

|Universidad Evangélica de El Salvador

Facultad de Ciencias Sociales “Prof. y Dr. Santiago Echegoyen”



Anteproyecto para optar el título de Licenciatura en Psicología

“El impacto en la autopercepción en mujeres que durante el embarazo experimentaron violencia doméstica”

Asesor:

Mtro. Felipe Alfredo Molina Padilla

Integrantes:

Mónica Alexandra Bonilla Castillo

Raquel Alejandra Ramírez Monterrosa

Lucia Michelle Rivas Sacaray

16 de Septiembre del dos mil veinticuatro

Índice

Agradecimiento	4
Introducción	6
CAPÍTULO I. Planteamiento del problema.....	8
A- Situación problemática	8
B- Enunciado del problema:	12
C- Objetivo general:.....	12
Objetivos específicos:	12
D- Contexto del estudio	13
E- Justificación.....	13
CAPÍTULO II. Fundamentación teórica.....	16
Conceptualización de la mujer	16
Violencia doméstica.....	32
Causas de la violencia doméstica.....	36
Consecuencias de la violencia doméstica	40
CAPITULO III. Metodología de la investigación	43
Enfoque y tipo de investigación:.....	43
Sujetos y objetos de estudio:	43
Criterios de inclusión para la población:	44
Criterios de exclusión para la población:	44
Categorías y subcategorías de análisis:	44
Categorías de análisis:.....	44
Subcategorías de análisis:	44
Técnicas, materiales e instrumentos.	45
Aspectos éticos de la investigación.....	45

Procedimiento y análisis de la información:	46
Estrategias de utilización de resultados	47
CAPITULO IV. Análisis de la información	48
CAPITULO V. Conclusiones y recomendaciones	56
Bibliografía	58
Anexos:.....	67

Agradecimiento

“Quiero expresar mi más profundo agradecimiento, principalmente a Dios, por guiarme y darme la fortaleza para superar cada obstáculo en este camino, me ha dado la fe necesaria para seguir adelante y poder realizar con éxito esta investigación.

A mis padres, quienes han sido mi mayor apoyo a lo largo de esta travesía. Gracias por su apoyo, sus palabras de aliento y su fe inquebrantable en mí. Ustedes son mi ejemplo de perseverancia y dedicación,

A mis queridas amigas, que han sido mi refugio y mi fuerza en los momentos difíciles. Gracias por cada palabra de ánimo, por cada risa compartida, y por estar a mi lado en cada paso de este proceso y realización de tesis, me siento afortunada de tenerlas a ustedes. Juntas hemos crecido, nos hemos apoyado mutuamente y hemos superado los desafíos que se nos han presentado.

Por último, a todas las personas que de una u otra forma han contribuido a que hoy esté alcanzando este sueño. Cada consejo, cada gesto de ayuda, y cada muestra de apoyo han sido vitales para llegar hasta aquí. Gracias, de corazón.” – **Mónica Bonilla.**

En primer lugar, agradezco a Dios, quien ha sido mi guía y luz a lo largo de esta travesía. A mi mamá, mi pilar y mayor motivación; este logro también es el resultado de su sacrificio y esfuerzo, y nunca podré agradecer lo suficiente todo lo que hace por mí, segundo a segundo. A mi papá, quien ha sacrificado tanto por el bienestar de nuestra familia y ha sido un ejemplo excepcional de responsabilidad.

A mis hermanos, Gerson y Kevin y a todos mis primos, de cada uno aprendo algo nuevo y me inspiran con esas características que los destacan: responsabilidad, dedicación, creatividad, carisma y amabilidad. Que Dios nos conceda vida para seguir disfrutando juntos y celebrando nuestros logros. En especial, agradezco a mi inspiración profesional, Verito; eres un ejemplo de esfuerzo y dedicación, siempre estaré orgullosa y agradecida.

Finalmente, a mis amigas y compañeras de tesis, gracias por las horas y risas compartidas. Su amistad es una bendición a mi vida, y estoy profundamente agradecida de que hayamos alcanzado este logro juntas. - **Raquel Ramírez**

A Dios, agradezco cada día por la bendición de la vida, por darme el coraje para seguir adelante, y por iluminar mi camino con fe y esperanza.

Agradezco a mis queridos padres, por ser ejemplo de valentía y perseverancia, por darme la confianza para seguir adelante

Esto no habría sido posible sin su amor, sacrificio, y apoyo incondicional. Esto es el fruto de su esfuerzo, dedicación y del amor infinito que siempre me han brindado.

A mis amigas y compañeras, gracias por ser una fuente constante de apoyo, por compartir conmigo los momentos de estrés y también de alegría. - **Michelle Sacaray**

Y como grupo agradecemos a nuestro asesor de tesis **Mtro. Felipe Padilla** por su guía, paciencia y valiosas sugerencias a lo largo de todo el proceso de investigación, estamos profundamente agradecidas por todas las horas de discusión, revisión y apoyo que nos ha brindado.

Introducción

La presente tesis aborda el impacto de la violencia doméstica en mujeres durante y después del embarazo desde la perspectiva de profesionales en salud mental que han trabajado con mujeres víctimas de violencia doméstica.

Dicho estudio se enfoca en comprender las implicaciones de la violencia doméstica en las experiencias de las mujeres durante y después del embarazo. Este periodo, que debería ser de alegría y expectativa por la llegada de una nueva vida, se ve empañado por la persistencia de la violencia en el ámbito doméstico, generando consecuencias devastadoras tanto para las madres como para sus hijos.

A lo largo de esta investigación, el impacto en la autopercepción en mujeres que durante el embarazo experimentaron violencia doméstica. Además de las fuentes académicas tradicionales, se ha recurrido a información gris para proporcionar una perspectiva más completa y actualizada. La información gris incluye informes técnicos, tesis no publicadas y documentos de conferencias que ofrecen datos y análisis recientes no disponibles en la literatura revisada por pares.

La estructura de esta tesis se organiza en cinco capítulos, cada uno de los cuales aborda aspectos específicos relacionados con planteamiento del problema, fundamentación teórica, metodología de la investigación, análisis de la información y conclusiones/recomendaciones.

En el Capítulo 1, se presenta una revisión de la literatura sobre la violencia doméstica y su implicación en la salud y relacionamiento de las mujeres embarazadas en la actualidad en El Salvador, analizando las principales teorías, estudios y enfoques que han abordado esta temática.

El Capítulo 2 se enfoca en la profundización de aspectos específicos a investigar, como conceptos, tipos, consecuencias y salud mental.

El Capítulo 3 describe los enfoques y procedimientos metodológicos utilizados en esta investigación. En este capítulo se abordarán aspectos fundamentales como la elección y justificación de la metodología empleada, las técnicas de investigación aplicadas, así como la descripción de la población objetivo y el proceso de selección de la muestra. Además, se

discutirán otros aspectos relevantes del diseño y la implementación del estudio que contribuyeron a la obtención de datos significativos y confiables para el análisis.

El Capítulo 4 presenta los resultados obtenidos a partir del análisis de datos, se ofrecerá una interpretación detallada y contextualizada de los hallazgos más relevantes, destacando sus implicaciones teóricas, prácticas y/o sociales. Este análisis permitirá una comprensión más profunda de los fenómenos estudiados y proporcionará una base sólida para las conclusiones y recomendaciones que se presentarán en el siguiente capítulo.

Finalmente, en el Capítulo 5 se presentarán las conclusiones principales derivadas del estudio, resaltando los hallazgos más significativos y su relevancia en relación con los objetivos de investigación planteados. Además, se ofrecerán recomendaciones prácticas y/o teóricas basadas en los resultados obtenidos, con el propósito de orientar acciones futuras y contribuir al avance del conocimiento en el área de estudio

Con esta estructura, se espera contribuir al conocimiento en el campo de la salud mental, ofreciendo nuevas perspectivas y reflexiones sobre la violencia en las mujeres embarazadas y la vulnerabilidad que cuentan en esta etapa.

CAPÍTULO I. Planteamiento del problema

A- Situación problemática

A lo largo de la historia, la violencia ha sido un factor de extrema preocupación constante en la experiencia humana. En diversas proporciones, ha existido en todas las sociedades con impactos significativos a nivel mundial y sus consecuencias se extienden en las familias, instituciones escolares y medios de comunicación (Rodríguez, Benavides, Estévez, Llivina y Disla, 2020).

La violencia doméstica es un fenómeno que afecta a mujeres de diversas edades, culturas y estratos sociales, superando fronteras geográficas y transformándose en un desafío social y de salud pública a nivel global. En países como El Salvador, las estadísticas de la violencia contra las mujeres llegan a ser cifras alarmantes, con tasas elevadas de feminicidio y un entorno generalizado de inseguridad ciudadana (Saquicoray, 2022).

Por lo que, El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2016) señala que la violencia contra las mujeres es un problema generalizado el cual afecta en El Salvador un 44% en las mujeres que han sufrido violencia psicológica, un 24% han sufrido violencia física y un 12% violencia sexual (Saquicoray, 2022).

De igual forma, El informe Preliminar de Registros de La Procuraduría para La Defensa de los Derechos Humanos [PDDHH] (2017) indica que la problemática de la violencia contra las mujeres en El Salvador es grave y abarca desde situaciones de violencia domestica hasta feminicidios, estando vinculada a la violencia generalizada que afecta el país. El informe destaca que la presencia de pandillas y el crimen organizado generan un entorno de inseguridad ciudadana, siendo factores que aumentan el riesgo de que las mujeres sufran violencia y sean víctimas. La violencia en El Salvador caracterizado por las altas tasas de homicidio y otros delitos violentos, tienen un impacto desproporcionado en las mujeres. Esta realidad enfatiza la urgencia de abordar la violencia de género y garantizar la protección y los derechos de las mujeres en el país.

Asimismo, menciona que la violencia dentro de El Salvador presenta un gran impacto significativamente en las mujeres, con tasas de feminicidio que se encuentran entre las más altas de Latinoamérica. Esta situación se ve reflejada en el informe de Small Arms Survey

(2016), en el cual, ubica a El Salvador entre las naciones con índices elevados de mortalidad violenta de mujeres (PDDHH, 2017).

La PDDHH (2017) presenta datos que demuestran la magnitud de la problemática de la violencia contra las mujeres en El Salvador, específicamente el feminicidio. Entre 2012 y 2016, las tasas de feminicidio en El Salvador oscilaron entre 6.47 y 16.76 por cada 100,000 habitantes. En 2015, se observó un incremento de una de las tasas más elevadas entre esos años, la cual fue de 16.76 feminicidios por cada 100,000 mujeres.

Estos datos indican que las mujeres en El Salvador experimentan un mayor riesgo de violencia y victimización debido a su género. La violencia de género, incluyendo el feminicidio, es un problema grave que afecta a las mujeres en el país y que requiere de medidas urgentes para su prevención y erradicación. Además, muchas mujeres se enfrentan a terribles altas probabilidades de desaparición, sometidas a un entorno de temor y desesperación. La gravedad de la violencia durante el embarazo se manifiesta en una realidad dolorosa y trágica, en el cual la seguridad y el bienestar de las mujeres quedan amenazados de manera extrema (PDDHH, 2017).

La situación es especialmente preocupante cuando la violencia afecta a mujeres embarazadas. Durante el embarazo, las mujeres son particularmente vulnerables debido a los cambios físicos y emocionales que experimentan. La violencia doméstica durante este período crítico no sólo pone en riesgo su salud física, sino que también tiene profundas implicaciones psicológicas, afectando su bienestar emocional y la salud mental de sus bebés (López, Medrano y Menjívar, 2018).

Las estadísticas muestran que un número alarmante de madres embarazadas sufren algún tipo de maltrato, lo que afecta tanto a su bienestar emocional como a la salud de sus bebés. Por lo cual, Stewart (1993) realizó una investigación e identificó tres factores de riesgo que definen las características de las mujeres que fueron agredidas durante el embarazo. Estos factores incluyen inestabilidad social (edad joven, mujeres solteras, bajo nivel educativo, desempleo y embarazos no deseados), estilos de vida poco saludables (dieta inadecuada, abuso de alcohol, uso de drogas ilegales y trastornos del estado de ánimo) y problemas de salud (enfermedades). También, las investigaciones han encontrado un fuerte vínculo entre ser golpeada antes del embarazo y el riesgo de violencia durante el embarazo. Otro factor de riesgo

identificado fue el historial de haber presenciado violencia entre padres en la infancia (Paredes et al., 2005).

Por lo tanto, a la mujer en su periodo de gestación, se le añade una carga adicional de estrés emocional y físico que puede perjudicar directamente en la salud tanto de la madre como del hijo. Incluso, en casos extremos, puede desencadenar abortos, debido a el estrés crónico o la angustia emocional grave durante el embarazo pueden afectar la regulación de los sistemas de defensa, provocando la activación del sistema inmunológico y poniendo en riesgo el embarazo. Destacando las consecuencias devastadoras que esta problemática tiene en la salud de las mujeres y el desarrollo de sus hijos (López, Medrano y Menjívar, 2018).

Es importante aclarar que la violencia doméstica afecta a cualquier persona de todas las edades, géneros, independientemente de si están embarazadas o no. Sin embargo, hay varias razones por las que la violencia doméstica en mujeres embarazadas puede ser especialmente preocupante.

El trauma y estrés de la violencia doméstica durante el embarazo pueden aumentar el riesgo de problemas de salud mental después del parto, como la depresión postparto, lo que dificulta que la madre establezca un vínculo seguro con su bebé, debido a que el proceso del embarazo de una mujer puede sentirse física y emocionalmente más vulnerable o sentir agotamiento debido a una responsabilidad más, cuidar de un bebé y a la vez sufrir cambios físicos o emocionales, debido a las alteraciones hormonales. Como ansiedad, depresión, frustración, desesperación, enojo, irritabilidad, etc. Estos problemas pueden persistir después del parto, aumentando el riesgo de depresión postparto y dificultando el establecimiento de un vínculo saludable entre la madre y el bebé (Valdez y Ruiz, 2009).

Uno de los impactos más profundos de la violencia doméstica es el cambio drástico en la autopercepción de las mujeres. La autopercepción, o cómo una persona se ve a sí misma, es fundamental para su identidad y autoestima, las constantes críticas, manipulaciones y menosprecio del agresor alimentan erróneamente la creencia y dudas de la víctima de sus propias capacidades y habilidades, distorsionando su autopercepción. Este fenómeno afecta negativamente el bienestar emocional de las mujeres, especialmente en estado de embarazo (Valdez y Ruiz, 2009).

La violencia doméstica afecta profundamente la autopercepción y autoestima de las mujeres embarazadas. Las constantes críticas, manipulaciones y menosprecios del agresor

pueden llevar a la mujer a dudar de sus propias capacidades y valor personal, distorsionando su autopercepción y afectando negativamente su identidad. Este deterioro de la autoestima puede perpetuar sentimientos de culpa, vergüenza e indefensión, agravando aún más su salud mental. Esta percepción distorsionada puede generar un ciclo de estrés y ansiedad que afecta tanto a la madre como al desarrollo del bebé. La violencia doméstica no sólo transforma la autopercepción de las mujeres de manera negativa, sino que también afecta su capacidad para cuidar de sí mismas y de sus hijos, perpetuando un ciclo de dependencia y vulnerabilidad (Lozada et al., 2016).

Además, la violencia psicológica y verbal puede llevar a sentimientos de culpa, falta de apoyo social y disminuir la confianza en sí mismas, haciéndolas sentir indefensas. También puede distorsionar la percepción del propio cuerpo, provocando una autoimagen negativa, debido a las críticas y desprecio del agresor hacia su apariencia física. Por lo tanto, la violencia doméstica afecta la autoestima de las víctimas de manera significativa, contribuyendo a un deterioro emocional y psicológico (Lozada et al., 2016).

Este patrón de pensamiento puede ser profundamente perjudicial, ya que socava la autoestima y el sentido de valía personal de las mujeres, contribuyendo a mantener vigentes ciertas expectativas y creencias preconcebidas sobre los roles y comportamientos de género. Estos estereotipos establecidos pueden restringir las oportunidades y la capacidad de las mujeres para desarrollarse plenamente y tomar decisiones autónomas en la sociedad (Lozada et al., 2016).

Otra forma que se observa el fenómeno de la violencia doméstica es cuando el agresor ejerce control al aislar a la mujer y restringiendo su libertad, mostrando una clara intolerancia hacia la posibilidad de que otras personas entren en contacto con ella, limitando su interacción social, imponiendo restricciones sobre su vestimenta, considerándolo como algo exclusivo para su propio placer o dominio. En muchos casos, la víctima hace caso omiso a las “peticiones” por parte del agresor, teniendo como resultado lesiones físicas, insultos o humillaciones. Asimismo, el agresor a menudo impide o prohíbe que su pareja asista a consultas ginecológicas por motivos de celos, lo que ocasiona una falta de autocuidado, desinterés por su salud y la falta de autonomía de la madre, que la perjudican tanto a ella como a su bebé (Castro, 2017).

De igual forma, aquellas víctimas de violencia doméstica presentan síntomas como recuerdos intrusivos, ansiedad, hipervigilancia, afectando su memoria, concentración,

pensamientos desastrosos de su futuro, insomnio o irritabilidad, dificultando en mujeres la recuperación después del parto y la adaptación a las nuevas responsabilidades maternas (Rincón, 2003).

Concluyendo, los estadísticos presentados anteriormente, reflejan una visión clara de la complejidad y gravedad de la violencia doméstica contra las mujeres en El Salvador. Este fenómeno no solo causa heridas o daños físicos, sino también secuelas emocionales y psicológicas profundas y duraderas en las víctimas, dificultando su proceso de maternidad y el vínculo afectivo saludable con sus hijos. Por lo tanto, resulta fundamental explorar este tema a profundidad, ya que la violencia doméstica sigue siendo un fenómeno de extrema preocupación que está arraigada en El Salvador (Valdez y Ruiz, 2009).

B- Enunciado del problema:

¿Cuál es la influencia de la violencia doméstica en la autopercepción de las mujeres gestantes desde la perspectiva de profesionales de la salud mental?

C- Objetivo general:

-Comprender el impacto de la violencia en la autopercepción de mujeres gestantes desde la perspectiva de los profesionales de la salud mental.

Objetivos específicos:

- Explorar la autopercepción en mujeres que durante el embarazo han experimentado violencia doméstica.

- Describir la autovaloración en mujeres que experimentaron violencia doméstica durante y después del parto.

- Explicar el impacto en la autonomía de mujeres que han sido víctimas de violencia doméstica.

