

UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

Licenciatura en Psicología



Tesis de Grado

“Autoestima y Necesidades Psicológicas Básicas en mujeres que padecen Violencia de género”

Tesista: Valeria Britez

Legajo N° 1784

Título a obtener: Licenciatura en Psicología

AGRADECIMIENTOS

A mis papás que me apoyaron siempre, sin pensar, en todas las decisiones que tomé, que me enseñaron a elegir libremente pero siempre elegir.

A mi hermana, que siendo más chica es mi ejemplo, que se desveló noches conmigo, incluso cuando ya no vivíamos juntas, para ayudarme a estudiar.

A mis amigas y a amigos porque me ayudaron de mil maneras, desde el primer momento, muchas veces sin saber que lo estaban haciendo.

A Juan, la persona que está al lado mío, me potencia e impulsa, me sostiene y hace pensar que puedo con todo.

A Luana que sin que le den otra opción tuvo que aceptar que muchas veces mamá tenía que estar entre apuntes en vez de jugar, que pasó de tirarlos al piso, a entender que son importantes, a escucharme y ayudarme a preparar finales, a verme escribiendo o leyendo y preguntarme “mami ¿me lees?”.

RESUMEN

La Violencia de Género representa una problemática estructural de salud pública, social y de violación de derechos humanos, sin distinguir cultura, clase social, ni edad, que puede tener como resultado daños físicos, sexuales o psicológicos (OMS, 1996).

La presente investigación de enfoque descriptivo, correlacional y comparativo, tuvo como objetivo determinar la relación entre las variables Autoestima y Necesidades Psicológicas Básicas de acuerdo a la presencia o ausencia de Violencia de Género.

Se entiende la Autoestima como un sentimiento hacia uno mismo, negativo o positivo, construido por medio de una evaluación de las propias características (Rosemberg, 1965). Las Necesidades Psicológicas Básicas, devenidas de la Teoría de la Autodeterminación, son tres necesidades psicológicas innatas, universales y esenciales para la salud y el bienestar personal ya que influyen en la Motivación. Son las necesidades de Autonomía, Competencia y Relación (Deci & Ryan, 1985).

Para determinar si estas se relacionan con los grupos considerados, se seleccionó como muestra 150 mujeres argentinas, de entre 17 y 70 años ($M= 36,09$), de las cuales 75 manifestaron no padecer Violencia de Género y, 75 manifestaron padecer Violencia de Género actualmente o durante el último año.

Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario ad hoc para relevar datos sociodemográficos, la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR, Rosenberg's Self Esteem Scale, 1965) y la Escala de Necesidades Psicológicas Básicas [BPNS] en su adaptación validada para Brasil por Núñez Rodríguez, Lazzaretti de Suza & Koller (2014).

En los casos en que las mujeres están expuestas a situaciones de Violencia de Género durante el transcurso máximo de un año, se observó menor nivel de Autoestima y de satisfacción de

las Necesidades Psicológicas Básicas. También se evidenció en este grupo menor nivel educativo, mayor desempleo, menor cantidad de casos de mujeres estudiando, mayor cantidad que les gustaría trabajar y estudiar, y menos casos de independencia económica. Los tipos de violencia encontrados mayormente son Psicológica (92%), Emocional (90,7%) y Física (74,7%). Los agresores resultaron ser la ex pareja (49,3%) y la pareja actual (34,7%). El lugar donde mayormente sucede es en el hogar (68,8%) y entorno privado (19%).

Palabras clave: Violencia de Género, Autoestima, Necesidades Psicológicas Básicas, Autonomía, Competencia, Relaciones.

ÍNDICE

1 Planteamiento del problema	7
1.1 Introducción	8
1.3 Antecedentes	12
1.4 Justificación	18
1.5 Objetivos	19
1.6 Hipótesis	21
2 Marco Teórico	21
2.1 Perspectiva de género	21
2.2 Género	22
2.3 Violencia	24
2.4 Violencia de Género	25
2.4.1 Consecuencias psicológicas de la Violencia de Género	26
2.4.2 Formas de Violencia de Género	28
2.4.2.1 Física	28
2.4.2.2 Sexual	28
2.4.2.3 Psicológica	28
2.4.2.4 Emocional	28
2.4.2.5 Material o económica	29
2.4.2.6 Violencia pasiva o negligencia	29
2.4.3 Modalidades de Violencia de Género	29
2.4.3.1 Violencia doméstica	30
2.4.3.2 Violencia institucional	30
2.4.3.3 Violencia laboral	30
2.4.3.4 Violencia contra la libertad reproductiva	30
2.4.3.5 Violencia obstétrica	31
2.4.3.6 Violencia mediática	31
2.4.3.7 Violencia Cibernética	31
2.4.4 Ciclo de la Violencia	32
2.5 Autoestima	32
2.6 Teoría de la Autodeterminación	34

2.6.1 Necesidades Psicológicas básicas	35
2.6.1.1 Autonomía	35
2.6.1.2 Competencia	35
2.6.1.3 Relaciones	36
3 Metodología	37
3.1 Diseño	37
3.2 Participantes	37
3.3 Instrumentos	38
3.4 Procedimiento	40
3.5 Análisis	40
4 Resultados	41
4.1 Caracterización de la muestra	41
4.2 Descripción de las variables	52
4.2.1 Estadísticos de las variables	52
4.3 Correlación de variables	54
5 Conclusiones	57
5.1 Discusión	60
6 Referencias	64
7 Anexos	71
7.1 Consentimiento informado	71
7.2 Cuestionario Socio-demográfico	71
7.3 Escala de Autoestima de Rosenberg	73
7.4 Escala de Necesidades Psicológicas Básicas	74

1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La siguiente investigación tiene como objetivo estudiar la correlación entre las variables Autoestima, y las Necesidades Psicológicas Básicas de Autonomía, Capacidad y Relaciones en mujeres que padecen Violencia de género actualmente, o la padecieron durante un transcurso máximo de un año; en comparación con mujeres que no padecen Violencia de género.

Se considera importante realizar investigaciones que permitan generar mayor información acerca del impacto psicológico que produce la violencia de género, sobre todo teniendo en cuenta que no afecta únicamente la vida de las mujeres que la padecen, sino que también la de sus hijos y su futuro, que son quienes se encuentran expuestos a situaciones constantes de violencia en su hogar (Flores et al., 2021).

Estas mujeres, inmersas en un contexto de altísimo riesgo de daño físico y psicológico, de dominación y aislamiento, se encuentran propensas a desarrollar consecuencias psicológicas con impacto negativo en sus vidas cotidianas y en el desarrollo de un proyecto de vida óptimo. Para iniciar un proceso de salida del ciclo de la violencia o de recuperación de la misma, se cree de vital importancia el apoyo psicológico orientado a la mejoría de los aspectos psicológicos perjudicados, para lo cual resulta necesario investigaciones con perspectiva de género al respecto.

Por los motivos anteriormente mencionados surge la pregunta de investigación que guía el siguiente estudio: ¿existe relación entre la Violencia de Género, nivel de Autoestima y las Necesidades Psicológicas Básicas de Autonomía, Competencia y Relación, en las mujeres expuestas a este tipo de violencia?

1.1 INTRODUCCIÓN

La Violencia de Género tiene sus raíces en las desigualdades de género que se mantienen a lo largo de la historia en diversas estructuras de la sociedad. Esto sucede a partir de la construcción de modelos de “masculinidad” y de “feminidad”, y los modos en que se relacionan los hombres y las mujeres de acuerdo a estos modelos, implicando una subordinación de estas últimas. Actualmente, la Violencia de Género continúa representando una problemática estructural de salud pública, social y de violación de derechos humanos que se encuentra generalizada a nivel mundial y que no distingue cultura, clase social, ni edad. (Caudillo Ortega et al., 2017).

El agresor puede ejercer violencia de diversas formas, que generalmente se presentan más de una conjuntamente. Esta puede ser física, psicológica, emocional, sexual o económica. A pesar de que esta última no suele ser el tipo de violencia que más se conoce, la violencia económica es una de las que ejerce mayor frecuencia a lo largo de la historia y también en la actualidad (Castillo Saavedra, Bernardo Trujillo & Medina Reyes, 2017). Las consecuencias de la violencia de género en la salud de las mujeres afectadas son sumamente perjudiciales e incluyen consecuencias físicas, psicológicas y emocionales, repercutiendo negativamente en sus vidas. (Calvo González & Camacho Bejarano, 2014).

En Argentina, los resultados obtenidos entre el 2013-2018 por el Registro Único de Casos de Violencia contra las Mujeres (RUCVM), proveniente de registros administrativos para la elaboración de datos estadísticos, Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), mostraron 576.360 casos de violencia por razones de género, de los cuáles 196.810 realizaron una única denuncia o consulta previa (81,0%). En el otro extremo, 571 mujeres presentaron más de diez solicitudes de atención. Del total de los casos solamente el 56,7% registraron el número de documento de identidad de la víctima. Este Registro fue generado a partir de la

compilación, sistematización y evaluación de información dispersa en distintos ámbitos de la salud, el trabajo, la seguridad, la justicia y sus áreas específicas de género; de organismos públicos nacionales, provinciales o municipales que registran casos de violencia contra la mujer, reflejando únicamente los casos registrados e informados por los organismos aportantes al INDEC. (RUCVM, 2019).

Por otro lado, el Observatorio de Violencia de Género "Ahora que sí nos ven", fundado en 2015, encargado de relevar la cantidad de femicidios anuales en la Argentina, mostró que durante todo el 2021 se registraron un total de 256 femicidios, de las cuales 1 de cada 4 víctimas habían realizado al menos una denuncia o contaban con protección. Con esta cifra, habría cerca de una mujer asesinada cada 34 horas, aunque se estima que, como existen muchos delitos de violencia de género que no se registran como tales, la cifra podría llegar a ser mayor. En el 67% de los casos los autores de los crímenes son parejas o ex parejas de las víctimas, el 60% de los casos el asesinato se comete en la vivienda de la víctima, dejando al menos 181 niños y niñas y adolescentes huérfanos, en muchos de los casos en manos de sus propios padres. Los dos años anteriores se registraron 327 y 298 femicidios, en 2019 y 2020 respectivamente (Observatorio Violencia de Género "Ahora que si nos ven", 2021).

Las variables evaluadas en la siguiente investigación fueron Autoestima, considerada por Coopersmith (1967) como un juicio de valía expresada en actitudes que un individuo toma hacia sí mismo, y las Necesidades Psicológicas Básicas, necesidades que requieren ser satisfechas para lograr desarrollar actividades por motivación propia, relacionada con diferentes dimensiones del bienestar entendido como un estado de funcionamiento óptimo (Decy & Ryan, 2000). Los cuestionarios utilizados para medir estas variables fueron, por un lado, para medir Autoestima la escala de Autoestima de Rosenberg (EAR, Rosenberg's Self Esteem Scale, 1965) , y con el fin de evaluar las Necesidades Psicológicas Básicas la escala

de Necesidades Psicológicas Básicas [BPNS] en su adaptación validada para Brasil por Núñez Rodríguez, Lazzaretti de Suza & Koller (2014).

Se indagó además acerca de diferentes datos socio-demográficos que darían cuenta de la autonomía de estas mujeres, del progreso en sus proyectos de vida personales, como también otros datos en relación al vínculo con el agresor. Para esto se utilizó un cuestionario ad hoc.

Las participantes fueron 150 mujeres de entre 17 y 70 años ($M= 36,09$), de las cuáles 75 manifiestan no encontrarse pasando por una situación de Violencia de Género; y 75 sí se encuentran pasando por esta situación actualmente o durante el último año, agrupadas según este criterio con el fin de comparar ambos grupos.

Los datos fueron recogidos a partir de un cuestionario online, y analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 27. Los resultados obtenidos demuestran que en los casos en los que las mujeres se encuentran/aron expuestas a situaciones de Violencia de Género durante el transcurso máximo de un año, se observó considerable menor nivel de Autoestima y de satisfacción de las Necesidades Psicológicas Básicas de Autonomía, Competencia y Relaciones. También se evidenció en este grupo menor nivel educativo, mayor desempleo, menor cantidad de casos de mujeres estudiando pero mayor cantidad que les gustaría trabajar y estudiar, y menos casos de independencia económica. Por otro lado, se observó que el tipo de violencia que en mayor medida experimentan es la psicológica (92%), seguida por la emocional (90,7%) y luego la física (74,7%). Con respecto a quién es el agresor se encontró que en la mayoría de los casos se trata de la ex pareja (49,3%), y en segundo lugar la pareja actual (34,7%). En cuanto al lugar donde sucede/día generalmente, se encontró que en un 68,8% en el hogar, en un 19,2% en un entorno privado. En cuanto a tener o no hijos con el agresor, los resultados reflejan que poseen al menos un hijo con el agresor en un 44% de los casos, un 33,3% no tienen hijos, y que poseen hijos pero no con el agresor en un 22,7% de los

casos. Además se indagó si alguna vez pidieron ayuda, resultando que sí, a la policía, justicia, profesional u organización en un 41,3%, que no en un 38,7%, y que pidieron ayuda a amigas/os o familiares en un 20%. Finalmente, se indagó si realizan o alguna vez realizaron terapia al respecto, relevando que el 54,7% respondió de forma negativa.

El proceso para poder salir del ciclo de la Violencia de Género es muy complejo, ya que a partir de los diferentes tipos de Violencia, el agresor ejerce manipulación y dominación sobre la mujer afectada. De esta manera le logra imponer control y aumentar su vulnerabilidad, con el fin de que se vuelva cada vez más dependiente. Esta dinámica obstaculiza el desarrollo personal y profesional de la mujer impidiendo que se puedan manejar de forma autónoma tanto social como económicamente. Como consecuencia de todo esto, se ven lesionadas gravemente a la Autoestima y las Necesidades Psicológicas Básicas en las mujeres que la padecen, necesarias para la concreción de metas, el desarrollo de un proyecto de vida saludable, fundamentales para el bienestar psicológico.

Con respecto a las limitaciones se debe considerar, por un lado, la forma de difusión del cuestionario, a través de “Google Forms” pudiendo no haber llegado a sectores que no cuenten con acceso a Internet o a algún dispositivo a través del cual poder responderlo, además que el acercamiento a la muestra considerada para el grupo que experimenta violencia de género fue a partir del boca en boca pero sobretodo a partir de grupos de “Facebook” específicos de esta temática, por lo que puede haber tenido un alcance socioeconómico más homogéneo, en contraposición al grupo que no experimenta violencia de género, que en su mayoría fue a partir del boca en boca teniendo una mayor llegada a sectores socioeconómicos similares a los de la investigadora. Otra limitación a considerar es el hecho de que la escala utilizada para medir las Necesidades Psicológicas Básicas no se encuentra validada en Argentina, y finalmente con respecto a esta variable, es que al momento de buscar los

antecedentes se encontraron principalmente relacionados con los ámbitos educacional, laboral y deportivo.

1.3 ANTECEDENTES

Se considera antecedente de investigación un estudio correlacional realizado en Quito, Ecuador, por Navarrete, Viteri Arias & Vanessa, (2020), que tuvo por objetivo relacionar el nivel de autoestima y el nivel de dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja que asisten al Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer. Se trabajó con 50 mujeres de entre 18 y 60 años de edad, utilizando los siguientes instrumentos: una encuesta sociodemográfica, el Inventario de Dependencia Emocional [IDE] de Aiquipa (2012), y la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965). Los resultados muestran que el 56% de las mujeres víctimas de violencia de pareja tienen un nivel bajo de autoestima, y un alto nivel de dependencia emocional. Los factores de dependencia emocional más presentados fueron Subordinación - sumisión y Necesidad de acceso a la pareja. De este modo se comprobó la hipótesis planteada, ya que se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de autoestima y el nivel de dependencia emocional en estas mujeres.

