

¡No es fácil pedir ayuda! Barreras entre mujeres aimaras: Un estudio cualitativo en Bolivia

It's not easy to ask for help! Barriers among Aymara Women: A Qualitative Study in Bolivia

  Rina Alvarez-Becerra¹

  Edgard Pacheco-Luza¹

  Gladys-Inés Bustamante-Cabrera²

  Ángel Acevedo-Duque³

¹ Instituto Científico - Universidad Andina del Cusco, Perú

² Facultad de Odontología - Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia.

³ Programa de Doctorado en Ciencias Sociales, Universidad Autónoma de Chile, Chile

Fecha de recepción: 10.08.2024

Fecha de aprobación: 28.11.2024

Fecha de publicación: 17.12.2024

Cómo citar: Álvarez-Becerra, R., Pacheco-Luza, E., Bustamante-Cabrera, G., & Acevedo-Duque, Á. (2024). ¡No es fácil pedir ayuda! Barreras entre mujeres aimaras: Un estudio cualitativo en Bolivia. *Psiquemag* 13 (2), 132-146.

<https://doi.org/10.18050/psiquemag.v13i2.3136>

Autor de correspondencia: Ángel Acevedo Duque

Resumen

El presente trabajo se llevó a cabo con el objetivo de analizar la percepción de las mujeres aimaras de tres municipios de Bolivia acerca de las barreras para buscar ayuda por violencia de pareja íntima. Los hallazgos contribuyen al Objetivo de Desarrollo Sostenible 5 (ODS 5): Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas. Se adoptó un enfoque cualitativo y se usó el apoyo de Atlas. Ti 22. Participaron 17 mujeres indígenas aimaras con edades entre 21 a 70, seleccionadas intencionalmente, procurando lograr la homogeneidad grupal. Los hallazgos del estudio actual ilustran la emergencia de cuatro categorías que constituyen barreras para la búsqueda de ayuda formal en mujeres aimaras de Bolivia: acceso limitado a los servicios de ayuda formal, tolerancia sociocultural del abuso, estigma social y dependencia económica desde la perspectiva de las sobrevivientes de VPI. Estas barreras a menudo podrían estar superpuestas, lo que impide que las mujeres víctimas de VPI busquen ayuda o abandonen relaciones abusivas.

Palabras clave: Violencia, violencia de género, dependencia emocional, pareja, mapeo sistemático.

Abstract

This study was carried out with the objective of analyzing the perception of Aymara women in three Bolivian municipalities about the barriers to seeking help for intimate partner violence. The findings contribute to the Sustainable Development Goal 5 (SDG 5): To achieve gender equality and empower all women and young girls. A qualitative approach was adopted and support from Atlas Ti 22 was used. Seventeen Aymara indigenous women between the ages of 21 and 70 participated, intentionally selected, seeking to achieve group homogeneity. The findings of the current study illustrate the emergence of four categories that constitute barriers to formal help-seeking among Aymara women in Bolivia: limited access to formal help services, sociocultural tolerance of abuse, social stigma, and economic dependence from the perspective of intimate partner violence (IPV) survivors. Often, these barriers are overlapping, preventing women victims of IPV from seeking help or leaving abusive relationships.

Keywords: Violence, gender violence, emotional dependence, couple, systematic mapping.

INTRODUCCIÓN

La violencia de pareja íntima (VPI) es un problema omnipresente que afecta a las mujeres en todo el mundo (Valdez-Santiago et al., 2013). La violencia de pareja se refiere a un patrón de agresión física y psicológica que incluye actos de golpear, morder, patear, acechar, controlar y manipular conductas, amenazas, abuso verbal y agresión sexual (Black et al., 2011) coerción o privación arbitraria de la libertad, en el fuero privado o público, por parte de alguien que está o ha estado relacionado con la mujer afectivamente (Heise, 2011), incluso si el perpetrador y la mujer no viven juntos (Sardinha et al., 2022; World Health Organization, 2021b).

En el mundo 1 de cada 3 mujeres ha tenido alguna experiencia en su vida de violencia física o sexual (ONU MUJERES, 2018; Fernández Velázquez & Romero Castro, 2024; Cisneros & Yautentzi Díaz, 2022), es decir, un 30 % de mujeres entre los 15 a 49 años han sufrido de violencia sexual por su pareja íntima (VPI) (World Health Organization, 2021b). La mortalidad de mujeres por VPI en 2019 fue de más de 80 000 muertes en el mundo, 4,38 millones de años de vida perdidos por discapacidad (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2020). La prevalencia de la violencia de pareja contra mujeres es variable, ya que es más elevada en las regiones de ingresos bajos y medios, como el Pacífico occidental (16,0–38,0%), el sudeste asiático (26,0–43,0%), el Mediterráneo oriental (26–40%), África (32,0–41,0%) y las Américas (27,0–38,0 %) en comparación con regiones de ingresos medios, Europa (21,0– 31,0%) y regiones de ingresos altos como Australia, Reino Unido, etcétera (24–37 %) (World Health Organization, 2021a). Estas diferencias en las cifras de violencia de pareja sugieren una variabilidad según la cultura y la etnia.

La violencia de pareja prevalece en todas las sociedades y en todos los grupos socioeconómicos, sin embargo, en las Américas la mayor prevalencia se encuentra en Bolivia (58,5%) al compararla con las las tasas de Brasil, Panamá y Uruguay (14 % a 17%) (Bott et al., 2022). La prevalencia de violencia física y/o sexual presentó es elevada en Bolivia (27,1%) si se compara con la prevalencia más baja de Canadá (1,1%) y Argentina (2,7 %) (Bott et al., 2022). Si bien el acceso a las mujeres a espacios de toma de decisiones, representación política y servicios

ha mejorado, aún existe discriminación de género y desigualdad en las esferas sociopolíticas, económica y doméstica, particularmente en su intersección con la etnicidad (Stern et al., 2023). Las elevadas tasas de violencia de género han suscitado un interés por los comportamientos de búsqueda de ayuda (Goodson & Hayes, 2021; Leonardsson & San Sebastian, 2017, Lenguita, 2023).

En América Latina la población indígena es de 3 % y 10% del total, siendo México, Bolivia, Perú, Guatemala y Colombia los países que reúnen el mayor porcentaje (87%), de la que la mitad son mujeres (Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas - Centro de Culturas Indígenas del Perú, 2013). En Bolivia, a pesar de la existencia de las leyes aprobadas para erradicar la violencia de género, ésta persiste, apreciándose como natural, sobre todo entre las mujeres indígenas (Montaño, 2016). En Bolivia, el índice de igualdad de género es bajo, por lo que se estima que Bolivia ocupa el puesto 56 en el Índice Global de Brecha de Género con una puntuación de 0,7300 ± -0,54% (World Economic Forum, 2023), lo que podría estar contribuyendo a la violencia de género.

