

El apoyo social como factor de la felicidad subjetiva y satisfacción con la vida en el maltrato de pareja

Social support as a factor of subjective happiness and life satisfaction in partner abuse



ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Copyright © 2025
by Psicogente

Recibido: 03-05-23

Aceptado: 13-03-25

Publicado: 01-01-25

José C. Celedón-Rivero
Universidad Cooperativa de Colombia
(Montería, Colombia)

Mario A. Morales-Martínez
Universidad de Guadalajara – Centro
Universitario del Norte (Guadalajara,
México)

Juan A. Hernández-Padilla
Centro de Educación y Atención en la Salud y
Sexualidad (Guadalajara, México)

*Francisco Javier Vásquez-De la Hoz
Universidad de Córdoba (Montería, Colombia)
Email: franciscovasquezh@correo.
unicordoba.edu.co

Ricardo A. Cuéllar-Quirá
Universidad Cooperativa de Colombia
(Montería, Colombia)

Eduard Felipe Negrete Doria
Universidad Cooperativa de Colombia
(Montería, Colombia)

José C. Celedón-Rivero - Mario A. Morales-Martínez
Juan A. Hernández-Padilla - Francisco Javier Vásquez-De la Hoz*
Ricardo A. Cuéllar-Quirá - Eduard Felipe Negrete Doria

Resumen

Introducción: La violencia de pareja afecta significativamente la felicidad subjetiva y el apoyo social de las personas involucradas. Este fenómeno, frecuente en poblaciones vulnerables, impacta la satisfacción con la vida y las redes de soporte social, especialmente en contextos de desigualdad socioeconómica.

Objetivo: Examinar las relaciones entre la violencia de pareja, el apoyo social percibido, la felicidad subjetiva y la satisfacción con la vida en una muestra de personas (hombres y mujeres) en la ciudad de Montería, Colombia.

Método: Se realizó un estudio descriptivo y correlacional con una muestra no probabilística de 273 participantes (88,6 % mujeres, 11,4 % hombres), residentes en tres barrios seleccionados por su alta prevalencia de denuncias por violencia intrafamiliar según reportes de Casa de Justicia (Casa de Justicia, 2023). Se aplicaron instrumentos validados para medir violencia de pareja, apoyo social percibido, la felicidad subjetiva y la satisfacción con la vida.

Resultados: Los datos evidenciaron alta prevalencia de violencia psicológica (82,8 %), seguida de violencia física (59,3 %) y sexual (40,3 %). El apoyo social funcional mostró una relación negativa con la violencia de pareja y su impacto en la felicidad subjetiva, así como en la satisfacción con la vida. No obstante, se identificaron diferencias significativas en variables clave como la satisfacción con la vida y la percepción del apoyo social entre los participantes.

Conclusión: Los hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer las redes de apoyo social y diseñar intervenciones focalizadas para mitigar los efectos de la violencia de pareja sobre la salud mental y la satisfacción con la vida de las víctimas, integrando medidas educativas y comunitarias como parte de las estrategias de prevención.

Palabras clave: violencia doméstica, bienestar psicológico, relaciones abusivas, red de apoyo, evaluación del bienestar subjetivo.

Abstract

Introduction: Intimate partner violence significantly impacts the subjective happiness and social support of those involved. This phenomenon, prevalent among vulnerable populations, affects life satisfaction and social support networks, particularly in contexts of socioeconomic inequality.

Objective: To examine the relationships between intimate partner violence, perceived social support, subjective happiness, and life satisfaction in a sample of individuals (men and women) from Montería, Colombia.

Method: A descriptive and correlational study was conducted with a non-probabilistic sample of 273 participants (88,6 % women, 11,4 % men) residing in three neighborhoods selected for their high prevalence of reported cases of domestic violence, according to Casa de Justicia records (Casa de Justicia, 2023). Validated instruments measured intimate partner violence, perceived social support, subjective happiness, and life satisfaction.

Results: The data revealed a high prevalence of psychological violence (82,8 %), followed by physical violence (59,3 %) and sexual violence (40,3 %). Functional social support showed a negative relationship with intimate partner violence and its impact on subjective happiness and life satisfaction. However, significant differences were identified in key variables such as life satisfaction and perceived social support among participants.

Conclusion: The findings highlight the need to strengthen social support networks and design targeted interventions to mitigate the effects of intimate partner violence on victims' mental health and life satisfaction. These interventions should integrate educational and community-based measures as part of prevention strategies.

Keywords: domestic violence, psychological well-being, abusive relationships, support network, subjective well-being assessment.

Cómo citar este artículo (APA):

Celedón-Rivero, J.C., Morales-Martínez, M.A., Hernández-Padilla, J.A., Vásquez-De la Hoz, F. J., Cuéllar-Quirá, R. A. & Negrete Doria, E. F. 2025. El apoyo social como factor de la felicidad subjetiva y satisfacción con la vida en el maltrato de pareja. *Psicogente* 28(53), 1-17. <https://doi.org/10.17081/psico.28.53.6564>

1. INTRODUCCIÓN

La violencia en las relaciones de pareja es un problema significativo de alcance global, que impacta negativamente la salud pública y afecta a un gran número de personas en diversas regiones del mundo. Dentro del contexto colombiano, se reconoce como un indicador crítico de la violencia doméstica y sus efectos son devastadores particularmente en las mujeres. Tal como es referido por [Barreto-Rivero & Santos-Jara, 2023](#); [Ballesteros-Cárdenas et al., 2023](#) y [García et al., 2014](#), las mujeres expuestas a la violencia suelen experimentar altos niveles de ansiedad, depresión, trastornos por estrés postraumático, trastornos del sueño y la alimentación, suicidio, baja autoestima, problemas en las relaciones sociales, conductas agresivas, así como el posible abuso de sustancias, lo que limita su capacidad para tomar decisiones, generándoles dependencia emocional hacia sus parejas agresivas; de igual forma la satisfacción con la vida se ve afectada de manera integral.

1.1. La violencia de pareja como problema de salud pública

La [Organización Mundial de la Salud \[OMS\] \(2023\)](#), estima que aproximadamente el 30 % de las mujeres mayores de 15 años han experimentado violencia física o sexual por parte de una pareja íntima en algún momento de su vida, lo que representa alrededor de 736 millones de mujeres. De hecho, una de cada cuatro adolescentes (24 %) entre los 15 y 19 años ha sufrido violencia física o sexual de su pareja, y el 16 % de las mujeres jóvenes (15-24 años) experimentan violencia de pareja anualmente. De igual forma, la [OMS, \(2024\)](#) establece que el 55 % de los feminicidios en el mundo son efectuados por sus parejas o familiares, y la violencia de pareja sigue siendo una de las primeras causas de muerte y daño para las mujeres, con 48.800 muertes de mujeres y niñas a nivel global para el año 2022 ([OMS, 2023](#)).

En Colombia, el [Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, \(2023\)](#) reportó la cifra de 38.805 incidentes de violencia de pareja en el 2023, un incremento respecto a los 37.569 casos en 2022. Las personas entre 29 y 44 años fueron las

más afectadas, representando una alta proporción de las víctimas; además, se registraron 410 feminicidios entre enero y septiembre de 2023, con un promedio de 52 casos mensuales.

1.2. Tipos de violencia de pareja y consecuencias

La violencia en el contexto de pareja puede presentarse de diversas formas, como, por ejemplo, la violencia física, psicológica y sexual, siendo estas las que prevalecen con mayor frecuencia ([Arguello et al., 2023](#)). La violencia física incluye acciones como golpear, empujar o el uso de objetos para causar daño físico a la víctima. Por otro lado, la violencia psicológica abarca amenazas, insultos y humillaciones que afectan tanto la integridad emocional como la mental de la persona. La violencia sexual, por ende, implica la realización de actos sexuales sin el consentimiento de la víctima, y puede incluir tanto agresiones directas como el abuso durante situaciones de intimidad. En este mismo sentido [Salazar-Shiguanco & Jaramillo-Zambrano \(2022\)](#) mencionaron que la violencia de pareja incluye maltrato físico, moral y psicológico, agresiones directas e indirectas, imposición sexual, el control de conductas, entre otros. Por lo tanto, las víctimas de violencia de pareja enfrentan mayores riesgos de depresión, ansiedad, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, incluido el virus de inmunodeficiencia humana o VIH ([OMS, 2023](#)).

Según lo planteado por [Saldaña-Ramírez y Gorjón-Gómez \(2020\)](#), la violencia con frecuencia tiene su origen en el hogar de crianza, manifestándose a través de figuras parentales con características dominantes y posesivas. Este tipo de dinámicas puede generar consecuencias graves y permanentes en las personas, incluyendo inseguridad, ansiedad, tristeza, agresividad, consumo problemático de sustancias, depresión e incluso comportamientos extremos como el suicidio o el homicidio.

