene por objetivo que se disminuyan las conductas de evitación y desmotivación del paciente y por ende los pensamientos y sentimientos negativos que

son consecuencia de su inactividad, por ello al realizar actividades con reforzadores positivos y naturales se logrará sentir mejor y realizar actividades satisfactorias (Beck et al., 2010; Barraca, 2016).

La programación de actividades debe realizarse en conjunto con el paciente porque deben tener objetivos realistas, ser diarias, con un horario específico, es recomendable que estas se establezcan de forma gradual o por jerarquías, es decir comenzar con tareas simples y llegar a tareas más complejas, para ello se debe tomar en consideración el repertorio y habilidades del paciente (Beck et al., 2010).

Es recomendable que el paciente evalúe en una escala de 0 a 5 las actividades que realiza en dos aspectos que son dominio se refiere al sentido de logro, y agrado son los sentimientos positivos que se producen al realizar una actividad, este último se puede tomar como un indicador que ayudaría a evitar la inactividad; también se puede registrar el estado de ánimo, si se presentaron comportamientos de evitación y los pensamientos que se presentaron mientras se realizaban las actividades, ya que es importante realizar actividades agradables para el paciente y que puedan ser reforzantes.

Se ha encontrado que los pacientes se sienten mejor cuando se encuentran haciendo actividades ya que el lograrlas produce sensaciones agradables como satisfacción y ayuda a que se cambie la creencia de tipo “no merecer sentirse bien” o de inutilidad, y esto ayuda a que se corrijan algunas distorsiones cognitivas.

5.1.5 Técnicas de relajación

Las técnicas de relajación tienen el objetivo cambiar los estados de tensión por relajación, al presentarse calma y sensaciones agradables, puede ser un método para afrontar situaciones que

producen ansiedad o estrés, para poder responder de una manera adaptativa a las demandas del medio (Ruiz et al., 2012; Soriano, 2012; Coffin y Salinas, 2018).

Las personas que se encuentran en estado de relajación presentan una respiración tranquila y rítmica, relajación muscular, el ritmo cardiaco es suave, se reduce la ansiedad y ayuda al equilibrio mental (Ruiz et al., 2012).

Antes de comenzar la relajación es necesario usar ropa cómoda y estar en un lugar adecuado con luz natural, el terapeuta debe dar instrucciones claras con tono tranquilo y suave.

Es importante conocer los antecedentes de los pacientes para elegir la técnica que sea más adecuada, ya que algunas contraindicaciones que mencionan Coffin y Salinas (2018), son presentar historia de malos recuerdos de la infancia, enfermedades físicas graves, heridas, tensión muscular, desmayos, haber sido testigo de algún accidente estresante, diabetes, entre otros.

Un aspecto importante para lograr un estado de relajación es la respiración que ayuda a regular al organismo y mejorar la capacidad funcional pulmonar, se busca lograr un control voluntario para poder realizarla ante un evento estresante (Ruiz et al., 2012; Coffin & Salinas, 2018). El tipo de respiración más recomendada y apropiada para reducir la hiperactivación del sistema autónomo es la respiración diafragmática, que consiste en la expansión y contracción del diafragma, se movilizan las costillas inferiores y la parte superior del abdomen, se evita la elevación de los hombros y el movimiento del pecho, se puede llegar a un ritmo respiratorio lento y que genere sensaciones de bienestar.

Entrenamiento en relajación progresiva. Fue desarrollada por Edmund Jacobson en 1939, encontró que el tensar y relajar los músculos y reconocer las sensaciones ayuda a eliminar las contracciones musculares y generar una sensación de relajación (Coffin & Salinas, 2018).

El principal objetivo de esta técnica es enseñar al paciente a tener autocontrol en una situación que le produzca ansiedad o estrés, al lograr un estado de relajación por disminuir tensiones musculares, para ello es necesario conocer las sensaciones corporales relacionadas con tensión y relajación (Soriano, 2012; Ruiz et al., 2012).

La técnica consiste en tensar y destensar diferentes músculos divididos en 16 grupos y percibir las sensaciones de relajación que se produce posteriormente, con el propósito de eliminar las tensiones musculares por situaciones estresantes, la relajación puede favorecer la salud al disminuir la ansiedad y dolores, y facilitar el descanso logrando un estado de bienestar.

Entrenamiento en relajación autógena. Este tipo de relajación fue propuesta por Johannes Heinrich Schultz, consiste en alcanzar un estado de relajación por medio de representaciones cognitivas sobre sensaciones físicas como peso y calor (Ruiz et al., 2012).

Para poder realizar esta técnica es necesario considerar la capacidad del paciente de autosugestionarse, la motivación y los niveles autonómicos basales. Los ejercicios que se realizan son de pesadez, calor, pulsación, respiratorio, regulación abdominal y de cabeza (Coffin & Salinas, 2018).

5.1.6 Entrenamiento en habilidades sociales

El entrenamiento en habilidades sociales es una herramienta que busca enseñar estrategias y habilidades interpersonales, con el objetivo de mejorar la actuación de las personas en situaciones sociales; con el entrenamiento se espera que las personas aprendan a cuidar de sí mismo, a pedir lo que desean, rechazar peticiones, resolver problemas fácilmente, expresar sus emociones, opiniones, deseos y/o derechos de una forma adecuada a la situación, afrontar y realizar críticas y respetar las conductas y opiniones de los demás (Caballo, 2005).

