

Violencia y temor por la vida en mujeres jaliscienses violentadas por su pareja íntima

Violence and fear for life seen in women from Jalisco who are abused by their partners

Cristina Estrada Pineda,^I Francisco Javier Rodríguez Díaz^{II}

^I Profesora Investigadora. Universidad de Guadalajara. Jalisco, México.

^{II} Profesor Titular. Universidad de Oviedo. Oviedo, España.

RESUMEN

Introducción Los datos relativos a la atención de las necesidades de las víctimas de violencia de género en las relaciones interpersonales con su pareja íntima, en general no toman en cuenta las variables que inciden en el problema del servicio. Estos aspectos se encuentran definidos, a su vez, en la ley General de Acceso a una Vida Libre de Violencia, donde un primer paso sería conocer y no ignorar la realidad.

Objetivos Presentar los aspectos relacionados con la violencia por parte de la pareja en las relaciones interpersonales y la petición de ayuda, en un grupo de mujeres que habita en la zona metropolitana de Guadalajara, Jalisco, México.

Métodos La investigación es cuantitativa de corte transversal. El instrumento utilizado fue una entrevista semiestructurada a 204 mujeres que manifestaron que habían sido violentadas por su pareja íntima.

Resultados La violencia de tipo psicológica en el 98 % de mujeres fue la predominante y la agresión verbal, en el 97,1 %, la más frecuente. Un alto porcentaje de las mujeres víctimas de violencia física, independientemente del medio coercitivo utilizado, temieron por sus vidas. El 65,7 % de las mujeres no solicitó ayuda ni hizo denuncia.

Conclusiones En la zona metropolitana de Guadalajara existe un grupo importante de mujeres atemorizadas en su convivencia interpersonal dentro de sus hogares, a las cuales les han faltado apoyo y recursos personales para salir del núcleo maltratante y denunciar. Los servicios asistenciales, policiales y de salud tienen que mejorar las prestaciones a esta población.

Palabras clave: Violencia de género, apoyo social, instituciones.

ABSTRACT

Introduction Data on the attention paid to the needs of the victims of gender violence in their personal relationships with their partners do not take generally into account the variables affecting the service. These aspects have been defined in the General Law of Access to Violence-Free Life where the first step would be to learn about rather than to ignore the realities.

Objectives To present the aspects of violence on the part of a sexual partner in the personal relationships of a couple and the request for help in a group of women living in the metropolitan area of Guadalajara, Jalisco, Mexico.

Methods A cross-sectional quantitative study was conducted. The instrument was semi-structured interview made to 204 women who went to several institutions of the metropolitan area to state that they had been abused by their partners.

Results Psychological violence prevailed in 98 % of women whereas oral aggression was more frequent in 97.1 %. A high percentage of battered women, regardless of the coercitive means used by the partner, feared for their lives. Additionally, 67.7 % of women neither asked for help nor reported the violent action.

Conclusions In the metropolitan area of Guadalajara, there exists a significant number of women who feared for their personal relationships in their houses; they have lacked support and personal resources to get out of their abusive environment and to report these actions. This violence also brings about more health problems for the females, in terms of physical condition, integration and social adaptation.

Key words: Gender violence, social support, institutions.

INTRODUCCIÓN

En México el tema de la inequidad que ha sufrido la mujer, así como la violencia a la que ha sido sometida cada vez cobra mayor importancia, por lo que en los últimos años se han realizado encuestas para visibilizar este problema en el país. Un ejemplo de ello son las realizadas en el año 2003, por el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática,¹ donde la Primera Encuesta Nacional sobre las Dinámicas de las Relaciones de los Hogares refiere unos resultados desalentadores: el 47 % de las mujeres en México padecen violencia intrafamiliar, de este porcentaje, el 29,5 % refiere violencia emocional, el 14,4 % violencia económica, el 26,3 % violencia económica y emocional y el 5,7 % los cuatro tipos de violencia (física, emocional o psicológica, económica y sexual). Estos datos que se pueden presumir altos son rebasados en el Estado de Jalisco, pues el índice de violencia de género en este Estado llega a 49 %, en las zonas rurales el 44,2 % ha participado en actos de violencia, mientras que en la zona urbana, el 56,7 % se ha visto involucrada en estos hechos. En la interacción violenta, en más del 60 % de los casos el principal agresor es la pareja íntima.¹

