

## AUTOESTIMA Y ADAPTACIÓN EN VÍCTIMAS DE MALTRATO PSICOLÓGICO POR PARTE DE LA PAREJA

---

### Self-esteem and adaptation victims of psychological abuse by partner

Luz E. Ocampo Otálvaro, Ph.D.\*

#### *Resumen*

El objetivo de este trabajo fue evaluar los niveles de autoestima y adaptación en un grupo de personas con experiencia de maltrato por parte de su pareja en la ciudad de Medellín (Colombia). Se utilizó un diseño transversal, ex post facto; se llevó a cabo un muestreo no probabilístico y se seleccionaron 50 sujetos. Los instrumentos utilizados fueron una entrevista semiestructurada, un cuestionario de autoestima y uno de adaptación. Se realizaron análisis descriptivos y de porcentajes. Los resultados mostraron bajos niveles de autoestima y elevados índices de inadaptación; igualmente, se encontró que el tipo de maltrato más común es el psicológico, el cual se acompaña de agresión física, sexual y económica; además, las mujeres fueron quienes más reportaron ser víctimas de esta situación. En conclu-

---

\* Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín (Colombia).

**Correspondencia:** Circular 1a. 70-01, Bloque 7, Oficina 201. [luze.ocampo@upb.edu.co](mailto:luze.ocampo@upb.edu.co)

sión, las personas que son víctimas de maltrato por parte de su pareja tienden a mostrar más bajos niveles de autoestima y más altos índices de inadaptación.

**Palabras clave:** Maltrato psicológico, maltrato doméstico, autoestima, adaptación.

### *Abstract*

The objective of this research was to evaluate the levels of self-esteem and adaptation in a group of people who have experienced abuse by their partner, in the city of Medellín (Colombia). An ex post facto cross-sectional design was used. It was conducted a non-probability sampling and 50 subjects were selected. The instruments used were a semi structured interview, A Self-Esteem Questionnaire and one of adaptation. In addition, percentages and descriptive analyzes were conducted. The results showed low levels of self-esteem and high levels of maladjustment. It was also found that the most common type of abuse is psychological, which is accompanied by physical, sexual and economic aggression. Furthermore, women were the most reported victims of this situation. In conclusion, people who are victims of abuse by their partner tend to show lower levels of self-esteem and higher levels of maladjustment.

**Keywords:** Psychological abuse, domestic abuse, self esteem, adaptation.

**Fecha de recepción:** 18 de abril de 2013

**Fecha de aceptación:** 28 de octubre de 2014

## INTRODUCCIÓN

El fenómeno de la violencia de pareja no es nuevo; sin embargo, solo “apenas recientemente se ha empezado a hablar de ello, a reconocérsele como hecho condenable y perturbador. Muchas conductas que antes eran consideradas como normales e incluso inevitables, ahora se consideran violencia” (Torres, 2001, p.18); para esta autora, las desigualdades, las jerarquías y las exclusiones no solo repercuten en las familias, sino que se reproducen en ellas. En un informe reciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS) acerca de la violencia de pareja se definió esta como “el comportamiento de la pareja o expareja que causa daño físico, sexual o psicológico, incluidas la agresión física, la coacción sexual, el maltrato psicológico y las conductas de control” (2013, párr. 2).

El maltrato de pareja es un fenómeno de carácter universal (Torres, 2001), multidimensional (Aguado et al., 2007; Johnston, 2006) y multicausal (Pérez, 2002) y, se sigue presentando a pesar de los esfuerzos que las entidades públicas y privadas han realizado para desarrollar estrategias de prevención y control.

Si bien muchos estudios han centrado su interés en el maltrato por parte del varón hacia la mujer (Bonomi et al., 2007; Domínguez, García y Cuberros, 2008; OMS, 2013), esto no refleja la realidad en su totalidad, dado que también se registran cada vez más casos de agresión por parte de la mujer hacia el varón, así como la reciprocidad en la misma (Caetano, Ramisetty & Field, 2005; Frieze, 2005; Lafontaine & Lussier, 2005), esto sin tener en cuenta las parejas conformadas por personas del mismo sexo, en las que también se presenta el fenómeno del maltrato (McKenry, Serovich, Mason & Mosack, 2006). Lo anterior es ilustrado por el estudio de *Whitaker, Haileyesus, Swahn y Saltzman* (2007), cuyos resultados mostraron que el 24 % de las relaciones se consideraban violentas, y el 49.7 % de los casos eran recíprocamente violentos.

Uno de los tipos del maltrato de pareja es el psicológico; se trata de una agresión en muchos casos imperceptible, incluso las víctimas no son conscientes de su presencia y solo logran aceptarlo y reconocerlo cuando el problema adquiere gran magnitud, o si se presenta la agresión física; la

situación se torna preocupante si se tiene en cuenta que las denuncias de casos de violencia constituyen tan solo una pequeña parte de los casos que se presentan realmente (Gracia, 2002; Cervantes, Ramos, Soltijeral & Torres, 2004; Herrera, 2003); este hecho se conoce como “el iceberg de la violencia familiar”, haciendo alusión a la violencia en general.

Algunas de las formas que puede tomar el maltrato psicológico son: la desvalorización de las propias creencias, dejar en mal lugar a la pareja frente a su familia y amigos, impedirle verlos, presionar a la pareja para tomar decisiones, manifestarle que se tiene derecho sobre ella, mentir y tender trampas frecuentemente, interferir en su trabajo, amenazar con suicidio, apoderarse de los bienes de la pareja (casa, carro, joyas, etc.) y no aportar económicamente para el mantenimiento de la familia, entre otros (Echeburúa, Corral, Sarasua, Zubizarreta & Sauca, 1994).

