

5. Experiencias de violencia de pareja y autoestima sexual en mujeres jóvenes



DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.363.05>

NANCY GRISELDA PÉREZ-BRIONES*

DAFNE ASTRID GÓMEZ-MELASIO**

BERENICE JUAN-MARTÍNEZ***

IDALIA MARGARITA HERRERA-GARIBAY****

ALEJANDRA LEJA-MENDOZA*****

SAN JUANA MARÍA LLANAS-OLIVARES*****

Resumen

Introducción: uno de los problemas sociales y de salud realmente imperantes, sin duda alguna, es el fenómeno de la violencia, que afecta a individuos y comunidades en todo el mundo; dentro de las consecuencias de este fenómeno se encuentra la afectación de la autoestima sexual. Objetivo: indagar la experiencia de la violencia de pareja y autoestima sexual en mujeres de la ciudad de Saltillo, Coahuila. Material y método: se realizó un estudio cualitativo de caso múltiple con diseño descriptivo bajo el abordaje de la fenomenología social de Alfred Schutz. La muestra de estudio estuvo conformada por siete mujeres jóvenes entre los 20 y 45 años. Se utilizaron los tipos de muestreo teórico y por bola de nieve. La técnica para colecta de los datos incluyó entrevista a profundidad. Para analizar e interpretar los

* Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora de tiempo completo, Universidad Autónoma de Coahuila, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6903-4039>; naperezb@uadec.edu.mx

** Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora de tiempo completo, Universidad Autónoma de Coahuila, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2608-1350>

*** Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora de tiempo completo de la Universidad del Papaloapan, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2780-977X>

**** Maestra en Enfermería. Profesora de medio tiempo, Universidad Autónoma de Coahuila. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6012-7033>

***** Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora de tiempo completo, Universidad Autónoma de Coahuila. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6806-8915>

***** Doctorante en Ciencias de Enfermería. Profesora, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Coahuila. <https://orcid.org/0009-0005-3066-2587>

datos, se transcribieron las entrevistas y se eligió la técnica de análisis artesanal bajo la metodología propuesta por Colaizzi. Resultados: se identificaron tres categorías y seis subcategorías, entre las que se abordan las vivencias y percepciones físicas, emocionales y sociales. Las categorías identificadas fueron: experiencia de violencia en una relación sentimental, autopercepción de cuerpos desvalorizados y consecuencias de la violencia de pareja. Conclusiones: las informantes del estudio manifestaron que el haber estado en una relación de pareja donde se ejerció algún tipo de violencia provocó un daño significativo en su autoestima sexual debido a que se vieron afectadas en la autopercepción de su imagen corporal y, por ende, en ocasiones incluso llegaron a experimentar repudio hacia la relación sexual.

Palabras clave: *violencia de pareja, autoestima sexual, mujeres.*

Introducción

Uno de los problemas sociales y de salud realmente imperantes en su abordaje sin duda alguna es el fenómeno de la violencia, que afecta a individuos y comunidades en todo el mundo. La violencia en sí misma se expone como el uso intencional de la fuerza física o del poder, ya sea de manera efectiva o como amenaza, dirigido hacia uno mismo, otra persona, grupo o comunidad, que puede repercutir a nivel psicológico, físico, sexual, emocional, social e inclusive económico (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s. f). Dentro del amplio contexto de la violencia, la que se ejecuta contra la mujer y particularmente la perpetrada por sus parejas representa un serio problema de salud pública y una clara violación a los derechos humanos de las mujeres, estimándose que en la región de las Américas una de cada tres ha sido víctima de agresión tanto física como sexual, lo que trasciende a asesinato en 38% de los casos (OPS, 2023).

En México, durante el año 2021 se registró que 70.1% de mujeres de 15 años y más mencionaron haber experimentado al menos un acto de violencia, cifra que denota un drástico incremento considerando el registro del año anterior, que fue de 42.8% (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021). La violencia contra la mujer ejercida por la pareja no

representa un suceso aislado, ya que, como refieren García et al. (2024), es un proceso que inicia durante el noviazgo con expresiones de manipulación, daño psicológico y tácticas coercitivas sutiles que pasan desapercibidas entre los conflictos de la pareja y se justifican mediante el mito del amor romántico, bajo afecto, apoyo y protección, para establecer una relación afectiva progresivamente más desigual y abusiva que la mujer normaliza.

