



Violencia Doméstica y sus Consecuencias Psicológicas en la Mujer

Domestic Violence and its Psychological Consequences on Women

A Violência Doméstica e as suas Consequências Psicológicas nas Mulheres

Francisco Felipe Andramuño-Bermeo ^I
ffandramuno.fsp@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0003-1228-7440>

Jhonnatan Israel Espinoza-Niama ^{II}
jhonnatan.espinoza@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0007-6056-3197>

Denisse Alexandra Jiménez-Carrera ^{III}
denisse.jimenez@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0005-3217-4210>

Renata patricia Aguilera-Vasconez ^{IV}
renata.aguilera@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-4596-2249>

Correspondencia: ffandramuno.fsp@unach.edu.ec

Ciencias Sociales y Políticas
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 04 de noviembre de 2024 * **Aceptado:** 29 de diciembre de 2024 * **Publicado:** 09 de enero de 2025

- I. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
- II. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
- III. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
- IV. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.

Resumen

La violencia doméstica es un problema de salud pública en el mundo, este afecta en un mayor número a las mujeres debido a las consecuencias provocadas en la víctima y en la sociedad, por lo tanto, el objetivo de este estudio fue analizar la violencia doméstica y las consecuencias psicológicas en las mujeres, para lo cual se identifica los tipos de violencia doméstica que experimentan las mujeres y se describió las consecuencias psicológicas provocadas por la violencia doméstica en la mujer. La investigación corresponde a una revisión bibliográfica de nivel descriptivo, se tuvo una población de 1574 artículos publicados desde el año 2014 al 2024, los cuales fueron recopilados en diferentes bases de datos. La muestra fue no probabilística, ya que se aplicaron criterios de inclusión obteniendo así 30 artículos. Se empleó las técnicas de revisión bibliográfica como la metodología PRISMA y el uso del Instrumento de evaluación destinado al análisis crítico de investigaciones cuantitativas (CRF-QS). Los resultados expusieron que la violencia de tipo psicológica es la más prevalente. En cuanto a las consecuencias los trastornos depresivos poseen mayor prevalencia, sin embargo, se encontraron otras patologías relacionadas a la personalidad, la afectividad y el consumo de alcohol y drogas. En conclusión, la violencia doméstica se presenta en todos sus tipos, siendo la psicológica la más prevalente y perjudicial para las víctimas, afectando directamente en su salud mental, en donde la depresión es predominant

Palabras claves: Violencia doméstica; violencia contra la mujer; salud mental; consecuencias psicológicas.

Abstract

Domestic violence is a public health problem in the world, it affects women in greater numbers due to the consequences caused to the victim and to society, therefore, the objective of this study was to analyze domestic violence and the psychological consequences in women, for which the types of domestic violence experienced by women are identified and the psychological consequences caused by domestic violence in women are described. The research corresponds to a bibliographic review of descriptive level, there was a population of 1574 articles published from 2014 to 2024, which were collected in different databases. The sample was non-probabilistic, since inclusion criteria were applied, thus obtaining 30 articles. Bibliographic review techniques such as the PRISMA methodology and the use of the Evaluation Instrument for the Critical Analysis of

Quantitative Research (CRF-QS) were used. The results showed that psychological violence is the most prevalent. Regarding the consequences, depressive disorders are more prevalent, however, other pathologies related to personality, affectivity, and alcohol and drug use were found. In conclusion, domestic violence occurs in all its forms, with psychological violence being the most prevalent and harmful for victims, directly affecting their mental health, where depression is predominant.

Keywords: Domestic violence; violence against women; mental health; psychological consequences.

Resumo

A violência doméstica é um problema de saúde pública no mundo, afeta em maior número as mulheres devido às consequências causadas à vítima e à sociedade, por isso, o objetivo deste estudo foi analisar a violência doméstica e as consequências psicológicas nas mulheres, para as quais são identificados os tipos de violência doméstica sofrida pelas mulheres e descritas as consequências psicológicas provocadas pela violência doméstica nas mulheres. A pesquisa corresponde a uma revisão bibliográfica de nível descritivo, com uma população de 1.574 artigos publicados no período de 2014 a 2024, que foram compilados em diferentes bases de dados. A amostra foi não probabilística, uma vez que foram aplicados critérios de inclusão, obtendo-se assim 30 artigos. Foram utilizadas técnicas de revisão bibliográfica como a metodologia PRISMA e a utilização do Instrumento de Avaliação para Análise Crítica de Investigação Quantitativa (CRF-QS). Os resultados mostraram que a violência psicológica é a mais prevalente. Quanto às consequências, as perturbações depressivas apresentam uma maior prevalência, no entanto, foram encontradas outras patologias relacionadas com a personalidade, a afetividade e o consumo de álcool e drogas. Concluindo, a violência doméstica ocorre em todas as suas formas, sendo a violência psicológica a mais prevalente e prejudicial para as vítimas, afetando diretamente a sua saúde mental, onde a depressão é predominante.

Palavras-chave: Violência doméstica; violência contra as mulheres; saúde mental; consequências psicológicas.

Introducción

La violencia doméstica puede ser denominada también como violencia contra la pareja íntima [VPI] o maltrato en el hogar, es entendida como todo tipo de maltrato físico, sexual, emocional, económico o psicológico, que se le infringe a otra persona, también se contempla como toda amenaza de cometer tales actos (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2020).

Truman y Morgan (2014) mencionan que tanto hombres como mujeres pueden sufrir abusos por parte de su pareja, sin embargo, se ha visto que las mujeres tienen una mayor probabilidad de sufrir este tipo de abuso representando el 76% de víctimas, además, la ONU (2020) menciona que pueden ser víctimas indirectas de este tipo de violencia los niños, los adultos mayores o cualquier miembro del hogar, por lo tanto, las consecuencias son sufridas por la víctima y quienes le rodean (Sandoval y Otálora, 2017).

La violencia doméstica puede tener diversas formas de morbilidad y mortalidad dependiendo de la vía utilizada para ejercerla, lo que acarrea un extenso rango de efectos sobre la salud y bienestar en las mujeres (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013). Molina y Moreno (2015) y Romeo y Gonzáles (2017) mencionan que las consecuencias abarcan todos los ámbitos de las vidas de las mujeres agredidas, enfocándonos en las consecuencias psicológicas estos mismos autores mencionan la presencia de emociones de tristeza y ansiedad, baja autoestima y desconfianza hacia su pareja, temor a los malos tratos, desesperanza y la probabilidad de desarrollar trastornos psicológicos como depresión, ansiedad, estrés post traumático entre otros.

Cevallos Cárdenas et al. (2022) indican que es necesario estudiar la violencia doméstica y sus consecuencias debido a que cualquier tipo de violencia presenta repercusiones a nivel psicológico en las mujeres, afectando su bienestar emocional y su calidad de vida provocando diferentes trastornos mentales como depresión, intentos de suicidio, síndromes de dolor crónico, trastornos psicosomáticos, lesiones físicas, malestares epigástricos, síndrome del colon irritable y consecuencias para la salud reproductiva.

La OMS (2021), a través de un informe de violencia contra las mujeres, expuso datos estadísticos de la prevalencia de la violencia de pareja a nivel general de estudios realizados del 2000 al 2018, donde se estima que 1 de cada 4 mujeres que se han casado o han tenido una relación sentimental han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja, esto indica que 641 millones y hasta 753 millones de mujeres a nivel global han sido objeto de violencia al menos una vez en su vida. En cuanto a los porcentajes mundiales se obtiene que en el continente asiático tiene una prevalencia

de 35% de violencia, en el africano hay un porcentaje de 33%, en Europa va del 16% al 23% y en el continente americano de un 25%, obteniendo así cantidades preocupantes a nivel mundial, ya que este tipo de violencia es ejercida en todos los países, sin tomar en cuenta los efectos negativos que estos tienen para las mujeres que son violentadas.

