



LABORATORIO DE EDUCACIÓN A LA LEGALIDAD. MALTRATO EN EL NOVIAZGO.

En el debate filosófico contemporáneo la formación es entendida como un proceso holístico y continuo donde intervienen variables de tipo biológico, psicológico y social (Frauenfelder y Santoianni, 2004; Strollo, 2006). Así mismo, uno de los objetivos del proceso formativo es favorecer el desarrollo integral de los estudiantes adecuando los programas y las actividades pedagógicas no sólo a los contenidos programáticos, sino al ámbito de las relaciones interpersonales de los alumnos que puedan repercutir en su bienestar y por lo tanto en su desempeño académico.

En una sociedad caracterizada por grandes avances en la ciencia, la economía y la tecnología, no se han podido resolver algunos problemas que afectan las relaciones sociales y el desarrollo de las personas. Dentro de éstas graves dificultades se pueden señalar la pobreza extrema y la violencia en sus diferentes modalidades (Jackman, 2002).

Por desgracia, hoy en día la violencia parece una forma natural de convivencia social. Para muchos habitantes del mundo se ha convertido en parte de la vida cotidiana; se ha aprendido a vivir con ella se ha asimilado y/o se sobrelleva. La creación de un clima de aceptación o tolerancia a la violencia parece estar fuertemente permeado por valores culturales que la consideran un modo válido y hasta "natural" de convivencia. (Saldívar, Ramos, Saltijeral, 2004). Se ha identificado a la violencia como parte de las relaciones jerárquicas que conllevan la posibilidad de cualquier tipo de abuso, es por este motivo, que se le ha naturalizado y asumido como un medio para alcanzar metas y resolver conflictos (Cdsw, 1996; Hajar, López, y Blanco, 1997). Estos valores pueden convertirse en normas que refuercen el dominio masculino sobre las mujeres, los niños y los ancianos, y que justifiquen el uso de la fuerza en nombre de la "gubernabilidad" o que apoyen el enfrentamiento entre grupos con diferencias ideológicas, económicas o políticas (Jackman, 2002; OMS, 2003).

Dentro de este contexto "tolerante" a la violencia, hay una forma que se dirige principalmente a la mujer debido a la relación de desigualdad que mantiene frente al hombre, (Heise, Ellsberg y Gottemoeller, 1999). Esta violencia se manifiesta en un continuum que incluye una gama muy amplia de conductas.

La violencia y el maltrato en el ámbito familiar se reconocieron como problema social muy recientemente -hasta 1960-. (Herrada, Nazar, Cassaball, Vega y Nava, 1992). Antes de esa fecha, la violencia contra el género femenino era considerada como un fenómeno poco frecuente, estaba catalogado como anormal y se les atribuía a personas con trastornos psicopatológicos (Alvarado, Salvador, Estrada y Terrones, 1998). Sin embargo la violencia de pareja es un problema social que debe ser reconocido por la población y las instituciones y ocuparse de ella es darle la debida importancia a uno de los problemas de salud pública que se ha mantenido oculto a lo largo de la historia. Es de suma importancia romper con la idea de que es un problema "privado" y hacer públicas las situaciones que dañan la salud de millones de personas. El Banco Mundial estimó en 1993 que a causa de la violencia doméstica las mujeres en edad reproductiva pierden entre 5 y 16% de años de vida saludable, es decir, uno de cada cinco días de salud. (Banco Mundial, 1993; OMS, 1998).

Se estima que en el mundo más de cinco millones de mujeres al año son víctimas de abuso físico severo, y que de 50 a 60% son violadas por ellos mismos (Mehta y



Dandrea, 1988). Así mismo, se ha señalado que 75% de los casos de violencia intrafamiliar corresponden a maltrato hacia la mujer, 2% a abuso hacia el hombre, y 23%, a casos de violencia cruzada (Corsi, 1994). Desde la perspectiva epidemiológica, además, es cada vez más evidente que la violencia doméstica se presenta en diferentes formas, y que recae de distintas maneras sobre una variedad de grupos, como los constituidos por mujeres, niños y adolescentes. (ONU, 1992; WHO, 1996). Trabajos de investigación sobre la violencia doméstica en los países desarrollados y en desarrollo sugieren que este tipo de violencia ocurre en todas las sociedades. (Kishor y Johnson, 2004).