En efecto, la violencia en la pareja se expresa de múltiples maneras, unas más intensas que otras, pero comparten un objetivo en común, ejercer control sobre el otro individuo y en una amplia mención puede incluir violencia física, emocional, económica, tecnológica y sexual que tiene claras repercusiones para la salud integral de las víctimas (Peña-Solís y Rodríguez-Cruz, 2021). Por lo que es prioritario conocer y analizar dónde la mujer violentada construye su identidad y expresa las consecuencias derivadas de ello, pues queda clara la inestabilidad en su bienestar y la afectación de su entorno (Camacho et al., 2021).

Dentro de las consecuencias que derivan de este fenómeno, se encuentra la afectación de la autoestima sexual, definida por Gaynor y Underwood (2014) como la tendencia a valorar o devaluar lo propio de la sexualidad y, por lo tanto, la capacidad de sí mismo para participar en ella o evitar experiencias sexuales con uno mismo y con los demás. El término alude a una evaluación positiva o negativa de la propia sexualidad, incluyendo evaluaciones de pensamientos, sentimientos y comportamientos sexuales, así como las percepciones del propio cuerpo en un contexto sexual (Hensel, 2011). Asimismo, la evidencia señala que la autoestima sexual se encuentra relacionada con comportamientos sexuales de riesgo, victimización sexual y la violencia de pareja (Seal y Omodei, 1977), o bien, depender de la influencia de factores como interacciones sexuales fallidas y actitudes violentas por parte de la pareja sexual (Mayers et al., 2003).

Es así que las víctimas de violencia pueden experimentar una disminución en su deseo sexual, problemas en sus relaciones íntimas y una visión distorsionada de su propio cuerpo y de su valor como personas, ya que, como refieren Saucedo y Rodríguez (2023), dos aspectos altamente relacionados son precisamente la violencia y la autoestima, misma que dentro de una connotación sexual también puede verse afectada por el tiempo transcurrido con la pareja, el número de parejas sexuales y el apoyo que de la

misma emana (Jewkes, 2013). Cabe destacar que, junto a la afectación de la vida sexual de las víctimas, también existe un impacto profundo en su bienestar emocional y psicológico general, ocasionando a su vez que la mujer regularmente se vea envuelta en situaciones amorosas conflictivas, lo que tiene que ver con la percepción sesgada del amor de pareja, y lleva a una profunda desadaptación cotidiana y a una interferencia grave en las principales áreas de su vida (Argüelles y Agreda, 2014).

La necesidad de abordar este tipo de problemáticas es muy importante, y aún más considerando la limitada evidencia que existe desde el enfoque cualitativo. Además, el análisis de estos casos desde la disciplina de Enfermería es esencial para el desarrollo de estrategias efectivas de prevención y tratamiento, reconociendo la centralidad del bienestar integral de las mujeres y la importancia de una atención holística y humanizada. Esta perspectiva no sólo mejora la calidad de vida de las víctimas, sino que también fortalece el rol de los profesionales de la salud en la promoción de comunidades más seguras y saludables.

Por lo anterior, en el presente proyecto de investigación se empleó el seguimiento de la perspectiva fenomenológica de Alfred Schutz para analizar la problemática de la intersubjetividad. Así, señala que la realidad social es definida como la suma de objetos y sucesos tal como son experimentados por las personas. Se trata de una realidad “construida” en el sentido de que no puede ser captada más allá de la experiencia interpretativa (Rausky et al., 2023).

Objetivo

Indagar la experiencia vivida de violencia de pareja y autoestima sexual en mujeres de la ciudad de Saltillo, Coahuila.

Material y métodos

Diseño de estudio

Se realizó un estudio cualitativo de caso múltiple con diseño descriptivo bajo el abordaje de la fenomenología social de Alfred Schutz, la cual intenta detallar conceptos o fenómenos particulares y proporcionar una descripción exhaustiva de una experiencia vivida.