En los países de habla hispana latinoamericanos, las mujeres que sufren violencia de pareja (VPI) han demostrado una gran necesidad de servicios de ayuda formal (especialmente legal, médico y de salud mental), no obstante, las tasas de mujeres latinas que buscan ayuda formal siguen siendo baja (Carney, 2023). Los patrones de conductas de búsqueda de ayuda y las barreras que experimentan las mujeres son disímiles según el grupo cultural y contextuales ya que varían según las normas culturales y la región de la que proceden (Satyen et al., 2019). A pesar de la prevalencia global de violencia de pareja íntima en todos los estratos sociales, con frecuencia los estudios sobre las mujeres víctimas de VPI en Bolivia, se han basado en poblaciones de mujeres urbanas (Palermo et al., 2014; Sagot, 2005) antes que en mujeres indígenas. Actualmente, en los países en desarrollo, existe una escasez de investigaciones sobre las barreras que limitan los comportamientos de búsqueda de ayuda de las mujeres indígenas víctimas de VPI (Goodson & Hayes, 2021).

Las consecuencias desfavorables de la exposición a la violencia de pareja íntima en el bienestar y en la salud de las mujeres está bien documentadas, como lesiones (World Health

Organization, 2021b), infecciones de transmisión sexual (World Health Organization, 2021b) en 1,5 veces más de probabilidad de infectarse con VIH (World Health Organization, 2021b), alteraciones de la salud mental (ansiedad, depresión, angustia, trastorno de estrés postraumático, tendencias suicidas, entre otros) mayor riesgo de abuso de sustancias (Stubbs & Szoeki, 2022).

Actualmente, subsisten vacíos de conocimiento sobre las barreras que experimentan las mujeres aimaras víctimas de violencia de pareja para buscar ayuda en Bolivia. Las investigaciones cualitativas sobre la comprensión de los comportamientos de evitación de búsqueda de ayuda son escasas (Romero & Olivares, 2021). El objetivo del estudio fue analizar la percepción de las mujeres aimaras de tres municipios de Bolivia acerca de las barreras para buscar ayuda por violencia de pareja íntima. Los hallazgos contribuyen al Objetivo de Desarrollo Sostenible 5 (ODS 5): Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas.

En cuanto a los referentes teóricos, dos perspectivas guiaron el estudio sobre las barreras a la búsqueda de ayuda: De una parte, el marco teórico ecológico (Heise, 1998) de cuatro niveles: individual, del microsistema, mesosistema y exosistema. Estos se desplazan desde adentro (interno) hacia afuera (externo) y se presentan anidados entre sí, todos los cuales impactan al ser humano en desarrollo (Bronfenbrenner, 1979). La esencia de la teoría es la interrelación entre la persona y los componentes de su contexto circundante y el resultado de las interrelaciones medido por los cambios en sus comportamientos (Richard et al., 2011). De otra parte, el modelo de estigmatización de la violencia de pareja (VPI) (Overstreet & Quinn, 2013) aporta un marco útil para comprender el estigma en torno al abuso de pareja. Tiene tres componentes: (a) estigma anticipado o interpersonal; (b) estigma internalizado o individual y el (c) estigma cultural o social. El primero, implica el grado en que las personas temen las consecuencias de la estigmatización; el segundo, al grado en que las personas internalizan los estereotipos negativos de la VPI y el tercero, enfatiza las creencias sociales que deslegitiman a las personas que sufren VPI.

MÉTODO

Diseño

Se adoptó un enfoque cualitativo (Creswell, 2013) y se siguió un diseño de análisis temático reflexivo (Braun & Clarke, 2022) a fin de analizar en profundidad el fenómeno de violencia de pareja íntima desde quienes lo vivencian (Braun & Clarke, 2019). Esta perspectiva hace posible un acercamiento hacia las experiencias vividas por las mujeres.

Escenario

Los datos se obtuvieron de los municipios El Alto, Viacha y La Paz que están ubicados en La Paz del Estado Plurinacional de Bolivia. Según el Censo Nacional 2012 la población de mujeres fue de 5.040.409; De la población general 1.598.807 se autoidentificó con pertenencia al pueblo indígena aymara (Instituto Nacional de Estadística, 2015a). La tasa de analfabetismo es más elevada en las mujeres (7,33) que en hombres (1,74) (Instituto Nacional de Estadística, 2015b).

Participantes

Participaron 17 mujeres indígenas aimaras (Tabla 1) con edades entre 21 a 70, seleccionadas intencionalmente, procurando lograr la homogeneidad grupal. Se utilizó un muestreo teórico (Robinson, 2014) y el número de participantes siguió el criterio de saturación. Los criterios de inclusión fueron: (a) Mujer víctima heterosexual cisgénero mayor de edad (≥ 18 años) (b) Padecer o haber padecido de VPI; (b) autoidentificada como mujer aimara o quechua, y (c) residencia en Bolivia donde se realizó el estudio. Los criterios de exclusión fueron (a) si hablar de la experiencia de violencia les generaba sufrimiento psicológico y/o físico o (b) que en el momento de la entrevista estuvieran inmersas en un proceso judicial por violencia de género. Todas las mujeres que aceptaron ser parte del estudio fueron bilingües (español y aimara), dedicadas a su casa, a la agricultura, cocina, artesanía y comercio minorista.

Tabla 1*Caracterización de las Participantes*

Denominación	Edad	Ocupación
P1	40	Comerciante minorista
P2	49	Comerciante minorista
P3	22	Ama de casa
P4	43	Comerciante minorista
P5	46	Comerciante minorista
P6	62	Ama de casa
P7	28	Ama de casa y cocinera
P8	37	Agricultora
P9	70	Ama de casa
P10	55	Ama de casa
P11	57	Comerciante minorista
P12	29	Comerciante minorista
P13	40	Ama de casa
P14	72	Artesana
P15	50	Comerciante minorista
P16	67	Ama de casa
P17	21	Ama de casa

Instrumentos

Se utilizó una entrevista en profundidad semiestructurada (Brinkmann, 2013) realizadas en reuniones personales de 45 a 60 minutos de duración, las que fueron grabadas. Las preguntas orientadoras están incluidas en la Tabla 2. Las categorías responden a los objetivos de investigación en relación con los comportamientos de búsqueda de ayuda (Hulley et al., 2022). El guión de la entrevista fue revisado por cinco especialistas (psicólogos y metodólogos cualitativos) y puesta en prueba a través de una entrevista piloto. La entrevista final presenta modificaciones en algunos términos de las preguntas (Tabla 2).