D- Contexto del estudio

El presente estudio aborda las situaciones de violencia doméstica que enfrentan las mujeres durante y después del embarazo en El Salvador. La investigación se llevará a cabo en San Salvador, El Salvador, y contará con la participación de expertos en salud mental que hayan trabajado con mujeres víctimas de violencia doméstica.

El contexto social del sector puede estar representado por una variedad de factores que contribuyen a la aparición y continuación de la violencia doméstica, incluidas dinámicas culturales arraigadas, desigualdades de género y condiciones socioeconómicas adversas. La cultura, las costumbres y las tradiciones locales pueden influir en las relaciones familiares y las percepciones de los roles de género, afectando la forma en que se aborda la violencia doméstica y la forma en que se brinda apoyo a las víctimas.

El estudio, que se llevará a cabo desde la primera semana de febrero hasta septiembre de 2024, tiene como objetivo proporcionar información sobre este contexto específico y su impacto en la exposición de las mujeres a la violencia doméstica durante y después del embarazo. Esto nos permitirá identificar desafíos, patrones y necesidades específicas de intervención en esta área específica en El Salvador.

E- Justificación

La persistente prevalencia de la violencia doméstica dirigida hacia las mujeres en El Salvador plantea un desafío crítico en nuestra sociedad. A pesar de los esfuerzos desplegados para erradicar este tipo de abuso en nuestro país, la triste realidad es que un significativo número de mujeres continúa enfrentando violencia en el ámbito doméstico (Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz [ORMUSA], 2008). Este fenómeno, que abarca diversas formas de maltrato, como la violencia física, emocional y sexual, representa una amenaza sustancial para la seguridad y el bienestar de las mujeres salvadoreñas.

La gravedad de la violencia doméstica no solo está en la naturaleza destructiva de los actos en sí, sino también en las consecuencias a largo plazo que impactan a mujeres de todas las edades, raza y clases sociales (Ouedraogo y Stenzel, 2021). En el contexto salvadoreño este problema adquiere dimensiones particulares, siendo esencial destacar cómo afecta a

comunidades específicas y cómo las dinámicas de sus vínculos sociales pueden influir en su prevalencia y persistencia.

Enfocarnos en áreas específicas donde este fenómeno causa consecuencias particulares, como durante el embarazo, es imperativo. Ya que este periodo, que debería ser de celebración y espera para la llegada de una nueva vida, se ve empañado por la persistencia de la violencia doméstica (Velasco, 2019). Es vital reconocer que ciertos momentos, como el periodo postparto, agregan capas adicionales de complejidad a las experiencias de las mujeres afectadas.

Dentro del amplio espectro de la violencia doméstica, es crucial destacar que situaciones como el periodo postparto pueden intensificar los desafíos que enfrentan las mujeres. La depresión postparto, la ansiedad y otras patologías pueden manifestarse como facetas adicionales que van más allá del estrés, incluyen cambios de ánimo, sentimientos de tristeza, agotamiento y desesperanza creando una situación perjudicial con la tensión existente en el hogar (Gidder, 2004.).

La vulnerabilidad emocional y física que acompañan el periodo posparto puede ser explotada en situaciones de violencia doméstica, haciendo que la intervención y el apoyo sean aún más críticos para proteger a las mujeres y sus hijos

Abordar el problema de la violencia doméstica en mujeres durante y después del embarazo es crucial en el contexto salvadoreño por varias razones fundamentales. La investigación propuesta no solo puede ofrecer una comprensión más profunda de las dinámicas y consecuencias específicas en nuestro país, sino que también puede proporcionar conocimientos valiosos para el diseño de intervenciones y políticas públicas efectivas. Esta investigación enriquece la base de evidencia de la situación de las mujeres que sufren violencia (Saravia et al., 2012).

La ausencia de protocolos específicos para abordar la violencia durante el embarazo en El Salvador es un vacío significativo que agudiza la gravedad de la situación. Es importante señalar que, si bien existen protocolos para abordar la violencia en general, la falta de enfoque específico en esta etapa crucial es preocupante (Consejo Centroamericano de Procuradores de Derechos Humanos. [CCPDH], 2006). Se reconoce que ciertos momentos, como el periodo postparto, agregan aún más vulnerabilidad y complejidad a las mujeres afectadas (Jamanca, 2011).

La carencia de protocolos específicos implica una falta de orientación y procedimientos estandarizados para los profesionales de la salud y otros actores involucrados en la atención a mujeres embarazadas que enfrentan situaciones de violencia. Esta carencia puede tener consecuencias graves para la salud física y mental de las mujeres, así como para la salud y bienestar de sus hijos (SAGOT, 2000).

El acompañamiento de las redes de apoyo se convierte en un componente esencial para contrarrestar esta problemática. La falta de estructura de apoyo específica y escasez de recursos destinados a abordar la violencia durante el embarazo subrayan la necesidad crítica de intervenciones especializadas en esta etapa tan delicada (Jamanca, 2011).

La investigación propuesta no solo busca proporcionar una comprensión más profunda de las dinámicas y consecuencias específicas en el contexto salvadoreño, sino que también será un punto de partida crucial para futuros estudios sobre el embarazo, centrándose inicialmente en el individuo y luego en los factores externos ya que, en un entorno con una alta calidad, es esencial no solo enfocarse en el bebé por venir, sino también en el cuidado. Nuestra investigación no solo busca comprender las dinámicas y consecuencias específicas en El Salvador, sino que también proporcionará conocimientos valiosos para el diseño de intervenciones.

Es fundamental abordar los determinantes sociales de la violencia, como la desigualdad económica, la discriminación y la exclusión social. La promoción de la equidad de género y el empoderamiento de las mujeres son aspectos clave en la prevención de la violencia de género, que afecta desproporcionadamente a las mujeres y las niñas en todo el mundo.

La violencia contra las mujeres y las niñas es una preocupación primordial en la lucha contra la violencia en general.

CAPÍTULO II. Fundamentación teórica

Conceptualización de la mujer

A pesar de los cambios culturales y amplia información disponible, persiste en la cultura latinoamericana una concepción estática de los roles de género y una considerable duda a discutir abiertamente sobre la sexualidad, como señalan diversos estudios (González, 2016).

En las escuelas, la educación sexual se limita a temas fragmentados y a menudo se abordan superficialmente, si es que se abordan, debido a la falta de capacitación de los profesores en la materia o a la oposición de grupos conservadores (Guerrero et al., 2017).

El término “sexo”, etimológicamente derivado del latín *sexus*, implica una división entre macho y hembra según características biológicas como los genitales o el tipo de gameto producido. La Real Academia Española ofrece varios significados, incluyendo la división entre macho y hembra, los órganos sexuales y elementos biopsicosocial que da identidad al individuo. En un sentido coloquial, puede referirse al género, al acto sexual o a la atracción sexual (Guerrero et al., 2017).

La “sexualidad”, por otro lado, es un término polisémico que refleja una construcción humana influenciada por el contexto sociocultural e histórico. Autores como Foucault, Rubio y Revilla la han conceptualizado como dispositivo de poder, una construcción mental con significado sexual o relaciones de poder y conocimiento entre individuos (Guerrero et al., 2017).

La sexualidad humana implica no solo la función biológica, sino también aspectos psicológicos, sociales y culturales. Se manifiesta a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones, y es moldeada por la interacción del individuo con la sociedad (Piñuela, 2023).

La definición de “hombre” y “mujer” también es un aspecto relevante y complejo, que continúa siendo debatido en diferentes contextos (Piñuela, 2023).

El término “hombre” abarca una variedad de significados que van desde el ser humano en general hasta el macho humano específicamente. Además, se utiliza para referirse al animal primate que ha desarrollado el lenguaje y la civilización, siendo terrenal y no divino. Por otro lado, el origen etimológico del término “mujer” es incierto, aunque se ha relacionado con la

suavidad o delicadeza, y se utiliza tanto para denotar a la hembra humana como para referirse a la esposa en contextos matrimoniales (Pratt, 2000).

La asignación de roles de género como hombre o mujer es un proceso de construcción cultural que varía según cada grupo social y sus atributos valorados. En este sentido, se requiere una definición clara de conceptos como sexo, sexualidad y género, ya que su uso a menudo es confuso y sus significados superponen (González, 2016).

En el tejido social, el concepto de mujer se ve entrelazado con hilos de expectativas, normativas y tradiciones que se transmiten de generación en generación, tanto en el seno familiar como en la esfera más amplia de la sociedad. La mujer, vista a través de esta lente construida culturalmente, se define por un conjunto de características y roles que se consideran inherentemente femeninos. Desde temprana edad, las niñas son instruidas en estas normas, aprendiendo qué se espera de ellas en función de su género (Cáceres y Flor, 2012).

La familia, como primera institución social, juega un papel crucial en la enseñanza de estas normas de género. Desde el momento en que una niña nace, se le asignan roles y se esperan comportamientos específicos que se ajusten a la idea preconcebida de lo que significa ser mujer. Los padres y las madres, consciente o inconscientemente, transmiten y refuerzan estos estereotipos a través de sus acciones, palabras y expectativas. Se les dice a las niñas que sean "niñas buenas", que sean dóciles, obedientes y complacientes, mientras que a los niños se les permite más libertad y se les anima a ser fuertes, independientes y valientes (Cáceres y Flor, 2012).

En esta narrativa, se hace evidente cómo las mujeres enfrentan una serie de desafíos y sufrimientos diarios debido a las normas de género preestablecidas. Esta construcción social de la feminidad tiene profundas ramificaciones en la vida de las mujeres. Muchas experimentan una constante presión para cumplir con los estándares impuestos por la sociedad, lo que a menudo los lleva a sacrificar sus propias aspiraciones y deseos a una aceptación social. Aquellas que desafían estos roles son objeto de discriminación, de burla o rechazo (Cáceres y Flor, 2012).

La sociedad misma refuerza estos mensajes a través de diversos medios: publicidad, medios de comunicación, literatura, cine, entre otros. La representación de la mujer en estos espacios, la mayoría de las veces, tiende a ser estereotipada y limitada, perpetuando la idea de

que su valor radica principalmente en su apariencia física, su capacidad de ser madre y su disposición para satisfacer las necesidades y deseos de los demás (González, 1999).

Sin embargo, la realidad de ser mujer va más allá de los estereotipos idealizados. Detrás de la fachada de feminidad impuesta por la sociedad, se esconde una lucha constante por el reconocimiento y el respeto. Las mujeres enfrentan discriminación en todos los ámbitos de la vida: en el trabajo, en el hogar, en la educación, en la política y en la esfera pública en general. La brecha salarial, la falta de representación en puestos de liderazgo, la violencia de género, el acoso sexual y la misoginia son solo algunas de las manifestaciones de la opresión estructural que enfrentan las mujeres a diario (González, 1999).

El sufrimiento de las mujeres en esta realidad se manifiesta de múltiples formas: desde la discriminación en el lugar de trabajo, hasta la violencia doméstica, el acoso sexual y la exclusión social. El cuerpo de la mujer se convierte en un campo de batalla en el que se libran guerras contra la instrumentalización, la sexualización y la violencia de género. Desde una edad temprana, las mujeres aprenden a vivir con el miedo y la precaución, conscientes de que su seguridad y su autonomía están constantemente amenazadas por el patriarcado dominante (González, 1999).

Las mujeres son constantemente juzgadas y evaluadas según su apariencia física, su capacidad para cumplir con las expectativas de género y su capacidad para cumplir con los estándares de feminidad impuestos. Por lo tanto, la realidad de ser mujer en una sociedad que perpetúa estereotipos de género y roles tradicionales es una experiencia marcada por el sufrimiento y la opresión (Cáceres y Flor, 2012).

La hipótesis de las historiadoras feministas Anderson y Zinsser (1988/1992) sostiene que las mujeres son definidas según su sexo anatómico y por las funciones que les posibilitan, entre ellas la maternidad. Los hallazgos describen que la representación femenina de la época prehistórica, como las Venus, contribuyeron a solidificar la idea de la mujer-madre vinculada con la naturaleza. Dichas estatuillas, eran una representación artística de las mujeres que se mostraban en pinturas en las paredes de cuevas y también en objetos cotidianos durante la época prehistórica. Distinguiendo las partes del cuerpo como los senos abultados, vientres y caderas grandes. Siendo estas características físicas que representaban a la mujer (Collazo, 2005).

Según Collazo (2005), en el principio de los tiempos se ha definido que la maternidad es fundamental para la identidad de la mujer. Estas convenciones sociales antiguas, destacan el papel reproductor que se relaciona estrechamente con la naturaleza, dejando en claro como la mujer tiene que estar en condiciones saludables para enfrentar los desafíos físicos del embarazo. Estos desafíos no solo afectan el bienestar personal de la mujer, si no que influyen en su papel y función dentro de la sociedad.

En la actualidad, es conocido que la maternidad experimenta cambios fisiológicos diversos que comienzan desde etapas tempranas del embarazo, en donde se observa una evolución de manera gradual, y continúan durante todo el embarazo. Muchos de los cambios suponen un verdadero estado de estrés físico para el organismo durante el embarazo, dado esto, resulta crucial que la mujer se encuentre preparada y en un estado de salud óptimo con el cual pueda enfrentar dichos cambios (Fajardo et al., 2005).

Los cambios durante el embarazo no se limitan únicamente a las transformaciones físicas en el cuerpo. Si no que, además, se presentan cambios emocionales significativos y fluctuaciones hormonales que inciden directamente en su estado de ánimo y percepción de sí misma. Las mujeres embarazadas suelen experimentar ansiedad y temor relacionados tanto con el proceso del parto como con la futura crianza del bebe (Antonio, 2019).

El embarazo puede ser tanto una experiencia de alegría como una fuente de preocupación y desafío para las mujeres. Aunque el embarazo es una parte natural del ciclo reproductivo, las mujeres enfrentan obstáculos como la falta de acceso a la atención médica adecuada, la discriminación laboral relacionada con el embarazo y la presión social para cumplir con estándares de maternidad idealizados (Marta, 2004).

Durante el embarazo, la violencia puede aumentar el riesgo de complicaciones obstétricas y de salud para la madre y el feto. Las mujeres que sufren violencia pueden tener dificultad para acceder al agresor o miedo a represalias. Además, el estrés emocional y psicológico asociado con la violencia puede afectar negativamente el bienestar de la mujer embarazada y tener implicaciones en el desarrollo emocional del hijo (Marta, 2004).

Después del parto, la violencia puede persistir o intensificarse, lo que presenta nuevos desafíos para la madre y el niño. Las mujeres pueden enfrentarse a nuevas formas de abuso, como el control sobre la crianza de los hijos o la privación económica, lo que puede dificultar

su capacidad para protegerse a sí mismas y a sus hijos. Esto, a su vez, puede tener efectos negativos en el cuidado y crianza del niño, así como en su desarrollo emocional y psicológico (José, 2023).

Es esencial que las mujeres que sufren violencia doméstica durante y después del embarazo reciban apoyo y recursos adecuados para salir de la situación de abuso y reconstruir sus vidas de manera segura y saludable para ellas y sus hijos. Esto incluye acceso a refugios seguros, asesoramiento psicológico, servicios legales y redes de apoyo comunitario. La atención integral y la colaboración entre diferentes sectores son fundamentales para abordar esta problemática de manera efectiva y proteger la salud y el bienestar de las mujeres y sus hijos (José, 2023).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la violencia como el empleo intencional de la física o el poder, ya sea mediante amenazas o actos concretos, dirigidos hacia uno mismo, otra persona, o incluso un grupo o comunidad. Este tipo de comportamiento tiene el potencial de provocar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos en el desarrollo o privaciones (Organización Panamericana de la Salud, 2003).

Además, el marco teórico reconoce que la violencia puede adoptar diversas formas, que van más allá de la violencia física e incluyen la violencia psicológica, sexual y económica. Estas formas de violencia pueden manifestarse en diversos contextos, como el hogar, la escuela, el trabajo, la comunidad y en situaciones de conflicto armado (Organización Panamericana de la Salud, 2003).

La violencia como tal tiene consecuencias multidimensionales, no sólo para las víctimas directas, sino también para la sociedad en su conjunto. Además de los efectos inmediatos en la salud física y mental de las víctimas, la violencia puede generar impactos a largo plazo en su bienestar social, económico y emocional (Ramírez et al., 2020).

En numerosos países, la prevención de la violencia aún está en proceso de consolidación como un área emergente dentro de las políticas de salud pública. Solo en tiempos recientes, los actores en este ámbito han empezado a reconocer el potencial que tienen para disminuir la violencia y mitigar sus impactos. Desde hace décadas, estudios como los de Gordon Allport en 1949, ya destacaban la importancia de comprender las causas de las lesiones para prevenirlas, siguiendo un enfoque similar al empleado para combatir enfermedades contagiosas y otras

patologías. Posteriormente, en 1962, Abad Gómez, al discutir la definición de la salud propuesta por la OMS, subrayaba que violencia no contribuye al objetivo de “prolongar la vida” o alcanzar un “estado de completo bienestar”. En este sentido, enfatiza la necesidad de que los profesionales de la salud pública aborden activamente el problema de la violencia, en lugar de dejarlo exclusivamente en manos de abogados, militares o políticos (Organización Panamericana de la Salud, 2003).

El interés de profesionales de la salud pública en la prevención de la violencia ha experimentado un marcado crecimiento desde la década de los 70. En este periodo el número de publicaciones sobre violencia aumentó significativamente, pasando de 2,711 en los años 70 a más de 8,000 en los 90, un incremento del 550%. Este aumento en la atención no solo se reflejó en la investigación científica, sino también en el desarrollo de actividades relacionadas con la recolección de información y la atención de las víctimas, llevadas a cabo por diversos países. Es notable el aumento dramático en el número de organizaciones de la sociedad civil y actividades destinadas a abordar la violencia de género contra las mujeres (Ramírez et al., 2020).

El reconocimiento de la violencia como un problema de salud pública urgente alcanzó su punto culminante en 1996 con la adopción de una resolución por parte de la Asamblea Mundial de la Salud, que lo declaraba como uno de los problemas más apremiantes en la agenda global de salud pública, incitando a una acción más decidida (Ramírez et al., 2020).

Es esencial que el sector de la salud pública asuma un rol activo en la prevención de la violencia debido a su impacto directo en la salud y los servicios de atención, así como a su capacidad para reducir de manera significativa las consecuencias de este problema. Los profesionales de la salud pública tienen la capacidad de ofrecer contribuciones valiosas a través de enfoques preventivos y científicos, la coordinación de esfuerzos entre disciplinas y sectores, y garantizando la disponibilidad de servicios para las víctimas (Galindo, 2018).