Participantes

Para el reclutamiento de los participantes se utilizaron muestreo teórico y por bola de nieve; en este último, se pide ayuda al primer sujeto para identificar a otras personas que tengan un rasgo de interés similar para la investigación. La muestra de estudio estuvo conformada por siete mujeres jóvenes, entre los 20 y los 45 años, residentes de la ciudad de Saltillo, Coahuila, México, que hubieran estado en una relación sentimental de más de 3 meses y/o una ruptura no mayor a un año, con o sin hijos, que consideraron haber vivido violencia de pareja y que firmaron el consentimiento informado. El tamaño de la muestra se determinó a partir del principio de saturación teórica. Una vez que se realizó una entrevista, se analizó y se volvió al campo hasta que ninguna categoría nueva surgiera y se saturarán de información las categorías o conceptos existentes (Gray et al., 2017).

Técnica para colecta de datos

Para la recolección de la información del estudio se elaboró una cédula de datos sociodemográficos compuesta por siete ítems para recopilar sexo, edad, escolaridad, estado civil, número de hijos, ocupación e ingresos familiares; así como una entrevista a profundidad conformada por ocho preguntas abiertas: ¿Cuál ha sido su experiencia dentro de su relación de pareja y cómo ha cambiado desde que viven juntos? ¿Podría platicarme un día en el

que usted y su pareja discutieron? ¿Cómo se siente consigo misma después de haber discutido? ¿Cuáles fueron sus estrategias y motivos para afrontar la discusión? ¿Qué emociones experimenta cada vez que pelea con su pareja? Emocional y físicamente, ¿cuál ha sido su experiencia en su vida sexual antes y después de tener hijos? ¿Qué sensaciones presenta en su cuerpo antes, durante y después de las relaciones sexuales? ¿Qué sensaciones y sentimientos le genera el tener relaciones sexuales después de una pelea?

Procedimiento de recolección de datos

Antes de iniciar con la recolección de datos, la investigación fue aprobada por el Comité de Investigación (CI-EX-2022-11) y el Comité de Ética en Investigación (CEI-EXT-2022-9) de una universidad pública de la ciudad de Saltillo.

La recolección de la información se hizo en agosto de 2022. Como primer acercamiento se les invitó a participar a las personas que cumplieran con los criterios de inclusión, haciéndoles saber que su participación sería para colaborar en una investigación sobre las experiencias de violencia de pareja y la autoestima sexual. Después, a quienes aceptaron participar se les notificó mediante el consentimiento informado que se respetaría su anonimato y la confidencialidad de la información proporcionada, y que tenían la libertad de desistir si al momento de la entrevista no estaban de acuerdo con lo preguntado.

Prevía decisión voluntaria y firma del consentimiento informado, se concertó el momento de la entrevista. Esta se realizó en el lugar acordado entre las participantes y el entrevistador, considerando las preferencias de las participantes. Las entrevistas fueron grabadas en audio, previo consentimiento de las participantes, y posteriormente transcritas para el análisis de los resultados.

Consideraciones éticas

El presente proyecto de investigación se fundamentó en lo reglamentado por la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2014), en donde se establecen los lineamientos y principios a los que debe someterse la investigación científica destinada a la salud, dado que es preciso atender aspectos éticos que garanticen la dignidad y el bienestar de la persona sujeta a investigación. Con la finalidad de identificar a las participantes y mantener el anonimato se dieron nombres de flores a cada una de ellas.

Plan de análisis de datos

El análisis se realizó de manera artesanal conforme a la técnica de análisis fenomenológica de Colaizzi (Polit y Tatano, 2018). El primer paso del proceso consistió en la lectura de la entrevista, seguido de la extracción de declaraciones significativas, la formulación de significados para cada declaración significativa, la organización de los significados formulados en categoría y subcategoría, la integración de los resultados en la descripción exhaustiva del fenómeno, la formulación de una descripción exhaustiva en la declaración de identificación de la estructura fundamental y, por último, se regresó con la participante para validar los hallazgos.

El rigor científico se dio por medio de la credibilidad y auditabilidad; se realizó una segunda entrevista para dar lectura al análisis de resultados y comprobar si esa fue la experiencia expuesta por las participantes. El análisis fue realizado por tres investigadores (omitiendo al entrevistador) con la finalidad de incrementar la calidad y la validez de los datos al obtener distintas perspectivas de un mismo objeto de estudio, lo que eliminó el sesgo de un único investigador.