Investigadores como Soler, Barreto y González (2005), señalan que, en los protocolos de evaluación para la detección del problema de la violencia contra la mujer, se consideran como indicadores tanto las lesiones producto directo de la violencia, como las enfermedades físicas asociadas y el impacto emocional. Respecto a las enfermedades físicas, las mujeres víctimas de malos tratos físicos y/o psicológicos por la pareja y las mujeres con experiencias de abuso o agresión sexual, presentan un incremento en los problemas médicos, peor salud y mayor ingesta de medicamentos, que en las mujeres sin estas experiencias. Como consecuencia de ello utilizan con mayor frecuencia los servicios de salud pública aunque no siempre declaran el origen y/o la naturaleza de sus lesiones. Los problemas médicos más frecuentes se refieren a dolor crónico cervical, lumbar y pélvico, y a enfermedades de naturaleza digestiva como úlcera de estómago, síndrome de colon irritable y enfermedad inflamatoria intestinal. En cuanto a la salud mental, las mujeres víctimas de estas formas de violencia de género presentan diferencias individuales en el impacto psicológico a corto y a largo plazo. Señalándose que las variables que modulan y explican las diferencias individuales de la respuesta emocional y su recuperación pueden estar asociadas a las propias características de la violencia, a variables personales, familiares y sociales. "...Las consecuencias psicológicas asociadas están bien documentadas, observándose que la depresión, la ansiedad y el trastorno por estrés postraumático son las alteraciones más frecuentes en las mujeres víctimas de maltrato físico y/o psicológico, de abuso sexual y de agresión sexual..." (Olaiz, Franco, Palma, Echarri, Valdez y Herrera, 2006; p. 345")

La gravedad de los efectos de la violencia en el seno de una relación íntima estriba en que se presenta, precisamente, en un contexto en el que se esperaba apoyo.

Desafortunadamente, las jóvenes adolescentes no son inmunes a la violencia. Las estadísticas muestran que las mujeres entre los 16 y los 24 años de edad son las más vulnerables a la violencia no letal (Rennison, 2001; Gutiérrez, 2004).

La violencia durante el noviazgo es un grave problema que afecta en grado considerable la salud física y mental de las adolescentes (Makepeace, 1981). Las conductas violentas en las relaciones de pareja no formales no son percibidas como tales ni por las víctimas ni por los agresores, pues generalmente se confunden maltrato y ofensas con amor e interés por la pareja.

Este tipo de violencia se identificó como un problema social a partir del estudio que realizó Kanin en los años cincuenta, cuando se encontró que 30% de las estudiantes femeninas de la población de estudio tuvo amenazas o relaciones sexuales forzadas durante el noviazgo (Kanin, 1957). A principios de los ochenta, la investigación de Makepeace (1981), llamó la atención del público sobre el problema de la violencia durante el noviazgo, tras encontrar que 20% de la muestra padeció violencia en la etapa del noviazgo adolescente. En estudios más recientes, se ha observado que la violencia



durante el noviazgo es un problema que afecta a casi la mitad de las mujeres adolescentes (Swart, Mohamed, Seedat e Izabel, 2002; Howard y Wang, 2003; Malik, Sorenson y Aneshensel, 1997).

Diversos estudios han reconocido que la violencia durante el noviazgo se vincula con factores individuales, entre ellos la depresión, baja autoestima y ciertas conductas de riesgo como el consumo de alcohol, inicio temprano de las relaciones sexuales y bajo rendimiento escolar. (Ackard, Ztainer y Stat, 2003; Silverman, Raj y Mucci, 2001; Flannery, Singer y Wester, 2001; Berman, 1992)

Se ha demostrado que la violencia durante el noviazgo puede ser un precursor de la violencia durante la vida marital (Roscoe y Benaske, 1985). Además, la violencia física que se presenta en las relaciones de noviazgo puede aumentar hasta en 51% en los primeros 18 meses de vida de pareja (O'Leary, Barling y Arias, 1989).