La habilidad social depende del marco cultural, ya que pueden variar las formas de comunicación, por ello en algunas situaciones o lugares una conducta puede ser apropiada y en otras no, por lo tanto, no hay una forma correcta de comportarse universal, aunque es más probable que una conducta aceptada socialmente sea reforzada de forma positiva (Caballo, 1993).

Por lo tanto, el déficit en habilidades sociales genera problemas emocionales, de desadaptación, de aislamiento, de comunicación, depresión, ansiedad, problemas de pareja, dificultades para relacionarse, esto se puede desarrollar al presentar pocas conductas en el repertorio conductual como consecuencia de la falta de socialización e interpretaciones erróneas sobre señales sociales (Ruiz et al., 2012).

El entrenamiento está compuesto por cuatro elementos que menciona Caballo (2005):

- Entrenamiento en Asertividad, tiene el objetivo de enseñar conductas específicas, y que estas formen parte del repertorio conductual y de esta forma puedan usarse en los momentos que se requieran.
- Reestructuración cognitiva, el objetivo es modificar las cogniciones y actitudes que tiene el individuo y son poco funcionales e interfieren en las actividades y aprendizaje de nuevas conductas, por otras que puedan ayudar más en su vida diaria.
- Entrenamiento en solución de problemas, busca que se tenga una adecuada percepción de la problemática y de esta forma se pueda desarrollar y seleccionar la solución más adecuada para alcanzar el objetivo. El modificar conductas puede tener como consecuencia a largo plazo el cambio de cogniciones.

- Reducción de ansiedad en situaciones problemáticas, busca disminuir la ansiedad al tener la percepción de contar con las herramientas para hacer frente a situaciones o por medio de una técnica de relajación como Jacobson o autógena.

Las habilidades que se pueden enseñar dependen del déficit que presente el individuo, por ello se pueden entrenar las siguientes conductas de acuerdo con Caballo (2005) y Ruiz et al.

(2012):

- Capacidad de decir “no” sin sentir culpa.
- Hacer y aceptar cumplidos.
- Iniciar, mantener y finalizar una conversación.
- Defender los derechos propios.
- Hacer y rechazar peticiones.
- Expresar sentimientos como amor, agrado, afecto y molestia.
- Ofrecer disculpas.
- Afrontar y realizar críticas.
- Expresar opiniones y desacuerdos.
- Hacer peticiones de cambio en conductas de otros.
- Hablar en público.

Una conducta tiene tres componentes que es el conductual, cognitivo y el contexto, ya que estos van a mediar la actuación de un individuo que puede elegir de qué forma comportarse en cada situación, por ello es importante realizar un entrenamiento completo, para lo cual se pueden usar técnicas como el uso de instrucciones, modelado, moldeamiento, ensayo conductual, retroalimentación y reforzamiento (Caballo, 2005).

5.2 Prevención

La prevención la definen Rey y Martínez (2018), como “la acción y efecto de prevenir y proviene de los principios de la epidemiología y la salud pública; se caracteriza por un enfoque en la reducción de factores de riesgo y la promoción de factores protectores” (p. 83), se puede decir que son aquellas acciones y recursos que se implementan con el objetivo de evitar repercusiones físicas o psicológicas a corto o largo plazo, o disminuir los efectos y factores de riesgo que se pueden presentar y producir consecuencias que afectan al individuo. En la violencia la prevención tiene por objetivo evitar o reducir las agresiones y las consecuencias de cualquier tipo que se desencadenan por vivir una relación con violencia.

Hay cuatro niveles de prevención que son: prevención primordial, busca evitar que se presenten estilos de vida que se consideran un factor de riesgo, para ello el diseño de políticas públicas pueden ayudar a modificar las conductas y cultura; prevención primaria, tiene el objetivo de reducir la incidencia que se presenta, para lo cual se intenta disminuir o controlar los factores de riesgo, se pueden implementar campañas masivas dirigidas a toda la población o hacia personas que se encuentran en alto riesgo de vulnerabilidad buscando protegerlos; prevención secundaria, en este nivel ya se presentan consecuencias o enfermedades, se realiza un intervención específica para disminuir los riesgos que pueden llevar a que se agrave la problemática; y prevención terciaria, busca disminuir el avance del deterioro que se presenta y reducir las complicaciones que se pueden producir (Rey & Martínez, 2018).

En el fenómeno de la violencia en una relación de pareja es recomendable realizar prevención primaria, buscando dar a conocer el fenómeno que ya está presente en la sociedad, es recomendable que a los adolescentes se les brinde información sobre los tipos de violencia para que identifiquen aquellas conductas de riesgo que pueden presentarse desde un inicio de la

relación, y de esta forma evitar que se produzca un aumento en las agresiones y/o la presencia de violencia en la relación de pareja.