Resultados

Las informantes del estudio fueron siete mujeres jóvenes residentes de la ciudad de Saltillo, Coahuila, con edades comprendidas entre los 20 y los 45 años. Del total de las participantes 57.14% ($f=4$) contaba con estudios universitarios y el resto con carrera técnica. Asimismo, 85.71% ($f=6$) ejercía su profesión como empleada obteniendo un sueldo mensual promedio de \$10 000.00, el resto carecía de ingresos económicos y más de la mitad reportó estar casada y tener entre dos y tres hijos.

Del análisis de la información obtenida de cada uno de los discursos se identificaron las palabras, frases y enunciados significativos, que guardaron patrones similares, encontrándose tres categorías y seis subcategorías, entre las que se abordan las vivencias y percepciones físicas, emocionales y sociales.

Tabla 5.1. *Categorías y subcategorías identificadas con el análisis de los discursos*

1. Experiencia de violencia en una relación sentimental.	1.1. Vivencia de violencia física.
	1.2. Experiencia de violencia psicológica.
2. Autopercepción de cuerpos desvalorizados.	2.1. Autopercepción corporal e impacto en autoestima sexual.
	2.2. Afectación de vida sexual en relación con la experiencia de violencia de pareja.
3. Consecuencias de la violencia de pareja.	3.1. Aislamiento social y afectación de redes de apoyo.
	3.2. Consumo de alcohol.

Fuente: elaboración propia.

Experiencia de violencia en una relación sentimental

Es importante comprender que una relación amorosa saludable está basada en respeto, igualdad e independencia, mismos que se ven afectados cuando existe algún tipo de violencia dentro de la misma, como es el vivir violencia física y psicológica. La percepción de cada individuo ante esta situación es distinta y generalmente conduce a un perjuicio en los distintos ámbitos de la vida diaria.

Por otra parte, la violencia con frecuencia es vinculada por la sociedad a los daños físicos, como son los golpes. Sin embargo, las informantes en su

discurso describen que “uno crea una dependencia emocional” reconociendo así que existen múltiples tipos de violencia que eran ignoradas por ellas mismas y que la situación sentimental que compartían con su entonces agresor no correspondía en lo absoluto a la conceptualización convencional de lo que es estar en una relación sentimental. En ese entendimiento, fueron capaces de reconocer los distintos factores que les impedían darse cuenta y marcharse de ese escenario.

Él siempre que yo apagaba mi cel se enojaba y siempre si no estaba en mi casa él me iba a buscar a la escuela o a donde yo estuviera. En una ocasión, me arrastró por el piso y me llevó hasta la sala arrastrando así del pelo y luego ya me estaba gritando que me sentara (Rosal).

Hubo violencia física, en una ocasión hasta me mando al hospital. No sé si sea codependencia, pero seguía con él sin poder dejarlo (Margarita).

Constantemente mi dignidad ha sido humillada de una u otra manera, una vez me empezó a golpear, me jaló el cabello hasta que me tumbó al suelo, en el suelo me pateó, me mordió y me dio una patada en la cabeza, con la que me desmayé (Geranio).

Me chantajeaba, me hablaba y me decía, es que me voy a matar, es que voy a hacer esto por tu culpa (Girasol).

Me golpeó muy feo, yo pensé que ese día iba a morir. Yo me decía a mí misma, “¿por qué estás permitiendo todo esto? Está bueno, esta ya fue la última vez, esto es lo peor que te pudo haber hecho, ya reacciona”; sin embargo, pues yo no reaccionaba, yo seguía con él. Seguí con él porque, pues lo amaba, realmente no sé si era amor o dependencia (Tulipán).

Autopercepción de cuerpos desvalorizados

Esta categoría se centra en el aspecto físico, siendo que la autopercepción corporal e impacto en la autoestima sexual hace referencia a la idea que se tiene de sí mismo, cómo se ven frente a un espejo y cómo este pensamiento, ya sea positivo o negativo, puede impactar la relación con sí mismo y otros aspectos, como lo es la intimidad o el desempeño satisfactorio de una vida sexual plena.

