

Política Pública sobre violencia en el noviazgo: ¿signatura perdida en Colombia?

Public Policy on Dating Violence: A Failed Subject in Colombia?

Por: Yolima Bolívar Suárez¹ & Ana Milena Gaviria Gómez²

1. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Grupo de investigación Municipio Saludable por la Paz. Colombia. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9621-2806>
Contacto: yolima.bolivar@uptc.edu.co

2. Universidad de San Buenaventura, Facultad de Psicología. Grupo de Investigación Salud comportamental y organizacional. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5082-7733>
Contacto: ana.gaviria@usbmed.edu.co

OPEN ACCESS



Copyright: © 2021 El Ágora USB.

La Revista El Ágora USB proporciona acceso abierto a todos sus contenidos bajo los términos de la [licencia creative commons](#) Atribución–NoComercial–SinDerivar 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Tipo de artículo: Reflexión

Recibido: diciembre de 2019

Revisado: febrero de 2020

Aceptado: junio de 2020

Doi: 10.21500/16578031.4420

Citar así: Bolívar Suárez, Y. & Gaviria Gómez, A.. (2021). Política pública sobre violencia en el noviazgo: ¿signatura perdida en Colombia? *El Ágora USB*, 21(1). 358-365.
Doi: 10.21500/16578031.4420

Resumen

La violencia en el noviazgo (VN) se considera un problema de salud pública por los efectos a nivel físico, emocional, social, además al ser una etapa previa a la conformación de familias, los eventos violentos serán posiblemente replicados y generen violencia intrafamiliar. Se requiere de estrategias de intervención individual, familiar, comunitario y poblacional; surge entonces la necesidad de identificar si existen o no políticas públicas y legislación que aborden de manera directa la VN para el caso de colombiano.

Palabras Clave. Política gubernamental; legislación, Violencia en el Noviazgo.

Abstract

Dating violence (DV) is considered a public health problem due to the physical, emotional, social effects. In addition to being a pre-family stage, violent events will possibly be replicated and could generate domestic violence. Individual, family, community, and population intervention strategies are required. There is then a need to identify whether or not public policies and legislation exist, which directly address DV in the Colombian case.

Keyword. Government Policy; Legislation, and Dating Violence.

Introducción y desarrollo

El presente artículo es producto de un ejercicio de revisión documental de las normas o políticas públicas en Colombia y Estados Unidos que tengan relación con la Violencia en el Noviazgo. El objetivo es identificar y analizar la existencia o no de referentes normativos o de políticas públicas que aborden de manera visible y directa la Violencia en el Noviazgo.

La violencia en el noviazgo (VN) se define como actos de control y comportamientos agresivos que ocurren en una relación romántica entre pareja que no conviven, con el objeto de controlar o dominar a la persona (Casey, Lindhorst, & Storer, 2017; Gover, 2004; Sharron, 2005). Incluye violencia física (empujar, morder, golpear, cachetear, patear, halar el pelo, estrangular), psicológica (prohibir relaciones con amigos del sexo opuesto, exigir que debe pasar el mayor tiempo con él o con ella o también imponer los criterios a la hora de vestir, desvalorizaciones, burlas, insultos, menosprecios, amenazar con hacer daño a alguien de su familia o a él mismo o a ella misma, si no hace lo que él o ella quiere), sexual (contacto físico no deseado, obligar a tener relaciones sexuales, no permitir el uso de un método anticonceptivo, obligar hacer actos sexuales indeseados, publicar fotos sexuales de un compañero en línea sin su consentimiento) y acoso (llamada y búsqueda con frecuencia para averiguar dónde se encuentra, con quien está e indagar por lo que está haciendo,) , puede presentarse de manera personal o electrónicamente (Breiding, M.), Basile, K.C., Smith, S.G., Black, M.C. & Mahendra, 2015).