Ante esta realidad, y como parte de la implicación institucional, el Estado mexicano ha desplegado diferentes estrategias para dar respuesta tanto a las necesidades expresadas por las cifras como al cumplimiento de los acuerdos internacionales. Entre las acciones especificadas en el Plan Nacional de Desarrollo 2000-2006,² en

sus diferentes propuestas, es de resaltar la incorporación de la visión de género en las instituciones públicas, a la par que se crea el Instituto Nacional de las Mujeres que tiene como compromiso *Promover la igualdad de oportunidades de mujeres y hombres*. Al unísono, el Estado de Jalisco y sus municipios han creado institutos de la mujer, cuyo objetivo es contribuir a la construcción de una nueva sociedad libre de violencia de género, para lo cual han estructurado diferentes estrategias y herramientas, siendo una de ellas el programa "Pro Igualdad" a través del cual se pretende incidir en las áreas de salud, educación, prevención de la violencia, trabajo, política y medio ambiente, con el único fin de promover la igualdad entre mujeres y hombres. De igual manera, se han creado organismos especializados para atender y conocer los problemas de violencia intrafamiliar, que en Jalisco es el Centro de Atención a la Familia (CAF) y los Sistemas DIF municipales, así como diferentes centros para atender los hechos de violencia.

La última propuesta nacional, decretada en el año 2007, fue la Ley General de Acceso de la Mujeres a una Vida Libre de Violencia, cuyo texto fue modificado en el año 2009.³ Esta propuesta define las directrices, objetivos y competencias que deben regir a todos los estados de la república, los municipios e instituciones que operan en ellos; esta ley crea el Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, siendo su fin coordinar y unir esfuerzos, servicios y acciones interinstitucionales. Estos cambios, a su vez, han influido en la construcción o modificación de leyes, cuyo objetivo va a ser construir una sociedad más igualitaria.

De esta manera, la integración y puesta en marcha del Sistema Nacional busca consolidar una red formal de apoyo para prevenir e intervenir en situaciones de violencia. Ello, a su vez, se encuentra en la línea de la investigación que ha descrito los beneficios del apoyo social, considerado desde la Psicología Comunitaria un vehículo para el bienestar y la salud psicosocial de las personas. En situaciones de violencia de género las mujeres que han sido maltratadas manifiestan sentir alivio a su problema al hablar con alguien, ya fueran integrantes de su red formal o informal.^{4,5} Sin embargo, diversos estudios han constatado que no siempre se pide ayuda aún tratándose de cuestiones de salud física, únicamente el 30 % de la población acude a los servicios de salud en situaciones de violencia.⁶ Las limitaciones en solicitar apoyo han sido atribuidas tanto al temor a represalias como a considerar la violencia como un asunto privado o por la necesidad de proteger al agresor,⁷ por cuestiones raciales,⁴ por la adhesión de la mujer a los estereotipos de su género y continuar en el discurso de ser buena esposa y madre, por tanto, sacrificar su vida por la familia -dependencias relacionales,⁸ ...entre otras respuestas. Con toda la complejidad que entraña el apoyo social, está estructurado en diferentes niveles para los actores del entramado social de acuerdo con la relación, organización y estructura de ellos.

La petición de apoyo a los servicios de salud en México, de acuerdo con Juárez y otros,⁹ refieren una baja utilización -solo el 7 % de las mujeres víctimas de violencia por su pareja íntima-, a la vez que consideran imperativo la capacitación del personal médico ya que demandan el servicio solamente cuando la naturaleza de sus lesiones comprometen su salud. Los estudios que hacen referencia a la atención de profesionales, a su vez, ponen de manifiesto que los médicos u otros profesionales de la salud no preguntan sobre situaciones de violencia sexual, cuando las mujeres llegan al consultorio, ni ellas lo exponen por vergüenza en la mayoría de los casos; frente a ello, cuando el tema sale a la luz, en más del 70 % de los casos las mujeres fueron quienes tuvieron la iniciativa,¹⁰⁻¹² y los profesionales permanecieron al margen, pues consideran la violencia como un asunto privado.¹³ En esta situación, es de interés los estudios relativos a la decisión de recurrir a las instituciones a solicitar apoyo por parte de las víctimas, que son

variadas y ciertamente complejas, ya que hay certeza de que las mujeres víctimas sí desean denunciar la violencia doméstica, lo que contradice la idea popular de que no desean hacerlo.⁷