Además, la salud pública ofrece una perspectiva completamente a los enfoques reactivos predominantes, al sentarse en transformar los factores sociales, comportamentales que subyacen a la violencia. Esta estrategia, arraigada en las tradiciones exitosas de la salud pública, se apoya en la evidencia creciente que respalda la eficacia de la prevención de la violencia. Por lo tanto, para lograr avances significativos en este ámbito, es fundamental que

las políticas y programas se basen en la ciencia y enfoques probados de salud pública (Galindo, 2018).

Para comprender mejor es esencial explorar los distintos tipos de violencia que afectan a nuestra sociedad. La violencia puede manifestarse de diversas formas y contextos, desde la violencia física y emocional en el ámbito doméstico hasta la violencia estructural que perpetúa la desigualdad y la exclusión social. A través del análisis de la violencia, podemos identificar patrones determinantes para abordar este fenómeno de manera integral y efectiva (Esplugues, 2007).

Autopercepción

La autopercepción es el conjunto de creencias y sentimientos que una persona tiene sobre sí misma. Este concepto abarca diversos aspectos de un propio concepto y el comportamiento individual, influenciados tanto por factores internos como externos. La autopercepción es fundamental en la formación de la autoestima y la autoimagen, afectando cómo las personas se ven a sí mismas y cómo creen que son percibidas por los demás. Se desarrolla a lo largo de la vida y puede cambiar con nuevas experiencias y reflexiones personales (Ramírez, Urith y Barragán, 2018).

Uno de los factores determinantes en la autopercepción es la retroalimentación recibida del entorno. Las opiniones y reacciones de los demás pueden afectar profundamente cómo una persona se ve a sí misma. Comentarios positivos pueden fortalecer una imagen positiva de uno mismo, mientras que las críticas constantes pueden llegar a afectar la autoestima y la confianza en las propias capacidades. Las experiencias negativas pueden tener un impacto significativo en la autopercepción. La exposición a situaciones difíciles o estresantes puede llevar a una visión distorsionada de uno mismo, en la que se minimizan las propias fortalezas y se magnifican las debilidades (Ramírez, Urith y Barragán, 2018).

Es importante destacar que la autopercepción no siempre refleja objetivamente quién es uno en realidad, sino más bien cómo uno se ve a sí mismo, con sus propias interpretaciones y sesgos. Esta percepción puede ser tanto precisa como distorsionada, dependiendo de la cantidad y calidad de la información que se tenga sobre uno mismo, así como de la manera en que se procese esta información (María et al., 2020).

Cómo afecta la violencia en la autopercepción

Beck (2003) sostiene que los individuos se ven afectados por como los demás los perciben o como creen que son percibidos. Si una persona siente que los demás la perciben negativamente, esta percepción puede generar un dolor emocional que se traduce en inseguridad personal afectando sus relaciones interpersonales (Murueta y Guzmán, 2014).

La autopercepción influye en el ajuste del individuo a su contexto: si se basa en fantasías o distorsiones de la realidad, puede resultar en un falso sentido del valor personal. En cuanto a las relaciones interpersonales, estas reflejan la necesidad, actitudes y estilos de respuesta de cada individuo. La percepción del entorno social influye en cómo se establecen y mantienen estas relaciones. La madurez en las relaciones se manifiesta cuando una persona puede adaptarse a las demandas sociales, lo que indica la presencia de estilos relacionales saludables (Godenzi, 2011).

Los factores culturales que enmarcan la sexualidad femenina tienden a reprimir el despertar de la sexualidad en la mujer, procurando un distanciamiento de la mujer con su propio cuerpo. En cambio, las imágenes abiertamente sexuales se filtran en el varón sin mayor problema, procurando un manejo natural de su sexualidad y su cuerpo sin sentimientos de culpa o vergüenza (Godenzi, 2011).

El cuerpo, sobre el cual se construye la vivencia de la sexualidad, es vestido y adornado de manera distinta por los adultos de acuerdo con los estereotipos de género de la sociedad donde viven. Luego, en la pubertad, con la emergencia de características sexuales diferenciadas para hombres y mujeres, el adolescente podrá reafirmar su identidad siempre dentro de lo que le permita o le sancione su cultura para su sexo biológico. En consecuencia, el cuerpo de las mujeres dentro de la concepción de la cultura occidental se construye desprovisto de fuerza y alrededor de tabúes, prejuicios, culpas y límites que le impiden a la mujer explorarlo y apropiarse para sí mismas (Montaño y Tovar, 2016).

La sexualidad, entonces, se ve afectada por los diferentes discursos sociales como los medios de comunicación, la educación sexual en las escuelas y los discursos médicos y religiosos. Estos discursos son apropiados y resistidos por las comunidades que los transforman en versiones locales y así, la experiencia del individuo es erigida a partir de estos discursos

transformados y dentro de las posibilidades de interpretación que su propia cultura tiene de los mismos (Amuchástegui, 2001).

Nuestra sociedad Latinoamericana alienta una visión afectada de la sexualidad; por un lado, la estimula al máximo, sobre todo a través de los medios de comunicación masiva, pero la reprime por la vía de la familia, la escuela y las instituciones. Esto ocasiona también una doble moral entre los sexos, donde se incentiva la actividad sexual del varón y se reprime la de la mujer, en nombre de la pureza y la virginidad (Moreno y Martínez, 2013).

A partir de una investigación realizada en México por Amuchástegui (2001), se puede afirmar que, en relación con la sexualidad, los jóvenes expresan que el hombre es un sujeto de deseo sexual, que por naturaleza desea, siente y busca la satisfacción sexual. Mientras que la mujer, en contraste, no posee esta “llamada de la naturaleza” hacia el deseo sexual. Es decir, el deseo tendría un género natural y ese sería el masculino. En cuanto a lo femenino y la sexualidad, la investigación encuentra dos imágenes femeninas que polarizan el deseo sexual; por un lado, encuentra en el discurso de los y las jóvenes la imagen de la “novia virgen” digna de ser esposa y madre, que representa a la mujer que no es considerada como sujeto de deseo sexual y su sexualidad está relacionada con la reproducción y la maternidad desprovista de erotismo. Por otro lado, está la imagen de “ramera”, una mujer que ejerce la seducción hacia el hombre tiene acceso al erotismo y al placer, y se le describe como alguien que ha tenido experiencias sexuales y eróticas antes del matrimonio y presumiblemente con más de un hombre. Estas dos imágenes encontradas en el discurso juvenil mexicano, aunque es imposible que respondan a la diversidad de la experiencia de la vida, permiten la organización de las formas de expresión del deseo y del erotismo femeninos, así como el tipo de relaciones que los hombres establecen con las mujeres (Amuchástegui, 2001).

La violación domestica constituye para la existencia de una mujer una experiencia traumática que afecta su integridad personal, social, sexual y existencial, alterando su historia y sus proyectos de vida. Se ha observado que la violación domestica altera la vida de las víctimas, modificando sus comportamientos, actividades y proyectos en un intento por recuperar la seguridad y protección que el hecho violento les arrebató (Bogantes, 2008).

Echeburúa (2004) afirma que “no se puede entender el alcance psicológico de la violencia sin tener en cuenta el componente de humillación y de violencia que comporta para la persona afectada”. El autor señala que la intensidad del trauma va a depender de las

características del hecho en sí, del equilibrio psicológico de la víctima y de la respuesta del entorno familiar y social. En cuanto a la violación sexual, esta va a ser más traumatizante si hay en ella presencia de armas, si el ataque se realiza en grupo o si la violación está inmersa dentro de otro delito; en cuanto a la víctima, si en ella hubiera antecedentes de ansiedad, depresión o abuso sexual en la niñez y en cuanto a la respuesta del entorno familiar y social, si ésta en vez de constituirse en un apoyo se convierte en otro problema (Echeburúa, De Corral y Amor, 2004).

La violencia trae consigo consecuencias negativas para la salud y la subjetividad de la víctima. Entre los daños que puede causar a la salud se encuentran las enfermedades de transmisión sexual, VIH/Sida, problemas ginecológicos de diversa índole, dolor pélvico crónico asociado a veces a enfermedad inflamatoria pélvica e hipertensión. En cuanto a los daños a nivel psicológico, la víctima de violencia sexual puede presentar cuadros de depresión, trastornos en la memoria, trastornos de ansiedad, trastornos de estrés postraumático y diversas manifestaciones psicosomáticas como intensos dolores de cabeza y síndrome de colon irritable, los cuales generalmente son temporales. Por otro lado, pueden existir embarazos, los cuales pueden traer tanto daño físico como psicológico a la víctima (Organización Panamericana de la Salud, 2013).

Cuando existen lesiones físicas visibles y/o enfermedades como consecuencia de la violación sexual, estos hechos agravan las sensaciones disfóricas de la víctima, afectando su autoimagen y valoración estética. En una investigación realizada en han encontrado que las mujeres víctimas de violación sexual se sienten feas y sucias; “como si hubieran sufrido una gran transformación física y psicológica”. Su cuerpo lo sienten extraño y pasa de ser un motivo de goce y orgullo, a convertirse en un espacio que les genera repulsión (Organización Panamericana de la Salud, 2013).

En cuanto a los sentimientos de una mujer violentada, estos abarcan una amplia gama que va desde la humillación, degradación y la vergüenza hasta la culpa, el afán de venganza y la sensación de haber estado al borde de la muerte. Todos estos sentimientos producen en la víctima confusiones psicológicas serias, siendo la más común el sentir una extraña fragmentación personal y desorientación temporal del propio cuerpo, debido a que la violación irrumpe en el territorio más íntimo de la mujer: su cuerpo, su piel, y rompe con los límites territoriales y subjetivos alcanzados por la víctima hasta ese momento (Rivas y Bonilla, 2022).

La mujer que es violentada siente su cuerpo brutalmente asaltado mediante un acto de violencia en el que estuvo sin haber consentido, es decir, la violación es sentida como una injuria al cuerpo y todo ataque al cuerpo es un ataque a la identidad y el daño deja sus marcas en la subjetividad de la agredida. Además, las ideas, percepciones del propio cuerpo, fantasías, temores que surgen con posterioridad a la violación, también atentan contra la identidad y quedan alojadas en el psiquismo con su potencial perturbador. En conclusión, la violencia doméstica deja una dolorosa sensación de vacío y un confuso sentimiento de pérdida de identidad (Rivas y Bonilla, 2022).

Con relación al embarazo, esta situación se convierte en una crisis múltiple ya que “extiende la violencia a las entrañas de las víctimas”. Es decir, se constituye en una agresión a la esencia misma de cada mujer, un traumatismo y una herida a su existencia”. El embarazo tiene una connotación muy diferente al que se da en situaciones deseadas, ya que obliga a las mujeres a evidenciar para ellas mismas y para su entorno que han sido víctimas de violencia, lo cual muchas veces quiere ser mantenido en secreto. Si la víctima intenta negar lo ocurrido o al menos pensar menos en eso, el embarazo lo impide y le da vigencia. Según, el embarazo en un habiente de violencia es una nueva violación que les causa estragos tal vez más insanos a las víctimas, puesto que se encuentran en un periodo de gran vulnerabilidad producto de la violencia vivida. “Este embarazo quiere decir: la posible violación está presente (Organización Panamericana de la Salud, 2013).

La maternidad para muchas mujeres se constituye en parte de sus proyectos de vida y se enmarca en la relación tradicional de pareja. Sin embargo, para las que salen embarazadas en un ambiente de violencia y como posible producto de este, la experiencia de la maternidad se tiñe de violencia, convirtiéndose en una maternidad forzada e impuesta que actualiza la experiencia de la relación utilitaria que se dio en este ambiente (Barrantes y Cubero, 2014).

El impacto de la violencia tiene matices diferenciados según el tiempo que transcurra luego del hecho violento. En ese sentido, a corto plazo señala que el malestar se expresa en quejas físicas, desánimo, ansiedad, tendencia al aislamiento y miedo generalizado; a mediano plazo, depresión, pérdida de autoestima, dificultades en la relación social y disfunciones sexuales; y a largo plazo, irritabilidad, desconfianza, alerta excesiva, embotamiento afectivo y capacidad disminuida para disfrutar de la vida, lo cual puede generar problemas en su adaptación a la vida cotidiana y una pérdida en su calidad de vida. El autor refiere que, si bien

la víctima es la misma de siempre, su situación ya no es la misma (Organización Mundial de la Salud, 2014).

Se señala que esto se debe a que la violación pone de relieve la percepción de la víctima sobre su propia capacidad para controlar su entorno, es decir, la víctima es confrontada con una situación en la que se halla completamente desprovista de poder controlar lo que pueda suceder, lo que hace que se dé una merma de la confianza básica de la víctima en los demás, confianza necesaria para el establecimiento de relaciones interpersonales saludables. La violación produce una alteración de los vínculos sociales de la víctima que la lleva muchas veces al aislamiento y al silencio y además genera temor, angustia y desconfianza sobre sus propias capacidades (Godenzi, 2011).

En comparación, Elizabeth Wood (2006) investiga cómo la violencia sexual en conflictos armados no solo afecta a las víctimas de manera inmediata, sino que tiene repercusiones a largo plazo en la estructura social y en la percepción colectiva de la sexualidad femenina. Wood destaca que la violencia sexual se utiliza como una herramienta de guerra para desmoralizar a las comunidades y consolidar el poder sobre ellas. Este uso sistemático de la violencia sexual no solo traumatiza a las víctimas individuales, sino que también refuerza los estereotipos de género que perpetúan la discriminación y la violencia contra las mujeres. La investigación de Wood subraya la importancia de entender la violencia sexual en contextos amplios, donde el trauma individual está inextricablemente ligado a las dinámicas sociales y culturales que perpetúan la desigualdad de género.

Ambos enfoques, aunque desde diferentes perspectivas, coinciden en que la violencia sexual tiene un impacto profundo y duradero en la percepción de la sexualidad femenina, afectando no solo la vida de las víctimas, sino también las estructuras sociales y culturales que las rodean. La violencia y el abuso no solo dañan a nivel individual, sino que también refuerzan y perpetúan los estereotipos y las dinámicas de poder que subyugan a las mujeres, creando un ciclo continuo de opresión y trauma (Wood, 2016).

Autonomía

La violencia doméstica tiene un efecto devastador en la autonomía de la mujer, impactando negativamente en la toma de decisiones sobre sus propios cuerpos, la arraigada percepción cultural de las mujeres como propiedad de sus esposos o parejas sentimentales

limita aún más la autonomía corporal de la mujer. En el ámbito económico, la mujer pierde la libertad de manejar su dinero, afectando el proyecto de vida, demostrando que estos factores de la violencia doméstica ponen en riesgo los derechos de las mujeres, limitando su autonomía (Galego, 2015).

La educación emerge como una herramienta crucial para fortalecer la autonomía de la mujer. El acceso a la educación permite a las mujeres adquirir conocimientos y habilidades que mejoren su capacidad para tomar decisiones autónomas y enfrentar situaciones de violencia. Sin embargo, tal abuso puede limitar estos recursos alcanzables, en ocasiones el abusador impide el desarrollo personal y profesional de la víctima. Esto limita la capacidad de la mujer a emprender, descubrir habilidades y generar nuevos conocimientos que pueden generar la confianza de salir de este ciclo de violencia en el que está viviendo (Galego, 2015).

En este contexto, al indagar las implicaciones psicológicas de la violencia doméstica, se puede descubrir cómo se menosprecian las aptitudes de la víctima, generando la idea en la mujer que no es una persona inteligente o incapaz de salir adelante sin el apoyo del abusador. La víctima queda atrapada en la idea de que soportar la violencia en el hogar es un sacrificio necesario para mantener el alimento o la estabilidad económica en el hogar (Lemus, 2020).

La autovaloración, se refiere a la percepción que una persona tiene de su propio valor, habilidades y competencias. Durante el embarazo, la autovaloración adquiere una importancia particular debido a los cambios significativos que experimenta una mujer en términos físicos, emocionales y psicológicos. La forma en que una mujer embarazada se valora a sí misma puede influir considerablemente en su salud mental, su bienestar emocional y su capacidad para enfrentar los desafíos del embarazo (Domínguez, 1999).

El embarazo es una etapa de profundas transformaciones que no solo afectan al cuerpo, sino también a la identidad y el rol social de la mujer. Los cambios físicos asociados con el embarazo, como el aumento de peso, la transformación de la forma corporal y los síntomas físicos como náuseas o fatiga, pueden afectar la imagen corporal de la mujer y, por ende, su autoestima. Además, el proceso de convertirse en madre implica la necesidad de adaptar y redefinir la identidad personal, lo cual puede ser una fuente de ansiedad o inseguridad si la mujer siente que no está preparada o es incapaz de asumir el rol maternal (Quirós Olivera, 1998).

La autovaloración durante el embarazo también está influenciada por el entorno social y las relaciones interpersonales. El apoyo de la pareja, la familia y los amigos es crucial para que la mujer se sienta valorada y segura en su rol de futura madre. La falta de apoyo o la crítica constante pueden erosionar la autoestima, generando sentimientos de incompetencia o falta de valía. Asimismo, las condiciones socioeconómicas, como el acceso a cuidados médicos adecuados y recursos financieros, juegan un papel en cómo la mujer percibe su capacidad para cuidar de sí misma y de su futuro hijo (Quirós Olivera, 1998).

En este contexto, la violencia doméstica se convierte en un factor crucial que afecta profundamente la autovaloración de las mujeres embarazadas. La violencia doméstica puede manifestarse de diversas formas: física, psicológica, emocional, económica o sexual. Cuando una mujer embarazada es víctima de violencia doméstica, su autovaloración puede verse severamente dañada debido a varios factores. El abuso constante y la manipulación emocional pueden llevar a la mujer a sentirse inútil, indigna de amor y cuidado, y culpable por la situación de abuso, erosionando así su autoestima. Esta percepción negativa de sí misma puede impedir que busque ayuda o apoyo, reforzando un ciclo de dependencia y baja autovaloración (Lafaurie Villamil, 2015).

Una autovaloración negativa puede llevar a consecuencias adversas tanto para la madre como para el bebé. Las mujeres con baja autoestima durante el embarazo tienen un mayor riesgo de sufrir depresión y ansiedad, lo que puede afectar su bienestar emocional y su capacidad para seguir un régimen de cuidado prenatal adecuado. Además, una autovaloración baja puede disminuir la motivación para adoptar hábitos saludables y buscar atención médica oportuna, aumentando el riesgo de complicaciones durante el embarazo. También se ha demostrado que la salud emocional de la madre influye en el desarrollo fetal; altos niveles de estrés o ansiedad pueden tener un impacto negativo en el desarrollo neurológico y psicológico del bebé. En casos de violencia doméstica, el riesgo de estas complicaciones se incrementa significativamente, ya que el entorno abusivo contribuye a mantener a la mujer en un estado constante de estrés y baja autoestima, afectando tanto su bienestar como el desarrollo saludable del feto (López, Medrano y Menjívar, 2018).