La violencia de pareja afecta la salud mental y física de las víctimas, manifestándose en formas físicas, psicológicas y sexuales ([García-Restrepo et al., 2021](#); [Salazar-Shiguanco & Jaramillo-Zambrano, 2022](#)). Algunos autores resaltan un incremento en la somatización de la ansiedad y la depresión

(Costales-Zavgorodniaya & Argüello-Yonfá, 2023). Así como también inciden sobre las secuelas permanentes de la violencia psicológica (Poalacin-Iza y Bermúdez-Santana, 2023) o las alteraciones neuropsicológicas en las mujeres víctimas (Rodríguez-Ipiña y Guzmán-Cortés, 2023). También se debe enfatizar en las reacciones emocionales, como la culpa y la vergüenza (Méndez-Sánchez *et al.*, 2022), así como en el impacto físico asociado al estrés crónico en estas víctimas (Ponte-González *et al.*, 2023). Autores como Castellanos-Delgado y Redondo-Pacheco (2022) y Méndez-Sánchez *et al.* (2022) hacen una invitación para abordar el problema desde un enfoque sistémico, donde señalan la importancia de intervenciones integrales para romper el ciclo de la violencia.

1.3. La relación entre violencia de pareja, felicidad subjetiva, satisfacción con la vida y el apoyo social percibido.

La felicidad subjetiva abarca todos los sentimientos y pensamientos que un individuo tiene sobre la vida en general, la emoción y la satisfacción con la vida. Todas estas sensibilidades sobre la vida suelen quedar completamente devastadas en el contexto de la violencia de pareja. En la mayoría de los casos, las víctimas maltratadas sienten que gran parte del malestar mental se refleja en depresión, ansiedad y desesperanza.

Rueda (2019) señala que estas personas son más propensas a desarrollar trastornos como estrés postraumático, insomnio y pensamientos suicidas, así como a experimentar sentimientos de culpa, vergüenza y sintomatología ansiosa y depresiva que agravan su malestar. No solo afecta el bienestar percibido, sino que además limita aspectos elementales de la vida personal, laboral y social, afectando directamente la satisfacción con la vida, mientras que el apoyo social compuesto por amigos, familiares y profesionales de la salud mental actúa como un amortiguador que permite a las víctimas superar el impacto de tal costo emocional y psicológico. Por lo tanto, es posible ver que el apoyo social intenta restaurar el equilibrio de las emociones y recuperar el bienestar para caracterizar la violencia.

La felicidad subjetiva, la satisfacción con la vida, y el apoyo social percibido se ven gravemente afectados en mujeres que son víctimas de violencia de pareja, manifestada en forma de abusos físicos, psicológicos o sexuales por parte de sus parejas (Watkins *et al.*, 2014; Organización Panamericana de la Salud [OPS] & Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos [CDC], 2014; OMS, 2013). Además, esta situación se agrava con la aparición de problemas, como enfermedades de transmisión sexual, consumo excesivo de alcohol, trastornos afectivos y una marcada dependencia emocional (Aiquipa-Tello, 2015; OPS & CDC, 2014). Puntualmente, la severidad del daño físico producto de la violencia recibida estaría relacionada con una menor satisfacción con la vida (Cascardi *et al.*, 1999), y se complejiza cuando la persona víctima de prolongados episodios de violencia no cuenta con apoyo social o una red de apoyo que actúe como factor protector.

El constructo de felicidad subjetiva (FS) está relacionado con estados subjetivos de placer, la satisfacción consigo mismo, con la vida y con su entorno, se encuentra en directa relación con la satisfacción con la vida, toda vez que se configura como un concepto variable y meramente descriptivo (Madrid-Ramírez, 2017); en este sentido, el impacto de la violencia de pareja sobre la felicidad subjetiva está mediado por el nivel de apoyo social percibido, ya que este influye en cómo las personas valoran su red social y los recursos que pueden obtener de ella. Esta percepción no solo refleja la cantidad de apoyo disponible, sino también la satisfacción personal que procede de dicho respaldo (Méndez & Barra, 2008; García *et al.*, 2014).

Además, se ha demostrado que mantener relaciones humanas positivas favorece la capacidad de afrontar eventos estresantes y conseguir un mayor equilibrio emocional en diferentes etapas de la vida. En este contexto, existe una relación negativa entre el apoyo social percibido y el malestar psicológico, incluso en entornos con factores estresores (Aduna-Mondragón, 1998), el estudio permitió demostrar que al incrementar el apoyo social y utilizar estrategias de afronta-

miento activas se reduce el humor depresivo y el uso de métodos de evitación, reforzando el papel del apoyo social como factor protector frente al malestar psicológico. Entre tanto, [Lila et al. \(2013\)](#) consideran que, a pesar de la presencia de factores estresores en el contexto, existen casos de mujeres con un historial de violencia de pareja persistente en los que es posible que recuperen su salud mental y emocional, siempre que cuenten con una red de apoyo social en sus vidas ([Plazaola-Castaño et al., 2008](#)); lo que demuestra que el apoyo social es un mecanismo protector o regulador de los efectos de la violencia, que a su vez condiciona de alguna forma al mejoramiento de la satisfacción con la vida. Así, los estudios sobre apoyo social ofrecen un marco para advertir cómo la violencia de pareja afecta la felicidad subjetiva de las víctimas, señalando la pertinencia de estas redes en los procesos de recuperación y resiliencia ([Conejeros-Salinas, 2017](#)).

[García et al. \(2014\)](#) definen la felicidad subjetiva (FS) como el resultado de una estimación global que se realiza a través de la atención a elementos de naturaleza afectiva y cognitiva. En el ámbito académico, la felicidad subjetiva se compone de tres elementos principales: la satisfacción con la vida, la prevalencia de emociones positivas y la frecuencia de emociones negativas. La satisfacción vital, en particular, se asocia con una percepción general de bienestar seguida en el tiempo, la cual se revela a través de actitudes optimistas y emociones perdurables que las personas experimentan en conexión a sus propias vidas.

El apoyo social percibido se establece como la medida en que las interacciones sociales ayudan a cubrir las necesidades primordiales de las personas. Estas necesidades contienen aspectos como la sensación de afiliación, lazos afectivos, pertenencia a un grupo, construcción de identidad, seguridad personal y creencia por parte de los demás ([Izquierdo-Mora, 2010](#); [Plazaola-Castaño et al., 2008](#)).

La percepción de apoyo social constituye un elemento esencial para fomentar el bienestar tanto a nivel individual como familiar ([García et al., 2014](#))

y se refiere a la forma como el sujeto distingue tal ayuda, ya sea por parte de sus familiares, amigos, vecinos, etc., tanto en el plano afectivo como el instrumental. Algunos estudios han demostrado que las personas que refieren no contar con una red de apoyo social tienen un mayor riesgo de ser víctimas de violencia por parte de su pareja, en comparación con aquellas que afirman contar con una ([Contreras-Tabío, 2014](#); [Izquierdo-Mora, 2010](#); [Plazaola-Castaño et al., 2008](#)).

Con frecuencia, las personas que sufren de maltrato por su pareja carecen de redes de apoyo, ya que los agresores suelen utilizar maniobras para alejarlas de sus familiares y amistades. Este aislamiento deliberado permite robustecer la dependencia emocional y facilita el control sobre la víctima, limitando persuasivamente su capacidad para buscar ayuda o romper con la relación abusiva. La cuestión se complica cuando la única fuente de apoyo social de la víctima violentada es la de su propia pareja maltratadora ([Plazaola-Castaño et al., 2008](#)). Esto sugiere que el apoyo social podría actuar como un mediador en la relación entre la violencia de pareja y el bienestar subjetivo, además de incidir en la satisfacción con la vida. Según [Ávila-Toscano et al. \(2011\)](#), las mujeres que han sido víctimas de violencia por parte de su pareja íntima carecen de redes de apoyo. Incluso cuando mantienen contacto con estas redes, no siempre se traducen en un soporte significativo. Por su parte, [Estrada-Pineda et al. \(2011\)](#) señalaron que las rutinas de violencia intensa incrementan los niveles de estrés en estas mujeres, lo cual afecta negativamente su percepción sobre el apoyo social disponible en su entorno, incluyendo el de familiares u otras personas.

En línea con lo anterior, [De Alencar y Cantera \(2017\)](#) destacaron la importancia del apoyo social, no solo para proporcionar soporte emocional en circunstancias de violencia de pareja, sino también para facilitar el acceso a recursos materiales, incluidos los legales. Sin embargo, advirtieron que la forma en que se brinda este apoyo podría, en ciertos casos, perpetuar la situación de victimización.