Dado que la percepción e imagen corporal que se tenga de uno mismo influye en la idea de valor y nivel de atracción sexual, en los discursos de las informantes se percibió la dificultad para reconocer y expresar sus respectivas vivencias y cómo fue que se vieron perjudicadas estas áreas al encontrarse en una relación donde les era ejercida violencia y se les dañó su autoestima sexual, reflejada en el repudio al no disfrutar la intimidad.

En ese tiempo mi autoestima sí estaba por el piso, o sea mal... empecé a subir un chorro de peso, no me sentía suficiente, mi libido bajó completamente, completamente, no tenía ganas de tener relaciones y aparte no me sentía bonita (Margarita).

Cuando tenía relaciones sexuales, sentía desesperación porque ya se terminara, o sea, de que ya quítate de aquí, este, hubo ocasiones que sí me daba sensación de asco, por eso no teníamos relaciones después de haber peleado, pasaban meses, o sea, ponía excusas, cosas de que ando en mis días, me siento mal (Hortensia).

Llegué ya a un punto en el que me daba mucho asco que me tocara, cuando ya me empecé a dar cuenta de más cosas, me daba mucho asco que me tocara y decía ya no más. Para mí fue bien difícil borrarle de la cabeza la imagen que yo vi, mi cara cuando me golpearon, como que me quedó miedo, fobia de verme en el espejo (Geranio).

Aún no es el momento en el que yo diga “ay, quiero hacerlo con alguien más”, o sea, no, no tengo el deseo de hacerlo, pero si se diera la oportunidad de hacerlo con alguien más, yo no me siento bien con mi físico como para que eso pudiera pasar (Girasol).

Yo era una persona que ya el final de mis días o de mi vida sexual con mi exmarido tenía que estar con la luz apagada porque él estaba comparándose (Tulipán).

Consecuencias de la violencia de pareja

Las interacciones sociales y familiares se ven afectadas a consecuencia de las diversas manifestaciones de violencia dentro de la pareja que impactan de manera negativa en los miembros de la relación y las personas que los

rodean, afectando su convivencia en el entorno y dando apertura a más tipos de violencia, algunas más silenciosas que otras, pueden pasar desapercibidas por un periodo de tiempo muy largo, lo que se manifiesta con aislamiento social y deterioro en las redes de apoyo.

De la misma manera, en los discursos se hizo mención del consumo de alcohol como medida de afrontamiento y desencadenante de actos de violencia, en sus narrativas las informantes expresan sensación de temor a la posibilidad de ser juzgadas por la situación que enfrentaban o por el tipo de consumo de alcohol que iban desarrollando a consecuencia de los problemas con la pareja.

Algunas de las participantes describieron un fenómeno común hablando desde su vivencia en una relación donde existía violencia de pareja, en la cual con regularidad eran aisladas de las personas más cercanas sin darse cuenta, afectando de esta manera sus redes de apoyo, haciéndolas experimentar una sensación de soledad en la que se veían privadas de actividades, tanto individuales como colectivas, las cuales retomaban una vez que daban por terminado su vínculo amoroso.

Yo les dejaba de hablar a mis amigos, me empecé a alejar de mis amigos porque ya no me dejaba salir, yo tenía que estar en la casa y si llegaba a salir era así como que ¿a qué hora llegas? y no podía llegar más tarde de esa hora porque se me hacía un problemón (Margarita).

Yo recurría pues al alcohol después de esa situación de violencia porque el alcohol era como una automedicación para obligarme a estar en una situación en la que no quería (Hortensia).

Todo mundo a quien llegara a pedirle un consejo, todas me decían “no te preocupes, todas pasamos por eso, no eres la única, al rato se le olvida, al rato se le pasa”, entonces yo no tenía realmente un apoyo en ninguna de las figuras en las mujeres y por esto yo me refugiaba más en el trabajo porque en el trabajo siempre era importante, en el trabajo yo siempre era necesaria (Geraño).

Me invitaba a veces a reuniones con sus amigos, pero como yo no tomaba, o sea, yo me salía y se enojaba porque yo no convivía con ellos y a él le gustaba mucho tomar (Girasol).