Tabla 2*Categorías y Preguntas Orientadoras*

Categorías	Preguntas orientadoras
	¿Podría Ud. contarnos sobre experiencias de abuso de VPI en su entorno?
Contexto externo	¿Cómo ocurrió la violencia de su pareja? ¿Cómo cree que otras mujeres consideran la violencia de su marido o pareja? ¿Qué piensa Ud.?
	¿Qué hizo Ud. para pedir ayuda o detener el abuso?
Contexto psicológico	¿Qué aspectos o emociones facilitaron o dificultaron la búsqueda de ayuda? ¿Tuvo el valor para decidirse a salir de la situación de violencia y pedir ayuda o comunicar o no a alguna autoridad?
	¿Qué tan accesible o fácil fue para usted solicitar ayuda para detener el abuso de su pareja?
Contexto socio familiar y rol de género	¿Qué dificultades o problemas tienen las mujeres que sufren violencia de pareja para buscar ayuda o denunciar el abuso? ¿Cómo crees que otras mujeres de su entorno consideran la violencia de pareja íntima? ¿De qué forma la comunidad podría ayudarte? (Iglesia, policía, la justicia, la posta de salud)

Procedimiento

Se contactó a las participantes a partir de un diálogo con mujeres de lugar a través de estudiantes de salud de la Universidad Mayor de San Andrés de Bolivia, quienes invitaron a mujeres víctimas de violencia de pareja íntima a participar del estudio, siendo informadas del objetivo del estudio y las actividades a realizar de aceptar su participación. Más adelante, a quienes aceptaron, se les indicó a través de un mensaje de texto, la confirmación del lugar o ambiente elegido por las mujeres para la entrevista. Antes de iniciar la entrevista se reiteró el propósito de la investigación y se les peticiónó el consentimiento informado. Las entrevistas fueron presenciales en una sola sesión con cada una de las participantes

y fueron realizadas por la investigadora del estudio de nacionalidad boliviana con experticia en investigación cualitativa con el apoyo de estudiantes universitarias de salud capacitadas. Se utilizaron códigos para nombrar las entrevistas con el fin de asegurar el anonimato. Las entrevistas fueron grabadas con el consentimiento de las mujeres, transcritas literalmente y devueltas a las participantes para su anuencia y fidelidad de la versión escrita. Las entrevistas se realizaron entre los meses de marzo y abril de 2023. El tono de las entrevistas fue horizontal, tolerante y respetuoso. A todas las mujeres entrevistadas se les ofreció la oportunidad de ser remitidas para recibir asesoramiento y/o contención emocional en caso de ser solicitado.

Criterios éticos y de calidad

Se buscó la aprobación del Comité de Ética del Ministerio de Salud (Código 100-CIÉI-2022). Se garantizó la confidencialidad, el anonimato y el derecho de las mujeres de acceder libre y voluntariamente como participantes (Asociación Médica Mundial, 2020). Se solicitó el consentimiento informado en el que se detalló las cuestiones éticas. Se consideró relevante garantizar a las mujeres apoyo emocional si lo solicitasen, ya que el hacer público un hecho privado doloroso podría implicar un desborde de emociones. Se siguieron las recomendaciones éticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization, 2001) en la ejecución de investigaciones de violencia de género. Se solicitó el consentimiento informado verbal grabado (las mujeres no aceptaron firmar el consentimiento escrito) y se resguardó la confidencialidad de las entrevistas.

Se aplicaron cuatro criterios de calidad: credibilidad, confiabilidad confirmabilidad y transferibilidad (Lincoln & Guba, 1985). Para alcanzar el rigor de credibilidad se aplicó el informe entre pares, para la revisión, análisis e interpretación de los textos y se seleccionaron extractos significativos. La confiabilidad se

garantizó con el análisis independiente de los datos por los investigadores, estableciéndose consenso en caso de discrepancias. El criterio de confirmabilidad, se concretó con las declaraciones formales de cumplimiento de estándares para asegurar que la interpretación de la información se alineaba con las experiencias reales. Para hacer posible la transferibilidad se describió en detalle el contexto del estudio, incluidos las participantes.

Análisis cualitativo de información

El análisis temático reflexivo siguió una lógica inductiva como método para la identificación y análisis de patrones en los datos (Braun & Clarke, 2006). El análisis se inició con la familiarización de las transcripciones de las entrevistas. A continuación se realizó un análisis iterativo (J. Creswell & Creswell, 2017) y se generaron códigos inductivos. El equipo de investigación participó en la codificación y establecimiento de consensos de ésta, ya que no se utilizaron acuerdos de intercodificadores dada la naturaleza inductiva de la codificación. Asimismo, se aplicaron tres estrategias para la generación de significado (patrones, frecuencia y densidad basado en la factorización de categorías) (Miles et al., 2014) para suscitar una cadena lógica de evidencia (Yin, 2017). Las categorías que al menos cumplieron con una de las estrategias se consideraron representativas. Se hizo uso del software ATLAS ti.22 para apoyar el proceso de análisis.

RESULTADOS

Las mujeres aimaras experimentaron una serie de barreras para la búsqueda de ayuda por violencia de pareja íntima (VPI): desconocimiento de sus derechos y servicios de ayuda a mujeres víctimas de violencia, tolerancia cultural del abuso dependencia económica y estigma social.

Figura 2

Mapa semántico de códigos



Acceso a los servicios de ayuda formal: “ No sabía a donde ir a pedir ayuda”

Los relatos de las mujeres revelan que poseen escasa información de las posibilidades de ayuda para detener el abuso, lo que favorece el desconocimiento de la ayuda legal que el Estado dispone para proteger a las víctimas y a su familia por violencia de género. Las mujeres narraron que:

En el campo no hay policía pues y no conozco lugares de ley donde quejarse, a quien pues podemos ir allá, es bien difícil pedir ayuda a alguien no se puede. (P2, 49 años, entrevista personal, marzo 2023).

No fue fácil porque yo no tenía a nadie quien me diga que hacer o donde. (P1,40 años, entrevista personal, marzo 2023).

No teníamos mucha ayuda, s no tenía ayuda de mis familiares y no sabía dónde ir a pedir que me ayudaran. (P16, 67 años, entrevista personal, marzo 2023).

Tampoco no sabía a donde ir a pedir ayuda, pero he seguido adelante así mismo, he seguido saliendo adelante, como mujer. (P6, 62 años, entrevista personal, abril 2023).

Las participantes tienen desconfianza y desencanto e en las fuerzas policiales y la justicia. Las expresiones de las mujeres víctimas-sobrevivientes de violencia de pareja íntima,

evidencian un desencanto por el sistema policial en particular:

Antes en esos ratos [experiencia de VPI] yo vivía en el campo. No hay justicia ahí, [El]a su gusto me maltrataba, a su gusto me pegaba nomás y no había a quien ir a quejarse. (P2, 49 años, entrevista personal, marzo 2023).

(...) los policías no se mueven, no te creen sino y te dicen yo no veo que te hayan golpeado así que no te creen y no te ayudan. Ellos se lavan las manos y no hacen las cosas como deberían hacerlas. (P17, 21 años, entrevista personal, abril 2023).