Se toma como antecedente además, un estudio efectuado en Almería, España por Lara Caba (2020). Se trata de un estudio comparativo entre 170 mujeres víctimas de violencia por parte de sus parejas, que buscaron ayuda en un centro de asistencia psicológica a mujeres maltratadas, y 170 mujeres no víctimas de violencia. Se utilizaron como instrumentos por un lado, para identificar el tipo de violencia, un formulario estructurado y autoadministrado, y para evaluar la autoestima el Inventario de Autoestima de Rosenberg. La edad media de las mujeres víctimas fue de 38.55 años y en el grupo de las no víctimas, la edad media fue de

37.25 años. Los resultados evidencian que la baja autoestima se asocia de manera estadísticamente significativa con la violencia de pareja.

Otra investigación tenida en cuenta, llevada a cabo por Suyón & Lisset (2019), evaluó los niveles de autoestima en mujeres víctimas de violencia de género inmersas en procesos judiciales de Violencia Familiar en la Corte Superior de Justicia de Tumbes, Perú. La misma fue de diseño descriptivo, teniendo como muestra a 80 mujeres maltratadas que acudieron a la Corte Superior de Justicia de Tumbes, a quienes se les aplicó la escala de autoestima de Rosenberg. En cuanto a los niveles de autoestima encontrados, estas mujeres se ubican en el nivel de autoestima baja en un 67%. Además, se indagó por grupo etarios, ubicándose el grupo de mujeres de entre 19 y 23 años en un 84% en baja estima personal; luego, se indagó según grado de instrucción, encontrando que las mujeres con grado de primaria incompleta el 70% obtuvo nivel de autoestima baja; y por último según el estado civil, resultando que las mujeres que se encuentran conviviendo con sus parejas, indicaron niveles de autoestima baja en un 84%. Se concluyó de este modo que las mujeres maltratadas inmersas en procesos judiciales de violencia familiar en la corte superior de justicia de Tumbes durante el año 2018, manifiestan indicadores significativos de nivel de su autoestima baja.

Otra investigación con enfoque descriptivo considerada como antecedente fue la llevada a cabo por Gómez Cardozo y Mantilla Sandoval (2018) en la ciudad de Villavicencio, Colombia. La misma evaluó la autoestima en 45 mujeres víctimas de violencia de pareja registradas en el Centro de Atención e Investigación Integral contra la Violencia Intrafamiliar (CAVIF). Se utilizó como instrumento un sociodemográfico para determinar las formas de violencia, y la Escala de Autoestima de Rosenberg, hallando que presentan bajo nivel de autoestima en relación estadísticamente significativa con el maltrato al que están sometidas.

Además, se pudo determinar qué formas de violencia son las más ejercidas, encontrando que en primer lugar se encuentra la violencia psicológica, luego la sexual y la física.

Además un estudio, llevado adelante en la ciudad de Huanja-Huaraz, Perú, por Castillo Saavedra, Bernardo Trujillo y Medina Reyes (2017) , que buscó determinar la relación entre Violencia de Género y nivel de Autoestima. Se encontró que a medida que se incrementa la violencia física, psicológica, sexual y económica, la autoestima es menor. El estudio tomó como muestra a 55 mujeres habitantes del poblado Huanja, llegando a los siguientes resultados: la violencia física representó el 38,2 % de casos registrados, seguido de 29,1 %; 14,6 % y 18,1% para la violencia psicológica, sexual y económica respectivamente; y la autoestima presentó nivel bajo con un porcentaje de 52,8 %, nivel medio con 43,6 % y nivel alto con un 3,6 %.

Se toma a modo de antecedente otro estudio comparativo, realizado por García Oramas y Matud Aznar (2015), que aborda la salud mental en mujeres maltratadas por su pareja. Toma como muestra por un lado a 101 mujeres de México, y por otro a 101 mujeres entre 18 y 65 años de España, de población general con parejas del género masculino. Las mismas fueron evaluadas por siete pruebas psicológicas para recabar datos acerca de las siguientes áreas: maltrato de pareja, salud mental, autoestima, apoyo social y actitudes hacia los roles de género. Los instrumentos utilizados fueron: el Inventario de Evaluación del Maltrato a la Mujer por su Pareja [APCM], el Cuestionario de Salud General de Goldberg [GHQ-28], la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático, el Inventario de Autoestima [SEQ-RM], el Cuestionario de Actitudes hacia los Roles de Género, la Escala de Apoyo Social, la Escala de Sexismo Antiguo y Moderno. Los resultados evidenciaron que la mayoría de las mujeres mexicanas y más de la mitad de las españolas sufrían violencia por parte de sus parejas, siendo el maltrato psicológico la forma de violencia más frecuente

(42.6% en ambos países), seguido por el maltrato físico y/o sexual (31.7% y 11.9% respectivamente). En el caso de las mujeres mexicanas el maltrato psicológico por parte de las parejas se relaciona de forma significativa con sintomatología de depresión grave y reexperimentación, y de forma muy significativa con sintomatología somática, de ansiedad e insomnio, mayor disfunción social, con menor autoestima y mayor inseguridad en sí mismas. Por parte de las mujeres españolas, el maltrato psicológico se relacionó de forma significativa y muy significativa con evitación y disfunción social respectivamente.

Se considera una investigación realizada por Morales Reyes y colaboradores (2011) en Puebla, México, quienes realizaron un estudio de diseño descriptivo con el fin de conocer el nivel de Autoestima y su relación con la Violencia contra la mujer en 120 mujeres que acudieron a consulta externa en el Hospital Militar de la ciudad. Utilizaron como instrumentos: el cuestionario para detectar Violencia Contra la Mujer elaborado por la OMS y la Escala de Autoestima de Rosenberg. El estudio arrojó los siguientes resultados: la media de edad fue de 18 a 32 años, el 38% señaló haber estudiado en un colegio secundario, más de la mitad de la muestra (67%) son casadas y en su mayoría son amas de casa (83%). El 60.2% presenta alta autoestima. El coeficiente de Correlación de Spearman mostró una relación negativa y significativa de la autoestima con la violencia psicológica. Estos resultados permiten inferir que la violencia psicológica es la que se presenta más frecuentemente, por encima de la física y la sexual.

Se considera un estudio llevado a cabo en tres zonas de España: norte (Asturias), centro-norte (León) y centro-sur (Cuenca y Albacete), por Menendez Santurio y colaboradores (2021). El objetivo de este estudio fue evaluar las interacciones entre el Acoso escolar, las Necesidades Psicológicas Básicas, la Responsabilidad y la Satisfacción en 1785 estudiantes de 16 centros educativos de Educación Secundaria y Bachillerato. La edad de

estos estudiantes comprendió entre los 12 y los 17 años ($M = 14.44$, $DT = 1.50$). 590 contestaron cuestionarios referidos a la asignatura de Matemáticas, 596 a la de Lengua Castellana y Literatura y 599 a la de Educación Física. Los resultados demostraron cinco perfiles de los estudiantes: uno adaptativo con niveles altos de satisfacción a las Necesidades Psicológicas Básicas y con niveles bajos de frustración de las mismas, con niveles altos de Satisfacción con la Vida, Responsabilidad Personal y Social y los más bajos de Victimización y agresión, y los otros perfiles más desadaptativos.

Además, se tomó como antecedente una investigación correlacional también realizada por Menéndez Santurio y colaboradores en el año 2020, en un total de 16 centros educativos, de las provincias españolas de Asturias, León, Albacete y Cuenca. Se buscó analizar la relación entre la satisfacción/frustración de las Necesidades Psicológicas Básicas y la Victimización en “bullying” en 1845 adolescentes, estudiantes (928 varones y 917 mujeres, de 12 a 17 años, $M = 14.51$) de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato. La primera variable fue evaluada a partir y de la Escala de Satisfacción y Frustración de las Necesidades Psicológicas Básicas, y para la segunda variable se utilizó la subescala Victimización del European Bullying Intervention Project Questionnaire en referencia a tres materias diferentes: Matemáticas, Lengua y Literatura, y Educación Física. A partir del análisis de ecuaciones estructurales se demostró que la Victimización predice negativamente la satisfacción de las tres Necesidades Psicológicas Básicas de Autonomía, Relación y Competencia, y positivamente con la frustración de las mismas, por lo que consideran importante generar contextos educativos orientados a promover un incremento en las necesidades psicológicas básicas de autonomía, relación y competencia con el fin de prevenir y/o atenuar posibles efectos de la victimización en “bullying” en los alumnos.

Se incluye como antecedente un estudio llevado a cabo en Murcia, España por Borges y colaboradores (2017), que evaluó las correlaciones entre las Necesidades Psicológicas Básicas, a partir de la Psychological Need Satisfaction in Exercise Scale [PNSE] de Wilson, Rogers, Rodgers, y Wild (2006), validada al contexto español por Moreno Murcia, Marzo, Martínez-Galindo, y Conte (2011); la Motivación Intrínseca General, a través de la subescala del Behavioral Regulation in Sport Questionnaire [BRSQ] de Lonsdale, Hodge, y Rose (2008), validado al contexto español por Moreno-Murcia et al. (2011); la Autoestima por medio de la dimensión autoestima perteneciente al cuestionario de medida del autoconcepto físico de Moreno y Cervelló (2005), tomado del original Physical Self-Perception Profile [PSPP] de Fox y Corbin (1989); y la Satisfacción con la Vida, utilizando el cuestionario Escala de Satisfacción para la Vida [ESDV-5] de Vallerand, Blais, Brière, y Pelletier (1989) validada al contexto español (Atienza, Balaguer, & García-Merita, 2003; Atienza, Pons, Balaguer, & García-Merita, 2000). La muestra constó de 259 mujeres de entre 18 y 58 años, practicantes de clases en centros fitness. El mismo demostró que todas las variables consideradas correlacionaban de forma estadísticamente significativa y positiva entre sí.

Se toma un estudio realizado por Núñez Rodríguez y colaboradoras (2014), que evaluó la Motivación Intrínseca. La misma se midió a partir de la Escala de Necesidades Psicológicas Básicas al puntuar alto en las escalas de Autonomía, Competencias y Relaciones. Además se evaluaron las Metas de Vida, por medio del Índice de Aspiraciones de Grouzet, (2005); y Satisfacción con la Vida a partir de la Escala de Satisfacción con la Vida [SWLS] de Diener y colaboradores (1985). La muestra estuvo conformada por 970 jóvenes brasileños con edades entre 18 y 30 años. Los resultados demostraron que el darles importancia a las Metas intrínsecas es predictor positivo de la Satisfacción con la Vida de los individuos. Además, un análisis de mediación demostró que la satisfacción de las

Necesidades Psicológicas Básicas de Competencia y Relaciones, son mediadoras de la relación entre las Metas y la Satisfacción con la vida.

Además, Sánchez Oliva y colaboradores (2014) evaluaron la incidencia de las Necesidades Psicológicas Básicas en la Motivación y Burnout en profesores de educación física. La muestra se encontró conformada por 357 docentes pertenecientes a centros educativos y públicos de España, encontrando que la frustración de la necesidad de Competencia predecía positivamente la desmotivación, el agotamiento emocional y el cinismo, y negativamente la motivación intrínseca y la eficacia profesional; la frustración de la Autonomía predecía positivamente el agotamiento emocional y negativamente la eficacia profesional; demostrando la importancia de la satisfacción de autonomía, competencia y relaciones sociales para optimizar la motivación y el bienestar de los profesore.

1.4 JUSTIFICACIÓN

1.4.1 Teórica

Es importante conocer la realidad psicológica y las vivencias de las mujeres, las formas en que se presenta la violencia de género, ya sea psicológica, física, sexual o económica, como también su relación con los niveles de Autoestima y las Necesidades Psicológicas Básicas, para de este modo visibilizar, debatir y reflexionar acerca de esta temática y sus consecuencias, considerando de mayor importancia dada la cantidad de casos y la naturalización e invisibilización muchas veces por parte de la sociedad.

1.4.2 Práctica

Con respecto a la justificación práctica, se procura brindar información considerada de vital importancia acerca de la autoestima y su asociación con las necesidades psicológicas básicas, ya que inciden en el bienestar psicológico de las mujeres que vivieron o viven violencia de género (Gómez Cardozo & Mantilla Sandoval, 2018), y de este modo dar lugar a intervenciones clínicas que las ayuden a mejorar la calidad de vida, a tomar decisiones sobre su vida y a realizar sus potencialidades junto con un proyecto de vida saludable.

1.4.3 Social

En cuanto a lo que al beneficio social respecta, se considera que es importante que desde el Estado se lleven a cabo políticas públicas para la prevención de violencias, por un lado, y por otro que se logren brindar recursos y herramientas a las mujeres víctimas de violencia para un correcto desarrollo de un proyecto de vida saludable.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General

Determinar la relación entre la Autoestima y la satisfacción de las Necesidades Psicológicas Básicas en mujeres en función de si padecen o han padecido Violencia de Género o no.

1.5.2 Objetivos específicos

1. Indagar acerca de la edad, el nivel educativo, trabajo, estudio e independencia financiera de las mujeres.
2. Caracterizar la muestra según edad.
3. Segmentar la muestra según presencia o ausencia de Violencia de Género en dos grupos.
4. Comparar ambos grupos con respecto al nivel educativo, trabajo, estudio e independencia financiera.
5. Indagar acerca del tipo de Violencia de Género padecida (física, sexual, psicológica, emocional, material o económica, y pasiva o negligencia) en el grupo que corresponda, como también acerca del vínculo con el agresor, lugar donde sucede o sucedía generalmente, si poseen hijos o no, y de poseer hijos si al menos uno es con el agresor, si alguna vez pidieron ayuda y de ser así a quién/es, y si realizan o realizaron terapia al respecto.
6. Indagar acerca del nivel de Autoestima presentado por estas mujeres.
7. Indagar acerca de las Necesidades Psicológicas Básicas de Autonomía, Competencia y Relaciones en estas mujeres.
8. Analizar si las variables Autoestima y Necesidades Psicológicas Básicas correlacionan estadísticamente y de qué modo lo hacen.
9. Comparar las variables Autoestima y Necesidades Psicológicas Básicas entre ambos grupos.
10. Analizar la relación entre Autoestima y Necesidades Psicológicas Básicas, en mujeres que padecen violencia de género y mujeres que no.

1.6 HIPÓTESIS

- Las mujeres que padecen Violencia de Género muestran menor nivel de Autoestima y menor satisfacción de las Necesidades Psicológicas Básicas que quienes no la padecen.
- Existe una relación positiva entre las variables Necesidades Psicológicas Básicas y Autoestima.
- Las mujeres que padecen Violencia de Género manifiestan menor desarrollo personal y autonomía en cuanto a independencia económica, nivel académico, trabajo y estudio que aquellas mujeres que no padecen violencia de género.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 PERSPECTIVA DE GÉNERO

La perspectiva de género, basada en la Teoría de Género, se incluye en los paradigmas teórico histórico-crítico y cultural del Feminismo. Esta se estructura a partir de la ética y conduce a una filosofía posthumanista. Critica la concepción androcéntrica de la humanidad, ya que deja por fuera a la mitad del género humano, es decir, al género femenino. Según Lagarde, uno de los fines de la perspectiva de género es contribuir a la “construcción subjetiva y social de una nueva configuración”. Esta nueva configuración se logra a partir de una resignificación de la historia, de la sociedad, de la cultura y la política, reconociendo la diversidad de géneros como un principio esencial en la construcción de una humanidad genéricamente democrática. Esta perspectiva analiza las posibilidades vitales de las mujeres y los hombres; el sentido de sus vidas, sus expectativas y oportunidades, las complejas y diversas relaciones sociales que se dan entre los géneros y los conflictos institucionales y cotidianos que deben enfrentar, como también los modos en que lo hacen (Lagarde, 1996).