Se propone realizar talleres, conferencias, difusión de material psicoeducativo como manuales, trípticos, folletos, uso de material audiovisual como videos, películas u obras de teatro, para poder capacitar a las personas para detectar cualquier tipo de maltrato (físico, psicológico, sexual, económico), las consecuencias que pueden producirse, los factores de riesgo, el ciclo de la violencia, brindar entrenamiento en habilidades de comunicación, resolución de problemas y toma de decisiones, dar a conocer las creencias irracionales sobre el amor romántico y estereotipos y como impactan en el mantenimiento de las agresiones, también es importante dar a conocer centros en donde puedan recibir apoyo psicológico y/o legal, mencionar como pueden recibir ayuda o denunciar las agresiones.

El emplear mesas de discusión en un taller puede ser muy funcional para que los participantes puedan conocer otros puntos de vista, puedan discutir la información y compartir experiencias, con el objetivo de que puedan visualizar que cualquier persona puede ser víctima y/o victimario y reconocer la importancia que tiene el poner límites y no permitir o justificar ningún tipo de agresión.

El Instituto Politécnico Nacional (2009) diseñó el violentómetro (ver figura 2) como un apoyo visual para poder identificar las conductas violentas que pueden presentarse en la vida cotidiana y en ocasiones no se consideran como violencia, de forma gráfica se presentan las conductas con colores específicos que indican el riesgo que representan, al inicio se presentan manifestaciones que se pueden considerar sutiles y al término se encuentran las más extremas, las conductas no se presentan de forma consecutiva necesariamente, ya que se puede producir cualquier tipo de agresión en cualquier momento de la relación. Este recurso sirve como una guía

para identificar las conductas agresivas y poder poner un límite para que no continúen o incrementen o para terminar la relación definitivamente.

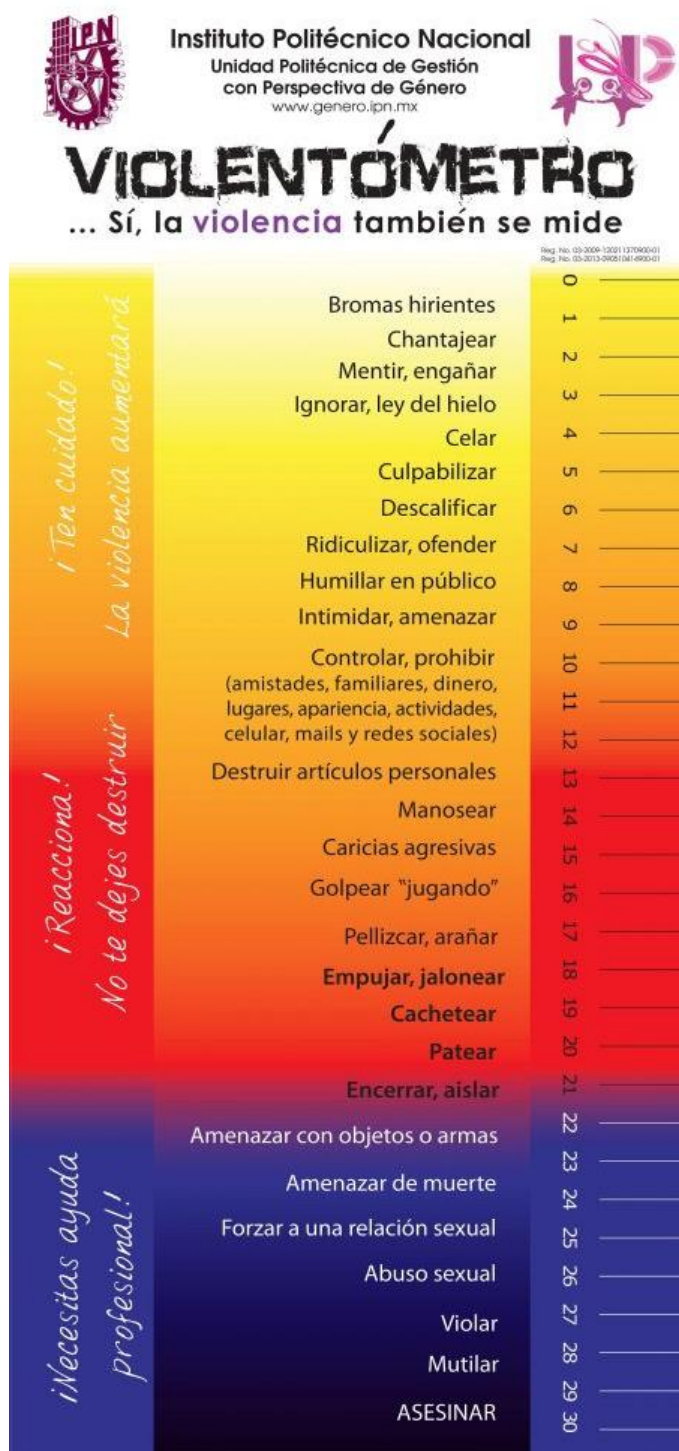


Figura 2. Violentómetro (IPN)

Este material tiene gran relevancia para poder dar a conocer las conductas que son agresiones y se han normalizado, lo cual representa un factor de riesgo para la vida de las personas, el violentómetro se usa en algunas escuelas buscando que los jóvenes puedan reconocer si sufren violencia en cualquier ámbito sea de pareja, familiar, social, laboral o escolar y poder solicitar ayuda.