Gracia (2002) mostró que entre el 20 y 50 % de las mujeres son sometidas a algún tipo de maltrato doméstico (físico, psicológico, sexual). Según este autor, el maltrato en la pareja generalmente involucra el aspecto psicológico, lo cual hace referencia a cualquier acto o conducta intencionada que produce agresión, desvaloración o sufrimiento de la víctima, como los insultos verbales y la crueldad mental.

Las víctimas de maltrato psicológico tienden a experimentar *pérdida de interés por actividades significativas*, lo cual está relacionado con dificultades de adaptación y disminución en la autoestima (Labrador, Fernández & Rincón, 2010). Así, se observa que las actividades que antes se compartían o se disfrutaban dejan de parecer agradables, por lo cual se presenta el aislamiento, retraimiento, irritabilidad y a otras conductas que disminuyen las probabilidades de interacción y acceso al soporte social.

De acuerdo con Plazaola y Ruiz (2004), los estudios sobre las víctimas de violencia doméstica reportan mayor incidencia de alteraciones asociadas a la salud (fibromialgias, trastornos gastrointestinales y ginecológicos) y psicológicas (estrés postraumático, depresión, ansiedad y baja autoestima).

Debido a la necesidad de contribuir al estudio del fenómeno de la violencia psicológica en la pareja, se realizó la presente investigación cuyo objetivo general fue evaluar los niveles de autoestima y adaptación pre-

sentes en un grupo de personas con experiencia de maltrato psicológico por parte de su pareja.

## MÉTODO

### Participantes

La muestra del estudio fue seleccionada de forma no probabilística con muestreo intencional; estuvo conformada por 50 personas (43 mujeres y 7 hombres) con edades comprendidas entre 19 y 60 años, edad promedio 37,24 años (DE = 10,25 años), las cuales asistían a diversos Centros de Atención de Familia de la ciudad de Medellín (por razones diferentes al tratamiento por maltrato de pareja) durante el período 2008 -2011.

Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: deseo de participar libremente en el estudio, no haber estado antes en tratamiento psicológico debido a la condición de maltrato, saber leer y escribir, tener más de 18 años de edad, tener una relación de pareja (heterosexual u homosexual), en el momento de la evaluación, no estar bajo los efectos de licor o de sustancias psicoactivas.

Entre los aspectos relacionados con el grupo de participantes, el 15 % tiene una profesión, el 26 % estaba empleado, el 17 % se desempeñaba como amas de casa y un 29% se encontraba desempleado en el momento de ser evaluado. El tiempo promedio de relación fue de 12,08 años (DE = 9,15 años). Se observó además que el 14% de los participantes eran separados y/o divorciados y, el 20% estaban casados; la escolaridad del grupo mostró una media de 11,30 años (DE = 4,83 años).

### Instrumentos

Se realizó una entrevista para la cual se utilizó una adaptación del formato de *Entrevista Semiestructurada* de Echeburúa et al. (1994), que permitió indagar aspectos personales y demográficos (preguntas 1-10), características de la relación de pareja (11-14), antecedentes y experiencias de maltrato (15 al 19), formas del maltrato psicológico (20) y la pregunta 21 sobre historia de tratamiento psicológico (ver Anexo B). Este instrumento ha sido utilizado en diversas investigaciones relacionadas con el

maltrato de pareja (Davins, Bartolomé, Salamero & Pérez-Testor, 2010; Domínguez, García & Cuberos, 2008, Hidalgo et al., 2012).

Por otra parte, se utilizó la *Escala de Autoestima* (Rosenberg, 1965), la cual tiene por objetivo evaluar el sentimiento de satisfacción que una persona tiene consigo misma. Esta escala también ha sido utilizada en otros estudios donde se ha relacionado la autoestima con diversas variables psicológicas y/o otras escalas de medición (Ancer, Meza, Pompa, Torres & Landero, 2011; Ripoll, Salazar & Bobes, 2010; Villalobos, 2010).

Esta escala fue adaptada por Echeburúa (1995), consta de 10 ítems en una escala tipo Likert; los primeros cinco ítems se puntúan de 4 a 1 y, los otros 5 se puntúan de 1 a 4 (ver Anexo C). El rango del cuestionario es de 10 a 40, cuanto mayor es la puntuación, mayor es la autoestima del sujeto, la mitad de los ítems está redactada de forma positiva y la otra mitad de forma negativa con el propósito de evitar la aquiescencia en las respuestas. Los puntajes pueden ser interpretados así: de 30 a 40 puntos, autoestima elevada considerada como normal; de 26 a 29 puntos, autoestima media, sin problemas graves de autoestima, pero, es conveniente mejorarla; menos de 25 puntos, autoestima baja, existen problemas con la autoestima. The scale generally has high reliability: test-retest correlations are typically in the range of .82 to .88, and Cronbach's alpha for various samples are in the range of .77 to .88 (see Blascovich and Tomaka, 1993 and Rosenberg, 1986 for further detail). La escala general tiene una alta fiabilidad, en el test – retest, las correlaciones de la prueba están típicamente en el rango de 0,82 a 0,88 y, el alfa de Cronbach para diversas muestras está en el rango de 0,77 a 0,88. Se han realizado diversos estudios acerca de las propiedades psicométricas de la prueba y de la validez de la misma, y Studies have demonstrated both a unidimensional and a two-factor (self-confidence and self-deprecation) structure to the scale. los resultados han reportado adecuados índices de confiabilidad y validez del instrumento (Manso-Pinto, 2010; Rojas, Zegers & Forster, 2009; Vásquez, Jiménez & Vásquez, 2004).