En el contexto regional según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2022) se expone que entre el 63% y el 76% de mujeres han vivido un episodio de violencia en algún ámbito de su vida. También se evidenció que la prevalencia de violencia es una realidad heterogénea en América Latina y el Caribe, en países como Bolivia, Colombia, Ecuador, Guyana y Perú el 30% de mujeres han vivido violencia por parte de su pareja, mientras que en Argentina, Belice, Brasil, Chile, Costa Rica, El Salvador, Granada, Guatemala, Haití, Jamaica, México, Nicaragua, Suriname y Trinidad y Tabago varía entre una 20% y un 29%, se refleja una prevalencia menor al 20% en países como Cuba, Honduras, Panamá, Paraguay, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

En Ecuador, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC] (2019) a través de encuestas sobre la violencia contra la mujer mostró que 6 de cada 10 mujeres ecuatorianas han sido violentadas, la prevalencia de violencia a lo largo de la vida es de un 64,9%, siendo la violencia psicológica la más frecuente con el 56,9%, seguida de la violencia física que se presenta con un 35,4%, la violencia sexual con un 32,7% y la violencia económica y patrimonial con un 16,4%. Se evidenció que la prevalencia en cuanto a las quejas somáticas relacionadas a la violencia doméstica representa a un 34%. El 16% es de ansiedad, el 14% pertenece a estrés y tensión.

La violencia se ha presentado desde el origen de la humanidad, sin embargo, es a finales de los años 90 que se comenzó a dar importancia debido a su creciente incidencia a nivel mundial, transformándose en un problema social. Se ha catalogado a la violencia doméstica como una violencia de tipo psicológica y física en donde la mayoría de las veces es perpetrada por el hombre hacia la mujer, denotando los primeros signos de violencia como amenazas, golpes, ignorar, ridiculizar, humillar, gritar y controlar, este maltrato psicológico produce sufrimiento y son igual o más perjudiciales que el maltrato físico, ya que causan deterioro de su salud mental y física de la persona agredida (Romero y González, 2017).

A pesar de los informes e investigaciones que se realizan sobre la violencia doméstica aún persisten algunos vacíos en la comprensión de sus consecuencias psicológicas en las víctimas. Esta falta de comprensión obstaculiza los esfuerzos por concientizar a la sociedad sobre el impacto devastador

que tiene este fenómeno, así como también limita la capacidad de las víctimas al acceso a la información y recursos necesarios para su recuperación, por lo tanto, la importancia de realizar este trabajo radica en su capacidad de proporcionar información actualizada sobre las repercusiones psicológicas de la violencia doméstica. Los resultados obtenidos fortalecerán los conocimientos ya existentes y proporcionarán una fuente de información bibliográfica segura y confiable. Esto beneficiará a la comunidad académica, a los profesionales de la salud mental y a los interesados en la temática.

La factibilidad de esta investigación está garantizada por el acceso a base de datos científicas que facilitan la búsqueda, la identificación y el análisis de artículos de alto impacto con una base teórica sólida en salud mental. Estas herramientas proporcionan una base robusta para la recopilación de datos y la revisión de literatura significativa, lo cual permite una comprensión detallada de las consecuencias psicológicas resultado de la violencia doméstica.

Metodología de la investigación

La presente investigación adoptó un tipo de investigación bibliográfico, mediante un diseño de campo no experimental, con un nivel de investigación descriptivo caracterizado con un enfoque mixto (Supo y Zacarías, 2020).

Población

La población es 1575 artículos científicos los cuales se encontraron en Web of Science = 1221, Scopus = 59, Scielo = 211, Pubmed = 79 y Redalyc = 5. se realiza varias fases de selección de artículo. La primera etapa fue eliminar los 173 artículos duplicados y los 1139 artículos que en su título no se encontraba ninguna variable de interés, quedando un total de 263 documentos de los cuales se excluyó 159 después de realizar una lectura del título y las palabras claves y darse cuenta que no estaban relacionadas al objeto de estudio, quedando así con un total de 104 artículos que pasaron por otro filtraje donde se eliminaron 37 artículos por lectura del resumen y escala de la evaluación metodológicas, 35 documentos excluidos porque la población no era la necesaria. Finalmente se contó con un total de 30 artículos para esta investigación como muestra.

Instrumento

Para el proceso de evaluación de calidad de los artículos científicos se utilizó el Instrumento de evaluación destinado al análisis crítico de investigaciones cuantitativas (CRF-QS) propuesto por Law, Stewart, Pollock Letts, Bosch y Westmorland (1998).

El CRF-QS consta de 19 ítems que evalúan varios elementos de la estructura del artículo, en la cual se otorga 1 punto si se cumple los parámetros y de lo contrario se puntúa con 0, la calificación final puede ser de 0 a 19 puntos y se clasifica en pobre, aceptable, buena, muy buena y excelente calidad metodológica. (Law et al, 1998).

Tabla 1: Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica

Criterios	No ítems	Elementos para valorar
Finalidad del estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables
Literatura	2	Relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuación al tipo de estudio
	4	No presencia de sesgos
Muestra	5	Descripción de la muestra
	6	Justificación del tamaño de la muestra
	7	Consentimiento informado
Medición	8	Validez de las medidas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención
	11	Evitar contaminación
	12	Evitar co-intervención
Resultados	13	Exposición estadística de los resultados
	14	Método de análisis estadístico
	15	Abandonos
	16	Importancia de los resultados para la clínica
Conclusión e implicación clínica de los resultados	17	Conclusiones coherentes
	18	Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Limitaciones del estudio

Nota: Los criterios e ítems fueron redactados de acuerdo con lo planteado por Law et al.

La calidad metodológica va a depender del puntaje que se obtenga, por lo que:

- Igual o menor a 11 criterios: pobre calidad metodológica.
- Entre 12 y 13 criterios: aceptable calidad metodológica.
- Entre 14 y 15 criterios: buena calidad metodológica.
- Entre 16 y 17 criterios: muy buena calidad metodológica.
- Entre 18 y 19 criterios: excelente calidad metodológica.

Resultados

Capítulo IV: Resultados y discusión

Tabla1: Tipos de violencia doméstica que experimentan las mujeres.

No.	Título/ Autores/año	Población y muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Aporte a la investigación
1	Valoración forense del riesgo psicológico inicial en víctimas de violencia de género (Palomar-Ciria et al., 2016).	Un muestreo no probabilístico por conveniencia, en la cual la muestra final fue de 93 sujetos.	Inventario de Depresión de Beck (BDI) Zung SAS (Escala SAS) (Beck, 1996)	Análisis descriptivo, correlación y análisis de significación estadística.	El Maltrato psicológico representa un 71,4% y está por encima del maltrato físico. Este tipo de violencia, que puede manifestarse de diversas formas como la humillación, el control excesivo o la manipulación emocional, tuvo un impacto significativo en el estado psicológico de las víctimas, contribuyendo a niveles de depresión.
2	Caracterización de la violencia doméstica en parejas disfuncionales cubanas (Pérez et al., 2019).	Un muestreo no probabilístico de selección, específicamente el muestreo por criterios, donde se seleccionaron 30 sujetos.	Cuestionario de área de violencia o maltrato conyugal o doméstico.	Análisis descriptivo: frecuencias y porcentajes.	Dentro de los resultados del estudio sobre la violencia doméstica en parejas disfuncionales cubanas, se encontró que el maltrato psicológico fue predominante,

					afectando al 60% de las parejas, seguido del maltrato combinado que afectó al 40% de las parejas. Se observó que, en ambas modalidades de maltrato, la totalidad de las parejas indicaron que el castigo o abuso ocurrió en seis o más ocasiones durante el último año, siendo el perpetrador en más de la mitad de las ocasiones la figura masculina, y en un 33.3% de los casos, el agresor estaba bajo el efecto del alcohol.
3	Violencia Doméstica según la percepción de la mujer (Romero y González, 2017).	Un muestreo aleatorio para la selección de las pacientes participantes en el estudio. Se menciona que se incluyeron 346 pacientes seleccionadas de forma aleatoria.	Entrevista personal. Escala de Graffar, modificada (Graffar,1994)	Cálculo de frecuencias y porcentajes, cálculo de promedios y desviación estándar, prueba de chi-cuadrado, prueba no paramétrica: U de Mann-Whitney.	Se encontró que la frecuencia de violencia doméstica fue del 43,4%, y se identificó que el orden de frecuencia de los tipos de violencia fue psicológica, física y sexual. Además, se observó que la violencia psicológica fue el tipo de violencia más prevalente, con un 91,3% de las mujeres afectadas, seguida de la violencia física con un 50% y la violencia sexual con un 19,3%. Estos hallazgos son relevantes para comprender la