Perfil de una víctima

Los autores Aragonés, Farran, Guillen y Rodríguez (2018) describen en su estudio algunas de las características que, desde la literatura gris, se han asociado comúnmente con las

víctimas de violencia doméstica. Sin embargo, es importante destacar que estos perfiles generalizados no siempre permiten una comprensión detallada y matizada de la realidad de las víctimas y de sus circunstancias específicas, lo que limita su aplicación en casos individuales. A continuación, se presentan algunos aspectos clave del perfil de la víctima con el objetivo de proporcionar una visión más completa y reflexiva:

- La constante denigración y control por parte del agresor contribuyen a una baja autoestima en la víctima. Sus percepciones de sí misma se ven distorsionadas, llevándola a creer que merece el maltrato.
- El temor a represalias, ya sean físicas o emocionales, paraliza a la víctima y dificulta la toma de medidas para salir de la relación abusiva. La amenaza constante de consecuencias negativas perpetúa el ciclo de abuso.
- La manipulación del agresor conduce al aislamiento gradual de la víctima, limitando sus conexiones con amigos y familiares. Este aislamiento es diseñado para aumentar su dependencia emocional del agresor.
- La dependencia emocional del agresor complica la toma de decisiones para abandonar la relación abusiva. Además, la falta de recursos financieros independientes puede perpetuar la dependencia económica, haciendo que la víctima se sienta atrapada.
- Como mecanismo de afrontamiento, la víctima tiende a minimizar la gravedad del abuso. La negación puede ser una estrategia para sobrellevar la dura realidad de la situación y mantener la esperanza de un cambio positivo.
- Aquellas que han experimentado abuso en relaciones anteriores están más inclinadas a encontrarse en situaciones similares. La falta de intervención puede perpetuar este ciclo de abuso a lo largo del tiempo.
- La manipulación del agresor provoca que la víctima internalice la culpa por el maltrato sufrido. La vergüenza asociada al abuso puede ser un obstáculo significativo para buscar ayuda y salir de la situación.
- La acumulación de traumas con el tiempo puede resultar en una sensación de desesperanza en la víctima. La apatía puede convertirse en un mecanismo de supervivencia para sobrellevar el constante estrés y la violencia.
- A pesar del maltrato, la víctima puede sentir un fuerte apego emocional al agresor. La esperanza de cambio y la idealización de momentos positivos en la relación contribuyen a mantener la vinculación emocional.

- La tensión constante y el estrés asociados al abuso pueden manifestarse en problemas de salud física y mental. La salud general de la víctima puede deteriorarse debido al impacto continuo del abuso a lo largo del tiempo.

Perfil de agresor:

Según Castro (2017) menciona acerca las características de hombres que violentan a sus parejas:

- El agresor busca no solo controlar las acciones de la víctima, sino también influir en sus pensamientos y emociones de manera sutil pero efectiva. Utiliza estrategias manipuladoras que erosionan la confianza de la víctima, haciendo que dependa más del agresor para la validación y toma de decisiones.
- La necesidad intensa de control se manifiesta en celos excesivos y comportamientos posesivos. El agresor no solo cuestiona y controla las interacciones de la víctima con otros, sino que también puede llegar a monitorear sus movimientos y actividades, limitando su autonomía y libertad.
- La agresión verbal es una herramienta constante del agresor, incluyendo humillaciones, insultos y descalificaciones que buscan minar la autoestima de la víctima. Además, puede recurrir a la violencia física, desde actos intimidatorios hasta agresiones más graves, con el objetivo de mantener el control y el miedo.
- Se observa un patrón claro de ciclo de violencia, que incluye fases de acumulación de tensiones, seguidas de un estallido de violencia y luego un período de "luna de miel". Durante esta fase, el agresor muestra arrepentimiento y actitudes cariñosas, creando confusión emocional en la víctima y dificultando la toma de decisiones para salir de la relación.
- La incapacidad del agresor para gestionar la ira se manifiesta en explosiones violentas cuando se siente desafiado o amenazado. Busca controlar a través del miedo y la intimidación, utilizando la violencia como un medio para reafirmar su supuesto poder sobre la víctima.
- Es común que el agresor tenga un historial de abuso o haya sido testigo de violencia en su infancia. Este contexto puede contribuir a la normalización de comportamientos violentos y a la repetición de patrones de abuso aprendidos en el entorno familiar.

- El agresor manifiesta creencias sexistas que refuerzan su sentido de superioridad sobre las mujeres. Utiliza la violencia como un medio para afirmar esta supuesta posición de poder, perpetuando actitudes misóginas que contribuyen a la degradación de la víctima.
- La falta de empatía del agresor se refleja en la incapacidad para comprender y reconocer el dolor causado a la víctima. Justifica sus acciones sin mostrar remordimientos, lo que contribuye a la perpetuación del ciclo de abuso.
- Para aumentar la dependencia de la víctima, el agresor ejerce control sobre sus recursos económicos. Limita el acceso a dinero y recursos financieros, utilizando el control financiero como otra herramienta de dominación y coerción.
- Busca alejar a la víctima de amigos y familiares, limitando sus interacciones sociales. Este aislamiento gradual contribuye a la dependencia emocional y dificulta que la víctima busque apoyo externo.

Violencia doméstica

En nuestra sociedad, la violencia se presenta de diversas formas y en distintos entornos, sin importar edades, religiones o género, la violencia es perjudicial en quienes la sufren y conlleva a un gran impacto en su bienestar, por lo cual, es importante definir e identificar la violencia doméstica y todo aquello que la complementa. Para esto, los autores Olloa y Barcia (2019) explican las manifestaciones de la violencia:

La violencia doméstica es un tipo de comportamiento abusivo que sucede dentro de las relaciones de pareja o familiares, en el cual, el agresor busca controlar o dominar a la víctima por medio de la fuerza física, emocional, sexual o económica. Esta forma de violencia se puede presentar como agresiones físicas, amenazas, aislamiento, intimidación, control de los movimientos o acciones de la víctima, entre otros. Las parejas, matrimonios, padres, hijos, hermanos o cualquier otro miembro de la familia que viven juntos pueden verse afectados por la violencia doméstica, que incluyen en ella:

- Violencia física

La violencia física, implica el uso de la fuerza física para dañar o herir a otra persona. Puede presentarse de diferente manera, que van desde golpes, empujones, estrangulamiento, pellizcos hasta heridas con objetos contundentes. La violencia física puede llegar a tener

consecuencias graves tanto a nivel físico como psicológico para la víctima, ocasionando lesiones menores, daños graves o incluso la muerte (Olloa y Barcia, 2019).

Durante el embarazo, la violencia física presenta implicaciones con mayor gravedad. Al reconocer que la mujer embarazada está en una situación más de mayor vulnerabilidad, los golpes o lesiones ponen en peligro tanto la salud de la madre como a la del bebe en desarrollo. Provocando en casos extremos abortos espontáneos, partos prematuros, ruptura del útero o desprendimiento de la placenta, aumentando el riesgo de complicaciones graves e incluso la muerte de la madre como para el bebe.

- *Violencia psicológica*

Este tipo de abuso se caracteriza por infligir daño emocional a una persona, llegando a lastimar la autoestima, la confianza, la identidad o el bienestar emocional. Manifestándose a través de humillaciones, insultos, intimidación, amenazas, control coercitivo o manipulación psicológica. En muchas ocasiones, este tipo de violencia es difícil de detectar y sus efectos son devastadores, dejando cicatrices emocionales profundas y duraderas en la víctima (Olloa y Barcia, 2019).

Las implicaciones de la violencia psicológica son amplias y graves, y a menudo son menos evidentes que las del abuso físico. A diferencia de los moretones y las heridas visibles, las cicatrices de la violencia psicológica son intensas y difíciles de detectar a simple vista. Sin embargo, esto no disminuye su impacto devastador en la vida de la víctima. La violencia psicológica se infiltra en todas las áreas de la vida de la persona afectada, dejando un efecto profundo y duradero en su bienestar físico, mental y emocional (Galindo, 2018).

En primer lugar, la violencia psicológica puede minar la autoestima y la confianza en uno mismo de la víctima. Los constantes comentarios negativos, la crítica destructiva y la manipulación emocional pueden hacer que la víctima comience a dudar de sus propias capacidades y valía como persona. Esta autoimagen distorsionada puede persistir incluso después de que la víctima haya escapado de la situación abusiva, dificultando su capacidad para reconstruir una vida plena y satisfactoria (Olloa y Barcia, 2019).

Además, la violencia psicológica puede tener un impacto desgarrador en las relaciones interpersonales de la víctima. Los agresores a menudo utilizan tácticas de control y manipulación para aislar a la víctima de sus amigos, familiares y otras fuentes de apoyo.

Dejando a la víctima con una perspectiva de soledad y desamparo, sin recursos para buscar ayuda o escapar del ciclo abusivo (Olloa y Barcia, 2019).

En caso de que la víctima esté en una situación vulnerable como el embarazo, la violencia psicológica puede tener implicaciones aún más graves. El estrés crónico y la ansiedad causados por el abuso puede afectar negativamente la salud de la madre y el desarrollo del bebé generando mayor riesgo de complicaciones obstétricas. Además, el trauma emocional causado por el abuso puede afectar la capacidad de la madre para cuidar adecuadamente de sí misma y de su bebé, obteniendo consecuencias a largo plazo para la salud y el bienestar de ambos (Olloa y Barcia, 2019).

- *Violencia sexual*

Esta violencia implica cualquier acto de agresión sexual que involucre la coerción o manipulación para obtener gratificación sexual a costa de otra persona sin su consentimiento. Esta violencia incluye violación, acoso, abuso, explotación y trata de personas con fines sexuales. Puede ocurrir en cualquier contexto, ya sea en relaciones íntimas, en el hogar, trabajo, escuelas, entre otros. Haciendo que las víctimas se sientan vulnerables, con miedo y afectando su salud mental, autoestima y su capacidad para relacionarse adecuadamente con los demás (Olloa y Barcia, 2019).

La violencia sexual y doméstica durante el embarazo, es un fenómeno grave que puede tener efectos devastadores en la salud mental y emocional de las mujeres. Desde una perspectiva psicológica, estas mujeres experimentan una amplia gama de traumas y dificultades que pueden afectar profundamente su bienestar y el de sus hijos por nacer (Vega y Mercado, 2018).

En primer lugar, la violencia sexual crea un entorno de terror y ansiedad constante para las mujeres embarazadas. La sensación de estar atrapadas en una relación abusiva, donde el agresor tiene poder y control sobre ellas, puede generar un miedo paralizante y una sensación de impotencia. Estas emociones intensas pueden llevar a la mujer a sentirse atrapada en un ciclo de abuso del cual no pueden escapar, especialmente cuando están embarazadas y se preocupan por el bienestar de su hijo. Además, puede afectar significativamente la autoestima y la autoimagen de la mujer embarazada. Los agresores a menudo utilizan tácticas de humillación, degradación y manipulación para mantener su control sobre la víctima. Esto puede

llevar a que la mujer internalice mensajes negativos sobre sí misma, culpabilizándose por el abuso y, dificultando su capacidad para buscar ayuda (Vega y Mercado, 2018).

Otro aspecto importante es el impacto en la relación madre-hijo. Durante el embarazo puede afectar la capacidad de la mujer para conectarse emocionalmente con su hijo por nacer, aun mas sabiendo de quien proviene ese bebé. Las preocupaciones sobre la seguridad y el bienestar del bebé, junto con el estrés y la ansiedad constantes, pueden interferir en el desarrollo de un apego seguro entre la madre y el hijo. Esto puede tener consecuencias a largo plazo para la salud mental y emocional del niño, así como para la capacidad de la madre para cuidarlo de manera efectiva después del nacimiento (Vega y Mercado, 2018).

Además, puede tener efectos duraderos en la salud mental de la mujer incluso después del parto. Las experiencias traumáticas durante el embarazo pueden aumentar el riesgo de depresión posparto, trastorno de estrés postraumático y otros problemas de salud mental en el período postnatal. Esto puede dificultar la capacidad de la mujer para cuidar de sí misma y de su hijo, creando un ciclo continuo de trauma y dificultades. Además de tener la preocupación constante de tener el riesgo de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual que pueda afectar la salud, tanto de la madre como la de su hijo (Vega y Mercado, 2018).

- *Violencia económica*

Esta violencia es una forma de abuso que se presenta por medio del control o manipulación de los recursos financieros de una persona, con el fin de ejercer poder y control sobre ella. En el cual, el agresor adquiere el control de acceso de dinero de la víctima, prohíbe que trabaje o busque empleo, niega proporcionar recursos financieros para necesidades básicas, se adueña de las propiedades personales, la obliga a pedir permiso para gastar dinero, entre otras formas de coerción económica, dificultando su autonomía y su capacidad para escapar de su relación abusiva (Olloa y Barcia, 2019).

Cualquier situación de violencia tiene sus propias características y consecuencias, sin embargo, todas comparten el gran impacto devastador que pueda surgir en las víctimas y en la sociedad en su conjunto. Por lo cual, es importante poder identificarlos para tomar medidas para prevenir la violencia (Olloa y Barcia, 2019).

La violencia económica contra las mujeres embarazadas es un fenómeno que conlleva consecuencias profundas y duraderas desde una perspectiva psicológica. Esta forma de

violencia, caracterizada por el control y la manipulación de los recursos financieros por parte del agresor, puede tener un impacto devastador en el bienestar psicológico y emocional de las mujeres durante este período crucial de sus vidas (Sánchez et al., 2013).

La violencia económica crea un ambiente de estrés y ansiedad constante, el control de los recursos financieros por parte del agresor puede dejar a la mujer en una situación de dependencia económica, donde se ve obligada a depender de su pareja para cubrir sus necesidades básicas y las de su hijo por nacer. Este estado de dependencia puede generar un miedo persistente a quedarse sin recursos, a no poder satisfacer las necesidades del bebé o a no poder mantenerse a sí misma y a su hijo en caso de ruptura con el agresor (Sánchez et al., 2013).

Además de afectar su autoestima y su autonomía, el agresor utiliza el control financiero como una herramienta de poder y dominación, disminuyendo la capacidad de la mujer para tomar decisiones por sí misma. Esto puede llevar a sentimientos de impotencia, baja autoestima y una sensación de estar atrapada en una situación de la cual es difícil escapar, dificultando aún más cuando no se tiene acceso o disponibilidad de sus redes de apoyo. La constante manipulación y coerción económica pueden hacer que la mujer se sienta desvalorizada y sin control sobre su propia vida y la de su hijo (Sánchez et al., 2013).

Estos aspectos, pueden causar una ansiedad y miedo constante, aumentando el riesgo de depresión, ansiedad u otras afectaciones en su salud mental. La preocupación constante por el futuro financiero, la incapacidad para satisfacer las necesidades básicas y el sentimiento de estar atrapada en una situación insostenible pueden tener efectos devastadores en el bienestar emocional de la mujer y en su capacidad para cuidar de sí misma y de su hijo (Sánchez et al., 2013).

Causas de la violencia doméstica

Según Varea y Delgado (2006) la violencia es un fenómeno común en diversos contextos humanos, siendo evidente las conexiones entre las manifestaciones violentas tanto dentro como fuera del ámbito familiar. Por lo tanto, un entorno social que tolera la violencia se posiciona como uno de los factores macrosociales que pueden propiciar la aparición de la violencia en el seno familiar.

La violencia doméstica es una problemática, la cual afecta a cualquier grupo étnico. Debido a la influencia de un imaginario social que se ha desarrollado de forma histórica promoviendo una cultura de dominación masculina, regulando y normando las interacciones sociales de ambos sexos. Sin embargo, la construcción de los roles de género es un proceso continuo que se desarrolla a lo largo de la vida (Ramírez, 2019).

-Social y Cultural

Para Álvarez y Hartog (2016) mencionan que la violencia doméstica se remonta a los tiempos antiguos, surgiendo con la transición del estilo de vida nómada al sedentario. En el contexto del patriarcado, donde el clan adopta un modo de vida nómada, el hombre asume el rol de cazador y lidera las acciones y distribuciones. En este escenario, la madre encargada de la crianza de los hijos tiene el control sobre la fuerza laboral. Sin embargo, se produce un cambio cuando un individuo reconoce su participación en la generación de un hijo al tener relaciones con una mujer. Este reconocimiento le concede la capacidad de intervenir y acceder a los beneficios de esa fuerza de trabajo. Esta hipótesis plantea el origen de la violencia familiar, evolucionando y arriesgándose con el paso del tiempo (Saldaña y Gorjón, 2020).

Las nociones que sostienen la superioridad del hombre sobre la mujer, proclamando que él debe ostentar el rol de líder en la familia, ser el único proveedor, tomar decisiones y tener el control en el hogar, son comúnmente identificadas como machismo. Este conjunto de creencias, en muchos casos, conlleva a la aparición de violencia en las relaciones de pareja.

La marcada separación de roles entre hombres y mujeres, tanto en el ámbito doméstico como en el laboral, también contribuye a que la familia no comparta ciertas actividades que podrían realizarse en conjunto y perpetúa la posición de subordinación de las mujeres. Este patrón, fomenta la dependencia psicológica y económica de las mujeres hacia sus parejas, dificultando el establecimiento de relaciones basadas en la igualdad, llevando a muchas mujeres a vivir y tolerar situaciones perjudiciales para su bienestar. (Saldaña y Gorjón, 2020).

Las percepciones que las mujeres afectadas tienen sobre la socialización de la violencia se centran en la violencia familiar vista como una transmisión constante de generación en generación, la cual se repite en el ámbito doméstico a lo largo del tiempo, influyendo en la construcción de las relaciones familiares. Como se ha expresado en los anteriores textos la violencia doméstica no distingue entre clases sociales, pues se manifiesta en todos los estratos,

sin importar factores como la situación económica, racial, educativa o religiosa. Sin embargo, las mujeres maltratadas de recursos económicos más limitados tienden a ser más visibles, ya que suelen buscar ayuda en entidades estatales que aparecen con mayor frecuencia en las estadísticas. Estas mujeres están más dispuestas a discutir la problemática por la que están pasando, ya que lo consideran una situación “normal” (Fernández y Guerrero, 2010).

-Económica

La violencia doméstica, un flagelo que afecta a comunidades en todo el mundo, se manifiesta de múltiples formas y encuentra raíces en diversas dinámicas relacionales. Entre estas, el impacto del factor económico ha emergido como un detonante significativo de la violencia en las relaciones de pareja. La investigación de Saldaña y Gorjón (2020) destaca cómo las tensiones financieras pueden desencadenar episodios de violencia, especialmente cuando los hombres, enfrentando dificultades económicas, recurren a la agresión como una expresión de su frustración. Este vínculo entre la violencia y el dinero en el ámbito doméstico resalta la complejidad de los factores subyacentes que influyen en este fenómeno y subraya la importancia crítica de abordarlo de manera integral.