Tolerancia cultural de abuso : “ Tienen que seguir aguantando los golpes, así tienen que vivir”

Del análisis emerge un discurso de tolerancia cultural hacia la violencia que favorece su normalización y **aceptación de la violencia de pareja íntima**. Una mujer dijo *“hay que aguantarse, porque nos ven como su propiedad”* (P8, 37 años, entrevista personal, abril 2023).

Incluso, las creencias culturales de que soportar o tolerar la violencia se relaciona con la dignidad de las mujeres, parte de los propios padres , quienes apoyan tradiciones patriarcales que colocan a la mujer en una posición de sumisión y vulnerabilidad, por considerarse apropiada. Una participante narró

Entonces, casándome ya, mis padres me decían: ¡Ahora tu pareja te has buscado, así que, qué carácter tendrás! Tendrás que aguantar nomás. Las madres antes respetuosas eran por mi dignidad. (P9, 70 años, entrevista personal, abril 2023).

Otra participante enfatizó ¡Aguanté mucho tiempo!. Solo me aguanto... [la violencia de pareja íntima]. (P10, 55 años, entrevista personal, marzo 2023).

Por otra parte, la tolerancia cultural del abuso, obstaculiza acceder a la ayuda formal, por lo que las mujeres optan por la **búsqueda de ayuda informal** preferentemente fuentes de apoyo como amigos, vecinos o comadres con los que se tiene un vínculo sentimental antes que recurrir a los familiares de la mujer víctima. Varias sobrevivientes dijeron:

Después de tiempo... yo a mi comadre nomás le contaba... así estaba pasando. Me decía que le hable, porque siempre se está comportando así, (P1, 40 años, entrevista personal, marzo 2023).

Antes, pedía ayuda cuando me pegaba a los que estaban cerca, vecinos o comadre, pero nadie me hacía caso. (P6, 62 años, entrevista personal, marzo 2023).

Es contarle tal vez a una amistad (P11, 57 años, entrevista personal, abril 2023).

Pedía ayuda a los vecinos, no a mi familia. (P16, 67 años, entrevista personal, marzo 2023).

Asimismo, la tolerancia cultural del abuso está asociada con el **patriarcado** que promueve un patrón dominante de práctica que permite a los hombres mantener el poder sobre las mujeres a través de la violencia.

En ese entonces me humillé nomás por ser mujer me sentí sometida, no sabía que hacer. También en el campo vivíamos solos y para mí ya se estaba haciendo normal el que me gritara, pegara o pelea. (P2, 49 años, entrevista personal, marzo 2023).

El contexto de violencia de pareja íntima, se extiende a los miembros de la familia del varón, ya que se producen la **injerencia de la familia del varón** lo que contribuye a fortalecer la impotencia, la tolerancia y el silencio de la mujer.

De mi pareja, desde que me he casado yo, sus familiares me pegaban me insultaban. Todo eso lo he llevado callada. También me empezó a pegar mi esposo cuando estaba embarazada. Así me pasó. Que podía hacer. (P9, 70 años, entrevista personal, abril 2023).

Estigma social : “ Qué va a decir la gente o sus familiares...”

El estigma social esta asociado con el miedo y la vergüenza que sienten las mujeres en la experiencia de victimización de VPI, lo que pueden impedirle buscar ayuda o denunciar “ por miedo a ser maltratada peor y vergüenza también” (P 10). Otra mujer dijo que “Pedir ayuda , no fue nada fácil, me desanimaba, porque me daba vergüenza y en parte pena decirles a mis papas una situación así. Tenía vergüenza que me vean débil ...” (P17, 21 años, entrevista personal, abril 2023).

El estigma social arraigado en el miedo a que la comunidad juzgue a la mujer, limitan las iniciativas y decisión de abandonar las relaciones abusivas. Por ejemplo, tres mujeres describieron el miedo al rechazo que refleja el estigma anticipado de la familia y la comunidad si se enterasen de los hechos de violencia:

El miedo el que van a decir la gente o sus familiares ¡Ah! ¡No pues! Que vos has quedado soltera.(...) los papás pensaban que los hijos no se tenían que separar tienen seguir aguantando los golpes así tienen que vivir aunque bien no sea golpeándole. (P3, 22 años, entrevista personal, abril 2023).

Cuando las víctimas buscaron ayuda, sus experiencias fueron negadas o descartadas “No es fácil denunciar a la policía ,no es fácil pedir ayuda, pero no te hacen caso, esperan que llegues muerta y recién te atienden.” (P16, 67 años, entrevista personal, marzo 2023) o la autoridad se puso del lado del abusador, como lo expresó otra víctima :

La dificultad o problema para denunciar o pedir ayuda más que todo es ser juzgada, en si a que no te crean, porque no te creen. Apoyan al agresor más que a ti y da pena o vergüenza pedir ayuda por la situación en la que te encuentras que en vez de ayudarte solo te juzgan. (P17, 21 años, entrevista personal, abril 2023).

La dinámica del estigma social se extiende a las actitudes/estereotipos negativos proveniente de la familia directa de la víctima. Una mujer describió su experiencia cuando buscó la ayuda de su madre y fue rechazada por ella, lo que obligó a la mujer a regresar con su agresor:

No tenía a quien pedir ayuda. Eso por eso que he ido donde mi mamá. Ella me rechazó, entonces yo regresé donde mi pareja nomás, al lado de él nomás. No me he escapado, ya que he venido porque estaba con el ojo maltratado y después voy a volver he dicho por mi hijito. Como mi mamá me ha botado, entonces tenía que volver donde mi pareja ah. (P9, 70 años, entrevista personal, abril 2023).

Asimismo, el miedo y la vergüenza, fomentaron una **conducta de silencio frente a la violencia**, un secretismo que desincentivó que la mujer denunciara o se alejara de su agresor, ya que *“frente a lo que sucedía [la mujer] no decía nada a nadie”* (P11, 57 años, entrevista personal, abril 2023). La costumbre o creencia de que el silencio es un comportamiento deseable y correcto de las mujeres frente a la violencia de la pareja, se ha construido culturalmente, desde el ámbito primario de socialización que es la familia: *“Mi mamá me decía no tienes que hacerme hablar con nadie [No contar a nadie, ni a sus padres de la VPI]. Por eso me he aguantado, no he dicho nada.”* (P9, 70 años, entrevista personal, abril 2023).

Existe una presión social por reducir al ámbito privado el abuso. En otros casos el miedo también mantienen a las mujeres víctimas en silencio y a realizar conductas de evitación de **búsqueda de ayuda**, lo que les impide escapar de una relación controladora o abusiva o pedir ayuda *“Es que yo también tenía miedo, por el miedo yo no denunciaba nada, ahí nomás yo me callaba”*. (P14, 72 años, entrevista personal, marzo 2023).