Me agredió, pues, físicamente porque bebió mucho esa noche, ya estaba muy tomado y por eso mis conocidos y amigos llegaron a un punto de que lo odiaron, o sea, de que ya no lo podían ver y eso afectó mucho, también que cuando ya luego regresábamos y él y yo estábamos bien, pues yo ya no lo podía llevar con mi círculo de amistad, porque pues no lo querían por todo lo que yo les contaba que me hacía (Tulipán).

Su alcoholismo es el que echa todo a perder, él no quiere que su mamá y su familia se enteren de los problemas que nosotros tengamos (Azucena).

En síntesis, los resultados mostraron que dentro de la relación de pareja vivida las informantes experimentaron diferentes tipos de violencia, destacando la psicológica, seguida de la física y la sexual, lo que repercutió en su autoestima no sólo sexual, al grado de sentir insatisfacción corporal y desagrado al mirarse a través de un espejo, lo que repercute al intentar tener nuevas relaciones. Asimismo, el alcohol sigue estando presente en actos violentos dentro de las relaciones de pareja, lo que conduce a mayor aislamiento social.

Discusión

El estudio de la experiencia de violencia de pareja y autoestima sexual es comprendido desde las vivencias de las participantes durante el curso de una relación previa o actual donde se comprende la naturaleza de las dinámicas de los vínculos sentimentales que se analizan. La fenomenología de Alfred Schütz indica que el individuo define su mundo desde su propia perspectiva, participando de una realidad que es intersubjetiva (Rausky et al., 2023), en la experiencia de las informantes es importante mencionar que cada una presentó cambios y afectaciones en distintas esferas de su entorno dependiendo de las vivencias experimentadas, esto debido a las diferencias en el afrontamiento y manejo, así como la duración de las relaciones en las que se experimentó algún tipo de violencia.

En relación con lo anterior, las participantes de este estudio describen las distintas maneras en las que experimentaron actos de violencia hacia su persona, mencionando las diferentes formas en las que eran violentadas por

su entonces pareja sentimental, siendo estos de índole verbal, física, emocional, económica o psicológica, los cuales creaban un impacto negativo en otros ámbitos de su vida diaria, lo que coincide con Espinoza-Gutiérrez (2010), Seiffge-Krenke y Burk (2015) y Delgado (2017), quienes hablan de una conceptualización de lo que puede ser un panorama de violencia de pareja, así como las maneras en las que la violencia se puede presentar ampliando la visión de lo que normalmente la sociedad comprende a través de este término.

Por otro lado, las informantes afirmaron que el tipo de violencia más común y frecuente que llegaron a experimentar fue de tipo psicológico, esto mediante humillaciones, malos tratos o el desarrollo de una dependencia emocional hacia la otra persona que ejercía violencia en la relación, lo que concuerda con Alkan et al. (2022), quienes explican que la violencia dentro de una relación sentimental no sólo se ve reflejada en golpes o abuso físico, si no también psicológico, siendo este uno de los más comunes y más vistos dentro de las relaciones de pareja, demostrando en su estudio que este tipo de violencia se exagera si la mujer también fue víctima de violencia física, económica y sexual.

En relación con lo precedente, las participantes refirieron haber experimentado daño en su salud mental, principalmente enfocándose en el impacto perjudicial en su autoestima, aclarando que al encontrarse en una relación donde había actos de violencia de por medio o infidelidades, lo que las llevó a considerarse en ciertos momentos menos atractivas físicamente, lo que encaja con lo que menciona Espinosa-Gutiérrez (2010), quien da razón de que regularmente en parejas donde se sufre o experimenta algún tipo de violencia basada en denigrar, insultar o maltratar a la otra persona, esto repercute de manera significativa y negativa en la autoestima de la víctima de violencia haciendo que cambie la manera en la que se autopercibe corporalmente.

