



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional
Programa de Profundización en Psicología Clínica

Revisión teórica sobre la evaluación psicológica de la
conducta feminicida en universitarios.

Reporte de investigación teórica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

Evelyn Edith Madera Pineda

Director: Mtra. Mayte Ortiz Romero

Dictaminador: Lic. Blanca Delia Arias García

Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, 09 de junio de 2020.





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

Resumen	3
Introducción	4
Panorama de la perspectiva de género en salud	
Definición	8
Características	9
Aplicaciones	11
Violencia contra la mujer como problema de salud	
Definición y características	12
Tipos de violencia	13
Epidemiología	16
Legislación internacional	18
Legislación y marco normativo nacional	19
Repercusiones psicosociales	23
Conducta feminicida y salud mental	
Características psicológicas del comportamiento feminicida	25
Psicopatologías asociadas y factores de riesgo	26
Evaluación psicológica de la conducta feminicida	
Hallazgos sobre la evaluación de la conducta feminicida en universitarios	29
Instrumentos de evaluación de la conducta feminicida en universitarios	31
Propuesta de validación del instrumento	39
Conclusiones	41
Referencias	44
Anexo 1. Comandos utilizados para búsqueda con el acrónimo PICO	50
Anexo 2. “Escala de Violencia (EV)”	51
Anexo 3. Pasos para la construcción de una escala psicométrica	54

Resumen

El asesinato de mujeres es desafortunadamente un acontecimiento cada día más normalizado, datos actuales muestran incrementos alarmantes que proceden en la mayoría de los casos de distintos tipos de violencias ejercidas en una relación de pareja, cuyas progresivas y duraderas repercusiones en la salud mental se conjuntan con las lesiones físicas. Es imperante la necesidad de investigación y evaluación psicológica en términos de prevención y detección, por ello el presente trabajo tuvo el objetivo de conocer cuáles son los instrumentos que se han utilizado para la medición y prevención de la violencia feminicida, mediante la metodología PICO se seleccionaron nueve instrumentos validados en los últimos cinco años en población universitaria, con lo cual se realiza una propuesta de validación de la Escala de Violencia (EV, Valdez et al., 2006) para determinar factores de riesgo para cometer feminicidio en hombres universitarios mediante las dimensiones de violencia psicológica, física, económica y sexual, mismos en los que se fundamenta el comportamiento feminicida. Se concluyó que son escasos los estudios realizados en población universitaria, no se encontró ningún instrumento validado o construido para población masculina universitaria.

Palabras clave: perspectiva de género, feminicidio, factores de riesgo, evaluación psicológica.

Abstract

The murder of women is unfortunately an increasingly normalized event, current data shows alarming increases that come in most cases from different types of violence exercised in a relationship, whose progressive and lasting repercussions on mental health are combined with physical injuries. The need for research and psychological evaluation in terms of prevention and detection is prevalent, therefore, the purpose of this work was to find out which instruments have been used for the measurement and prevention of feminicidal violence, using the PICO methodology they were selected nine instruments validated in the last five years in the university population, with which a validation proposal of the Violence Scale (EV, Valdez et al., 2006) is made to determine risk factors for committing femicide in university men using the dimensions of psychological, physical, economic and sexual violence, the same on which feminicidal behavior is based. It was concluded that the studies carried out in the university population are scarce; no instrument validated or constructed for the university male population was found.

Key words: gender perspective, femicide, risk factor's, psychological evaluation.

Introducción

A lo largo del tiempo se ha logrado visibilizar, estudiar y atender la complejidad de fenómenos como la violencia o discriminación contra las mujeres y niñas, de entre todas sus variantes, el feminicidio o muerte violenta por razones de género, es la más grave y extrema, se constituye por actos arraigados, reiterados y ejercidos en público o en privado, en distintos ámbitos como el laboral, educativo, familiar, comunitario e institucional, que culminan con el asesinato; las razones, se han supeditado a temas de desigualdad de género, violación de derechos humanos y salud pública. De manera que es un problema que compete a todos los sectores de la sociedad y de un trabajo profesional multi e interdisciplinario con perspectiva de género.

Está ya más que documentado, que la violencia de género tiene su origen, y persiste, en el conjunto de normas y valores sociales que sustentan la dominación masculina y la desigualdad de poder. Distintas normas de género decretan roles socialmente aceptados para hombres y mujeres, justificando el uso de la violencia, cuando la mujer quebranta dichas reglas desde la perspectiva de la otra persona (Paredes, Llanes, Torres, & España, 2016).

Por citar algunas cifras, a nivel mundial la violencia afecta a una de cada tres mujeres, en México, del año 2015 a marzo de 2020, el número de asesinatos de mujeres fue de 33, 610 de los cuales 16,966 son clasificados como presunto homicidio culposo, 12,774 son clasificados como presunto homicidio doloso y tan sólo 3,870 son clasificados como presuntos feminicidios (Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, SSPC, 2020).

Actualmente, 4 mil millones de personas de 90 países se encuentran en confinamiento ante la propagación de la pandemia del coronavirus (COVID-19), y al mismo tiempo en las sombras, crece la pandemia de la violencia contra las mujeres y es muy probable que tenga

como consecuencia, efectos negativos en su salud mental, reproductiva y sexual, así como en su capacidad de participación en la sociedad, ya que en el último año a nivel mundial, 243 millones de mujeres y niñas de entre 15 y 49 años han sufrido violencia física o sexual (Organización de las Naciones Unidas, ONU Mujeres, 2020).

De tal suerte que la violencia de género se ha estudiado desde distintas disciplinas con predominancia de visiones feministas, en el terreno particular de la psicología, cobra relevancia debido a que se aborda como un problema global de salud pública, no sólo por las escalofriantes cifras que genera día con día, sino por las acentuadas repercusiones psicosociales que provoca en las víctimas y la sociedad en general, siendo éstas el pilar para su diagnóstico temprano y atención profesional desde una perspectiva de género en salud, entendiendo la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS,1946).

Se ha establecido que otros tipos de violencia preceden al feminicidio, en el caso de la violencia psicológica, se han estudiado y puntualizado las siguientes variables en la víctima: baja autoestima, dependencia, depresión, miedo, ansiedad, estrés, incomunicación y aislamiento, culpabilidad, desmotivación, poco o nulo control en la toma de decisiones, pocas o nulas habilidades para la solución de problemas y la comunicación asertiva y red de apoyo disminuida, por mencionar las más representativas, de un conglomerado de deterioro psicológico grave que coloca a la víctima en presa fácil. En cuanto al victimario, el nivel de instrucción influye, los hombres que tienen un nivel educativo bajo, han sido objeto de malos tratos durante la infancia, han estado expuestos a escenas de violencia doméstica contra sus madres y al uso nocivo de alcohol, han vivido en entornos donde se aceptaba la violencia y había normas diferentes para cada sexo, y creen que tienen derechos sobre las mujeres por lo tanto tienen mayor tendencia a cometer actos de violencia (OMS, 2019). Todo ello se ha podido medir a través de instrumentos de evaluación diseñados para identificar factores de riesgo o vulnerabilidad psicológicos, rasgos y estilos de pensamientos y comportamientos violentos y, en lograr diseñar intervenciones dirigidas, breves y basadas en evidencia, que inclusive tengan trascendencia en la propuesta de políticas públicas en materia de salud.

La importancia del presente trabajo teórico, se centra en lo anteriormente expuesto y en la escasa investigación reportada acerca de los instrumentos de evaluación sobre la conducta violenta y cuyo objetivo principal fue conocer cuáles son los instrumentos que se han utilizado para la medición y prevención de la violencia feminicida. Como objetivos secundarios se derivaron: describir las generalidades del estudio de la conducta feminicida y realizar una propuesta de validación de la Escala de Violencia (EV, Valdez et al., 2006) en una muestra de hombres universitarios mexicanos.

En el primer apartado se aborda un panorama de la perspectiva de género en salud en el que se pretende conocer el género más allá de la sencilla diferencia entre ser hombre o ser mujer, para mayor comprensión se presentan algunas definiciones de perspectiva de género concebidas desde distintos puntos de vista, así como las características que la Organización Mundial de la Salud relaciona con el género y las estrategias que ONU Mujeres establece para implementar, dar seguimiento y supervisar que se logre la paridad de género.

En el segundo apartado se plantea la violencia contra la mujer como problema de salud desde distintos ángulos como el gubernamental y en materia de salud, asimismo, se define la violencia por tres organizaciones distintas, también se presentan sus características de las que se destaca como factor de riesgo el hecho de ser mujer, aunado a la importancia del tema se presentan los tipos de violencia, cifras reportadas en distintos Estados de la República Mexicana, se incluye información sobre legislación internacional y nacional que surgió derivado de las peticiones de distintas organizaciones y madres de familia de víctimas de violencia y se presentan estudios que reportan las repercusiones de la violencia en las mujeres, así como las variables asociadas.

En el apartado tres se aborda la etimología del feminicidio, establecida como una forma excesiva de violencia contra las mujeres, su tipología, características del comportamiento, así como las psicopatologías asociadas y sus factores de riesgo.

Finalmente, en el apartado cuatro se presenta información sobre qué se ha investigado y con qué instrumentos se ha medido o evaluado la conducta feminicida, asimismo, en los hallazgos se detalla el método PICO utilizado para búsquedas de la literatura científica reciente, a manera de propuesta se señala el procedimiento realizado para el fraseo de la Escala de Violencia para validarla en una muestra de estudiantes universitarios; también se presenta información de artículos de investigación acerca de los instrumentos utilizados en los últimos cinco años para el estudio de la violencia feminicida, así como las escalas encontradas en el Catálogo de Escalas Psicosociales y de la Salud en Español (CEPSE, 2019).

Panorama de la perspectiva de género en salud

El género masculino o femenino es una categoría construida social y culturalmente, aunado con la clase y la etnia, es un determinante clave de las oportunidades de salud, tanto en el nivel individual y familiar, como a nivel macro de asignación de recursos dentro del sistema de salud. Al respecto, Lamas (1996) afirma que el género es la construcción cultural de la diferencia sexual; no significa “mujer” no alude al “feminismo”, se refiere a las relaciones desiguales de poder entre las mujeres y los hombres y el impacto que esta desigualdad ejerce sobre la vida de las personas, incluyendo la salud.

Rodríguez, Robledo y Pedroso (2010), afirman que una definición amplia de perspectiva de género en salud, busca reconocer que más allá de las diferencias biológicas de sexo, existen distinciones de género socialmente construidas entre mujeres y hombres que afectan diferencialmente su posición dentro de la sociedad, su salud y el acceso a servicios de salud. Esta distinción cultural entre las esferas femenina y masculina, lejos de ser neutra, se asocia con relaciones desiguales de poder entre los sexos. De forma que el género determina cómo mujeres y hombres se embisten de ideas, costumbres y roles que magnifican la desigualdad y se traducen en comportamientos de discriminación, rechazo y odio. Enseguida se abordan algunas particularidades de esta perspectiva.