La consolidación de estrategias para trabajar con mujeres víctimas de violencia, como ya hemos señalado, requiere comprender la manera de cómo operan los diferentes sistemas participantes en el problema y su solución, así como las pautas de comportamiento de todos los actores, además de la vinculación de estos y la cultura a la que pertenecen; toda forma de actuar de manera distinta generaría un grave error en la planificación de organismos gubernamentales y no gubernamentales.⁶ La búsqueda de ayuda que emprenden las mujeres receptoras de violencia no es azarosa, en tanto siempre se realiza bajo algún patrón. Así, *Harris* y otros,¹⁰ en Canadá, confirman que las mujeres que buscaron ayuda se acercaron a las personas de quienes han recibido cuidado y protección; además de ello, una condición importante era tener acceso rápido y cercano a sus hogares.

Datos como los anteriores deberían tener resonancia en el contexto institucional para la atención de las necesidades de las víctimas de violencia de género en las relaciones interpersonales con su pareja íntima. Frente a ello, y a pesar de los avances, es común observar que muchos de los programas establecidos en las instituciones no toman en cuenta las variables que inciden en el problema del servicio y la atención a este segmento de la población, partiendo de dos vertientes definidas como importantes en este fenómeno: la prevención y el tratamiento.¹⁴ Estos aspectos se encuentran ya definidos en la ley General de Acceso a una Vida Libre de Violencia, donde un primer paso sería -independientemente de sus deficiencias- conocer esta realidad y no ignorarla. De esta manera, el objetivo de este estudio es presentar los aspectos relacionados con la violencia por parte de la pareja en las relaciones interpersonales, y la petición de ayuda en un grupo de mujeres que habita en la zona metropolitana de Guadalajara, Jalisco (México).

MÉTODOS

Participantes

Las 204 participantes son mujeres víctimas de violencia por su pareja íntima en la zona metropolitana de Guadalajara, México. Se refiere a mujeres de extracción urbana (78 %). El rango de edad de las entrevistadas, entre los 16 y 60 años, con una media 32 años; el nivel educativo es heterogéneo: el grupo de analfabetas (5,9 %), las que cuentan con primaria (33,9 %), secundaria (34,3 %) y bachillerato (20,1 %) las que conforman las frecuencias más altas, con grado de licenciatura, el 5,4 %. Son mujeres que conservan una estructura tradicional de relaciones, en tanto siguen manteniendo la convivencia en pareja legalizada o libre (con el agresor u otra pareja) y con hijos, en casi su totalidad el grupo de casadas es el más importante (52,9 %), es de reseñar, y llama la atención, el porcentaje de mujeres cuya respuesta señala que vive con una pareja estable en unión libre (28,6 %), lo que apunta a que la convivencia en pareja es el mayor grupo. Es notorio el porcentaje de mujeres que siguen viviendo con el agresor, a pesar de los malos tratos sufridos (45,7 %), al mismo tiempo es expresivo que a pesar de que no todas las mujeres mantienen relación con el maltratador, continúan estableciendo un contacto fácil con este.

Instrumentos

La obtención de los datos se realizó mediante un cuestionario construido a manera de entrevista semiestructurada, la que tomó como base el trabajo de *Echeburúa y Corral*,¹⁵ para recoger información organizada en diversos apartados acerca del proceso de victimización de mujeres supervivientes maltratadas por su pareja masculina,¹⁶ y adaptado a la realidad de México por *Estrada Pineda*.¹⁷ El punto de partida es el supuesto ecológico relacionado con la observación de los componentes del apoyo -recursos, conductas y valoraciones- como propiedades dinámicas en interacción. Por ello, la entrevista clínica estructurada, a manera de cuestionario, busca identificar las características sociodemográficas de las entrevistadas para contextualizar la investigación: edad, estado civil -hace referencia al estado actual de convivencia de la pareja (casada, soltera o unión libre)-, escolaridad y actividad laboral -si ha tenido alguna vez una actividad remunerada, si trabajaba en el momento de la primera agresión y si trabaja en la actualidad-. Frente a ello, y a modo de establecer el grado de riesgo de la convivencia de la víctima con el agresor, se ha considerado el miedo por la integridad física -riesgo percibido por la mujer víctima de maltrato por su pareja íntima-, así como las características del tipo de maltrato, medio coercitivo, frecuencia, apoyos recibidos, instituciones y valoración del servicio de estas. Por último, del cuestionario, para este estudio, hemos utilizado el análisis de la denuncia, es decir, constatar si se ha realizado alguna denuncia, el lugar donde las víctimas acuden para realizar las denuncias (DIF, policía, ministerio público y/o ambos), además de la utilización de otros servicios -de salud o asistenciales-, con el objeto de describir el apoyo social formal (a que recurre y su valoración).