Al realizar un análisis desde la perspectiva de género se consigue visibilizar a las mujeres y la forma en que contribuyen a la creación de la realidad social, como también mostrar por qué cada fenómeno específico de esta realidad se encuentra atravesado por la desigualdad de géneros en cuanto a relaciones de poder, característicos de los sistemas patriarcales favoreciendo históricamente a uno de los géneros, el masculino (Serret Bravo, 2008). En este sentido, se asume al patriarcado como una concepción filosófica acerca de la “naturalización de la inferioridad de la mujer”, que derivó en la imposición de una lógica dominante con valoraciones que descalifican a la mujer, y a la conformación de una relación dominación-sumisión o subordinación fuerte/débil. Esta mirada dicotómica se encuentra presente desde la antigüedad, llegando a la modernidad con la justificación de la división

sexual del trabajo, y posteriormente a las inequidades de género perpetuadas hasta nuestra era. Esta realidad hace necesario una reestructuración de ese orden simbólico para la construcción de un nuevo marco cultural con equidad de géneros (Gonzales Moreno, 2008).

Para Espinar Ruiz (2007) reconocer el carácter sociocultural de las diferencias y desigualdades de género y rechazar la “naturalidad” de las relaciones de las identidades de género deriva en la posibilidad de modificarlas y “desnaturalizarlas”, dando a su vez posibilidad de un cambio social, aunque no sea una tarea fácil.

2.2 GÉNERO

Puede entenderse como una “construcción cultural de la diferencia sexual”. Esta construcción está compuesta por un conjunto de ideas, representaciones, prescripciones y prácticas sociales que una cultura desarrolla basándose en la diferencia anatómica entre mujeres y hombres, lo que conlleva a simbolizar y construir socialmente lo que es “propio” de los hombres, es decir de lo masculino, y lo “propio” de las mujeres, lo femenino. De este modo, cada cultura les otorga un significado determinado a los cuerpos de las mujeres y otro al de los hombres. Esta división es aprendida por los individuos a partir de actividades cotidianas dotadas de sentido simbólico, estructurando la percepción y la organización concreta y simbólica de toda la vida en sociedad. Es esta construcción social la que define los géneros partiendo de los sexos biológicos, llevando a establecer posiciones de poder entre ellos y estableciendo desigualdades e inequidades entre los géneros a lo largo de la historia (Lamas, 2000).

Una forma usual de describir el significado del término género, es situarlo en contraposición con el término sexo. Cuando hablamos de sexo se hace referencia a las

diferencias biológicas entre hombres y mujeres (diferencias hormonales, genitales y fenotípicas), y el género remite a aquellas diferencias socioculturales construidas sobre esta base biológica. La forma en que esta caracterización sexo-género se materializa, puede variar de una sociedad a otra, y/o a lo largo del tiempo. Al estar asociadas características, funciones y roles con cada sexo, se genera una jerarquización donde estas características, funciones y roles asociados socialmente a las mujeres son inferiorizados (Espinar Ruiz, 2007). Teorías como la teoría feminista de segunda Ola, llegaron para cuestionar los fundamentos naturales de las diferencias entre hombres y mujeres, y sobre todo el determinismo biológico de los roles socio sexuales. (Osborne y Molina, 2008).

Para Flores Bernal (2005), en el desarrollo de las investigaciones vinculadas con el tema de los géneros, históricamente se diferenciaron dos grandes posturas teóricas: la construcción social de género, por un lado, y la construcción simbólica por el otro. La primera se relaciona con el control de los medios de producción ya que alude a la condición concreta de las mujeres y de los hombres en la división sexual del trabajo; y la segunda lo hace desde la construcción simbólica de cada género, y las diferencias y asimetrías son el resultado de los valores asignados a los géneros en las estructuras simbólicas e ideológicas.

A partir de la década de los 90, se ha dado una evolución del concepto de género que dio paso a una nueva profundización teórica, por ejemplo a partir de la Teoría Queer, al reconocer que “ni el género ni la sexualidad, son sistemas duales excluyentes, sino que tanto el género como el deseo sexual son flexibles y flotan libremente dando lugar a múltiples posiciones de la identidad, que comprenden el cuerpo como expresión personal y la pluralidad de los géneros” (Garriga, 2011).

2.3 VIOLENCIA

La violencia incluye necesariamente un abuso de poder en el que se transgreden al menos dos de los derechos humanos fundamentales. Estos son: el derecho a decidir qué hacemos con nuestro cuerpo y qué se hace con él por un lado, y por otro el derecho a tomar decisiones propias y a asumir las consecuencias de nuestros actos (Flores Bernal, 2005).

Benyakar (2016), define a la violencia como un “hecho disruptivo que tiene un alto potencial traumático”. Esto se debe a que, para la persona violentada, en la mayoría de los casos, produce secuelas que se mantienen a largo plazo y que afectan la facultad de desarrollar un proyecto de vida. Según el autor, lo que diferencia a la violencia de la agresión es que, en el caso de la violencia, la persona que la ejerce aparece “enmascarada y solapada”, lo que no permite al padeciente captar la amenaza que se implícita. Esto, lo que le representa una distorsión del componente amenazador, ya que se pierde la capacidad de discernir entre afectos, pensamientos, acciones, situaciones y planes, todo adquiere el mismo tinte amenazante.

2.4 VIOLENCIA DE GÉNERO

En 1996, esta forma de violencia fue reconocida como un problema de salud pública por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como "todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada". Al hablar de violencia de género, se habla de un problema que no, solamente, se encuadra en el contexto familiar, sino que es una cuestión de género, donde la

sociedad al atribuir una serie de valores y un rol determinado a los varones y a las mujeres, coloca al hombre en una posición de superioridad dando lugar a una estructura patriarcal de la sociedad, donde, a partir de esta estructura, se agrede a la mujer por el hecho propio de ser mujer, colocándola en una posición de vulnerabilidad únicamente por el género al que pertenece (Adam, 2013).

La Violencia de Género se expresa de múltiples formas ya que puede ser psicológica, sexual, económica, patrimonial y/o simbólica, tal como se conceptualiza en la Ley 26485 de Protección Integral a las Mujeres (Safranoff, 2017). También puede manifestarse a partir de conductas que suelen pasar mucho más desapercibidas como ser: el control de los movimientos o restricción del acceso a la información o asistencia (impedimento de estudiar o trabajar, control económico, etc.), también el aislamiento de la familia y de otras relaciones sociales; relaciones sin consentimiento o forzadas (incluso al interior de una pareja); o la desvalorización, la intimidación, el desprecio y la humillación en público o privado (comprendidos dentro de la violencia denominada psicológica) (Calvo González & Camacho Bejarano, 2014).

En cuanto a este tipo de violencia en el ámbito del hogar, más específicamente por parte de la pareja, es importante señalar que la agresión de una mujer por parte de su pareja no se considera un problema individual o familiar, no es un comportamiento aislado y tampoco de naturaleza patológica, sino que es una manifestación del sistema de dominación masculina presente histórica y transculturalmente. Se sostiene que el objetivo del maltrato es ejercer y mantener el control, por lo que la violencia aumentará con el tiempo (Ferrer Pérez & Bosch Fiol, 2005).

2.4.1 CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

La Violencia de Género tiene secuelas sobre el bienestar psicológico y sobre la dignidad de la mujer afectada, es causa de innumerables sufrimientos e impide que las mujeres realicen sus potencialidades (Morales Reyes, Alonso Castillo & López García, 2011). Calvo Gonzáles & Camacho Bejarano (2014) explican a partir de una revisión bibliográfica que llevaron adelante, que el estar sometida a una relación violenta tiene graves consecuencias en la salud de la mujer a corto y largo plazo, que incluye síntomas físicos y psicológicos, como ser estrés crónico, depresión y ansiedad.

Uno de los diagnósticos más frecuentes manifestado por mujeres que experimentaron Violencia de Género es el trastorno de estrés postraumático (Golding, Aguirre et al., Echeburúa & Corral, citados en Rivas Rivero & Bonilla Algovia, 2020). Este trastorno se caracteriza por sueños angustiosos recurrentes asociados con el suceso traumático, reacciones fisiológicas intensas, evitación cognitiva/conductual y estado del ánimo negativo, puede ir acompañado de síntomas disociativos y conductas de riesgo o autodestructivas (American Psychiatric Association, citado en Echeburúa et al., 2016); puede variar según intensidad, duración y proximidad de la exposición al evento, por lo que se puede suponer que una larga duración del abuso, lesiones y amenazas en la vida de la mujer y de sus hijos, sumado al bajo apoyo social percibido y a los problemas económicos, lo agrave considerablemente.

Además, las mujeres expuestas a este tipo de violencia se encuentran propensas a una pérdida de autoestima, acompañada con sentimientos de culpa, aislamiento social, dependencia hacia el maltratador, dificultad para hacer planes futuros, creencia de no poder vivir sin el agresor, disminución de conductas de autocuidado, incluso abuso de sustancias e intentos de suicidio o suicidio (Vaca Ferrer et al, 2021).

Otro de los trastornos que demostraron altas tasas de prevalencia en víctimas de Violencia de Género son los trastornos depresivos donde múltiples estudios observaron que las mujeres que habían padecido Violencia de Género mostraban un mayor número de síntomas depresivos a comparación de aquellas que no pasaban por esa situación (Rees et al., Riggs et al., Labrador et al., citados en Santandreu & Ferrer, 2014). Estos síntomas pueden incluir cansancio permanente, sentimientos de abatimiento, felicidad, culpabilidad, incapacidad de experimentar disfrute, pensamientos negativos o suicidas, lo que acarrea consecuencias sumamente negativas en la vida de las personas que lo padecen (American Psychiatric Association, 2013) .

Además, se señala también como consecuencia del maltrato una elevada frecuencia de trastornos de ansiedad y problemas de abuso de sustancias. Dentro de los trastornos de ansiedad frecuentemente se detectaron Ansiedad Generalizada y Trastornos de Angustia, lo que remite a los elevados niveles de activación y reactividad constante (Encinas, Fernández Velasco & Rincón, 2010).

2.4.2 FORMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Alonso Varea y Castellanos Delgado (2006) caracterizan las siguientes formas de manifestar violencia.

2.4.2.1 FÍSICA

Conlleva infligir lesiones o daño físico como ser, empujones, bofetadas, golpes, estirones de pelo, mordiscos, patadas, torcer los brazos, golpear con objetos, quemaduras, etc. También incluye coerción forzada y limitar movimientos físicos.

2.4.2.2 SEXUAL

Se trata de un contacto sexual sin consentimiento, un contacto sexual coercitivo o con fines de explotación, por ejemplo, caricias, relaciones sexuales vaginales o anales, ataques a zonas sexuales del cuerpo, obligar a ver imágenes o actividades sexuales o amenazar con contactos sexuales.

2.4.2.3 PSICOLÓGICA

Se efectúa a partir de infligir angustia o a través del control, al limitar acceso a amistades, familia, escuela o trabajo; aislamiento forzado, obligar a ser testigo involuntario de actividades e imágenes violentas; intimidación, utilización del miedo, amenazas, chantajes, amenazas de suicidio, acoso; destrucción de propiedades o mascotas.

2.4.2.4 EMOCIONAL

Realizar de forma sistemática críticas, humillaciones, denigración, insultos, silenciar, dañar la autoimagen.

2.4.2.5 MATERIAL O ECONÓMICA

Se trata de explotación financiera o ilegal, control de fondos o de otros recursos necesarios para la supervivencia económica y personal. Obligar a la persona a ser dependiente económicamente.

2.4.2.6 VIOLENCIA PASIVA O NEGLIGENCIA

La negligencia puede ser voluntaria, como ser el rechazo o fracaso en las obligaciones de cuidar, incluyendo acciones intencionadas de causar stress físico o emocional, por ejemplo: abandono deliberado o no proveer de dinero, alimentos, pobre cuidado de la salud ausencia de afecto y de protección sexual, etc.; o involuntaria que incluye las acciones anteriormente

mencionadas pero la diferencia es que no es de forma intencional, por ejemplo: abandono, no provisión de dinero, alimentos, pobre cuidado de la salud, ausencia de afecto y de protección sexual, etc. debido a ansiedad, conocimiento inadecuado, pereza o enfermedad.

2.4.3 MODALIDADES DE VIOLENCIA DE GÉNERO

En el artículo 6° de la Ley de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres n° 26.485 se definen las modalidades de la violencia como las formas en que se manifiestan los distintos tipos de violencia contra las mujeres según los diferentes ámbitos en donde se producen. Pudiendo identificarse las siguientes modalidades de violencia de género:

2.4.3.1 VIOLENCIA DOMÉSTICA

Es aquella ejercida por integrante del grupo familiar, independientemente del espacio físico donde suceda. Se entiende por grupo familiar al originado por el parentesco, ya sea por consanguinidad o afinidad, como por ejemplo la pareja, se encuentre esta relación vigente o finalizada.

2.4.3.2 VIOLENCIA INSTITUCIONAL

Es aquella realizada por las/los funcionarios/os, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública; ya sea retardando, obstaculizando o impidiendo el acceso a las políticas públicas.

2.4.3.3 VIOLENCIA LABORAL

Es la violencia que sucede en los ámbitos de trabajo, ya sean públicos o privados, obstaculizando el acceso al empleo, contratación, ascenso, estabilidad o permanencia en el mismo, la exigencia de requisitos con respecto al estado civil, a la maternidad, edad o apariencia física, como también quebrantar el derecho de igual remuneración por igual tarea o función. Incluye además el hostigamiento psicológico y sistemático sobre una trabajadora para lograr su exclusión laboral.

2.4.3.4 VIOLENCIA CONTRA LA LIBERTAD REPRODUCTIVA

Consiste en aquella que vulnere el derecho de decidir libre y responsablemente sobre el embarazo y el número de embarazos, como también el intervalo entre los nacimientos.

2.4.3.5 VIOLENCIA OBSTÉTRICA

Constituye la violencia ejercida por el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, como ser el trato deshumanizado, abuso de medicación o patologización de los procesos naturales.

2.4.3.6 VIOLENCIA MEDIÁTICA

Refiere a la publicación o difusión de mensajes e imágenes estereotipados a través de cualquier medio masivo de comunicación que, directa o indirectamente, promueva la explotación de mujeres o sus imágenes, difame, discrimine, etc., como también la utilización de mujeres, adolescentes o niñas en mensajes e imágenes pornográficas.

2.4.3.7 VIOLENCIA CIBERNÉTICA

Existe además otra modalidad de violencia de género que suele ser ignorada, ya que se trata de una modalidad relativamente nueva, llamada Violencia Cibernética, o Cyberbullying. Esta modalidad de violencia es aquella que se desarrolla en el espacio virtual, manifestada a través del control de las redes sociales o conversaciones, de la violación de la intimidad al compartir imágenes o videos con connotación sexual sin consentimiento, de la creación de perfiles falsos o la usurpación de la identidad, también al acechar o “stalkear” a través de Internet, hasta el acoso y amenazas por internet (Tajahuerce Ángel, Franco & Juárez Rodríguez, 2017).

2.4.4 CICLO DE LA VIOLENCIA

De acuerdo a la psicóloga Walker (Walker, 1989, citado en Gómez Cardozo & Mantilla Sandoval, 2018), el ciclo de la violencia de pareja consta de tres fases:

- Aumento de tensión o acumulación: esta fase conlleva una acumulación de tensión por parte del agresor que puede llevar días, semanas, meses o años. Se caracteriza por peleas pequeñas, gritos, celos, irritación. Como consecuencia la mujer piensa que podrá controlarlo, se culpa a sí misma y trata de complacer al agresor en un intento de calmarlo.
- Incidente agudo o de explosión: durante esta fase, el agresor se ve descontrolado demostrando un nivel alto de violencia hacia la mujer. El miedo que presenta la víctima le impide pedir ayuda por causa de una crisis emocional.
- Etapa de calma o “luna de miel”: luego del momento agudo de agresión, el agresor se muestra amoroso y arrepentido, pide perdón y puede llegar a justificar su agresión

incluso culpabilizar a la víctima. Esto lleva a que la mujer entienda que su pareja pudo reflexionar sobre su accionar y a creer que no lo volverá a repetir.