Resulta esencial evaluar el daño de la violencia de pareja en la felicidad subjetiva tanto en mujeres como en hombres debido a que son numerosos los estresores psicosociales a que se ven expuestos y a diversos factores de riesgo que contribuyen a una mayor potencialidad de sufrir lesiones físicas, psicológicas y sexuales. La evaluación del impacto de la violencia de pareja en la felicidad subjetiva, así como el papel del apoyo social percibido en esta relación, es básica para entender cómo afecta la satisfacción con la vida de las víctimas.

El presente estudio estuvo destinado a examinar la felicidad subjetiva, la satisfacción con la vida y el apoyo social percibido en individuos, tanto hombres como mujeres, algunos de los cuales han experimentado violencia de pareja en la ciudad de Montería (Córdoba, Colombia). En segundo lugar, el propósito es establecer la relación que puede existir entre la violencia en la pareja, la felicidad subjetiva, la satisfacción con la vida y el apoyo social percibido en dicha muestra.

2. METODOLOGÍA

Estudio cuantitativo, no experimental y de diseño descriptivo-correlacional; se emplearon herramientas como el test de *Mann-Whitney* y *Kruskal-Wallis* para explorar diferencias y relaciones entre variables de violencia de pareja, felicidad subjetiva, satisfacción con la vida y apoyo social percibido. La metodología sigue nociones como las descritas por [Hernández-Sampieri et al. \(2014\)](#), priorizando el análisis estadístico en contextos humanos complejos.

2.1. Participantes

La muestra, no probabilística e intencional, estuvo compuesta por 273 participantes (88,6 % mujeres; 11,4 % hombres), con edades comprendidas entre 18 y 69 años ($M=35,22$, $DE=12,37$), todos residentes en tres barrios (localidades) de la ciudad de Montería, Colombia. La selección de los participantes se realizó en tres barrios de Montería, Colombia: La Colina, Nuevo Horizonte y La Candelaria. Estos barrios fueron escogidos debido a los reportes presentados por Casa de Justicia, los cuales señalan que concentran una gran proporción

de las denuncias por violencia intrafamiliar en la ciudad ([Casa de Justicia, 2023](#)).

Antes de contestar los instrumentos de medición, a los participantes se les explicó la naturaleza de la investigación, además se les solicitó firmar el consentimiento informado en el que se señalaba de forma autónoma la participación, así como la confidencialidad de los datos.

2.2. Instrumentos

Cuestionario de datos sociodemográficos y victimológicos (Ad-Hoc). Incluía preguntas sobre edad, escolaridad, lugar de nacimiento, estado civil, género, estrato socio económico, condición laboral, grupo familiar, hechos anteriores y actuales de violencia (física, psicológica y sexual).

Se empleó el *Cuestionario de Evaluación a Víctimas de Violencia Intrafamiliar* de la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) de la Organización de los Estados Americanos ([OEA, 2010](#)). Este cuestionario recopila información sobre las víctimas de violencia intrafamiliar, la situación de violencia y las conductas de la persona agresora. Contiene aproximadamente 40 a 50 ítems, organizados en secciones temáticas sobre: Datos personales y de contacto, tipología de la violencia sufrida, características del agresor, factores de riesgo, necesidades de protección y acceso a servicios institucionales. Igualmente, cuenta con 23 reactivos que miden los tres tipos de violencia (física, psicológica y sexual) en un formato de escala Likert con puntuaciones que van desde 0 (nunca) hasta 3 (muchas veces) y otras preguntas sobre la percepción de no violencia. La escala cuenta con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,83 ([OEA, 2010](#)).

La *Escala de Felicidad Subjetiva* (SHS, por sus siglas en inglés) elaborada por [Lyubomirsky & Lepper \(1999\)](#), permite medir la felicidad desde una perspectiva global, considerando este constructo como una categoría del bienestar subjetivo general, evaluada desde la percepción del propio evaluado. El instrumento está compuesto por cuatro ítems, con formato de respuesta tipo Likert. Dos de ellos requieren una autoevaluación en términos absolutos y relativos en balance con otras

personas, mientras que los otros dos ostentan descripciones breves de personas felices e infelices, requiriendo al evaluado que revele en qué medida se identifica con dichas tipologías (Vera-Villarreal *et al.*, 2011). En la versión chilena adaptada por Álvarez-Ramírez (2012), la escala obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,73, lo que evidencia una consistencia interna aceptable.

La *Escala de Satisfacción con la Vida* (SWLS por sus siglas en inglés) (Diener *et al.*, 1985) consta de cinco ítems que evalúan la satisfacción con la vida a través del juicio global que hacen las personas sobre esta. La escala está compuesta por cinco preguntas y las posibilidades de respuesta van de 1 al 7, donde 1 es completamente en desacuerdo y 7 es completamente de acuerdo. Este instrumento se ha utilizado en gran cantidad de estudios y ha mostrado obtener muy buenas propiedades psicométricas. Las alfas de Cronbach oscilan entre 0,89 y 0,79 (Padrós *et al.*, 2015).

El *Cuestionario de Apoyo Social Funcional Duke-UNK-11*, desarrollado por Broadhead *et al.* (1988), es un instrumento creado para evaluar de modo cuantitativo el apoyo social percibido. Este cuestionario autoadministrado consta de 11 ítems que utilizan una escala tipo Likert, cuyos valores van desde 1 (“mucho menos de lo que deseo”) hasta 5 (“tanto como lo deseo”). La herramienta mide dos dimensiones principales: el apoyo confidencial, que se refiere a los recursos de las personas para ofrecer orientación o escuchar las preocupaciones del evaluado, y el apoyo afectivo, afín con las expresiones de cariño, reconocimiento y pertenencia a un grupo social. El alfa de Cronbach para la escala total de 0,90, para la subescala de apoyo confidencial de 0,88, y el de apoyo afectivo, de 0,79, y estabilidad temporal (correlaciones test-retest intraclase de 0,92 para la escala total) aceptable (Cuéllar-Flores & Dresch, 2012).

2.3. Procedimiento y Análisis de datos

Se utilizaron variables cualitativas (sexo y datos sociodemográficos) y cuantitativas (edad y escalas de violencia de pareja, felicidad subjetiva, satisfacción con la vida y apoyo social percibido). Luego de la recolección de los datos se procedió a la tabulación, con lo que se creó una base de datos

con los 273 participantes atendiendo a los datos aportados por los tres barrios de la ciudad de Montería. Para los análisis estadísticos se utilizó el programa SPSS v.27.0 para Windows (International Business Machines Corporation [IBM], 2021).

Se realizó un análisis de normalidad de distribución de los datos a través de la prueba de Kolmogórov-Smirnov, obteniéndose un valor de [$p < 0,00$] rechazando la hipótesis nula, se obtuvo una distribución no normal en las variables analizadas. El test Rho de Spearman se aplicó para medir la correlación entre las variables, la prueba de Kruskal-Wallis de muestra independiente y el test U de Mann-Whitney se utilizaron para evaluar las diferencias de sexo, edad y variables estudiadas y el test de r de Rosenthal para tamaño de efecto para las diferencias observadas. Se obtuvieron las medias, desviación estándar (DE) para las variables continuas y la distribución de frecuencia absolutas y relativas para variables categóricas. Los resultados se consideraron estadísticamente significativos si el valor P era inferior a 0,05.

3. RESULTADOS

La Tabla 1 reporta algunas de las características sociodemográficas y frecuencia de denuncias, tipo de asistencia médica y psicológicas en los casos afirmativos de lesiones asociadas a la violencia de pareja. La edad del grupo estudiado presentó una Media de 35,2 años, con DE 12,37 lo que corresponde a la etapa de vida de adultez media. En relación con el estado civil prevalecieron aquellos participantes en unión libre (41,4 %). Otro dato que se destaca es el nivel de ingresos económicos, el 44,3 % refirieron contar entre uno a dos salarios mínimos legales mensuales vigentes en Colombia (SMLMV), y el 5,9 % gana por encima de los 3 SMLMV.

En relación con las características de violencia de pareja, el número de denuncias presentó una mediana de 0 denuncias, con un rango de 0 a 7 denuncias. El tipo de asistencia médica por lesiones tuvo una mediana de 0 de asistencia, con un rango de 0 a 4 asistencia médica por lesiones. La mediana para la asistencia psicológica por lesiones fue cero con un rango de 0 a 3, lo cual muestra una tendencia muy baja en denunciar estos tipos

de conducta violenta en la relación de parejas, de igual forma en buscar algún tipo de ayuda ya sea médica o psicológica.

Tabla 1.