De entre los 321 individuos encuestados, el 36.1%, es decir, 116 mujeres víctimas de violencia, señalaron que el dinero es con mucha más frecuencia la causa de la violencia por parte de su pareja. Además, el 29%, equivalente a 93 mujeres, afirmaron que el dinero suele provocar la violencia de su pareja de manera recurrente. La situación de pobreza o la inestabilidad económica agravan tanto la conducta de los agresores como la de las víctimas. Asimismo, destacan la importancia de considerar la estructura familiar al analizar la violencia intrafamiliar, ya que la mayoría de los abusos violentos son perpetrados por aquellos miembros que ocupan posiciones de poder dentro de la familia. Poder que suele estar determinado por la fuerza física o el control económico (Arce y Orzco, 2021).

-Física

La Organización Mundial del Ministerio de la Salud realizó un estudio sobre la violencia en el año 2005. En donde se estudió la Violencia doméstica contra las mujeres durante el embarazo en diferentes regiones, en dicho estudio se encontró una alta incidencia de violencia física (en referencias a golpes) durante el embarazo en el área rural de Perú.

En el mismo año se realizó un estudio nacional sobre la violencia física y sexual contra las mujeres, demostrando que casi 15 de cada 100 mujeres embarazadas sufrieron de violencia física durante el embarazo, existiendo un porcentaje más grave en Cusco, donde el 27.6% reportaron haber sufrido agresión física durante su embarazo.

El generador de dicha violencia se les atribuye a distintos factores que interactúan de manera compleja para contribuir a la violencia física durante y después del embarazo, así como se evidencia en los estudios realizados en Perú. Sin embargo, existe el abuso de sustancias psicotrópicas de parte del abusador, las cuales aumentan el riesgo de comportamiento violento hacia la víctima de violencia en el hogar que completa el arranque de un acto de agresión ante una mujer embarazada. Es decir, el abuso de sustancias como el alcohol y las drogas, pueden alterar el estado mental y emocional de forma significativa.

Las sustancias psicoactivas pueden disminuir la inhibición y aumentar la agresividad, lo que puede llevar a comportamientos violentos por parte del agresor. También el consumo de alcohol de forma excesiva puede desinhibir al agresor y llevarlo a actuar de manera impulsiva y violenta. Todos estos actos aumentan el ciclo de violencia en el hogar, exacerbando la violencia física y el riesgo para la mujer embarazada y su bebé.

-Psicológica

La violencia psicológica, un aspecto muchas veces subestimado de la violencia doméstica, emerge como un problema crucial que afecta la salud mental y emocional de individuos en el ámbito familiar. Según ORMUSA (2021), el 90.8% de las atenciones psicológicas brindadas por el MINSAL fueron hacia mujeres, destacando muchos factores por los cuales estas mujeres han pasado por atención psicológica, es llamativo considerar que la mayor parte de ellas asisten a consulta psicológica debido a violencia dentro de su hogar.

La violencia psicológica es un tipo de violencia que muchas veces se pasa por alto. Sin embargo, puede tener un impacto en la salud física y mental a corto, medio y corto largo plazo. De enero a septiembre de 2021, el Ministerio de Salud de El Salvador registró 1.181 casos de violencia psicológica; 1.072 de estas denuncias. Los participantes fueron mujeres víctimas de violencia y 109 hombres víctimas.

Los factores acerca de las causas sobre la violencia psicológica hacia las mujeres son variados y llegan a ser similares a cualquier otra violencia implementada hacia la mujer. Sin

embargo, se destacan actos como los traumas o actos espejo dado que las personas que han experimentado algún abuso en el pasado pueden ser más propensas a dichos patrones de comportamiento en relaciones futuras, incluida la violencia psicológica hacia la pareja en estado de embarazo.

Las expectativas sobre el embarazo y la maternidad generan conflictos en la relación, dando lugar a comportamientos abusivos, así como la crítica o la invalidación de los sentimientos de la mujer embarazada. En muchas culturas, el embarazo puede ser visto como un periodo de felicidad y plenitud. Dando pie a expectativas poco realistas sobre cómo debería ser la experiencia del embarazo y la maternidad.

Cuando la realidad para muchas mujeres no coincide con estas expectativas idealizadas, tanto la mujer embarazada como las personas que la acompañan, sobre todo a la pareja ya que puede experimentar frustración, resentimiento o desilusión, lo que puede manifestarse en comportamientos abusivos, como la crítica constante o la invalidación de los sentimientos de la mujer embarazada.

Consecuencias de la violencia doméstica

Al adentrarse en el tema de la violencia doméstica, se conoce una historia marcada por una sucesión prolongada de agresiones, ya sean físicas como psicológicas que a menudo se origina desde la infancia. Este ciclo de violencia tiene consecuencias devastadoras para las personas afectadas, erosionando su bienestar físico, emocional y social a lo largo del tiempo (Quirós, 2015).

En el caso específico de las mujeres que sufren agresiones, tanto físicas como psicológicas, es importante destacar que estas experiencias no se limitan a la edad adulta ni son exclusivamente causadas por sus parejas. De hecho, muchas de estas formas de violencia tienen sus raíces en la infancia, donde las niñas son sometidas a castigos físicos y psicológicos por parte de sus padres, madres o cuidadores, bajo la justificación de la disciplina (Quirós, 2015).

-Consecuencias físicas:

La violencia física se define como cualquier forma de agresión no accidental que implica el uso de la fuerza física, ya sea mediante el empleo de objetos o partes del cuerpo del agresor, con el objetivo de causar daño a la víctima y afirmar el poder y la superioridad del

agresor. Estos actos de agresión física tienen repercusiones evidentes a corto y largo plazo tanto para la madre como para el feto. Por ejemplo, pueden resultar en fracturas, heridas por arma blanca, hematomas o quemaduras que representan un riesgo significativo para la madre durante y después del período de gestación.

Se entiende que la violencia física durante el embarazo no es una agresión a una sola persona, si bien la mayor parte de los golpes los recibe la mujer embarazada en la cabeza, senos, genitales o en casos extremos abdomen. Estos actos de violencia desencadenan complicaciones graves en el embarazo, como el parto prematuro, el bajo peso del bebé o incluso provocar un aborto.

-Consecuencias psicológicas:

Las consecuencias psicológicas se conocen como aquellos efectos emocionales como mentales que afectan el estilo de vida de la víctima y que son como resultado de abuso repetitivo dentro del hogar.

Las mujeres embarazadas que son agredidas psicológicamente en su hogar cuentan con mayor riesgo de sufrir trastornos emocionales más severos durante y después del embarazo. Como es conocido, el embarazo atrae causas emocionales que pueden afectar a la mujer. Sin embargo, al agregarle actos como la violencia psicológica que influyen a la baja autoestima generan un escenario en donde la mujer embarazada es más propensa a padecer de depresión o estrés postparto, ansiedad, adicción al tabaco, drogas o alcohol (García, 2003).

Estos patrones de violencia y control desde una edad temprana tienen repercusiones significativas en la vida adulta de las mujeres afectadas. Por un lado, limitan su capacidad para desarrollar habilidades personales y enfrentar desafíos de manera autónoma, lo que puede perpetuar un ciclo de dependencia y vulnerabilidad. Por otro lado, estas experiencias pueden socavar su autoestima y salud mental, dejándolas en una situación de desolación y aislamiento emocional (García, 2003).

-Consecuencias social y cultural:

Silveria (2016) menciona que las consecuencias sociales y culturales de la violencia doméstica, se refiere a los efectos adversos que este tipo de abuso tiene en las relaciones y dinámicas sociales tanto en las víctimas como en la sociedad.

La violencia doméstica es un fenómeno que no mide estratos sociales o de cultura, generando que sea una actividad que se observa en cualquier hogar en el mundo. Esta dinámica contribuye a la normalización de la violencia en las relaciones íntimas, perpetuando un ciclo de abusos que se transmite de generación en generación.

Además, la violencia doméstica puede generar un estigma en la víctima, indicando la dificultad de su capacidad para buscar ayuda y apoyo de amigos, familiares y profesionales.

La prevalencia de la violencia doméstica se observa con mayor frecuencia en entornos donde las nociones tradicionales de masculinidad refuerzan la supremacía masculina, la autoridad sobre la mujer y donde el uso del castigo físico se considera aceptable como método para resolver conflictos personales. (Pérez et al., 2008).

La violencia doméstica deja a las víctimas con secuelas profundas y duraderas, afectando su salud física, emocional y social, y perpetuando ciclos de violencia intergeneracional. Es esencial abordar estas consecuencias de manera integral, proporcionando apoyo y recursos adecuados para ayudar a las personas a superar el impacto de la violencia y reconstruir sus vidas.

CAPITULO III. Metodología de la investigación

Enfoque y tipo de investigación:

En cuanto al diseño de la investigación será interaccionismo simbólico. Este es un enfoque que se centra principalmente en el significado que las cosas tienen debido a la interacción sociocultural de los seres humanos. Bajo esta idea, la interacción social crea significado a través de la forma en que las personas comprenden y actúan en el mundo. Observar, analizar y reflexionar sobre la realidad a través de la elaboración de datos que incluye los significados socioculturales de la interpretación se basa en las interacciones entre las personas. en esta formas (Vargas, 2007)

este diseño de estudio se interesa en el cómo y no el qué de las cosas; es decir, se interesa por el cómo las cosas son experimentadas desde la perspectiva de primera persona. La fenomenología descarta las teorías, opiniones, creencias, y suposiciones que se tengan sobre determinada experiencia vivida y se interesa por hacer una descripción detallada de ella y mostrar sus significados.

Dicha población está dirigidas específicamente a profesionales del campo de la salud mental, dado que el objetivo principal de esta investigación radica en explorar profundamente el ámbito cognitivo. Se busca comprender de manera integral cómo las experiencias de violencia afectan la percepción de sí mismas, la valoración personal y la autonomía de las mujeres, especialmente durante períodos significativos como el embarazo y el posparto. Este enfoque permite entender las dinámicas internas y emocionales de dicha población.

Sujetos y objetos de estudio:

Unidad de análisis: Psicólogos profesionales que hayan trabajado con mujeres víctimas de violencia doméstica en periodo de gestación.

Muestra: Un grupo representativo seleccionado intencionalmente de profesionales en Psicología que hayan trabajado con mujeres víctimas de violencia doméstica durante la etapa de gestación y post etapa de gestación.

Criterios de inclusión para la población:

- Profesionales en salud mental.
- Profesionales que tengan experiencia trabajando con mujeres víctimas de violencia doméstica.
- Profesionales que residen en El Salvador.
- Profesionales de cualquier género y edad.

Criterios de exclusión para la población:

- Profesionales que no cuenten con la experiencia de trabajar con mujeres víctimas de violencia doméstica.
- Profesionales que no se dediquen a la salud mental.

Categorías y subcategorías de análisis:

Categorías de análisis:

- **Autopercepción:** es el proceso mediante el cual una persona se observa y evalúa a sí misma, formándose una opinión o imagen sobre sus propias características, emociones, comportamientos y estados internos (Ramírez, Urith y Barragán, 2018).

Subcategorías de análisis:

- **Autovaloración:** es la forma en que una persona aprecia su propio valor y dignidad. Se trata de una evaluación interna que refleja cuánto se respeta y se estima a sí misma, basada en sus experiencias, capacidades, logros y cualidades personales (Lopez et al, 2006).

- **Autonomía:** es la capacidad de una persona para tomar decisiones y actuar por sí misma, de manera independiente y sin necesidad de la influencia o el control de otros (Sieckmann, 2008).

Técnicas, materiales e instrumentos.

Se implementa una técnica de entrevista semi-estructurada, utilizando preguntas abiertas, dirigidas a profesionales en salud mental que hayan trabajado con mujeres víctimas de violencia doméstica. El objetivo de esta entrevista es recabar información sobre el impacto de la violencia doméstica.

Esta metodología se desarrollará en San Salvador, El Salvador. Bajo un concepto de entrevista individual.

Los materiales a utilizar durante las entrevistas son una guía de preguntas realizadas por el grupo investigador, libretas para anotar las impresiones y datos de relevancia y, sobre todo la escucha activa.

El instrumento cuenta entre 20 a 25 preguntas abiertas, clasificando sus preguntas por variables basados en otros instrumentos con enfoque cualitativos. Su calificación se llevará a cabo con el programa QDA. El cual es un software de análisis de datos cualitativos con el objetivo de obtener una comprensión más profunda y contextualizada del tema en estudio.

Aspectos éticos de la investigación

- *Consentimiento Informado (CI):*

Antes de la participación en el estudio, se obtendrá el consentimiento informado de todos los participantes adultos. Este consentimiento incluirá información clara y comprensible sobre los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios de la investigación.

También se garantizará que los participantes tengan la libertad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas y se proporcionará la información de contacto del investigador principal para cualquier pregunta o inquietud relacionada con la participación en el estudio.

- ***Protección de la confidencialidad:***

Se implementarán medidas para proteger la confidencialidad de la información personal de los participantes. Asimismo, los datos recopilados se manejan de manera segura y solo se divulgarán de acuerdo con las normativas de privacidad y confidencialidad aplicables.

- ***Divulgación de conflictos de interés:***

Por último, se divulgarán cualquier conflicto de interés que pueda influir en la objetividad o integridad de la investigación. De igual forma, se asegurará la transparencia en la divulgación de cualquier vínculo financiero, profesional o personal que pueda generar un conflicto de interés.

Procedimiento y análisis de la información:

1. Se selecciono un grupo de profesionales de la salud mental que trabajen o hayan trabajado con mujeres víctimas de violencia doméstica durante o después del embarazo en El Salvador.

2. Se creo el instrumento a utilizar, generando una entrevista semi-estructurada tomando como referencia el instrumento del cuestionario Violencia Recibida, Ejercida y Percibida (VREP) el cual tiene como objetivo medir la violencia en la pareja, tanto la violencia recibida, ejercida, como la percepción de esta. Se agrego también un cuestionario sociodemográfico para recopilar datos de interés para la investigación.

3. Previo a la recolección de datos, se realizó una validación del instrumento de entrevista mediante el juicio de expertos. Se seleccionaron a tres jueces expertos en psicología para evaluar la pertinencia y claridad de las preguntas. Se les solicito a los jueces retroalimentación detallada, la cual fue analizada y utilizada para realizar ajustes al instrumento. Dicho proceso aseguro que las preguntas fueran adecuadas y estuvieran alineadas con los objetivos del estudio.

4. Se realizaron entrevistas individuales con los participantes teniendo como objetivo de recopilar los datos necesarios para la investigación. Señalando y garantizando la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas.

5. Se reunieron los datos recabados de los participantes a través de los instrumentos aplicados, centrándose en la obtención de información mediante transcripciones

6. Finalmente, se analizaron los datos recopilados mediante instrumentos con el fin de describir la relación entre la violencia doméstica a nivel de salud mental y redes de apoyo, en mujeres tanto durante como después de embarazo. Este análisis se llevó a cabo utilizando el programa QDA, seguido de una detallada interpretación de los resultados.

Estrategias de utilización de resultados

Los resultados de la investigación serán una fuente de información para la Universidad Evangélica de El Salvador. La publicación de esta información es para que genere mayor visibilización para la protección de las mujeres que sufren de violencia doméstica en un estado vulnerable como el embarazo. Asimismo, para impulsar a futuros investigadores a realizar investigaciones relacionadas con el tema contribuyendo a la comprensión de la dinámica de la violencia de género.

CAPITULO IV. Análisis de la información

La violencia doméstica, particularmente durante el embarazo, tiene consecuencias devastadoras en la vida de las mujeres, afectando su autopercepción, autovaloración y autonomía. El personal entrevistado, tiene la experiencia en el manejo de víctimas de violencia, destacando la complejidad de estas dinámicas y cómo la violencia se manifiesta de maneras que trascienden lo físico, impactando profundamente en el bienestar emocional y psicológico de las mujeres.

La principal limitante de esta investigación fue la imposibilidad de entrevistar directamente a las víctimas de violencia doméstica debido a cuestiones éticas, ya que se busca proteger su privacidad y evitar cualquier daño psicológico adicional. Esto impidió obtener información directa sobre sus experiencias y perspectivas personales, que hubieran enriquecido la comprensión del impacto de la violencia en su autopercepción, autovaloración y autonomía. Aunque se trabajó con profesionales especializados en salud mental y violencia de género, es importante reconocer que su perspectiva, aunque experta, no reemplaza el testimonio de quienes han vivido la violencia de primera mano.

Otra limitante significativa fue la falta de acceso a datos específicos sobre los efectos de la violencia durante el embarazo en contextos locales, lo que dificultó hacer comparaciones más precisas. Además, el tiempo limitado para la realización de las entrevistas y la disponibilidad restringida de algunos profesionales complicó la obtención de una muestra más amplia y variada.

Es fundamental señalar que, si bien la metodología utilizada permitió obtener información relevante y valiosa, la ausencia de testimonios directos de las víctimas limita la capacidad de esta investigación para captar plenamente la complejidad de sus vivencias. Por lo tanto, se recomienda que futuras investigaciones consideren estrategias metodológicas que, respetando la ética y el bienestar de las participantes, permitan incorporar de manera más directa la voz de las mujeres afectadas por la violencia doméstica.

Para llevar a cabo los resultados se entrevistaron a cinco profesionales de la salud mental especializados en el ámbito clínico forense, con una experiencia media de más de diez años trabajando en instituciones como la Fiscalía general de la República sede Zaragoza, la Corte Suprema de Justicia y la Procuraduría de Zacatecoluca.

Entre las entrevistadas, han cursado una licenciatura en psicología; otras han cursado estudios de maestría en rehabilitación neuropsicológica, también diversos diplomados y cursos relacionados con género, derechos de las mujeres y estudios forenses. Asimismo, varias de ellas han obtenido una maestría en psicología comunitaria, y otras han especializado su formación en violencia y drogas, con un enfoque en la violencia delincuencial.

