
Autoestima en las mujeres víctimas de violencia por la pareja íntima

Self-esteem in women victims of domestic violence

Evelyn Zoraya Lara-Caba (Mgst)
Universidad de Almería, España

Fecha de recepción: 30 de agosto de 2019

Fecha de aceptación: 13 de septiembre de 2019

Fecha de publicación: 30 de diciembre de 2019

Favor de citar este artículo de la siguiente forma:

Lara-Caba, E. (2019). Autoestima en las mujeres víctimas de violencia por la pareja íntima.

AULA Revista de Humanidades y Ciencias Sociales, 65 (5), 9-16.

<http://dx.doi.org/2636.2236/AULA.2019.010>

RESUMEN

Antecedentes: La violencia contra la mujer por su pareja íntima (VPI) puede provocar un malestar psicológico intenso y afectar su autoestima. **Método:** estudio con enfoque cuantitativo de tipo comparativo entre mujeres víctimas de violencia por sus parejas y las no víctimas. El grupo de mujeres maltratadas (n = 170), grupo mujeres víctimas, buscaron ayuda en un centro de asistencia psicológica a mujeres maltratadas; y las no maltratadas (n = 170), grupo no víctimas, fueron contactadas mediante la red de apoyo del Patronato de Ayuda a Casos de Mujeres Maltratadas (PACAM). Se identificó el tipo de violencia con un formulario estructurado y autoadministrado y se evaluó la autoestima con el Inventario de Autoestima de Rosenberg. **Resultados:** Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas en la autoestima ($p < 0.001^*$) entre ambos grupos. La edad media de las mujeres víctimas fue de 38.55 años ($DE = 9.72$, rango = 20 – 67). En el grupo de las no víctimas, la edad media fue de 37.25 años ($DE = 11.43$, rango = 18 – 65). Los resultados evidencian que la baja autoestima se asocia de manera estadísticamente significativa con la violencia de pareja.

Palabras clave: autoestima, autovaloración, violencia por la pareja, violencia física, violencia psicológica y violencia sexual.

ABSTRACT

Background: Violence against women by their domestic partner (IPV) can cause intense psychological distress and affect their self-esteem. **Method:** quantitative comparative research in women victims and non-victims of violence by their partners. The group of battered women (n = 170), female victims group, sought help by way of a psychological assistance center for battered and non-battered women (n = 170), the non-victims group, contacted through the support network of the *Patronato de Ayuda a*

Casos de Mujeres Maltratadas (PACAM). The type of violence was identified using a structured and self-administered form, and their self-esteem was evaluated using the Rosenberg Self-Esteem Scale (SES). Results: The results showed statistically significant differences in self-esteem ($p < 0.001$ *) between both groups. The average age of the female victims was 38.55 years (SD = 9.72, range = 20 - 67). In the group of non-victims, the average age was 37.25 years (SD = 11.43, range = 18-65). The results show that low self-esteem is associated in a statistically significant way with domestic partner violence.

Keywords: self-esteem, self-assessment, violence by the couple, physical violence, psychological violence and sexual violence.

Introducción

La salud mental de las mujeres víctimas de violencia por su pareja íntima (VPI) ha sido objeto de estudio con el fin de conocer la afectación psicológica, la manifestación en el estado de ánimo negativo, las consecuencias sobre la integridad corporal y emocional, así como el deterioro en la autoestima (Delgadillo, Vargas, Nievar, Argüello y González, 2013; OPS, 2014; Echeburúa, 2015; Navarro, 2015).

La autoestima es un concepto que ha sido relacionado con el bienestar de la persona, la percepción positiva y satisfacción consigo mismo, y con asumir una actitud positiva ante la vida (Echeburúa, 2004; Labrador et al. 2011), por lo que ha sido considerada como un aspecto importante de bienestar general. Rosenberg considera que la autoestima es un sentimiento hacia uno mismo que puede ser positivo o negativo (Rojas-Barahona, Zagers, Föster, 2009). A su vez, Satir (1991) considera que la autoestima es la capacidad de valorar el yo y tratarse con dignidad, amor y realidad.