					magnitud de la violencia doméstica en la población estudiada y para destacar la importancia de abordar no solo la violencia física, sino también la psicológica y la sexual en la atención ginecológica.
4	Caracterización de violencia doméstica en mujeres mayores de 16 años con compañero en comunidad de honduras 2016 (Chavarria-Mejia et al., 2017).	Un muestreo probabilístico aleatorio sistemático. La población consistió en 153 mujeres mayores de 16 años.	Cuestionarios estructurados y entrevistas directas.	Estadísticas descriptivas: frecuencias y porcentajes, cruce de variables para identificar posibles asociaciones y análisis cuantitativo.	Se determinó que el 79.1% (121) de las mujeres estudiadas presentaban algún tipo de violencia doméstica. Dentro de este porcentaje, se identificó que el 39.67% (48) experimentaba violencia económica, el 16.53% (20) violencia psicológica y económica, el 10.74% (13) violencia psicológica, y el 20.92% (32) no presentaba ningún tipo de violencia doméstica.
5	Violencia contra la mujer en la relación de pareja; caracterización en cinco comunidades de honduras (Zabala y Montoya, 2017)	Un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde se concluyó al final con una muestra de 1629 sujetos.	Un cuestionario, con preguntas abiertas y cerradas, sobre datos sociodemográficos del hombre (pareja) y la mujer. Cuestionario de violencia domestica que sufrió la víctima.	Análisis descriptivo: frecuencias y porcentajes, pruebas de Chi-cuadrado, cálculo de Odds Ratio (OR)	En este estudio se pudo determinar que los tipos de violencia que más recibieron las mujeres fueron: la violencia verbal con 52%, seguida de la violencia física con un 20.5%, la sexual con un 19% y finalmente la psicológica con un 4.2% y donde predominó la violencia en

					mujeres entre 20-39 años, con escolaridad primaria 434(58.9%), cuyo estado civil era unión libre.
6	Caracterización de la violencia de género: experiencias en mujeres estudiantes universitarias de Veraguas, 2019 (Robles et al., 2021).	Un enfoque cuantitativo, tipo descriptiva, analítica y transversal; con un muestreo no probabilístico, a muestra total fue de 200 sujetos.	Instrumento tipo encuesta denominado "test de violencia de autor ecuatoriano".	Estadística descriptiva, cruzamiento de variables y pruebas de asociación.	Se encontró que la violencia física (18.9 %) fue el tipo de violencia más representativo en cuanto a su frecuencia en el grupo estudiado, seguido por la violencia económica (18,6%), emocional y sexual (6 %) en orden descendente. Estos hallazgos resaltan la prevalencia de la violencia física como una forma predominante de violencia experimentada por las estudiantes universitarias en el centro analizado, lo cual es relevante para comprender la dinámica de la violencia de género en este contexto específico.
7	Caracterización de la violencia intrafamiliar en la ciudad de Babahoyo, Ecuador (Mora et al., 2023).	Muestreo no probabilístico, por conveniencia con 78 mujeres participantes.	Cuestionario de 8 preguntas cerradas.	Estadística descriptiva.	Se identificó que el tipo de violencia más común y considerado como el más grave es la violencia física. Por otro lado, la violencia psicológica se consideró menos significativa en comparación con la violencia física, ya que se percibe que aspectos como la discriminación,

					la humillación, los insultos, las amenazas o los chantajes no se consideran parte de ningún tipo de violencia.
8	Violencia doméstica en adolescentes embarazadas: caracterización de la pareja y prevalencia de las formas de expresión. (Monterrosa-Castro et al., 2017)	Un muestreo aleatorio simple donde se quedó con 420 sujetos	Cuestionarios para evaluar las características sociodemográficas. La escala: Are you Being Abused? Escala Abuse Assment Screen (AAS)	Análisis estadísticos utilizando Anova para variable con distribución paramétrica y el test de Kruskal-Wallis para datos continuos, chi-cuadrado el Odds Ratio (OR).	La frecuencia de VD física fue de 3,0 % a 10,1 %; la de VD psicológica, de 1,5 % a 3,7 %; la de VD física/psicológica alguna vez, de 21,7 %; la de VD sexual, de 1,7 % a 2,2 %; la de VD por la pareja, de 7,1 % y la VD por la pareja/otra persona, de 12,4 %
9	Stigma and Mental Health of Sexual Minority Women Former Victims of Intimate Partner Violence (Fedele et al., 2022)	Se usaron criterios de inclusión. 400 personas identificadas como mujeres o transfemeninos participaron en la encuesta, y solo 209 completaron en su totalidad.	Medida multidimensional de sexo/género de 3 ítems (Bauer et al., 2017). Escalas Revisadas de Tácticas de conflicto (CTS-2S; MASTraus y Douglas, 2004) Cuestionario de salud del paciente-9 (PHQ-9; Kroenke et al., 2001) Trastorno de Ansiedad Generalizada-7 (GAD-7; Spitzer et al., 2006)	Correlaciones entre las variables, regresiones jerárquicas, control de variables y análisis descriptivo: frecuencias.	La violencia psicológica es la violencia mayormente recibida (99%) y esta población presenta en su mayoría síntomas ansiosos, seguida por la física (70%) y finalmente la sexual (48%).
10	The Effect of Intimate Partner Violence and Probable Traumatic Brain Injury on Mental Health Outcomes for Black Women (Cimino et al., 2019)	Del Proyecto "ESSENCE (R01HD077891)" se seleccionaron a las mujeres de la cohorte de haber sido abusadas, con un total de 116 participantes, de esta muestra solo se seleccionaron quienes contestaron a toda	Escala de Tácticas de Conflicto-2 revisada (CTS-2; Straus et al., 1996) Encuesta de selección del estudio.	Pruebas de normalidad de asimetría y curtosis, Estadísticas descriptivas, chi cuadrado de Pearson, asociaciones bivariados, pruebas t independientes para variables	El 100% experimentó alguna forma de violencia de pareja durante su vida, el abuso psicológico es el más frecuente (78.9%), seguida por la violencia física (60%), seguida por lesiones realizadas por la pareja

		la evaluación del CTS-2 teniendo un total de 95 mujeres.		continuas, regresión lineal múltiple.	(49.5%) y finalmente con violencia sexual (55.8%)
11	Panorama of Intimate Partner Violence Against Women in Brazil and its Association with Self-Perception of Health: Findings From a National Representative Survey (Signorelli et al., 2022)	Utiliza datos de la PNS 2019, aceptaron 94114 personas y se seleccionaron a las mujeres obteniendo 34334.	Estado de salud auto percibida.	Modelos de regresión logística, estimaciones puntuales y de varianza.	La prevalencia VPI en mujeres brasileñas es del 7.6%, siendo los tipos de violencia más prevalentes la violencia verbal (6.2%), la violencia psicológica (4.3%), la amenaza (2.8%), la agresión física (2.7%), la violencia digital (1%) y la violencia sexual (0.7%)
12	Predictive Factors of Mental Health in Survivors of Intimate Partner Violence in Chile (Labra-Valerdi et al., 2021)	Muestreo por conglomerados. Se reclutaron a 202 mujeres.	Escala de resiliencia de Saavedra y Villalta (SV-RES, 2008) El cuestionario de Salud General (GHQ-12; Araya et al., 1992; Goldberg y Williams, 1988)	Estadística descriptiva Porcentajes y medias Cronbach α Pruebas no paramétricas Correlaciones de Spearman.	El 58.4% había sufrido los tres tipos de VPI: física, psicológica y sexual. En la violencia psicológica las conductas más frecuentes son insultar, ridiculizar, menospreciar (88.1%), ser posesivo o celoso (81.2%), aislar de familia o amigos (77.7%) y controlar sus actividades (72.2%).
13	Violencia de Pareja en Mujeres: Prevalencia y Factores Asociados (Jaen et al., 2015).	Muestreo probabilístico, estratificado y por conglomerados de 524 mujeres voluntarias, con antecedente de pareja heterosexual, residentes del municipio de Ecatepec, Estado de México.	Encuesta sobre Violencia y Toma de Decisiones ENVIT 2004 de Rivera, Hernández y Castro (2006).	Análisis univariado, modelo ZINB, estimaciones (riesgos relativos de incidencia, razones de momios), pruebas vuong.	Una de cada tres mujeres en México, aluden a ver sufrido violencia por su pareja, los tipos más comunes que se dan dentro de la relación fueron: violencia psicológica 32%, violencia física 19%, violencia