Características sociodemográficas de la muestra (n=273)

	N	%		N	%
SEXO			TIPO DE VIVIENDA		
Mujeres	242	11,4	Propia	107	39,2
Hombres	31	88,6	Arriendo	91	33,3
Otros	0	0	Familiar	72	26,4
			Otros	2	0,7
			No responde	1	0,4
ESTADO CIVIL			CONDICIÓN LABORAL		
Soltero/a	81	29,7	Empleado	83	30,4
Casado/a	57	20,9	Desempleado	72	26,4
Unión libre	113	41,4	Independiente	60	22
Divorciado/a	11	4	Informal	5	1,8
Viudo/a	1	0,4	Hogar	49	17,9
En trámites de separación	10	3,7	Pensionado	4	1,5
NIVEL DE ESTUDIO			NIVEL DE INGRESOS		
Ninguno	2	0,7	Menos de un salario	104	38,1
Primaria incompleta	23	8,4	Entre 1 y 2 salarios	121	44,3
Primaria completa	15	5,5	Entre 2 y 3 salarios	28	10,3
Bachillerato incompleto	19	7	Más de 3 salarios	16	5,9
Bachillerato completo	69	25,3	No responde	4	1,5
Técnico	66	24,2			
Tecnológico	11	4			
Universitario incompleto	29	10,6			
Universitario completo	32	11,7			
Posgrado completo	7	2,6			
NO DENUNCIAS POR VIOLENCIA DE PAREJAS			TIPO DE ASISTENCIA MÉDICA POR LESIONES		
No hay denuncias	206	75	Sin antecedentes de lesiones	234	85,7
Única denuncia	45	17	Consulta general	10	3,7
De 2 a 3 denuncias	20	7	Consulta especializada	1	0,4
Más de 3 denuncias	2	1	Hospitalización Urgencia	24	8,8
			Medicina legal	4	1,5
ASISTENCIA PSICOLÓGICA POR LESIONES			VARIABLES NUMÉRICAS (M Y DE)		
Sin antecedentes de lesiones	239	87,5	Edad	35,22	12,37
1 sección	20	7,3			
De 2 a 3 secciones	5	1,8			
Más de 3 secciones	9	3,3			

Nota: Resultado de caracterización de la muestra del proyecto

3.1. Estadísticos descriptivos de la variable violencia de pareja

En la Tabla 2 se muestra la tendencia general de grado de dificultad (sin violencia, violencia leve, moderada y severa) tanto por género y puntuación directa del *Cuestionario de Evaluación a Víctimas de Violencia Intrafamiliar* (OEA, 2010) en los diferentes tipos de violencia (física, psicológica y sexual). Así, el 26 % de la muestra clínica en los dos

grupos, obtuvo la categoría leve, moderada con el 16 % y severa 18 % en la violencia física. Frente a la violencia psicológica en los casos clínicos de los dos grupos, se obtuvo el 38 % violencia leve, el 28 % de violencia moderada y 17 % en la violencia grave, lo que demuestra que es más frecuente la violencia psicológica, y en la violencia sexual de los casos clínicos el 21 % en el nivel leve, el 12 % en el nivel moderado y 7 % en el nivel de severo o grave. Todos estos datos en especial de la muestra clínica indican

que hay una mayor frecuencia de la violencia psicológica, le sigue la violencia física y por último la violencia sexual, y que de una forma u otra tanto hombres como mujeres utilizan contra sus parejas hechos victimizantes a la hora de resolver los conflictos, siendo que en la mujer prevalece más un rol de víctimas que de victimarias.

A nivel general se puede establecer que la prevalencia de la violencia física fue de 59,3 % (54 % mujeres y 5,3 % hombres). La violencia psicológica fue de 82,8 % (73 % mujeres y 9,8 % hombres), haciendo análisis del factor de hombre como elemento univariado, se puede inferir que, de cada 10 hombres, seis (6) pueden estar sufriendo de violencia psicológica; mientras en las mujeres la

tendencia es mayor: de cada 10 mujeres ocho (8) contarían con esta condición de violencia. Las características de violencia psicológica más frecuentes van de controlar los movimientos del otro, trato indiferente, acusaciones de infidelidades, se infiere una tendencia de moderado a severo en grado de dificultad en la salud mental y en la satisfacción con la vida de estas personas.

La prevalencia de la violencia sexual fue de 40,3 % (38,2 % mujeres y 2,1 % hombres) es una frecuencia menor que los tipos de violencia de pareja anteriormente descritas, siendo que el 59,7 % de la muestra restante manifestaron no haber sido objetos de este tipo de violencia.

Tabla 2.

Grado de dificultad, género y tipos de violencias de parejas.

VIOLENCIA FÍSICA						VIOLENCIA PSICOLÓGICA							
CATEGORÍAS	MUJER N=242		HOMBRE N=31		TOTAL		CATEGORÍAS	MUJER N=242		HOMBRE N=31		TOTAL	
	FREC	%	FREC	%	FREC	%		FREC	%	FREC	%	FREC	%
Sin violencia física	95	39	16	52	111	40	Sin violencia psicológica	43	18	4	13	47	17
Violencia física leve	62	26	8	26	70	26	Violencia Psi leve	90	37	15	48	105	38
Violencia física moderada	38	16	6	19	44	16	Violencia Psi moderada	68	28	9	29	77	28
Violencia física severa o grave	47	19	1	3	48	18	Violencia Psi severa o grave	41	17	3	10	44	17
Total	242	100	31	100	273	100	Total	242	100	31	100	273	100
VIOLENCIA SEXUAL													
CATEGORÍAS			MUJER N=242		HOMBRE N=31		TOTAL						
			FREC	%	FREC	%	FREC	%					
Sin violencia sexual			138	57	25	81	163	60					
Violencia sexual leve			53	22	4	13	57	21					
Violencia sexual moderada			32	13	0	0	32	12					
Violencia sexual severa o grave			19	8	2	6	21	7					
Total			242	100	31	100	273	100					

3.2. Descripción de la variable felicidad subjetiva

La Tabla 3 muestra los datos arrojados de la Escala de Felicidad Subjetiva la mayor parte de la muestra respondió tener una percepción de normalidad o moderación ante el aspecto evaluado el 76 % en

el caso de las mujeres y el 74 % en el grupo de los hombres. Solo el 8 % de las mujeres en diferencia del 16 % de los hombres cuentan con indicadores altos de felicidad, estas personas por lo general al igual que el optimismo, practican actos de bondad, nutren las relaciones personales; todo lo contrario,

a las personas con un puntaje muy bajo en la escala, que tienden a la depresión y angustias constantes, esto podría estar, en algunos casos, relacionado con situaciones de violencia de pareja. Conservarse en

un nivel intermedio admite a la persona manejar sus problemas de manera funcional; aunque en ciertos momentos, logren enfrentarse a hechos de violencia dentro de la relación.

Tabla 3.

Categorías de felicidad subjetiva (escala total)

FELICIDAD SUBJETIVA						
CATEGORÍAS	MUJER N=242		HOMBRE N=31		TOTAL	
	FREC	%	FREC	%	FREC	%
De 1 a 3 Felicidad subjetiva baja	37	15	3	10	40	15
De 4 a 5 Puntuación media	185	76	23	74	208	76
De 6 en adelante Felicidad subjetiva alta	20	8	5	16	25	9
Total	242	100	31	100	273	100

Nota: Resultado obtenido del SHS.

3.3. Resultado de la variable satisfacción con la vida

La Tabla 4 muestra los resultados de la Escala de Satisfacción con la Vida, donde se observa que la mayoría de los participantes, tanto hombres como mujeres, reportaron una percepción de normalidad (23 % y 32 %), el 19 % de las mujeres manifestaron estar levemente insatisfechas con la vida que llevan, de igual forma refieren el 16 % de los hombres. En cambio, un grupo de mujeres el 16 % y el 10 % de los hombres manifiestan estar

muy insatisfechos con su vida de pareja, mientras que el 5 % de estas mujeres evaluadas están hacia el extremo de insatisfacción con la vida de pareja. Contrario a lo anterior y de forma de percibir la vida de forma positiva independientemente de los problemas que puedan tener como parejas, el 19 % de estas mujeres y el 35 % de los hombres consideraron estar en un alto grado de satisfacción, la tendencia aumenta en aquellos casos de mujeres que se consideran en muy alto grado de satisfacción a nivel vital y de relación de pareja 9,5 % mujeres y 16,1 % en los hombres.

Tabla 4.