Los insultos, las descalificaciones, humillaciones, ridiculización en público, burlas, críticas, control, amenazas de agresiones, empujones y zarandeos, intentan dañar la identidad y la autoestima de las mujeres víctimas de VPI (Walker, 2012). En contraste, la autora hace referencia a la posibilidad de que las mujeres maltratadas desarrollen un alto sentido de autoestima por haber sobrevivido a una relación violenta. Por otro lado, Labrador, Fernández y Rincón (2010) destacan el efecto psicológico en la mujer cuando convive con una persona que intenta convencerla

de que es una inútil, que no sabe nada o que le anula la capacidad de tomar decisiones. Una de las consecuencias del abuso es el deterioro de la autoestima en las mujeres que lo experimentan (Echeburúa et al., 1997; Amor et al., 2002; Matud, 2004).

La experiencia de maltrato lesiona gravemente la autoestima, genera sentimientos internos de inadecuación, culpa y autorresponsabilidad (Arcas, 2014). Además, debilita psicológicamente y disminuye su autoestima (Kumar, Nizamie y Srivasta, 2013). De hecho, Montañez (2013) considera que, si la autoestima de la mujer reside en la percepción de sí misma y la relación con el mundo, se sentirá abrumada ante las humillaciones y desvalorizaciones constantes por la situación de maltrato.

Las mujeres víctimas de VPI tienden a ser aisladas como una estrategia de control. En tal sentido, la soledad puede acarrear deficiencias en las habilidades sociales, puede conducir a sentimientos de rechazo, vergüenza, desesperación y baja autoestima (Boon, Steele y Van der Hart, 2014). Los niveles de autoestima pueden variar entre las mujeres maltratadas, por lo que tienden a relacionarse consistentemente con la sintomatología depresiva y las estrategias de afrontamiento del estrés (Matud, 2004).

En ese sentido, el abuso psicológico es un intento para controlar al otro, minar la confianza y la autoestima y, además, aumentar su vulnerabilidad para que la mujer se vuelva más dependiente del dominador (Quinteros y Carbajosa, 2008). El objeto de este tipo de abuso es desestabilizarla, buscar la dependencia, inducirla a la

subordinación e impedir su autonomía. De igual modo, el maltrato psicológico busca la destrucción de la mujer en ese aspecto con la finalidad de que termine subordinada, ridiculizada, amenazada, coaccionada, intimidada, insultada, desvalorizada y aislada (Lorente, 2004; Sarasua y Zubizarreta, 2000; Jacobson y Gottman, 2001).

La autoestima baja se asocia a síntomas severos de depresión. El estudio realizado por Cascardi y O'Leary (1992) señala que el 52% de una muestra de mujeres maltratadas en Estados Unidos, blancas, católicas, casadas y empleadas, presentaron niveles severos de síntomas depresivos. Los autores encontraron una correlación negativa entre sufrir depresión y la autoestima. La baja autoestima se correlacionaba con mayor probabilidad de desarrollar depresión. Sin embargo, un nivel alto de autoestima fungía como un factor protector contra la aparición de síntomas.

Por otro lado, Morales-Reyes, Alonso-Castillo y López-García (2011) en un estudio con una muestra de 120 mujeres mexicanas evaluaron la violencia y el nivel de autoestima. Los resultados indicaron que el 60.2% presentó una autoestima alta y el 30.8% autoestima baja. Concluyeron en que existe una relación negativa estadísticamente significativa entre la violencia psicológica y la autoestima, lo que indica que a mayor violencia sufrida menor es la autoestima en la mujer víctima.