El empleo de la prevención debe ser primordial, ya que la violencia en México es un fenómeno que va en aumento constante, la familia y los centros de educación pueden realizar un primer acercamiento para que los niños aprendan a reconocer agresiones, a relacionarse de una forma adecuada con su entorno, a resolver problemas correctamente, a expresar sus emociones sin dañar a otros y de esta forma evitar que permanezcan en relaciones con dinámicas violentas y poco funcionales.

Conclusiones

La revisión bibliográfica realizada demuestra que la violencia tiene un componente específico que es la intención de causar un daño de cualquier tipo ya sea físico, psicológico, emocional y/o sexual en una relación de noviazgo, estas agresiones pueden producirse al intentar tener control sobre la vida de la pareja y pensar que es una posesión, es importante reconocer que la violencia puede ser bidireccional al tener una dinámica de agresiones como forma de relacionarse o al ser una forma de defenderse de las agresiones.

De acuerdo con el INEGI (2017), la violencia en una relación de pareja es un fenómeno presente en el país y que aumenta año tras año, el principal tipo de violencia que se presenta es psicológico al buscar manipular a la pareja por medio de humillaciones, insultos, ridiculizaciones, ignorar, hacer dudar de su juicio, intentando mermar su autoestima y autonomía con el objetivo de que sea dependiente, este tipo de violencia puede llegar a ser invisibilizada porque no deja alguna huella visible como la violencia física que puede producir cicatrices, lesiones que requieran hospitalización o lleva a la muerte de la víctima, actualmente la ciber-violencia puede ser un tipo de agresión que se considere “normal” o no se le dé la importancia que merece, al creer que vigilar o invadir la privacidad de las redes sociales de la pareja es una muestra de confianza, lo cual es completamente erróneo y se puede usar como medio de control y un método para aislar a la pareja y de esta forma evitar que la relación termine.

La violencia en el noviazgo es un fenómeno que se puede presentar casi de manera inmediata en aquellas parejas que han sido conformadas en ambientes hostiles o han estado expuestos a mitos y creencias sobre el amor romántico, violencia en la comunidad por lo que termina normalizando y presenta desensibilización, estilo de crianza autoritario o negligente, violencia en el hogar, respetar y seguir estereotipos de género y poco apoyo social, la familia y el entorno tiene gran impacto en la forma en que una persona se comporta, por lo que la sociedad y

cultura de igualdad ayudaría a poder promover una sana convivencia y de esta forma se puedan tener relaciones sanas.

También hay algunas características personales que se pueden considerar un factor de riesgo que intervienen en la presencia de violencia en una relación de pareja, como son celos patológicos, inestabilidad emocional, manejo inadecuado de ira, estrategias de afrontamiento poco funcionales como evitación o minimización, déficit en comunicación, dependencia emocional, apego y baja autoestima, estas características también pueden contribuir en la invisibilización y normalización de las agresiones y por lo tanto hacer que la relación se mantenga.

La violencia tiene una tendencia cíclica en la que se acumula la tensión, se presentan las agresiones y se pide perdón, si la víctima no cuenta con las habilidades para poder dimensionar y reconocer la situación que vive y por las características personales como dependencia es muy probable que se perdone y se continúe en la relación, sin reconocer las consecuencias que representan para la salud el encontrarse en un estado de estrés sostenido, las marcas o discapacidades físicas que se pueden producir, y sobre todo las consecuencias psicológicas pueden llevar a que la persona deje de realizar sus actividades, afectar su autonomía, se puede presentar la indefensión aprendida lo cual lleva a que la víctima considere que no puede hacer nada para salir de la relación, esto lleva a que aumente el riesgo que corre su vida.

Por lo anterior, es indispensable que se realice prevención primaria al brindar información a las personas sobre la violencia, tipos y factores de riesgo que pueden llevar a que se produzcan agresiones, con la intención de que puedan reconocer las primeras conductas violentas en una relación, no las normalice y termine la relación para evitar afectaciones en su vida.

Cuando la víctima se encuentra en una relación de violencia es necesario que se realice intervención personal, para que pueda recuperar la autonomía y su vida, la terapia cognitivo conductual ha tenido buenos resultados con víctimas de violencia, al ayudar con la sintomatología que se pueda presentar en casos de depresión, ansiedad o estrés postraumático, y sobre todo al enseñar al paciente habilidades que pueda emplear en su vida diaria como solución de problemas o habilidades sociales para que pueda expresar su opinión y sentir ante cualquier situación que vivan.

La violencia en la relación de pareja es un fenómeno presente en la sociedad y el no hablar de ello no ayuda en absoluto, por lo que se debe hablar del tema, enseñar habilidades desde el hogar y sobre todo no normalizarla ni hacerla parte del día a día. Sería conveniente diseñar talleres y comprobar su efectividad con adolescentes de México, que son una población de riesgo, ya que en es etapa se pueden presentar las primeras experiencias amorosas, para que se implementen en las escuelas como una forma de prevención, y sobre todo que tengan la capacidad para reconocer los factores que pueden propiciar agresiones en una relación de pareja.