Procedimiento

La investigación realizada es cuantitativa de tipo descriptivo y transversal, donde las variables han sido identificadas a través de un cuestionario autoadministrado, aunque se hayan implementado diferentes estrategias dependiendo de las características educativas de las entrevistadas (que supieran leer) y de las características de la institución (manejo de grupos o asesoría individual a mujeres violentadas). El cuestionario fue entregado y aplicado por la investigadora y por el equipo técnico de apoyo (psicólogos y trabajadores sociales) de cada institución. El levantamiento de la información se realizó en el área y espacio asignado por cada institución, garantizando siempre la privacidad y el manejo ético de la información únicamente para investigación: características sociodemográficas de la víctima de maltrato por la pareja íntima, características del maltrato y análisis de los apoyos recibidos. El análisis de estos datos se abordó mediante el paquete estadístico SPSS 18.0 para Windows, recodificando en un primer momento los valores de algunas variables para poder trabajar con ellas.

RESULTADOS

El cumplimiento de los objetivos del estudio, en primer lugar, nos lleva a presentar la dinámica de la violencia, donde se incluye el tipo de violencia y el medio coercitivo (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de las características de la dinámica de la violencia

| Tipo de violencia | f | % |
|------------------------|-----|------|
| Psicológica | 200 | 98,0 |
| Física | 172 | 84,3 |
| Sexual | 47 | 23,0 |
| Medio coercitivo | f | % |
| Arma de fuego | 6 | 2,9 |
| Arma blanca | 15 | 7,4 |
| Objeto contundente | 16 | 7,8 |
| Lanzamiento de objetos | 67 | 32,8 |
| Manos y piernas | 173 | 84,8 |
| Agresión verbal | 198 | 97,1 |

f: frecuencia

Los tipos de violencia que se dan en la relación de las mujeres que han vivido con maltrato, y que han sido entrevistadas, nos han permitido constatar que la violencia sexual -entendida como aquella que incluye el sexo forzado, así como violencia física durante la relación sexual o amenazas, por el hecho de rechazar el sexo- ocupó el porcentaje más bajo (23,0 %) de las relaciones de maltrato padecidas. La violencia física, por el contrario, registró un nivel de presencia alarmante, ya que el 84,3 % de las mujeres señalaron haberla padecido en algún momento, la violencia psicológica fue la más referida (98,0 %) por las mujeres entrevistadas y que parece estar siempre presente para indicar y referir el riesgo de las otras situaciones consideradas.

Las mujeres que conformaron la muestra utilizada, confirmaron que el uso de algún tipo de arma blanca u objetos contundentes y de fuego, no es el medio común con el que se lleva a cabo la realidad del maltrato a las mujeres. Las frecuencias más altas se encontró en el lanzamiento de objetos con el 32,8 %, siendo los índices más elevados los referidos a la agresión realizada con las manos y las piernas (84,8 %) y/o la propia verbal (el 97,1%).

Establecidas las características de la dinámica de la violencia, se ha procedido a efectuar la correlación del tipo de violencia con la percepción de la víctima relativa a temer por su vida (tabla 2).

Los resultados refieren que las víctimas que han padecido violencia física han sentido temor de perder su vida (93,4 %), siendo ello significativo a $p < .000$ respecto de las que no han padecido este tipo de violencia; en tanto que, las que confirmaron haber sido receptoras de violencia psicológica y violencia sexual no mostraron una relación significativa respecto al temor por la vida.