En una revisión bibliográfica realizada por Calvo y Camacho (2014) de 68 artículos publicados en los últimos 10 años se observó que las mujeres víctimas acuden a la consulta por motivos banales, somatizaciones y trastornos psicológicos, disminución de la autoestima, ansiedad y depresión, cefaleas, cansancio, dolor de espalda y estrés crónico, situación que afecta el estado de salud física y psicológica.

El estudio realizado por Cascardi y O'Leary (1992) evidenció que la frecuencia y la severidad de la violencia física se correlacionaron significativa y negativamente con el nivel de autoestima de la mujer abusada. Estos autores señalan que esta afección es la principal consecuencia de este

tipo de violencia. Del mismo modo, el estudio realizado por Navarro-Mantas (2009) observó una asociación entre el maltrato físico y la baja autoestima. Además, que las que presentaron mayor nivel de autoestima fueron las del grupo no víctimas. Estos datos corroboran con el estudio comparativo de López et al. (2006).

Los hallazgos del estudio de Castillo, Bernardo y Medina (2018) acerca de la autoestima con una muestra de 55 mujeres maltratadas por la pareja, encontraron que el 52.8% presentaron baja autoestima, 43.6% media y 3.6% alta, y que existía una relación negativa entre la violencia y la autoestima. Respecto a esta, Walker (2012) refiere que la percepción que tienen las mujeres víctimas de sí mismas está más afectada al estar expuestas a desprecio, rechazo y humillaciones.

En la República Dominicana, el 35% de las mujeres con edades comprendidas entre 19 y 49 años ha sufrido algún tipo de violencia física, emocional o sexual y el 21% ha sufrido violación sexual por su pareja (CESDEM, 2014). En el estudio realizado por Labrador et. al., (2010) la edad de las mujeres víctimas oscilaba entre los 30 y 40 años.

Otro dato relevante lo presenta el estudio de tipo comparativo con una muestra de mujeres dominicanas víctimas de VPI y no víctimas, cuyos resultados indicaron que las ideaciones suicidas están fuertemente asociadas con la exposición a la violencia y que el apoyo social es menor en las mujeres víctimas de VPI. En esta investigación también se encontró que las mujeres víctimas presentaron mayores síntomas de depresión y ansiedad, que las que no estuvieron expuestas (Lara, Aranda, Zapata, Bretones y Alarcón, 2019b).

Es importante destacar que una mujer víctima de VPI puede estar expuesta a varios tipos de violencia de manera concomitante, como se reflejó en un estudio con mujeres dominicanas que buscaron ayuda psicológica llevado a cabo por Lara, Torres, Boluda, Callejas y Alarcón (2019a). El 100% sufría violencia psicológica, 66.5% violencia física, 53.5% violencia sexual,

69.4% violencia económica y patrimonial y el 44.7% violencia religiosa. Sin embargo, otros resultados reflejan que la violencia física fue mayor que la psicológica (López, Fundora, Valladares, Ramos y Blanco, 2015).

El presente estudio

El presente estudio tiene como objetivo evaluar si las mujeres víctimas de violencia de la pareja íntima tienen mayor riesgo de presentar baja autoestima en comparación con las mujeres que no la sufrieron.

Método

Se realizó un estudio de tipo comparativo con un grupo de mujeres víctimas de VPI y otro grupo de mujeres no víctimas, con la finalidad de establecer si las mujeres víctimas tienen mayor riesgo de presentar autoestima baja que las que no la sufrieron.

Participantes

La muestra estuvo integrada por dos grupos de mujeres mayores de 18 años. El primero estuvo formado por mujeres que declararon ser víctimas de VPI ($n = 170$) que buscaron ayuda psicológica y el segundo, por mujeres que declararon no haber experimentado VPI ($n = 170$).

Las participantes del grupo víctimas de VPI fueron seleccionadas entre las mujeres que asistieron voluntariamente al Programa de Recuperación Emocional para Mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar y de Género (PRMV), del Patronato de Ayuda a Casos de Mujeres Maltratadas (PACAM), institución sin fines de lucro donde se ofrece atención psicológica desde hace 15 años.