Finalmente, este ciclo se reinicia volviendo a la primera fase de aumento de tensión o acumulación.

2.5 AUTOESTIMA

Rosemberg (1965) entiende la autoestima como un sentimiento hacia uno mismo, pudiendo ser negativo o positivo, construido por medio de una evaluación de las propias características. Se presenta como una actitud, una disposición de ánimo manifestada en la conducta.

Coopersmith (1967) define la autoestima como un “juicio personal de valía” que se ve expresado en las actitudes que un individuo toma hacia sí mismo. La describe como una experiencia subjetiva, que se transmite a los demás por medio de expresiones verbales o de conducta.

Esta experiencia puede referirse a la forma que se ve o se siente con respecto a sí mismo en relación a la apariencia, los valores, defectos, habilidades, virtudes, a la forma en que actúa, como también si el individuo siente valorado y estimado por las personas que lo rodean. Proviene de las experiencias ocurridas y se va desarrollando desde el nacimiento en función al amor, seguridad, sentirse valorado y a la capacidad de realizar y cumplir metas (Castilla Saavedra, Trujillo & Reyes, 2017).

La autoestima baja lleva a que la persona experimente sentimientos de apatía, aislamiento, poca capacidad de amar y pasividad, mientras que la autoestima alta se relaciona con personas con vidas más activas, sentimientos de control sobre las circunstancias, menos ansiedad, mejor capacidad para tolerar el estrés (interno o externo), menos sensibilidad a las

críticas, mejor salud física, más y mejores relaciones interpersonales y valor de la independencia (Rosenberg, 1962; Lundgren, 1978). Es por esto que una buena autoestima es un factor protector de la salud fundamental y su abordaje es indispensable para la clínica debido a su asociación con patologías como la depresión (Ortiz Garzón, Méndez Salazar, Camargo Barrero, Chavarro, Toro Cardona & Vernaza Guerrero, 2014), la ansiedad (Sánchez López, Aparicio García & Dresch, 2006), o trastornos alimenticios (Moreno González, Ortiz Viveros & Godeleva, 2009).

2.6 TEORÍA DE LA AUTODETERMINACIÓN

La Teoría de la Autodeterminación es una teoría de la motivación desarrollada por los autores Deci y Ryan (1985), entendiendo la motivación tanto como la energía como la dirección, persistencia y finalidad de los comportamientos, incluyendo las acciones resultantes, es decir que orientan a la acción hacia la satisfacción de necesidades. Se ubica de este modo en el centro de la regulación biológica, cognitiva y también social del individuo (Deci & Ryan, 1985).

Los autores definen la orientación de esta teoría como “empírico-humanista”, ya que toman por un lado la obligatoriedad de someter sus hipótesis a prueba empírica, pero no desde una visión mecanicista sino resaltando la importancia de individuo como ser humano activo, tal como lo proponen teorías humanistas. Según esta teoría, existen tres necesidades psicológicas que son innatas, universales y esenciales para la salud y el bienestar personal. Estas 3 necesidades son las de Autonomía, Competencia y Relación. Estas, actúan como mediadoras con los factores sociales que influyen en la motivación (Stover et al., 2017).

Siguiendo con estos autores, de acuerdo a la satisfacción o frustración de estas necesidades, se pueden dar diferentes tipos de motivación. Cuando la persona consigue

satisfacer estas necesidades, logra un compromiso al momento de desarrollar actividades por motivación propia (denominada motivación intrínseca), relacionada con diferentes dimensiones del bienestar, entendida como un estado de funcionamiento óptimo, que incluye las dimensiones de autonomía, la capacidad de crear entornos favorables para la persona, y finalmente con la capacidad de establecer relaciones positivas con otros.

La frustración de estas conduce a que la persona lleve a cabo estas actividades únicamente por motivo de un incentivo externo (motivación extrínseca), o directamente a no tener ninguna intención de desarrollarlas, ya que no le generan interés o no logra verle utilidad o valor (desmotivación). Esto último se relaciona con sentimientos de preocupación, como ser la anticipación de situaciones de fracaso, y de ansiedad (Deci & Ryan, 2008).

Esta teoría estudia el grado en el que los individuos ejercen conductas autodeterminadas, es decir, con el máximo nivel de reflexión y voluntariedad (Deci y Ryan, 2002) y puede ser aplicada a campos tan diferentes como el laboral, educativo, deportivo o clínico (Menéndez Santurio, 2021).

2.6.1 NECESIDADES PSICOLÓGICAS BÁSICAS

2.6.1.1 AUTONOMÍA

La autonomía hace referencia a la necesidad de sentir que tenemos la capacidad de decidir acerca de nuestros propios actos, de expresar nuestras ideas y opiniones sin sufrir presiones externas, y también de elegir libremente de qué manera queremos vivir nuestras vidas. Involucra aspectos volitivos y la organización del comportamiento en actividades concordantes con el sentido integrado de “sí mismo” (Deci & Ryan, 1985). Esta necesidad se corresponde con una experiencia de integración y libertad, por lo que resulta esencial para un funcionamiento saludable. Implica ser capaz de elegir realizar una acción y generar un

impacto sobre el ambiente y asumiendo control sobre las consecuencias de ese accionar (Stover et al., 2017).

2.6.1.2 COMPETENCIA

Esta necesidad psicológica refiere a la necesidad de sentirse hábil y eficaz en las tareas desempeñadas, de sentir éxito, de demostrar nuestra capacidad y de aprender nuevas habilidades (González Cutre et al., 2013).

Los sentimientos de efectividad se generan cuando la persona asume desafíos óptimos, generando un impacto sobre el ambiente (Stover et al., 2017).

2.6.1.3 RELACIONES

La relación tiene que ver con la necesidad de sentirse en “buena sintonía” con las personas con las que nos rodeamos, de disfrutar de una vida social activa y tener relaciones sociales saludables. Las personas necesitan experimentar que están involucradas en interacciones con otros significativos, conectándose en vínculos de cuidado y cariño mutuos (Faye & Sharpe, 2008).

Estas 3 necesidades se encuentran asociadas, de modo que los individuos necesitan sentir que eligieron y quieren llevar adelante lo que están realizando (autonomía), que son aptos en lo que hacen (competencia), y que en el proceso se relacionan y conectan con otros significativos (relación) (Stover et al., 2017).

3 METODOLOGÍA

3.1 DISEÑO

De acuerdo a Sampieri (2006), el presente trabajo es una investigación de enfoque cuantitativo, no experimental, ya que no hay manipulación de las variables independientes por parte del investigador, es decir que se basa en la observación del fenómeno tal y como se da en su contexto natural. Es de alcance descriptivo y correlacional; descriptivo debido a que se especifican aspectos, dimensiones o características consideradas relevantes de los grupos investigados, correlacional porque a partir de la recolección de datos se fundamenta la correlación de las variables tomadas en la hipótesis. Se utiliza un método comparativo, ya que se evalúa si hay diferencias significativas en lo que respecta a estas variables entre los grupos, y se trata de un diseño transversal, ya que los datos fueron tomados por única vez.

3.2 PARTICIPANTES

Se trabajó con una muestra no probabilística, intencional y por bola de nieve, ya que la selección de grupos no fue aleatoria. Se tomaron como participantes de la investigación a 150 mujeres de entre 17 y 70 años, con una media de 36,09 años, dividida en dos grupos de 75 participantes.

Los criterios de inclusión considerados para ambos grupos fueron ser mujer y argentina (grupo 1), y en el segundo grupo se consideró, además, padecer violencia de género actualmente o haberla padecido en el transcurso del último año (grupo 2). Para determinar si la mujer padece o padeció violencia de género, se indagó a partir del cuestionario

sociodemográfico, donde se detallaron los tipos de violencia de género y sus características, dejándolo a criterio de la participante.

3.3 INSTRUMENTOS

Se utilizó un cuestionario sociodemográfico elaborado ad hoc para los fines de la presente investigación, donde se relevaron los siguientes datos sociodemográficos: edad, nivel educativo máximo alcanzado, si poseen trabajo estable, si se encuentran estudiando actualmente, y si se consideran financieramente independientes. Además, se indagó si las participantes se encuentran padeciendo violencia de género actualmente o en un transcurso máximo de un año. En el caso de haber respondido que sí, se profundizó acerca del tipo de violencia que experimentan/aron según criterio de la propia persona, por lo que se consideró importante realizar una breve descripción de los tipos de violencia de género existentes. Finalmente se relevaron otros datos como ser: quién ejerce/ía violencia hacia ellas, dónde sucede/ía generalmente, si tienen hijos/as con el agresor, si alguna vez pidieron ayuda y a quién, y si realizan/aron terapia en relación al tema.

Con respecto a la variable Autoestima se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR, Rosenberg's Self Esteem Scale, 1965) en su versión castellana validada por Góngora y Casullo (2009). La misma contiene 10 ítems con 4 opciones de respuesta que van desde "Muy de acuerdo" (4) a "Muy en desacuerdo" (1), de los cuales 5 ítems son directos (1, 2, 4, 6 y 7) y 5 son inversos (3-, 5-, 8-, 9- y 10-). En la escala el total de las puntuaciones oscilan entre 10 (menor autoestima) a 40 (mayor autoestima), considerando de 30 a 40 puntos como autoestima elevada (autoestima normal); de 26 a 29 puntos como autoestima media (no presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla); y de 25 a 10 puntos: autoestima baja (existen problemas significativos de autoestima). La consistencia

interna analizada a través del cálculo del coeficiente alfa de Cronbach de esta versión resultó adecuada ($\alpha = 0,70$). La consistencia interna de la muestra general fue aceptable ($\alpha = ,80$). En cuanto al alfa de Cronbach correspondiente a la escala Autoestima de esta investigación resultó ser favorable ($\alpha = ,91$).

Para la variable Necesidades Psicológicas Básicas, se empleó la Escala de Necesidades Psicológicas Básicas [BPNS] en su adaptación validada para Brasil por Núñez Rodríguez, Lazzaretti de Suza & Koller (2014). Esta escala toma como dimensiones la satisfacción de las necesidades de Autonomía, Competencias y Relacionamientos, de acuerdo a sus definiciones por la Teoría de la Autodeterminación (Deci & Ryan, 1985, 2000 citados en Núñez Rodríguez, Lazzaretti de Suza & Koller, 2014). La misma se encuentra compuesta por 21 ítems, con opciones de respuesta del tipo Likert, que van desde “Nada verdadero” (1) hasta “Muy verdadero” (7). Se evalúa la satisfacción de las necesidades psicológicas de Autonomía a partir de los ítems directos 1, 8, 14, 17 y 20, e inversos 4- y 11- ($\alpha = .67$); Competencias que incluye los ítems directos 5, 10 y 13, y los inversos 3-, 15-, y 19- ($\alpha = .73$); y Relaciones desde los ítems directos 2, 6, 9, 12, y 21, e inversos 7-, 16- y 18- ($\alpha = .86$), resultando en un buen *alpha* de Cronbach para el instrumento ($\alpha = .86$). Para esta validación se partió de la adaptación del instrumento que originalmente se encontraba destinado a un ambiente laboral, reformulando las preguntas para abarcar la satisfacción de estas necesidades en la vida general. Finalmente, para ser utilizado en esta investigación, el instrumento fue traducido del portugués por la investigadora y un equipo de bilingües, en base a los métodos “traducción a ciegas” y “retrotraducción”.

3.4 PROCEDIMIENTO

Se procedió a la administración del cuestionario de autoinforme de manera virtual en formato "Google Forms", de manera individual con previo consentimiento informado. Se recurrió al "boca en boca", compartiendo el formulario a través de diversas redes sociales, como ser "Whatsapp" e "Instagram". Además, en el caso del grupo que corresponde a las mujeres que padecen Violencia de Género, se accedió a la muestra principalmente a través de grupos de Facebook enfocados a la temática abordada. La recolección de los datos se dió durante los meses de marzo a noviembre de 2022.

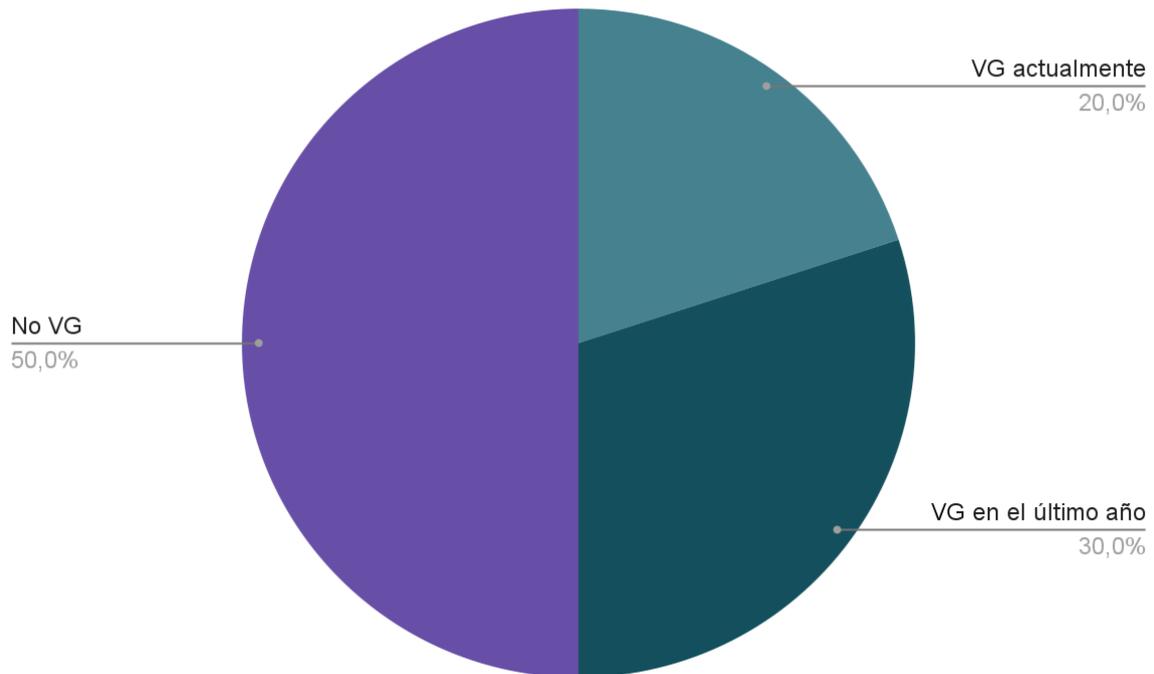
3.5 ANÁLISIS

El análisis de los datos se realizó por medio del programa estadístico SPSS en su versión 27 (Statistical Package for the Social Sciences).