Dependencia económica : “Es el el marido nomas quien nos va a dar y sin eso no podemos valernos”

La dependencia económica de las mujeres, determina una baja solvencia económica de las mujeres para afrontar los gastos familiares sin la presencia de la pareja. La baja solvencia económica está asociada con el empoderamiento y la agencia, ya que limita las posibilidades y la probabilidad de buscar ayuda.

La dependencia económica, enerva el empoderamiento y la agencia de las mujeres para denunciar el abuso *“La dificultad para denunciar o pedir ayuda es que no hay plata.* (P2, 49 años, entrevista personal, marzo 2023). Otra mujer dijo que *“(…) el miedo es de quedarse sola (…) solamente el hombre mantiene hogar y uno tiene miedo ¿Dónde voy a ir a trabajar?¿Qué voy a hacer”* (P11, 57 años, entrevista personal, abril 2023). Una participante declaró que para ella *“la dificultad para denunciar o pedir que me ayuden, fue que no conocía a donde ir y no tenía dinero también.”* (P16, 67 años, entrevista personal, marzo 2023). La dependencia económica en las mujeres víctimas contribuyó a generar sentimientos de desvaloración: *“Es el el marido nomas quien nos va a dar y sin eso no podemos valernos (…)”*. (P2, 49 años, entrevista personal, marzo 2023)

Algunas mujeres admiten que el tener independencia económica, puede protegerlas de la VPI, ya que les permitiría distanciarse de los usos y prácticas que imponen las normas de género patriarcales que exacerban el desequilibrio de poder en el que las mujeres dependen de sus parejas:

Si porque si la mujer se sabe valer por si sola sabe ganarse la vida [tener ingreso económico] se puede proteger no necesita de alguien, no está sometida al hombre y así se separa se aleja para no estar sufriendo (P1,40 años, entrevista personal, marzo 2023).

El **bajo empoderamiento y agencia** se expresó en una disminución de sus capacidades de autonomía para tomar decisiones efectivas. Por ejemplo, una participante afirmó que *“en el momento que me golpeó, yo fui donde los policías a denunciar. pero no lo denuncié, no tuve el valor ...”* (P10, 55 años, entrevista personal, marzo 2023).

Otra participante dijo que *“El dinero facilita pedir ayuda, cuando no tienes, bien difícil siempre es. La policía, el abogado y todo eso cuesta. Es que, si no tienes, no te ayudan* (P1,40 años, entrevista personal, marzo 2023). Otras mujeres participantes afirmaron que *“El dinero facilita pedir ayuda, cuando no tienes, es bien difícil siempre, la policía el abogado y todo eso cuesta. Es que si no tienes no te ayudan”* (P1,40 años, entrevista personal, marzo 2023). Y también reconocieron que el factor económico es una barrera para acceder a las vías de ayuda contra

la violencia de pareja íntima: “Se reconoce que uno de los obstáculos, es el factor económico, porque hay dependencia del esposo” (P15, 50 años, entrevista personal, abril 2023). La dependencia económica de la víctima aleja la posibilidad de que puedan acceder a la ayuda formal (trámites, servicios legales, entre otros).

DISCUSIÓN

En este estudio, los hallazgos cualitativos corresponde a mujeres de Bolivia que es una región en desarrollo, con una tasa de incidencia de la pobreza sobre la base de \$ 1,90 por día, con una esperanza de vida de 64 años y con un índice de capital humano de 0,37 en una escala de 0 a 1 (Banco Mundial, 2024). El objetivo fue analizar la percepción de las mujeres originarias de pueblos indígenas aimaras sobre las barreras para buscar ayuda por violencia de pareja íntima de tres municipios de Bolivia, que es un país en desarrollo, con una economía de ingresos medio bajo (Banco Mundial, 2024). El estudio se centró en la VPI como la violencia perpetrada por un hombre contra una mujer que es/era su pareja. Se encontraron cuatro áreas de percepción de barreras socioculturales como normas sociales que fortalecen la tolerancia de la violencia de VPI e imponen un estigma y vergüenza a las víctimas, aunado a una dependencia económica y bajo acceso a los servicios de ayuda formal.

En cuanto al **acceso limitado a los servicios de ayuda de ayuda formal**, se halló que cuando las mujeres eligen buscar apoyo recurren a las redes informales (amigos, vecinos, parientes) en lugar de los servicios formales como la policía, centros sanitarios, instancias de apoyo para las mujeres maltratadas, lo que coincide con otros autores (Calderon et al., 2023; Fiolet et al., 2021; Oneha et al., 2010). A pesar de los servicios de ayuda formal son esenciales para contrarrestar la VPI, ya que se ha documentado que las mujeres que utilizaron servicios formales (sistema judicial, refugios, entre otros) tenían menos probabilidades de sufrir violencia de pareja (Liang et al., 2005), también se ha demostrado que el apoyo informal que proviene de relaciones afectivas más cercanas (amigos, familia, vecinos) puede reducir la susceptibilidad al impacto psicológico negativo del abuso de pareja (Liang et al., 2005). La búsqueda de apoyo informal

especialmente las amistades fue la más recurrida por las mujeres aimaras. Se evidenció una falta de confianza en la policía, debido a percepciones negativas sobre la respuesta indiferente o sin apoyo por parte del personal policial. Resultados similares son reportados en investigaciones anteriores (Davies et al., 2023; Leone et al., 2014; Rohn & Tenkorang, 2024; Tengku Hassan et al., 2015). También se relacionó con la desconfianza con la intervención o ayuda policial, también reportado en un estudio con población indígena del Perú (Calderon et al., 2023). El bajo acceso a los servicios de ayuda formal parece vinculado con la escasa información que tienen las mujeres sobre los servicios de ayuda para víctimas de violencia de género, especialmente, la ayuda legal.

Asimismo, la **tolerancia cultural del abuso** facilitó a la aceptación de la violencia en la comunidad, por lo que las mujeres desestimaron buscar ayuda formal. La tolerancia del abuso de la pareja, la que se extiende incluso a los miembros de la familia del hombre, tiene raigambre en el patriarcado. La naturaleza patriarcal de la sociedad boliviana (latinoamericana) (Guzmán & Triana, 2019), promueve la dominación del hombre con la subyugación de la mujer y favorece la violencia de género (Bowman, 2002). Una posible explicación es que la sociedad aimara tiene una cultura que enfatiza el colectivismo frente al individualismo. Un rasgo esencial del colectivismo es la centralidad en el sostenimiento de la autoestima social favorable según lo juzguen los miembros de una comunidad (Hofstede, 1980). Los hallazgos revelaron que las mujeres aceptaron los hechos de violencia por parte de la pareja e incluso de la familia de éste y evitaron buscar ayuda para no tener que revelar públicamente el abuso. Asimismo, guardaron las apariencias sobre los hechos de VPI sancionables. Este contexto podría hacer que las mujeres maltratadas para evitar la vergüenza pública, el ser juzgado por la comunidad y su familia y contradecir la autoestima social favorable, influya en su decisión de desistir de buscar ayuda o socavar la decisión de alejarse del perpetrador.