Por último, se tuvo en cuenta el puntaje total de la *Escala de Inadaptación* (Echeburúa, Corral & Fernández, 2000). Se trata de una escala tipo Likert que consta de 6 ítems, con un rango de puntuación que va de 0

a 30 puntos, el instrumento evalúa el grado en que el maltrato afecta a diferentes áreas de la vida cotidiana. El punto de corte establecido es de 12 en la escala total y de 2 en cada uno de los ítems (ver Anexo D). Para la calificación e interpretación de la prueba se debe tener en cuenta que a mayor puntuación mayor nivel de inadaptación. La escala ha sido validada en población española, con una muestra clínica de pacientes aquejados de cuadros clínicos diversos y con una muestra normativa de sujetos. El índice de consistencia interna, obtenido mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, es de 0,94. La escala ha sido utilizada en diversos estudios, especialmente relacionados con el maltrato y/o la violencia (Echeburúa, de Corral & Amor, 1998; Echeburúa, Salaberría, de Corral, Cenea & Barasategui, 2000; Echeburúa & de Corral, 2005; Labrador & Fernández, 2009).

### **Procedimiento**

Los participantes fueron contactados a través de centros de atención de familia de la ciudad de Medellín. Se procedió a citar a una entrevista a aquellos que presentaban historia de maltrato de pareja; luego fueron informados sobre los propósitos y alcances del estudio, de su posibilidad de participar en él de forma voluntaria, explicando las consideraciones éticas y los fundamentos científicos en los cuales se sustentaba el mismo. Posteriormente, se procedió a la aplicación de los instrumentos, proceso que fue desarrollado por un profesional en psicología con formación de postgrado. Con cada participante se realizó una sesión de evaluación que tuvo una duración que osciló entre 40 y 50 minutos.

Este trabajo investigativo requirió únicamente de la aplicación de instrumentos psicológicos, por lo tanto, representó *riesgo mínimo* para el participante según la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. El estudio se basó en los principios éticos fundamentales de beneficencia, justicia y dignidad humana. Los participantes firmaron de forma voluntaria el consentimiento informado presentado por la investigadora.

### Análisis estadísticos

La información recogida fue procesada mediante el paquete estadístico SPSS versión 18 con el cual se realizó el cálculo de las medias y las desviaciones estándar de los valores obtenidos en las escalas aplicadas para el grupo de participantes en la investigación, así como el cálculo porcentual de los datos sociodemográficos y de maltrato psicológico presentes en el grupo de estudio.

### RESULTADOS

A partir de la entrevista semiestructurada se identificaron aspectos relacionados con el grupo de participantes, aspectos generales relacionados con el maltrato en frecuencias estadísticas y valores porcentuales de las formas más comunes de maltrato psicológico por parte de la pareja. Por último, se muestran los resultados de las variables en estudio, autoestima y capacidad de adaptación. La tabla 1 muestra datos relacionados con aspectos generales del maltrato en frecuencias estadísticas; los más significativos son:

**Tabla 1.** Frecuencias estadísticas de aspectos generales relacionados con el maltrato en el grupo en estudio

ASPECTOS GENERALES		n	%
Qué opinión cree que tiene su pareja de usted	Negativa	40	80%
	Positiva	10	20%
Actividades gratificantes en pareja	No	14	28%
	Si	36	72%
	Ninguno	1	2%
	Económicos	4	8%
Motivos de conflicto	Celos	9	18%
	Licor/Drogas	9	18%
	Problemas en la comunicación	15	30%
	Influencia de terceros	5	10%
	Otros problemas	7	14%
Compromiso de la pareja en responsabilidades comunes	No	27	54%
	Si	23	46%
	Ninguno	0	,0%
	Psicológico	14	28%
Tipo de maltrato	Físico y psicológico	6	12%
	Psicológico y económico	9	18%
	Físico/Psicológico/Económico	9	18%
	Todos	11	22%
	Físico/Psicológico/Sexual	1	2%

*Continúa...*



ASPECTOS GENERALES		n	%
Tiempo del maltrato	Ninguno	0	,0%
	Menos de un año	8	16%
	De 1 a 2 años	8	16%
	De 3 a 4 años	7	14%
	De 5 a 6 años	3	6%
	De 7 y más años	24	48%
Frecuencia del maltrato	NA	0	,0%
	Anual	5	10%
	Mensual	10	20%
	Semanal	35	70%
Edad de inicio del maltrato	NA	0	,0%
	Antes de 20 años	17	34%
	Entre 20 y 29 años	15	30%
	Entre 30 y 39 años	11	22%
	Entre 40 y 49 años	6	12%
Ha enfrentado el problema con denuncias	Más de 50 años	1	2%
	No	26	52%
Ha tenido asistencia médica	Si	24	48%
	No	34	68%
En su casa paterna sufrió algún tipo de maltrato	Si	16	32%
	No	25	50%
	Si	25	50%
	NA	25	50%
Por parte de quién sufrió maltrato	Padre	7	14%
	Madre	6	12%
	Hermanos	3	6%
	Otros	2	4%
	Varios	7	14%

La tabla 2 muestra los valores porcentuales de las formas más frecuentes de maltrato psicológico en los participantes; estos son en su orden: hacer comentarios y gestos humillantes, ridiculizar, acusar o culpar a la pareja, irrespetar los acuerdos, dejar en mal lugar a la pareja frente a su familia y amigos, no aportar económicamente, presionar a la pareja para que tome decisiones y decirle lo que tiene que hacer, mentir, tender trampas, decirle a la pareja que tiene derecho sobre ella y no dejarla trabajar, verificar y buscar constantemente dónde está la pareja, hablar mal de la familia y amigos de la pareja, manipular a la pareja utilizando a los hijos. Las demás formas de maltrato psicológico, como se puede observar en la tabla referenciada se dan pero no son tan frecuentes.