Referencias

- Aguilar Y., Valdez, J., González-Arratia, N. y González, S. (2013). Los roles de género los hombres y las mujeres en el México Contemporáneo. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 18(2), 297-224.
- Alegría, M. y Rodríguez, A. (2017). Violencia mutua en el noviazgo perfil psicosocial víctima-victimario en universitarios. *Psicología y salud*, 27(2), 231-244.
- American Psychiatric Association (APA) (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5 (5ª ed.)* España: Panamericana.
- Antón, J. (2016). *Criterios de selección de pareja y relación con Personalidad, Apago, Alexitimia y Satisfacción Marital*. (Tesis doctoral). Universidad del País Vasco, España.
- Bados, A. y García, E. (2010). La técnica de la reestructuración cognitiva. Departamento de Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico. *Facultad de psicología, Universidad de Barcelona*. Recuperado de:
<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/12302/1/Reestructuraci%C3%B3n.pdf>
- Barraca, J. (2016). La activación conductual en la práctica: técnicas, organización de la intervención, dificultades y variantes. *Análisis y modificación de conducta*, 42(42), 15-33.
- Barría, J. (2014). Trastorno de personalidad, psicopatología y nivel de riesgo en una muestra chilena de hombres maltratadores: ocho tipos de maltratadores. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría*, 52(4), 281-287.
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B. y Yemery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión*. España: Editorial Desclée de Brower.
- Bisquert-Bover, M., Giménez-García, C., Gil-Juliá, B., Martínez-Gómez, N. y Gil-Llario, M. D. (2019). Mitos del amor romántico y autoestima en adolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 507-518.

- Blázquez-Alonso, M., Moreno-Manso, J., García-Baamonde, M. y Guerrero-Barona, E. (2012). La competencia emocional como recurso inhibitorio para la perpetración del maltrato psicológico en la pareja. *Salud Mental*, 35(4), 287-296.
- Bolívar, Y., Rey, C. y Martínez, J. (2017). Funcionalidad familiar, número de relaciones y maltrato en el noviazgo en estudiantes de secundaria. *Psicología desde el Caribe*, 34(1), 59-74.
- Caballo, V. E. (1993). El entrenamiento en habilidades sociales. En. V. E. Caballo (Ed.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta* (pp.403-471). Madrid: Siglo XXI.
- Caballo, V. E. (2005). *Manual de evaluación y entrenamiento de habilidades sociales (6ta ed.)*. España: Siglo XXI.
- Calixto, E. (2018). *Un clavado a tu cerebro*. México: Penguin Random House Editorial.
- Capafóns, J. y Sosa, D. (2015). Relaciones de pareja y habilidades sociales: el respeto interpersonal. *Psicología Conductual*, 23(1), 25-34.
- Capano, A. y Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias Psicológicas*, VII(1), 83-95.
- Carlen, A., Kasanzew, A. y López, A. (2009). Tratamiento cognitivo conductual de los celos en la pareja. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 12(3), 173-186.
- Caro, C. y Monreal, M. C. (2017). Creencias del amor romántico y violencia de género. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 47-56.
- Carrillo, N. (2017). *Índice de violencia en la mujer en una relación de noviazgo*. (Tesis de pregrado). Universidad Insurgentes, México.

- Coffin, N. y Salinas, J. (2018). Técnicas de relajación y meditación. En P. Valladares y A. Rentería (Coords.) *Psicoterapia Cognitivo-Conductual. Técnicas y procedimientos* (pp.1-57). México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Cruz, C. (2018). El amor romántico, los estereotipos de género y su relación con la violencia de pareja. *Aportaciones a la psicología social*, IV, 459-474.
- Cuevas-Cancino, J. J. y Moreno-Pérez, N. E. (2017). Psicoeducación: intervención de enfermería para el cuidado de la familia en su rol de cuidadora. *Enfermería Universitaria*, 14(3), 207-218.
- Cuervo, M. y Martínez, J. (2013). Descripción y caracterización del Ciclo de Violencia que surge en la relación de pareja. *Tesis Psicológica*, 8(1), 80-88.
- De la Villa, M., Sirvent, C., Ovejero, A. y Cuetos, G. (2018). Dependencia emocional en las relaciones de pareja como Síndrome de Artemisa: modelo explicativo. *Terapia Psicológica*, 36(3), 156-166.
- De la Villa, M., García, A., Cuetos, G. y Sirvent, C. (2017). Violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 8(2), 96-107.
- Delgado, M., Sánchez, M. y Fernández-Dávila, P. (2012). Atributos y estereotipos de género asociados al ciclo de la violencia contra la mujer. *Universitas Psychologica*, 11(3), 769-777.
- Deza, S. (2012). ¿Por qué las mujeres permanecen en relaciones de violencia? *Avances en psicología latinoamericana*, 20(1), 45-55.
- Echeburúa, E. y Amor, P. (2016). Hombres violentos contra la pareja: ¿tienen un trastorno mental y requieren tratamiento psicológico?. *Terapia psicológica*, 34(1), 31-40.