4 RESULTADOS

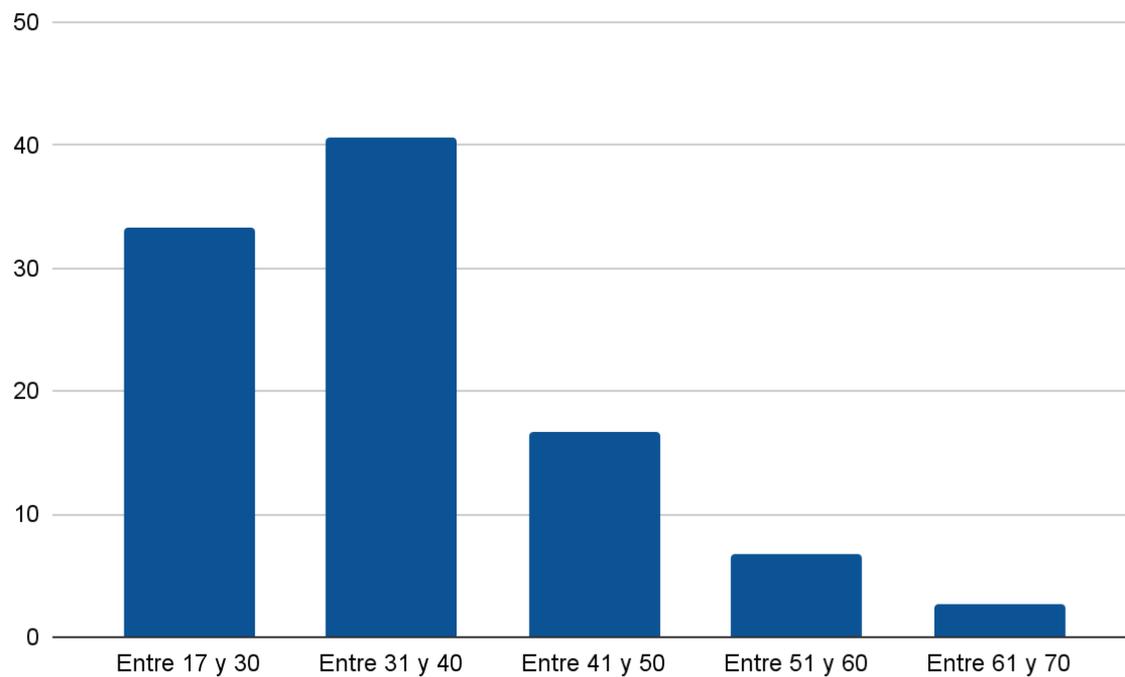
4.1 CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

Figura 1. Descripción de los grupos



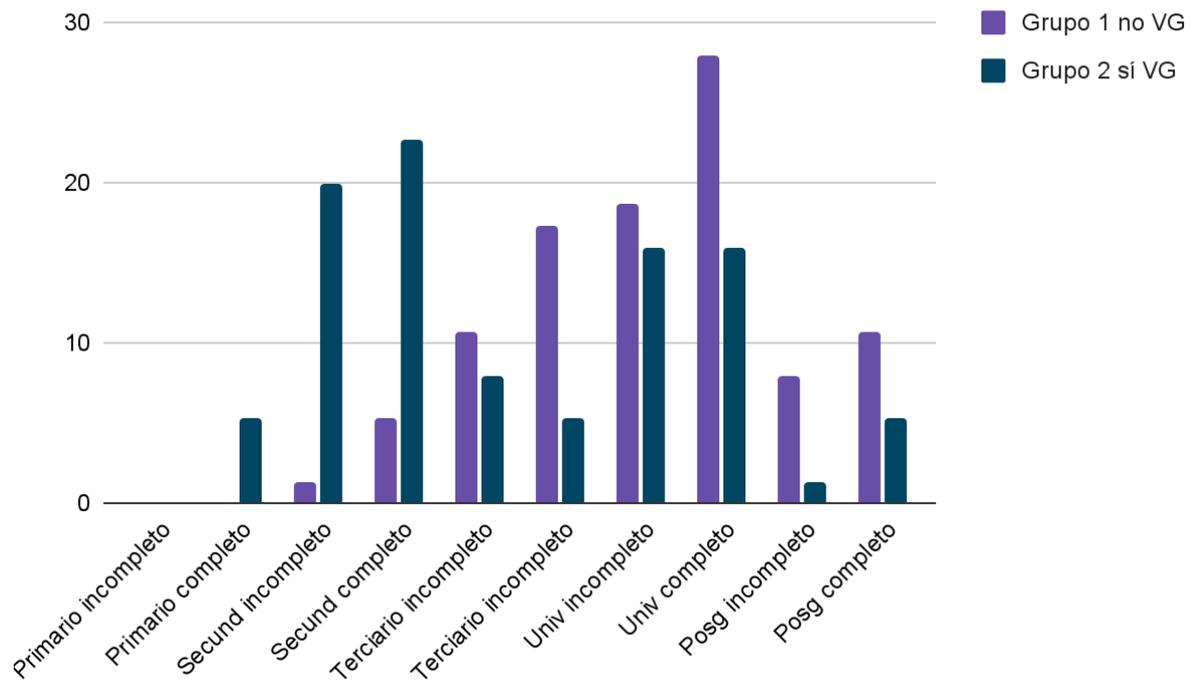
Nota. La muestra total considerada para esta investigación constó de 150 participantes, donde el 50% manifestó no pasar por una situación de violencia de género (grupo 1) y, el del 50% restante (grupo 2), el 20% expresó vivenciar violencia de género actualmente, y el 30% en el transcurso del último año.

Figura 2. Rangos de edad de la muestra



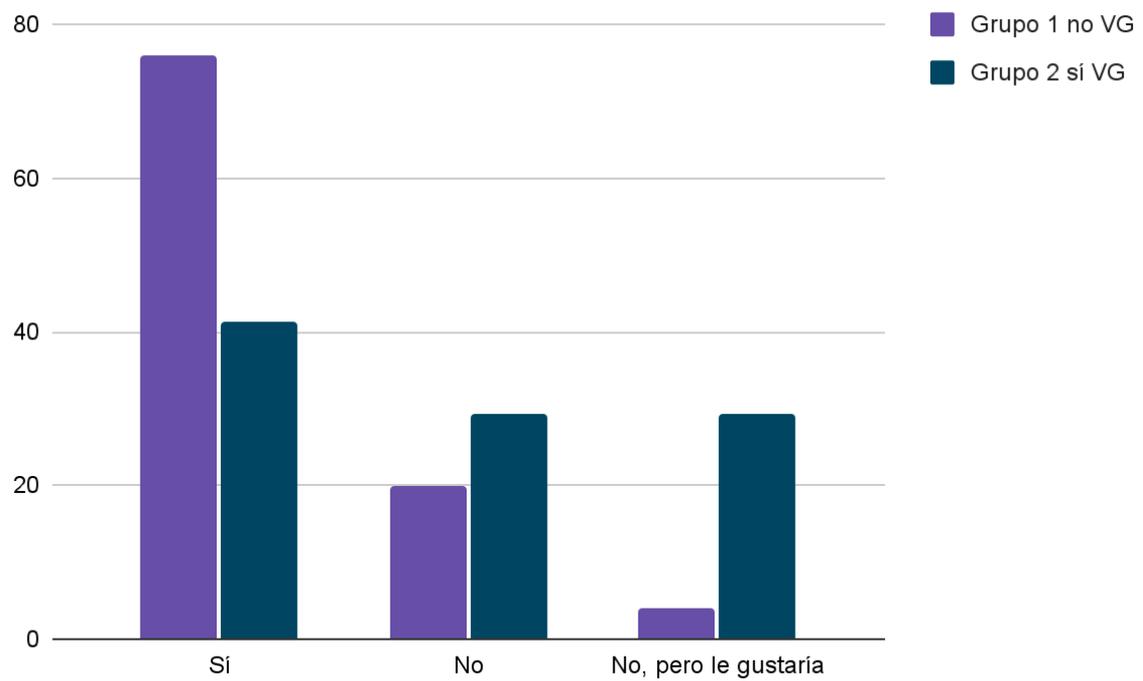
Nota. El rango de edad total presentado por las participantes fue de entre 17 y 70 años, del cual el 33,3% corresponde a entre 17 y 30 años, el 40,7% entre 31 y 40 años, el 16,7% entre 41 y 50 años, el 6,7% entre 51 y 60 años y el 2,7% entre 61 y 70 años.

Figura 3. Nivel educativo máximo alcanzado por los grupos



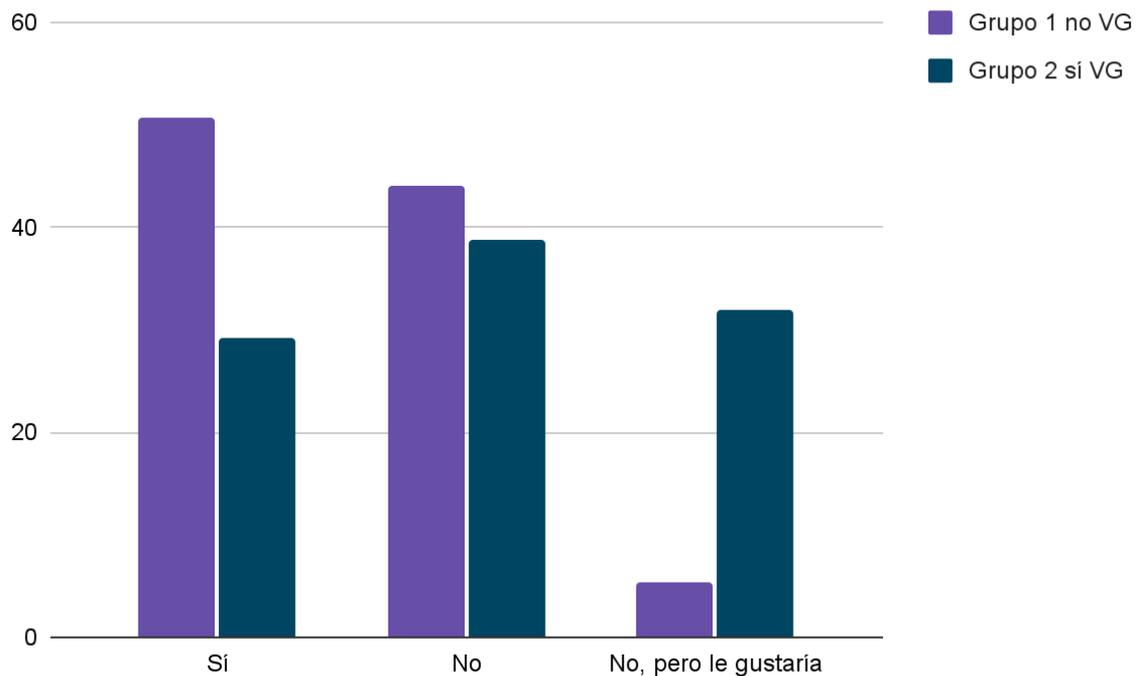
Nota. en el caso de Primario incompleto no se relevaron respuestas, Primario completo se relevó 0% en el grupo 1 y 5,3% en el grupo 2, Secundario incompleto 1,3% en el grupo 1 y 20% en el grupo 2, Secundario completo 5,3% en el grupo 1 y 22,7% en el grupo 2, Terciario incompleto 10,7% en el grupo 1 y 8% en el grupo 2, Terciario completo 17,3% en el grupo 1 y 5,3% en el grupo 2, Universitario incompleto 18,7% en el grupo 1 y 16% en el grupo 2, Universitario completo 28% en el grupo 1 y 16% en el grupo 2, Posgrado incompleto 8% en el grupo 1 y 1,3% en el grupo 2, y Posgrado completo 10,7% en el grupo uno y 5,3 en el grupo 2.

Figura 4. *Trabajo estable*



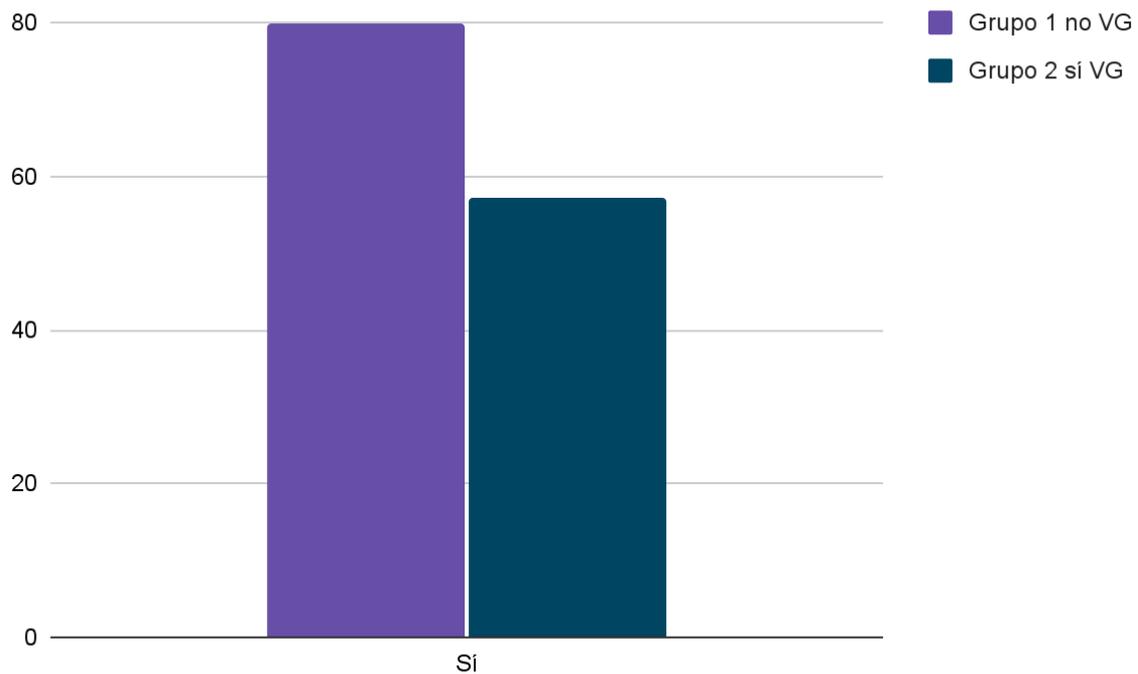
Nota. Con respecto a tener o no trabajo estable, respondieron que sí del grupo 1 el 76% y del grupo 2 el 41,3%, que no del grupo 1 el 20% y del grupo 2 el 29,3%, y que no pero que les gustaría del grupo 1 el 4% y del grupo 2 el 29,3%.

Figura 5. *Estudia actualmente*



Nota. Acerca de si se encuentran estudiando actualmente o no, las respuestas corresponden a que sí con un 50,7% en el grupo 1 y 29,3% en el grupo 2, que no con un 44% en el grupo 1 y 38,7% en el grupo 2, y que no pero les gustaría con un 5,3% en el grupo 1 y 32% en el grupo 2.

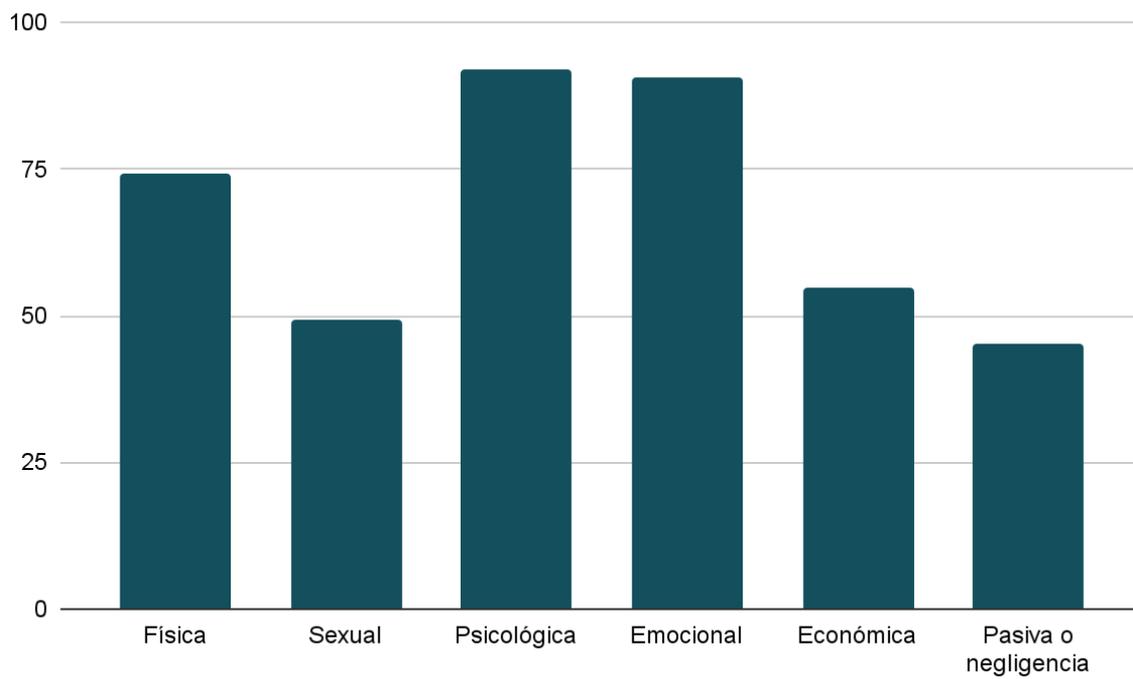
Figura 6. *Independencia financiera*



Nota. En cuanto a considerarse financieramente independientes, en el grupo 1 contestaron afirmativamente el 80% y en el grupo 2 el 57,3%.