**Tabla 2.** Valores porcentuales de las formas más frecuentes de maltrato psicológico en el grupo de estudio

<b>FORMAS DE MALTRATO</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
Le deja en mal lugar frente a la familia y amigos.	No	16	32%
	Si	34	68%
Le impide ver a su familia, amigos, vecinos.	No	29	58%
	Si	21	42%
Le ridiculiza, acusa, le culpa.	No	13	26%
	Si	37	74%
Hace comentarios y gestos humillantes.	No	12	24%
	Si	38	76%
Le presiona para tomar decisiones.	No	20	40%
	Si	30	60%
Le dice continuamente lo que tiene que hacer.	No	20	40%
	Si	30	60%
Le manifiesta que tiene derecho sobre usted.	No	21	42%
	Si	29	58%
Habla mal de su familia y amigos.	No	23	46%
	Si	27	54%
Miente y tiende trampas.	No	21	42%
	Si	29	58%
Irrespeto los acuerdos.	No	14	28%
	Si	36	72%
Le deja trabajar.	No	29	58%
	Si	21	42%
Le busca y verifica dónde está.	No	22	44%
	Si	28	56%
Le obliga a tener relaciones sexuales.	No	33	66%
	Si	17	34%
Aporta económicamente para el mantenimiento de la familia	No	31	62%
	Si	18	36%

Para Adaptación y Autoestima, los resultados se interpretan teniendo en cuenta los puntos de corte para cada variable así: para la escala de adaptación el punto de corte es 12 y a mayor puntaje mayor nivel de adaptación, según los valores porcentuales obtenidos para esta variable, el 82 % del grupo en estudio obtuvo puntajes superiores a 12 (estos puntajes estuvieron entre 14 y 28) y, el 18 % tuvo puntajes menores o iguales a 12 (los puntajes aquí estuvieron entre 0 y 12).

La tabla 3 muestra los estadísticos de las dos variables en estudio; es importante anotar los valores elevados de la media (18,50) y la desviación estándar obtenidas en adaptación (DE=7,49), las cuales superan el punto de corte de 12, antes descrito. Para la autoestima, la media fue de 28,58 (DE=6,00), lo cual, según los puntos de corte, muestra tendencia a haber niveles bajos de autoestima en el grupo de estudio.

Respecto a la Autoestima, el 40 % del grupo evaluado tuvo puntajes iguales o inferiores a 25, indicadores de una baja autoestima; el 14 % tuvo valores medios (puntajes entre 26 y 29), indicadores de unos niveles de autoestima con tendencia a ser bajos; por último, el 46 % del grupo tuvo puntajes altos (valores entre 30 y 40), indicadores de niveles de autoestima dentro de parámetros normales.

**Tabla 3.** Estadísticas de las variables de autoestima y adaptación para el grupo evaluado

VARIABLE	X	D. E.	Mínimo	Máximo
Total Escala Adaptación	18,80	7,49	0	28
Total Escala de Autoestima	28,58	6,00	13	40

## DISCUSIÓN

A partir del objetivo propuesto para esta investigación acerca de evaluar los niveles de autoestima y capacidad de adaptación en un grupo de personas con experiencia de maltrato por parte de su pareja, se encontró

que en el grupo objeto de estudio hay tendencia a la baja autoestima, dificultades en la capacidad de adaptación, malestar psicológico generado por la condición de maltrato, presencia de conflictos al interior de la pareja, presencia de algún tipo de problema psicológico, pocas actividades gratificantes en pareja, entre otros.

También fue posible corroborar que no solo la mujer es víctima de violencia y, cada vez los estudios reportan más datos que avalan esta afirmación (Caetano et al., 2005; Frieze, 2005; Lafontaine & Lussier, 2005; Witaker et al., 2007); por otra parte, Herrera (2003) y Cervantes et al. (2004) hacen una aproximación a los aspectos legales que regulan el fenómeno del maltrato hacia la mujer en materia de violencia de pareja en Colombia, lo que puede indicar la tendencia a ignorar a los hombres como víctimas de este tipo de maltrato (Pérez, 2002).

En el grupo estudiado también se encontraron participantes con orientación homosexual en situación de maltrato por parte de su pareja; aunque el número de ellos no haya sido significativo se tiene en cuenta porque confirma lo planteado por McKenry et al. (2006) sobre la presencia del fenómeno en estas relaciones; *a pesar de no existir muchos estudios sobre el tema* (Seelau & Seelau, 2005; Stanley, Bartholomew, Taylor, Oram & Landolt, 2006) *se sugiere su inclusión en estudios posteriores.*

Por otra parte, las afecciones sobre la salud mental con presencia de alteraciones complejas como dolores corporales y de cabeza, fatiga, colon irritable, úlceras, ansiedad y una mayor tendencia al uso de medicamentos, especialmente ansiolíticos o tranquilizantes (Larraín, 1994; Morrison y Orlando, 1999; Traverso, 2000) generadas por el padecimiento de maltrato en la pareja, producen un nivel general de deterioro de la víctima quien ve reducidas sus posibilidades de hacer frente a la condición de violencia en la pareja y sufre la afección de su rendimiento general en las diferentes áreas de ajuste psicosocial. Esto se ve reflejado en los promedios considerablemente altos de inadaptación identificados en la muestra, los cuales, a su vez, afectan la totalidad de las áreas de desarrollo en los individuos (Amor, Echeburúa, de Corral, Zibizarreta & Zarazúa, 2002; Cáceres & Cáceres, 2006, Carrera & González, 2006).