La VN se considera un problema de salud pública por los efectos negativos en la integridad física, emocional, social, además, al ser una etapa previa a la conformación de nuevas familias estos eventos pueden ser replicados y generar violencia intrafamiliar (Morales, 2013; Rubio-Garay, Carrasco, Amor, y Ángeles, López-González, 2015). A partir de un estudio de metaanálisis sobre tasas de prevalencia de VN, a nivel mundial se estima un 20% para Violencia física y 9% para Violencia sexual, así como uno de cada cinco adolescentes informó Violencia física y aproximadamente uno de cada diez reportó Violencia Sexual (Wincentak et al., 2016). En el Estudio de Vigilancia de Conductas de Riesgo Juvenil - Estados Unidos 2017, reportaron que el 68.3% (12 meses antes de la encuesta) fueron víctimas de VN, el 23% de las mujeres y el 14% de los hombres fueron víctimas de violencia sexual por contacto, violencia física y / o acoso por parte de un compañero íntimo antes de los 18 años (Kann, L., McManus, T., Harris, W. A., Shanklin, S. L., Flint, K. H., Queen, B. & Lim, 2018).

En Colombia, el Observatorio Nacional de Violencia (2018) da cuenta de 1858 casos (1621 mujeres y 237 hombres) en el año 2017, donde el agresor fue el novio(a) y el rango de edad con mayor número de casos fue de 34 a 39 años, seguido por el de 20 a 24 años. En Colombia no se dispone de indicadores de notificación de información específica sobre VN, solamente se indaga algunos aspectos de Violencia de Pareja enfocada a las personas que su relación se desarrolla en el contexto de la cohabitación.

De forma específica para VN en Colombia, existe un estudio de prevalencia general con 902 adolescentes y jóvenes adultos solteros colombianos, el 85.6% informó haber sido víctima, por lo menos una vez, de alguna forma de maltrato por parte de su pareja, sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas entre varones y de mujeres (Rey-anacona, 2013). Por su parte, Martínez JA., Vargas, R., y Novoa (2016) en una muestra de 446 estudiantes Tunjanos de tres instituciones educativas, encontró que el 75.9% refirió haber sido víctima por parte de su pareja, de por lo menos una de las conductas de maltrato, el 50.7%

de varones y el 49.3% mujeres informaron haber sufrido un episodio de violencia por parte de su pareja, tampoco encontró diferencias estadísticas por sexo, por lo tanto confirma el carácter bidireccional de éste problema.

Diversos estudios se han dirigido a determinar las circunstancias que podrían favorecer la victimización y la perpetración de la violencia en el noviazgo, encontrando que el haber sido maltratado en la infancia, haber presenciado violencia entre los padres, tener actitudes a favor de la violencia, experiencias previas de violencia en el noviazgo, la violencia entre pares y la conformación de relaciones en edades tempranas, podrían ser factores de riesgo para experimentar y/o ejercer violencia en el noviazgo. Haber crecido en un entorno familiar caracterizado por el control autoritario, el castigo físico, el afecto negativo, la carencia de afecto, la negligencia y la baja implicación parental, son otros antecedentes familiares que se han relacionado con la violencia en el noviazgo (Bolívar, Y., Martínez, J.A., Rey, C.A., Rey Anacona, Bolívar Suárez, & Martínez Gómez, 2017; Foshee, Chang, Reyes, Chen, & Ennett, 2015; Foshee et al., 2014). En un estudio con 941 niños y adolescentes en Estados Unidos, se halló que un fuerte vínculo con los padres y las habilidades sociales que protegían a las niñas de ser víctimas de violencia a través de la reducción del consumo de alcohol en la adolescencia temprana, mientras que las conductas externalizantes en esta etapa, sumadas a un débil vínculo con los padres, podrían contribuir a la victimización (Harford, Yi, & Grant, 2014; Reyes, Foshee, Tharp, Ennett, & Bauer, 2015).