Las participantes del grupo no víctimas de VPI fueron seleccionadas entre las mujeres que participaron en el programa de educación continuada del PACAM, a través de charlas, conferencias, talleres y cursos de contenidos no asociados a la violencia, y fueron contactadas vía telefónica por medio de la red de apoyo del PACAM.

Instrumentos

El primer instrumento utilizado fue el formulario sociodemográfico, que recoge datos como edad, nacionalidad, religión, estado civil, nivel de escolaridad, dependencia económica de su pareja y antecedentes de violencia intrafamiliar. Contiene ítems acerca de los tipos de violencia o maltratos sufridos en la relación de pareja, como violencia física, psicológica, sexual, económica y religiosa. Las preguntas contenidas se refieren a actos específicos que permiten a las mujeres identificar el tipo de violencia experimentada. Marcar un ítem en las escalas indica que experimentan un tipo de violencia. Este formulario fue elaborado por el equipo clínico del PACAM en 2009.

La Escala de Autoestima de Rosenberg (Vázquez, Jiménez, Vázquez, 2004) fue el otro instrumento utilizado en esta investigación. Esta escala, desarrollada por Rosenberg (1965), es una de las más utilizadas para la medición global de la autoestima y tiene por objetivo evaluar el sentimiento de satisfacción que una persona tiene consigo misma. Los contenidos se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo. Consta de 10 ítems generales con 4 opciones de respuesta tipo Likert: desde muy de acuerdo (4) a muy en desacuerdo (1). Consta de 5 ítems directos y 5 inversos (ítems inversos: 6, 7, 8, 9 y 10). La mitad de los ítems están enunciados en positivo y la otra mitad en negativo. Las puntuaciones cuantitativas de la Escala de Autoestima de Rosenberg oscilan de 10 a 40 puntos. El nivel de autoestima se determina de acuerdo a la puntuación. Entre 0-25 indicaría un nivel de autoestima baja y 26-29 media y 30-40 elevada. La consistencia interna de este instrumento es de 0.87. Este inventario fue elegido porque ha sido aplicado en varias investigaciones en el campo de la violencia contra la mujer en la relación de pareja. Es fácil de comprender, responder, corregir e interpretar; se completa en poco tiempo y es usado en el ámbito de la psicología y la psiquiatría. También es

utilizado por los psicólogos forenses en la República Dominicana en evaluaciones periciales de casos de violencia de género en la relación de pareja. Además se usa en el PACAM desde el año 2012.

Procedimiento

Las mujeres víctimas de VPI que solicitaron atención psicológica en el PACAM acudieron voluntariamente. El grupo de mujeres no víctimas formaba parte de la red de apoyo de la institución que asistió a charlas, conferencias, talleres y cursos de contenidos no asociados a la violencia. A ambos grupos se les explicó en qué consistiría el estudio, las características y el tiempo de duración de la aplicación de los inventarios y el cuestionario autoadministrado. Se les informó que sus datos personales quedarían bajo estricta confidencialidad y que solo aparecerían en el consentimiento informado. Las explicaciones fueron claras y precisas con la finalidad de ofrecer un ambiente de confianza. Luego de completar el formulario de datos sociodemográficos, se aplicaron los inventarios que evaluaban la depresión y la ansiedad. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Instituto de Sexualidad Humana de la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD).

Análisis de datos

El análisis de las variables del estudio se realizó con el programa *Statistical Package for the Social Sciences SPSS* (versión 22.0).

Se calcularon las frecuencias con sus correspondientes porcentajes de las variables cualitativas y para las cuantitativas se ejecutaron

medidas de tendencia central y medidas de dispersión (media, mínimo, máximo y desviación típica).