Los hallazgos del estudio corroboran los reportes internacionales en los que se destacan las correlaciones significativas entre el maltrato por parte de la pareja y variables psicológicas. En general, parecen incontrovertibles los argumentos que sustentan que en las personas que viven condiciones de maltrato al interior de sus relaciones de pareja es frecuente observar un estado de salud deteriorado, que se manifiesta en baja autoestima, temor permanente a la agresión, depresión, alteraciones emocionales y debilitamiento gradual de las defensas físicas y psicológicas, lo que se traduce en un incremento generalizado de sus problemas de salud (Amor et al., 2002; Calvete, Estévez & Corral, 2007), con presencia de alteraciones complejas, como dolores corporales y de cabeza, fatiga, colon irritable, úlceras, ansiedad y una mayor tendencia al uso de medicamentos, especialmente ansiolíticos o tranquilizantes (Larraín, 1994; Morrison y Orlando, 1999; Paz, Labrador, Arinero & Crespo, 2004; Pico et al., 2006; Traverso, 2000).

Para finalizar, es importante destacar que los horizontes de la investigación sobre el maltrato de pareja deben apuntar a la identificación de los efectos psicopatológicos del fenómeno y al establecimiento de propuestas centradas en la restitución de derechos, la rehabilitación personal y emocional y la prevención del recrudescimiento de esta práctica en especial por su vinculación con secuelas psicológicas graves como las descritas (Lipsky, Caetano, Field & Bazargan, 2005; McFarlane et al., 2005).

Las intervenciones dirigidas a contrarrestar los efectos de esta problemática requieren del establecimiento de estrategias diferenciales que consideren las variaciones culturales, las edades, la historia de cronicidad de los episodios de violencia, las características psicopatológicas, entre otros aspectos (Labrador, Fernández & Rincón, 2006). Entre tanto, los estudios deben ser inclusivos en la escogencia de los tipos de pareja con experiencia de maltrato, dado que las uniones de personas del mismo sexo es una población menos explorada.

Las conclusiones de este estudio, a partir de los datos analizados, permiten afirmar que siguen siendo las mujeres quienes más reportan ser víctimas de maltrato por parte de sus parejas. El tipo de maltrato que más

se presenta es el psicológico, que acompaña las otras formas conocidas de violencia como la física, la sexual y la económica. Las personas que son víctimas de maltrato por parte de su pareja tienden a mostrar más bajos niveles de autoestima y más altos índices de inadaptación.

Para posteriores estudios de este tipo, se sugiere ampliar el tamaño de la muestra con poblaciones de características similares, con miras a incrementar la posibilidad de generalizar los resultados o, en su defecto, hacer réplicas del estudio.

Las limitaciones del presente estudio estuvieron relacionadas con la dificultad para la consecución de la muestra, debido a que muchas personas son reacias a ser evaluadas, a pesar de cumplir con los criterios de inclusión.

## Referencias

- Aguado, A. Almoguera, A. Anibarro, S. Comas, J. Corroto, F., de Castro, C. & Almudena, V. (2007). *Protocolo de actuación en atención primaria para mujeres víctimas de malos tratos*. Toledo (España): Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública y Participación.
- Amor, P. J., Echeburúa, E., de Corral, P., Zubizarreta, I. & Zarazúa, B. (2002). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2 (2), 227-246.
- Ancer, L., Meza, C., Pompa, E., Torres, F. & Landero, R. (2011). Relación entre los niveles de autoestima y estrés en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16 (1), 91-101.
- Bonomi, A. Anderson, M. Reid, R. Carrell, D. Fishman, P. Rivara, F. & Thompson, R. (2007). Intimate partner violence in older women. *Gerontologist*, 47(1), 34-41. From Health & Medical Complete database.
- Cáceres, A. & Cáceres, J. (2006). Violencia en relaciones íntimas en dos etapas evolutivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(2), 271-284.
- Caetano, R., Ramisetty, S. & Field, C. A. (2005). Unidirectional and bidirectional intimate partner violence among white, black, and hispanic couples in the United States. *Violence and Victims*, 20(4), 393-406.
- Calvete, E. Estévez, A. & Corral, S. (2007). Trastornos por estrés postraumático y su relación con esquemas cognitivos disfuncionales en mujeres maltratadas. *Psicothema*, 19(3), 446-451.

- Carrera, B. & González, R. (2006). Violencia doméstica en estudiantes de secundaria de Maturín, Venezuela. *Medicina Interna*, 22(4), 270-283.
- Cervantes, C., Ramos, L., Soltijeral, M. & Torres, M. (2004). *Frecuencia y dimensiones de la violencia emocional contra la mujer por parte del compañero íntimo*. México: El Colegio de México.
- Davins, M., Bartolomé, D., Salamero, M. & Pérez, C. (2010). Mujeres maltratadas y calidad de la relación de pareja. *Revista de Psicología, Ciencias de L'Educació i de l'Esport*, 27, 265-278.
- Domínguez, J., García, P. & Cuberos, I. (2008). Violencia contra las mujeres en el ámbito doméstico: consecuencias sobre la salud psicosocial. *Anales de Psicología*, 24(1), 115-120.
- Echeburúa, E., Corral, P., Sarasua, B., Zubizarreta, I. & Sauca, D. (1994). Entrevista Semiestructurada sobre maltrato doméstico. En: E. Echeburúa & P. Corral (1998). *Manual de violencia familiar* (pp. 28-31). Madrid: Siglo XXI.
- Echeburúa, E. (1995). Evaluación y tratamiento de la fobia social. Barcelona: Martínez Roca.
- Echeburúa, E., de Corral, P. & Amor, P. (1998). Perfiles diferenciales del Trastorno de Estrés Posttraumático en distintos tipos de víctimas. *Análisis y Modificación de Conducta*, 24(96), 527-555.
- Echeburúa, E., de Corral, P. & Fernández, J. (2000). Escala de Inadaptación: propiedades psicométricas en contextos clínicos. *Análisis y Modificación de Conducta*, 26(107), 325-340.
- Echeburúa, E., Salaberría, K., de Corral, P., Cenea, R. & Barasategui, T. (2000). Tratamiento del trastorno mixto de ansiedad y depresión: Resultados de una investigación Experimental. *Análisis y Modificación de Conducta*, 26(108), 509-535.
- Echeburúa, E. & de Corral, P. (2005). ¿Cómo evaluar las lesiones psíquicas y las secuelas emocionales en las víctimas de delitos violentos? *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 5, 57 – 73.
- Frieze, I. (2005). Female violence against intimate partners: An introduction. *Psychology of Women Quarterly*, 29(3), 229-237. doi: 10.1111/j.1471-6402.2005.00217.x
- Gracia, E. (2002). *Las víctimas invisibles de la violencia familiar: El extraño iceberg de la violencia doméstica*. Barcelona: Paidós.
- Herrera, J. (2003). *Violencia intrafamiliar*. Bogotá, D.C.: Leyer.
- Hidalgo, N., Gómez, P., Bueso, N., Jiménez, P., Martín, E. & Pérez, M. (2012). *Secuelas cognitivas en mujeres víctimas de violencia de género*. Tercer Congreso para