Definición

A mitad del siglo XX, diversas autoras feministas hablan por primera vez de la construcción social de las diferencias sexuales, definiendo el término “género” como un constructo social que pone de manifiesto distintos sistemas de gobierno a nivel cultural, los roles y los comportamientos sociales que diferencian a las mujeres y los hombres y, por tanto, intenta

diferenciar la forma en que la sociedad construye el ser hombre o ser mujer. Lo que define al género es el análisis de las relaciones sociales entre hombres y mujeres, teniendo en cuenta que éste revela la existencia de desigualdades. Una visión de género, lejos de olvidar a los hombres, los incluye como elemento esencial en las relaciones de poder y desigualdad que afectan a la salud de todos (Borrell, García & Martí, 2004).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2017), asevera que la perspectiva de género es una opción política para develar la posición de desigualdad y subordinación de las mujeres en relación a los varones, por su parte, la OMS (2020), define la perspectiva de género en salud como las normas, expectativas y funciones sociales que aumentan las tasas de exposición y la vulnerabilidad frente los riesgos para la salud, así como la protección frente a los mismos.

Características

El enfoque de género en salud trasciende el campo de la salud de las mujeres, debido a que salud pública orienta el género en distinciones entre hombre y mujer, en las que las mujeres tienen un menor estatus social que el hombre en la mayoría de las sociedades, lo que se traduce en relaciones de poder desigual. Por ejemplo, la mujer se encuentra en condiciones de inferioridad en la familia, la comunidad y la sociedad en general: tiene un menor grado de acceso a los recursos y de control sobre los mismos, y un menor peso que los hombres en la toma de decisiones, estos factores han llevado a restar importancia a la salud de la mujer y a no prestarle la atención necesaria.

Las características que señala la OMS (2020) y que son determinantes de la salud relacionada con el género son:

- Las niñas, miembros de familias de escasos recursos pueden ser obligadas a casarse y tener hijos, o abortar, lo cual genera un riesgo de muerte materna.
- Falta de comida y atención médica a las niñas y mujeres.
- La ubicación geográfica, la situación socioeconómica y la etnia, influye en la tasa de promoción de la salud mental y en la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles como la diabetes, en estas poblaciones se considera que fumar aporta masculinidad y en las mujeres es mal visto.
- Las mujeres tienen menor probabilidad de acceso a un tratamiento de salud porque deben cuidar a sus hijos o por temor a perder su custodia.
- Los índices de matrimonio infantil, embarazo y violencia de género se da en su mayoría en zonas que son afectadas por catástrofes naturales y en algunos países, la mujer necesita permiso del hombre para utilizar anticonceptivos.
- Infanticidio en los países en los que prefieren hijos varones.
- Los llamados “asesinatos de honor” (usos y costumbres de subordinación de la sexualidad de la mujer, Szygendowska, 2017) y las muertes de dote (“la mujer vale menos y debe pagar al marido para mantenerla”, representa una forma de acoso y chantaje de las familias políticas, Rojas, 2008).
- El tráfico de mujeres.
- Violencia doméstica.

Aplicaciones

El enfoque de salud pública basado en el género ha servido para comprender mejor los problemas sanitarios de la mujer y determinar formas de abordarlos en mujeres de todas las edades; en cuanto al nivel de instrucción, los hombres que tienen un nivel educativo bajo, han sido objeto de malos tratos durante la infancia, han estado expuestos a escenas de violencia doméstica contra sus madres y al uso nocivo de alcohol, han vivido en entornos donde se aceptaba la violencia y había normas diferentes para cada sexo, y creen que tienen derechos sobre las mujeres por lo tanto tienen mayor tendencia a cometer actos de violencia. Por otro lado, las mujeres que tienen escaso nivel de estudios, han estado expuestas a actos de violencia de pareja contra sus madres, han permanecido expuestas a malos tratos durante la infancia, han vivido en entornos en los que la violencia se aceptaba como algo normal, los privilegios masculinos y la condición de subordinación de la mujer, corren un mayor riesgo de ser víctimas de cualquier forma de violencia, con predominancia en las relaciones de pareja (OMS, 2019).

Bajo ese tenor, en el año 2017 se publicó la “Estrategia para todo sistema sobre la paridad de género” entre otros temas, establece que ONU Mujeres debe implementar, dar seguimiento y supervisar que se logre la paridad de género de acuerdo con sus funciones de liderar, promover y coordinar que se cumplan las oportunidades y los derechos de las mujeres (ONU Mujeres, 2020).

En general, este abordaje teórico que enmarca la práctica clínica y atención en salud de las distintas aristas de esta problemática, da cabida al siguiente apartado sobre violencia en las mujeres.

Violencia contra la mujer como problema de salud

Debido a que, desde la perspectiva de género, la violencia contra la mujer se aborda como un problema de salud, se le ha estudiado como un fenómeno que encierra múltiples elementos que involucran factores de tipo psicológico, social, cultural, económico y biológico que generan distintas manifestaciones y comportamientos, acompañados de conductas y actos violentos que ocasionan secuelas no sólo en las personas sino también en la sociedad.

La violencia contra las niñas y mujeres sí se puede prevenir, muchas de ellas viven en riesgo constante de sufrir algún tipo de violencia, y prácticamente todas, en algún momento de su vida, han sido víctimas de violencia que se consume en su mayoría para someter y subordinar en las relaciones de poder por el simple hecho de ser mujeres, esta violencia puede finalizar en un homicidio como máxima expresión de violencia, la brutalidad e impunidad son una constante de estos homicidios (Secretaría de Gobernación SEGOB, Instituto Nacional de las Mujeres INMUJERES, Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, ONU Mujeres, 2017).

Definición y características

A continuación se presentan tres conceptualizaciones de violencia por distintas instituciones, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2015) la define como toda conducta o amenaza que se realiza de manera consciente y que causa daño físico, psicológico, sexual o económico, por otra parte, la Comisión Nacional para prevenir y erradicar la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM, 2019) la define como todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para ella, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la

privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada, la (ONU, 1993) define la violencia contra la mujer como todo acto de violencia que cause daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, en la vida pública como en la vida privada.

Sus características son:

- Ser mujer es un factor de riesgo.
- Agresión psicológica, física, sexual, así como las amenazas de estos actos.
- Las agresiones pueden presentarse en el ámbito público o privado.
- El hombre mantiene subordinada a la mujer.

De acuerdo con el curso de feminicidio “Conceptos e impacto social” que imparte el Museo Memoria y Tolerancia (MyT, 2019), se confirma que la violencia es la piedra angular de la dominación de género en la que el factor de riesgo es ser mujer, la violencia se presenta en cinco ámbitos: el familiar, social, político, laboral y escolar.

Tipos de violencia

La gravedad de la violencia de género es un fenómeno global, que ha generado que diversas organizaciones se dediquen a reconocerla y estudiarla.

Por su parte, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV) clasifica a la violencia en cinco tipos:

1. **Violencia psicológica:** Es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica. Puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio.
2. **Violencia física:** Es el uso de la fuerza física para provocar daño, no accidental; o con algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas, o ambas.
3. **Violencia económica:** Es toda acción u omisión del agresor que afecta la supervivencia económica de la víctima. Se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas, así como la percepción de un salario menor por igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral.
4. **Violencia patrimonial:** Es cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta en: la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer necesidades y puede abarcar los daños a los bienes comunes o propios de la víctima.
5. **Violencia sexual:** Es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía

masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto. (LGAMVLV, 2015, p.12)

El **feminicidio**, interés principal de este manuscrito, corresponde a la forma más extrema de esos tipos de violencia, en el denominado círculo de la violencia representa la muerte; Russell (2006) lo refiere como el homicidio de una mujer por su género.

Cabe rescatar que la palabra feminicidio proviene del lat. *femina* “mujer” y -cidio; cf. ingl. *femicide*. El término femicide lo utilizó por primera vez Diana Russell a mitad del año 1970 ante el Tribunal Internacional de Crímenes en contra de la mujer en Bruselas; en México, Marcela Lagarde a la par de Julia Frago y otras periodistas y académicas feministas, propusieron el término de feminicidio para ampliar el concepto de femicidio. Lo cual ha llevado a particularizar tipologías del feminicidio:

- *Feminicidio íntimo*. Privación de la vida de una mujer por un hombre con quien la víctima tenía una relación íntima.
- *Feminicidio familiar íntimo*. Privación dolosa de la vida de una mujer por su cónyuge o cualquier descendiente o ascendiente.
- *Feminicidio infantil*. Privación dolosa de la vida de niñas menores de edad o con capacidades diferentes por algún familiar o cuidador.
- *Feminicidio sexual sistémico*. Asesinato codificado de niñas y mujeres por ser mujeres, cuyos cuerpos expropiados han sido torturados, violados, asesinados y arrojados en escenarios vulnerables.

- *Feminicidio por ocupaciones estigmatizadas.* Mujeres asesinadas por la ocupación que desempeñan y no son autorizadas por el entorno social, ellas son trabajadoras sexuales, bailarinas o meseras. (Monárrez, 2010, p. 29)

La puntualización anterior sobre el feminicidio tiene cabida en esta visión global del fenómeno de violencia contra las mujeres.

Epidemiología

En el año 2017, el MyT realizó una exposición temporal sobre el Feminicidio en México en donde documentaron los siguientes datos:

- A nivel mundial, casi 3 millones de mujeres mueren cada año a causa de la violencia de género.
- En India, se registraron 8093 casos de muertes asociados con la dote durante 2007 y un número desconocido de asesinatos de jóvenes y mujeres se calificaron artificialmente como suicidios o accidentes.
- América Latina es la región con mayor índice de feminicidios, activistas señalan que la presencia del crimen organizado y el narcotráfico son los principales motivos de asesinato de mujeres.
- En Guatemala, dos mujeres son asesinadas a diario.
- En Honduras, la segunda causa de muerte de mujeres en edad reproductiva es el feminicidio.