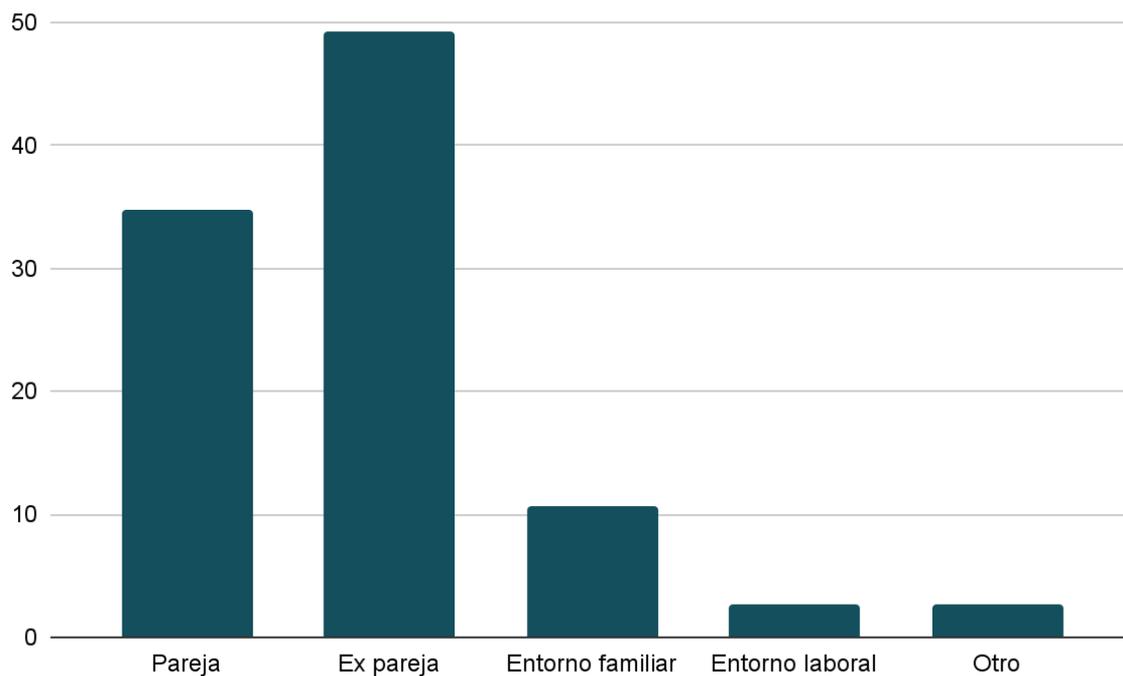
Con respecto al “grupo 2”, de mujeres que vivencian/aron Violencia de Género, se indagó además acerca de diferentes aspectos relacionados con esta vivencia. Se describen a continuación:

Figura 7. *Tipo de violencia de género experimentada*



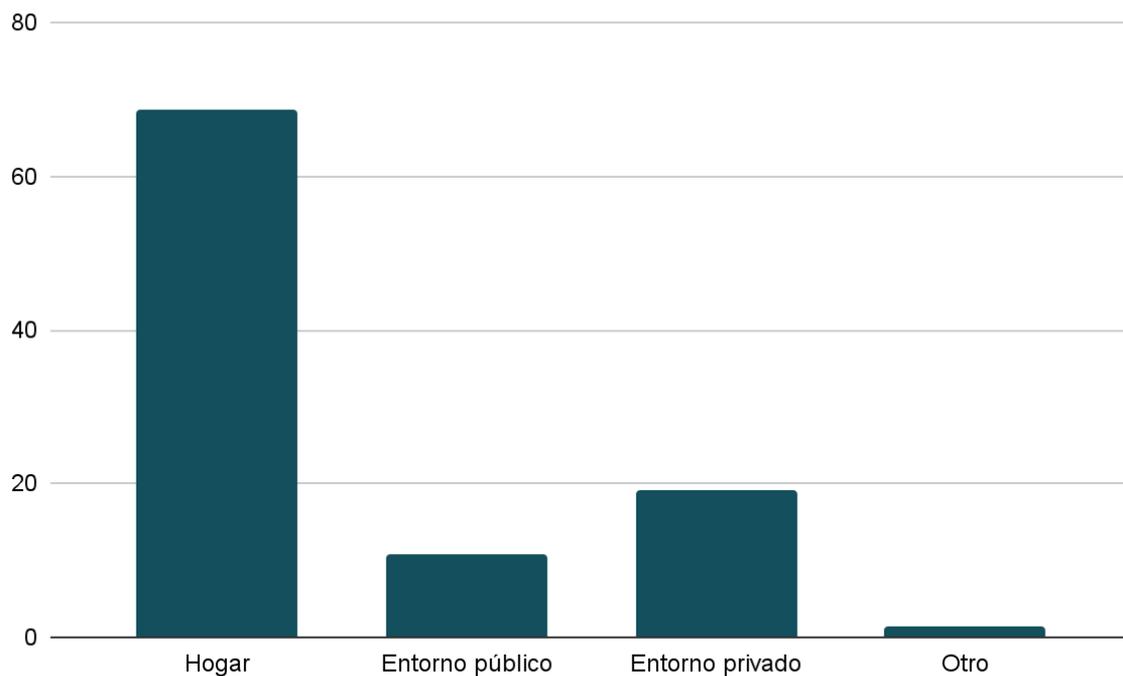
Nota. Física en un 74,7% de los casos, Sexual en un 49,3%, Psicológica en un 92%, Emocional en un 90,7%, Material o Económica en un 54,7% y Pasiva o negligencia en un 45,3%.

Figura 8. *Vínculo con el agresor*



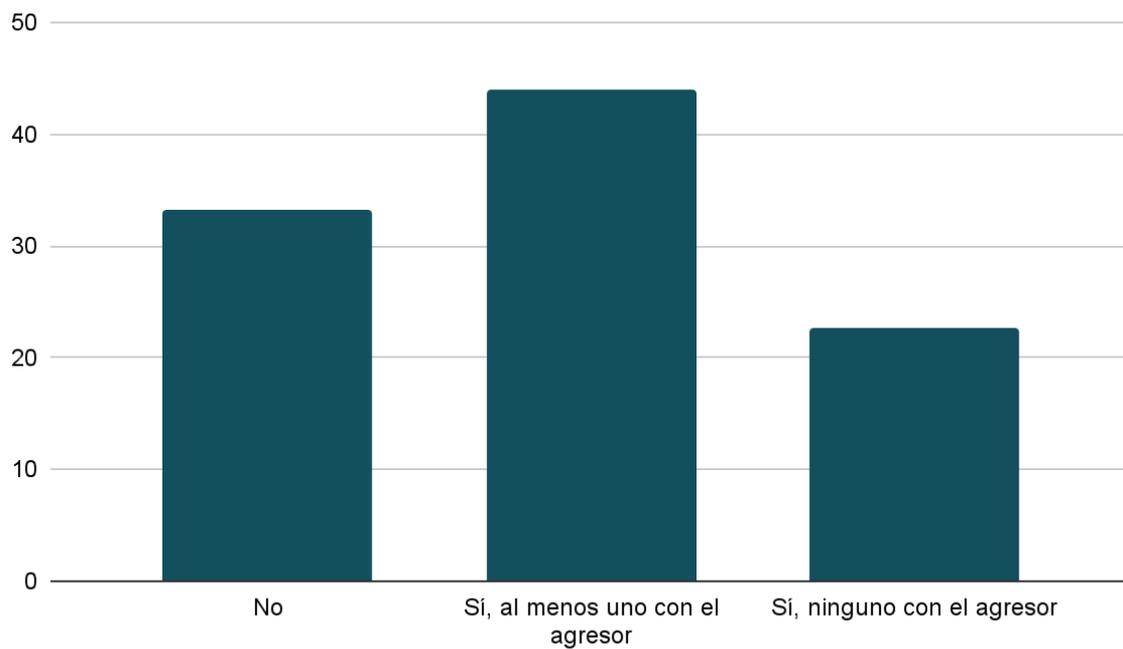
Nota. Resultó que en el 34,7% de los casos se trata de la pareja actual, en el 49,3% ex pareja, en el 10,7% es un miembro del entorno familiar, en el 2,7% es un miembro del entorno laboral, y otro en un 2,7%.

Figura 9. *Lugar donde sucede o sucedía generalmente*



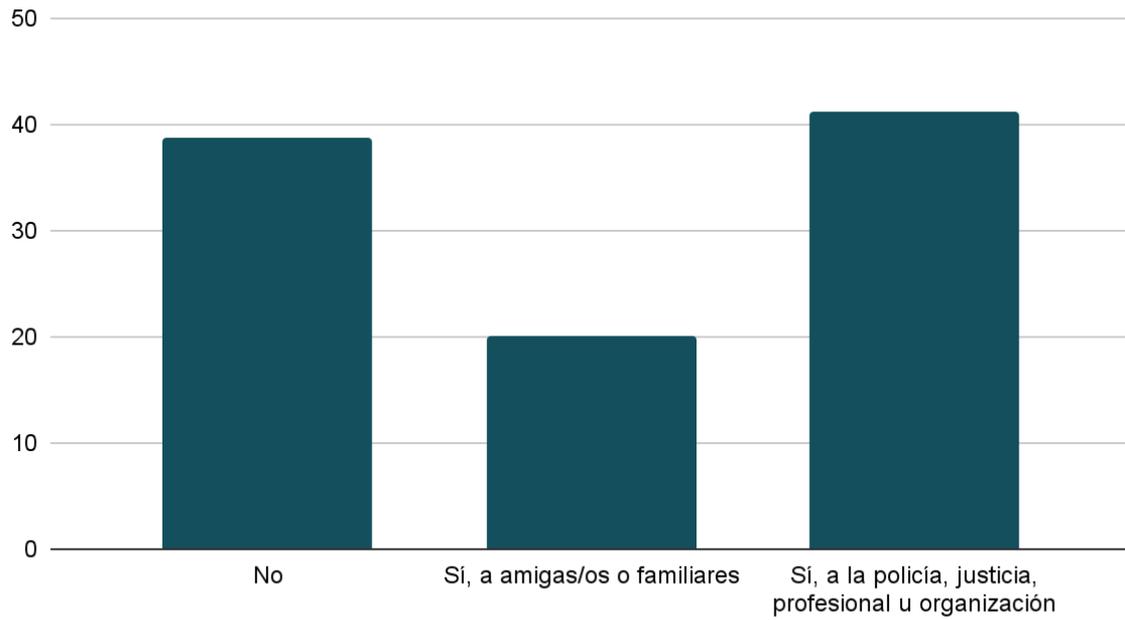
Nota. Generalmente sucede o sucedía en el Hogar en un 68,8% de los casos, en un Entorno público en un 10,7% de los casos, en un Entorno privado en un 19,2% de los casos, y en otro en un 1,3%.

Figura 10. *Hijos con el agresor*



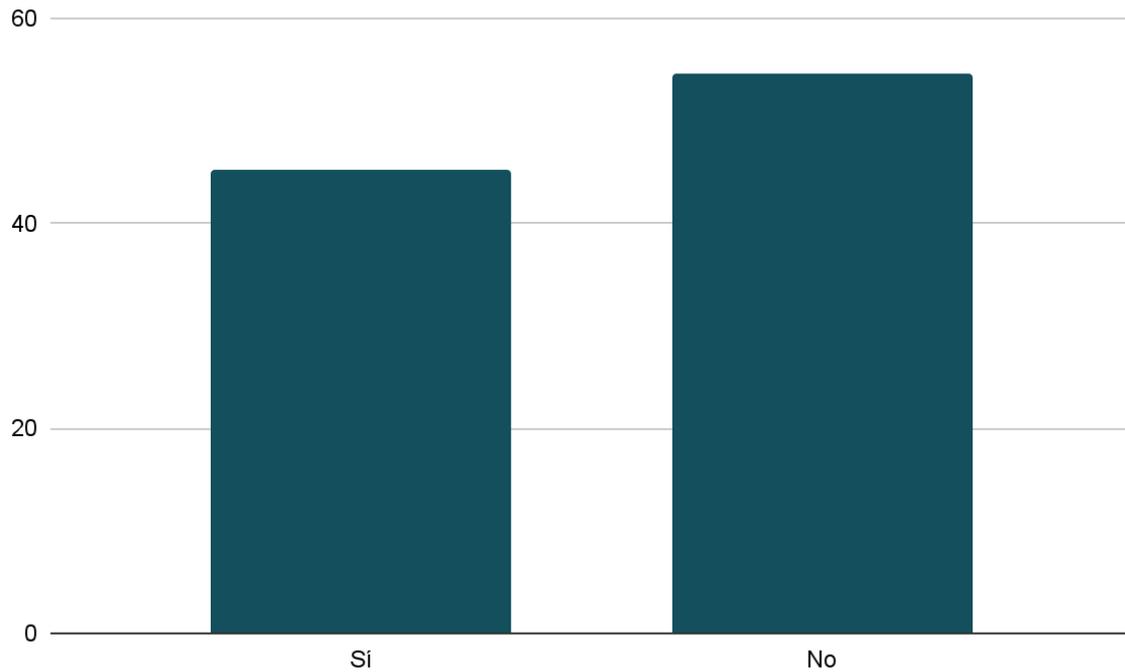
Nota. Un 33,3% de las participantes no tienen hijos, de las que sí tienen hijos el 44% tiene al menos un hijo con el agresor y el 22,7% posee hijos pero ninguno con el agresor.

Figura 11. *Alguna vez pidió ayuda*



Nota. En respuesta a si pidieron ayuda alguna vez o no, y a quiénes, el 38,7% contestó que no, mientras de las que sí pidieron ayuda un 20% fue a amigas/os o familiares, y el 41,3% a lo hicieron a la policía, justicia, profesional u organización.

Figura 12. *Realiza o realizó terapia al respecto*



Nota. El 45,3% de las participantes realizan o realizaron terapia al respecto, y el 54,7 restante contestaron que nunca realizaron terapia al respecto.

4.2 DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES

4.2.1 ESTADÍSTICOS DE LAS VARIABLES

Tabla 1. *Prueba de normalidad*

	Estadístico	gl	Sig.
Autoestima	.120	148	<.001
Autonomía	.095	148	.002

Competencias	.091	148	.004
Relaciones	.094	148	.003

Nota. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov. Se determinó que las mismas cuentan con una distribución anormal ($p = < .05$).

Tabla 2. Estadísticos descriptivos de las variables según grupos (“grupo 1” ausencia de violencia de género, y “grupo 2” presencia de violencia de género).