Una vez descrita la relación entre los diferentes tipos de violencia y el temor por la vida, se estableció la relación entre la denuncia y la percepción de la víctima de temer por la vida. Se constataron diferencias significativas ($p < .000$) con respecto a las mujeres que denunciaron si han temido por su vida (83,8 %) (tabla 3).

Tabla 2. Tabla de contingencia de relación del tipo de violencia y percepción de la víctima relativa a temer por la vida

| Tipo de violencia | | Temió por su vida | | Total | |
|-----------------------|----|-------------------|------|-------|------|
| | | No | Si | | |
| Violencia física | No | n | 23 | 9 | 32 |
| | | % | 33,3 | 6,6 | 15,6 |
| | Si | n | 46 | 127 | 173 |
| | | % | 66,7 | 93,4 | 84,4 |
| Violencia psicológica | No | n | 3 | 1 | 4 |
| | | % | 4,3 | ,7 | 2,0 |
| | Si | n | 66 | 135 | 201 |
| | | % | 95,7 | 99,3 | 98,0 |
| Violencia sexual | No | n | 57 | 100 | 157 |
| | | % | 82,6 | 73,5 | 76,6 |
| | Si | n | 12 | 36 | 48 |
| | | % | 17,4 | 26,5 | 23,4 |

n: número de mujeres

Tabla 3. Correlación entre las variables de percepción de la víctima de temer por la vida y denuncia realizada

| | | Denuncias | | Total | |
|---------------------|----|-----------------|----------|-------|------|
| | | No denuncia | Denuncia | | |
| ¿Temió por su vida? | No | n | 58 | 11 | 69 |
| | | % con denuncias | 42,6 | 16,2 | 33,8 |
| | Si | n | 78 | 57 | 135 |
| | | % con denuncias | 57,4 | 83,8 | 66,2 |
| Total | | n | 136 | 68 | 204 |

n: número de mujeres

Tratando de dar respuesta al objetivo planteado, y de identificar la posibilidad de integrar una red de apoyo institucional, se intentó establecer e indagar las instituciones en donde se han apoyado para realizar la denuncia ante el temor por la vida (Fig.).

Se comprobó, de esta manera, que las víctimas que conformaron la muestra en un alto porcentaje señalaron que no denunciaron su realidad (65,70%); las víctimas que denunciaron, lo hicieron tanto en instituciones del sistema de justicia (15,70 %) como en instituciones de asistencia social (15,20 %), resaltando que un número muy reducido utilizó varias instituciones.

Para finalizar, se solicitó a las víctimas que valoraran las instituciones con las que han tenido algún contacto ante situaciones de maltrato (tabla 4).

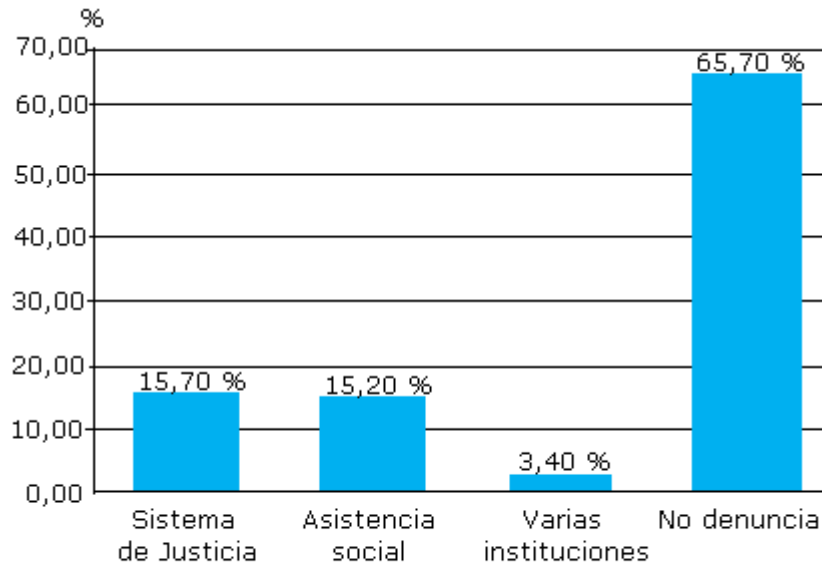


Fig. Distribución de frecuencia de la institución donde se realizó la denuncia.