						económica 14% y la violencia sexual con 8.5%.
14	Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja (Llosa y Canetti, 2019)	La muestra se conformó con 58 participantes que cumplieron los criterios de inclusión	Woman Abuse Screening Tool (WAST) corto Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) Escala de Ideación Suicida de Beck (EISB)	Pruebas no paramétricas: Chi cuadrado, Prueba exacta de Fisher y U de Mann Whitney., y significación estadística.		Las mujeres víctimas de Violencia de Pareja presentan un 90% de violencia psicológica, 50% físicas, 6,7% sexual y 26,7% económica.
15	Violencia psicológica hacia la mujer: ¿cuáles son los factores que aumentan el riesgo de que exista esta forma de maltrato en la pareja? (Safranoff, 2017)	La muestra, con representación nacional, se compone de 1.221 mujeres mayores de 17 años	Encuesta que fue hecha por elaboración propia a partir del Estudio nacional sobre violencias contra las mujeres (12).	La técnica principal empleada es la regresión logística.		Los resultados obtenidos en este estudio demuestran que la prevalencia de la violencia psicológica es una de las formas más recurrentes de agresión que sufren las mujeres y es menos visible que otros tipos de violencia por lo que es más fácil aplicar este tipo sin ser identificado como un agresor ya que no deja secuelas visibles como la física que está en segundo lugar.
16	Tipos de violencia recibida y autoestima en mujeres del cantón Archidona, Ecuador (Salazar y Jaramillo., 2022)	La muestra estuvo conformada por 214 mujeres víctimas de violencia doméstica.	Escala de Violencia e Índice de severidad. Escala de Autoestima de Rosenberg.	Análisis estadístico, prueba de normalidad, R de Spearman y Chi-cuadrado, tablas de contingencia.		El tipo de violencia mayormente recibida es la violencia psicológica con un porcentaje de 47,7%, seguida por la física con un 44,9%. No existe una relación significativa entre el tipo de violencia y el nivel de autoestima.
17	Índices y Factores de la Violencia Intrafamiliar en	La muestra utilizada fue de 341 mujeres encuestadas.	Cuestionario de 36 preguntas de elaboración propia.			Los resultados más representativos fueron que de las

Mujeres Casadas y Unión Libre de la Colonia Atasta del Municipio del Centro de Villahermosa, Tabasco (Díaz, 2024)	Escala de Rivera Heredia y Pérez Padilla	341 mujeres, el 35% había padecido de violencia física, mientras que un 65% había experimentado violencia psicológica, así mismo se presentó diferentes tipos de agresiones como empujones, jalones, cachetadas y patadas.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

La tabla 4 clasifica a 17 artículos científicos con los que se identificó los tipos de violencia doméstica en mujeres dentro de una relación de pareja.

En los estudios analizados se reveló que la violencia doméstica de tipo psicológico es la que tiene una mayor prevalencia, Romero y Gonzáles (2017) y Fedele et al. (2022) afirman que las agresiones psicológicas se dan en un 91.3% y 99% respectivamente, para Palomar-Ciria et al. (2016) este tipo de violencia representa el 71.4%, resultados similares obtuvo Díaz, (2021) y Pérez et al. (2019) en donde la violencia psicológica se presenta con un 65% y 60%, respectivamente, además aluden que los perpetradores son en su mayoría hombres. Salazar y Jaramillo (2022) respaldan estos resultados en su investigación, donde el 47,7% de mujeres sufren violencia psicológica, Jaen et al. (2015) contrastan esta información en sus estudios, donde se denota que la violencia con más prevalencia es de tipo psicológica con un 32%.

Las formas en que se presenta la violencia psicológica son por medio de la humillación, el control excesivo, la manipulación emocional, la desvalorización y subestimación e impacta directamente en el estado psicológico de las mujeres (Palomar-Ciria et al., 2016 y Pérez et al 2019).

Cimino et al. (2019) mencionan que la agresión psicológica se da en un 78.9%, su aporte es relevante, ya que su estudio se centró en ver el efecto de la violencia doméstica y un posible traumatismo cerebral en las consecuencias de salud mental, los resultados mostraron que la probable lesión cerebral traumática se asoció con un mayor abuso psicológico y un aumento de sintomatología psicológica, resultados similares obtuvieron Palomar-Ciria et al. (2016) en donde el 18% de denunciante que sufrieron agresiones en el cuello presentaron afectaciones en su salud

mental, esto es llamativo ya que las víctimas de violencia doméstica rara vez sufren un evento de violencia física, por lo cual la violencia psicológica es la más usada por los perpetradores.

Que la violencia psicológica tenga una mayor prevalencia podría deberse a la falta de evidencia física que esta genera en la víctima (Romero y González, 2017) y que tenga una mayor incidencia en la salud mental se podría deber a que ataca a la autoestima de la víctima, mientras que la violencia física proviene de problemas internos del perpetrador (Hellemans et al., 2015).

Por otro lado, Zabala y Montoya (2017) y Signorelli et al. (2022) refieren que la violencia doméstica mayor presentada es la violencia verbal con un 52% y un 6.2% respectivamente, cabe recalcar que en la investigación de Zabala y Montoya (2017) tipifican a la violencia tanto en verbal como en psicológica, y posteriormente menciona que varios autores consideran a la violencia verbal como psicológica, citando a Pollinstad (1996), para explicar que se toma a las humillaciones, la ridiculización y los ataques verbales como más denigrantes que otras manifestaciones de violencia como los golpes; en tanto que en la investigación de Signorelli et al. (2022) no se profundiza acerca de este hallazgo. Que esta forma de violencia sea frecuente se podría deber que al igual que la violencia psicológica este tipo de violencia no deja marcas visibles en el cuerpo de las mujeres, las violencias no físicas tienen un impacto negativo sobre la salud y el bienestar de las mujeres (Signorelli et al., 2022).

En cambio, para Robles et al (2021) la violencia más representativa es la agresión física con un 18.9%, que se da a través de pellizcos y empujones, por otro lado, para Cimino et al. (2019) la violencia física representa el 60%, sin embargo, no es la más frecuente, indican además que no todas las agresiones físicas pueden llegar a ser perjudiciales para la víctima.

En el estudio de Chavarria-Mejia et al. (2017) aluden que el tipo de violencia de pareja más frecuente es la de tipo económica con el 39.67%, para Robles et al. (2021) este tipo de violencia se representa en un 18.6%, la presencia de este tipo de agresión se ocasiona por un alto porcentaje debido a que las mujeres no tenían un ingreso económico, lo que puede generar una dependencia financiera hacia el hombre, por otro lado también menciona que muchas comunidades perpetúan la idea de que los hombres son los proveedores del hogar y la mujer debe acatarse a él, razón por la cual no busca el sustento económico y así se crea la dependencia económica, así mismo en el ámbito educativo, la mayoría de las mujeres no completan su ciclo escolar por lo que limitan sus oportunidades laborales y su capacidad para generar su propio dinero, finalmente la desigualdad

de género despoja de su autonomía a las mujeres en el ámbito económico, ya que esta desigualdad está arraigada a las estructuras sociales y familiares que favorece a los hombres.