Una de las principales consecuencias de ser víctima de la violencia en el noviazgo es presentar problemas de Autoestima. Conceptualmente se reconoce que la autoestima es una característica individual que puede moderar el riesgo de la VN y tener un impacto significativo en el comportamiento del individuo, por lo que algunos autores han incluido la autoestima tanto en programas de prevención como tratamiento de la Violencia en el Noviazgo (Ball, B., Holland et al., 2015; De Moral, García, & Cuetos, G., Sirvent, 2017; Sigel, Mattson, S., & M., 2019)(De La Rue, Polanin, Espelage, y Pigott, 2017; M. González, 2016).

Derechos Humanos y Objetivos de Desarrollo Sostenible

En el ámbito internacional se analizan dos referentes: Derechos humanos y Objetivos de Desarrollo Sostenible. La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París en 1948, su premisa esencial constituye que estos derechos los tenemos todas las personas por el mero hecho de existir, sin embargo, son múltiples y frecuentes las formas de desconocimiento y violaciones de estos, de forma particular para el caso de la Violencia en el Noviazgo están vinculados los siguientes: a) Derecho a la vida; b) Derecho a no recibir daños ni torturas; y c) Derecho a la Salud.

En situaciones de VN, estos derechos, se ven menoscabados en la medida en que la persona que es victimario(a) de manera constante y progresiva atenta contra la integridad física, emocional, sexual de su víctima hasta el punto de llegar a consecuencias como: ocasionar la muerte de la víctima, suicidio, deterioro de la salud mental evidenciado por: ansiedad, problemas en las relaciones sociales y escolares, riesgo suicida, abuso de sustancias psicoactivas y alcohol bajo rendimiento académico, estrategias de control de peso poco saludables, comportamientos sexuales de riesgo entre otros (Wincentak et al., 2016).

El otro derrotero importante son los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la agenda 2030. En el año 2015 en el marco de asamblea de la Organización Naciones Unidas, (ONU), los

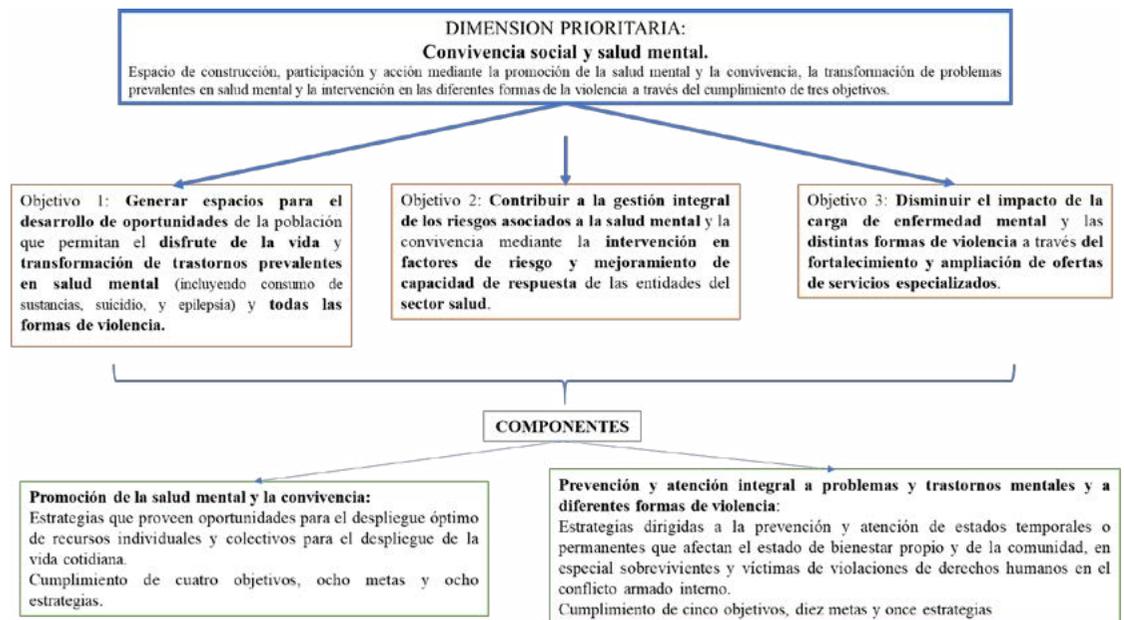
líderes mundiales se comprometieron con los diecisiete Objetivos de Desarrollo Sostenible (SDG), el objetivo dieciséis “Paz, justicia e instituciones sólidas”, dentro sus metas establece: Reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo. La Organización Mundial y Panamericana de la Salud, en la 29° Conferencia Sanitaria Panamericana de septiembre de 2017, estableció la agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030, en la cual se definen 13 metas para alcanzar el ODS tres “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades”. Estas metas están relacionadas con lograr entre otras prevención, tratamiento y promoción de la salud mental y abuso de sustancias adictivas.