Tabla 4. Distribución de frecuencias y medias de valoración del apoyo formal recibido

| Valoración de la ayuda | n | Media | DE | Máximo | Mínimo |
|--|-----|-------|------|--------|--------|
| Policía | 41 | 2,15 | ,910 | 3 | 1 |
| Jueces | 27 | 2,00 | ,784 | 3 | 1 |
| Sistema salud | 53 | 2,55 | ,637 | 3 | 1 |
| Instituciones asistenciales (organismos ayuda) | 119 | 2,76 | ,482 | 3 | 1 |
| Centros asesores (asociaciones) | 41 | 2,73 | ,449 | 3 | 1 |

n: número de mujeres.

Son las instituciones asesoras u organismos de ayuda a las que más acudieron, y las que tuvieron una media más aceptable (2,76, y DE de ,482); con similares cifras se refirieron a los centros asesores de la mujer (media de 2,73 y una DE de ,449) y, por último, en este rango, el sistema de salud tuvo una media 2,55 y DE de ,637. Las instituciones menos valoradas fueron las referentes al sistema de justicia (media 2,00 y DE ,784) y la policía (media 2,15 y DE de ,910).

DISCUSIÓN

Es una realidad que en esta era de la informática, la diversidad y los derechos humanos, sigue el maltrato a la mujer, presente tanto en los países desarrollados como subdesarrollados. Podemos argumentar que es la desinformación, la ignorancia o prejuicios ancestrales lo que contribuye a la manifestación de golpes en el hogar, pero la realidad es que a pesar de todas las propuestas políticas sociales y profesionales, las cifras siguen siendo contundentes -47 % de las mujeres en México padecen violencia en el hogar-.¹ El problema, por lo menos en

México, es que a pesar de las campañas en los medios de comunicación aún no se ha logrado que se le otorgue la importancia y trascendencia que tiene, de ahí que el apoyo que debería surgir desde las instituciones, es comprensible que llegue a cuentagotas.

La violencia constante padecida por las mujeres entrevistadas es la que no deja marcas visibles, la violencia psicológica se encuentra presente no solo en las manifestaciones verbales (insultos, devaluaciones y otros), sino también al recibir algún golpe, patada o bofetadas, o las violaciones. La escasa frecuencia en el uso de armas (solo el 2,9 % ha sido amenazada con arma de fuego y con arma blanca menos del 10 %), favorece el minimizar la gravedad del problema, ante las miradas de la sociedad que asume las frecuencias referidas en este artículo como normalizadas: agresión verbal 97,1 % y utilización de manos y piernas 84,8 %.

Frente a estas cifras, y en correlación con la petición de ayuda efectuada por las entrevistadas, podemos constatar que de manera significativa las mujeres que han padecido violencia física, independientemente del medio coercitivo utilizado contra ellas, han tenido y padecido temor por su vida -esta tendencia ya tiene presencia en la violencia psicológica-. De esta manera, los resultados del estudio sostienen una correlación significativa entre la decisión de realizar una denuncia y el temor por la vida; las denunciantes serían, pues, las víctimas que en la dinámica de la relación interpersonal de convivencia con el agresor han percibido que su integridad física corre riesgo. El temor las obliga a buscar ayuda de las instituciones, como una manera de protegerse, de obtener algún recurso defensor ante la amenaza.

Este marco, aunque muchas veces sea difícil de asumir, refiere que no todas las mujeres víctimas de maltrato por parte de su pareja íntima que han sentido temor por su vida han denunciado -el 65,7 % de mujeres en este estudio, no lo hizo, e incluso, no solicitaron apoyo.⁹