Straus y Ramírez (2003), por su parte, señalan violencia entre el 25% y el 45% de los estudiantes, añadiendo que estos porcentajes son más elevados incluso que en las parejas casadas (porcentajes que estiman entre 10-15%). Ackard, Neumark-Sztainer y Hannan (2003) encontraron que el 17% de las chicas y el 9% de los chicos señalaban haber padecido violencia durante sus relaciones de noviazgo. Schwartz, Magee, Griffin y Dupuis (2004) encontraron que un porcentaje elevado de violencia en parejas jóvenes es de tipo psicológico antes que físico pero que, con el tiempo, esta violencia psicológica se transforma en física; es decir, que la violencia psicológica dada en los primeros estadios, precede a lo que más tarde será violencia física (Magdol, Moffitt, Caspi, Newman, Fagan, y Silva, 1998).

Los modelos violentos en la familia de origen tienen un efecto "cruzado" cuando se considera la variable género. Los varones se identifican con el agresor, incorporando activamente en su conducta lo que alguna vez sufrieron pasivamente. Las mujeres, en cambio, llevan a cabo un verdadero "aprendizaje de la indefensión", que las ubica más frecuentemente en el lugar de quien es víctima del maltrato en las sucesivas estructuras familiares (Corsi, 1994).

Este trabajo, forma parte de un proyecto de investigación más amplio, que se lleva a cabo al interno del laboratorio de epistemología y prácticas de la educación (Strollo, 2007) y tuvo por objetivo analizar la presencia y nivel de maltrato físico, psicológico, sexual y económico, que sufren al interno de una relación de noviazgo, universitarias inscritas a la facultad de psicología de la Universidad de los Estudios de Nápoles "Federico II".

Método.

Sujetos.

Participaron en el estudio 100 estudiantes mujeres mayores de edad, inscritas a la licenciatura de psicología de la Universidad de Nápoles, que tenían una relación de noviazgo desde hacia por lo menos 6 meses. La muestra fue seleccionada mediante un muestreo casual (Hernández, Fernández y Baptista, 2001).

Diseño.

Se usó un diseño de tipo cuasi experimental descriptivo.

Instrumento.

Para la recolección de los datos se usó un instrumento construido *ad hoc* (Osorio, Vaquero y Varriale, 2007). Dicho instrumento fue estructurado en base a la definición de violencia en contra de la mujer dictada en Viena por la ONU en 1993 (ONU, 1993) y



hace referencia al maltrato físico, sexual, psicológico y económico. La escala esta compuesta por un módulo de datos socioanagráficos, y dos secciones; la primera, elaborada para analizar la presencia y el nivel del maltrato en la pareja, compuesta por 54 ítems tipo likert, con cinco opciones de respuesta (1=Nunca; 2 = Raramente; 3 = Ocasionalmente; 4 = Frecuentemente; 5 = Siempre) y la segunda construida para analizar la influencia de los creencias socioculturales, formada por 10 ítems donde la posibilidades de respuesta eran 1= En Completo Desacuerdo, 2= En Desacuerdo, 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4= De acuerdo, 5= Completamente de acuerdo. El instrumento esta compuesto en total por 64 ítems de los cuales 22 son sobre maltrato psicológico, 15 físico, 10 sexual y 7 económico. En lo que se refiere a la redacción de los ítems, se tienen 13 con valencia positiva y 51 con valencia negativa. La confiabilidad es igual a 0.84 (ver tabla 1).

Análisis de datos. Los datos fueron analizados con el programa SPSS 11. Se aplicaron las pruebas pertinentes.