En varias ocasiones se constató que la violencia no se da en una sola forma y que muchas veces esta llega a ser combinada o mixta, sin llegar a ser prevalente, Pérez et al. (2019) menciona que el 40% de las mujeres víctimas de violencia de pareja llegan a experimentarla, donde los episodios de violencia empiezan siendo físicas y prosiguen a la misma vez a agredirlas psicológicamente.

Es interesante mencionar que se identificó algunas características adicionales de los agresores, como el consumo de alcohol y/o drogas, antecedentes relacionados a la violencia en el espacio doméstico o con alguna condición mental (Zabala y Montoya, 2017; Romero y González, 2017; Pérez et al., 2019)

Tabla 2: Consecuencias psicológicas provocadas por la violencia doméstica

No.	Título/ Autores/año	Población y muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Aporte a la investigación
1	Stigma and Mental Health of Sexual Minority Women Former Victims of Intimate Partner Violence (Fedele E et al., 2022).	Se usaron criterios de inclusión, participaron en el estudio 209 mujeres.	Medida multidimensional de sexo/género de 3 ítems (Bauer et al., 2017). Escala Revisada de Tácticas de conflicto (CTS- 2S; MAStraus y Douglas, 2004) Cuestionario de salud del paciente- 9 (PHQ-9; Kroenke et al., 2001) Trastorno de Ansiedad Generalizada-7 (GAD-7; Spitzer et al., 2006).	Correlaciones entre las variables, regresiones jerárquicas, control de variables y análisis descriptivo: frecuencias.	La violencia sexual provoca en las víctimas mayor síntomatología depresiva. El estrés de las minorías sexuales se asocia positivamente con los síntomas de depresión y ansiedad, incluso cuando se controla la victimización por violencia de pareja. La homofobia internalizada fue el único factor de estrés minoritario asociado significativamente con los síntomas de depresión y ansiedad, por lo que los factores estresantes (especialmente los pensamientos negativos internalizados) impactan en mayor medida en la salud mental que los prejuicios.

2	Domestic Coercive Control and Common Mental Disorders Among Women in Informal Settlements in Mumbai, India: A Cross-Sectional Survey (Kanougiya et al., 2022).	Se obtuvo una muestra de 4906 participantes.	Cuestionario de control coercitivo doméstico Cuestionario de salud del paciente-9 (PHQ-9; Kroenke et al., 2001) Trastorno de Ansiedad Generalizada-7 (GAD-7; Löwe et al, 2008; Spitzer et al., 2006).	Análisis descriptivo: tabulación de frecuencias y proporciones de variables, modelos de regresión logística univariable y multivariable, estimaciones y errores estándar.	El control coercitivo como un componente importante de la violencia doméstica, es un factor que contribuye a la aparición de depresión (94%), ansiedad (90%) y pensamientos suicidas (80%).
3	Prospective Study of the Mental Health Consequences of Sexual Violence Among Women Living With HIV in Rural Uganda (Tsai et al., 2016).	Las participantes fueron seleccionadas de un estudio anterior "Uganda AIDS Rural Treatment Outcomes (UARTO)", teniendo una muestra de 173 mujeres VIH positivas.	Lista de verificación de síntomas de Hopkins (HSCL-D; Derogatis et al., 1974 y modificada para el contexto local por Bolton y Ndogoni., 2000). Prueba de identificación de trastornos por consumo de alcohol (AUDIT-C; Brandley et al., 2003).	Método de ecuaciones de estimación generalizadas, regresiones, distribución de Poisson, modelos de regresión por variables.	La violencia sexual sufrida dentro de la violencia doméstica y violencia de pareja se asoció con un mayor nivel de gravedad en los síntomas depresivos, mayor riesgo de sufrir una depresión, mayor probabilidad de consumir alcohol y una menor calidad de vida relacionada a la salud mental.
4	Intimate partner violence and new-onset depression: a longitudinal study of women's childhood and adult histories of abuse (Ouellet-Morin et al., 2015).	Las participantes fueron seleccionadas del "Estudio de gemelos de riesgo ambiental (E-Risk)", se utilizó el muestreo de estratificación de alto riesgo obteniendo una muestra de 1052 madres con datos válidos sobre violencia de pareja.	Escala de Tácticas de Conflicto-Formulario R. Cuestionario de detección de psicosis (PSQ). Prueba de detección de alcoholismo de Michigan. Prueba de detección de abuso de drogas Autoinforme de Adulto Jóvenes.	Regresiones logísticas bivariadas y multivariadas.	Las mujeres víctimas de violencia de pareja tienen más probabilidades de informar una nueva aparición de depresión (51%). La prevalencia de depresión aumenta en medida que las experiencias de violencia se acumulan, pues tienen aproximadamente 2,5 veces más probabilidades de informar depresión. La violencia de pareja se asoció con un aumento de 4,5 veces en la notificación de

						síntomas del espectro de la psicosis. El riesgo de síntomas del espectro de psicosis fue tres veces mayor para las mujeres expuestas a la violencia infantil o de pareja y 10 veces mayor para quienes informaron de ambos tipos de abuso.
5	The Effect of Intimate Partner Violence and Probable Traumatic Brain Injury on Mental Health Outcomes for Black Women (Cimino et al., 2019).	Se seleccionaron del Proyecto “ESSENCE (R01HD077891)” a las mujeres de la cohorte de haber sido abusadas (116 participantes), de esta muestra solo se seleccionaron quienes contestaron a toda la evaluación del CTS-2 teniendo un total de 95 mujeres.	Escala de Tácticas de Conflicto-2 revisada (CTS-2; Straus et al., 1996). Encuesta de selección del estudio. Escala de depresión corta del Centro de Estudios Epidemiológicos (CESD-10: Andresen et al., 1994). Escala Corta de PTSD (NSESSS) de la Encuesta Nacional de Eventos Estresantes.	Estadísticas descriptivas, chi cuadrado de Pearson, asociaciones bivariados, pruebas t independientes para variables continuas, regresión lineal múltiple.		Se reveló que recibir cualquier tipo de violencia de pareja se asocia significativamente con una probable lesión cerebral traumática. Y las mujeres con probable Traumatismo craneoencefálico (TCE) tienen mayor probabilidad de experimentar violencia de pareja, siendo la psicológica la más común (90.6%).
6	Panorama of Intimate Partner Violence Against Women in Brazil and its Association with Self-Perception of Health: Findings from a National Representative Survey (Signorelli et al., 2022)	Se utilizaron datos de la PNS 2019, aceptaron 94114 personas y se seleccionó una muestra de 34334.	Estado de salud auto percibida.	Modelos de regresión logística, estimaciones puntuales y de varianza		2 e cada 3 mujeres (69.1%) que sufrieron VPI informaron consecuencias psicológicas como miedo, desánimo, dificultad para dormir, ansiedad, depresión, anhedonia, sentimiento de desinterés por la vida, desesperación fracaso e ideación suicida.
7	Complex PTSD in survivors of intimate partner violence: risk	Participaron 162 mujeres que cumplían los	Entrevista estructurada auto informada	Análisis de frecuencia, regresión		El 39.50% cumplieron diagnóstico de trastorno de estrés

	factors related to symptoms and diagnoses (Fernández-Fillol et al., 2021).	criterios de inclusión.	de	desarrollada para el estudio. Nivel de miedo desarrollado para el estudio. Cuestionario Internacional de Trauma (ITQ; Cloire et al., 2018) Escala compuesta de abuso (Revisada) - forma corta (CASR-SF; Ford-Gilboe et al., 2016) Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC; Connor y Davidson, 2003) Cuestionario de Regulación de las emociones (ERQ; Gross y Jhon, 2003)	logística y pruebas T.	y postraumático complejo (CPTSD) y el 17.90% cumplieron los criterios de trastorno de estrés postraumático (PTSD), dando un total de 57.40% de mujeres sobrevivientes de VPI que presentaron estrés postraumático. El alto nivel de miedo está relacionado con la reexperimentación, la evitación, la sensación actual de amenazada y alteraciones en las relaciones. La baja resiliencia y la alta supresión expresiva se relacionaron con la desregulación afectiva, el autoconcepto negativo y las alteraciones en las relaciones. El mecanismo de suprimir la expresión marcó la diferencia entre la PTSD y el CPTSD.
8	Emotional dependence and self-esteem as predictors of psychological violence in women entrepreneurs (Mamani-Benito et al., 2023).	Muestreo probabilístico intencional. Muestra de 180 mujeres.	no	Inventario de Maltrato Psicológico a la Mujer adaptado al español (Palacios, 2014) Escala de Dependencia emocional versión adaptada (CDE; Ventura y Caycho., 2016) Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith Adultos-Forma "C" adaptada al	Análisis descriptivo, análisis de correlaciones y análisis de regresión múltiple.	Las mujeres con niveles bajos de autoestima presentan mayores probabilidades de presentar dependencia emocional y violencia psicológica.