Los avances para el logro de este ODS, se centran en buena parte en estrategias enmarcadas en enfoque de género, restringiéndose al abordaje de la mujer como víctima en el marco de relaciones de pareja que conviven. De forma explícita se encontró que la OMS ha promovido iniciativas como programas para fortalecer aptitudes para la vida o de prevención de VN.

Política Pública en Colombia y su relación con Violencia en el Noviazgo

En Colombia, se dispone de un cuerpo normativo amplio y de políticas públicas que de manera directa o indirecta abordan esta problemática, Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021; Ley de infancia y adolescencia; Ley de convivencia Escolar; política nacional de Salud mental. A continuación, se describe brevemente cada una de ellas y si se dispone de evidencia acerca de su aplicación en temas relacionados con VN. En la figura 1, se sintetiza los aspectos relacionados en el PNSD.

Figura 1. Síntesis Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental.



Fuente: Elaboración propia.

La evaluación y seguimiento del PDSP se realiza a través del logro de metas y estrategias y está a cargo de la Dirección de Epidemiología y Demografía - DED del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), mediante el Sistema de Información en Protección Social –SISPRO,

Colombia, con estos resultados se realizan las gestiones correspondientes para apoyar la toma de decisiones; se cuenta con el Observatorio Nacional de Salud Mental que reporta información de tres líneas: salud mental, convivencia social y ciudadanía y consumo de sustancias psicoactivas. No obstante, los indicadores priorizados del observatorio, ninguno es específico para VN, son limitados porque solo tiene en cuenta información de servicios de salud, pero no contempla otras fuentes como Instituto Nacional de Medicina Legal, Fiscalía, Comisaria de Familia, ONG, instituciones educativas, entre otros; adicionalmente los datos más recientes son del año 2016.

Ahora bien, se dispone del Análisis de Situación de Salud: **Dimensión Convivencia Social y Salud Mental – 2014**, donde si se consideran fuentes de información como Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDS (2010), Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar (2011), Encuesta de Convivencia y Seguridad Ciudadana, ECSC- DANE (2014), Registro Único de Víctimas, (RUV) e Informes Forensis del Instituto Nacional de Medicina Legal de los años 2012 y 2013. El informe asume la tipología de la violencia definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS). la cual esta subdividida en tres categorías: Violencia auto-infligida (comportamiento suicida y las autolesiones), Violencia interpersonal y violencia colectiva (violencia familiar o de pareja y violencia comunitaria) y Violencia colectiva (Violencia social, violencia política y violencia económica). Nuevamente se pone de manifiesto que aunque la ley demande intervenir y prevenir toda forma de violencia, la VN no es visible, centrándose en la violencia intrafamiliar o de pareja que convive desconociendo los fenómenos previos que puedan explicar su origen con la VN, así mismo la falta de información específica a través de indicadores agudiza esta limitación.