Por otra parte, ONU Mujeres (2019) revela los siguientes datos:

- ❑ El 35% de las mujeres de todo el mundo ha sufrido violencia física y/o sexual por desconocidos o pareja sentimental.
- ❑ Se estima que de las 87,000 mujeres que fueron asesinadas globalmente en el 2017, el 58% por ciento fueron matadas por sus parejas o miembros familiares.
- ❑ Del 72% de las víctimas de trata de seres humanos detectadas a nivel mundial, las mujeres adultas representan el 49% y las niñas el 23%.
- ❑ Como mínimo, 200 millones de mujeres y niñas entre 15 y 19 años de edad han sufrido la mutilación genital femenina.
- ❑ Se estima que al menos 15 millones de muchachas adolescentes de entre 15 y 19 años de todo el mundo han sido obligadas a mantener relaciones sexuales forzadas (coito u otras prácticas sexuales forzadas).
- ❑ En todo el mundo, uno de cada tres estudiantes (de 11 años y de entre 13 y 15 años de edad) sufrió el acoso de compañeras o compañeros en el centro educativo al menos un día cada mes.
- ❑ Una de cada diez mujeres de la Unión Europea declara haber sufrido ciberacoso desde la edad de 15 años.

Acorde con la información anterior, se sabe que el Catálogo Nacional de Incidentes de Emergencia recopila cifras de las llamadas relacionadas con incidentes de violencia contra la mujer, en este catálogo se encontró que las llamadas que recibió el número 911 a nivel nacional del año 2016 al primer trimestre de 2020 fue de 636, 353. De acuerdo con esta última cifra de enero a marzo, los estados de la República Mexicana que más reportes recibieron fueron: Estado de México, Ciudad de México y Chihuahua (SSPC, 2020).

Como se puede observar, la violencia mortal en contra de las mujeres, ha sido derivada de altos índices de violencia en el hogar, por conocidos o desconocidos, también se

produce derivado de la existencia de bandas callejeras y distintas organizaciones dedicadas a la delincuencia organizada en distintas regiones, sin embargo, la impunidad es otro factor que permite el incremento de estos feminicidios y que desde hace algunos años se han visto como “normales” en la sociedad.

Legislación internacional

En correspondencia con la información precedente y derivado de las demandas de distintos grupos de feministas, madres de familia, académicas, medios de comunicación y distintas organizaciones que defienden los derechos humanos, se ha convertido en una necesidad a nivel mundial crear leyes y normativas que brinden respuesta a las investigaciones de feminicidios y proporcionen justicia a las víctimas. A continuación, se enlistan las más representativas:

- En el año 1979, se establece la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) para eliminar la discriminación contra la mujer.
- La Carta de Derechos de las mujeres (1981) es la piedra angular de todos los programas de ONU Mujeres, más de 185 países son parte de la Convención (ONU Mujeres (2020).
- En 1995 se adopta La Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (PAB), por los gobiernos en la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer, en la que se establecen los compromisos de los gobiernos para aumentar los derechos de las mujeres.

- En 1999 surge el Protocolo Facultativo como instrumento de carácter internacional que precisa los detalles de la discriminación contra las mujeres y establece los lineamientos necesarios para erradicarla.
- En el año 2000, los Estados Miembros reafirmaron y reforzaron la plataforma durante la revisión de progreso a cinco años de la Conferencia de Beijing y prometieron acelerar la aplicación de estos instrumentos durante la revisión de los diez y quince años.
- En América Latina, a partir de 2005, en países como Chile, Costa Rica, Guatemala, El Salvador y Perú se han decretado leyes para penalizar la violencia contra las mujeres y en concreto el feminicidio.
- Posteriormente, del año 2008 al 2019, el Consejo de Seguridad de la ONU adoptó siete resoluciones adicionales sobre mujeres, paz y seguridad: en ellas se reafirma la eliminación de todas las formas de violencia contra la niña y la mujer, así como su eliminación en situaciones de conflicto armado.
- En el contexto de las siete resoluciones anteriores, en el año 2014, surge a nivel internacional la campaña ONU Mujeres HeForShe, con la finalidad de sumar a hombres y niños como agentes de cambio junto a las mujeres en pro de la igualdad de género sustantiva.

Legislación y marco normativo nacional

Derivado de la legislación internacional, en México se presentaron las bases para el reconocimiento jurídico de la violencia contra las mujeres como fenómeno amplio y hecho social que debe ser atendido por el Estado, para garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.

Un hecho sin precedentes ha sido la creación estatal de acciones de emergencia para enfrentar y erradicar la violencia, a este mecanismo se le denomina Alerta por Violencia de Género y fue creado dentro del marco de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del 2007, esta ley tiene por objeto establecer la coordinación entre la federación, las entidades federativas, la Ciudad de México y los municipios para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, así como los principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia.

Siendo el feminicidio el término más generalizado para nombrar la situación de la muerte violenta en mujeres, se utiliza no sólo para considerar la misoginia implícita en estos crímenes, sino también con el fin de observar la responsabilidad de la sociedad y sus representantes (Velásquez, 2018). Es importante recalcar que éste surge en el contexto del asesinato sistemático de mujeres en Ciudad Juárez. Al menos desde 1993, los asesinatos de mujeres en dicha ciudad, indican que miles de mujeres jóvenes han sido asesinadas, tras ser secuestradas, torturadas y mutiladas, en 2001 a partir del caso del campo algodnero, la Corte Interamericana de Derechos Humanos resolvió que México era culpable de discriminación y de no proteger a las jóvenes asesinadas, y de no garantizar una investigación efectiva sobre su secuestro y asesinato, tras estos actos se condena a México a reparar a las víctimas de los asesinatos. Sin embargo, la discriminación y la violencia contra las mujeres en dicha entidad federativa se agravó, en el año 2006 desde que comenzó la denominada guerra contra el narcotráfico, los miembros del crimen organizado, policías e integrantes del ejército mexicano han participado en acciones discriminatorias, acoso, violación sexual y asesinato de mujeres en Chihuahua (MyT, 2019).

El Gobierno Federal (2012) establece que la Secretaría de Salud, mediante la NOM-046-SSA2-2005 crea el Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, sus objetivos son:

- De la *prevención*. Modificar los modelos socioculturales de comportamiento de hombres y mujeres mediante la generación de políticas públicas de previsión, con el fin de garantizar a las mujeres derechos y libertades, incluyendo una vida libre de violencia.

- De la *atención*. Generar instrumentos adecuados para la detección oportuna e identificación de tipos y modalidades de violencia contra las mujeres, con la finalidad de que cuenten con la atención necesaria para reducir, contener o revertir daños y secuelas, y, en su caso, acceder a la justicia.

- De la *sanción*. Garantizar que las mujeres tengan acceso a la justicia en condiciones igualitarias, protegiendo su seguridad e integridad, así como la mejora de sus derechos mediante el impulso a los procesos de armonización legislativa a nivel federal, por medio de procesos que generen reformas en las leyes locales y secundarias que norman las instancias de procuración e impartición de justicia.

- De la *erradicación*. Instaurar un sistema con datos estadísticos sobre violencia contra las mujeres, integrado con información resultante de las encuestas nacionales, registros judiciales y administrativos de las unidades productoras de información, así como del Banco Nacional de Datos e Información sobre casos de Violencia contra las Mujeres acorde con lo establecido en la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, y los resultados de estudios específicos, para impulsar políticas públicas que colaboren en la transformación sociocultural.

En materia de feminicidio, los principales instrumentos nacionales son los siguientes:

En el año 2011, se reformó el artículo primero de la Constitución en materia de derechos humanos, incorporando y elevando a rango constitucional el feminicidio como acto

extremo de discriminación contra las mujeres, pues viola su derecho a vivir una vida libre de violencia, y plantea la necesidad de garantizar el acceso a la justicia ante tales actos.

De tal forma que el Código Penal Federal (CPF) tipifica al feminicidio como delito autónomo. Comete el delito de feminicidio quien prive de la vida a una mujer por razones de género con las siguientes características:

- 1) La víctima presente signos de violencia sexual de cualquier tipo;
- 2) A la víctima se le hayan infligido lesiones o mutilaciones infamantes o degradantes, previas o posteriores a la privación de la vida o actos de necrofilia;
- 3) Existan antecedentes o datos de cualquier tipo de violencia en el ámbito familiar, laboral o escolar, del sujeto activo en contra de la víctima;
- 4) Haya existido entre el activo y la víctima una relación sentimental, afectiva o de confianza;
- 5) Existan datos que establezcan que hubo amenazas relacionadas con el hecho delictuoso, acoso o lesiones del sujeto activo en contra de la víctima;
- 6) La víctima haya sido incomunicada, cualquiera que sea el tiempo previo a la privación de la vida;
- 7) El cuerpo de la víctima sea expuesto o exhibido en un lugar público. (CPF, 2012, p. 91 y 92).

El acceso de las mujeres a la justicia lo constituye la sentencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN, 2015) que enfatiza que la LGAMVLV obliga a la Procuraduría General de la República, a las entidades federativas y a la Ciudad de México, en el ámbito de sus competencias, a elaborar y aplicar protocolos especializados con perspectiva de género en la búsqueda inmediata de mujeres y niñas desaparecidas, así como a investigar los delitos de discriminación, feminicidio, trata de personas y otros que atenten contra la libertad y el normal desarrollo psicosexual de las mujeres.

Repercusiones psicosociales

Una vez delineados los aspectos conceptuales y legales relacionados a la violencia contra de las mujeres, otra parte angular de este fenómeno, es el estudio de las principales afectaciones y secuelas que deja en la sociedad, pero principalmente en las víctimas directas de quienes viven una o todas las formas de violencia anteriormente descritas. El surgimiento y materialización de los esfuerzos en términos de formas de vivir y convivir, la oportunidad a la pluralidad de ideas, gustos, preferencias, de leyes, sucesos históricos y agrupaciones nacionales e internacionales, son producto sí de un hartazgo social por mejorar la vida y realidad de todas las mujeres y garantizar ni una muerta más, y, por otro lado, de la evidencia científica de las mermas que causa en su salud física y mental.

De acuerdo con Delara (2016), la violencia contra la mujer puede ocasionar a largo plazo efectos en su salud mental, el trastorno por estrés postraumático (TEPT) es el resultado de experimentar lesiones traumáticas o tener una experiencia de abuso físico o sexual, este trastorno se manifiesta por dificultades para dormir, sobresaltos, tensión, falta de control de la ira, pensamientos negativos y olvidar cosas; la depresión y la ansiedad son consecuencias que se pueden padecer, ambas pueden empeorar con el tiempo e interferir con la vida diaria.

Salazar, Varela, Tovar y Cáceres (2006) tras la construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en jóvenes universitarios encontraron condiciones relacionadas con baja autoestima y alteraciones psicológicas referidas a las dificultades en el manejo del estado emocional, afectivo y estrés; así como la predisposición hacia la inconformidad y el desafío a figuras de autoridad y normas en razón al déficit en habilidades sociales, emocionales y de afrontamiento y una baja percepción del riesgo en el consumo. Otros aspectos están relacionados con poco interés en la dimensión espiritual, el maltrato ya sea físico, psicológico, la disfunción familiar, como principales problemas psicosociales investigados sobre estudiantes universitarios. Estupiñan (2017), refiere que la conducta violenta como problema psicosocial se manifiesta con la presencia de algunos tipos de hostilidad como marginación, burlas, insultos, chismes, denigrar, segregar a partir de rasgos físicos y posición económica, abusos en los trabajos en equipo, violencia en el noviazgo, especialmente agresión psicológica son los principales factores que influyen en la salud mental.