Tabla 1. Ejemplo de algunos ítems del instrumento (Osorio, et al 2007)

MI NOVIO...	1	2	3	4	5
1. Se dirige a mi con un sobrenombre que no me gusta	<input type="checkbox"/>				
2. Respeta mis cosas (diario, bolso, móvil o e-mail...)	<input type="checkbox"/>				
3. Me sigue o controla mis movimientos	<input type="checkbox"/>				
4. Permanece calmado aún si hago lo contrario de lo que él quiere					
5. Me compara con sus ex novias	<input type="checkbox"/>				
6. Me ha besado o acariciado sin mi consentimiento	<input type="checkbox"/>				
7. Me dice que sin él soy nada	<input type="checkbox"/>				
8. Respeta las partes de mi cuerpo donde no quiero ser tocada	<input type="checkbox"/>				
9. Me ha lanzado cosas para lastimarme	<input type="checkbox"/>				
10. Me induce a cometer actos ilegales "por juego"	<input type="checkbox"/>				
11. Me dice que lastimará a alguien de mi familia	<input type="checkbox"/>				
12. Me aconseja como vestirme, peinarme o comportarme en público	<input type="checkbox"/>				
13. Me ha empujado a propósito	<input type="checkbox"/>				
14. Descarga su violencia en contra de muebles o paredes	<input type="checkbox"/>				
15. Me amenaza con suicidarse	<input type="checkbox"/>				
Instrucciones: Responde a las siguientes afirmaciones de acuerdo al siguiente código. 1= En Completo Desacuerdo, 2= En Desacuerdo, 3= ni de acuerdo ni en desacuerdo 4= De acuerdo, 5= Completamente de acuerdo					
16. El maltrato se presenta sólo en ambientes culturales bajos	<input type="checkbox"/>				
17. Se si ama de verdad se debe perdonar el maltrato	<input type="checkbox"/>				
18. Después del matrimonio la mujer puede hacer cambiar al marido	<input type="checkbox"/>				

Resultados

Datos anagráficos.

La media de edad de las estudiantes fue de 22 años, el 33% de las participantes estaba inscrita al primer año de la especialidad, el 26% al segundo año, el 29% al segundo año del curso de base, el 7.5% al tercer año y el 4% no respondió. La media de las



calificaciones fue de 28.3/30. El 43.8% de las participantes eran residentes de la Cd. de Nápoles, mientras el 56.2% habitaba en provincia.

Respecto al nivel de instrucción de los padres el 62% había terminado el bachillerato, el 26% tenía estudios universitarios y el 12% la escuela secundaria.

En cuanto a la duración de la relación de noviazgo se encontró que el 30% de las estudiantes tenían más de cinco años, el 29% de 3 a 4 años, el 21 % menos de un año y el restante 20% de uno a dos años. El 63% de las parejas trabajaba, el 71% tenía estudios de bachillerato y el 29% era universitario.

Respecto a las variables fumar y beber alcohol, los resultados se presentan en la siguiente tabla (ver tabla 2)

Tabla 2. Resultados de las variables fumar y beber alcohol.

FUMAR	Fr.	%	BEBER	Fr.	%
1 NO	65	65	1 NO	50	50
2 POCO	12	12	2 POCO	31	31
3 MEDIO	18	18	3 MEDIO	18	18
4 MUCHO	5	5	4 MUCHO	1	1

Ante la pregunta ¿alguna vez una amiga tuya te ha platicado que ha sido maltratada por su novio? El 44% respondió que si.

Correlaciones.

Las correlaciones calculadas indican que no existen correlaciones significativas entre el maltrato y las variables: edad, calificaciones, nivel de instrucción de los progenitores, la duración del noviazgo, hábitos como fumar o beber, ni con el tener una amiga que haya sido maltratada.

Sin embargo, se ha encontrado una correlación positiva significativa entre el maltrato y el contexto sociocultural ($\alpha = .274$, $p < 0.05$) (ver tabla 3).