La Ley de Salud Mental (1616 de 2013) cuyo objetivo es “garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud” y la Política Nacional de Salud Mental (resolución 4886 de 2018), que se establece para dar cumplimiento a la ley 1616 de 2013, PDSP entre otras normas nacionales y a compromisos internacionales como OSD – Agenda 2030, a través de cinco ejes orientados en acciones sectoriales, intersectoriales, sociales y comunitarias con enfoque de atención primaria en salud y sus objetivos se relacionan directamente con VN: “Orientar acciones para la prevención, atención y rehabilitación de personas con problemas y trastornos mentales, suicidio, las violencias Interpersonales y epilepsia”, queda en expectativa si en su implantación se proponga y desarrolle acciones concretas frente a la VN.

El código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006), en su artículo 44, numeral dice: “Proteger eficazmente a los niños, niñas y adolescentes contra toda forma de maltrato, agresión física o psicológica, humillación, discriminación o burla de parte de los demás compañeros o profesores” y en el artículo 46: “Obligaciones especiales del sistema de seguridad social en salud. ...para asegurar el derecho a la salud de los niños, las niñas y los adolescentes, entre otras, las siguientes... 10. Capacitar a su personal para detectar el maltrato físico y psicológico, el abuso, la explotación y la violencia sexual en niños, niñas y adolescentes, y denunciar ante las autoridades competentes las situaciones señaladas y todas aquellas que

puedan constituir una conducta punible en que el niño, niña o adolescente sea víctima”. Al respecto, diversas campañas y acciones se han realizado para capacitar a diferentes actores y cuidadores de niños, niñas y adolescentes, no obstante respecto a VN, no se encuentra soportes que den cuenta si se direcciona a la prevención, identificación y denuncia. Aunado a esto existe una gran limitación al momento de denunciar por cuanto el sistema judicial, solo puede aplicar sanciones para casos de violencia de parejas que conviven dado que no existe cuerpo normativo sobre VN.

Finalmente, el contexto del conflicto armado colombiano denota la necesidad de establecer su impacto en la manera en que las personas se relacionan de manera afectiva y de pareja, así como las políticas públicas deben considerar que se requieren cambios profundos a nivel estructural, cultural y psicosocial que permitan mitigar las consecuencias y reconstruir el tejido social (Barrera Machado & Villa Gómez, 2019).

Política Pública Estadounidense y su relación con Violencia en el Noviazgo. Una experiencia de referencia

Estados Unidos ha incluido dentro de las estrategias de lucha para reducir la violencia doméstica ha generado políticas públicas y estrategias puntuales sobre VN, algunos ejemplos son:

- Proclamación presidencial (Barack Obama, 2013): declaró el mes de febrero como el Mes Nacional de Concientización y Prevención de la Violencia de Pareja Adolescente, exhortando a los estadounidenses para que apoyen los esfuerzos en sus comunidades y escuelas, y en sus propias familias, para que los jóvenes puedan desarrollar relaciones sanas a lo largo de su vida y participar en actividades que prevengan y respondan a la violencia de pareja adolescente. Mes nacional de concientización y prevención de la violencia en las parejas adolescentes.
- Línea nacional de ayuda a jóvenes víctimas de abuso de VN (“National Teen Dating Abuse Helpline”), de manera conjunta con la Red Nacional para terminar la Violencia Doméstica con el apoyo del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., el Departamento de Justicia de los EE. UU., la Oficina para Víctimas del Delito y ONG.
- La política estatal “Break the Cycle” se centra en proporcionar a los jóvenes el mismo acceso a las protecciones legales, la inclusión educación sobre relaciones saludables en los estándares educativos estatales, la estandarización de la respuesta de las escuelas a los incidentes de VN y la capacitación obligatoria para todo el personal escolar sobre VN.
- El centro de Control de Enfermedades (CDC), ha desarrollado diferentes documentos con directrices y herramientas para prevención y abordaje de VN, uno de los mas recientes es el libro: Prevención de la violencia en la pareja a lo largo de la vida: un paquete técnico de programas, Políticas y prácticas.