- el estudio de la violencia contra las mujeres, 26 y 28 de noviembre de 2012, Granada, España.
- Johnston, B. (2006). Intimate partner violence screening and treatment: The importance of nursing caring behaviors. *Journal of Forensic Nursing*, 2(4), 184-188.
- Labrador, F., Fernández, M. & Rincón, P. (2006). Eficacia de un programa de intervención individual y breve para el trastorno por estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6, (3), 527-547.
- Labrador, F. & Fernández, M. (2009). Evaluación de la eficacia de un tratamiento individual para mujeres víctimas de violencia de pareja con trastorno de estrés postraumático. *Pensamiento Psicológico*, 6(13), 49-68.
- Labrador, F., Fernández, M. & Rincón, P. (2010). Características psicopatológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicothema*, 22(1), 99-105.
- Lafontaine, M. & Lussier, Y. (2005). Does anger towards the partner mediate and moderate the link between romantic attachment and intimate violence? *Journal of Family Violence*, 20(6), 349-361. doi:10.1007/s10896-005-7797-5
- Larraín, S. (1994). *Violencia puertas adentro. La mujer golpeada*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- Lipsky, S., Caetano, R., Field, C. & Bazargan, S. (2005). The role of alcohol use and depression in intimate partner violence among black and hispanic patients in an urban emergency department. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 31(2), 225-242.
- Manso-Pinto, J.F. (2010). Análisis psicométrico de la escala de autoestima de Rosenberg en una muestra de estudiantes universitarios. *Revista Electrónica de Trabajo Social*, 8, 1 – 9.
- McFarlane, J. Malecha, A. Gist, J. Watson, K. Batten, E. Hall, I. & Smith, S. (2005). Intimate partner sexual assault against women and associated victim substance use, suicidality, and risk factors for femicide. *Issues in Mental Health Nursing*, 26(9), 953-967.
- McKenry, P., Serovich, J., Mason, T. & Mosack, K. (2006). Perpetration of gay and lesbian partner violence: A disempowerment perspective. *Journal of Family Violence*, 21(4), 233-243. From Academic Search Elite database.
- Morrison, A. & Orlando, B. (1999). Social and economic cost of domestic violence: Chile and Nicaragua. In A. Morrison & M. Loreto (Eds.). *Too close to home. Domestic violence in the Americas* (pp.51-80). Washington, D. C: Inter-American Development Bank.



- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Violencia contra la mujer. Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer*. Nota Descriptiva No. 239. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>
- Paz, P., Labrador, F., Arinero, M. & Crespo, M. (2004). Efectos psicopatológicos del maltrato doméstico. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22, 105-116.
- Pérez, M. (2002). *Amor, Maltrato y Emoción: Relaciones peligrosas entre parejas*. Bogotá Colombia: Alfaomega, 230 p.
- Pico, M., García, M., Celda, N., Blasco, C., Echeburúa, E. & Martínez, M. (2006). The impact of physical, psychological, and sexual intimate male partner violence on women's mental health: Depressive symptoms, posttraumatic stress disorder, state anxiety, and suicide. *Journal of Women's Health*, 15(5), 599-611. doi:10.1089/jwh.2006.15.599
- Plazaola, J. & Ruiz, I. (2004). Violencia contra la mujer en la pareja y consecuencias en la salud física y psíquica. *Medicina Clínica*, 122(12), 461-467.
- Ripoll, C., Salazar, J. & Bobes, J. (2010). Validez de la versión española de la Hypersensitive Narcissism Scale (HSNS) en una Unidad de Conductas Adictivas. *Adicciones*, 22(1), 29-36.
- Rojas, C., Zegers, B. & Forster, C. (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista Médica de Chile*, 137, 791-800. doi: 10.4067/S0034-98872009000600009
- Rosenberg, M. (1965). *La autoimagen del adolescente y la sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Seelau, S. & Seelau, E. (2005). Gender-role stereotypes and perceptions of heterosexual, gay and lesbian domestic violence. *Journal of Family Violence*, 20(6), 363-371. From Academic Search Elite database.
- Stanley, J., Bartholomew, K., Taylor, T., Oram, D., & Landolt, M. (2006). Intimate violence in male same-sex relationships. *Journal of Family Violence*, 21(1), 31-41.
- Torres, M. (2001). *La violencia en casa*. México: Paidós, 299 p.
- Traverso, M. (2000). *Violencia en la pareja: la cara oculta de la relación*. Washington, D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Vásquez, A., Jiménez, R. & Vásquez, R. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: Fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de Psicología*, 22(2), 247-255.