Para complementar la exposición anterior sobre las distintas consecuencias de ejercer actos violentos contra las mujeres, es imprescindible abordar las características de quien ejerce violencia feminicida.

Conducta feminicida y salud mental

Retomando la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2015) se encuentra el concepto de la violencia feminicida, establecida como una forma excesiva de violencia contra las mujeres que las priva de la vida, violentando todos sus derechos humanos. Anteriormente ya se ha definido y caracterizado, por lo que la importancia de esta sección del manuscrito radica en aproximarse al estudio de los factores psicológicos que colocan a los hombres en riesgo de cometer violencia feminicida.

Características psicológicas del comportamiento feminicida

Desde la psicología clínica y de la salud se estructuran planes, programas y protocolos estructurados y estandarizados de prevención, detección y tratamiento de los trastornos de la conducta; los cuales deben acompañarse de una adecuada evaluación y diagnóstico. En términos del comportamiento violento, se han identificado elementos muy específicos (Echeburúa & Fernández, 1998):

- Se irrita fácilmente cuando se le establecen límites,
- No controla sus impulsos,
- Ha maltratado a otras mujeres,
- Cree que las mujeres deben estar subordinadas a los hombres,
- Comete actos de violencia cuando se enoja,
- Culpa a otros de sus problemas,
- Tiene una baja autoestima, es posesivo y celoso en exceso,
- Padece cambios bruscos de humor,
- Bebe alcohol en exceso

Derivado de la necesidad de respuestas, Kerry (2001) realizó un comparativo entre feminicidas y no feminicidas, en la que encontró dos tipos de perfiles, por un lado, los alfa con particularidades suficientemente controladas, narcisistas y antisociales, dominantes, posesivos y celosos además con antecedentes por violencia de género. Por otro lado, encontró los beta con características sobrecontroladas, inseguros, con baja autoestima, introvertidos, con dificultades de sociabilidad y con antecedentes por violencia contra la pareja, estos hombres mostraron una fuerte dependencia hacia la mujer y altos niveles de depresión que favorecen la aparición de ideaciones o intentos suicidas.

Psicopatologías asociadas y factores de riesgo

Distintas investigaciones han permitido constatar que la influencia de los trastornos mentales en los feminicidas influye en el momento de cometer un crimen, al respecto Bourget y Gagné (2012), en Quebec, realizaron una revisión de homicidas del año 1991 al 2010 en la que encontraron una elevada prevalencia de trastornos mentales entre los feminicidas, el 89.4% de los acusados padecían un trastorno mental, entre los más usuales se encuentran los trastornos psicóticos.

El Manual Estadístico y Diagnóstico de los Trastornos Mentales en su quinta edición, identifica el comportamiento psicópata como:

- una persona que desprecia los derechos, deseos, o sentimientos de los demás;
- con frecuencia, engaña y manipula para conseguir provecho o placer personal,
- el individuo tiende a ser irritable y agresivo y puede tener peleas físicas repetidas o cometer actos de agresión,
- tiene escasos o nulos remordimientos por las consecuencias de sus actos;

- se justifica superficialmente por haber ofendido, maltratado o robado a alguien y puede ser indiferente. (DSM-V, 2014, p. 52).

Distintos psiquiatras conciben que las anormalidades cerebrales pueden ser un factor etiológico en el desarrollo de la conducta patológica. Herrera (2015) afirma que se debe considerar que los hombres diagnosticados como psicópatas fueron víctimas de severos abusos físicos en la infancia, y partícipes siendo frecuentes las peleas físicas con otras personas, y sin preocuparles su propia seguridad, suelen ser blancos fáciles de accidentes que terminen en traumatismos, estas personas pueden culpar a las víctimas por ser tontos, débiles o por merecer su mala suerte, todo ello constituyen factores de riesgo que deben identificarse tempranamente para evitar que el comportamiento violento se intensifique y agrave.

Por otra parte, se han delimitado algunos subtipos de feminicidas asociados con trastornos mentales:

- Predominio de trastornos del estado de ánimo y alteraciones psicóticas, con pocos episodios de violencia contra la pareja y sin problemas de consumo abusivo de psicotrópicos;
- Los suficientemente controlados, padecen alteraciones del estado de ánimo y ansiedad, posible abuso de sustancias e intentos de suicidio después del crimen;
- Los antisociales, hombres violentos con menor incidencia de alteraciones afectivas y psicopatológicas graves y predominio de rasgos de personalidad antisocial o narcisista y;

- Los sobrecontrolados, en los que predominan atributos de personalidad dependiente y esquizoide, sin psicopatología grave y con pocos antecedentes de comportamiento violento. (Aguilar, 2018, párr. 6)

Conforme a la información anterior, es evidente que los distintos tipos de feminicidios resultan de la interacción entre variables individuales, sociales e institucionales, por ello en cuanto a su prevención se requiere aplicar estrategias de prevención e intervención.

Evaluación psicológica de la conducta feminicida

Es una necesidad y compromiso de los profesionales de la psicología ocuparse de llevar a cabo investigaciones con alcance en la construcción y validación de instrumentos que posibiliten la prevención, diagnóstico y tratamiento del comportamiento violento.

Hallazgos sobre la evaluación de la conducta feminicida en universitarios

Debido a la escasa investigación realizada sobre medición y evaluación de la conducta feminicida en hombres universitarios y acorde con la información anterior sobre las variables psicológicas, se puede precisar que solo una investigación se ha realizado en universitarios, el estudio fue referente a las variables asociadas con las agresiones sexuales, sin embargo no se encontraron estudios sobre violencia feminicida, por ello se considera necesario validar la Escala de Violencia (EV) en estudiantes universitarios.

Para la revisión de la literatura sobre la evaluación psicológica de la conducta feminicida, se utilizó la metodología descrita en Landa y Arredondo (2014) en la que se emplea el acrónimo PICO, donde la P es paciente, con la especificación en su caso de la enfermedad; la I, intervención o maniobra, tratamiento, factor de riesgo, indicador pronóstico e incluso un procedimiento diagnóstico; la C es comparador, que puede ser un grupo placebo, otro tratamiento o una maniobra observacional; y, finalmente, la O, de outcome, corresponde al resultado o desenlace.

Las bases de datos utilizadas fueron: Redalyc, Scielo y PubMed, en el período comprendido entre enero de 2016 a abril de 2020, la búsqueda fue conducida en idioma inglés y español, las palabras clave empleadas en diferentes combinaciones con el uso de comandos

booleanos AND y OR, fueron: instrumentos, evaluación psicológica, conductas feminicidas, hombres universitarios (ver Anexo 1).

Para seleccionar los documentos originales primarios se empleó la siguiente ecuación de búsqueda en los campos título (TI), resumen (AB), instrumentos (IN) o palabras clave (KW): (Instrumentos AND evaluación psicológica AND conductas feminicidas AND hombres universitarios) e (Instrumentos de evaluación AND conductas feminicidas OR conductas de violencia AND hombres universitarios).

Los criterios de inclusión de la selección de los estudios fueron:

- a) Tipo de participantes: hombres y mujeres universitarios de ambos sexos, sin importar el rango de edad.
- b) Tipo de estudios: trabajos primarios sobre prevalencia de la violencia física, psicológica o sexual cometida (perpetración) y/o sufrida (victimización) en las relaciones de noviazgo.
- c) Tipo de medidas de resultado: instrumentos de evaluación validados y con evidencias de fiabilidad.
- d) Tipo de diseños: estudios empíricos. También se incluyeron trabajos con hombres agresores de pareja en prisión, con hombres y mujeres que manifiestan conductas a través de medios electrónicos (ciber-violencia de pareja y en redes sociales).

En cuanto a los criterios de exclusión:

- Artículos que omitían información metodológica fundamental en el abstract o en el tipo de instrumento utilizado.
- Artículos que no aportaron datos diferenciados por tipo de violencia (física, psicológica y/o sexual).

- Estudios de orientación sexual, estilos parentales, drogas, laboral, adulto mayor, transgénero y riesgo suicida.

En total se recuperaron 311 artículos, de los cuales se desestimaron el 97.2% tras el análisis del título, del resumen y del tipo de instrumento utilizado, obteniéndose para esta investigación un total de nueve estudios, mismos que se abordarán en la siguiente sección.

Instrumentos de evaluación de la conducta feminicida en universitarios

A continuación, en la tabla 1 se detallan cada uno de los estudios seleccionados, esta compilación pone de manifiesto el escaso reporte que se ha realizado en el tema de prevención de la violencia feminicida. Dentro de los hallazgos se destaca que España es el país en donde se documentan siete investigaciones, México y Colombia una y en todas se retomaron las dimensiones y tipos de violencia ya descritos.

Tabla 1

Características de las escalas de evaluación de violencia feminicida

Instrumento	Población a la que se dirige	Áreas o dimensiones que evalúa	Propiedades psicométricas	Conclusiones
<p>Aceptación de la violencia en el noviazgo</p> <p>Fernández et al.</p> <p>(2017)</p> <p>España</p>	<p>Hombres y mujeres españoles universitarios de 18 a 42 años</p>	<p>Aceptación de normas de abuso en las citas</p>	<p>Consistencia interna de .85</p> <p>10 ítems con una escala de respuesta desde 1 (completamente falso) a 6 (completamente cierto)</p>	<p>Abuso online en el noviazgo y su relación con el abuso del móvil, la aceptación de la violencia y los mitos sobre el amor (Villora, Navarro & Yubero, 2019)</p>
<p>The Cyber Dating Violence Inventory</p> <p>Morelli, Bianchi, Baiocco, Pezzuti y Cirumbolo</p> <p>(2017)</p> <p>España</p>	<p>Estudiantes universitarios españoles, edad no especificada</p>	<p>Cyber agresiones psicológicas en el noviazgo y cyber agresiones relacionales en el noviazgo</p>	<p>22 ítems</p> <p>Validez AFE Y AFC</p> <p>$\alpha = .81 - .82$ para las escalas de perpetración</p> <p>$\alpha = .82$ para las escalas de victimización</p>	<p>Abuso, control y violencia en la pareja a través de internet y los smartphones: características, evaluación y prevención (Gámez & Borrajo, 2018)</p>