			español (Cantú et al., 1993).			
9	Predictive Factors of Mental Health in Survivors of Intimate Partner Violence in Chile (Labra-Valerdi et al., 2021).	Muestreo por conglomerados. Se reclutaron a 202 mujeres.	Escala de resiliencia de Saavedra y Villalta (SV-RES, 2008) El cuestionario de Salud General (GHQ-12; Araya et al., 1992; Goldberg y Williams, 1988) La escala de gravedad de los síntomas del trastorno de estrés postraumático (EGSTEP; Echeburúa et al., 1997) Inventario de Depresión de Beck (BDI; Beck et al., 1979).	Se usó de la estadística descriptiva Estadísticas descriptivas: porcentajes y medias, pruebas no paramétricas, correlación de Spearman, distribución de datos no paramétricos. Dicotomización de variables dependientes, análisis de regresión logística.	Las mujeres expuestas a VPI presentan depresión (77.7%) en diferentes niveles: leve (19.8%), moderada (27.2%) y grave (30.7%), Trastorno de estrés postraumático (69.3%) y angustia psicológica (58.9%). El VPI afecta el malestar psicológico genera, independientemente del tipo o nivel de violencia sufrida. Los síntomas de TEPT dependen del tiempo transcurridos desde el último episodio violento, se puede presentar con todos los tipos de violencia y con diferentes factores estresantes adicionales. Los síntomas de depresión se relacionan con el abuso psicológico, sexual y el nivel de estresores, todo abuso físico puede causar depresión. Estos trastornos se pueden predecir por la resiliencia, los factores estresantes adicionales y la duración de la relación violenta.	
10	Violencia de pareja y depresión en mujeres que trabajan en una institución de salud de México (Guzmán-	Participaron 470 mujeres de la Cohorte de Trabajadores de Salud de México	Escala Táctica de Conflictos y del Índice de Abuso en la Pareja Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D)	Modelos de regresión de efectos aleatorios logísticos y lineales. Selección de covariables y análisis de sensibilidad	El 41,9% experimentó violencia de pareja en la medición basal. La incidencia de depresión fue del 7,2%. El riesgo de depresión aumentó con la violencia de	

	Rodríguez et al., 2021).					pareja de cualquier tipo.
11	Psychological Harm in Women Victims of Intimate Partner Violence: Epidemiology and Quantification of Injury in Mental Health Markers (Vilariño et al, 2018).	La muestra consistió en un total de 50 mujeres víctimas de violencia de pareja (VM-VPI).	Symptom Check List-90-R (SCL-90-R) (Derogatis, 2002).	Análisis de significación clínica, cálculo de Odds Ratio e intervalos de confianza, análisis de probabilidad de superioridad (PS), comparación de proporciones, cálculo del tamaño del efecto y análisis de sensibilidad.		La probabilidad de que la victimización por violencia de género conduzca a un aumento de los síntomas clínicos se vio afectado en depresión con un 53% (experiencias disfóricas, desánimo, anhedonia, desesperación, impotencia, falta de energía, pensamientos autodestructivos y otros fenómenos cognitivos y somáticos propios de los estados depresivos), y la obsesión-compulsión 53% (comportamiento, pensamientos, e impulsos considerados absurdos e intrusivos por quien los padece, generando una ansiedad difícil de superar. Y una ansiedad con un 48%.
12	Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja (Llosa y Canetti, 2019)	Muestreo probabilístico de conveniencia siendo seleccionado 58 participantes.	WAST corto (Fogarty y Brown, 2002) Entrevista clínica. Inventario de Depresión de Beck (Beck, 1996). Escala de ideación suicida de Beck (Beck, 1979)	Se utilizó un análisis estadístico que incluyó pruebas no paramétricas, chi cuadrado, la prueba exacta de Fisher y la U de Mann Whitney.		La presencia de violencia de pareja se relacionó con una mayor frecuencia de síntomas depresivos y de ideación suicida en las mujeres estudiadas, lo que sugiere que la violencia de pareja puede ser un factor de riesgo importante para el desarrollo de problemas de salud mental como la depresión con un 56.7% y la ideación suicida con un 17% y un 14.3% que

						presentan las dos síntomas.
13	Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja (Lara et al., 2019)	Se utilizó un muestreo comparativo de 340 sujetos que se dividieron en dos grupos de 170 cada uno.	Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) (Beck, 1996). Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI). (Ortiz, et al 2011)	Prueba de Chi-cuadrado, cálculo de medidas de tendencia central y dispersión, análisis bivariante	Se evidenció una relación significativa entre haber experimentado violencia y presentar psicopatología psiquiátrica, destacando que las mujeres víctimas de violencia presentaron síntomas más severos de depresión 49.8% y ansiedad 85.7% en comparación con las no víctimas	
14	Consecuencias psicológicas en mujeres víctimas de violencia de pareja (Colque, 2020)	Se utilizó un muestreo no probabilístico, donde los sujetos fueron seleccionados por conveniencia por lo que se contó con 108 sujetos seleccionados.	Se usó la Lista de Chequeo de Síntomas de Distrés SCL-90-R. (Derogatis, 2002)	Análisis de datos por medio de promedios y comparaciones estadísticas entre las medias obtenidas en la muestra y los valores de referencia.	Se encontró que las consecuencias psicológicas en las mujeres víctimas de violencia por parte de sus parejas son muy superiores a las mujeres que no sufren violencia, destacando las dimensiones de depresión con un promedio de 1.81, obsesión-compulsión con 1.74, ansiedad 1.70 y somatización 1.69.	
15	Severidad de la violencia de pareja y reacciones emocionales en mujeres (Méndez et al., 2022)	Se utilizó un muestreo no probabilístico de conveniencia donde se obtuvo una muestra de 236 participantes.	Cuestionario de Respuestas Emocionales a la Violencia (Soler et al., 2005). Escala de Violencia (Valdez-Santiago et al., 2006)	Análisis descriptivo, análisis de correlación y modelo de senderos de ecuaciones estructurales.	Se encontraron correlaciones positivas significativas entre los diferentes tipos de violencia (psicológica, sexual y física) y las respuestas emocionales como depresión con un promedio de 9.69, ansiedad 9.57, ajuste psicosocial 5.60 y humor irritable 6.58 además se observó que la violencia psicológica influye en la depresión y humor irritable, la violencia sexual y la	