Gracias a la amplia experiencia de los profesionales que han trabajado con mujeres víctimas de violencia doméstica, se han obtenido los siguientes resultados:

-Autopercepción:

La autopercepción de las mujeres que sufren violencia doméstica se ve gravemente afectada por la experiencia del abuso. Muchas de estas mujeres llegan a internalizar las críticas y los ataques verbales de sus agresores, desarrollando una imagen distorsionada de sí mismas que las hace sentirse menospreciadas e incapaces. Esta distorsión a menudo se origina en patrones de pensamiento que pueden haberse desarrollado desde la infancia, donde experiencias previas de abuso o críticas han minado su autoestima. Tal como lo expresa uno de los psicólogos entrevistados: *“Hay un detalle a nivel cognitivo que se altera, por ejemplo, como estas personas procesan lo que reciben, y en el caso de las víctimas de violencia tienen a percibir que por causa de ellas son las responsables o las culpables de lo que están pasando. Dando un discurso en donde manifiestan que sus parejas las golpearon ya que ellas no funcionaron para las peticiones que exigen sus parejas”*.

La mayoría de los psicólogos entrevistados coinciden en que durante el embarazo esta situación se intensifica, ya que los cambios físicos y hormonales aumentan la vulnerabilidad emocional, lo que provoca que las mujeres se sientan aún más inseguras y autocríticas. Dicha idea, concuerda con lo mencionado previamente en nuestra investigación: "Durante el embarazo, las mujeres son particularmente vulnerables debido a los cambios físicos y emocionales que experimentan. La violencia doméstica durante este período crítico no sólo pone en riesgo su salud física, sino que también tiene profundas implicaciones psicológicas, afectando su bienestar emocional y la salud mental de sus bebés" (López, Medrano, & Menjívar, 2018). Como resultado, las mujeres desarrollan una percepción de sí mismas

caracterizada por la autodevaluación y la sensación de no merecer un trato justo, lo que perpetúa un ciclo de abuso y sumisión.

-Autovaloración.

En cuanto a la autovaloración se ve gravemente comprometida, debido a que las mujeres que han vivido violencia doméstica frecuentemente enfrentan una crisis en su sentido de valor personal. La violencia emocional y psicológica, en particular, erosiona su capacidad para establecer límites saludables y valorar sus propias necesidades. Esto puede llevar a la internalización del abuso, donde las víctimas comienzan a creer que merecen el maltrato que reciben. Esto se refleja en las palabras de uno de los psicólogos entrevistados: *“Los límites están alterados en todas las formas de violencia ya que estas mujeres no son capaces de poner un stop a estas relaciones abusivas. Y es aquí donde se puede observar que las personas que tienen problemas estableciendo límites con sus parejas, también lo tienen en otros ámbitos, ya sea laboral, familiar y/o socialmente”*.

Dicha internalización puede resultar en un ciclo perpetuo de violencia, ya que las mujeres que no se sienten dignas de amor y respeto son más propensas a permanecer en relaciones abusivas. La situación se agrava aún más durante el embarazo, cuando la autoestima ya está en un punto vulnerable, y las mujeres pueden sentir que su valía está peculiarmente ligada a su papel como madres y a su apariencia física. La presión social y las expectativas culturales sobre el cuerpo femenino en esta etapa pueden amplificar estas inseguridades.

-Autonomía:

La autonomía de estas mujeres se ve seriamente afectada por la violencia. Muchas se encuentran en situaciones de dependencia económica y emocional respecto a sus agresores, lo que les dificulta tomar decisiones autónomas sobre sus vidas. Este control no solo se manifiesta a través de la violencia física, sino también mediante la manipulación psicológica y la intimidación. Durante el embarazo, esta dependencia puede intensificarse, ya que las mujeres pueden sentirse físicamente más vulnerables y emocionalmente más dependientes. La falta de recursos económicos y la presión por mantener una familia unida contribuyen a que muchas

mujeres soportan el abuso, a pesar de su deseo de escapar de la situación. Esta falta de autonomía también está vinculada a la falta de redes de apoyo, lo que aísla a las víctimas y las limita aún más en su capacidad para actuar en su propio interés.

Además, es fundamental considerar cómo los patrones sociales y culturales influyen en estas dinámicas. Desde una edad temprana, las mujeres son educadas en roles que pueden hacerlas más propensas a aceptar la violencia como parte de su vida. Así como lo mencionó una de las psicólogas entrevistadas: *“Creo que el papel de los patrones machistas en nuestra sociedad es muy significativo. Desde una edad temprana, se nos educa de manera diferente a niñas y niños, lo cual tiene un impacto determinante en nuestra formación. A las niñas se les enseña a jugar con muñecas, a cocinar, y a asumir roles tradicionales del hogar, mientras que a los niños se les anima a manejar vehículos, usar herramientas, y desarrollar habilidades técnicas. Este tipo de socialización crea una división de roles y expectativas que se arrastra hasta la adultez.*

En nuestra sociedad, cargada de patrones machistas, estas diferencias en la educación refuerzan la dependencia en las mujeres y la independencia en los hombres. A las niñas se les enseña a ser dependientes y a expresar sus emociones de manera diferente a los niños, quienes son alentados a ser fuertes y a tener poder. Este proceso de formación contribuye a que, al crecer, los hombres adopten una mentalidad de control y poder, mientras que las mujeres suelen mantener una posición de dependencia”. Esto se relaciona con lo mencionado anteriormente sobre cómo “Las nociones que sostienen la superioridad del hombre sobre la mujer, proclamando que él debe ostentar el rol de líder en la familia, ser el único proveedor, tomar decisiones y tener el control en el hogar, son comúnmente identificadas como machismo. Este conjunto de creencias, en muchos casos, conlleva a la aparición de violencia en las relaciones de pareja (Saldaña y Gorjón, 2020).

Lo cual nos da a entender que el machismo y las expectativas de género tradicionales fomentan una cultura en la que la violencia contra las mujeres se normaliza, perpetuando la desigualdad y el control masculino. Las mujeres que crecen en entornos donde se normaliza la violencia pueden tener dificultades para reconocer que están siendo maltratadas, lo que agrava su situación y dificulta la búsqueda de ayuda. La violencia, por tanto, no solo es un fenómeno individual, sino también un problema social que requiere una respuesta integral. Ejemplo de esto es lo que comenta uno de los psicólogos entrevistados: *“El sistema familiar de estas mujeres es sobre padres agresores y madres víctimas, entonces no hay una educación*

emocional en donde les enseñen que son mujeres capaces de salir adelante y que no se merecen el maltrato y la violencia por parte de una pareja.

Esto habla de una autoestima y autoconcepto dañado por una violencia reiterada, muchas veces el discurso de estas mujeres es que ya están acostumbradas a vivir en una casa donde se gritan, se lastimas y sufren violencia diariamente.”

Además, la internalización del abuso juega un papel y es que las mujeres a menudo se sienten culpables por lo que les sucede, paralizando su capacidad para tomar la decisión de alejarse de la violencia. Este sentimiento de culpa está profundamente arraigado en una baja autoestima, exacerbada por el entorno abusivo.

Uno de nuestros expertos entrevistados menciona que *“La dependencia afectiva y económica juegan un papel fundamental en la dinámica de la violencia doméstica. En muchas ocasiones, la pareja hace que la mujer sienta que no podrá salir adelante sin él, lo que genera una fuerte dependencia: “Sin esta persona no soy nada; el valor que tengo es el que él me da”.* Esta idea se encuentra estrechamente relacionada con nuestra investigación, que señala que *“la violencia doméstica tiene un efecto devastador en la autonomía de la mujer, impactando negativamente en su capacidad de tomar decisiones sobre sus propios cuerpos. La arraigada percepción cultural de las mujeres como propiedad de sus esposos o parejas sentimentales limita aún más su autonomía”* (Galego, 2015).

La dependencia económica es otro factor crítico que limita su autonomía y, por tanto, su capacidad de decisión. Muchas mujeres permanecen en relaciones abusivas debido a la falta de recursos financieros, lo que les impide visualizar y tomar medidas hacia una vida sin violencia.

El impacto de la violencia doméstica durante el embarazo se extiende más allá de las experiencias inmediatas. Las mujeres que logran salir de estas situaciones a menudo enfrentan un camino largo y desafiante hacia la recuperación. La intervención psicológica y el apoyo social son cruciales para ayudar a estas mujeres a reconstruir su autopercepción, restaurar su autovaloración y recuperar su autonomía. Con el tiempo y el apoyo adecuado, muchas mujeres pueden encontrar la fuerza para redefinir su identidad, establecer límites saludables y tomar control sobre sus vidas, transformando sus experiencias de violencia en un impulso para el empoderamiento personal.

Finalizando, a raíz de las entrevistas realizadas a los psicólogos expertos se determina que la violencia doméstica durante el embarazo tiene un impacto profundo y devastador en la autopercepción, autovaloración y autonomía de las mujeres. De las entrevistas se extrajo que las víctimas de violencia doméstica quedan atrapadas en un ciclo repetitivo de abuso, que incluye fases de luna de miel, tensión y agresión. El agresor manipula a la víctima haciéndola creer que, si se comporta de cierta manera, no habrá violencia, lo que lleva a la víctima a asumir la culpa por el abuso. A menudo, las víctimas no reconocen el abuso psicológico y físico como tal, minimizando o justificándose. Es solo cuando la víctima se somete a un proceso de intervención psicológica que comienza a reconocer la violencia y a establecer límites para romper el ciclo de abuso.

Sin embargo, a pesar de este panorama desalentador, existe la posibilidad de recuperación y reconstrucción a través de un proceso de intervención y empoderamiento. Es crucial reconocer que, aunque los efectos de la violencia doméstica pueden ser devastadores, las víctimas no están solas y pueden encontrar apoyo para superar sus experiencias. Por lo que, es fundamental darle renombre a esta problemática, no solo para visibilizar la magnitud del fenómeno, sino también para abrir puertas que permitan una comprensión más profunda y un abordaje más efectivo. La sensibilización y la educación juegan un papel clave en este proceso, ya que, al crear conciencia, se generan espacios para el diálogo, la reflexión y, lo más importante, la acción. Así, se puede contribuir a un cambio real y duradero en la vida de quienes han sufrido violencia, promoviendo una sociedad más justa y equitativa donde se valore la dignidad y el bienestar de cada persona.

Discusión de los resultados:

El análisis de la información recopilada en las entrevistas revela un panorama profundamente preocupante sobre el impacto de la violencia doméstica durante el embarazo, en la autopercepción, autovaloración y autonomía de las mujeres. Las entrevistas con psicólogos expertos evidencian como esta violencia trasciende lo físico, afectando profundamente el bienestar emocional y psicológico de las mujeres.

En cuanto a los resultados de la presente investigación resalta la grave incidencia de la violencia doméstica, especialmente durante el embarazo, afectando la autopercepción,

autovaloración y autonomía de las mujeres. Los hallazgos coinciden con la literatura existente, haciendo énfasis en que la violencia no solo se manifiesta de forma física, si no que afecta el bienestar emocional y psicológico de las víctimas.

Entrando más en detalles iniciamos con la autopercepción la cual se identifica severamente distorsionada, en parte debido a patrones de pensamientos desarrollados desde la infancia, y se agrava durante el embarazo, el cual se ha mencionado múltiples veces en esta investigación que es un periodo de vulnerabilidad emocional y física. Dicha distorsión se refuerza por la internalización del abuso, lo que lleva a una desvalorización y una percepción de ser merecedoras del maltrato.

En esa misma línea se va lastimando la autovaloración de las mujeres que han vivido violencia doméstica, dificultando su capacidad para establecer límites saludables y valorar sus propias necesidades. Durante el embarazo, estas mujeres pueden sentir que su valía está intrínsecamente ligada a su rol como madres y a su apariencia física, lo que aumenta sus inseguridades y las hace más propensas a permanecer en relaciones abusivas.

En relación con la autonomía de estas mujeres, se ha destacado que la dependencia económica y social limita significativamente su capacidad para tomar decisiones sobre sus vidas. Esta limitación se intensifica durante el embarazo debido a la vulnerabilidad física y emocional que experimentan. Esta situación de vulnerabilidad puede aumentar el poder que el agresor ejerce sobre la víctima.

La entrevista reveló el impacto del machismo y las expectativas de género en la perpetuación de estas dinámicas, reforzando la dependencia en las mujeres desde una edad temprana. La violencia doméstica, por lo tanto, no es solo un problema individual, sino un fenómeno social que requiere una respuesta integral. A pesar del panorama desalentador, el análisis también subraya la importancia de la intervención psicológica y el apoyo social para ayudar a estas mujeres a recuperar todas estas áreas que han sido dañadas.

Según el análisis cualitativo desarrollado en el programa QDA, la autopercepción de las mujeres es el área más afectada por la violencia doméstica durante el embarazo. Declarando que la autopercepción se distorsiona gravemente debido al abuso, con las mujeres internalizando las críticas y el maltrato de sus agresores. Dicha distorsión lleva a una imagen de sí mismas marcada por la culpa, la autodevaluación y la sensación de no merecer un trato

justo. La situación se agrava aún más durante el embarazo, cuando la autoestima de las mujeres ya se encuentra en un estado vulnerable. En esta etapa, muchas pueden sentir que su valía está estrechamente vinculada a su rol como madres y a su apariencia física. Las presiones sociales y las expectativas culturales sobre el cuerpo femenino en este periodo tienden a amplificar estas inseguridades

Finalmente, aunque las categorías de autovaloración y autonomía se ven severamente comprometidas, es la categoría de autopercepción la que se presenta como el núcleo del impacto psicológico, pues influye directamente en como las mujeres se ven a si mismas y como interpretan el abuso perpetuando así el ciclo de violencia.

CAPITULO V. Conclusiones y recomendaciones.

La investigación realizada demuestra que la violencia doméstica, especialmente durante el embarazo, tiene un impacto profundo y devastador en la autopercepción, autovaloración y autonomía de las mujeres. Desde la perspectiva de los profesionales de la salud mental, se concluye que las mujeres que experimentan violencia doméstica a menudo internalizan las críticas y ataques verbales de sus agresores. Este proceso de internalización lleva a desarrollar una imagen distorsionada de sí mismas, haciéndolas sentir menospreciadas e incapaces, lo que puede originarse en patrones de pensamiento formados desde la infancia y reforzados durante situaciones de abuso.

Durante el embarazo, esta situación se intensifica. Los cambios físicos y hormonales aumentan la vulnerabilidad emocional, lo que provoca que las mujeres se sientan aún más inseguras y autocríticas. Los testimonios de los psicólogos entrevistados y la literatura revisada coinciden en que la violencia doméstica durante este período no solo pone en riesgo la salud física de la mujer, sino que también tiene implicaciones psicológicas profundas, afectando su bienestar emocional y la salud mental tanto de ellas como de sus bebés.

En relación con la autovaloración, las mujeres que han vivido violencia doméstica, tanto durante como después del parto, a menudo enfrentan una crisis en su sentido de valor personal. La violencia emocional y psicológica, en particular, erosiona su capacidad para establecer límites saludables y valorar sus propias necesidades, lo que puede llevar a una internalización del abuso y a la creencia de que merecen el maltrato recibido. Esta situación perpetúa un ciclo de violencia, donde la dependencia emocional y económica limita la capacidad de las mujeres para tomar decisiones autónomas y salir de la situación abusiva.

El impacto en la autonomía de estas mujeres es significativo. La dependencia económica, la falta de redes de apoyo, y la manipulación psicológica por parte de los agresores resultan en una disminución de la capacidad de las mujeres para tomar decisiones independientes sobre sus vidas. Esta falta de autonomía se ve intensificada durante el embarazo, cuando las mujeres pueden sentirse físicamente más vulnerables y emocionalmente más dependientes, lo que las hace más propensas a quedarse en relaciones abusivas.

Además, es importante destacar cómo los patrones sociales y culturales influyen en estas dinámicas. En sociedades donde se normalizan los roles de género tradicionales y el

machismo, las mujeres son más propensas a aceptar la violencia como una parte inevitable de sus vidas. Esta socialización desigual desde la infancia crea una división de roles y expectativas que perpetúan la desigualdad y el control masculino, haciendo más difícil para las mujeres reconocer y salir de situaciones de abuso.

-Recomendaciones

1. *Estudios longitudinales:* Se recomienda realizar estudios longitudinales que sigan a mujeres víctimas de violencia doméstica durante y después del embarazo para comprender mejor cómo evoluciona su autopercepción, autovaloración y autonomía a lo largo del tiempo.
2. *Diversidad de muestras:* Ampliar la diversidad de las muestras estudiadas para incluir mujeres de diferentes contextos socioeconómicos, culturales y geográficos. Esto permitiría una comprensión más completa y generalizable del impacto de la violencia doméstica.
3. *Intervenciones preventivas y educativas:* Investigar la efectividad de programas de intervención preventiva y educativa que aborden los roles de género y la normalización de la violencia desde edades tempranas. Estos estudios podrían explorar cómo la educación y la sensibilización tempranas pueden ayudar a reducir la incidencia de la violencia doméstica.
4. *Impacto de las redes de apoyo:* Evaluar el papel de las redes de apoyo, tanto formales (como servicios sociales y de salud) como informales (como amigos y familiares), en la recuperación de las mujeres que han experimentado violencia doméstica. Esto ayudaría a identificar las mejores prácticas para el apoyo y la intervención.