Categorías de satisfacción con la vida (escala total)

SATISFACCIÓN CON LA VIDA						
CATEGORÍAS	MUJER N=242		HOMBRE N=31		TOTAL	
	FREC	%	FREC	%	FREC	%
De 5 a 9 nivel vital extrema	11	5	0	0	11	4
De 10 a 14 indicador de insatisfacción	38	16	3	10	41	15
De 15 a19 levemente insatisfecho	46	19	5	16	51	19
de 20 a 24 Rango medio	77	32	7	23	84	31
De 25 a 29 alto grado de satisfacción	47	19	11	35	58	21
De 30 en adelante muy alto grado de satisfacción vital	23	9,5	5	16,1	28	10
Total	242	100	31	100	273	100

Nota: Resultado obtenido del SWLS.

3.4. Descripción de la variable apoyo social percibido

Finalmente, en la Tabla 5 se presentan los datos relacionados con el Apoyo Social Percibido en su

dimensión funcional. Por un lado, están las personas a las que se puede comunicar sentimientos íntimos y están las personas que expresan sentimientos de empatía, también se identificaron casos en los que

los participantes perciben una ausencia total de apoyo en sus redes familiares y sociales.

Los que puntúan bajo en la prueba estarían en la última condición, ya que de forma general en el apoyo social funcional el 29 % de las mujeres y el 19 % de los hombres respondieron de manera bajo en el apoyo social general, a diferencia del 71 % de las mujeres y el 81 % de los hombres obtuvieron un apoyo normal percibido. Sin embargo, al analizar los subniveles, el indicador de apoyo afectivo mostró que el 37,6 % de las mujeres reportaron

contar con un apoyo limitado en esta área y en los hombres fue del 22,6 %.

De manera similar, en el indicador de apoyo confidencial, se evidenció que el 33,9 % de las mujeres y el 23 % de los hombres señalaron percibir escaso apoyo en este ámbito. Es decir, puede existir que de forma global la muestra considera que cuenta con algún tipo de red de apoyo social, pero al momento de situaciones conflictivas afectivas o íntimas u confidencial la tendencia es considerar escaso apoyo en estas áreas del ser humano.

Tabla 5.

Categorías de apoyo social percibido (escala total)

APOYO SOCIAL FUNCIONAL							APOYO TOTAL PERCIBIDO						
CATEGORÍAS	MUJER N=242		HOMBRE N=31						MUJER N=242		HOMBRE N=31		
	FREC		%		FREC	%			FREC		%		
De 11 a 32 Apoyo social percibido bajo	70		29		6	19					76	28	
De 33 a 55 Apoyo normal percibido	172		71		25	81					197	72	
Total	242		100		31	100					273	100	
APOYO AFECTIVO							APOYO CONFIDENCIAL						
CATEGORÍAS	MUJER N=242		HOMBRE N=31		TOTAL		CATEGORÍAS	MUJER N=242		HOMBRE N=31		TOTAL	
	FREC	%	FREC	%	FREC	%		FREC	%	FREC	%	FREC	%
Menor de 15 Escaso apoyo percibido	91	37,6	7	22,6	98	36	Menor de 18 Escaso apoyo percibido	82	33,9	7	23	89	32,6
Mayor de 16 Mejor apoyo percibido	151	62,4	24	77,4	175	64 %	Mayor de 19 Mejor apoyo percibido	160	66,1	24	77	184	67,4
Total	242	100	31	100	273	100	Total	242	100	31	100	273	100

Nota: Resultado obtenido del Duke-UNK-11.

3.5. Comparación entre variables de estudio según sexo

Se han comparado las variables de violencia de pareja (física, psicológica y sexual), felicidad subjetiva, satisfacción con la vida y el apoyo social percibido mediante el test de Kruskal-Wallis encontrando diferencias significativas en las variables de violencia sexual ($p=0,01$) y satisfacción con la vida ($p=0,02$). No se encontraron diferencias significativas en las variables violencia física ($p=0,07$), violencia psicológica ($p=0,65$), felicidad subjetiva

($p=0,15$), apoyo social percibido ($p=0,26$), apoyo afectivo ($p=0,10$) y apoyo confidencial ($p=0,20$).

Para identificar qué tanto afecta la violencia física, psicológica y sexual en la percepción que tienen algunos de los participantes frente a la felicidad subjetiva y el apoyo social se aplicó el test de U de Mann-Whitney, y se han encontrado diferencias significativas al comparar hombres y mujeres en la variable violencia sexual ($p=0,01$) y satisfacción con la vida ($p=0,02$); en cambio no se encontraron diferencias significativas en relación con la violencia

psicológica, felicidad subjetiva, apoyo social percibido, apoyo afectivo y apoyo confidencial.

En la Tabla 6 se muestran las diferencias de las variables de estudio de los participantes en función del sexo y a partir del estadístico Rosenthal se observa la existencia de un efecto pequeño en las diferencias de puntajes de percepción que se tiene sobre violencia física, psicológica y sexual, la felicidad subjetiva, la satisfacción con la vida y el apoyo social percibido (apoyo afectivo y apoyo confidencial) en ambos sexos, ($r=0,09$) efecto

estimado bajo. Cuando se comparan las puntuaciones obtenidas por el estado civil de los participantes en cada una de las variables en estudio, aplicando el test de Mann-Whitney se obtiene una diferencia significativa a favor de los participantes que se consideran solteros en trámites de separación y violencia física ($p=0,02$), solteros en trámites de separación y violencia psicológica ($p=0,03$), casados-unión libre y felicidad subjetiva ($p=0,04$). No se obtienen diferencias significativas en el resto de las variables.

Tabla 6.

Comparación entre variables de estudio según sexo.

COMPONENTE	GRUPO	ME	$\bar{X}$	S	RP	SIGNIFICACIÓN U	R
Violencia física	Hombres	1	1,11	1,12	114,15	$p=0,072$	-0,11
	Mujeres				139,93		
Violencia psicológica	Hombres	1	1,43	0,96	131,27	$p=0,653$	-0,03
	Mujeres				137,73		
Violencia sexual	Hombres	0	0,67	0,96	107,87	$p=0,013^*$	-0,15
	Mujeres				140,73		
Felicidad subjetiva	Hombres	2	1,95	0,49	151,29	$p=0,150$	-0,09
	Mujeres				135,17		
Satisfacción con la vida	Hombres	4	3,81	1,32	167,21	$p=0,020^*$	-0,14
	Mujeres				133,13		
Apoyo social percibido	Hombres	2	1,72	0,45	148,58	$p=0,264$	-0,07
	Mujeres				135,52		
Apoyo afectivo	Hombres	2	1,64	0,48	155,18	$p=0,101$	-0,10
	Mujeres				134,67		
Apoyo confidencial	Hombres	2	1,67	0,47	150,68	$p=0,207$	-0,08
	Mujeres				135,25		

Nota: Me=mediana, $\bar{X}$ =media, S=desviación típica, U=test de Mann-Whitney, Rp=Rango promedio y r=tamaño de efecto de Rosenthal.
 $p<0,05$

3.6. Correlaciones entre violencia de pareja, felicidad subjetiva, satisfacción con la vida y apoyo social percibido.

Los resultados muestran relación lineal negativa en todas las escalas, entre las escalas que miden la violencia de pareja (física, psicológica y sexual), las escalas que miden la felicidad subjetiva, satisfacción con la vida y el apoyo social percibido con sus componentes en toda la muestra ($p < 0,01$ y $p < 0,05$ Rho de Spearman). Estas correlaciones varían desde muy baja a moderada relación ($Rho=-0,14/p < 0,05$; $Rho=-0,49/p < 0,01$). Para las variables situacionales la correlación más eminente se

produce entre la V_SX y el A_SC con sus respectivos indicadores (A-AF y A_CONF) $Rho=-0,45$ ($p < 0,01$); $-0,49$ ($p < 0,01$); $-0,42$ ($p < 0,01$) relación moderada. En cambio, se observan correlación inversa baja entre las variables V_SX, F-SUB y S_VIDA respectivamente $Rho=-0,21$ ($p < 0,01$); $-0,39$ ($p < 0,01$) (ver Tabla 7). Igualmente, se obtuvieron correlaciones inversa y estadísticamente significativas entre los indicadores de la V_PS con la puntuación totales de las escalas F-SUB ($p=0,02$), S_VIDA y A_SC ($p < 0,01$).

Las correlaciones se mantuvieron de muy baja a baja relación ($Rho=-0,18-0,38$). En este caso, la

correlación más aumentada se produjo entre la violencia sexual y el puntaje total de la subescala apoyo afectivo $Rho=-0,45$ ($p<0,01$), relación moderada. Al igual que todas las correlaciones es negativa, es decir, en este caso en particular a mayor violencia sexual, menor es la percepción que se tiene del apoyo afectivo. Esto puede explicarse porque las personas que sufren de este tipo de violencia sexual esperan contar con el apoyo

emocional de sus familiares, amigos, vecinos, etc., a veces ocurren lo contrario, no cuentan con tal apoyo. De igual manera ocurre con la escala que mide la violencia física y las demás variables del estudio, en que las correlaciones fueron negativas y significativas, siendo que la única variante fue entre la V_FI y la F_SUB en que el nivel de significancia fue de $p < 0,05$ ($Rho=-0,14$) una correlación inversa muy baja (véase Tabla 7).