- Villalobos, S.H. (2010). Validez y fiabilidad del Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa – PANSI en estudiantes colombianos. *Universitas Psychologica*, 9(2), 509-520.
- Whitaker, D., Haileyesus, T., Swahn, M. & Saltzman, L. (2007). Differences in frequency of violence and reported injury between relationships with reciprocal and nonreciprocal intimate partner violence. *American Journal of Public Health*, 97(5), 941-947. doi: 10.2105/AJPH.2005.079020

**ANEXO A**

**UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA-GRUPO  
DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA  
UNIVERSIDAD DEL NORTE- GRUPO DE INVESTIGACIONES  
EN DESARROLLO HUMANO**

**Autoestima y adaptación en un grupo de personas con experiencia de maltrato  
psicológico por parte de la pareja, de Medellín Colombia**

Declaro que los investigadores me han invitado a participar de forma voluntaria en el estudio antes mencionado.

De aceptar participar en el presente estudio me comprometo a:

1. Responder de forma veraz a una entrevista en la cual se explorarán aspectos particulares de mi historia personal.
2. Responder de forma veraz a diversos cuestionarios psicológicos escritos.
3. Dicha evaluación será realizada una vez.
4. Autorizo a los investigadores el acceso a información de mi historia clínica, de ser necesaria, la cual será utilizada con fines netamente investigativos y de manera absolutamente confidencial.
5. Acepto que la participación en este estudio no me reportará relación contractual con el equipo de investigación.
6. En caso de querer retirarme del estudio, informar oportunamente y por escrito sobre esta decisión.

A su vez los investigadores me han dado seguridad respecto a lo siguiente:

1. Que asumirán el costo de transporte que se generen durante el proceso de evaluación.
2. Que mi nombre no aparecerá en ningún informe o producto de la investigación.
3. Que nada de lo que exprese en el proceso será cuestionado ni se pondrá por ello en entredicho mi competencia ética y humana.
4. Que nadie diferente a los investigadores tendrá acceso a la información derivada de las evaluaciones ni ésta podrá ser utilizada en mi contra.
5. Que podré cambiar de opinión en cualquier momento y retirarme del estudio.

Doy fe que para obtener el presente consentimiento informado se me explicó de forma clara todo lo relacionado con mi participación en la investigación, aclarándoseme las dudas e inquietudes surgidas.

Manifiesto mi conformidad con la información recibida por lo cual firmo el presente consentimiento a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos

\_\_\_\_\_  
Firma

Cédula Ciudadanía: \_\_\_\_\_

FIRMA INVESTIGADOR: \_\_\_\_\_

## ANEXO B

### ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

(Echeburúa et al., 1994. Formato adaptado)

1. Nombres: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Fecha evaluación: \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_
2. Procedencia: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_
3. Estado civil: \_\_\_\_\_
4. Edad: \_\_\_\_\_
5. Tiempo de la relación: \_\_\_\_\_
6. Escolaridad: \_\_\_\_\_
7. N° de Hijos: \_\_\_\_\_
8. ¿Con quién vive actualmente?: \_\_\_\_\_
9. Profesión: \_\_\_\_\_  
 Ocupación actual: \_\_\_\_\_
10. ¿Tiene salario? SI \_\_\_ NO \_\_\_ Es: Menor a un SMLV \_\_\_ Entre 1y 2 SMLV \_\_\_ Entre 3 y 4 SMLV \_\_\_ Mayor a 5 SMLV \_\_\_
11. Cómo se ve usted frente a su pareja: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
12. Actividades gratificantes realizadas comúnmente en pareja \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
13. Motivos más comunes de conflicto \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
14. Compromiso de la pareja en responsabilidades comunes:  
 (tareas de casa, hijos, etc.) SI \_\_\_ NO \_\_\_
15. Tipo de maltrato experimentado: Físico \_\_\_ Psicológico \_\_\_  
 Sexual \_\_\_ Económico \_\_\_ Todos \_\_\_
16. Es: Primer incidente \_\_\_ Incidente repetido \_\_\_ Incidente más grave \_\_\_.
17. Tiempo del maltrato: Menos de 1 año \_\_\_ De 1 a 2 años \_\_\_  
 De 3 a 4 años \_\_\_ De 5 a 6 años \_\_\_ Mas de 7 años \_\_\_
18. Repetición del maltrato: Veces por semana. \_\_\_ Veces por mes \_\_\_  
 Veces por año \_\_\_
19. Edad en que se inició el maltrato:  
 Antes de los 15 años \_\_\_ Entre 16 y 20 \_\_\_ Entre 21 y 25 \_\_\_  
 Entre 26 y 36 \_\_\_ Entre 37 y 47 \_\_\_ Entre 48 y 58 \_\_\_ Más de 59 años \_\_\_