Bibliografía

- Acosta, C., Castro, Á., y Caamaño, L. (2016). Prevalencia de violencia doméstica gestacional según el ingreso económico de las naciones. *Revista Ciencias Biomédicas* (Cartagena. 2010), 7(1), 80-92. <https://doi.org/10.32997/rcb-2016-2934>
- Amuchástegui, A. (2001). Virginitad e iniciación sexual, experiencias y significados. Obtenido de: https://international-review.icrc.org/sites/default/files/art._wood.pdf
- Ana, L. (2020). Impacto de la violencia intrafamiliar en el desarrollo de la autonomía de la mujer Colombia del año 2013 al 2020. Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD. Monografía. Obtenido de: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/38423/ailemush.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aransa, W., y Ortega, D. (2021). Determinantes socioeconómicos de la violencia doméstica de género en la Ciudad de Santiago de Cali. [Universidad ICESI]. https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/92495/1/TG03416.pdf
- Barrantes, K. y Cubero, M. (2014). La maternidad como un constructo social determinante en el rol de la feminidad. *Wimb Lu*, 9(1), 29–42. Obtenido de: <https://doi.org/10.15517/wl.v9i1.15248>
- Bogantes, J. (2008). Violencia doméstica. *Scielo*, vol 25(2), 1409-0015. Obtenido de: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v25n2/3739.pdf>
- Caballero, R. (2017). Informe preliminar de registros de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos sobre desplazamiento forzado. Obtenido de: <https://www.pddh.gob.sv/portal/wp-content/uploads/2018/07/anexo-1.pdf>
- Castro, G. (2017). Violencia de género en el embarazo. Escuela Universitaria Casa Salud de Valdecilla. [Trabajo de Fin de Grado]. Obtenido de: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11700/Castro%20Renero%20Gema.pdf?sequence=4>

- Cáceres, M. y Flor, D. (2012). Significado de la maternidad para embarazadas y miembros del equipo de salud de Bucaramanga. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30 (), 43-45. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/120/12025811010.pdf>
- Carrizo, E., Domini, J., Quezada, R., Serra, S., Soria, E., Miranda, A., Variaciones del estado cognitivo en el puerperio y sus determinantes: una revisión narrativa. *Ciência y Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 8, pp. 3321-3334. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.26232018>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.26232018>.
- Colazo, V. (2005). De la mujer a una mujer. *Otras miradas*, 5 (2), 0. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/183/18350201.pdf>
- Consejo Centroamericano de Procuradores de Derechos Humanos. [CCPDH]. (2006). I Informe regional: situación y análisis del femicidio en la región centroamericana. [acnur.org. https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2007/4847.pdf](https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2007/4847.pdf)
- Domínguez, L. (1999). ¿YO, SI MISMO o AUTOVALORACION? *Pepsic.Bvsalud*. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v16n1/01.pdf>
- Díaz, C., Paz, F., Abuabara, K., Ayala, H., Kolstad, K., y Palermo, T. (2007). Abuse during pregnancy in Mexico City. *International Journal Of Gynecology & Obstetrics*, 97(1), 57-64. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2006.10.008>
- Esplugues, J. (2007). ¿Qué es violencia? Una aproximación al concepto y a la clasificación de la violencia. <https://revistas.um.es/daimon/article/view/95881>
- Elisabeth, W. (2016). La violencia sexual asociada a los conflictos y las implicaciones políticas de investigaciones recientes. *International Review of the Red Cross*. Obtenido de: https://international-review.icrc.org/sites/default/files/art._wood.pdf
- Echeburúa, E., De Corral, P., y Amor, P. (2004). Evaluación del daño psicológico en víctimas de delitos violentos. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 4. <https://masterforense.com/pdf/2004/2004art19.pdf>

- Fajardo I., Bermejo L., Ruiz I. y Fajardo, G. (2005). La mujer y lo femenino en el mundo actual. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832486013.pdf>
- Fernández, M., y Pilar, R. (2010). Factores individuales, sociales y culturales que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 64 años de edad en el Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://core.ac.uk/download/pdf/323353687.pdf>
- García, C. y Heise, L. (2003). La violencia en la pareja. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: http://www.paho.org/Spanish/AM/PUB/capitulo_4.pdf. 2.
- Germain, L. (2007) Violencia Doméstica contra las Mujeres. Un estudio de caso sobre las estrategias que desarrolla la sociedad civil para abordar esta problemática social [en línea]. Trabajo final de grado. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Disponible en: <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.681/te.681.pdf>
- Gidder, B. (2004). Violencia contra la mujer durante el embarazo: resumen de casos. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322004000400004
- Godenzi, A. (2011). Autopercepción y relaciones interpersonales en un grupo de mujeres víctimas de violación sexual a través del psicodiagnóstico de Rorschach. En Pontificia Universidad Católica del Perú. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/20.500.12404/412/1/FERNANDEZ_GODENZI_ADRIANA_AUTOPERCEPCIONES_RELACIONES_RORSCHACH.pdf
- González, B. (1999). Los estereotipos como factor de socialización en el género. Comunicar, (12), . Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/158/15801212.pdf>
- Jamanca, M. (2011). Violencia doméstica y depresión posparto en puérperas de 4 a 8 semanas de 20 a 30 años de edad. Instituto Nacional Materno Perinatal. Periodo

diciembre 2010 - enero 2011. Lima; s.n; 2011. 53 p. tab, ilustr. | LIPECS.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1112670>

Jose, R. (2012). Metodología de la investigación cualitativa. Universidad de Deusto, Bilbao. Quinta edición. Obtenido de: https://padlet-uploads.storage.googleapis.com/650896746/789220c3d9ae17defautovaloracion46dc78cf11e96bb/Metodologia_de_la_investigacion_cualitat.pdf

Juárez, C. (2005). Ya no quisiera ni ser yo: la experiencia de la violencia doméstica en un grupo de mujeres y varones provenientes de zonas rurales y urbanas en México. [Tesis de Doctorado]. Universitat Rovira i Virgili. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8416/capitulo1.pdf>

Lafaurie Villamil, M. M. (2015). Violencia de la pareja íntima durante el embarazo y sus repercusiones en la salud mental. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5434595.pdf>

Lavatelli, L., Aisenson, G. y de Marco, M. (2014). La importancia de las redes y apoyos como recursos en la construcción de trayectorias de jóvenes vulnerables. Anuario de Investigaciones, XXI (), 93-103. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139994008.pdf>

López, A., Laura, M., Apolinaire P., Juan, J., Array, M., y Moya Á. (2006). Autovaloración en mujeres víctimas de violencia de pareja. MediSur , 4 (1), 9-12. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180019846003.pdf>

Lozada, A., Ríos, M., Huawie, I. y Vargas M. (2016). Violencia basada en género Marco conceptual para las políticas públicas y la acción del estado. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Obtenido de: [mimp-marco-conceptual-violencia-basada-en-genero.pdf](#)

María, J., Espinoza, J., Teresa, M., y Pinales, P. (2020). Autopercepción motivante. ResearchGate. Obtenido de: https://www.researchgate.net/publication/344353209_Autopercepcion_Motiva

nte#:~:text=Resumen%20La%20autopercepci%C3%B3n%20es%20un,y%20e
n%20la%20que%20interact%C3%BAa.

Mella, M., Binfa, L., Carrasco, A., Cornejo, C., Cavada, G., y Pantoja, L. (2021). Violencia contra la mujer durante la gestación y postparto infligida por su pareja en Centros de Atención Primaria de la zona norte de Santiago, Chile. *Revista médica de Chile*, 149(4), 543-553. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000400543>

Montaño, A. y Tovar, J. (2016). Los roles y estereotipos de género en los comportamientos sexuales de jóvenes de Coahuila, México: aproximación desde la Teoría Fundamentada. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/journal/104/10446094003/html/>

Monterrosa, Á., Arteta, C., y Ulloque, L. (2016). Violencia doméstica en adolescentes embarazadas: caracterización de la pareja y prevalencia de las formas de expresión. *Iatreia* (Medellín), 30(1), 34-46. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.v30n1a03>

Moreno, M, y Martínez, M. (2013). La influencia de la radio educativa en la intimidad de las parejas del Estado de Morelos. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-75272013000100005

Murueta, M. y Guzmán, M. (2014). *Psicología de la violencia Tomo I: Causas, prevención y afrontamiento*. Editorial El Manual Moderno.

Naranjo, M. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*. 2007;7(3):0. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44770311>

Olloa, J. y Barcia, M. (2019). La violencia intrafamiliar en el adulto mayor. *Revista Cognosis*. ISSN 2588-0578, 4(4), 81–92. <https://doi.org/10.33936/cognosis.v5i4.1876>

- Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz [ORMUSA]. (2008). Violencia de género contra las mujeres y feminicidio: un reto para el Estado salvadoreño. ormusa.org. https://ormusa.org/wp-content/uploads/2019/10/2008_Violencia_de_Genero_contra_las_Mujeres.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud (E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi, & R. Lozano, Eds.). iris.paho.org. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/725>
- Organización Panamericana de la Salud. (2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Consecuencias para la salud. Washington, DC. Obtenido de: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2014/20184-Concecuencias.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). La violencia puede afectar a cualquiera. Obtenido de: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/violence-can-affect-anyone>
- Quirós Olivera, R. N. (1998). ESTUDIO DE LA AUTOVALORACION DE MUJERES EMBARAZADAS PRIMIGESTAS [Tesis de grado, UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES]. <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/30262/PSI-34.PDF?sequence=1&isAllowed=y>
- Ouedraogo, R., y Stenzel, D. (2021, 24 noviembre). Por qué la violencia doméstica es una amenaza para el desarrollo económico. IMF. <https://www.imf.org/es/Blogs/Articles/2021/11/24/how-domestic-violence-is-a-threat-to-economic-development>
- Paredes, S., Villegas, A., Meneses, A., Rodríguez, I., Reyes, L. y Andersson, N. (2005). Violencia física intrafamiliar contra la embarazada: un estudio con base poblacional en Ometepe, Guerrero, México. Salud Pública de México, 47(5), 335-341. Obtenido de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttextpid=S0036-36342005000500003ylng=esytlng=es.

- Pérez, M., López, G., y León, A. (2008). Violencia contra la mujer embarazada: un reto para detectar y prevenir daños en el recién nacido. *Acta Pediátrica de México* , 29 (5), 266-271.
- Ramírez M., Urith N. y Barragán, J. (2018). Autopercepción de estudiantes universitarios sobre el uso de tecnologías digitales para el aprendizaje. *Apertura*, 10 (2), pp. 94-109. Obtenido de: <http://dx.doi.org/10.32870/Ap.v10n2.1401>
- Ramírez, G., Villarán, V., Gargurevich, R. y Molinares, N. (2020). Escala de trastorno de estrés post traumático del DSM-V (CAPS-5): propiedades psicométricas en mujeres violentadas. *CienciaAmérica* (Ambato), 9(3), 41-63. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.244>
- Rivas, E. y Bonilla, E. (2022). Sentimiento de culpa y malestar psicológico en víctimas de violencia de género. *Psicología desde el Caribe* , 39 (2), 6. Epub 23 de noviembre de 2022. Obtenido de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2022000200006&lng=en&tlng=sí.
- Rodney, Y., Bulgado, D., Estévez, Y., Llivina, M. y Disla, P. (2020). La violencia como fenómeno social. Editorial Universitaria Pedagógica Varona. https://es.unesco.org/sites/default/files/folleto_1_la_violencia_como_fenomeno_social_-_web.pdf
- Sagot, N. (2000, agosto). La ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina. [iris.paho.org. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/756/9275323348.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/756/9275323348.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Saldaña, H., y Gorjón, G., (2020). “Causas y consecuencias de la violencia familiar: caso Nuevo León”. *Justicia*, 25(38), 189-214. <https://doi.org/10.17081/just.25.38.4002>
- Saquicoray, M. (2022). Violencia, tipos, fases y distorsiones cognitivas: un estudio en mujeres usuarias de un programa social de un distrito de Huancayo 2019. *Edu.Pe*. Obtenido de:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11403/2/IV_FH_U_501_TE_Saquicoray_Gomez_2021.pdf

Saravia, J., Mejía, M., Becerra, S., y Palomino, A. (2012). Violencia física contra la mujer durante el embarazo: prevalencia y factores asociados. *REVISTA PERUANA DE EPIDEMIOLOGÍA*, 16(2), 1609-7211. <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203124632004.pdf>

Sieckmann, J. (2008). El concepto de autonomía. Universidad de Bamberg. Obtenido de: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/19326/1/Doxa_31_28.pdf

Silveira, C. (2016). La violencia doméstica desde el varón hacia la mujer a partir de la situación del embarazo. Trabajo Final de Grado. Universidad de la República de Uruguay. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/24547/1/TFG-L%201583.pdf>.

Stewart, D. y Cecutti, A. (1993). Physical abuse in pregnancy. *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 149(9), 1257–1263. Obtenido de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1485709/>

Valdez, R. y Ruiz, M. (2009). Violencia doméstica contra las mujeres: ¿cuándo y cómo surge como problema de salud pública? *Org.mx*. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v51n6/a09v51n6.pdf>

Vanesa, C. (2012). Autonomía personal y afrontamiento en mujeres en situación de maltrato. Premio de la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género a Tesis Doctorales sobre Violencia de Género. Obtenido de: https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/Tesis/pdfs/Tesis2_Autonomia_Personal.pdf

Varea, J. y Castellanos, J., (2006). Por un enfoque integral de la violencia intrafamiliar. *Psychosocial Intervention*, 15(3), 253-274. <https://scielo.isciii.es/pdf/inter/v15n3/v15n3a02.pdf>

Vargas, X. (2007) ¿Cómo hacer investigación cualitativa? Una guía práctica para saber qué es la investigación en general y como hacerla, con énfasis en las etapas de la investigación cualitativa.

Velasco, C. (2019, 25 noviembre). Violencia de género durante el embarazo, una violencia invisible. *Medicus Mundi*.
<https://www.medicusmundi.es/es/actualidad/noticias/1153/Violencia%20genero%20embarazo%20invisible>

Anexos:

Anexo 1: Matriz de congruencia.

Tema	El impacto en la autopercepción en mujeres que durante el embarazo experimentaron violencia doméstica					
Enunciado del problema	¿Cómo la vivencia de violencia doméstica influye en la autopercepción de mujeres gestantes?					
Objetivo general	Comprender el impacto de la violencia en la autopercepción de mujeres embarazadas durante y antes del embarazo.					
Supuesto teórico	La violencia doméstica llega a tener efectos profundos y duraderos en la salud mental y emocional de las mujeres, especialmente durante una etapa tan sensible como el embarazo. La violencia puede afectar la autovaloración y la percepción de las propias capacidades y valor, debido al trauma y al estrés asociados. Además, la violencia doméstica puede disminuir la autonomía de las mujeres, limitando su capacidad para tomar decisiones autónomas sobre su salud, bienestar y el curso de su embarazo.					
Objetivos específicos	Supuesto teórico	Unidad de análisis	Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Técnicas a utilizar	Tipos de instrumentos a utilizar
Explorar la autopercepción en mujeres que durante el embarazo han experimentado violencia doméstica según	La violencia afecta la autopercepción en las mujeres.	Mujeres embarazadas	Autopercepción	Autopercepción de mujeres que experimentan violencia.	Entrevista semiestructurada	Entrevista semiestructurada con preguntas abiertas

la perspectiva de los expertos en salud mental.						
Describir la autovaloración en mujeres que experimentaron violencia doméstica durante y después del parto desde el punto de vista de los expertos en salud mental..	Las mujeres que experimentan violencia doméstica presentan una baja autovaloración.	Mujeres que han experimentado violencia doméstica durante y después del embarazo.	Autovaloración	Autovaloración de mujeres que experimentan violencia.	Entrevista semiestructurada	Entrevista semiestructurada con preguntas abiertas
Analizar el impacto en la autonomía de mujeres que han sido víctimas de violencia doméstica desde el punto de vista de los expertos en salud mental.	La violencia doméstica reduce significativamente la autonomía de las mujeres.	Mujeres que han experimentado violencia doméstica durante y después del embarazo.	Autonomía	Autonomía de mujeres que experimentan violencia.	Entrevista semiestructurada	Entrevista semiestructurada con preguntas abiertas

Anexo 2: Cronograma

Actividad	Mes	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
Semana		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Etapa I. ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN O DE INNOVACIÓN.																					
1	Capítulo I. Planteamiento del problema.																				
2	Justificación y objetivos																				
Capítulo II. Fundamentación Teórica.																					
3	Capítulo III. Metodología de la Investigación																				
4	Cronograma de actividades y presupuesto																				
5	Entrega de anteproyecto finalizado al CIC Facultad o a la coordinación de carrera																				
6	Entrega, Revisión CE y presentación oral a CE																				
7	Correcciones al anteproyecto (si hubiera)																				

Etapa II. EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN O INNOVACIÓN (Elaboración del informe final)																				
		Mayo				junio				Julio				Agosto				Septiembre		
	Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
8	Capítulo IV. Análisis de la Información.																			
9	Realización de la prueba piloto																			
10	Recolección de datos																			
11	Análisis descriptivo e inferencial si es necesario.																			
12	Interpretación y análisis de la información obtenida																			
13	Discusión de resultados.																			
	Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones																			
14	Revisión del borrador y del informe final																			
15	Corrección de observaciones (si hubiera)																			
16	Entrega del informe finalizado al CIC Facultad o a la coordinación de carrera																			

17	Entrega, Revisión CE y correcciones.																			
18	Correcciones al informe final (si hubiera)																			
19	Entrega de ejemplares a biblioteca.																			

Anexo 3: Presupuesto.

Presupuesto detallado		
1. Transporte y gasolina	Descripción	Costo
Gasolina	Traslados para reuniones de grupo y las localidades en donde se realizarán las entrevistas (Todos los traslados se realizaron en un solo vehículo)	\$70
Total		\$70
2. Materiales y suministro	Descripción	Costo
Insumos de oficina	Papel	\$5
	Lápiz	\$1
	Impresiones	\$45
Otros	Toallitas desechables	\$3
Total		\$54
3. Refrigerio	Descripción	Costo
Comida	Sándwich	\$30
Bebida	Café	\$5.50
Total		\$35.50
Total, presupuestado para la realización del anteproyecto		\$159.50

Anexo 4: Validación por jueces

Validación por jueces

Objetivo del instrumento: Se busca investigar los cambios en la autoimagen, la autoestima y las percepciones personales de las participantes en relación con su identidad y bienestar emocional, desde la perspectiva de expertos que han trabajado con esta población, por medio de una serie de preguntas diseñadas respetuosas en donde proporcione una comprensión profunda de los efectos psicológicos de la violencia en este contexto específico.

Definiciones claves:

Con el propósito de asegurar una interpretación coherente de los términos utilizados en este instrumento, se presentan a continuación las siguientes definiciones precisas:

- **Autopercepción:** es el proceso mediante el cual una persona se observa y evalúa a sí misma, formándose una opinión o imagen sobre sus propias características, emociones, comportamientos y estados internos (Ramírez, Urith y Barragán, 2018).
- **Autovaloración:** es la forma en que una persona aprecia su propio valor y dignidad. Se trata de una evaluación interna que refleja cuánto se respeta y se estima a sí misma, basada en sus experiencias, capacidades, logros y cualidades personales (Lopez et al, 2006).
- **Autonomía:** es la capacidad de una persona para tomar decisiones y actuar por sí misma, de manera independiente y sin necesidad de la influencia o el control de otros (Sieckmann, 2008).

Instrucciones para completar el instrumento:

Confidencialidad y uso de la información

La información recolectada será totalmente confidencial y será manejada de forma segura por las investigadoras.

Formato de validación del instrumento

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Nombres y apellidos del validador:

1.2 Título de la investigación: El impacto en la autopercepción en mujeres que durante el embarazo experimentaron violencia doméstica

1.3 Autoras del instrumento: Monica Alexandra Bonilla Castillo.

Raquel Alejandra Ramirez Monterrosa.

Lucia Michelle Rivas Sacaray.