El **estigma social** está vinculado con el miedo y la vergüenza de hacer pública la VPI, lo que generó que las mujeres no contaran sobre el abuso a nadie y guardaran silencio. Ello facilitó las conductas de evitación de búsqueda de ayuda formal. Los hallazgos evidencian que el estigma social obstaculizó o anuló la decisión de revelar el abuso o realizar conductas de búsqueda

de ayuda de la VPI. El miedo, la vergüenza y la censura cultural impuesta por los grupos sociales han determinado el uso del silencio lo que coincide con otros autores (Leonardsson & San Sebastian, 2017; McCleary-Sills et al., 2016; Owusu, 2016; Prosman et al., 2014; Puri et al., 2011; Silva-Martínez, 2016) y la búsqueda de apoyo informal. Estos resultados refuerzan la teorización del modelo de estigmatización de la VPI de tres componentes (Overstreet & Quinn, 2013), ya que se encontró que las creencias sociales de la población aimara deslegitiman a las mujeres que sufren violencia de pareja (estigma cultural), lo que fue internalizado por las mujeres víctimas ya que toleraron el abuso (internalización del estigma). Las mujeres no buscaron servicios formales debido a la vergüenza, miedo y preocupación por sus hijos, la reacción de la pareja y por el rechazo y la desaprobación incluso de su familia (estigma anticipado) al hacerse público el abuso de la pareja. El estigma social fue una experiencia universal para todas las mujeres aimaras, hallazgos con menor estigma se reportaron en otro estudio (Murray et al., 2015). Las reglas de silencio operan desde el nivel social, ya que está conectadas con la organización social, el patriarcado y las interacciones interpersonales.

También, la **dependencia económica** de las víctimas determinó una baja solvencia económica y un débil empoderamiento y agencia que obstaculizó la búsqueda de ayuda y socavó la capacidad de las mujeres aimaras para abandonar la relación abusiva y establecer su independencia. Los resultados evidencian una insuficiencia de recursos que limitó la búsqueda de ayuda y significó que las víctimas permanecieran en la relación abusiva por más tiempo, debido al temor de no poder solventar las necesidades familiares y la de ellas, lo que coincide con otros autores (Bybee & Sullivan, 2005; Simmons et al., 2011). En general, las personas con menos recursos (económicos, sociales, tangibles, personales y/o familiares) pueden presentar una probabilidad mayor de vulnerabilidad a la amenaza de violencia y de revictimización, ya que las posibilidades de obtener servicios de defensa y tratamiento son menores (Weaver et al., 2021).

Implicaciones para la práctica y la investigación

Los resultados tienen implicaciones prácticas orientados a destacar el imperativo de abordar las necesidades únicas de las mujeres aimaras de Bolivia, especialmente, la implementación de

estrategias de programas de emprendimientos financieros inclusivos para víctimas de VPI a fin de promover la autosuficiencia económica y su capacidad de agencia. Asimismo, lograr la socialización de la información de los procedimientos judiciales y derechos de las mujeres. Las implicaciones para los formuladores de políticas públicas para desterrar la desigualdad de género y la VPI requieren comprender cuál es la mejor forma de ayudar a las mujeres guiados por las voces de las mujeres aimaras. Una línea futura de la investigación sobre VPI podría ser el análisis ecológico de las intervenciones con enfoque intercultural dirigidas a la divulgación de la violencia de género en poblaciones aimaras. Asimismo, se requiere mayor investigación con enfoque intercultural e interseccional informados por las voces de las mujeres y de los hombres.

Fortalezas y limitaciones

El estudio basado en un análisis inductivo aporta a la comprensión conceptual de las experiencias de barreras para la búsqueda de ayuda en mujeres aimaras de Bolivia que podría ser útil para los decisores de políticas públicas o investigadores sobre el tema. Hasta el momento, este es el primer estudio cualitativo sobre las barreras para la búsqueda de ayuda por VPI en municipios de Bolivia. Los hallazgos pueden ser útiles para futuras investigaciones en estas regiones, ya que el análisis de las categorías emergentes revela barreras en diferentes niveles ecológicos que complejizan erradicar la VPI. Sin embargo, existen algunas limitaciones para este estudio. Este estudio tuvo una muestra de solo tres municipios bolivianos (17 mujeres aimaras) con historia anterior o reciente de VPI, pero que proporcionaron relatos y perspectivas fidedignas de la realidad de la VPI. Sin embargo, la transferencia de los hallazgos de esta investigación a otros municipios de Bolivia debe hacerse con cautela.

CONCLUSIONES

Los hallazgos del estudio actual ilustran la emergencia de cuatro categorías que constituyen barreras para la búsqueda de ayuda formal en mujeres aimaras de Bolivia: acceso limitado a los servicios de ayuda formal, tolerancia sociocultural del abuso, estigma social

y dependencia económica desde la perspectiva de las sobrevivientes de VPI. Estas barreras a menudo podrían estar superpuestas, lo que impide que las mujeres víctimas de VPI buscar ayuda o abandonar relaciones abusivas.

Una de las contribuciones significativas de este estudio, es la de señalar la conexión y coherencia de las categorías emergentes con las cuatro dimensiones del modelo ecológico de la violencia (Heise, 1998). Además, de aplicar el modelo de estigmatización de VPI (Overstreet & Quinn, 2013) como herramienta heurística para explicar el estigma social. Las víctimas con frecuencia enfrentan barreras para buscar la ayuda frente a la VPI en los diferentes niveles del modelo ecológico: en el plano individual, la barrera es ser parte de un grupo indígena minorizado con sentimientos de desconfianza en las instancias de ayuda formal. En el nivel del microsistema, las barreras incluyen el miedo a las represalias por parte del agresor y temor al rechazo y juicio negativo hacia la mujer ante la revelación de la VPI. En los planos del mesosistema y exosistema las barreras comprenden la escasa apropiación de la información pertinente sobre los recursos de apoyo, así como una dependencia económica del perpetrado, que subvierte la autonomía la mujer y su capacidad de agencia para buscar apoyo o alejarse de la relación abusiva. También una tolerancia sociocultural del abuso que facilita la aceptación de la VPI, mediado por el estigma social que opera como un modo de coerción tácita para mantener una cultura de silencio y secretismo. Además, de la omnipresencia histórica de un patriarcado con prácticas hegemónicas centradas en lo masculino que aportan al mantenimiento de roles sociales de género rígidos.

Agradecimientos / Acknowledgments:

Los autores hacen un agradecimiento a las participantes del estudio.

Fuentes de financiamiento / Funding:

Este trabajo fue financiado por la Universidad Andina del Cusco del Perú, dentro de la línea de investigación Mujer. Proyecto: Empoderamiento, barreras y facilitadores para el acceso a la ruta de atención de violencia familiar sexual en mujeres quechuas y aymaras de Perú, Chile, Bolivia y Ecuador, 2022.