Tabla 3. Correlación*entre maltrato y creencia sociales

		MALTRATO	CREENCIA SOCIAL
MALTRATO	Pearson	1	.274*
	Correlation	.	.011
	Sig.(2-tailed)	100	100
	N		
CREENCIA SOCIAL	Pearson	.274*	1
	Correlation	.011	.
	Sig.(2-tailed)	100	100
	N		

**la correlación es significativa al nivel de 0.05 (2 colas)*



Niveles de maltrato

En lo que se refiere al nivel de maltrato, se encontró que el 98% de las estudiantes presentaron un nivel considerado como bajo por el instrumento utilizado, mientras el 2 % presentó un nivel medio, no se encontraron casos sin maltrato o bien con niveles de maltrato alto.

Conclusiones.

En términos generales los resultados del presente estudio han puesto en evidencia algunos puntos importantes.

Como ya se había mencionado, en la sociedad actual no obstante a los progresos científicos y tecnológicos espectaculares que se han visto, existen problemas que aun no se resuelven y que repercuten en el desarrollo y la dignidad de las personas. Uno de estos problemas es la violencia en sus manifestaciones individual y social.

En el presente estudio, se ha detectado un nivel de maltrato bajo, en casi todas las participantes, por lo que se podría pensar que el maltrato es una forma "natural de convivencia social", que por desgracia ha invadido y se manifiesta en las relaciones de noviazgo de jóvenes quienes lo viven además, como una relación "normal". (Jackman, 2002; Corsi, 1994; OMS, 2003; Saldívar, et al., 2004). Del presente estudio, emerge de hecho que muchas estudiantes universitarias de la carrera de psicología consideran normal o de cualquier manera aceptan que su novio no las deje salir con sus amigas, que no respete sus pertenencias (diario, bolso, móvil etc.) que sea él quien decida siempre a donde ir, que sea celoso y sospeche continuamente de ellas.

Es interesante a su vez, comentar que un número elevado de estas estudiantes manifestaron no estar enteradas de que este tipo de conductas fueran consideradas por una amplia literatura como "maltrato"; aunque casi la mitad de la muestra reporto que alguna vez una amiga les había comentado que había sido maltratada por el novio.

Por otra parte, se puede afirmar, que la muestra estudiada posee características específicas que de acuerdo con diversos investigadores, pueden fungir como "aspectos protectivos" capaces de "contener" este fenómeno. En seguida se enumeran las más importantes: el nivel de instrucción, el tipo de contenido del currículo universitario y el estatus social – la muestra pertenece a un nivel sociocultural medio alto, calculado a partir del tipo de actividad laboral de ambos padres – (Soler, et al., 2005; Olaiz, et al., 2006); las calificaciones (Schumacher, Feldbau, Smith, Slep y Heyman, 2001; Ackard, et al., 2003; Silverman, et al., 2001; Flannery, et al., 2001; Berman, 1992); el nivel de instrucción de los padres (Schumacher, et al., 2001); conductas como el fumar y beber alcohol (más de la mitad no fuma ni bebe) (Ackard, et al., 2003; Silverman, et al., 2001; Flannery, et al., 2001; Berman, 1992); entre otras, lo que explicaría la ausencia de niveles altos de maltrato y la ausencia de correlaciones entre las variables analizadas.

Como ya se expuso arriba, dos variables relacionadas significativamente son el maltrato y las creencias sociales, resultado subrayado por Makepeace, (1981); Rennison, (2001); Kinsfogel y Grych (2004); Arriaga y Foshee (2004); Gutiérrez (2004) y Cáceres (2004) cuando señalan que los adolescentes que han vivido o asistido a experiencias de abuso y/o maltrato en las propias familias, son más propensos a reaccionar de forma hostil y abusiva con los propios compañeros; además se confirma que, el contexto y los roles que se aprenden en la familia tienen una fuerte influencia en el comportamiento de los jóvenes los cuales reproducen modelos violentos vividos como "normales" al interno del núcleo familiar. Se piensa además que en esta



correlación haya influido la variable lugar de residencia, ya que más de la mitad de las estudiantes de la muestra viven en la provincia de Nápoles.