Ello lleva a postular, de un lado, la presencia de un grupo importante de mujeres atemorizadas en su convivencia interpersonal dentro de sus hogares, a las cuales les han faltado recursos personales o de apoyo para salir del núcleo maltratante y denunciar; de otro lado, hay que asumir una fuerte presencia en los problemas de salud para la mujer, no únicamente física sino también a nivel de integración y adaptación social competente. Aunado con ello, tendría que considerarse que el ya reducido número de mujeres que denuncian no obtendrían la solución a sus necesidades, debido a que el apoyo solicitado no se canaliza en las instancias correspondientes, como son las instituciones jurídicas, y se orientan hacia instituciones de asistencia social (15,20 %), que otorgará alternativas válidas únicamente cuando hay orientación jurídicas y psicológicas, pero sin la competencia para proceder legalmente en su situación. No extraña, pues, que al evaluar la consideración que las víctimas de maltrato hicieron de las instituciones a las que han recurrido, por apoyo ante su situación de violencia, sean las instituciones asistenciales consideradas como que realizan un buen servicio ($X= 2,76$ y DE de ,482), sin llegar a tener calificaciones superiores. En general, los servicios asistenciales, policiales y de salud tienen que mejorar las prestaciones al segmento poblacional que comprende a las mujeres víctimas de violencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística Geografía e informática. Mujeres y hombres en México. México: Publicaciones INEGI; 2003.
2. Plan nacional de Desarrollo 2001-2006 [Internet]. 2000. [citado 16 Oct 2006]. Disponible en: <http://pnd.presidencia.gob.mx/index.php?idseccion=24>

3. Ley General de Acceso de la Mujer a una Vida Libre de Violencia, última modificación. [Internet]. 2009 [citado 13 Jun 2009]. Disponible en: <http://www.cddhcu.qob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>
4. Fraser I, McNutt L, Clark C, Williams Muhammed D, Lee R. Social Support Choices for Help With Abusive Relationships: Perceptions of African American Women. *J Family Violence*. 2002;17(4):363-13.
5. Martínez JR. Interacción entre abuso de alcohol y violencia doméstica. Las enfermeras pieza clave. *Cultura Cuidados*. 2002; 6(11):66-114.
6. Bravo S, Gilacruz M, García Y. La influencia del género en el acceso y valoración de los servicios sanitarios. *Acciones Investigaciones Sociales*. 2005;20:75-16.
7. Felson R, Messner S, Hoskin A. Reason for reporting and not reporting domestic violence to the police. *Criminology*. 2002;(3):617-31.
8. Yoshioka M, Gilbert L, El Bassel N, Baig Amin M. Social Support and Disclosure of Abuse: Comparing South Asian, African American, and Hispanic Battered Women. *J Family Violence* 2003;18(3):171-10.
9. Juárez C, Valdez R, Hernández Rosete D. La percepción del apoyo social en mujeres con experiencia de violencia conyugal. *Salud Mental*. 2005;28(4):66-8.
10. Harris R, Stickney J, Grasley C, Hutchinson G, Greaves L, Boyd T. Searching for help and information. Abused women speak out. *Library informat Sci Res*. 2001;23:123-19.
11. Méndez P, Valdez R, Viniegra L, Rivera L, Salmerón J. Violencia contra la mujer: conocimiento y actitud del personal médico del Instituto Mexicano del Seguro Social, Morelos, México. *Salud Pública Méx*. 2003;45(6):472-11.
12. Plichta S, Falik M. Prevalence of violence and its implications for women's health. *Women's Health Issues*. 2001;11(3):244-15.
13. Rodríguez R, Márquez M, Kageyama ML. Violencia de género: actitud y conocimiento del personal de salud en Nicaragua. *Salud Pública Méx*. 2005;47(2):134-11.
14. Ruiz R. La violencia familiar y los derechos humanos. México, D. F.: Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 2002.
15. Echeburúa E, Del Corral P. Manual de violencia familiar. Madrid: Siglo XXI; 1998.
16. Rodríguez FJ, Herrero JB, Rodríguez L, Estrada C, Torres AV, Bringas C, et al. Violencia y redes de apoyo social en el noviazgo. Realidad en universitarias iberoamericanas (España, Argentina y México). Oviedo, España: Universidad de Oviedo, AECID; 2009.
17. Estrada C, Chan EC, Herrero JB, Rodríguez FJ, Herrero FJ, Bringas C. Apoyo Social y Colectivas Vulnerables. Una herramienta para la intervención contra la violencia de género. Oviedo, España: Universidad de Oviedo, AECID; 2009.

Recibido: 28 de septiembre de 2010.

Aprobado: 15 de junio de 2011.

Cristina Estrada Pineda. Guanajuato No. 1049, Guadalajara. Jalisco, México.
Telef.: 38 23 37 94. Correo electrónico: cestraudg@hotmail.com