Conclusiones

Se puede concluir que la Violencia en el Noviazgo es un problema de salud pública a nivel nacional e internacional. Al analizar el marco político se evidencia que en Colombia existe un amplio acerbo de leyes y políticas públicas que abordan la salud mental y aspectos relacionados con la VN, sin embargo, no existe normas o políticas direccionadas a la

prevención o intervención de VN. Así mismo hay limitaciones para que victimarios puedan ser sujeto de medidas legales, dado que solo aplican para casos de violencia de parejas que conviven. También se evidencia ausencia de procesos de vigilancia en salud pública periódicos e intersectoriales sobre VN.

A pesar de que la evidencia científica ha mostrado las serias consecuencias a corto y largo de plazo de la violencia en el noviazgo, no es visible en la agenda política colombiana la intención de hacer frente a este problema de salud pública ni tampoco de cumplir compromisos internacionales que podrían coadyuvar al abordaje de la VN. Se aprecia también poca coherencia y articulación intersectorial en relación procesos de información que permitan caracterizar, analizar y proponer posibles políticas a la luz de la realidad colombiana.

Es importante en el futuro realizar investigaciones sobre el impacto del conflicto armado en las dinámicas de las personas al establecer relaciones de noviazgo.

Estados Unidos ha puesto en marcha diferentes estrategias en el marco de directrices presidenciales, así como el desarrollo de la encuesta de conductas de riesgo juvenil de forma continua, lo que les ha permitido disponer de información actualizada insumo fundamental para la toma de decisiones. Esta experiencia puede ser un referente para proponer iniciativas en Colombia.

Referencias Bibliográficas

- Ball, B., Holland, K., Marshall, K., Lippy, C., Jain, S., Souders, K., & Westby, R. (2015). Implementing a Targeted Teen Dating Abuse Prevention Program: Challenges and Successes Experienced by Expect Respect Facilitators. *Journal of Adolescent Health, 56*(2, Supplement 2), S40–S46. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.06.021>
- Obama, B. (2013). *Presidential Proclamation - National Teen Dating Violence Awareness and Prevention Month, 2013*. <https://obamawhitehouse.archives.gov/the-press-office/2013/01/31/presidential-proclamation-national-teen-dating-violence-awareness-and-pr>
- Barrera Machado, D., & Villa Gómez, J. D. (2019). Barreras psicosociales para la paz y la reconciliación. *Agora U.S.B., 18*(2), 459–478. <https://doi.org/10.21500/16578031.3828>
- Bohnert, K. M., Walton, M. A., Ranney, M., Bonar, E. E., Blow, F. C., Zimmerman, M. A., ... Cunningham, R. M. (2015). Understanding the service needs of assault-injured, drug-using youth presenting for care in an urban Emergency Department. *Addictive Behaviors, 41*, 97–105. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.09.019>
- Bolívar, Y., Martínez, J.A., Rey, C.A., Rey Anacona, C. A., Bolívar Suárez, Y., & Martínez Gómez, J. A. (2017). Funcionalidad familiar, número de relaciones y maltrato en el noviazgo en estudiantes de secundaria high school students. *Psicología Desde El Caribe, 34*(1), 91–100.
- Breiding, M.J., Basile, K.C., Smith, S.G., Black, M.C. & Mahendra, R. (2015). *Intimate Partner Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 2.0*. Atlanta (GA): National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
- Casey, E. A., Lindhorst, T., & Storer, H. L. (2017). The Situational-Cognitive Model of Adolescent Bystander Behavior: Modeling Bystander Decision-Making in the Context of Bullying and Teen Dating Violence. *Psychology of Violence, 7*(1), 33–44. <https://doi.org/10.1037/vio0000033>
- De La Rue, L., Polanin, J. R., Espelage, D. L., & Pigott, T. D. (2017b). A Meta-Analysis of School-Based Interventions Aimed to Prevent or Reduce Violence in Teen Dating Relationships. *Review of Educational Research, 87*(1), 7–34. <https://doi.org/10.3102/0034654316632061>
- De Moral, V., García, A., & Cuetos, G., Sirvent, C. (2017). Violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud, 8*, 96–107. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2017.08.009>