- Escalante, A. (2016). *Violencia hacia las mujeres en las relaciones de pareja heterosexuales: noviazgo y matrimonio*. (Tesina de pregrado) Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.
- Espinobarros, F., Muñoz, N. y Rojas-Solís, J. (2018). Co-ocurrencia de violencia en el noviazgo en una muestra de jóvenes mexicanos procedentes de zona rural. *Summa Psicológica UST*, 15(2), 154-161.
- Flores-Garrido, N. y Barreto-Ávila, M. (2018). Violencia en el noviazgo entre estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de México. Un análisis mixto. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, IX (26), 42-63.
- Galán, J. y Figueroa, M. (2017). Gaslighting. La invisible violencia psicológica. *UARICHA Revista de Psicología*, 14(32), 53-60.
- Galán, J. y Preciado, M. (2014). Desensibilización a la violencia una revisión teórica para la delimitación de un constructo. *UARICHA Revista de Psicología*, 11(25), 70-81.
- García, J., Hernández, C. y Monter, N. (2019). Amor romántico entre estudiantes universitarios (hombres y mujeres), una mirada desde la perspectiva de género. *La venta*, (49), 218-247.
- Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B. y Muñoz, R. (2020). Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista médica clínica las Condes*, 31(2), 169-173.
- González, I. y Díaz-Loving, R. (2015). Desarrollo y análisis psicométrico del Inventario de Indefensión Aprendida en la Pareja. *Psicología Iberoamericana*, 23(1), 58-65.
- González, H. y Fernández, T. (2010). Género y maltrato: violencia de pareja en los jóvenes de Baja California. *Estudios Fronterizos, Nueva época*, 11(22), 97-128.

Habigzang, L., Gomes, M. y Maciel, L. (2019). Terapia Cognitivo Conductual para mujeres que sufrieron violencia por su pareja íntima: estudio de casos múltiples. *Ciencias Psicológicas*, 13(2), 249-264.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (INEGI, 2017). *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016. Principales resultados.*

Recuperado de:

https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2016/doc/endireh2016_presentacion_ejecutiva.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (INEGI, 2018). “Estadística a propósito del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer (25 de noviembre)”/ Datos Nacionales. INEGI (Comunicado de prensa núm 588/18). Recuperado de:

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/violencia2018_Nal.pdf

Instituto Politécnico Nacional (IPN, 2009). Violentómetro [Figura]. Recuperado de

<https://www.ipn.mx/genero/materialesdeapoyo/v-banner.pdf>

Izquierdo, S. y Gómez-Acosta, A. (2013). Dependencia afectiva: abordaje desde una perspectiva contextual. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 7(1), 81-91.

Jara, M. (2013). Violencia y trastornos de personalidad. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 3(4), 1-11.

Jaen, C., Rivera, S., Amorin, E. y Rivera, L. (2015). Violencia de pareja en mujeres: prevalencia y factores asociados. *Acta de investigación psicológica*, 5(3), 2221-2239.

Labrador, F., Fernández-Velasco, M. y Rincón, P. (2010). Características psicopatológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicothema*, 22(1), 99-105.

- Lara, E., Aranda, C., Zapata, R., Bretones, C. y Alarcón, R. (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 11(1), 1-8.
- Lega, L., Sorribes, F. y Calvo, M. (2017). *Terapia Racional Emotiva Conductual. Una versión teórico-práctico actualizada*. España: Grupo Planeta. Recuperado de <https://itunes.apple.com/WebObjects/MZStore.woa/wa/viewBook?id=1229302704>
- Llopis, C., Rodríguez, MI. y Hernández, I. (2014). Relación entre el consumo abusivo del alcohol y la violencia ejercida por el hombre contra su pareja en la unidad de valoración integral de violencia de género (UVIVG) de Sevilla. *Cuadernos de Medicina Forense*, 20(4), 151-169.
- Llosa, S. y Canetti, A. (2019). Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicología, conocimiento y sociedad*, 9(1), 178-2044.
- Loinaz, I. y Echeburúa, E. (2012). Apego adulto en agresores de pareja. *Acción Psicológica*, 9(1), 33-46.
- López, C. y González, M. (2017). Programas para la adquisición de habilidades de afrontamiento ante el estrés académico para estudiantes universitarios de primer ingreso. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 20(4), 1362-1385.
- López, B., Rodríguez, E., Vázquez, F. y Alcázar, R. (2012). Intervención cognitivo conductual para el manejo de la ira. *Revista Mexicana de Psicología*, 29(1), 97-103.
- Macías, M., Madariaga, C., Valle, M. y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145.

- Mármol-Martín, I., Mena-Vega, S. y Rebollo-Bueno, S. (2018). El amor romántico en los productos audiovisuales de ficción. *Revista AdMIRA. Análisis de Medios, Imágenes y Relatos Audiovisuales*, (6), 52-81.
- Mariola, M. e Isidro, A. (2019). El fantasma del control y los celos: violencia de género durante el noviazgo. *International Journal of Developmental and Education Psychology*, 2(1), 411-424.
- Martínez, J. (2006). *Amores que duran... y duran... y duran. Claves para superar las creencias destructivas que separan a las parejas*. México: Editorial Pax México.
- Martínez-Gómez, D., Gutiérrez-Ruiz, M., Soto-Cisneros, D., Rodríguez-Nava, V., Gómez-Cardona, J. y Rodríguez-Ramírez, J. (2020). Relación entre consumo de alcohol y violencia de pareja en estudiantes de educación superior. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(2), 75-81.
- Martínez-León, N., Peña, J., Salazar, H., García, A. y Sierra, J. (2017). A systematic review of romantic jealousy in relationships. *Terapia Psicológica*, 35(2), 203-2012.
- Martínez, J., Vargas, R. y Novoa, M. (2016). Relación entre la violencia en el noviazgo y observación de modelos parentales de maltrato. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 10(1), 101-112.
- Matud, M., Padilla, V., Medina, L. y Fortes, D. (2016). Eficacia de un programa de intervención para mujeres maltratadas por su pareja. *Terapia Psicológica*, 34(3), 199-208.
- Maureira, F. (2011). Los cuatro componentes de la relación de pareja. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(1), 321-332.