Tabla 7.

Correlaciones entre violencia de pareja, Felicidad subjetiva y apoyo social percibido.

	F_SUBJ	S_VIDA	A_SC	A_AF	A_CONF
V_FI	-0,14*	-0,40**	-0,26**	-0,39**	-0,29**
V_PS	-0,18**	-0,38**	-0,37**	-0,45**	-0,37**
V_SX	-0,21**	-0,39**	-0,45**	-0,49**	-0,42**

$Rho *$ $p < 0,05$ -** $p < 0,01$

Nota: V_FI: Violencia física; V_PS: Violencia psicológica; V_SX: Violencia sexual; F_SUBJ: Felicidad subjetiva; S_VIDA: Satisfacción con la vida; A_SC: Apoyo social percibido; A_AF: Subescala de apoyo afectivo; A_CONF: Subescala de apoyo confidencial.

4. DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue analizar, por un lado, la prevalencia de la violencia de pareja desde una perspectiva del daño subjetivo o nivel de gravedad en la muestra estudiada, y cómo estos tipos de violencia podrían estar relacionados con la felicidad subjetiva, la satisfacción con la vida y el apoyo social percibido.

En el presente estudio, la prevalencia de personas que aceptan ser víctimas de violencia de pareja (85 %) es similar a la reportada por el Ministerio de Justicia y del Derecho (MJD, 2024), que indica que, en 2023, la tasa de violencia intrafamiliar fue de 228,8 casos por cada 100.000 habitantes, durante ese mismo período; las mujeres figuraron entre el 70 % y el 77 % de las víctimas registradas. Así mismo, el Instituto Nacional de Salud (INS, 2024) reportó 31.766 casos de violencia física, de los cuales el 50,6 % afectaron al género femenino. De este grupo, el 44,5 % correspondió a mujeres de entre 29 y 59 años, mientras que el 30,3 % incluyó a mujeres de entre 18 y 28 años. Además, se determinaron 13.973 casos de violencia sexual, 5.594

de violencia psicológica y 5.569 relacionados con negligencia o abandono.

Es decir, que los datos arrojados por el presente estudio no se alejan estadísticamente de los datos reportados por estudios tanto oficiales como académicos; estas cifras dan cuenta de que la problemática de la violencia de pareja se mantiene latente, siendo que en el presente estudio existen marcadores de gravedad que pueden determinar el daño psicológico en dicha población, a su vez, repercusiones en la satisfacción con la vida.

De acuerdo con los datos disponibles, la violencia psicológica predomina sobre la violencia física y sexual, tal como lo señalan diversos estudios (Alegría Del Ángel, 2016; Fernández de Juan *et al.*, 2016; Labrador-Encinas *et al.*, 2010). En este estudio se observó que la mayoría de los casos concernieron a violencia psicológica leve, la cual se caracteriza por actitudes controladoras y comportamientos manipulativos que, aunque menos evidentes, generan un daño significativo a largo plazo con un 37 % de mujeres y un 48 % de hombres reportando este tipo de abuso. En menor medida, se presentó violencia psicológica

moderada que incluye amenazas y humillaciones, (28 % de mujeres y 29 % de hombres) y severa que involucra agresiones verbales intensas y ataques a la autoestima fue del 17 % de mujeres y 10 % de hombres. Estos datos destacan la alta prevalencia de la violencia psicológica, que, aunque menos visible que la violencia física o sexual, tiene un fuerte impacto en las víctimas.

Sin embargo, difieren de los hallazgos presentados tanto por Aiquipa-Tello (2015), como por López-Angulo *et al.* (2015), en los cuales prevalece la violencia física por encima de la psicológica, a diferencia del estudio realizado por Molina y Moreno (2015) donde hallaron una mayor frecuencia de la violencia sexual, seguida de psicológica y finalmente física. Cabe destacar que en el presente estudio existe un nivel de violencia que va desde la no violencia hasta el nivel de severo o grave; en el caso de la violencia psicológica el nivel moderado prevalece, le sigue el nivel leve en la violencia física, de igual forma la violencia sexual. Estos indicadores de severidad, en caso de no ser intervenidos, pueden agravarse. Aquellos en nivel leve podrían progresar hasta llegar a un nivel severo o crónico, e incluso causar lesiones permanentes o la muerte.

En relación con estas mediciones Cifuentes y Moreno (2017) estimaron que el 60 % de las mujeres valoradas de riesgo de violencia mortal por parte de su pareja o expareja, se encontraban en el nivel de riesgo grave o extremo. Por otra parte, los resultados muestran a nivel descriptivo diferencias entre hombres y mujeres en la felicidad subjetiva y el apoyo social percibido.

Estos resultados coinciden con lo reportado en otros estudios (Ávila-Toscano *et al.*, 2011; Estrada-Pineda *et al.*, 2011; Fernández de Juan *et al.*, 2016; Plazaola-Castaño *et al.*, 2008; De Alencar & Cantera, 2017) los cuales señalan que el apoyo familiar, el cariño o afecto, el contar con amigos y tener con quién dialogar en los momentos difíciles son factores

clave para el bienestar, siendo estos más importantes para las mujeres que para los hombres. Esto pone de manifiesto, una vez más, que, en nuestro contexto sociocultural, la familia y los amigos son el eje central del bienestar y la felicidad subjetiva. En contraste, García *et al.* (2014) no encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres en cuanto al apoyo social percibido y la satisfacción con la vida.

Se observaron correlaciones inversas o negativas en las siguientes escalas: violencia de parejas, felicidad subjetiva, satisfacción con la vida y apoyo social percibido. Para tal efecto, se identifica un descenso de la violencia sexual precisamente cuando se ha tenido un apoyo social efectivo, en especial en el apoyo afectivo. De igual manera con las otras escalas, es decir a mayor violencia psicológica y física, hay menor felicidad subjetiva, satisfacción con la vida y apoyo social. Como efecto, las personas que han sufrido algún tipo de violencia de pareja suelen percibirse infelices o insatisfechas con la vida que llevan.

En todo caso, los valores o indicadores de gravedad de las violencias de parejas fueron variables predictoras o clasificatorias para establecer el nivel de peligro en que se encontraban los participantes del estudio; tanto para la felicidad subjetiva, la satisfacción con la vida y el apoyo social percibido; en este sentido, se respaldarían las hipótesis formuladas inicialmente. Los resultados obtenidos son coherentes con diversos estudios que han identificado relaciones estrechas entre estas variables. (Arguello *et al.*, 2023; Arias-Pérez & Espinoza-Montoya, 2017; Cienfuegos-Martínez & Díaz-Loving, 2011; García *et al.*, 2014; Matud *et al.*, 2016; Plazaola-Castaño *et al.*, 2008).

No obstante, las características específicas de este estudio ofrecen una visión integral de las relaciones entre estas variables, al tener en cuenta las diversas situaciones y los distintos sistemas de respuesta, tanto de las escalas de violencia de

pareja, felicidad subjetiva, satisfacción con la vida y apoyo social percibido. Además, se encontró una disminución progresiva de la media de puntuación de la violencia sexual y satisfacción con la vida de los participantes, que al aplicar el test de Kruskal-Wallis han resultado estadísticamente significativas; tal diferencia se observa al comparar género haciendo uso del test de U de Mann-Whitney.

Este estudio presenta ciertas limitaciones que deben tenerse en cuenta antes de valorar el alcance de los resultados obtenidos. En primer lugar, no hay homogeneidad en la cantidad de participantes hombres y mujeres, la muestra es reducida y no fue designada al azar para que los resultados puedan ser generalizables para toda la población. Este estudio fue de diseño transversal, por lo que las relaciones observadas no pueden interpretarse como causales. Para establecer conexiones de causa y efecto sería necesario recurrir a diseños longitudinales o experimentales. Si bien este estudio no empleó un modelo de mediación como las ecuaciones estructurales, los hallazgos proponen que el apoyo social podría actuar como un amortiguador en la relación entre la violencia de pareja, la felicidad subjetiva y la satisfacción con la vida. Investigaciones previas han destacado que redes sólidas de apoyo social pueden mitigar el impacto psicológico de la violencia (Plazaola-Castaño *et al.*, 2008; De Alencar & Cantera, 2017). Futuros estudios deberían considerar la implementación de modelos analíticos más robustos para confirmar esta hipótesis y profundizar en el entendimiento del papel mediador del apoyo social.