Rol de los autores / Authors Roles:

EPL: Concepción del diseño, análisis de resultados y revisión.

RAB: Concepción del diseño, análisis de resultados y revisión.

GBC: Concepción del diseño, análisis de resultados y revisión.

AAD: Concepción del diseño, análisis de resultados y revisión.

Conflicto de intereses: Los autores declaran bajo juramento no haber incurrido en conflicto de interés al realizar este artículo.

REFERENCIAS

Asociación Médica Mundial. (2020). *Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Banco Mundial. (2024). *El Banco Mundial en Bolivia*. <https://datos.bancomundial.org/pais/bolivia>

Black, M. C., Basile, K. C., Breiding, M. J., Smith, S. G., Walters, M. L., Merrick, M. T., & Stevens, M. R. (2011). National Intimate Partner and Sexual Violence Survey 2010 Summary Report. In *Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention* (Vol. 75). : National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/nisvs_report2010-a.pdf

- Bott, S., Guedes, A., Ruiz-Celis, A. P., & Mendoza, J. A. (2022). Intimate partner violence in the Americas: a systematic review and reanalysis of national prevalence estimates. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, 1. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2021.34>
- Bowman, C. G. (2002). Theories of domestic violence in the African context. *Am. UJ Gender Soc. Pol'y & L.*, 11, 847.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589–597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic Analysis A Practical Guide*. SAGE Publications India.
- Brinkmann, S. (2013). *Qualitative Interviewing. Understanding qualitative research*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso-bl/9780199861392.001.0001>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard university press.
- Bybee, D., & Sullivan, C. M. (2005). Predicting re-victimization of battered women 3 years after exiting a shelter program. *American Journal of Community Psychology*, 36(1–2), 85–96. <https://doi.org/10.1007/s10464-005-6234-5>
- Calderon, M., Cortez-Vergara, C., Brown, L., Lowe, H., Abarca, B., Rondon, M., & Mannell, J. (2023). Assessing essential service provision for prevention and management of violence against women in a remote indigenous community in Amantani, Peru. *International Journal for Equity in Health*, 22(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12939-023-02012-3>
- Carney, J. R. (2023). A Systematic Review of Barriers to Formal Supports for Women Who Have Experienced Intimate Partner Violence in Spanish-Speaking Countries in Latin America. *Trauma, Violence, and Abuse*. <https://doi.org/10.1177/15248380231156196>
- Cisneros, J. L., & Yautentzi Díaz, D. del C. (2022). Hablando de violencia y otras cosas; el caso de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México. *Mujer Andina*, 1(1), 5–18. <https://doi.org/10.36881/ma.v1i1.589>
- Creswell, J. (2013). *Qualitative inquiry and research design. Choosing among five approaches*. Sage Publications.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Davies, R. L., Rice, K., & Rock, A. J. (2023). A systematic review of informal supporters of intimate partner violence survivors: the intimate partner violence model of informal supporter readiness. *PeerJ*, 11, e15160. <https://doi.org/10.7717/peerj.15160>
- Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas - Centro de Culturas Indígenas del Perú. (2013). *Violencias y mujeres indígenas. Documento preparado para la CSW57*. 4(1), 1–33. <https://www.bivica.org/files/violencia-mujeres-indigenas.pdf>
- Fernández Velázquez, J. A., & Romero Castro, M. del R. (2024). Violencia y juventudes en México. Reflexiones en torno al caso sinaloense. *Mujer Andina*, 2(2), 143–163. <https://doi.org/10.36881/ma.v2i2.871>
- Fiolet, R., Tarzia, L., Hameed, M., & Hegarty, K. (2021). Indigenous Peoples' Help-Seeking Behaviors for Family Violence: A Scoping Review. *Trauma, Violence, and Abuse*, 22(2), 370–380. <https://doi.org/10.1177/1524838019852638>
- Goodson, A., & Hayes, B. E. (2021). Help-Seeking Behaviors of Intimate Partner Violence Victims: A Cross-National Analysis in Developing Nations. *Journal of Interpersonal Violence*, 36 (9–10), NP4705–NP4727. <https://doi.org/10.1177/0886260518794508>
- Guzmán, N., & Triana, D. (2019). Julieta Paredes: hilando el feminismo comunitario. *Ciencia Política*, 14(28), 21–47. <https://doi.org/10.15446/cp.v14n28.79125>
- Heise, L. (1998). Violence Against Women: An Integrated, Ecological Framework. *Violence Against Women*, 4(3), 262–290. <https://doi.org/10.1177/1077801298004003002>

- Heise, L. (2011). *What works to prevent partner violence? An evidence overview*. FALTAN DATOS
- Hofstede, G. (1980). Culture and Organizations. *International Studies of Management & Organization*, 10 (4), 15–41. <https://doi.org/10.1080/00208825.1980.11656300>
- Hulley, J., Bailey, L., Kirkman, G., Gibbs, G. R., Gomersall, T., Latif, A., & Jones, A. (2022). Intimate Partner Violence and Barriers to Help-Seeking Among Black, Asian, Minority Ethnic and Immigrant Women: A Qualitative Metasynthesis of Global Research. *Trauma, Violence, & Abuse*, 152483802110505. <https://doi.org/10.1177/15248380211050590>
- Institute for Health Metrics and Evaluation. (2020). *Intimate partner violence—Level 2 risk*. https://www.healthdata.org/results/gbd_summaries/2019/intimate-partner-violence-level-2-risk
- Instituto Nacional de Estadística. (2015a). *Censo Nacional de Población y Vivienda 2012 Bolivia Características de la población*. https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Caracteristicas_de_Poblacion_2012.pdf
- Instituto Nacional de Estadística. (2015b). *Censos de Población y Vivienda*. <https://www.inec.gov.bo/index.php/censos-educacion/>
- Lenguita, P. A. (2023). La huelga de mujeres para las feministas argentinas. Estudio sobre la política global del colectivo Ni una menos. *Mujer Andina*, 2(1), 35–43. <https://doi.org/10.36881/ma.v2i1.774>
- Leonardsson, M., & San Sebastian, M. (2017). Prevalence and predictors of help-seeking for women exposed to spousal violence in India – a cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 17(1), 99. <https://doi.org/10.1186/s12905-017-0453-4>
- Leone, J. M., Lape, M. E., & Xu, Y. (2014). Women's Decisions to Not Seek Formal Help for Partner Violence: A Comparison of Intimate Terrorism and Situational Couple Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 29(10), 1850–1876. <https://doi.org/10.1177/0886260513511701>
- Liang, B., Goodman, L., Tummala-Narra, P., & Weintraub, S. (2005). A Theoretical Framework for Understanding Help-Seeking Processes Among Survivors of Intimate Partner Violence. *American Journal of Community Psychology*, 36 (1–2), 71–84. <https://doi.org/10.1007/s10464-005-6233-6>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage.
- McCleary-Sills, J., Namy, S., Nyoni, J., Rweyemamu, D., Salvatory, A., & Steven, E. (2016). Stigma, shame and women's limited agency in help-seeking for intimate partner violence. *Global Public Health*, 11(1–2), 224–235. <https://doi.org/10.1080/17441692.2015.1047391>
- Miles, M., Huberman, M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (4th ed.). SAGE Publications Inc.
- Montaño, S. (2016). Violencia contra la mujer en Bolivia: leyes que no se cumplen. *T'inkazos*, 39, 9–26. <https://www.bivica.org/files/violencia-mujeres-indigenas.pdf>
- Morales Carrero, J. A. (2022). Política pública en intervención preventiva a partir de la Ley orgánica venezolana sobre el derecho de la mujer a una vida libre de violencia. *Mujer Andina*, 1(1), 83–93. <https://doi.org/10.36881/ma.v1i1.645>
- Murray, C. E., Crowe, A., & Brinkley, J. (2015). The Stigma Surrounding Intimate Partner Violence: A Cluster Analysis Study. *Partner Abuse*, 6(3), 320–336. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.6.3.320>
- Oneha, M. F., Magnussen, L., & Shoultz, J. (2010). The Voices of Native Hawaiian Women: Perceptions, Responses and Needs Regarding Intimate Partner Violence. *Californian Journal of Health Promotion*, 8(1), 72–81. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22787436%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC3392177>
- ONU MUJERES. (2018). *Hacer las Promesas Realidad. La igualdad de género en la agenda 2030 para el desarrollo sostenible*. ONU Mujeres. <https://doi.org/10.18356/4fd8df8e-es>