Subescalas	Grupo 1				Grupo 2			
	Med	Min	Máx	D.E	Med	Min	Max	D.E
Edad	38.11	21	67	10.66	34.8	17	70	9.50
Autoesti- -ma	32.23	20	40	5.37	26.36	11	40	7.78
NPB								
Autonomía	37.28	21	49	6.64	29.40	7	49	10.27
Competen- cia								
Relaciones	32.68	17	42	5.74	26.16	7	42	8.38
	43.61	18	56	7.31	35.89	8	56	10.94

Nota. Con respecto a la edad el Grupo 1 contó con una media de 38.11 y una desviación estándar de 10.66 y el Grupo 2 una media de 34.8 y desviación estándar de 9.50. Se observa que el Grupo 1, ausencia de Violencia de Género, presenta mayor nivel de Autoestima con una media de 32.23 (autoestima elevada*) y desviación estándar de 5,37, mayor nivel de Autonomía con una media de 37.28 y desviación estándar de 6.64, mayor nivel de Competencia con una media de 32,68 y desviación estándar de 5,74 y mayor nivel de Relaciones con una media de 43.61 y desviación estándar de 7.31 que el Grupo 2, presencia de Violencia de género, que presenta menor nivel de Autoestima con una media de 26.36 (autoestima media**) y desviación estándar de 7.78, menor nivel de Autonomía con una media de 29.40 y desviación estándar de 10.27, menor nivel de Competencia con una media de 26,16 y desviación estándar de 8,3, y menor nivel de Relaciones con una media de 35.89 y desviación estándar de 10.94. *autoestima normal **no presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla.

4.3 CORRELACIÓN DE VARIABLES

Tabla 3. *Correlaciones entre las variables Autoestima y las escalas de la variable*

Necesidades Psicológicas básicas, Autonomía, Capacidad y Relaciones

Variables		Autonomía	Competencia	Relaciones
Autoestima	Coef de correlac	.614**	.764**	.449**
	Sig. (bilateral)	<.001	<.001	<.001

Nota. Prueba utilizada Rho de Spearman. **La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). *La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral). A partir de los resultados se pudo comprobar una correlación significativa y positiva entre las variables Autoestima y las escalas de la variable Necesidades Psicológicas Básicas de Autonomía, Competencia y Relaciones.

Además, se evaluaron las correlaciones entre las variables Autoestima y las Necesidades Psicológicas Básicas de Autonomía, Competencia y Relaciones, según la presencia o ausencia de Violencia de género, rasgo que define cada grupo estudiado. Los resultados se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 4. Comparación entre “grupo 1” (ausencia de violencia de género) y “grupo 2” (presencia de violencia de género) en relación a la variable Autoestima y las escalas de la variable Necesidades Psicológicas Básicas de Autonomía, Competencia y Relaciones.

		R.P	Sig. asintótica
Autoestima	Ausencia de VG	91.79	<.001
	Presencia de VG	59.21	
Autonomía	Ausencia de VG	92.85	<.001
	Presencia de VG	58.15	
Competencia	Ausencia de VG	92.21	<.001

	Presencia de VG	57.55	
Relaciones	Ausencia de VG	90.67	<.001
	Presencia de VG	59.11	

Nota. Prueba utilizada H. de Kruskal Wallis *p <.05. **p <.01. Se pudo observar una diferencia estadísticamente significativa al momento de comparar las variables consideradas en ambos grupos. En el caso de la Autoestima el grupo 1 presenta un RP de 91,79 y en el caso del grupo 2 un RP de 59,21, de la Autonomía el grupo 1 presenta un RP de 92,85 y el grupo 2 de 58,15, de la Competencia el grupo 1 presenta un RP de 92,21 y el grupo 2 de 57,55, y de las Relaciones el grupo 1 presenta un RP de 90,67 y el grupo 2 de 59,11.

5 CONCLUSIONES

El objetivo general que estructuró esta investigación fue determinar la relación entre las variables Autoestima y Necesidades Psicológicas Básicas de acuerdo a la presencia o ausencia de Violencia de Género, y comparar mujeres que la padecen o padecieron y mujeres que no. Se encontró que existe una relación estadísticamente significativa y negativa entre las variables consideradas y la Violencia de Género, en el caso de las mujeres que se encuentran expuestas a esta. Esto muestra que ante la exposición a la Violencia de Género la Autoestima y las Necesidades Psicológicas Básicas de estas mujeres se ven negativamente afectadas, corroborando de este modo la primera hipótesis planteada.

En cuanto a los resultados obtenidos con respecto a la relación entre la Violencia de Género y la Autoestima, estos se condicen con las investigaciones de Castillo Saavedra y colaboradores (2017), que encontraron nivel de Autoestima baja en un 52% de las mujeres que pasan por una situación de Violencia de Género; también con la investigación llevada a cabo por Suyón y Lisset (2019), quienes encontraron que el 67% de las mujeres víctimas de Violencia de Género presentaban Autoestima baja; así también con el estudio realizado por Lara Caba (2020), donde los resultados mostraron que la baja Autoestima se presenta significativamente en mujeres que padecen o han padecido la Violencia de Género. Además, con estudios que consideraron específicamente a mujeres víctimas de violencia de pareja, como ser el efectuado por Navarrete y colaboradores (2020), donde el 56% de estas mujeres tienen un nivel bajo de Autoestima; como también en relación a la violencia de pareja con el estudio de Gómez Cardozo y Mantilla Sandoval (2018) quienes encontraron que estas mujeres mostraban bajo nivel de Autoestima en relación con el maltrato recibido por sus parejas; con el estudio realizado por García Oramas y Matud Aznar (2015), quienes de manera similar hallan relación significativa entre el maltrato psicológico por parte de sus

parejas y menor Autoestima; y finalmente se condice con la investigación de Morales Reyes y colaboradores (2011), donde los resultados muestran una relación negativa y significativa de la autoestima con la violencia psicológica.

Con respecto a la segunda hipótesis, que plantea una relación significativa y positiva entre las Variables Autoestima y Necesidades Psicológicas Básicas tomadas para esta investigación, esta se pudo comprobar, al igual que sucede en el estudio efectuado por Borges y Colaboradores (2017), de modo que puede interpretarse que al encontrarse afectada negativamente la Autoestima, también hay mayor frustración de las Necesidades Psicológicas Básicas de Autonomía, Competencia y Relaciones, y viceversa.

En cuanto a la tercera hipótesis, que plantea que las mujeres que padecen Violencia de Género manifiestan menor desarrollo personal y autonomía en cuanto a independencia económica, trabajo, estudio y nivel académico que las que no, también se pudo corroborar en todos los aspectos considerados. Asimismo, en este grupo encontramos mayor cantidad de mujeres que manifiestan que les gustaría estudiar o les gustaría trabajar, es decir, que evidencian un deseo que por algún motivo no logran concretar. Esto muestra que la vivencia de Violencia de Género en la mayoría de los casos obstaculiza la concreción de metas, imposibilita el desarrollo de proyecto de vida personal, dificultando a estas mujeres funcionar con autonomía.

En referencia al tipo de Violencia de Género se observa que prácticamente todas las mujeres que padecen este tipo de Violencia, sufren principalmente Violencia Psicológica (92%), y le siguen la Violencia Emocional (90,7%), Física (74,7%) y luego Económica (54,7%). Estos resultados se condicen, aunque con algunas variaciones en el orden, con la investigación de Gómez Cardozo y Mantilla Sandoval (2018), quienes encuentran en primer lugar a la Violencia Psicológica, seguida por la Sexual y la Física; con el trabajo realizado por García Oramas y Matud Aznar (2015), que también ubican a la Violencia Psicológica en

primer lugar, seguidas por la Física y la Sexual; y con el estudio de Castillo Saavedra, Bernardo Trujillo y Medina Reyes (2017), que encuentra en primer lugar la Violencia Física, seguida por la Psicológica, Sexual y económica.

En cuanto al vínculo con el agresor y lugar en donde generalmente sucede o sucedía el maltrato, se observa que en la mayoría de los casos se trata de la pareja o ex pareja (84%), y dentro del hogar o en un entorno privado (88%). Este hecho deja en evidencia el altísimo riesgo que corren estas mujeres ya que regularmente se encuentran en contacto con el agresor dada la relación que mantienen con él, además de que sucede en lugares donde no se encuentran otras personas que puedan advertir los episodios de maltrato, intimidación, manipulación, amenazas o insultos, ni tampoco alguien a quién pedir ayuda. Todo esto dificulta aún más poder salir de esta situación quedando las mujeres expuestas por mayor tiempo al maltrato sistemático, hecho que acentúa aún más las consecuencias psicológicas negativas que esto acarrea.

Con respecto a pedir ayuda, si bien número superior de mujeres expresan haberlo hecho tanto a la policía, justicia, profesional u organización, o bien a amigas/os o familiares, aún hay un número muy alto que actualmente no han pedido ayuda a nadie (38,7). Esto va de la mano con que la mayoría contestó de forma negativa frente al interrogante de si realizaron terapia al respecto de este tema (54,7%). Esto evidencia cómo los mecanismos de control y dominación propios de la Violencia de Género por parte de quien la imparte, sumados a las características desfavorables del contexto social y económico en que se encuentran las víctimas, propician a que se dificulte el proceso de salir del ciclo de la violencia.

Resulta además importante señalar que una cantidad considerable de las mujeres que participaron en este estudio, pertenecientes al grupo que declara vivir Violencia de Género, manifiestan contar con estudios terciarios o universitarios (21,3%), prácticamente la mitad

cuenta con trabajo estable (41,3%) o se encuentran estudiando actualmente (29,3), y en el caso de la independencia financiera más de la mitad contestaron que se consideran independientes (57,3%). Esto muestra que, a pesar de contar con recursos que les permitirían alejarse, hay un componente de dependencia, sumado a la baja Autoestima y a la frustración de las Necesidades Psicológicas Básicas, que opera a un nivel más profundo no permitiendo que esto suceda. Esto puede sumarse a que muchas tienen hijos con el agresor (44%) o conviven con él, por lo que pueden no considerar otra opción más que tolerar esta situación.

5.1 DISCUSIÓN

El proceso para poder salir del ciclo de la Violencia de Género es muy complejo sobre todo sin un acompañamiento adecuado, tanto de familiares y amigos como profesional. En Argentina, la mayoría de las mujeres trabajan en condiciones de informalidad y precariedad (Neffa et al., 2006), lo que obstaculiza que puedan alcanzar una independencia económica que les permita salir de esta dinámica, especialmente en los casos que tienen hijos.

Además de los aspectos sociales y económicos alrededor de los casos de Violencia de Género, hay un componente psicológico de dominación y manipulación, con raíces en las desigualdades de género socialmente perpetradas, que opera profundamente buscando controlar y aumentar la vulnerabilidad de la mujer afectada con el fin de que esta se vuelva cada vez más dependiente. Esta dinámica obstaculiza, a su vez, el desarrollo personal y profesional de estas mujeres impidiendo su autonomía social y económica. Dado el carácter progresivo de la Violencia de Género los primeros signos son difíciles de identificar (Barreto, 2017), se ven lesionadas gravemente la Autoestima y las Necesidades Psicológicas Básicas de Autonomía Competencia y Relaciones en las mujeres que la padecen, necesarias

para la concreción de metas y el desarrollo de un proyecto de vida saludable, fundamentales para el bienestar psicológico (Santurio et al. 2020).

Para lograr un proceso de recuperación y superación de una relación abusiva y violenta, resulta fundamental trabajar la autoestima deteriorada, poniendo el foco en las creencias que estas mujeres tienen de sí mismas afectadas por la agresión, ya sea verbal o física, y por la humillación sistemática a la que estuvieron o están expuestas, como también trabajar en la satisfacción de los aspectos asociados a las necesidades psicológicas básicas de autonomía, competencia y relaciones sociales. Adicionalmente, trabajar a partir de la psicoeducación sobre esta temática, acerca de los tipos y modalidades de violencia que existen para ser capaz de detectarlos, asimismo con respecto al carácter cíclico y progresivo en que se constituye, ya que por momentos la mujer puede pensar que las cosas van a mejorar en la relación, como también trabajar sobre la naturalización y justificación de la conducta abusiva y violenta.

Se considera importante tener en cuenta que en muchos de los casos las mujeres acuden por ayuda por otros motivos asociados a la violencia de género y no necesariamente por la violencia en sí, como ser estrés crónico, somatizaciones, cansancio, cefaleas, etc., por lo que se requiere una especial atención para detectar casos de maltrato por motivos de género, por ejemplo observando la percepción que tienen de sí mismas, como también aspectos relacionados con su autonomía, competencias y relaciones, que de verse afectadas podrían ser indicios de que se encuentra en una relación abusiva.

Finalmente, se cree fundamental emplear en todos los ámbitos de la Psicología, una psicología con Perspectiva de Género para, por un lado, detectar y cuestionar el accionar social que facilitó y validó las desigualdades de género a lo largo de la historia, acarreado consecuencias tan graves como la violación de los derechos de las mujeres, afectando

negativamente su bienestar psicológico y físico, como también con el fin de diseñar intervenciones que no perpetuen estas desigualdades o culpabilicen a la víctima.

Con respecto a las limitaciones del presente estudio, se debe considerar la forma de difusión del cuestionario, ya que el realizarlo únicamente a través de “Google Forms”, pudiendo no haber llegado a sectores que no cuenten con acceso a Internet o a algún dispositivo a través del cual poder completarlo. En relación a esto, se espera que en futuras investigaciones la muestra pueda lograrse con mayor tamaño y mayor homogeneidad con respecto al nivel socio-económico.

Otra limitación a ser tomada en cuenta, también en referencia a la forma de difusión del cuestionario, es que el acercamiento a la muestra considerada para el grupo que experimenta violencia de género fue a partir del boca en boca pero sobretodo a partir de grupos de “Facebook” específicos de esta temática, por lo que puede haber tenido un alcance socioeconómico más homogéneo, en contraposición al grupo que no experimenta violencia de género, que en su mayoría fue a partir del boca en boca teniendo una mayor llegada a sectores socioeconómicos similares a los de la investigadora.

Además, se considera como limitación el hecho de que la escala utilizada para medir las Necesidades Psicológicas Básicas no se encuentra validada en Argentina, por lo que se propone como futura investigación una validación de la escala para este país. Otra limitación tomada en cuenta con respecto a las Necesidades Psicológicas Básicas es el hecho de que al momento de buscar los antecedentes se encontraron principalmente relacionados con los ámbitos educacional, laboral y deportivo.

Se espera para futuras investigaciones poder profundizar con respecto a las modalidades de la Violencia de género, es decir a los ámbitos de ocurrencia de la misma como ser doméstica,

cibernética, laboral, obstétrica, mediática, etc., que no fueron tomadas como parte de este estudio.

Se propone también para futuras investigaciones profundizar acerca de las consecuencias psicológicas de la Violencia de Género no tomadas por este estudio, como ser el Trastorno de Estrés Postraumático, Trastornos del estado del ánimo como ser la Depresión y Trastornos de ansiedad.

Finalmente, se propone estudiar la incidencia de la Violencia de Género en los hijos e hijas, ya sean niños o adolescentes, de las mujeres que padecen este tipo de Violencia.

6 REFERENCIAS

- Adam, A. (2013). Una revisión sobre violencia de género. Todo un género de duda. Universidad de Valencia: España.
- Alonso Varea, J. M. & Castellanos Delgado, J. L. (2006). Por un enfoque integral de la violencia familiar. *Intervención Psicosocial*, 15 (3), 253-274.
- American Psychological Association [APA]. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders* (5th ed.).
- Barreto, M. (2017). Violencia de género y denuncia pública en la universidad. *Revista mexicana de sociología*, 79(2), 262-286.
- Benyakar, M. (2016). *Lo disruptivo y lo traumático. Vicisitudes de un Abordaje Clínico*. San Luis: Nueva Editorial Universitaria.
- Borges, S. F., Ruiz González, L., Salar, C., & Moreno Murcia, J. A. (2017). Motivación, autoestima y satisfacción con la vida en mujeres practicantes de clases dirigidas en centros de fitness. *Cultura, Ciencia y Deporte*, 12 (34), 47-53
- Calvo González, G. & Camacho Bejarano, R. (2014). La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. *Revista de la Universidad de Murcia*, 13 (1), 33.
- Castillo Saavedra, E. F., Bernardo Trujillo, J. V. & Medina Reyes M. A. (2017). Violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja-Huara.
- Caudillo Ortega, L., Hernández Ramos, M. T. & Flores Arias, M. L. (2017). Análisis de los determinantes sociales de la violencia de género. *Ra Ximhai*, 13, 87-96.