						violencia física en la ansiedad.
16	Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja (Aiquipa Tello, 2015)	Se empleó un tipo de muestreo no probabilístico e incidental y se seleccionó a 51 mujeres para participar en el estudio	Inventario de Dependencia Emocional (IDE) (Aiquipa, 2012). Ficha de Tamizaje de la Violencia Basada en Género. Ficha Multisectorial Violencia Familiar	Estadísticos descriptivos, pruebas para verificar distribución de normalidad, prueba para comprobar puntuaciones en muestras independientes y coeficiente de asociación no lineal eta.		Los resultados encontrados sugieren una relación estadísticamente significativa entre la dependencia emocional y la violencia de pareja en las mujeres estudiadas. Este hallazgo contribuye a la comprensión de cómo la dependencia emocional con un 96% puede influir en la perpetuación o la intensificación de la violencia en las relaciones de pareja
17	Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja (Llosa y Canetti, 2019)	La muestra se conformó con 58 participantes que cumplieron los criterios de inclusión	Woman Abuse Screening Tool (WAST) corto Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) Escala de Ideación Suicida de Beck (EISB)	Pruebas no paramétricas: Chi cuadrado, Prueba exacta de Fisher y U de Mann Whitney., y significación estadística		La frecuencia de depresión en el grupo de víctimas de Violencia de Pareja (VP) es de 56,7%, mientras en el grupo control es de 14,3%. El Odds ratio para depresión en casos vs controles es de 7,846 lo que indica la probabilidad de tener depresión es casi ocho veces más en las mujeres expuestas a VP. La frecuencia de presentar depresión en casos de VP es de 30%. La frecuencia de casos de Ideación Suicida es del 20% en los casos con VP vs un 3,6 % en los grupos control. La frecuencia de Depresión + Ideación Suicida fue de 17%.
18	Sentimiento de culpa y malestar psicológico en víctimas de violencia de	Muestra de 280 participantes de México.	Entrevista estructurada. Se utilizó una versión abreviada del Listado de Sucesos Vitales	Pruebas estadísticas: chi cuadrado, T de Student, U de Mann-Whitney y Z de		Las consecuencias psicológicas más significativas se dan entre la culpa y el malestar psicológico, donde se evidencio

	género (Rivas-Rivero, 2021).		Estresantes para colectivos en exclusión social (L-SVE) (Vázquez, Panadero & Martín, 2015) La Escala Kessler (K-10) (Kessler, Andrews, Cople & Hiripi, 1992)	Kolmogorov Smirnov.	que las mujeres presentaron deterioro en su bienestar psicológico y obteniendo puntuaciones altas en ansiedad (29.9) y depresión (3.08).
19	Tipos de violencia recibida y autoestima en mujeres del cantón Archidona, Ecuador (Salazar y Jaramillo., 2022)	La muestra estuvo conformada por 214 mujeres de víctimas de violencia doméstica.	Escala de Violencia e Índice de severidad. Escala de Autoestima de Rosenberg.	Análisis estadístico, prueba de normalidad, R de Spearman y Chi-cuadrado, de tablas de contingencia.	De este grupo de mujeres el 56,1% posee un nivel de autoestima medio, seguido de una autoestima baja con un 38,3% y un nivel alto de autoestima el 5,6%. No existe una relación significativa entre el tipo de violencia recibida con el nivel de autoestima.

En la tabla 5 se encuentran los resultados acerca de las consecuencias psicológicas provocadas por la violencia doméstica en la mujer.

Dentro de los resultados que se pudo conocer en la investigación, resalta algunas consecuencias psicológicas, así lo menciona Vilariño et al (2018), Colque (2020) y Méndez et al (2022) donde destacan que la depresión es una de las consecuencias más graves que sufre una mujer que es maltratada, es así que esta viene acompañada de desánimo, anhedonia, desesperación, impotencia, falta de energía y pensamientos autodestructivos, además Signorelli et al (2022) y Llosa y Canetti (2019) mencionan que también se puede presentar cansancio, desinterés, problemas alimentarios, dificultades para dormir y una posible ideación suicida que son factores de riesgo importantes para los problemas de salud.

Fedele et al. (2022), Labra-Valerdi et al. (2021), Guzmán-Rodríguez et al., (2021) y Rivas-Rivero (2021) refieren que la depresión aparece debido a la victimización sexual y psicológica que sufrió una persona, denotando así que las experiencias de abuso tienen un impacto duradero en la salud mental, también tiene influencia los factores estresores y la exposición previa a la violencia, no necesariamente doméstica.

Kanougiya et al. (2022) en su investigación mencionan que la depresión que experimentaron las mujeres se da debido a que su pareja aplica control coercitivo y violencia emocional, lo cual provoca síntomas depresivos, ansiosos y pensamientos suicidas. Ouellet-Morin et al (2015) dan a conocer que la depresión en su estudio es debido a que las mujeres en su niñez fueron víctimas de maltrato infantil, denotando así que las mujeres que tuvieron este tipo de violencia tienen más probabilidades de sufrir depresión en su vida adulta, por todas sus experiencias acumuladas. Llosa y Canetti (2019) presentan resultados muy interesantes, donde destaca que las mujeres que sufren de violencia doméstica tienen más probabilidades de tener depresión que mujeres que no han estado expuestas a este tipo de violencia.

Cimino et al. (2019) indican que las mujeres que sufrieron una probable lesión traumática y abuso psicológico presentaron un aumento en los síntomas de la depresión. resultados similares obtuvieron Palomar-Ciria et al (2016) en donde el 18% de denunciantes que sufrieron agresiones en el cuello presentan niveles más altos de depresión.

Otras de las afectaciones en la salud mental de las mujeres víctimas de violencia es la dependencia emocional, Aiquipa Tello (2015) indica que esta dependencia es la que más se presentó dentro de su estudio, ya que obtuvo un porcentaje de 96%, donde las mujeres que han vivido más violencia ya sea física, psicológica o sexual, desarrollan niveles más altos de dependencia, esto se da debido a que la violencia puede generar un ciclo de control y manipulación que afecta a su autoestima. Otro factor que ayuda a mantener este tipo de relaciones dependientes es el miedo a la pérdida, ya que la mujer maltratada tiene la creencia de que no va a encontrar otra relación o que no podrá afrontar la vida sin su pareja, es así como las mujeres se aferran emocionalmente a la relación a pesar de ser muy violenta.

En el estudio de Mamani-Benito et al. (2023) corroboran estos resultados mencionando que las mujeres que tiene altas puntuaciones en autoestiman presenta menos dependencia emocional y menos dependencia psicológica, a la vez menciona que la dependencia emocional y la violencia psicológica tiene una correlación significativa, sin embargo, Salazar y Jaramillo (2022) indican que no existe relación significativa entre el tipo de violencia recibida y el nivel de autoestima.

En cuanto a los trastornos de ansiedad Lara et al. (2019) refieren que la afectación más representativa a la salud mental fue la ansiedad con un 85.7%, donde se concluyó que la ansiedad se relaciona con las experiencias traumáticas y estresantes que enfrentan las mujeres víctimas de violencia doméstica, así como con los efectos psicológicos y emocionales de vivir en un entorno

violento. Estos factores contribuyen a un aumento significativo de los síntomas de ansiedad en comparación con las mujeres que no han sufrido violencia.

Acerca del estrés postraumático Fernández-Fillol et al. (2021) menciona que el 57.40% de mujeres sobrevivientes a la violencia de la pareja íntima llegan a presentar este trastorno, ellos lo diferencian en dos, el trastorno de estrés postraumático complejo (CPTSD) con un 39.50% y el trastorno de estrés postraumático (PTSD) con un 17.90%, se evidencia que el CPTSD tiene una mayor prevalencia, sin embargo al ser incluida recientemente en el CIE 11 varios profesionales no comprenden su pertinencia y actualmente se podría estar siendo infradiagnosticada y quienes la padecen pueden no estar recibiendo el tratamiento adecuado (Fernández-Guerrero., 2023 y Fernández-Fillol et al., 2021) , por otro la Labra-Valerdi (2021) menciona que el TEPT se presenta en un 69.3% de las mujeres víctimas de la violencia ejercida por su pareja, además menciona que la aparición de este trastorno va a depender del tiempo transcurrido desde el último episodio de violencia, factores estresantes adicionales y el nivel de resiliencia de la persona. Se puede evidenciar que la presencia de TEPT en víctimas de violencia doméstica sobrepasa el 50%, demostrando así su importancia.

Los autores Vilariño et al. (2018) refieren en su estudio que se presenta la obsesión y compulsión con una frecuencia del 53% que es acompañada por comportamientos, pensamientos e impulsos considerados absurdos e intrusivos.

Es importante destacar que la violencia doméstica ha tomado importancia en los últimos años por sus consecuencias que presentan y afectan, no solo a la persona, sino a toda la sociedad, razón por la cual su estudio ha aumentado, sin embargo, durante la realización de esta investigación se encontraron limitaciones relacionadas a la literatura sobre la problemática dentro del territorio ecuatoriano, existen, pero estas llegan a ser limitadas y sobre todo no consideradas de gran impacto. Otra limitación fue acerca de la población, ya que en la mayoría investigaciones solo se tomó en cuenta el sector urbano, niveles económicos bajos y de preparación limitada, excluyendo al sector rural, mujeres con una buena economía y preparación universitaria. Una tercera limitación fueron los sesgos presentados en los artículos revisados, debido a inconvenientes presentados.