En síntesis, si el objetivo de la intervención es prevenir o reducir la violencia de pareja, resulta fundamental considerar su posible relación con la felicidad subjetiva, la satisfacción con la vida y el apoyo social percibido. Por ello, sería recomendable abordar también estas variables; no obstante, este aspecto requiere un análisis más detallado en futuras investigaciones, incluyendo su posible impacto en el riesgo de feminicidio.

5. LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

Este estudio presenta ciertas limitaciones que deben tenerse en cuenta antes de valorar el alcance de los resultados obtenidos. En primer lugar, no hay homogeneidad en la cantidad de participantes hombres y mujeres, la muestra es reducida y no fue designada al azar para que los resultados puedan ser generalizables para toda la población. Este estudio fue de diseño transversal, por lo que las relaciones observadas no pueden interpretarse como causales. Para establecer conexiones de causa y efecto sería necesario recurrir a diseños longitudinales o experimentales. Si bien este estudio no empleó un modelo de mediación como las ecuaciones estructurales, los hallazgos proponen que el apoyo social podría actuar como un amortiguador en la relación entre la violencia de pareja, la felicidad subjetiva y la satisfacción con la vida. Investigaciones previas han destacado que redes sólidas de apoyo social pueden mitigar el impacto psicológico de la violencia (Plazaola-Castaño *et al.*, 2008; De Alencar & Cantera, 2017). Futuros estudios deberían considerar la implementación de modelos analíticos más robustos para confirmar esta hipótesis y profundizar en el entendimiento del papel mediador del apoyo social.

En síntesis, si el objetivo de la intervención es prevenir o reducir la violencia de pareja, resulta fundamental considerar su posible relación con la felicidad subjetiva, la satisfacción con la vida y el apoyo social percibido. Por ello, sería recomendable abordar también estas variables, no obstante, este aspecto requiere un análisis más detallado en futuras investigaciones, incluyendo su posible impacto en el riesgo de feminicidio.

Aunque el diseño transversal de este estudio no permite establecer causalidad desde una perspectiva metodológica, sus hallazgos pueden ser valiosos para la planificación de programas preventivos dirigidos a la violencia de pareja. Finalmente, este estudio contribuye a la comprensión del papel que desempeña el apoyo social en las personas que experimentan violencia de pareja, desta-

cando su impacto en la promoción de la felicidad subjetiva y la satisfacción con la vida. En particular, se resalta cómo el respaldo familiar y social puede facilitar procesos de acción y superación frente a esta problemática. Aunque prevenir la violencia de pareja sigue siendo perentorio, esto requiere estrategias complementarias, como programas educativos que aborden las causas profundas y promuevan relaciones saludables.

6. HIGHLIGHTS (IDEAS CLAVES)

Niveles graves de violencia de pareja (física, psicológica, sexual) afectan negativamente la felicidad subjetiva, satisfacción con la vida y apoyo social percibido. Se requieren intervenciones integrales y considerar la violencia de pareja desde un enfoque de daño psicológico (de riesgo) para prevenir feminicidios.

El apoyo social atenúa secuelas emocionales y mejora la calidad de vida; su ausencia aumenta el riesgo y perpetúa violencia.

Salud mental favorable, relacionada con felicidad subjetiva y satisfacción con la vida, se asocian con mayor apoyo social y menor violencia.

Conflicto de intereses: Los autores de esta investigación declaran no tener ningún tipo de conflicto de intereses en la investigación como tampoco en lo acá expresado.

Financiamiento: Este artículo deriva del proyecto de investigación Violencia en la pareja (manifestaciones y severidad), bienestar subjetivo y apoyo social, un estudio desde la perspectiva de la calidad de vida (ID 1888 Universidad Cooperativa de Colombia).

Agradecimientos: Los autores agradecen el apoyo de las siguientes instituciones: Universidad Cooperativa de Colombia, Universidad de Guadalajara – Centro Universitario del Norte, Centro de Educación y Atención en la Salud y Sexualidad (Guadalajara, México). y Universidad de Córdoba (Colombia).

Descargo de responsabilidad: Las ideas acá expuestas son responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan, necesariamente, las opiniones de las instituciones mencionadas.

REFERENCIAS

- Aduna-Mondragón, A. P. (1998). *Afrontamiento, apoyo social y solución de problemas en estudiantes universitarios* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio UNAM. <https://repositorio.unam.mx/contenidos/183698>
- Aiquipa-Tello, J. J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2), 411–437. <https://doi.org/10.18800/psico.201502.007>
- Alegría del Ángel, M. (2016). *Violencia en el noviazgo: prevalencia y perfil psicosocial víctima-victimario en universitarios* [Tesis doctoral, Universidad Veracruzana]. Repositorio Latinoamericano. <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/688688>
- Álvarez-Ramírez, L.Y. (2012). Escala de creencias acerca de la felicidad en población adulta de la ciudad de Bucaramanga (Colombia). *Investigación & Desarrollo*, 20(2), 302–333. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26824854004>
- Arguello, N., Sepulveda, A., Duarte, L., Orrego, M., & Redondo, J. (2023). Violencia en pareja: factores sociodemográficos y socioeconómicos que influyen en el maltrato contra la mujer del área metropolitana de Bucaramanga, Colombia. *Revista Estudios Psicológicos*, 3(1), 49–62. <https://doi.org/10.35622/j.rep.2023.01.004>
- Arias-Pérez, R., & Espinoza-Montoya, T. (2017). Caracterización epidemiológica de la violencia contra la mujer infligida por su pareja en el Valle de Aburrá en los años 2010-2015. En *Memorias VI Encuentro Nacional Semilleros de Investigación Uniremington* (pp. 66–67). Corporación Universitaria Remington. <https://doi.org/10.22209/mensi>
- Ávila-Toscano, J. H., Díaz-Barrios, L. A., Correa-Pinzón, V., & Sánchez, A. B. (2011). Características estructurales y apoyo social en las redes personales de mujeres maltratadas. *Revista iberoamericana de psicología*, 4(2), 23–34. <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/rip.4202>
- Ballesteros-Cárdenas, M. L., Inostroza-Rovegno, C. I., Sáez-Delgado, F., & Izquierdo-Araujo, L. E. (2023). Violencia de pareja íntima contra la mujer: Revisión sistemática de tipologías, metodologías y tópicos actuales en su investigación. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3, 598. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023598>
- Barreto-Rivero, M. R. & Santos-Jara, E.A. (2023). La violencia intrafamiliar de pareja y su repercusión en la salud mental de las mujeres: Un estudio de caso en Manabí, Ecuador. *PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 2(1), 18–39. <https://doi.org/10.33936/psidial.v2i1.5586>
- Broadhead, W., Gehlbach, S., de Gruy, F., & Kaplan, B. (1988). The Duke-UNC Functional Social Support Questionnaire. Measurement of social support in family medicine patients. *Medical Care*, 26(7), 709–723. <https://doi.org/10.1097/00005650-198807000-00006>