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer de Naciones Unidas de 1979, disponible en: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>

Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. Consulting Psychologists Press.

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Press.

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). La Teoría de la Autodeterminación y la Facilitación de la Motivación Intrínseca, el Desarrollo Social, y el Bienestar. *American Psychologist*, 1 (55), 68-78.

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2002). Overview of self-determination theory: An organismic dialectical perspective. *Handbook of self-determination research*, 2, 3-33.

Deci, E. L. & Ryan, R.M. (2008). Teoría de la autodeterminación: una macroteoría de la motivación, el desarrollo y la salud humanos. *Psychologie canadienne*, 49 (3), 182–185.

Echeburúa, E., Amor J. A., Sarasua B., Zubizarreta I., Holgado Tello F. P. & Muñoz J. M. (2016). Escala de Gravedad de Síntomas Revisada (EGS-R) del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-5: propiedades psicométricas. *Terapia Psicológica* 34 (2), 111-128.

Encinas, F. J. L., Fernández Velasco, M. R. & Rincón, P. (2010). Características Psicológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicothema* 22 (1), 99-105.

Espinar Ruiz, E. (2007). Las raíces socioculturales de la violencia de género. *Escuela abierta: revista de investigación educativa*, 10. 23-48.

- Faye, C. & Sharpe, D. (2008). Academic motivation in university: The role of basic psychological needs and identity formation. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 50 (4), 189-199.
- Ferrer Pérez, V. A. & Bosch Fiol, E. (2005). Introduciendo la perspectiva de género en la investigación psicológica sobre Violencia de Género. *Anales de Psicología*, 21 (1), 1- 10.
- Flores Bernal, R. (2005). Violencia de género en la escuela: sus efectos en la identidad, en la autoestima y en el proyecto de vida. *Revista Iberoamericana de Educación*, (38), 67-86.
- Flores, H., Alarcón Dávalos, E. J., & Sánchez Palomino, M. & Rosaly J. (2021). *Violencia Familiar y Autoestima en Pacientes del Servicio de Salud Mental del Centro de Salud Clas Wanchaq* (Tesis de grado). Universidad Autónoma de Ica. Ica.
- García Oramas, M. J. & Matud Aznar, M. P. (2015). Salud mental en mujeres maltratadas por su pareja. Un estudio con muestras de México y España. *Revista Salud Mental*, 5 (38), 321-327.
- Garriga, C. (2011). Recorrido del Concepto de Género en la Historia del Psicoanálisis y sus Implicancias Clínicas. *BROCAR*, (35), 117 -155.
- Gómez Cardozo, Y. A. & Mantilla Sandoval, N. C. (2018). *Autoestima de mujeres víctimas de violencia de pareja registradas en CAVIF en la ciudad de Villavicencio*. Seminario de profundización. Universidad Cooperativa de Colombia sede Villavicencio, Villavicencio, Colombia.

- Góngora, V. y Casullo, M. M. (2009). Validación de la Escala de Autoestima de Rosenberg en población general y en población clínica de la ciudad de Buenos Aires. *Revista*
- Gonzales Moreno, C. (2008). La ética patriarcal o la historia de la sujeción de la mujer. *Revista Educación en Valores, 10* (2), 103-116.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación, (4ª ed.)*. México: Mc Graw Hill/ Interamericana Editores, S.A.
- Lagarde, M. (1996). Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia. España: Horas y HORAS.
- Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco, 7* (enero-abril).
- Lara Caba, E. Z. (2020). Autoestima en las mujeres víctimas de violencia por la pareja íntima. *AULA Revista de Humanidades y Ciencias Sociales, 65* (5), 9-16.
- Ley N° 26.485. Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales (14 de abril de 2009). Boletín Oficial N° 31632. Código Civil y Comercial de la Nación Argentina.
- Menéndez Santurio, J. I., Fernández Río, J., Cecchini Estrada, J. A. & Gónzáles Villora, S. (2020). Conexiones entre la victimización en el acoso escolar y la satisfacción-frustración de las necesidades psicológicas básicas de los adolescentes. *Revista de Psicodidáctica, 2* (25), 119-126.
- Menéndez Santurio, J. I., Fernández-Río, J. ., Cecchini Estrada, J. A., & González-Villora, S. (2021). Acoso escolar, necesidades psicológicas básicas, responsabilidad y

satisfacción con la vida: relaciones y perfiles en adolescentes. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 37 (1), 133–141.

Morales Reyes, A., Alonso Castillo, M. & López García, K. (2011). Violencia de género y autoestima de las mujeres de la Ciudad de Puebla. *Revista Sanidad Militar*, 65 (2) 48-52.

Moreno González, M. A., Ortiz Viveros & Godeleva R. (2009). Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. *Terapia psicológica*, 27 (2), 181-190.

Navarrete, L., Viteri Arias M. M. & Vanessa, K. (2020). Autoestima y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Psicólogo Clínico. Carrera de Psicología Clínica. Quito: UCE. 173.

Neffa, J. C. & Pérez P. E. (2006). *Macroeconomía, mercado de trabajo y grupos vulnerables*. CEIL-PIETTE/CONICET.

Núñez Rodríguez, S. I. (2014). *Necesidades Psicológicas Básicas y Metas de vida en Jóvenes Adultos con base en la Teoría de la Autodeterminación*. Tesis de Doctorado. Universidad Federal de Río Grande do Sul.

Observatorio de las Violencias de Género “Ahora Que Si Nos Ven” (2022). 256 Femicidios en 2021. Recuperado de <https://ahoraquesinosven.com.ar/reports/256-femicidios-en-2021>

Ortiz Garzón, E., Méndez Salazar, L. P., Camargo Barrero, J. A., Chavarro, S A., Toro Cardona, G. I. y Vernaza Guerrero, M. B. (2014). Relación entre las estrategias de

afrontamiento, ansiedad, depresión y autoestima, en un grupo de adultos con diagnóstico de cáncer. *Psicología: Avances de la disciplina*, 8 (1), 77-83.

Osborne, R. & Molina Petit, C. (2008). Evolución del concepto de género. *EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales*, (15) 147-182.

Registro único de casos de violencia contra las mujeres-RUCVM: resultados 2013-2018. 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos - INDEC, 2019.

Rosenberg, M. (1962). The association between self-esteem and anxiety, En J. Robson (1988), Self-esteem: A psychiatric view. *British Journal of Psychiatry*, (153), 6-15.

Rosenberg M. *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press; 1965.

Safranoff, A. (2017). Violencia psicológica hacia la mujer: ¿cuáles son los factores que aumentan el riesgo de que exista esta forma de maltrato en la pareja? *Salud Colectiva* 13 (4).

Sánchez López, M. P., Aparicio García, M. E. & Dresch, V. (2006). Ansiedad, autoestima y satisfacción autopercebida como predictores de la salud: diferencias entre hombres y mujeres. *Psicothema*, 18 (3), 584-590.

Sánchez Oliva, D., Sánchez Miguel, P. A., Pulido González, J. J., López Chamorro, J. M., & Cuevas Campos, R. (2014). Motivación y Burnout en profesores de educación física: incidencia de la frustración de las necesidades psicológicas básicas. *Cuadernos de psicología del deporte*, 14(3), 75-82.

- Santandreu M. & Ferrer V.A. (2014). Eficacia de un tratamiento cognitivo conductual para el trastorno de estrés postraumático en víctimas de Violencia de Género. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*. 22 (2), 239-256.
- Serret Bravo, E. (2008). *Qué es y para qué es la perspectiva de género*. Oaxaca, México: Instituto de la Mujer Oaxaqueña Ediciones.
- Stover, J. B., Bruno, F. E., Uriel, F. E., & Fernández Liporace, M. (2017). Teoría de la Autodeterminación: una revisión teórica. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 14 (2), 105-115.
- Suyón, R. & Lisset, E. (2019). *Autoestima en mujeres maltratadas inmersas en procesos judiciales de Violencia Familiar en la Corte Superior de Justicia de Tumbes*. Tesis de grado. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
- Tajahuerce Ángel, I, Franco, Y. G. & Juárez Rodríguez, J. (2018). Cyberbullying y género: nuevos referentes en la ocupación de los espacios virtuales. *Estudios sobre el Mensaje Periodístico* 24 (2), 1845-1859.
- Vaca Ferrer, R., Ferro García, R. y Valero Aguayo, L. (2021). Una revisión de los programas de intervención grupal con víctimas de violencia de género. *Apuntes de Psicología*, 39 (3), 111-124.
- World Health Organization. Global consultation on violence and health. Violence: a public health priority (WHO/EHA/SPI.POA.2). Geneva: World Health Organization; 1996.

7 ANEXOS

7.1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Valeria Britez, soy estudiante de la carrera Licenciatura en Psicología en la Universidad Abierta Interamericana. Estoy trabajando en mi Tesis de fin de Grado que busca investigar las consecuencias psicológicas que puede ocasionar la Violencia de Género en las mujeres que la padecen. Considero que esta información es importante para poder pensar en la mejor manera de abordarlas para lograr una mejor calidad de vida y desarrollo de potencialidades de estas mujeres, para avanzar así hacia un proyecto de vida saludable.

Te agradecería muchísimo si te podés tomar unos minutos en contestar el siguiente cuestionario (te va a llevar alrededor de 15 minutos). El mismo es anónimo, confidencial (Ley N°25.326) y la información proporcionada responde únicamente a fines de este estudio, razón por la cual no se contará con una devolución de los resultados.

Te pido que por favor seas lo más honesta posible, recordá que es **anónima y confidencial**.

¿Sos mujer, Argentina y estás dispuesta a participar?

Sí

7.2 CUESTIONARIO SOCIO-DEMOGRÁFICO

1) ¿Padeces Violencia de Género actualmente, o la padeciste en el transcurso del último año?

- Sí, actualmente
 Sí, actualmente no, pero si en el transcurso del último año
 No
-

2) Edad:

3) Nivel educativo máximo alcanzado:

- Primario incompleto
 Primario completo
 Secundario incompleto
 Secundario completo
 Terciario incompleto
 Terciario completo
 Universitario incompleto
 Universitario completo
 Posgrado incompleto
 Posgrado completo

4) En este momento ¿tenés trabajo estable?

- Sí
 No
 No, pero me gustaría

5) ¿Te encontrás estudiando actualmente?

Sí

- No
- No, pero me gustaría

6) ¿Te consideras una persona financieramente independiente?

- Sí
- No

7) ¿Qué tipo de Violencia de Género padeces/iste? Podés marcar más de una opción

- Física: Bofetadas, tirones de pelo, torcer o tomar fuerte del brazo, golpes con los puños, codos u otros objetos, patadas, quemaduras, impedir movimientos físicos.
- Psicológica: control, causar angustia, impedir que relacionamiento con amigas/os o familiares, impedir el acceso a la escuela, facultad o trabajo, aislamiento forzado, intimidación, utilización del miedo, amenazas, chantaje, amenazas con suicidarse, acoso, destrucción de propiedad o mascotas, obligar a ser testigo de actividades o de imágenes violentas.
- Emocional: humillar, denigrar, insultar, criticar sistemáticamente, silenciar, dañar la autoimagen.
- Económica: control del dinero o de otros recursos necesarios para la supervivencia económica y personal, obligar a ser dependiente económicamente, explotación financiera o ilegal.
- Sexual: contacto sexual sin consentimiento como ser caricias, relaciones sexuales vaginales o anales o amenazar con hacerlo, ataques a zonas sexuales del cuerpo, obligar a ver o realizar actividades sexuales o amenazar con hacerlo, obligar a realizar actividades sexuales con fines de explotación.
- Violencia pasiva: rechazo o fracaso en las obligaciones de cuidar, intención de causar estrés físico o emocional, por ejemplo: abandono deliberado o no proveer de dinero, alimentos, pobre cuidado de la salud ausencia de afecto y de protección sexual, etc.

8) ¿Por parte de quién?

- Pareja
- Ex pareja
- Miembro del entorno familiar
- Otro

9) ¿Tenés hijos?

- No
- Sí, al menos uno de ellos es con mi agresor
- Si, ninguno es con mi agresor

10) ¿En dónde sucede/ía generalmente?

- Hogar
- Entorno público
- Entorno privado
- Otro

11) ¿Alguna vez pediste ayuda?

- No
- Sí, a amigas/os o familiares
- Sí, a la policía, justicia, profesional o alguna organización

11) ¿Realizas o realizaste terapia en relación al tema?

- Sí
- No

7.3 ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones. Marque la opción que mejor lo represente según el grado en que se encuentre de acuerdo con cada afirmación.

	1	2	3	4
	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. En general estoy satisfecho(a) conmigo mismo(a)				
2. A veces pienso que no sirvo para nada				
3. Considero que tengo varias cualidades positivas				
4. Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente				
5. Creo que no tengo muchas razones para estar orgullosos(a) de mí				
6. A veces me siento realmente inútil				
7. Creo que soy una persona digna de estima, al menos en la misma medida que los otros				

8. En conjunto tiendo a pensar que soy un fracaso				
9. Desearía sentir más aprecio por mí mismo(a)				
10. Mi actitud frente a mí mismo(a) es positiva				

7.4 ESCALA DE NECESIDADES PSICOLÓGICAS BÁSICAS

Por favor, lea los siguientes ítems cuidadosamente pensando cómo se relacionan con su vida actual, e indique qué tan verdadero es para usted. Para responder use la siguiente escala que va del 1 al 7, marcando el número al lado de cada ítem.

Nada verdadero	↓	↓	↓	Poco verdadero	↓	↓	↓	Muy verdadero
1	2	3	4	5	6	7		

Sentimientos que tengo:

1. Siento que soy libre para decidir por mí misma/o como vivir mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
2. Realmente me gustan las personas con las que interactúo.	1	2	3	4	5	6	7
3. Frecuentemente no me siento muy competente.	1	2	3	4	5	6	7
4. Me siento presionada/o en la vida.	1	2	3	4	5	6	7
5. Las personas que conozco dicen que soy buena/o en lo que hago.	1	2	3	4	5	6	7
6. Me llevo bien con las personas con las que entro en contacto.	1	2	3	4	5	6	7
7. Soy muy reservada/o y no tengo mucha vida social.	1	2	3	4	5	6	7
8. Generalmente me siento libre para expresar mis ideas y opiniones.	1	2	3	4	5	6	7
9. Considero a las personas con las que interactúo regularmente como mis amigos	1	2	3	4	5	6	7

10. Fui capaz de aprender actividades nuevas e interesantes recientemente.	1	2	3	4	5	6	7
11. En mi día a día, frecuentemente hago lo que me dicen que tengo que hacer.	1	2	3	4	5	6	7
12. Las personas en mi vida se preocupan por mí.	1	2	3	4	5	6	7
13. La mayoría de los días me siento realizada/o con lo que hago.	1	2	3	4	5	6	7
14. Las personas con las que interactúo diariamente tienden a considerar mis sentimientos.	1	2	3	4	5	6	7
15. En mi vida no tengo muchas chances de mostrar de lo que soy capaz.	1	2	3	4	5	6	7
16. No hay muchas personas de las que me sienta cerca.	1	2	3	4	5	6	7
17. Siento que puedo ser realmente yo misma/o en mi día a día.	1	2	3	4	5	6	7
18. Parezco no caerles muy bien a las personas con las que interactúo regularmente.	1	2	3	4	5	6	7
19. Frecuentemente no me siento capaz.	1	2	3	4	5	6	7
20. No hay muchas oportunidades en que yo decida por mí misma/o cómo hacer las cosas en mi día a día.	1	2	3	4	5	6	7
21. Generalmente las personas son muy agradables conmigo.	1	2	3	4	5	6	7