Escala de Violencia de Pareja que se expresa a través de Medios Electrónicos (EVIME)	Hombres y mujeres entre 12 y 19 años	Cinco dimensiones: (a) control, monitoreo intrusivo y vigilancia cibernética; (b) agresión verbal; (c) agresión sexual; (d) coerción sexual y (e) humillación	32 reactivos tipo Likert de 4 opciones (1 = nunca, 2 = algunas veces, 3 = frecuentemente y 4 = siempre) $\alpha = 0.94$	Violencia de pareja a través de medios electrónicos en adolescentes mexicanos
Jaen, Rivera, Reidl & García				
(2017)				
México				
Escala Ad Hoc Muñiz & Monreal	Estudiantes de secundaria de entre 15 y 18 años de nacionalidad española	Comportamientos violentos contra la pareja a través las redes sociales	10 ítems con respuestas tipo Likert Dos dimensiones; la fiabilidad de los factores que componen e-violencia es: .86	Violencia de pareja virtual y ajuste psicosocial en la adolescencia desde la perspectiva de género
(2017)				
España				

<p>Cyber Dating Abuse Questionnaire</p> <p>Borrajo, Gámez-Guai, Pereda y Calvete</p> <p>(2015)</p> <p>España</p>	<p>Hombres y mujeres, procedentes de dos universidades públicas mexicanas, edad no especificada</p>	<p>Frecuencia de conductas de ciber-violencia de pareja</p> <p>Victimización de control/monitoreo, perpetración de control, victimización de agresiones directas y perpetración de agresiones directas</p>	<p>Victimización de control/monitoreo ($\alpha = ,87$), perpetración de control/monitoreo ($\alpha = ,84$), victimización de agresiones directas ($\alpha = ,86$) y perpetración de agresiones directas ($\alpha = ,77$)</p> <p>20 reactivos de doble naturaleza, uno para victimización y otro para la perpetración de la conducta evaluada, mismos que se encuentran agrupados en cuatro factores.</p> <p>La escala Likert incluye seis opciones de respuesta: 1 (Nunca), 2 (No en el último año, pero si anteriormente), 3 (Rara vez), 4 (A veces), 5 (Con frecuencia) y 6 (Casi siempre)</p>	<p>Uso problemático de internet, cyberbullying y ciber-violencia de pareja en jóvenes universitarios (Rizo, Dueñas & Santoyo, 2020)</p>
<p>Conflict Tactic Scales (CTS-2)</p> <p>Graña y Cuenca</p> <p>(2014)</p> <p>España</p>	<p>Muestra española de hombres agresores de pareja en prisión</p>	<p>Grado en que los miembros de una pareja se ven envueltos en ataques físicos o psicológicos mutuos</p>	<p>No se menciona en el artículo.</p>	<p>Sobre el papel del género en la violencia de pareja contra la mujer (Echeburúa, 2019)</p>

<p>Lista de chequeo de experiencias de maltrato en la pareja - Forma B</p>	<p>Estudiantes universitarios colombianos de entre 15 -35 años</p>	<p>Conductas de maltrato hacia la pareja de tipo físico, verbal, emocional, psicológico, sexual, económico y negligente</p>	<p>Escala tipo Likert de cinco opciones: «Nunca», «Una vez», «Algunas veces» o «Muchas veces».</p>	<p>Diferencias por sexo y variables asociadas con las agresiones sexuales en el noviazgo en universitarios (Rey, 2017)</p>
<p>Anacona Rey (2009)</p>			<p>La confiabilidad y la validez $\alpha = 0,96$</p>	
<p>Colombia</p>				
<p>Escala de Violencia e Índice de Severidad (EVIS)</p>	<p>Mujeres universitarias solteras</p>	<p>Medir la frecuencia y su índice de severidad en los últimos 12 meses</p>	<p>La consistencia interna evaluada a través del alfa de .99</p>	<p>Medición del Síndrome de Estocolmo en mujeres mexicanas víctimas de violencia de pareja (Rizo, Dueñas & Santoyo 2020)</p>
<p>Valdez Santiago et al. (2006)</p>		<p>Violencia psicológica, violencia física, violencia física severa y violencia sexual</p>	<p>Consta de 19 reactivos que miden la frecuencia de las acciones violentas en los últimos 12 meses, cuyos puntajes oscilan desde 0 (nunca) hasta 27 (muchas veces en casos de violencia severa)</p>	
<p>México</p>				

Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia (IPDMV)	Hombres y mujeres españoles universitarios de 18 a 59 años	Mide la inferioridad de la mujer frente al varón, culpabilización de las mujeres víctimas, violencia como estrategia adecuada para solucionar problemas Y minimización de la violencia contra las mujeres como problema y desculpabilización del maltratador	Likert de 4 puntos, de 1 (total desacuerdo), a 4 (total acuerdo)	Aportaciones sobre la Medición de Creencias acerca del Maltrato a la Mujer (IBWB) en población española (Sánchez, Delgado, Bosch & Ferrer, 2019)
Echeburúa & Fernández (1998)				
España				

Como búsqueda adicional, se utilizó el Catálogo de Escalas Psicosociales y de la Salud en Español (CEPSE, compilado y actualizado por Calleja, 2019) para la búsqueda de escalas que evalúan el constructo de feminicidio, la cual no arrojó resultados, motivo por el que se cambió el constructo a violencia, mismo que arrojó seis escalas, de las cuales se descartaron dos dirigidas a evaluar la violencia y acoso psicológico en el trabajo, ver Tabla 2.

Tabla 2*Características de las escalas de evaluación de violencia feminicida*

Instrumento	Población a la que se dirige	Dimensiones que evalúa	Propiedades psicométricas
Cuestionario de Violencia Sufrida y Ejercida de Pareja (CVSEP)	Hombres y mujeres de 18 a 57 años	Violencia sufrida y ejercida en la situación de pareja en los aspectos de frecuencia y daño.	Confiabilidad de $\alpha.95$ 39 reactivos tipo Likert El cuestionario está integrado por cuatro escalas. Dos escalas evalúan violencia sufrida de la pareja por medio de los mismos 27 ítems directos que tienen un formato de respuesta tipo Likert de 5 valores.
Moral de la Rubia José, Ramos Basurto Sandra			Opciones de respuesta 1 “nunca” a 5 “siempre” 1 “nada” a 5 “mucho”
México, 2015			
Cuestionario de Exposición a la Violencia	Adultos de 18 a 57 años de edad	Violencia / Exposición	Confiabilidad de $\alpha.81$ 15 reactivos organizados en tres subescalas
Hernández Pozo María del Rocío, Calleja Bello, Nazira Fuentes Ávila Blanca Azalea, Vera Hernández Elvira		Mide la frecuencia de la exposición a la violencia en diferentes escenarios: la casa, el trabajo, la calle, el cine y la TV	Escala tipo Likert de 5 puntos de 0 (nunca) a 4 (todos los días)
México, 2015			

<p>Escala de Violencia en la Pareja.</p> <p>Cienfuegos Martínez Yessica Ivet</p>	<p>Adultos con edad promedio de 36.8 años</p>	<p>Evalúa la violencia en la relación de pareja ejercida y perpetrada por hombres y mujeres</p>	<p>Confiabilidad de $\alpha.92$</p> <p>Altos índices de validez y confiabilidad</p> <p>27 reactivos tipo Likert de 5 puntos</p>
--	---	---	--

México, 2014

<p>Escala de Violencia (EV)</p> <p>Valdez Santiago Rosario, Híjar Medina Martha C. Salgado de Snyder V. Rivera Rivera Nelly, Ávila Burgos Leonor, Rojas Rosalba Leticia,</p>	<p>Mujeres usuarias de servicios de salud de 15 años en adelante</p>	<p>Violencia / Pareja</p> <p>Mide distintos grados de violencia en sus modalidades: violencia física, emocional, sexual y económica</p>	<p>Confiabilidad de $\alpha.99$</p> <p>19 ítems</p> <p>La EV se compone de cuatro subescalas que miden la frecuencia de las acciones violentas en los últimos 12 meses (1= nunca, 2= alguna vez, 3= varias veces y 4= muchas veces)</p>
--	--	---	--

México, 2006

Además de la información anterior, también se encontró que el 100% de las investigaciones que se han realizado para validar instrumentos sobre la violencia feminicida se han realizado en México. Olamendi (2016) propone estudiar la cultura, el entorno social en donde se realiza la conducta delictiva, así como comportamientos y creencias de los feminicidas, para demostrar que los asesinatos tienen su origen en la violencia y el odio hacia las mujeres. (2016, p. 169)

Propuesta de validación del instrumento

Como continuidad de esta investigación se propone validar la Escala de Violencia (EV) adaptada por Valdez et al. (2006), retomando los cuatro tipos de violencia de las que se caracteriza la violencia feminicida, violencia emocional, violencia física, violencia sexual y violencia económica (ver Anexo 2).

Muestra.

Hombres estudiantes universitarios de entre 18 y 58 años de edad, reclutados vía un formulario de Google, correspondiente a un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Procedimiento.

Se siguieron los pasos retomados de Calleja (2015) para la construcción y validación de instrumentos. Y el producto presentado en esta investigación es la propuesta de fraseo para someterla a jueceo de expertos (Anexo 3) y poder proceder a elaborar su versión final para poder aplicarla a la muestra objetivo:

- Se determinó el atributo psicológico a medir.
- Se especificaron las características de las personas a las que se dirigirá la escala.
- Se efectuó una revisión en artículos de investigación de los últimos cinco años sobre las definiciones que se han propuesto del atributo psicológico violencia feminicida, así como de las variables que están relacionadas con el constructo que se medirá.
- Se elaboró la red nomológica del constructo.

- Se realizó el análisis psicométrico de tres instrumentos con los que se ha evaluado el constructo o alguno similar.
- Con base en la revisión, se estableció la definición del atributo con la que se va a trabajar.
- Se identificaron los componentes o dimensiones que integran el atributo y también se definieron.
- Se adaptaron las variables y los reactivos de la Escala de Violencia (EV), dirigiéndose a hombres estudiantes universitarios de entre 18 y 58 años.

Conclusiones

Desde la perspectiva de género en salud se posibilita comprender que a nivel global existen limitaciones socialmente aceptadas que favorecen la discriminación hacia la mujer y por ende la violencia en cualquiera de sus expresiones. En salud pública, el género permea condiciones de desigualdad en las que el hombre tiene mayor estatus social y mayores privilegios, la existencia de percepciones desiguales provocan una discriminación de género principalmente para las niñas y mujeres; en materia de salud, la etnia, la zona geográfica y las condiciones económicas determinan la atención médica y mental, las niñas y adolescentes son obligadas a abandonar la escuela para casarlas y tener hijos, aunado con la falta de servicios médicos, ponen en riesgo su vida, en algunas regiones y países, los niños varones tienen preferencia al recibir atención médica; de manera colectiva, es fundamental señalar que, también se acepta la violencia de género en distintos ámbitos como el familiar, el espacio público y el laboral, las precarias condiciones de trabajo, la falta de ascensos en puestos directivos, el tráfico de personas, el infanticidio, el asesinato de fetos de niñas y los asesinatos por honor son algunos de innumerables ejemplos de discriminación social por razones de género.