En esa misma línea, las informantes hicieron mención de que su nivel de autoestima y su nivel de satisfacción en la intimidad y su vida sexual en sí estaban estrechamente relacionadas, ya que al tener este impacto en su autopercepción corporal y una baja en su autoestima, su vida sexual se veía afectada, mencionando la disminución en la libido, la constante comparación con los distintos estereotipos corporales existentes, el no sentirse atrac-

tivas frente al espejo y la insatisfacción sexual, así como la sensación de asco hacia sus respectivas parejas y el deseo nulo de mantener intimidad con sus entonces agresores. Lo que concuerda a la perfección con lo que mencionan Mayers et al. (2003), Herrera (2014) y Riggio et al. (2014), quienes hablan de la afectación negativa en el ámbito sexual derivado de la baja en la autoestima por actos de violencia.

De la misma manera, las participantes declararon que existían momentos en los que mantenían relaciones sexuales con su pareja y agresor aunque no tenían ningún deseo de hacerlo, esto para evitar episodios de violencia y abuso físico o psicológico, lo cual coincide con el estudio realizado por Trindade y Ferreira (2008), donde se explican las diferentes razones por las que esto puede ocurrir, entre ellas la dependencia emocional desarrollada por la víctima de violencia hacia su agresor, especialmente si se tiene un lazo sentimental.

Por otra parte, las informantes hicieron hincapié en que muchos de los episodios de violencia que vivieron involucraban la ingesta de alcohol como un elemento detonante, lo que concuerda con lo que dice Álvarez (2017), quien expone que si bien el consumo de alcohol no es en sí la razón por la cual se ejerce violencia hacia la pareja, es un factor que influye en la toma de decisiones y puede llegar a provocar como tal el ejercicio de actos de violencia hacia otra persona. Por otro lado, también se llegó a mencionar el consumo de alcohol como medida de afrontamiento por parte de las víctimas, lo que no es mencionado por ningún autor.

En última instancia, las participantes destacaron que durante el mantenimiento de una relación en la cual existían actos de violencia se vio afectada su esfera social, siendo aisladas de familiares o personas en las que confiaban, dejando a las informantes con una sensación de estar solas y el sentimiento de no contar con nadie que pudiera brindarles ayuda, esto daba lugar a invasiones a su privacidad a través de revisiones periódicas de sus redes sociales o dispositivos móviles, prohibiciones para salir a ciertos lugares o hablar con ciertas personas, lo que dejaba a las informantes vulnerables y esto coincide con lo que mencionan Guillén et al. (2021), Heise (2013) y García-Moreno (2015), quienes explican que los comportamientos de dominancia tales como el aislamiento o prohibiciones de cualquier tipo,

son un tipo de violencia también muy comúnmente experimentada dentro de una relación sentimental.

Conclusiones

La violencia de pareja deteriora la autoestima sexual de las víctimas. Esto sugiere que el abuso no sólo tiene consecuencias físicas, sino también emocionales y psicológicas que afectan profundamente la identidad y el valor propio de las mujeres en el contexto sexual. Tal experiencia vivida de violencia promueve el desarrollo de una autopercepción negativa por parte de las víctimas, llevándolas inclusive a rechazar las relaciones sexuales, afectando su bienestar emocional y su vida íntima. Asimismo, situaciones específicas como insultos, golpes y actos de violación muestran su repercusión en la autoestima sexual, promoviendo que las víctimas se vean así mismas de manera despectiva, adoptando una percepción negativa de su apariencia física y valor propio, lo cual afecta su capacidad para mantener relaciones íntimas saludables y disfrutar de una vida sexual plena, siendo que tanto la autoimagen como la percepción de valor y la atracción sexual son fundamentales para el bienestar emocional y la intimidad.

Referencias

- Batiza Álvarez, F. J. (2017). La violencia de pareja: Un enemigo silencioso. *Archivos de criminología, seguridad privada y criminalística*, (18), 144-151. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5813533>
- Alkan, Ö., Serçemeli, C., y Özmen, K. (2022). Verbal and psychological violence against women in Turkey and its determinants. *PLoS One*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275950>
- Argüelles, M. E., y Agreda, E. C. (2014). Violencia en el noviazgo adolescente. *Revista educación en valores*, (22), 17-31. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7022081>
- Fuentes León, N. H., Tereso Ramírez, L., y Amador Anguiano, J. D. (2021). *Género, Familia y Vejez. Abordajes disciplinares en las investigaciones de trabajo social*. ACANITS. <https://libros.acanits.org/index.php/acanits/catalog/book/22>
- Cámara de Diputado del H. Congreso de la Unión (2014). *Reglamento de la Ley General*