- Miracco, M., Rutzstein, G., Lievendag, L., Arana, F., Scappatura, M., Elizathe, L. y Keegan, E. (2010). Estrategias de afrontamiento en mujeres maltratadas: la percepción del proceso por parte de las mujeres. *Anuario de Investigaciones*, XVII, 59-67.
- Moral, J., López, F., Díaz, R. y Cienfuegos, Y. (2011). Diferencias de género en afrontamiento y violencia en la pareja. *Revista CES Psicología*, 4(2), 29-46.
- Morales, M. y Díaz D. (2013). Noviazgo: evolución del significado psicológico durante la adolescencia. *UARICHA Revista de Psicología*, 10(22), 20-31.
- Nebot-García, J., García-Barba, M-, Ruiz-Palomino, E. y Giménez-García, C. (2018). Sexo y amor: cuando la forma de entender el amor se convierte en un riesgo para la salud sexual de los jóvenes. *Agora de Salud*, 5(44), 401-409.
- Nezu, A., Nezu, C., D'Zurilla, T. (2014). *Terapia de Solución de Problemas. Manual del tratamiento*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer, S.A.
- Nina, R. (2011). Significado del Amor en la Adolescencia Puertorriqueña. *Acta de investigación psicológica*, 1(3), 473-485.
- Nóblega, M. (2011). Características de los agresores en la violencia hacia la pareja. *LIBERABIT Revista Peruana en Psicología*, 18(1), 59-68.
- Olvera, J., Arias, J. y Amador, R. (2012). Tipos de violencia en el noviazgo: estudiantes universitarias de la UAEM, Zumpango. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(1), 150-171.
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020). *Violencia*. Recuperado de:
<https://www.who.int/topics/violence/es/>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia infligida por la pareja*. Organización Mundial de la Salud.

Recuperado de:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98816/WHO_RHR_12.36_spa.pdf?sequence=1

Ortiz, M. y Moreno, O. (2016). Los estilos parentales: implicaciones sobre el rendimiento escolar en alumnos de educación media. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 2(1), 76-93.

Pacheco, K. y Castañeda, J. (2013). Hombres receptores de violencia en el noviazgo. *Avances en psicología*, 21(2), 207-221.

Pedraza, G. y Vega, C. (2015). Las estrategias de afrontamiento ante la violencia en el noviazgo. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 1(1), 133-148.

Peña, V. (2019). Relación entre dependencia emocional e indefensión aprendida en mujeres y víctimas de violencia intrafamiliar (Tesis de pregrado) Universidad Autónoma del Estado de México. Centro Universitario UAEM Atlacomulco, México.

Peña, F., Zamorano, B., Villareal, K., Vargas, J., Velázquez, Y., Hernández, G., Parra, V. y Ruíz, L. (2018). Violencia en el noviazgo en jóvenes y adolescentes en la frontera norte de México. *Journal Health NPEPS*, 3(2), 426-440.

Prieto, M. (2014). Violencia de pareja. Repercusiones en la salud mental de la mujer. *Revista Enfermería C y L*, 6(2), 93-97.

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*, 14, 97-110.

- Quesada, S., Fernández-González, L. y Calvete, E. (2018). El sexteo (sexting) en la adolescencia: frecuencia asociación con la victimización de ciberacoso y violencia en el noviazgo. *Psicología Conductual*, 26(2), 225-242.
- Ramírez, J. y Rodríguez, J. (2012). El proceso en psicoterapia combinando dos modelos: centrado en soluciones y cognitivo conductual. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(2), 610-635.
- Ramos, L. y López, I. (2010). *Guía clínica para la atención de personas con problemas potenciales psíquicos o psicosociales (Violencia)*. Instituto Nacional de Psiquiatría. Ramón de la Fuente.
- Ramos, S. y Moral, J. (2014). Expresión de la ira, victimización y perpetración en mujeres y hombres. *Revista de psicología y ciencias del comportamiento*, 5(2), 29-45.
- Redondo, N. y Graña, J. (2015). Consumo de alcohol, sustancias ilegales y violencia hacia la pareja en una muestra de maltratadores en tratamiento psicológico. *Adicciones*, 27(1), 27-36.
- Rey-Anacona, C. (2013). Prevalencia y tipos de maltrato en el noviazgo en adolescentes y adultos jóvenes. *Terapia Psicológica*, 31(2), 143-154.
- Rey, C. (2008). Prevalencia, factores de riesgo y problemáticas asociadas con la violencia en el noviazgo: una revisión de la literatura. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 26(2), 227-241.
- Rey, L. y González, M. (2011). La influencia de la familia en la manifestación de la violencia en las relaciones de noviazgo en universitarios. *PSIQUE*, (7), 9-21.