El género en el contexto de salud abre las posibilidades de actuación y futuras líneas de investigación, sería factible conocer los motivos por los cuales estas condiciones no mejoran, aun cuando existen distintas organizaciones de la salud que luchan por la paridad de género para erradicar la violencia de género, a nivel internacional, desde el año 1979, se establece la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y a partir de la Carta de Derechos de las mujeres, se han establecido protocolos, declaraciones y resoluciones en las que se han decretado leyes para penalizar la violencia contra las mujeres y en concreto el feminicidio, sin embargo, del año 2008 al 2019 ONU adoptó siete resoluciones sobre mujeres, paz y seguridad que sólo han funcionado para reafirmar la eliminación de la violencia de niñas y mujeres que siguen siendo violentadas y asesinadas con mayor frecuencia y brutalidad.

La violencia contra la mujer como problema de salud ocasiona en niñas y mujeres graves consecuencias de su salud mental, física, sexual y reproductiva a corto y largo plazo, lo que convierte a este fenómeno en multifactorial y, por tanto, su atención requiere de la pericia y punto de vista de múltiples profesionales, entre los principales está el psicólogo.

En la psicología, desde sus áreas clínica y de la salud, se ha procurado diseñar e implementar intervenciones basadas en evidencia para el tratamiento de los trastornos del comportamiento, para lo cual tiene que preceder una adecuada evaluación e identificación de los factores de riesgo y de protección para posibilitar prevenirlos o reducirlos, en término de mejorar la calidad de vida de quienes los padecen, en el caso particular de la violencia feminicida, es imposible intervenir con la víctima, pero lo importante es evitar llegar a que le victimario cometa tal acto. De ahí surge la necesidad de una adecuada evaluación y diagnóstico de la conducta feminicida en población masculina teniendo en consideración sus características y factores de riesgo, como son el abuso de bebidas alcohólicas, uso de drogas, amenazas verbales o con armas, acoso, además de factores de personalidad antisocial, dificultades para socializar, inseguridad, posesivos y celosos, dominantes, con baja autoestima, dependencia hacia la pareja y antecedentes de violencia contra la mujer, por citar algunos ejemplos de características predominantes en la población estudiantil y que son factores interesantes de estudio como comportamientos violentos.

En este trabajo se ha realizado una revisión de la literatura de los últimos cinco años sobre la prevalencia de la violencia física, psicológica y sexual cometida y sufrida en las relaciones de noviazgo de adolescentes y jóvenes universitarios como método para prevenir el feminicidio, utilizando estrategias de búsqueda en fuentes científicas. La utilización de una ecuación de búsqueda exhaustiva y fácilmente replicable en otras investigaciones, ha permitido maximizar el hallazgo de trabajos primarios sobre la prevención de la violencia y ha puesto de manifiesto la importancia de realizar investigación empírica sobre la prevención del feminicidio. Los resultados destacables de los estudios revisados fue la escasa investigación realizada en los últimos cinco años sobre la erradicación de la violencia, pues la gran mayoría de estudios realizados sobre la conducta feminicida, se centra en el estudio

de la mujer para conocer si es víctima de violencia que pueda culminar en violencia feminicida, en el caso del estudio de los hombres, se ha estudiado la violencia principalmente en relaciones de noviazgo o pareja y el comportamiento feminicida, es investigado una vez cometido el delito, y el hombre se encuentran en centros penitenciarios, es debido a estas investigaciones que se cuenta con el perfil del criminal, las psicopatologías asociadas, así como los tipos de feminicidio, sin embargo, es necesario realizar nuevos estudios en población estudiantil universitaria como posibles agresores.

Referente al tema de la violencia contra la mujer como problema de salud, este trabajo propone una línea de investigación futura sobre la atención que establece la Secretaría de Salud, en la que se determina la generación de instrumentos para la detección e identificación de las distintas modalidades de violencia contra las mujeres, en este sentido, se expone una parte del proceso de validación de la Escala de Violencia (EV, adaptada de Valdez et al., 2006) dirigido a población masculina, específicamente universitaria, para la prevención de la violencia feminicida, y se propone a futuro continuarlo, lo cual constituye la limitación principal, ya que hubiera sido importante conocer los resultados de su aplicación antes de la condición de contingencia sanitaria, y después poderla comparar en otro estudio o tomar nuevos parámetros, pero ya bajo las condiciones de confinamiento, en donde podemos predecir que los problemas de violencia no tuvieron pausa, pudiendo exacerbarse, situación que alarma por todos los factores de riesgo que engloban, por ejemplo, la convivencia 24 horas al día con el maltratador o agresor. En este sentido, con los datos recabados con dicho instrumento, poder contribuir a determinar perfiles de riesgo comportamental e inclusive, si fuera necesario, construir un nuevo instrumento que se estandarice para su uso obligado en cualquier evaluación psicológica a un varón.

Referencias

- Aguilar, R. (mayo, 2018). Tipologías de Femicidas con Trastorno Mental en España. *Anuario de Psicología Jurídica*, 28(1). Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6294545>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales*. 5ª edición.
- Borrell, C., García, M.M. & Martí J.V. (julio-agosto, 2004). La salud pública desde la perspectiva de género y clase social. *Gaceta Sanitaria*, 18(4) Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400002
- Bourget, D. & Gagné, P. (2012). Women Who Kill Their Mates. *Behavioral Sciences & the La*. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23015414/>
- Calleja, N. (2015). Construcción de instrumentos de medición en psicología. *Pasos para la construcción de una escala psicométrica*. Recuperado de: <https://naziracalleja.weebly.com/construccion-acuten-de-instrumentos.html>
- Calleja, N. (2019). Catálogo de Escalas Psicosociales y de la Salud en Español. *Violencia*. Recuperado de: <https://planeacion.psicol.unam.mx/escalas/inventarios/buscar>
- Cienfuegos, Y. I. (enero-junio, 2014). Validación de dos versiones cortas para evaluar violencia en la relación de pareja: perpetrador/a y receptor/a. *Psicología Iberoamericana*, 22(1). Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/1339/Resumenes/Abstract_133944229008_2.pdf
- Código Penal Federal. (2012). Capítulo V. Femicidio. Recuperado de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/cpf/CPF_ref113_14jun12.pdf
- Comisión Nacional para prevenir y erradicar la Violencia contra las Mujeres (2019). Definición de la violencia. Recuperado de: <https://www.gob.mx/conavim/que-hacemos>
- Del Mar, N. & Díaz, M. (abril, 2017). Género en el discurso: discriminación, maltrato a la mujer. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4 (1) Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349853537028.pdf>
- Delara, M. (2016). Consecuencias en la salud mental y factores de riesgo de la violencia física por parte de la pareja. *Mental Health in Family Medicine*; 12. Recuperado de: <http://www.mhfmjournal.com/>
- Echeburúa, E. & de Corral, P. (2002). *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo XXI

- Echeburúa, E. (2019). Sobre el Papel del Género en la Violencia de Pareja contra la Mujer. Comentario a Ferrer-Pérez y Bosch-Fiol, 2019. *Anuario de Psicología Jurídica*, 29(1). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=315060291009>
- Echeburúa, E. y Fernández, J. (1998). Hombres maltratadores, en E. Echeburúa y P. de Corral (eds.) Manual de violencia familiar. España: Siglo XXI.
- Estupiñan, R.M. (2017). Problemas psicosociales en estudiantes universitarios. *Revista Salud Historia y Sanidad*, 12(1). Recuperado de: <http://agenf.org/ojs/index.php/shs/article/view/178>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, (2017). Comunicación, infancia y adolescencia. Guía para periodistas. Perspectiva de género. Recuperado de: https://diariofemenino.com.ar/documentos/COM-1_PerspectivaGenero_WEB.pdf
- Gámez, M. Borrajo, E. & Calvete, E. (2018). Abuso, control y violencia en la pareja a través de internet y los smartphones: características, evaluación y prevención. *Papeles del Psicólogo*, 39 (3). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/778/77857281013/html/index.html>
- Gobierno Federal (2012). Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. Recuperado de: <https://www.gob.mx/segob/acciones-y-programas/programa-integral-para-prevenir-atender-sancionar-y-erradicar-la-violencia-contra-las-mujeres-2014-2018>
- Goldman, A. (1997). Maltrato de la mujer. Preguntas frecuentes que se hacen las mujeres a lo largo de su vida. Recuperado de: <https://www.fundacionmf.org.ar/files/viole.pdf>
- Guerra, T. (2017). ONU Mujeres México. *La violencia feminicida en México, aproximaciones y tendencias 1985-2016*. Recuperado de: <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2017/12/violencia-feminicida>
- Hernández, M. R., Calleja, N., Vera, E., Fuentes, B. A., Maza, M. A. I. (2015). Exposición a la violencia en adultos mexicanos: análisis psicométrico de un instrumento corto. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual / Latin American Journal of Behavioral Medicine*, 5 (2). Recuperado de: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rlmc/article/view/57173>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill.
- Herrera, J. O. (2015). Uso de la categoría “trastorno antisocial de la personalidad” como invisibilización de la violencia feminicida. *Revista de Estudios de Género. La ventana*, 5 (42). Recuperado de:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1405-94362015000200100&lng=es&nrm=iso

Instituto Mexicano del Seguro Social, (2015). *Violencia de género. Tipos de violencia*. Recuperado de: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/violencia-genero>

Jaen, C. I., & Rivera, S., Reidl, L. M., & García, M. (2017). Violencia de pareja a través de medios electrónicos en adolescentes mexicanos. *Acta de Investigación Psicológica - Psychological Research Records*, 7(1), 2593-2605. Recuperado de: [http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/actas_ip/2017/Acta_Inv._Psicol._2017_7\(1\)_2593OC02605_Violencia_de_pareja_a_traves_de_medios_electronicos_en_adolescentes_mexicanos.pdf](http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/actas_ip/2017/Acta_Inv._Psicol._2017_7(1)_2593OC02605_Violencia_de_pareja_a_traves_de_medios_electronicos_en_adolescentes_mexicanos.pdf)

Kerry, G. P. (2001). *Understanding and predicting intimate femicide: An analysis of men who kill their intimate female partners*. ProQuest Dissertations and Theses. Canada. Recuperado de: <https://www.collectionscanada.gc.ca/obj/s4/f2/dsk3/ftp04/NQ60957.pdf>

Lamas, M. (1996). *Variaciones sobre sexo y género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México. Porrúa.