- de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Tourné García, M., Herrera Velázquez, S., y Garriga Puerto, A. (2024). Consecuencias para la salud de la violencia contra la mujer por la pareja. *Atención Primaria*, 56(11). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102903>
- Delgado Meza, J. A. (2017). Violencia en las relaciones de noviazgo: una revisión de estudios cualitativos. *Apuntes de Psicología*, 35(3), 179-186.
- Espinosa-Gutiérrez, I. J. (2010). Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. *Gaceta Electrónica de la Facultad de Derecho UNAM*, 2(1). <https://revistas.unam.mx/index.php/derecho/article/view/15385>
- García-Moreno, C., Zimmerman, C., Morris-Gehring, A., Heise, L., Amin, A., Abrahams, N., Montoya, O., Bhate-Deosthali, P., Kilonzo, N., y Watts, C. (2015). Addressing violence against women: a call to action. *The Lancet*, 385(9978), 1685-1695. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61830-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61830-4)
- Gaynor, P. A., y Underwood, J. K. (2014). *Personality research, methods, and theory*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315806815>
- Gray, J. R., Grove, S. K., y Sutherland, S. (2017). *Burns and Grove's The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence* (8th ed). Elsevier Health Sciences.
- Guillén Verdesoto, X., Ochoa Balarezo, J., Delucchi, G., León Mayer, E., y Folino, J. (2021). Celos y violencia en parejas de estudiantes de la Universidad de Cuenca, Ecuador. *Ciencias Psicológicas*, 15(1). <https://doi.org/10.22235/cp.v15i1.2353>
- Hensel, D. J., Fortenberry, J. D., O'Sullivan, L. F., y Orr, D. P. (2011). The developmental association of sexual self-concept with sexual behavior among adolescent women. *Journal of Adolescence*, 34(4), 675-684. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.09.005>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021). *Violencia contra las mujeres en México*. <https://www.inegi.org.mx/tablerosestadisticos/vcmm/>
- Jewkes, R. (2013). Intimate partner violence: the end of routine screening. *The Lancet*, 382(9888), 190-191. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60584-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60584-X)
- Mayers, K. S., Heller, D. K., y Heller, J. A. (2003). Damaged sexual self-esteem: A kind of disability. *Sexuality and Disability*, 21, 269-282. <https://doi.org/10.1023/B:SEDI.0000010069.08844.04>
- Organización Panamericana de la Salud (s. f.). *Prevención de la violencia*. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>
- Organización Panamericana de la Salud (2023). *Violencia contra la mujer*. <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer>
- Peña-Solís, B., y Rodríguez-Cruz, V. M. (2023). *Violencia en el noviazgo y su relación con la dinámica familiar*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.] <https://repositorio.unicach.mx/handle/20.500.12753/4698>
- Polit D. P., y Tatano, C. (2018). *Análisis de datos cualitativos en Investigación en Enfermería. Fundamentos para el uso de la evidencia en la práctica de Enfermería* (9ª ed). Wolters Kluwer.

- Riggio, H. R., Galaz, B., Garcia, A. L., y Matthies, B. K. (2014). Contraceptive attitudes and sexual self-esteem among young adults: Communication and quality of relationships with mothers. *International Journal of Sexual Health*, 26(4), 268-281. <https://doi.org/10.1080/19317611.2014.885924>
- Saucedo, M. L., y Rodríguez, L. Y. (2023). *Autoestima y violencia en la pareja en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.] <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11619>
- Seiffge-Krenke, I., y Burk, W. J. (2015). The dark side of romantic relationships: Aggression in adolescent couples and links to attachment. *Mental Health & Prevention*, 3(4), 135-142. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2015.05.004>
- Trindade, W. R., y Ferreira, M. D. A. (2008). Sexualidad femenina: cuestiones del cotidiano de las mujeres. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 17(3), 417-426. <https://www.re-dalyc.org/pdf/714/71417304.pdf>