En el análisis bivalente se aplicó la prueba de chi-cuadrado (χ^2) para determinar si existe una diferencia estadísticamente significativa entre el grupo de las mujeres víctimas de VPI y no víctimas en los síntomas de depresión y ansiedad. Para el análisis se consideró el valor estadísticamente significativo $p < .001$ correspondiente al nivel de confianza de 95%.

Se realizó la conversión de cada puntuación continua en categórica con la finalidad de realizar el análisis estadístico de chi-cuadrado. Las puntuaciones cuantitativas de la Escala de Autoestima de Rosenberg oscilan de 0 a 40 puntos, las que fueron convertidas en variables categóricas de la siguiente manera: entre 0-25 indicaría un nivel de autoestima baja, entre 26-29 media y 30-40 elevada.

Resultados

En cuanto al nivel de autoestima, 222 mujeres presentan niveles elevados de esta, de las que 58 (26.1%) pertenecen al grupo de las mujeres víctimas y 164 (73.9%) al grupo de las no víctimas. En cuanto a la autoestima media, de las 68 mujeres que están en este rango, 63 (92.6%) son del grupo de las víctimas y 5 (7.4%) del grupo de las no víctimas. Respecto a la autoestima baja, de las 50 mujeres que la presentan, 49 (98.0%) pertenecen al grupo de las víctimas y 1 (2.0%) al grupo de las no víctimas.

Al comparar la autoestima de ambos grupos se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p = .001$).

VARIABLES/GRADO	TOTAL	VÍCTIMAS	NO VÍCTIMAS	PRUEBA CHI-CUADRADO DE INDEPENDENCIA		
	(N = 340) (%)	(N = 170) (%)	(N = 170) (%)	χ^2	gl	p
<i>Autoestima</i>				146.16	2	.001
Baja	50 (100)	49 (98)	1 (2)			
Media	68 (100)	63 (92.6)	5 (7.4)			
Elevada	222 (100)	58 (26.1)	164 (73.9)			

Nota. gl = grados de libertad. p = significancia.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos para las variables depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia de la pareja íntima y las no víctimas.

Discusión

El objetivo del presente estudio fue evaluar si las mujeres víctimas de VPI tienen mayor riesgo de presentar baja autoestima, en comparación con las no víctimas.

Las mujeres víctimas de VPI que participaron en el estudio tenían una edad similar a la media de edad de las mujeres que han participado en otros estudios (Labrador, Fernández-Velasco, & Rincón, 2010; CESDEM, 2014).

A su vez, se puede destacar que todas las mujeres víctimas de VPI que asistieron a la psicoterapia sufrieron violencia psicológica, resultados que coinciden con otros estudios (Amor, Echeburúa, Corral, Sarasua, & Zubizarreta, 2001). Por otra parte, otros resultados evidencian que la violencia física fue mayor a la psicológica (López, Fundora, Valladares, Ramos, & Blanco, 2015).

En virtud de los resultados obtenidos acerca de la autoestima, se puede concluir que la baja autoestima se asocia de manera estadísticamente significativa con haber experimentado violencia. Es importante destacar que la autoestima de las mujeres víctimas de VPI tiende a ser baja y media. Estos datos corroboran con lo encontrado por Amor et al. (2001), López et al. (2006) y Castillo, et al. (2018). Sin embargo, los resultados de Morales-Reyes et al., (2011) difieren de este estudio, pues muestran que el 60.2% de las víctimas presentaron niveles elevados de autoestima. Así como, el 20.4% de las mujeres mostraba niveles adecuados de autoestima (Montañez, 2013).

Dicho de otra forma, los datos presentados evidencian que existe una asociación significativa entre ser víctima de violencia y presentar baja autoestima, en comparación con las no víctimas que presentaron mayores niveles, aunque, cabe resaltar que las víctimas y no víctimas presentaron autoestima media y alta, lo que podría ser un factor protector de algunos síntomas, como mencionan Cascardi y O'Leary (1992) y, por tanto, un aspecto esencial para tomar en cuenta dentro de la intervención psicoterapéutica.