Para concluir, se puede afirmar que en virtud del efecto del fenómeno del maltrato durante el noviazgo sobre la salud y el desempeño académico de las estudiantes, este fenómeno debe estudiarse para prevenirlo y detectarlo de manera temprana, así como para implementar programas formativos específicos encaminados a reducir su frecuencia y manifestaciones más graves. Como resultado directo de este estudio se está preparando un taller que será implementado en el marco del Laboratorio de Epistemología y Prácticas de la Educación de ésta Universidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

ACKARD, M.D., ZTAINER, D.N., y STAT, H.P. (2003). Dating violence among a nationally representative sample of adolescent girls boys associations with behavioral and mental health. *J Gend Specif Med* 6:39-48.

ALVARADO ZALDIVAR, G. SALVADOR MOYSÉN, J. ESTRADA MARTINEZ, S. y TERRONES GONZÁLEZ, A. (1998). Prevalencia de violencia doméstica en la ciudad de Durango. *Salud Pública Méx*; 40:481-486.

ARRIAGA, X. y FOSHEE, Y. (2004). Adolescents dating violence: Do adolescent follow in their friends or their parents, footsteps? *International Violence*, 19, 162-184.

BANCO MUNDIAL, (1993). World development report 1993: Investing in health. New York: Oxford University Press.

BERMAN, L. (1992). Dating violence among high school students. *Soc Work* 37:21-27.

CÁCERES, J. (2004). Violencia física, psicológica y sexual en el ámbito de la pareja: papel del contexto. *Clínica y Salud*, 1, 33-34.

CDSW, A. (1996). Violence as a social mutation. *American Journal Orthopsychiatry*, 66(3):323-327.

CORSI, J. (1994). *Violencia intrafamiliar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós.

FLANNERY, D.J., SINGER, M.I., y WESTER, K. (2001). Violence exposure, psychological trauma, and suicide risk in a community sample of dangerously violent adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 40(4):435-42.

FRAUENFELDER, E. y SANTOIANNI, F. (2002). *Le scienze bioeducative. Prospettive di ricerca*, Liguori, Napoli.

GUTIÉRREZ, L. (2004). *La violencia en jóvenes bajo relaciones de noviazgo: una epidemia ignorada*. California Women's Law Center. Los Angeles California: Gender Diversities Institute



HEISE, L. ELLSBERG, M. y GOTTEMOELLER, M. (1999). Ending Violence Against Women. Population Reports. Johns Hopkins University School of Public Health, Population Information Program. Baltimore: *Series L* No. 11.

HERNÁNDEZ SAMPIERI, R., FERNÁNDEZ COLLADO, C. y BAPTISTA LUCIO, P. (2003). *Metodología de la investigación* (3a ed.). México: McGraw-Hill.

HERRADA, HUIDOBRO, A. NAZAR, BEUTELSPACHER, A. CASSABALL, NUÑEZ, M. VEGA, RAMOS, R. y NAVA CRUZ, C.(1992). El niño maltratado en Tlaxcala: estudio de casos. *Salud Pública Méx*; 34(6):626-634.

HIJAR MEDINA, M, LÓPEZ LÓPEZ, M, Y BLANCO MUÑOZ, J. (1997). La violencia y sus repercusiones en la salud; reflexiones teóricas y magnitud del problema en México. *Salud Pública Méx*, 39(6):565-572.

HOWARD E. D. y WANG QI, M. (2003). Risk profiles of adolescent girls who were victims of dating violence. *Adolescence*. 38:1-14.

JACKMAN, M. R. (2002). Violence in social life. *Annu Rev Sociol*, 28:387-41 5.

KANIN, E.J. (1957). Male aggression in dating courtship relationships. *Am J Sociol* 63, 197-204.

KINSFOGEL, K. Y GRYCH, J. (2004). Interparental conflict and adolescent dating relationship cognitive, emotional, and peer influences. *Family Psychology*, 18, 505-515.

KISHOR, S. Y JOHNSON, K. (2004). *Profiling Domestic Violence: A Multi-Country Study*, Calverton, MD, E.U: Macro International.