Landa, E. & Arredondo, A. de J. (2014). Herramienta pico para la formulación y búsqueda de preguntas clínicamente relevantes en la psicooncología basada en la evidencia. *Psicooncología*, 11(2-3). Recuperado de: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/47387>

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, (2015). *Tipos de violencia*. Recuperado de: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/lgamvv.pdf

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, (2020). *Modalidades de la violencia*. Recuperado de: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/lgamvv.pdf

Lorente, M.J. (1998). *Síndrome de maltrato a la mujer, Agresión a la mujer, maltrato, violación y acoso*. Granada: Editorial Comares.

Mancha, G. & Ayala, E. (2018). Factores de riesgo asociados a la conducta violenta de los jóvenes en México. *Desarrollo y Sociedad*, (81). Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-35842018000200171&lng=es&nrm=iso

Monárrez, J., (2010). *Violencia contra las mujeres e inseguridad ciudadana en Ciudad Juárez, Vol. II, Violencia infligida contra la pareja y Femicidio*, México. El Colegio de la Frontera Norte y Miguel Ángel Porrúa Editores.

- Moral, J. & Ramos, S. (agosto, 2015). Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Violencia Sufrida y Ejercida de Pareja. *Daena: International Journal of Good Conscience*. 10(2). Recuperado de: [http://www.spentamexico.org/v10-n2/A8.10\(2\)109-128.pdf](http://www.spentamexico.org/v10-n2/A8.10(2)109-128.pdf)
- Muñiz, M. & Monreal, M. C. (2017). Violencia de pareja virtual y ajuste psicosocial en la adolescencia desde la perspectiva de género. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1). Recuperado de: <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/924>.
- Museo Memoria y Tolerancia. (2017). Feminicidio en México ¡Ya basta! Exposición temporal.
- Museo Memoria y Tolerancia, (2019). Curso: Feminicidio: conceptos e impacto social. Recuperado de: <https://www.myt.org.mx/>
- Olamendi, P. (2016). *Feminicidio en México*. Recuperado de: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/Feminicidio-en-Mexico-2017.pdf
- Organización de las Naciones Unidas Mujeres (2019). Hechos y cifras: Acabar con la violencia contra mujeres y niñas. Diferentes formas de violencia. Recuperado de: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>
- Organización de las Naciones Unidas Mujeres (2020). Violencia contra las mujeres: la pandemia en la sombra. Recuperado de: <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>
- Organización Mundial de la Salud. (1946). ¿Cómo define la OMS la salud? Recuperado de: https://www.who.int/topics/primary_health_care/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2019). ¿En qué consiste el enfoque de salud pública basado en el género? Recuperado de: <https://www.who.int/features/qa/56/es/#:~:text=R%3A%20El%20enfoque%20de%20salud,y%20para%20actuar%20en%20consecuencia.>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Violencia contra la mujer. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Paredes, L. J., Llanes, R., Torres, N., & España, A. P. (julio-diciembre, 2016). La violencia de género contra las mujeres en Yucatán. *LiminaR. Estudios Sociales y Humanísticos*, 14(2). Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-80272016000200045

- Rey, C. A. (2017). Diferencias por sexo y variables asociadas con las agresiones sexuales en el noviazgo en universitarios. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 11(1). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297251403002.pdf>
- Rizo, L.E., Dueñas, L. & Santoyo, F. (2020). El Síndrome de Estocolmo en Mujeres Mexicanas Víctimas de Violencia de Pareja. *Anuario de Psicología Jurídica*, 30, (1). Recuperado de: <https://journals.copmadrid.org/apj/art/apj2019a16>
- Rodríguez, Y., Robledo, C. & Pedroso, T. (2010). Guía para la incorporación de la perspectiva de género en programas de salud. *Centro nacional de equidad de género y salud reproductiva*. Recuperado de: https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/CENSIDA/GUIA_PERSPECTIVA_GENERO%20ssa.pdf
- Rojas, A.G. (15 de marzo de 2008). La dote o el acoso hasta la muerte. *El País*. Recuperado de: https://elpais.com/diario/2008/03/16/sociedad/1205622007_850215.html
- Russell, D. (2006). *Feminicidio: una perspectiva global*. México: UNAM, CIICH, Cámara de Diputados.
- Salazar, I. C., Varela, M. T., Cáceres, D. & Tovar, J. (2006). El consumo de alcohol y tabaco en jóvenes colombianos: factores psicosociales de riesgo y protección. *Psicología conductual*. 14(1). Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1961771>
- Sanchez, A., Delgado, C., Bosch, E. & Ferrer, V. A. (2019). Aportaciones sobre la Medición de Creencias acerca del Maltrato a la Mujer (IBWB) en Población Española. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 4(53). Recuperado de: <https://www.aidep.org/sites/default/files/2019-10/RIDEP53-Art4.pdf>
- Secretaría de Gobernación SEGOB, Instituto Nacional de las Mujeres INMUJERES, Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, ONU Mujeres, (2017). *La violencia feminicida en México, aproximaciones y tendencias 1985-2016*. Recuperado de: <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2017/12/violencia-feminicida>
- Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana (2020). Información sobre violencia contra las mujeres. Incidencia delictiva y llamadas de emergencia 9-1-1. Recuperado de: <https://www.gob.mx/sesnsp/articulos/informacion-sobre-violencia-contras-las-mujeres-incidencia-delictiva-y-llamadas-de-emergencia-9-1-1-febrero-2019>
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. (2015). Portal de Sentencias. *Perspectiva de género*. Recuperado de: <https://www.scjn.gob.mx/igualdad-de-genero/igualdadsentencias?page=1>

- Szygendowska, M. (julio-diciembre, 2017). Los crímenes de honor como prácticas culturales perjudiciales. *Revista Opinión Jurídica Universidad de Medellín*, 16, (32). Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/ojum/v16n32/1692-2530-ojum-16-32-00051.pdf>
- Valdez R., Híjar, M., Salgado, N., Rivera, L. Avila, L., Rojas, R. (enero, 2006). Escala de violencia e índice de severidad: una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicanas. *Salud Pública de México*. 48.(2). Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000800002
- Velásquez, L. A. (julio-diciembre, 2018). El acontecimiento feminicidio: interpelación bioética. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 18(2). Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v18n2/1657-4702-rlb-18-02-80.pdf>
- Víllora, B., Navarro, R., & Yubero, S. (2019). Abuso online en el noviazgo y su relación con el abuso del móvil, la aceptación de la violencia y los mitos sobre el amor. *Suma Psicológica*, 26(1). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1342/134261262006/html/index.html>

Anexo 1. Comandos utilizados para búsqueda con el acrónimo PICO

Comandos utilizados para búsqueda bajo metodología PICO

Combinación	N° de artículos en Redalyc	N° de artículos en Scielo	N° de artículos en PubMed
Instrumentos de AND evaluación psicológica AND conductas feminicidas AND hombres universitarios	1	0	0
Instrumentos de evaluación AND conductas feminicidas OR conductas de violencia AND hombres universitarios	304	0	6

Anexo 2. “Escala de Violencia (EV)”

Adaptada de Valdez, Híjar, Salgado, Rivera, Avila y Rojas, 2006.

VARIABLES

Edad:

Escolaridad:

Frecuencia de consumo de alcohol

1 a 4 veces al mes

4 o más veces al mes

No consume alcohol

Frecuencia de consumo de drogas

1 a 4 veces al mes

4 o más veces al mes

No consume drogas

Frecuencia de violencia en la niñez

Siempre

Algunas veces

Nunca

REACTIVOS

NUNC A	ALGUNA VEZ	VARIAS VECES	MUCHAS VECES
-----------	---------------	-----------------	-----------------

1. ¿Ha exigido a su pareja a tener relaciones sexuales con usted? **Severidad de la violencia sexual (SVS):**

2. ¿Ha quemado con cigarro u otra sustancia a su pareja? **Severidad de violencia física (SVF)**

3. ¿Ha pateado a su pareja? **Severidad de violencia física (SVF)**

4. ¿Ha amenazado con pistola o rifle a su pareja? **Severidad de violencia física (SVF)**

5. ¿Ha empujado intencionalmente a su pareja? **Severidad de violencia física (SVF)**

6. ¿Ha golpeado con el puño o la mano a su pareja? **Severidad de violencia física (SVF)**

7. ¿Le ha disparado a su pareja con pistola o rifle? **Severidad de violencia física (SVF)**

8. ¿Le ha dicho a su pareja que es poco atractiva o fea? **Severidad de la violencia psicológica (SVP)**

9. ¿Se ha puesto celoso de las amistades de su pareja? **Severidad de la violencia psicológica (SVP)**

10. ¿Ha amenazado a su pareja con arma, navaja, cuchillo o machete? **Severidad de violencia física (SVF)**

11. ¿Ha intentado ahorcar o asfixiar a su pareja?

Severidad de violencia física (SVF)

12. ¿Ha rebajado o menospreciado a su pareja? **Severidad**

de la violencia psicológica (SVP)

13. ¿Le ha torcido el brazo a su pareja? **Severidad de**

violencia física (SVF)

14. ¿Ha usado la fuerza física para tener relaciones

sexuales? **Severidad de la violencia sexual (SVS)**

15. ¿Ha insultado a su pareja? **Severidad de la violencia**

psicológica (SVP)

16. ¿Ha agredido con navaja, cuchillo o machete?

Severidad de violencia física (SVF)

17. ¿Ha rebajado o menospreciado a su pareja, frente a

otras personas? **Severidad de la violencia psicológica**

(SVP)

18. ¿Ha amenazado a su pareja con irse con otras mujeres

si no accede a tener relaciones sexuales? **Severidad de la**

violencia sexual (SVS)

19. ¿Ha sacudido o jaloneado a su pareja? **Severidad de**

violencia física (SVF)

Anexo 3. Pasos para la construcción de una escala psicométrica

Pasos para la construcción de una escala psicométrica

Dra. Nazira Calleja (Apuntes del Curso sobre Construcción de instrumentos)

<https://naziracalleja.weebly.com/construccion-de-instrumentos.html>

A. Elaboración de los reactivos

LA TEORÍA

A1° Determinar el **atributo psicológico** a medir.

Violencia feminicida

A2° Especificar las **características de las personas** a las que se dirigirá la escala.

Hombres estudiantes universitarios mexicanos de entre 18 y 58 años de edad.

A3° Efectuar una **revisión** en artículos de investigación recientes sobre:

A3. 1° Las definiciones que se han propuesto del atributo psicológico o constructo.

Conducta violenta. La ejecución de actos violentos como gritar a otras personas, golpear personas, golpear objetos, portar armas y haber sido arrestado (Mancha & Ayala, 2018).