En ese sentido, un punto por considerar en este estudio es la limitación de haber sido realizado en un solo centro de atención psicológica sin fines de lucro por lo que estos resultados no se pueden ampliar a la población general. Sin embargo, estos datos evidencian la importancia de crear más programas de atención especializada para las mujeres víctimas de VPI con una adecuada ayuda y seguimiento para su recuperación emocional.

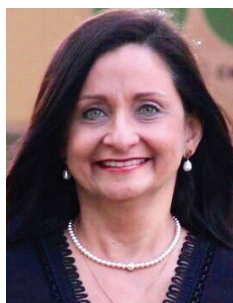
En síntesis, los resultados obtenidos de este estudio evidencian el deterioro en la autoestima de las mujeres víctimas de VPI, asociada con haber experimentado los distintos tipos de violencia. Para concluir, hay que destacar la importancia de incluir en los programas de atención especializada para la recuperación emocional de las mujeres víctimas, intervenciones dirigidas a elevar el nivel de autoestima. Finalmente, es importante destacar que este es el primer estudio de este tipo en poblaciones de mujeres dominicanas.

Referencias

- Amor, P. J., Echeburúa, E., de Corral, P., Zubizarreta, I., & Sarasua, B. (2001). Maltrato físico y maltrato psicológico en mujeres víctimas de violencia en el hogar: Un estudio comparativo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 6 (3), 167-178. doi: <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.6.num.3.2001.3913>
- . (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).
- Arcas, M. (2014). Vulnerabilidad en mujeres maltratadas. *Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 19 (1).
- Boon, S., Steele, K., & Van der Hart, O. (2014). *Vivir con disociación traumática*. Bilbao, España: Editorial Desclée de Brouwer.