20. El maltrato ha sido en forma de: Insultos \_\_\_ Amenazas \_\_\_ Ironías \_\_\_  
 Puñetazos \_\_\_ Patadas \_\_\_ Bofetadas \_\_\_ Mordiscos \_\_\_ Empujones \_\_\_  
 Heridas \_\_\_ Quemaduras \_\_\_ Puñaladas \_\_\_ Disparos \_\_\_ Fracturas \_\_\_  
 O quizá: No valoriza sus creencias \_\_\_  
 Le deja en mal lugar frente a su familia y amigos \_\_\_  
 Le impide ver a su familia, amigos y vecinos \_\_\_  
 Le quita el dinero que usted gana \_\_\_  
 Le ridiculiza, acusa, le culpa \_\_\_  
 Hace comentarios y gestos humillantes \_\_\_  
 Le presiona para tomar decisiones \_\_\_  
 Le manipula utilizando a los hijos \_\_\_  
 Le dice continuamente lo que tiene que hacer \_\_\_  
 Le manifiesta que tiene derecho sobre usted \_\_\_  
 No escucha o no responde a la conversación \_\_\_  
 Habla mal de su familia y amigos \_\_\_  
 Miente y tiende trampas frecuentemente \_\_\_  
 No respeta los acuerdos \_\_\_  
 No le apoya, no le presta atención \_\_\_  
 Interfiere en su trabajo \_\_\_  
 No le deja trabajar \_\_\_  
 Amenaza con suicidarse \_\_\_  
 Le descalifica frente a sus compañeros de trabajo \_\_\_  
 Le busca y verifica dónde está frecuentemente \_\_\_  
 Le intimida con amenazas de fuerza física \_\_\_  
 Le obliga a tener relaciones sexuales \_\_\_  
 Destruye sus objetos personales \_\_\_  
 Destroza los objetos domésticos \_\_\_  
 Tira y destruye las puertas y paredes \_\_\_  
 Se apodera de sus bienes (casa, carro, joyas, etc.) \_\_\_  
 No aporta económicamente para el mantenimiento de la familia \_\_\_
21. El maltrato se da con: Manos \_\_\_ Piernas \_\_\_ Cabeza \_\_\_  
 Armas de fuego \_\_\_ Armas cortantes \_\_\_ Objetos \_\_\_  
 Otros \_\_\_ cuál: \_\_\_\_\_
22. Ha enfrentado el problema con denuncias: SI \_\_\_ NO \_\_\_
23. La primera denuncia fue hace: Mas de 10 años \_\_\_ Entre 5 y 10 años \_\_\_  
 Entre 1 y 4 años \_\_\_ Menos de 1 año \_\_\_ Hace 6 meses \_\_\_ Hace 4 meses \_\_\_  
 Hace menos de 3 meses \_\_\_

24. Número de denuncias puestas \_\_\_\_\_ Número de denuncias retiradas \_\_\_\_\_
25. Ha tenido asistencia médica SI \_\_\_ NO \_\_\_ Número de veces \_\_\_  
Dónde ha acudido \_\_\_\_\_
26. En su casa paterna sufrió algún tipo de maltrato: SI \_\_\_ NO \_\_\_ ¿Por parte de  
quién? \_\_\_\_\_
27. Otras personas de su familia han estado en su misma situación  
SI \_\_\_ NO \_\_\_  
¿Quién? \_\_\_\_\_
28. Ha tenido usted algún tipo de trastorno psicológico SI \_\_\_ NO \_\_\_  
¿Cuál? \_\_\_\_\_
29. Ha estado en tratamiento psicológico SI \_\_\_ NO \_\_\_
30. Tiene usted alguna enfermedad actualmente SI \_\_\_ NO \_\_\_  
¿Cuál? \_\_\_\_\_

**ANEXO C****III - INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE SINTOMAS ASOCIADOS**

Rodee con un círculo el número que mejor describa su situación actual, acerca de los aspectos de su vida cotidiana que se señalan a continuación.

**TRABAJO Y/O ESTUDIO**

A causa de mis problemas actuales, mi funcionamiento en el trabajo y/o en el estudio se ha visto afectado.

0	1	2	3	4	5
/	/	/	/	/	/
NADA	CASI NADA	POCO	BASTANTE	MUCHO	MUCHISIMO

**VIDA SOCIAL**

A causa de mis problemas actuales, mi vida social habitual (relaciones de amistad con otras personas) se ha visto afectada.

0	1	2	3	4	5
/	/	/	/	/	/
NADA	CASI NADA	POCO	BASTANTE	MUCHO	MUCHISIMO

**TIEMPO LIBRE**

A causa de mis problemas actuales, mis actividades habituales en los ratos libres (salidas, cenas, excursiones, viajes, prácticas deportivas etc.) se han visto afectadas.

0	1	2	3	4	5
/	/	/	/	/	/
NADA	CASI NADA	POCO	BASTANTE	MUCHO	MUCHISIMO

**RELACIÓN DE PAREJA**

A causa de mis problemas actuales, mi relación de pareja (o la posibilidad de encontrarla) se ha visto afectada.

0	1	2	3	4	5
/	/	/	/	/	/
NADA	CASI NADA	POCO	BASTANTE	MUCHO	MUCHISIMO

**VIDA FAMILIAR**

A causa de mis problemas actuales, mi relación familiar en general se ha visto afectada.

0	1	2	3	4	5
/	/	/	/	/	/
NADA	CASI NADA	POCO	BASTANTE	MUCHO	MUCHISIMO

**ESCALA GLOBAL**

A causa de mis problemas actuales, mi vida normal en general se ha visto afectada.

0	1	2	3	4	5
/	/	/	/	/	/
NADA	CASI NADA	POCO	BASTANTE	MUCHO	MUCHISIMO

## ANEXO D

## V CUEST. AUT.

A continuación encontrará descritos algunos pensamientos y diversas formas de reaccionar. Lea cada frase y anote la frecuencia con que usted tiene esas reacciones o pensamientos, en general, en diferentes momentos de su vida. Para ello tiene que marcar uno de los números que aparecen a la derecha de cada pregunta. Lea cada cuestión y responda cómo piensa o reacciona usted en general. Por favor responda a TODAS las preguntas.

No.	ÍTEMES	Muy de Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	Muy en Desacuerdo
1	En general estoy satisfecho conmigo mismo	4	3	2	1
2	A veces pienso que no sirvo para nada	1	2	3	4
3	Creo tener varias cualidades buenas	4	3	2	1
4	Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	4	3	2	1
5	Creo que no tengo muchos motivos para enorgullecerme	1	2	3	4
6	A veces me siento realmente inútil	1	2	3	4
7	Siento que soy una persona digna de estima, al menos en igual medida que los demás	4	3	2	1
8	Desearía sentir más respeto por mí mismo	1	2	3	4
9	Me inclino a pensar que, en conjunto, soy un fracaso	1	2	3	4
10	Asumo una actitud positiva hacia mí mismo	4	3	2	1