- Overstreet, N. M., & Quinn, D. M. (2013). The Intimate Partner Violence Stigmatization Model and Barriers to Help Seeking. *Basic and Applied Social Psychology*, 35(1), 109–122. <https://doi.org/10.1080/01973533.2012.746599>
- Owusu, D. A. (2016). Mute in pain: The power of silence in triggering domestic violence in Ghana. *Social Alternatives*, 35(1), 26–32.
- Palermo, T., Bleck, J., & Peterman, A. (2014). Tip of the iceberg: reporting and gender-based violence in developing countries. *American Journal of Epidemiology*, 179(5), 602–612.
- Prosman, G., Lo Fo Wong, S. H., & Lagro-Janssen, A. L. M. (2014). Why abused women do not seek professional help: a qualitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(1), 3–11.
- Puri, M., Tamang, J., & Shah, I. (2011). Suffering in silence: consequences of sexual violence within marriage among young women in Nepal. *BMC Public Health*, 11(1), 29. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-29>
- Richard, L., Gauvin, L., & Raine, K. (2011). Ecological Models Revisited: Their Uses and Evolution in Health Promotion Over Two Decades. *Annual Review of Public Health*, 32(1), 307–326. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031210-101141>
- Robinson, O. C. (2014). Sampling in Interview-Based Qualitative Research: A Theoretical and Practical Guide. *Qualitative Research in Psychology*, 11(1), 25–41. <https://doi.org/10.1080/14780887.2013.801543>
- Rohn, E., & Tenkorang, E. Y. (2024). Motivations and Barriers to Help-Seeking Among Female Victims of Intimate Partner Violence in Ghana. *Violence Against Women*, 30(2), 524–550. <https://doi.org/10.1177/10778012221137924>
- Romero, P. M., & Olivares, A. I. (2021). Urban mobility of Indigenous women: literature review and possible research routes. *AlterNative*, 17(3), 378–386. <https://doi.org/10.1177/11771801211038653>
- Sagot, M. (2005). The Critical Path of Women Affected by Family Violence in Latin America. *Violence Against Women*, 11(10), 1292–1318. <https://doi.org/10.1177/1077801205280189>
- Sardinha, L., Maheu-Giroux, M., Stöckl, H., Meyer, S. R., & García-Moreno, C. (2022). Global, regional, and national prevalence estimates of physical or sexual, or both, intimate partner violence against women in 2018. *The Lancet*, 399(10327), 803–813. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02664-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02664-7)
- Satyen, L., Rogic, A. C., & Supol, M. (2019). Intimate Partner Violence and Help-Seeking Behaviour: A Systematic Review of Cross-Cultural Differences. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 21(4), 879–892. <https://doi.org/10.1007/s10903-018-0803-9>
- Silva-Martínez, E. (2016). “El Silencio.” *Violence Against Women*, 22(5), 523–544. <https://doi.org/10.1177/1077801215607357>
- Simmons, C. A., Farrar, M., Frazer, K., & Thompson, M. J. (2011). From the voices of women: Facilitating survivor access to IPV services. *Violence Against Women*, 17(10), 1226–1243.
- Stern, E., Alemann, C., Delgado, G. A. F., & Vásquez, A. E. (2023). Lessons learned from implementing the parenting Program P in Bolivia to prevent family violence. *Evaluation and Program Planning*, 97, 102207. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2022.102207>
- Stubbs, A., & Szoek, C. (2022). The Effect of Intimate Partner Violence on the Physical Health and Health-Related Behaviors of Women: A Systematic Review of the Literature. *Trauma, Violence & Abuse*, 23(4), 1157–1172. <https://doi.org/10.1177/1524838020985541>
- Tengku Hassan, T. N. F., Ali, S. H., & Salleh, H. (2015). Patterns of help-seeking among women experiencing intimate partner violence in Malaysia. *Asian Journal of Women's Studies*, 21(1), 77–92. <https://doi.org/10.1080/12259276.2015.1029226>
- Valdez-Santiago, R., Híjar, M., Rojas Martínez, R., Ávila Burgos, L., & Arenas Monreal, M. de la L. (2013). Prevalence and severity of intimate partner violence in women living in eight indigenous regions of Mexico. *Social Science & Medicine*, 82, 51–57. <https://doi.org/10.1016/j.socsci-med.2013.01.016>

- Weaver, T. L., Kelton, K., & Riebel, J. (2021). The Relationship between Women's Resources and Health-Related Quality of Life in a Sample of Female Victims of Intimate Partner Violence. *Journal of Social Service Research*, 47(4), 565–578. <https://doi.org/10.1080/01488376.2020.1859433>
- World Bank. (2024). *World Bank Country and Lending Groups*. <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>
- World Economic Forum. (2023). Global Gender Gap Report 2023. In *World Economic Forum* (Issue June). https://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2023.pdf
- World Health Organization. (2001). *Putting Women First: Ethical and Safety Recommendations for Research on Domestic Violence Against Women*. 33. <https://doi.org/10.2307/1289898>
- World Health Organization. (2021a). *Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women*. World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341337/9789240022256-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. (2021b). *Violence against women*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Yin, R. (2017). *Case Study Research and Applications Design and Methods* (6th ed.). SAGE Publications.