- Casa de Justicia. (2023). *Reporte de prevalencia de denuncias por violencia intrafamiliar en barrios de Montería*. Documento no publicado, Casa de Justicia, Alcaldía de Montería.
- Cascardi, M., I-O'Leary, K., & Schlee, K. (1999). Co-occurrence and Correlates of Posttraumatic Stress Disorder and Major Depression in Physically Abused Women. *Journal of Family Violence*, 14(3), 227–249. <https://doi.org/10.1023/A:1022827915757>
- Castellanos-Delgado, L. J., & Redondo-Pacheco, J. (2022). Violencia de pareja: reflexión desde el enfoque sistémico-comunicacional. *Eleuthera*, 24(1), 236–248. <https://doi.org/10.17151/eleu.2022.24.1.12>
- Cienfuegos-Martínez, Y., & Díaz-Loving, R. (2011). Red social y apoyo percibido de la pareja y otros significativos: una validación psicométrica. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16(1), 27–39. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29215963003>
- Cifuentes, S., & Moreno, S. (2017). *Violencia contra las mujeres. Colombia, comparativo años 2016 y 2017 (enero a octubre)*. Boletín Epidemiológico, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia GCRNV. Retrieved from <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/57992/Violencia+contra+las+mujeres.pdf>
- Conejeros-Salinas, C. B. (2017). *Ruptura de pareja, regulación, apoyo social y bienestar subjetivo en estudiantes de la Universidad de las Américas sede Chacabuco, Concepción* [Tesis de pregrado, Universidad de Las Américas]. Repositorio Institucional Universidad de Las Américas. <http://repositorio.udla.cl/xmlui/handle/udla/434>
- Contreras-Taibo, L. (2014). Factores de Riesgo de Homicidio a la Mujer en la Relación de Pareja. *Universitas Psychologica*, 13(2), 681–692. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy13-2.fehn>
- Costales-Zavgorodniaya, A. I., & Argüello-Yonfá, E. D. (2023). Somatización, ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja íntima. *Interdisciplinaria*, 40(1), 172–189. <https://doi.org/10.16888/interd.2023.40.1.11>
- Cuéllar-Flores, I., & Dresch, V. (2012). Validación del cuestionario de Apoyo Social Funcional Duke-UNK-11 en personas cuidadoras. *Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, 34(1), 89–101. <https://www.aidep.org/sites/default/files/2019-01/ART%204.pdf>
- De Alencar R., & Cantera, L. (2017). Violencia en la pareja: el rol de la red social. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 69(1), 90–106. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000100008
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Estrada-Pineda, C., Herrero-Olaizola, J. B., & Rodríguez-Díaz, F. J. (2011). La red de apoyo en mujeres víctimas de violencia contra la pareja en el estado de Jalisco (México). *Universitas Psychologica*, 11(2), 523–534. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy11-2.ramv>
- Fernández de Juan, T., Martínez-Aguilar, F., Unzueta-Miranda, C., & Rojas-Mariscal, É. (2016). Violencia hacia los varones entre parejas jóvenes universitarias de Tijuana, México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 21(3), 255–263. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29248182005>
- García, F. E., Wlodarczyk, A., Reyes, A. R., Morales, C. S. C., & Osadey, C. S. (2014). Violencia en la pareja, apoyo social y bienestar psicológico en adultos jóvenes. *Revista Ajayu*, 12(2), 246–265. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612014000200005
- García-Restrepo, E., Cardona, D., & Tirado-Otálvaro, A. F. (2021). La violencia contra las mujeres en Colombia, un desafío para la salud pública en cuanto a su prevención, atención y eliminación. *CES Derecho*, 12(1), 167–175. <https://doi.org/10.21615/cesder.12.1.9>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2023). *Forensis 2023: Datos para la vida*. Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia. https://medicinalegal.gov.co/documents/20143/1124000/Forensis_2023.pdf
- Instituto Nacional de Salud. (2024). *75,6 % de los casos registrados por violencia de género en 2024 son contra mujeres*. <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/75,6-de-los-casos-registrados-por-violencia-de-g%C3%A9nero-en-2024-son-contra-mujeres.aspx#:~:text=De%20los%20datos%20registrados%20hasta,los%2018%20y%2028%20a%C3%B1os>
- International Business Machines Corporation. (2021). *SPSS Statistics for Windows*, Version 27.0.
- Izquierdo-Mora, M. D. (2010). Apoyo social como factor protector frente a la violencia contra la mujer en la pareja. *Enfermería Clínica*, 20(2), 134–135. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2010.01.003>
- Labrador-Encinas, F., Fernández-Velasco, M., & Ricón, P. (2010). Características psicopatológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicothema*, 22(1), 99–105. <https://www.psicothema.com/pi?pii=3702>
- Lila, M., Oliver, A., Lorenzo, M.-V., & Catalá, A. (2013). Valoración del riesgo de reincidencia en violencia contra la mujer en las relaciones de pareja: Importancia del apoyo social. *Revista de Psicología Social*, 28(2), 225–236. <https://doi.org/10.1174/021347413806196681>
- López-Angulo, L., Fundora-Quintero, Y., Vallarades-González, A., Ramos-Rangel, Y., & Blanco-Fleite, Y. (2015). Prevalencia de la violencia física y psicológica en relaciones de pareja heterosexuales. *Revista Finaly*, 5(3), 161–169. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2221-24342015000300003&script=sci_arttext&tlng=en

- Lyubomirsky, S., & Lepper, H. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, 46(2), 137–155. <https://doi.org/10.1023/A:1006824100041>
- Madrid-Ramírez, R. (2017). La noción de bienestar subjetivo y el concepto de derecho. A propósito del vínculo entre normas jurídicas y felicidad humana. *Dikaion*, 26(1), 31–52. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-89422017000100031
- Matud, M. P., Padilla, V., Medina, L., & Fortes, D. (2016). Eficacia de un programa de intervención para mujeres maltratadas por su pareja. *Terapia psicológica*, 34(3), 199–208. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082016000300004>
- Méndez, P. & Barra, E. (2008). Apoyo social percibido en adolescentes infractores de ley y no infractores. *Psykhé*, 17(1), 59–64. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0718-22282008000100006&script=sci_arttext
- Méndez-Sánchez, M. del P., Barragán-Rangel, A., Peñaloza-Gómez, R., & García-Méndez, M. (2022). Severidad de la violencia de pareja y reacciones emocionales en mujeres. *Psicumex*, 12(1), 1–20. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.400>
- Ministerio de Justicia y del Derecho. (2024, 11 de julio). *MinJusticia presenta relevante informe sobre el fenómeno de la violencia intrafamiliar en Colombia (2016-2023)*. <https://goo.su/riCqx>
- Molina, J. E., & Moreno, J. (2015). Percepción de la experiencia de violencia doméstica en mujeres víctimas de maltrato de pareja. *Universitas Psychologica*, 14(3), 997–1008. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-3.pevd>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Global estimates on violence against women*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/367912/9789240074323-eng.pdf?sequence=1>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Violence Info: Intimate partner violence*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Organización Mundial Salud. (2013). *Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud: resumen de orientación. Resumen de orientación, OMS*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85243>
- Organización Panamericana de la Salud y Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos. (2014). *Violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe: Análisis comparativo de datos poblacionales de 12 países*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3470/Violencia%20contra%20las%20mujeres_resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización de los Estados Americanos. (2010). *Cuestionario de evaluación a víctimas de violencia intrafamiliar*. <https://scm.oas.org/pdfs/2010/CIM02735T-C.pdf>
- Padrós, F. F., Gutiérrez, C. Y., C. Y., & Medina, M. A., M. A. (2015). Propiedades Psicométricas de la escala de satisfacción con la vida (SWLS) de Diener en población de Michoacán (México). *Avances En Psicología Latinoamericana*, 33(2), 223–232. <https://doi.org/10.12804/apl33.02.2015.04>
- Plazaola-Castaño, J., Ruiz-Pérez, I., Montero-Piñar, M., & Grupo de estudio para la violencia de género. (2008). Apoyo social como factor protector frente a la violencia contra la mujer en la pareja. *Gaceta Sanitaria*, 22(6), 527–533. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2010.01.003>
- Poalacin-Iza, E. M., & Bermúdez-Santana, D. M. (2023). Psychological violence, its permanent sequels and the proportionality of the penalty. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 6(2), 61–69. <https://doi.org/10.62452/2g88ev55>
- Ponte-González, A. D., Guerrero-Morales, A. L., & López-Ortiz, G. (2023). Violencia hacia la mujer y su impacto en la salud. *Revista mexicana de medicina familiar*, 10(3), 117–125. <https://doi.org/10.24875/rmf.22000099>
- Rodríguez-Ipiña, I., & Guzmán-Cortés, J. A. (2023). Características neuropsicológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja. *La ventana. Revista de estudios de género*, 7(58), 185–217. <https://doi.org/10.32870/lv.v7i58.7694>
- Rueda, L. (2019). *Depresión, ira, resiliencia y fortalezas de carácter en mujeres violentadas en situación de refugio* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo]. Repositorio Institucional de la UAEH. <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/biblioteca-digital/handle/231104/2228>
- Salazar-Shiguanco, M. M., & Jaramillo-Zambrano, A. (2022). Tipos de violencia recibida y autoestima en mujeres del cantón Archidona, Ecuador. *Psicología unemi*, 6(10), 112–121. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss10.2022pp112-121p>
- Saldaña-Ramírez, H. S., & Gorjón-Gómez, G. de J. (2020). Causas y consecuencias de la violencia familiar: caso Nuevo León. *Justicia*, 25(38), 189–214. <https://doi.org/10.17081/just.25.38.4002>
- Vera-Villarreal, P., Celis-Atenas, K., & Córdova-Rubio, N. (2011). Evaluación de la Felicidad: Análisis Psicométrico de la Escala de Felicidad Subjetiva en Población Chilena. *Terapia Psicológica*, 29(1), 127–133. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082011000100013>
- Watkins, L., Jaffe, A., Hoffman, L., Gratz, K., Messman-Moore, T., & DiLillo, D. (2014). The longitudinal impact

Esta obra está bajo: Creative commons attribution 4.0 international license. El beneficiario de la licencia tiene el derecho de copiar, distribuir, exhibir y representar la obra y hacer obras derivadas siempre y cuando reconozca y cite la obra de la forma especificada por el autor o el licenciente.