MAGDOL, D., MOFFITT, T., CASPI, A., NEWMAN, D., FAGAN, J. y SILVA, P. (1998). Gender differences in partner violence in a birth cohort of 21 - years- old: Bridging the gap between clinical and epidemiology approaches. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 68-7 8.

MAKEPEACE, J.M. (1981). Courtship violence among collage students. *Family Relations*, 30, 97-102.

MALIK, S., SORENSON, B.S. y ANESHENSEL, S.C. (1997). Community and dating violence among adolescents: perpetration and victimization. *J Adolesc Health*. 21:291-302.

MEHTA, P. y DANDREA, L. (1988). The battered woman. *American Family Physician*. 37: 193-199.

O'LEARY, K.D., BARLING, J., Y ARIAS, J. (1989). Prevalence and stability of physical aggression between spouses: a longitudinal analysis. *J Consult Clin Psicol*. 547:263-268.



OLAIZ, G., FRANCO, A., PALMA, O., ECHARRI, C., VALDEZ, R. y HERRERA, C. (2006). Diseño Metodológico de la Encuesta Nacional Sobre Violencia Contra las Mujeres en México. *Salud Pública de México*, 48, (2) (suplemento) pp. 328-335

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (2003): *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (Documento 588 WHO/PHA) Washington.

OSORIO, GUZMÁN. M., VAQUERO, CAZARES. J. E. y VARRIALE, M. (2007, Noviembre). *Caratteristiche Psicometriche della Scala "Violenza nel Fidanzamento"*. Secondo Congresso Internazionale delle Scienze Bioeducative. Ambienti di Apprendimento Contesti di formazione. Napoli 29-30 Nov.

RENNISON, C. (2001, October). *Intimate Partner Violence and Age of Victim*. M U.S. Dept. of Justice NCJ 187635.

ROSCOE, B., Y BENASKE, N. (1985). Courtship violence experienced by abused wives: similarities in patterns of abuse. *Fam Relat.* 34:419-424.

SALDÍVAR, H. G. RAMOS, LIRA. L. y SALTIJERAL MÉNDEZ. M. T. (2004). Validación de las Escalas de Aceptación de la Violencia y de los Mitos de Violación en Estudiantes Universitarios *Salud Mental*, 27 (6):40-49

SCHUMACHER, J., FELDBAU, S., SMITH SLEP, A. M. y HEYMAN, E. R. (2001). Risk factors for male to female partner physical abuse. *Aggression and Violent Behaviour*, 6, (28) 1-352.

SCHWARTZ, J.P., MAGEE, M., GRIFFIN, L.D. y DUPUIS, C. (2004). Effects of a group preventive on risk and protective factors related to dating violence. *Group Dynamics. Theory, Research, and Practice*, 8, 2-23 1

SILVERMAN, J. G., RAJ, A. y MUCCI, L. (2001). Dating violence against adolescent girl and associated substance use, unhealthy weight control, sexual risk behavior, pregnancy, and suicidality. *JAMA*. 286:572-579.

SOLER, E., BARRETO, P. y GONZÁLEZ, R. (2005). Cuestionario de Respuesta Emocional a la Violencia Doméstica y Sexual. *Psicothema*. 17, (2): 267-274

STRAUS, M. A. y RAMÍREZ, I. L. (2003). International dating violence study. *Family Research Laboratory*.

STROLLO, M. R. (2006). Il contributo della biopedagogia all'indagine sull'intenzionalità in chiave educativa. En M. R. Strollo (Ed). *Intenzionalità una categoria pedagogica*. Milano: Unicopli.



STROLLO, M. R. (2007). I laboratori di epistemologia e pratiche dell'educazione. *Rassegna di Pedagogia*, 1.

UNITED NATIONS, (1992). Report of the Working Group on Violence Against Women. Vienna. E/CN. 6/WG.2/1992/1.3.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, (1996). Health communications and public relations. Ginebra.

Fuentes electrónicas.

Organización Mundial de la Salud (1998). Violencia contra la mujer: un tema de salud prioritario. <http://www.who.int/2ender/violence/violencia_infopack1.pdf> [19 marzo/2007]