- Calvo, G., & Camacho, R. (2014). La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. *Enfermería Global*, 13 (33), 424-439. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S169561412014000100022&script=sci_arttext&lng=en
- Cascardi, M., & O'Leary, K. D. (1992). Depressive symptomatology, self-esteem, and self-blame in battered women. *Journal of Family Violence*, 7 (4), 249-259. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/225254690_Depressive_Symptomatology_Self-Esteem_and_Self-Blame_in_Battered_Women/download
- Castillo, E., Bernardo, J. & Medina, M. (2018). Violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja-Huaraz 2017. *Horizonte Médico*, 18 (2). doi: <http://doi.org/10.24265/horizmedce=1yisAlloved=y>.
- Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM). (2014). *Encuesta Demográfica y de Salud: República Dominicana 2014*. Santo Domingo, República Dominicana.
- Delgadillo, L., Vargas, A., Nievar, A., Argüello, J., & González, L. (2013). Effects of partner violence in migrant women. *Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*, 13 (24), 103-116. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=100228407001>
- Echeburúa, E. (2004). *Superar el trauma: El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos*. Madrid: Pirámide.
- Echeburúa, E., De Corral, P., Amor, P. J., Sarasua, B., & Zubizarreta, I. (1997). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer: un estudio descriptivo. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 2 (1), 7-19. doi: <https://doi.org/10.5944/rppe.vol.2.num.1.1997.3830>
- Echeburúa, E., & de Corral, P. (2015). *Manual de Violencia Familiar* (Vol. VI). Madrid: Siglo XXI de España Editores, S.A. <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/129333/pma1de1.pdf?sequen>
- Jacobson, N., & Gottman, J. (2001). *Hombres que agreden a sus mujeres. Cómo poner fin a las relaciones abusivas*. Barcelona, España: Paidós Ibérica.
- Kumar, A., Nizamie, S.H., & Srivastava, N.K. (2013). Violence against women and mental health. *Mental Health Prevention*, 1 (1), 4-10. doi:10.1016/j.mhp.2013.06.002
- Labrador, F., Fernández, R., & Rincón, P. (2010). Características psicopatológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicothema*, 22 (1), 99-105. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80112469005>.
- Labrador, F., Rincón, P., de Luis, P., & Fernández-Velazco, R. (2011). *Mujeres víctimas de la violencia doméstica: Programa de actuación*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Lara, E. Z., Aranda, C., Zapata, R., Bretones, C., & Alarcón, R. (2019a). Ideación suicida y apoyo social en mujeres maltratadas. *UCE Ciencia. Revista de postgrado*, 7 (1)
- Lara, E., Torres, C., Boluda, R., Callejas, C., & Alarcón, R. (2019a) Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 11 (1), 1-8.
- López Angulo, L., Apolinaire Pennine, J., Array, M., & Moya Ávila, A. (2006). Autovaloración en mujeres víctimas de violencia de pareja. *MediSur: Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*, 4 (1). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180019846003>
- López Angulo, L., Fundora Quintero, Y., Valladares González, A., Ramos Rangel, Y., & Blanco Fleites, Y. (2015). Prevalencia de la violencia física y psicológica en relaciones de pareja heterosexuales: una explicación necesaria. *Revista Finlay*, 5 (3), 161-169.
- Lorente, M. (2004). *Anatomía del maltratador*. Barcelona: Crítica.
- Matud, M. (2004). Impacto de la violencia doméstica en la salud de la mujer maltratada. *Psicothema*, 16 (3), 397-401. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/html/727/72716310/>
- Montañez, P. (2013). *Evaluación de un tratamiento psicológico para el estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia en Ciudad Juárez* (Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona).
- Morales-Reyes, A. C., Alonso-Castillo, M. M., & López-García, K. S. (2011). Violencia de género y autoestima de las mujeres de la Ciudad de Puebla. *Revista de Sanidad Militar*, 65 (2), 48-52.
- Navarro, J. (2015). *Violencia en las relaciones íntimas. Una perspectiva clínica*. Barcelona: Herder.
- Navarro-Mantas, L. (2009). *Mujeres maltratadas por su pareja en El Salvador: Características sociodemográficas y de salud*. (Tesis inédita para doctorado, Universidad de Granada).
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). *Violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe. Análisis Comparativo de datos poblacionales de 12 países*. Washington, DC: OPS, 2014. 1. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8175:2013-violence-against-women-latin-america-caribbean-comparative-analysis&Itemid=41342&lang=es

- Quinteros, A., & Carbajosa, P. (2008). *Hombres maltratadores: Tratamiento psicológico de agresores*. Madrid: Grupo 5.
- Rojas-Barahona, C A., Zegers, B., Forster M, 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 (6), 791-800. doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000600009>
- Sarasua, B., & Zubizarreta, I. (2000). *Violencia en la pareja*. Málaga: Aljibe.
- Satir, V. (1991). *Nuevas Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar*. México: Pax Mexico.
- Vázquez, A., Jiménez, R., & Vázquez- Morejón, R. (2004). Escala de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de Psicología*, 22 (2), 247-255. Recuperado de: <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/53>
- Walker, L. (2012). *Síndrome de la mujer maltratada*. Bilbao: Descleé de Brower, S.A.



Evelyn Zoraya Lara-Caba

Psicóloga, terapeuta familiar, docente universitaria, doctoranda de la Universidad de Almería, Facultad de Humanidades. Ha sido reconocida por la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD) como profesora de Postgrado de la Maestría de Terapia Familiar Sistémica por su excelente desempeño, y por el Colegio Dominicano de Psicólogos por el aporte a la solución de problemas sociales (2010). Es colaboradora del periódico Hoy con su columna semanal Consultorio de Familia. Entre sus publicaciones destaca «Familia: Crisis y cambio» en 2004 bajo el sello de editorial Letra Gráfica, a la que se suman «Desafío de ser padres» y «Familia: Diálogos sobre lealtad, aciertos y fracasos» en 2015, entre otras.