La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV), define la **violencia feminicida** como “la forma extrema de violencia de género contra las mujeres producto de la violación de sus derechos humanos, en los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas que conllevan misoginia, impunidad, tolerancia social y del Estado y que pueden culminar con el homicidio y otras formas de muerte violenta de las mujeres” (Guerra, 2017).

Cruz 2017, señala que para Lagarde, la palabra **feminicidio** en castellano, es una palabra homóloga a homicidio y es la única que puede significar el homicidio de mujeres; para Russell y Caputi, femicide surge como una expresión para poder evidenciar que la mayoría de los asesinatos de mujeres por parte de sus parejas, padres, conocidos y también los cometidos por desconocidos, tienen su origen en la misoginia, crímenes que según las autoras, el femicidio es la forma más extrema de terrorismo sexista, motivado por el odio, desprecio, placer o sentimiento de propiedad sobre las mujeres.

A3. 2º Las variables que están relacionados con el constructo que se medirá.

Violencia

La Organización Mundial de la Salud, (2020) define la violencia contra la mujer como «todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada».

El Instituto Mexicano del Seguro Social, (2015) define la violencia como toda conducta o amenaza que se realiza de manera consciente y que causa daño físico, psicológico, sexual o económico.

La Comisión Nacional para prevenir y erradicar la Violencia contra las Mujeres (2019) la define como todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga –o pueda tener– como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para ella, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada.

Maltrato

Los malos tratos hacia la mujer son los que se producen en el ámbito familiar o doméstico, privado, por tanto, y en el contexto del propio domicilio, por parte de un agresor que tiene un vínculo afectivo con la mujer maltratada (Del Mar, Díaz, 2017).

El maltrato de la mujer se define como cualquier tipo de comportamiento violento ejercido sobre una mujer por parte de un hombre que mantiene (o ha mantenido) una relación íntima con ella. En el comportamiento mencionado se incluye el maltrato físico, sexual y emocional, así como el control económico y/o el aislamiento de la víctima (Goldman, 1997).

El maltrato a la mujer es el conjunto de lesiones físicas y psíquicas resultante de las agresiones repetidas llevadas a cabo por el hombre sobre su cónyuge o mujer a la que estuviese o haya estado unido por análogas relaciones de afectividad (Lorente, 1998).

El maltrato es una consecuencia de una situación de abuso de poder por parte del hombre (Echeburúa y de Corral, 2002).

Agresión

Acto violento que realiza el hombre de manera intencional con el fin de provocar daño a la mujer, ya sea de manera física en la que se consideran los golpes con puño o la mano, heridas con cualquier arma u objeto, ahorcamiento, mutilación, tortura, violación vaginal o anal, así como el uso de cualquier tipo de objeto para el mismo fin, así como la calcinación parcial o total del cuerpo; también puede ser de manera psicológica y se consideran las amenazas, las ofensas y el acoso sexual.

C4° Elaborar la red nomológica del constructo en una tabla. En la primera columna señalar dos o tres variables que, según la teoría, deberían estar relacionadas negativamente con el atributo, en la segunda, aquellas con las que el atributo no debería estar relacionado, y en la tercera, los atributos que tendrían que relacionarse positivamente él.

Conducta violenta

Relación negativa

No relación

Relación positiva

Conducta afectiva

Respeto

Convivencia

Afecto positivo

Prudencia

Amor a la mujer

Amabilidad

Proteger a la mujer

Agresividad

Igualdad de género

Maltrato grave

Problemas conductuales

Problemas cognitivos

Misoginia

Celos

Feminicidio

C5° Incluir los análisis psicométricos de por lo menos tres instrumentos con los que se ha evaluado el constructo o alguno similar.

1.

Constructo Evaluado: Riesgo grave de violencia contra la pareja

Nombre del Instrumento	Escala de predicción del riesgo de violencia grave contra la pareja - Revisada- (EPVR)
Autor (es) (año)	Echeburúa, E., Amor, P., Loinaz, I y Corral, P. (2010)
¿Qué aspectos evalúa?	Pretende predecir la probabilidad de manifestación de un determinado tipo de agresión violenta contra la pareja o ex-pareja
¿A quién evalúa?	La escala se aplica a varones españoles o no, de un rango amplio de edad (entre 16 y 84 años) denunciados por agresión a su pareja.
Número de ítems	20 ítems, cambia la cuantificación de cada uno, se modifican los puntos de corte y se propone un tratamiento de las respuestas omitidas. Se agrupan en 5 apartados: I.- Datos personales (1 ítem) II.- Situación de la relación de pareja (2 ítems) III.- Tipo de violencia (7 ítems) IV.- Perfil del agresor (7 ítems) V.- Vulnerabilidad de la víctima (3 ítems).

Opciones de respuesta	Valoración entre 0 y 3 de acuerdo con cada apartado.
Índice de confiabilidad	Consistencia interna aceptable (alfa de Cronbach= 0,71).
Forma de calificar e interpretar	Hay que sumar los puntos obtenidos en cada ítem. En la escala EPV cada ítem es cuantificado con 0/1. En la escala revisada, cada ítem es puntuado con 0/1, 0/2 o 0/3, según su discriminación (entre violencia grave y menos grave) sea baja, media o alta. Cada puntuación se interpreta clasificando el riesgo del evaluado en “bajo”, “moderado” o “alto”, a partir de la puntuación del evaluado y los dos puntos de corte establecidos. La escala queda invalidada si se responde a menos de 12 ítems del total o de 6 ítems del grupo de los 11 más discriminativos
Dimensiones que evalúa:	Riesgo grave de violencia contra la pareja.
Link del artículo	http://www.psicothema.es/pdf/3840.pdf https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/EPV-R.pdf

2.

Constructo Evaluado: pareja/ violencia.

Nombre del Instrumento	Cuestionario de Violencia Sufrida y Ejercida de Pareja (CVSEP) , procede del CVP de Cienfuegos y Díaz-Loving (2010).
Autor (es) (año)	Moral, J. Y Ramos, S. (2015).
¿Qué aspectos evalúa?	Permite evaluar la violencia sufrida y ejercida en la situación de pareja en los aspectos de frecuencia y daño.
¿A quién evalúa?	Es aplicable a ambos sexos en adultos con edad de 18 a 57 años.
Número de ítems	39 reactivos. El cuestionario está integrado por cuatro escalas. Dos escalas evalúan violencia sufrida de la pareja por medio de los mismos 27 ítems directos que tienen un formato de respuesta tipo Likert de 5 valores.
Opciones de respuesta	Se responden en términos de frecuencia (de 1 “nunca” a 5 “siempre”) y en la otra escala los mismos 27 ítems se responden en términos de daño sufrido (de 1 “nada” a 5 “mucho”).
Índice de confiabilidad	Consistencia interna excelente (alfa de Cronbach= 0.95).

Forma de calificar e interpretar En una escala los 27 ítems se responden en términos de frecuencia (de 1 “nunca” a 5 “siempre”) y en la otra escala los mismos 27 ítems se responden en términos de daño sufrido (de 1 “nada” a 5 “mucho”). 27 ítems de violencia sufrida, 8 ítems están orientados a evaluar violencia psicológica y social (ítems 6, 9, 15, 17, 18, 19, 21 y 22), 7 ítems a evaluar violencia física, intimidación y agresión (ítems 2, 3, 11, 12, 13, 16 y 25), 7 ítems de violencia sexual (ítems 1, 4, 5, 7, 8, 14 y 27) y 5 ítems a evaluar violencia económica (ítems 10, 20, 23, 24 y 26). Las otras dos escalas evalúan violencia ejercida contra la pareja por medio de los 12 mismos ítems directos que tienen un formato de respuesta tipo Likert de 5 valores. Una escala se responde en términos de frecuencia (de 1 “nunca” a 5 “siempre”) y otra escala se responde en términos de daño infringido (de 1 “nada” a 5 “mucho”). Con respecto al contenido de estos 12 ítems de violencia ejercida, 5 ítems están orientados a evaluar la violencia psicológica (ítems del 28 al 32) y 7 ítems a evaluar otro tipo de violencia, como social, económica, física y sexual (ítems del 33 al 39).

Dimensiones que evalúa: Frecuencia de violencia sufrida (FVS-27), Daño por violencia sufrida (DVS-27), Frecuencia de violencia ejercida (FVE-12) y daño por violencia ejercida (DVE-12).

Link del artículo [http://www.spentamexico.org/v10-n2/A8.10\(2\)109-128.pdf](http://www.spentamexico.org/v10-n2/A8.10(2)109-128.pdf)

3.

Constructo Evaluado: Violencia/ pareja

Nombre del Instrumento	Escala de Violencia EV
Autor (es) (año)	(Valdez R., Híjar, M., Salgado, N., Rivera, L. Avila, L., Rojas, R.) (2006).
¿Qué aspectos evalúa?	Mide distintos grados de violencia en sus diferentes modalidades: violencia física, emocional, sexual y económica.
¿A quién evalúa?	Mujeres usuarias de servicios de salud de 15 años en adelante.
Número de ítems	19 ítems, ya que se eliminaron 8 reactivos tras el jueceo.
Opciones de respuesta	La EV se compone de cuatro subescalas que miden la frecuencia de las acciones violentas en los últimos 12 meses (1= nunca, 2= alguna vez, 3= varias veces y 4= muchas veces). Estas categorías son similares a las propuestas por Marshall. ⁷
Índice de confiabilidad	Consistencia interna excelente (alfa de Cronbach= 0.99).
Forma de calificar e interpretar	Información que no se menciona en el artículo.
Dimensiones que evalúa:	Psicológica, física y sexual.
Link del artículo	http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000800002&lng=es&tlng=es

A6° Con base en la revisión, establecer la definición del atributo con la que se va a trabajar.

Violencia feminicida.

Acto que realiza el hombre de manera violenta y voluntaria para privar de la vida a la mujer, ya sea a golpes con la mano o cualquier arma u objeto, ahorcamiento, mutilación, tortura, violación vaginal o anal con cualquier objeto antes o después del asesinato, así como la calcinación parcial o total del cuerpo.

A7° Identificar los componentes o **dimensiones** que integran el atributo y también definirlos.

<i>Atributo Psicológico</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Definición</i>
Violencia feminicida	Violencia física	“Es el uso de la fuerza física para provocar daño, no accidental; o con algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas, o ambas” Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, (2015).
	Violencia psicológica	“Es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica. Puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio” (LGAMVLV, 2015).

Violencia sexual

La violencia sexual “Es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrar y concebirla como objeto” (LGAMVLV, 2015).

Violencia patrimonial

“Es cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta en: la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer necesidades y puede abarcar los daños a los bienes comunes o propios de la víctima” (LGAMVLV, 2015).