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Análisis de Situación de Salud: Dimensión Convivencia Social y Salud Mental-2014*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-convivencia-social-salud-mental.pdf>
- Foshee, V. A., Chang, L.-Y., Reyes, H. L. M., Chen, M. S., & Ennett, S. T. (2015). The Synergy of Family and Neighborhood on Rural Dating Violence Victimization. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(3), 483–491. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.06.005>
- Foshee, V. A., Reyes, L. M., Agnew-Brune, C. B., Simon, T. R., Vagi, K. J., Lee, R. D., & Suchindran, C. (2014). The effects of the evidence-based Safe Dates dating abuse prevention program on other youth violence outcomes. *Prevention Science: The Official Journal of the Society for Prevention Research*, 15(6), 907–916. <https://doi.org/10.1007/s11121-014-0472-4>
- Freedner, N., Freed, L. H., Yang, Y. W., Austin, S. B., & Sc, D. (2002). Dating Violence Among Gay, Lesbian, and Bisexual Adolescents: Results From a Community Survey, (02), 469–474.
- Gover, A. R. (2004). Risky lifestyles and dating violence: A theoretical test of violent victimization. *Journal of Criminal Justice*, 32(2), 171–180. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2003.12.007>
- Harford, T. C., Yi, H., & Grant, B. F. (2014). Associations between childhood abuse and interpersonal aggression and suicide attempt among U.S. adults in a national study. *Child Abuse & Neglect*, 38(8), 1389–1398. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.02.011>
- Kann, L., McManus, T., Harris, W. A., Shanklin, S. L., Flint, K. H., Queen, B. & Lim, C. (2018). Youth Risk Behavior Surveillance—United States, 2017. *MMWR Surveill Summ*, 67(8). <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6708a1>
- González, MT. (2016). Análisis Funcional En Terapia Breve Cognitivo-Conductual Centrada. *Functional Analysis in Cognitive Behavioral Solution Focused Brief Therapy*, 19(3), 1027–1047.
- Martínez-Gómez, J. A., Vargas-Gutiérrez, R., & Novoa-Cómez, M. (2016). Relación entre la violencia en el noviazgo y observación de modelos parentales de maltrato. *Psicología: Avances de La Disciplina*, 10(1), 101–112. <https://doi.org/10.21500/19002386.2470>
- Morales, M. (2013). Noviazgo: evolución del significado psicológico durante la adolescencia Courtship: evolution of meaning psychological during adolescence. *Varicha*, 10(22), 20–31.
- Rey-anacona, C. A. (2013). Prevalencia y tipos de maltrato en el noviazgo en adolescentes y adultos jóvenes Prevalence and types of dating violence in adolescents and young adults, 31(5), 143–154.
- Reyes, H. L. M., Foshee, V. A., Tharp, A. T., Ennett, S. T., & Bauer, D. J. (2015). Substance Use and Physical Dating Violence: The Role of Contextual Moderators. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(3), 467–475. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.05.018>
- Rubio-Garay, F., Carrasco, M. Á., Amor, P. J., & López- González, MA. (2015). Anuario de Psicología Jurídica 2015. *Anuario de Psicología Jurídica*, 25(1), 47–56. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2015.01.001>
- Sharron, C. (2005). Dating Violence Prevention in Middle School and High School Youth, 18(1), 2–9.
- Sigel, E., Mattson, S., A., & M., M. C. (2019). Increased Violence Involvement and Other Behavioral and Mental Health Factors Among Youth With Firearm Access. *Journal of Adolescent Health*. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.01.028>
- Wincentak, K., Connolly, J., Card, N., Wincentak, K., Connolly, J., & Card, N. (2016). Teen Dating Violence: A Meta-Analytic Review of Prevalence Rates.