- Rey, C. y Martínez, J. (2018). *Violencia en el noviazgo. Evaluación, prevención e intervención de los malos tratos en parejas jóvenes*. Bogotá: Manual Moderno. Recuperado de <https://books.apple.com/mx/book/violencia-en-el-noviazgo/id1441705427>
- Riso, W. (2018). *Los límites del amor. Cómo amar sin renunciar a ti mismo*. México: Editorial Planeta.
- Rodríguez, R., Riosvelasco, L. y Castillo, N. (2018). Violencia en el noviazgo, género y apoyo social en jóvenes universitarios. *Escritos de Psicología*, 11(1), 1-9.
- Rojas-Solís, 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), 1-19.
- Rojas-Solís, J y Flores, A. (2013). El noviazgo y otros vínculos afectivos de la juventud mexicana en una sociedad con características posmodernas. *UARICHA Revista de Psicología*, 10(23), 120-139.
- Rubio-Garay, F., Carrasco, M., Amor, P. y López-González, M. (2015). Factores asociados a la violencia en el noviazgo entre adolescentes: una revisión crítica. *Anuario de Psicología Jurídica*, 25, 47-56.
- Rubio-Garay, F., López-González, M. A., Carrasco, M. A. y Amor, P. (2017). Prevalencia de la violencia en el noviazgo: una revisión sistemática. *Papeles del Psicólogo*, 38(2), 135-147.
- Ruiz, M., Díaz, M. y Villalobos, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Bilbao, España: Desclée De Brouwer, S.A.
- Salamanca, A. (2020). Gaslighting. Violencias psicológicas en parejas que usan o abusan de drogas. *Revista española de drogodependencia*, 45(2), 23-34.

- Salazar, D. y Vinet, E. (2011). Mediación familiar y violencia de pareja. *Revista de derecho*, 24(1), 9-30.
- Saldivia, C. y Vizcarra, B. (2012). Consumo de Drogas y Violencia en el Noviazgo en Estudiantes del Sur de Chile. *Terapia Psicológica*, 30(2), 43-49.
- Sánchez, L., Gutiérrez, M., Herrera, N., Ballesteros, M., Izzedin, R. y Gómez, A. (2011). Representaciones sociales del noviazgo, en adolescentes escolarizados de estratos bajo, medio y alto, en Bogotá. *Revista de salud pública*, 13(2), 79-88.
- Santandreu, M. y Ferrer, V. (2014). Análisis de la emotividad negativa en mujeres víctimas de violencia de pareja: la culpa y la ira. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 19(2), 129-140.
- Soriano, J. (2012). Estudio cuasi-experimental sobre las terapias de relajación en pacientes con ansiedad. *Revista electrónica trimestral de Enfermería*, 26, 39-53.
- Soto, R. (2015). Factores que intervienen en la elección de pareja de jóvenes mexicanos. *Redes*, 32, 71-83.
- Tamez, A. y Rodríguez, J. (2017). Integración de modelos cognitivo-conductual y terapia centrada en soluciones en un caso de falta de asertividad y baja autoestima. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(1), 338-372.
- Tapia, M. (2008). *Violencia en la pareja: la prevención desde el noviazgo*. (Tesis de pregrado). Universidad de Aconcagua, Argentina.
- Torres, A., Lemos-Giráldez, S. y Herrero, J. (2013). Violencia hacia la mujer: características psicológicas y de personalidad de los hombres que maltratan a su pareja. *Anales de Psicología*, 29(1), 9-18.

- Valle, L. y De la Villa, M. (2018). Dependencia emocional y estilo de apego adulto en las relaciones de noviazgo en jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9(1), 27-41.
- Vargas, V., Galicia, I. y Garduño, A. (2016). Violencia en el noviazgo en alumnos universitarios relacionados con ambiente familiar y consumo de sustancias. *Revista Internacional PEI: Por la psicología y educación integral*, 5(10), 45-68.
- Velandia-Morales, A. y Rincón, J. (2013). Estereotipos y roles de género utilizados en la publicidad transmitida a través de la televisión. *Universitas Psychologica*, 13(2), 517-527.
- Villarreal, K. (2013). La víctima, el victimario y la justicia restaurativa. *Revista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, VII(1), 43-57.
- Vizcarra, M. y Póo, A. (2011). Violencia de pareja en estudiantes universitarios del sur de Chile. *Universitas Psychologica*, 10(1), 89-98.
- Yugueros, J. (2014). La violencia contra las mujeres: conceptos y causas. *BARATARIA. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, 18, 147-159.
- Yugueros, A. (2015). Mujeres que ha padecido malos tratos en las relaciones de pareja: el ciclo de la violencia. *Revista Poiésis*, 30, 13-19.
- Zamora-Damián, G., Alvidrez, S., Aizpitarte, A. y Rojas-Solís, J. (2017). Prevalencia de violencia en el noviazgo en una muestra de varones adolescentes mexicanos. *Revista Psicológica y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 9(1), 30-53.