Criterios	Valoración Cualitativa	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
	Valoración cuantitativa	0	0.5	1	1.5	2
Pertinencia	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.				X	
Coherencia	Los ítems responden a lo que se debe de medir a las variables y sus dimensiones					X
Congruencia	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que miden				X	

Suficiencia	Los ítems son suficiente en cantidad para medir las variables				X	
Objetividad	Los ítems miden comportamientos y acciones observadas				X	
Consistencia	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables.					X
Organización	Los ítems están secuenciados y están distribuidos a las dimensiones e indicadores					X
Claridad	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible.					X
Formato	Los ítems están redactados respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez)					X
Estructura	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas				X	

Pregunta	Comentario
Embarazo	
¿Podría contarme un poco sobre su experiencia profesional y su trabajo con víctimas que sufrieron violencia intrafamiliar durante el embarazo?	
Desde su experiencia, ¿cómo definiría la violencia intrafamiliar durante el embarazo y qué tan común cree que es este problema en la población que atiende?"	
¿Cuáles son los principales efectos psicológicos que ha observado en mujeres embarazadas y que han sufrido violencia intrafamiliar?	
¿Cómo describiría el impacto de esta violencia en la salud mental de las víctimas a corto y largo plazo?	
¿Qué síntomas o comportamientos son más comunes en estas víctimas? (Por ejemplo, ansiedad, depresión, trastornos de estrés postraumático, depresión posparto etc.)	
¿Qué tan común es la depresión posparto en mujeres que han sufrido violencia intrafamiliar?	
¿Qué cambios emocionales ha observado en mujeres que sufren violencia intrafamiliar antes y durante el embarazo?	
¿Cómo afecta la violencia a su bienestar emocional y a la capacidad para enfrentar el embarazo?	

¿De qué manera la violencia intrafamiliar afecta la autoestima de las mujeres durante el embarazo?	
¿Existen diferencias en la autoestima de las mujeres antes y después del embarazo en situaciones de violencia intrafamiliar?	
¿Cómo describiría la experiencia de una posible depresión postparto en un ambiente de violencia, ya sea de la pareja o de alguien más en la familia?	
¿Cómo influye la violencia intrafamiliar en la seriedad del postparto?	
¿Cuáles son los principales desafíos que enfrenta al tratar con estas víctimas?	
¿Hay algo más que le gustaría agregar sobre este tema que no hayamos cubierto?	
Autoconcepto	
¿Qué impacto tiene la violencia doméstica en la valoración personal de la mujer embarazada?	
¿Cómo describen las mujeres su sentido de identidad después de sufrir violencia doméstica?	

¿Cómo influye la violencia doméstica en las mujeres al momento de establecer o mantener límites personales?	
¿Cómo describen las mujeres embarazadas la evolución de su autoestima después de sufrir violencia doméstica?	
¿Qué impacto ha tenido la violencia doméstica en la sensación de autonomía y control sobre sus vidas en mujeres embarazadas?	
Desde su experiencia, las mujeres ¿cómo describen la maternidad después del parto en donde sufrieron violencia doméstica?	
¿Cuáles son las emociones predominantes que experimentan las víctimas de violencia?	
¿Cómo manejan las víctimas de violencia sus emociones?	
Autopercepción	

¿Cómo afecta la violencia a la capacidad de una víctima para expresar emociones?	
¿De qué manera la violencia afecta la percepción de la realidad de una víctima?	
¿Cómo cambia la autopercepción de las víctimas tras experimentar violencia?	
¿De qué manera la violencia doméstica puede distorsionar la autoimagen de una persona?	
¿Cómo varían estos efectos en diferentes grupos de edad?	
¿Cómo cambia la autoimagen de una persona a lo largo del tiempo en una relación abusiva? ¿Existen etapas específicas en este proceso de cambio?	
¿Cómo influyen las experiencias de violencia en la percepción de uno mismo en relación con el mundo exterior y sus interacciones sociales?	

¿Cómo puede la violencia doméstica afectar la capacidad de una persona para confiar en su propio juicio y tomar decisiones?	
¿Por qué las víctimas de violencia doméstica tienden a internalizar las críticas y abusos de sus agresores?	
¿Cómo afecta la violencia a la capacidad de la víctima para formar y mantener relaciones saludables?	
¿Cómo afecta el embarazo a la salud mental de una víctima de violencia?	
¿Cómo varía el impacto de la violencia en mujeres embarazadas en comparación con aquellas que no lo están?	


FIRMA:

San Salvador 20/08/2024
LUGAR Y FECHA:

Validación por jueces

Objetivo del instrumento: Se busca investigar los cambios en la autoimagen, la autoestima y las percepciones personales de las participantes en relación con su identidad y bienestar emocional, desde la perspectiva de expertos que han trabajado con esta población, por medio de una serie de preguntas diseñadas respetuosas en donde proporcione una comprensión profunda de los efectos psicológicos de la violencia en este contexto específico.

Definiciones claves:

Con el propósito de asegurar una interpretación coherente de los términos utilizados en este instrumento, se presentan a continuación las siguientes definiciones precisas:

- **Autopercepción:** es el proceso mediante el cual una persona se observa y evalúa a sí misma, formándose una opinión o imagen sobre sus propias características, emociones, comportamientos y estados internos (Ramírez, Urith y Barragán, 2018).
- **Autovaloración:** es la forma en que una persona aprecia su propio valor y dignidad. Se trata de una evaluación interna que refleja cuánto se respeta y se estima a sí misma, basada en sus experiencias, capacidades, logros y cualidades personales (Lopez et al, 2006).
- **Autonomía:** es la capacidad de una persona para tomar decisiones y actuar por sí misma, de manera independiente y sin necesidad de la influencia o el control de otros (Sieckmann, 2008).

Instrucciones para completar el instrumento:

Confidencialidad y uso de la información

La información recolectada será totalmente confidencial y será manejada de forma segura por las investigadoras.

Formato de validación del instrumento

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Nombres y apellidos del validador: *Wilber Alexis De Paz Muñoz.*

1.2 Título de la investigación: El impacto en la autopercepción en mujeres que durante el embarazo experimentaron violencia doméstica

1.3 Autoras del instrumento: Monica Alexandra Bonilla Castillo.

Raquel Alejandra Ramirez Monterrosa.

Lucia Michelle Rivas Sacaray.

Criterios	Valoración Cualitativa	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
	Valoración cuantitativa	0	0.5	1	1.5	2
Pertinencia	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.					
Coherencia	Los ítems responden a lo que se debe de medir a las variables y sus dimensiones					
Congruencia	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que miden					

Suficiencia	Los ítems son suficiente en cantidad para medir las variables					
Objetividad	Los ítems miden comportamientos y acciones observadas					
Consistencia	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables.					
Organización	Los ítems están secuenciados y están distribuidos a las dimensiones e indicadores					
Claridad	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible.					
Formato	Los ítems están redactados respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez)					
Estructura	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas					

SUB TOTAL					3	16
TOTAL						19

Pregunta	Comentario
Embarazo	
¿Podría contarme un poco sobre su experiencia profesional y su trabajo con víctimas que sufrieron violencia intrafamiliar durante el embarazo?	
Desde su experiencia, ¿cómo definiría la violencia intrafamiliar durante el embarazo y qué tan común cree que es este problema en la población que atiende?"	
¿Cuáles son los principales efectos psicológicos que ha observado en mujeres embarazadas y que han sufrido violencia intrafamiliar?	
¿Cómo describiría el impacto de esta violencia en la salud mental de las víctimas a corto y largo plazo?	
¿Qué síntomas o comportamientos son más comunes en estas víctimas? (Por ejemplo, ansiedad, depresión, trastornos de estrés postraumático, depresión posparto etc.)	
¿Qué tan común es la depresión postparto en mujeres que han sufrido violencia intrafamiliar?	Sugiero valorar cambio de redacción ¿Qué tan frecuente es....?
¿Qué cambios emocionales ha observado en mujeres que sufren violencia intrafamiliar antes y durante el embarazo?	
¿Cómo afecta la violencia a su bienestar emocional y a la capacidad para enfrentar el embarazo?	

¿De qué manera la violencia intrafamiliar afecta la autoestima de las mujeres durante el embarazo?	¿De qué manera considera usted que la violencia ?
¿Existen diferencias en la autoestima de las mujeres antes y después del embarazo en situaciones de violencia intrafamiliar?	¿Ha identificado diferencias en la autoestima... ?
¿Cómo describiría la experiencia de una posible depresión postparto en un ambiente de violencia, ya sea de la pareja o de alguien más en la familia?	→ No se comprende el objetivo o la finalidad de la pregunta ¿qué quieren conocer? (síntomas, signos?)
¿Cómo influye la violencia intrafamiliar en la seriedad del postparto?	¿Cómo considera usted que influye lo ?
¿Cuáles son los principales desafíos que enfrenta al tratar con estas víctimas?	¿Cuáles considera usted que son los principales... ?
¿Hay algo más que le gustaría agregar sobre este tema que no hayamos cubierto?	
Autoconcepto	
¿Qué impacto tiene la violencia doméstica en la valoración personal de la mujer embarazada?	¿Cuál considera usted que es el impacto que tiene....?
¿Cómo describen las mujeres su sentido de identidad después de sufrir violencia doméstica?	¿Cómo considera usted que las mujeres describen su sentido?

¿Cómo influye la violencia doméstica en las mujeres al momento de establecer o mantener límites personales?	¿Cómo considera usted que influye...?
¿Cómo describen las mujeres embarazadas la evolución de su autoestima después de sufrir violencia doméstica?	¿Cómo considera usted que las mujeres describen...?
¿Qué impacto ha tenido la violencia doméstica en la sensación de autonomía y control sobre sus vidas en mujeres embarazadas?	¿Cuál considera usted es el impacto que ha tenido?
Desde su experiencia, las mujeres ¿cómo describen la maternidad después del parto en donde sufrieron violencia doméstica?	/
¿Cuáles son las emociones predominantes que experimentan las víctimas de violencia?	¿Cuáles considera usted...?
¿Cómo manejan las víctimas de violencia sus emociones?	¿Cómo considera usted que manejan sus emociones las víctimas de violencia?
Autopercepción	

¿Cómo afecta la violencia a la capacidad de una víctima para expresar emociones?	¿Cómo considera usted que afecta la ...?
¿De qué manera la violencia afecta la percepción de la realidad de una víctima?	¿Cómo considera usted que la violencia afecta a...?
¿Cómo cambia la autopercepción de las víctimas tras experimentar violencia?	¿Cómo considera usted cambia la ...?
¿De qué manera la violencia doméstica puede distorsionar la autoimagen de una persona?	¿De qué manera considera usted la violencia...?
¿Cómo varían estos efectos en diferentes grupos de edad?	¿Cómo considera usted que varían...?
¿Cómo cambia la autoimagen de una persona a lo largo del tiempo en una relación abusiva? ¿Existen etapas específicas en este proceso de cambio?	¿Cómo considera usted cambia...?
¿Cómo influyen las experiencias de violencia en la percepción de uno mismo en relación con el mundo exterior y sus interacciones sociales?	¿Cómo considera usted que influyen...?

¿Cómo puede la violencia doméstica afectar la capacidad de una persona para confiar en su propio juicio y tomar decisiones?	¿Cómo considera usted que la violencia doméstica puede afectar...?
¿Por qué las víctimas de violencia doméstica tienden a internalizar las críticas y abusos de sus agresores?	¿Por qué considera usted que las...?
¿Cómo afecta la violencia a la capacidad de la víctima para formar y mantener relaciones saludables?	¿Cómo considera usted que la violencia afecta...?
¿Cómo afecta el embarazo a la salud mental de una víctima de violencia?	¿Cómo considera usted que el embarazo afecta a b...?
¿Cómo varía el impacto de la violencia en mujeres embarazadas en comparación con aquellas que no lo están?	¿Cómo considera usted que varía el...?

FIRMA:



LUGAR Y FECHA:

San Salvador.
15/Agosto/2024

Validación por jueces

Objetivo del instrumento: Se busca investigar el impacto de la autopercepción, la autovaloración y la autonomía de las mujeres que han sido víctimas de violencia domestica por medio de la experiencia y conocimiento de profesionales de la salud mental que hayan trabajado con esta población. Por medio de una serie de preguntas diseñadas de manera respetuosa, se buscó proporcionar una comprensión profunda de los efectos psicológicos de la violencia en este contexto específico.

Definiciones claves:

Con el propósito de asegurar una interpretación coherente de los términos utilizados en este instrumento, se presentan a continuación las siguientes definiciones precisas:

- **Autopercepción:** es el proceso mediante el cual una persona se observa y evalúa a sí misma, formándose una opinión o imagen sobre sus propias características, emociones, comportamientos y estados internos (Ramírez, Urith y Barragán, 2018).

- **Autovaloración:** es la forma en que una persona aprecia su propio valor y dignidad. Se trata de una evaluación interna que refleja cuánto se respeta y se estima a sí misma, basada en sus experiencias, capacidades, logros y cualidades personales (Lopez et al, 2006).

- **Autonomía:** es la capacidad de una persona para tomar decisiones y actuar por sí misma, de manera independiente y sin necesidad de la influencia o el control de otros (Sieckmann, 2008).

Instrucciones para completar el instrumento:

Confidencialidad y uso de la información

La información recolectada será totalmente confidencial y será manejada de forma segura por las investigadoras.

Formato de validación del instrumento

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Nombres y apellidos del validador: MARIA ROSA FERNANDEZ

1.2 Título de la investigación: El impacto en la autopercepción en mujeres que durante el embarazo experimentaron violencia doméstica

1.3 Autoras del instrumento: Monica Alexandra Bonilla Castillo.

Raquel Alejandra Ramirez Monterrosa.

Lucia Michelle Rivas Sacaray.

Criterios	Valoración Cualitativa	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
	Valoración cuantitativa	0	0.5	1	1.5	
Pertinencia	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.					
Coherencia	Los ítems responden a lo que se debe de medir a las variables y sus dimensiones					
Congruencia	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que miden		La pregunta 17 ‘			
Suficiencia	Los ítems son suficiente en cantidad para medir las variables					
Objetividad	Los ítems miden comportamientos y acciones observadas			1	Al ítem 5 deberé	

					an quitarl e todo lo que está en el parént esis, porque uds les sugier en las respue stas al expert o.	
Consistencia	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables.					
Organización	Los ítems están secuenciados y están distribuidos a las dimensiones e indicadores					
Claridad	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible.	En la pregunta 12, no queda claro a que se refieren con lo de “seriedad del post parto”	El ítem 11 no está redactado de forma clara	Los ítems 9 y 15 son muy parecidos, da la impresión que están preguntando lo		

				mismo .		
Formato	Los ítems están redactados respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez)				1	
Estructura	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas					
SUB TOTAL						
TOTAL						

Anexo 5: Instrumento a utilizar



Entrevista

Tema: El impacto en la autopercepción en mujeres que durante el embarazo experimentaron violencia doméstica.

Objetivo general: Comprender el impacto de la violencia en la autopercepción de mujeres gestantes desde la perspectiva de los profesionales de la salud mental.

Indicaciones:

Reciba un cordial saludo, somos estudiantes de la licenciatura de psicología de la Universidad Evangélica de El Salvador, con el propósito de invitarle a participar en un estudio académico que llevaremos a cabo, cuyo enfoque se centra en el impacto emocional de la violencia doméstica, la finalidad de este estudio es comprender cómo las experiencias de la violencia doméstica impactan la autopercepción y el bienestar emocional.

Antes de su participación en el estudio, procederemos a proporcionarle el consentimiento informado, el cual detalla de manera clara los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios de la investigación. También tendrá la posibilidad y la libertad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas y se proporcionará la información de contacto del investigador principal para cualquier pregunta o inquietud relacionada con la participación en el estudio.

Los datos que recopilemos en este estudio serán tratados con estricta confidencialidad y utilizados para propósitos académicos, se le agradece su tiempo y participación para la realización del estudio.

Datos generales:

- Nombre:

- Edad:

-Área de Especialización:

- Organización donde trabaja:

-Trayectoria educativa:

- Tiempo de experiencia:

Preguntas por categoría:**Autopercepción:**

1. ¿Cómo considera que afecta la violencia a la capacidad de una víctima para expresar emociones?
2. ¿Cómo considera que cambia la autopercepción de las víctimas tras experimentar violencia?
3. ¿De qué manera considera que la violencia doméstica puede distorsionar la autoimagen de una persona?
4. ¿Cómo considera que cambia la autoimagen de una persona a lo largo del tiempo en una relación abusiva? ¿Existen etapas específicas en este proceso de cambio?
5. ¿Cómo considera usted que la violencia doméstica afecta la capacidad de una persona para confiar en su propio juicio y tomar decisiones?
6. ¿Por qué considera usted que las víctimas de violencia doméstica tienden a internalizar las críticas y abusos de sus agresores?
7. ¿Cómo considera usted que afecta la violencia a la capacidad de la víctima para formar y mantener relaciones saludables?
8. ¿Cómo considera usted que varía el impacto de la violencia en mujeres embarazadas en comparación con aquellas que no lo están?

9. ¿Podría contarme sobre su experiencia profesional y su trabajo con víctimas que sufrieron violencia intrafamiliar durante el embarazo?
10. ¿Cómo describiría el impacto de esta violencia en la salud mental de las víctimas a corto y largo plazo?
11. ¿Qué síntomas o comportamientos son más comunes en estas víctimas?
12. ¿Qué tan frecuente es la depresión postparto en mujeres que han sufrido violencia intrafamiliar?
13. ¿Cómo afecta la violencia a su bienestar emocional y en la capacidad para enfrentar el embarazo?
14. Desde su experiencia, ¿cómo definiría la violencia intrafamiliar durante el embarazo y qué tan común cree que es este problema en la población que atiende?
15. ¿Cómo considera usted que las mujeres describen su sentido de identidad después de sufrir violencia doméstica?

Autovaloración:

16. ¿De qué manera considera que la violencia intrafamiliar afecta la autoestima de las mujeres durante el embarazo?
17. Bajo su experiencia, ¿ha identificado diferencias en la autoestima de las mujeres antes y después del embarazo en situaciones de violencia intrafamiliar?
18. Según su experiencia, ¿cómo describen las mujeres la experiencia de la maternidad después de haber sufrido violencia doméstica durante el parto?
19. ¿Cómo considera usted que influye la violencia doméstica en las mujeres al momento de establecer o mantener límites personales?

Autonomía:

20. ¿Cuál considera usted que es el impacto que ha tenido la violencia doméstica en la sensación de autonomía y control sobre sus vidas en mujeres embarazadas?
21. ¿Cómo considera que influye la violencia intrafamiliar en el postparto?
22. ¿Cuáles considera usted que son los principales desafíos que enfrenta al tratar con estas víctimas?

23. ¿Cuáles son los principales efectos psicológicos que ha observado en mujeres embarazadas que han sufrido violencia intrafamiliar?