La violencia doméstica ya es un problema de salud pública, sin embargo, sus implicaciones clínicas aumentan día a día, ya que presentan una amplia gama de problemas de salud física y mental en las víctimas. Sus consecuencias psicológicas pueden llegar a ser devastadoras para aquellas mujeres que están expuestas a recibirlas, como se ha visto la violencia doméstica genera trastornos

mentales como depresión o TEPT e incluso modifican la personalidad lo que puede interferir con la capacidad de la víctima de solicitar atención médica adecuada, esto recalca la necesidad de que los profesionales de salud estén capacitados para identificar y abordar estas situaciones.

Conclusión

Los hallazgos del estudio en la Universidad Nacional de Chimborazo sobre las competencias investigativas de los docentes en Psicología Clínica revelan la importancia de fortalecer el desarrollo profesional en áreas específicas, como técnicas de simulación y enfoques cualitativos. A pesar de que los docentes muestran un sólido fundamento en conocimientos de investigación, existe un interés en recibir capacitación en áreas específicas. Estos resultados sugieren que la participación en proyectos de investigación está directamente relacionada con el desarrollo de competencias investigativas significativas entre el cuerpo docente, lo que contribuye al avance y promoción de la investigación científica en la carrera de Psicología Clínica.

La integración de funciones de docencia, investigación y vinculación en la Universidad Nacional de Chimborazo resalta la importancia de la adquisición de competencias investigativas para la labor investigativa de los docentes en la educación superior. En este sentido, el estudio proporciona información valiosa para la mejora y potencialización de la investigación académica en la carrera de Psicología Clínica, lo que contribuirá a la formación de profesionales capaces de llevar a cabo procesos de investigación e innovación en el campo de la psicología clínica.

Referencias

1. 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>
2. Alemann, C., Daga, G., Leer, J., & Boo, F. L. (2022). Intimate Partner Violence and Early Childhood Development. *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health*, 46, 1–8. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.195>
3. Arnosó, A., Ibabe, I., Arnosó, M., & Elgorriaga, E. (2017). El sexismo como predictor de la violencia de pareja en un contexto multicultural. *Anuario de Psicología Jurídica*, 27(1), 9–20. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2017.02.001>

4. Beck, A., Rush, J., Shaw, B., & Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclée de Brower. <https://www.edesclée.com/img/cms/pdfs/9788433006264.pdf>
5. Bernal Pinilla, D. esmín, Hernández Cuchumbe, B. P., & Akl Moanack, P. M. (2016). Estudio y conceptos sobre la violencia durante el noviazgo Study and concepts on dating violence during DURING. 9, 273–287. <https://www.revistamisionjuridica.com/wp-content/uploads/2020/09/ESTUDIO-Y-CONCEPTOS-SOBRE-LA-VIOLENCIA-DURANTE-EL-NOVIAZGO.pdf>
6. Campos Untama, Irene Katherine. Lopez Gómez, S. O. (2018). Sintomatología del Trastorno de Estrés Postraumático y autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica [Universidad Nacional de San Agustín]. In Universidad Nacional de San Agustín. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ca5a9216-5f3d-42ea-ab8a-a12d08b54ed3/content>
7. Cedeño Floril, M. P. (2019). Violencia intrafamiliar: mediación condicionada al tratamiento remedial. *Universidad y Sociedad*, 11(1), 193-200. <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>
8. Cevallos Cárdenas, K. J., Viteri Rojas, A. M., Valencia Cevallos, A. S., & Rodríguez Jaramillo, M. D. C. (2022). La violencia intrafamiliar. Definición y consecuencias. *Recimundo*, 6(4), 384–397. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(4\).octubre.2022.384-397](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(4).octubre.2022.384-397)
9. Chavarria-Mejia, J., Calix-Pineda, D., & Vasquez-Bonilla, W. O. (2017). Caracterización De Violencia Doméstica En Mujeres Mayores De 16 Años Con Compañero En Comunidad De Honduras 2016. *Ciencia e Investigación Medico Estudiantil Latinoamericana*, 22(1). <https://doi.org/10.23961/cimel.2017.221.740>
10. Chávez Intriago, M. Y., & Juárez Méndez, A. J. (2016). Violencia de género en Ecuador. *Revista Publicando*, 3(8), 104–115. <https://core.ac.uk/download/pdf/236644655.pdf>
11. Chiriboga-tapia, Ana Francisca. Vique-López, Diego Fabián. Rea-Rea, Á. B., & Manyamanzano, G. J. (2022). de género en el cantón Riobamba, provincia de Chimborazo , 2019 Research on stereotypes and cultural patterns that influence gender violence in the Riobamba canton , province of Chimborazo , 2019 Pesquisa sobre estereótipos e padrões culturais que afetam. 7(6), 2206–2230. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i6.4189>

12. Cimino, A. N., Yi, G., Patch, M., Alter, Y., Campbell, J., Gundersen, K. K., Tang, J. T., Tsuyuki, K., Stockman, J., & Stockman, J. (2019). The Effect of Intimate Partner Violence and Probable Traumatic Brain Injury on Mental Health Outcomes for Black Women. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 28(6), 714–731. <https://doi.org/10.1080/10926771.2019.1587657>
13. Codina, L. (2020). Cómo hacer revisiones bibliográficas tradicionales o sistemáticas utilizando bases de datos académicas. *Revista ORL*, 11(2), 139–153. <https://doi.org/10.14201/orl.22977>
14. Codina, L. (2020). Revisiones bibliográficas sistematizadas en Ciencias Humanas y Sociales.1: Fundamentos. 50–60. https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/44601/Codina_Metodos_05.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Colque, J. (2020). Consecuencias psicológicas en mujeres víctimas de violencia de pareja Psychological consequences in women victims of partner violence. *Educa UMCH. Revista Sobre Educación y Sociedad*, 15(1), 5–22. <file:///C:/Users/UCACUE/Downloads/Dialnet-ConsecuenciasPsicologicasEnMujeresVictimasDeViolen-7539913.pdf>
16. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL. (2022). Violencia feminicida en cifras América Latina y el Caribe. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/5176486b-d060-4255-ac74-d1dc8eec9bf3/content>
17. Convenio del Consejo de Europa. (2011). Convenio de Estambul.pdf. In Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (Issue 210). <https://rm.coe.int/1680462543>
18. Costales Zavgorodniaya, Anna; Argüello Yonfá, E. (2023). Somatización, ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja íntima. *Interdisciplinaria*, 40(1), 173–189. <https://doi.org/10.16888/interd.2023.40.1.11>
19. Crespo, Hernán., Ordoñez, M. (2023). Sintomatología Psicológica de Mujeres Víctimas de Violencia en Relación de Pareja. Universidad de Cuenca-Ecuador Psychological Symptoms of Women Victims of Violence in Relationship. University of Cuenca-Ecuador. 42(esp 2), 254–270. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/retrieve/6a754efd-9bed-4629-a7a5-02545ed130d5/documento.pdf>

20. Cudris Torres, L., Guzmán Maciel, C. G., González Mendoza, A. L., Silvera Torres, L., & Bolaño Acosta, L. (2019). Malestar Psicológico en víctimas de violencia sexual, intrafamiliar y del conflicto armado. *Tempus Psicológico*, 3(1), 81–102. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.3.1.2878.2020>
21. Cuervo, E. (2016). Exploración del concepto de violencia y sus implicaciones en educación. *Política y Cultura*, 46, 77–97. <https://www.scielo.org.mx/pdf/polcul/n46/0188-7742-polcul-46-00077.pdf>
22. Cuesta Roldán, P. (2017). Violencia Escolar Y De Pareja En La Adolescencia. El Papel De La Soledad. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 2(1), 77. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v2.920>
23. Díaz Jeronimo, D. de J. (2024). Índices y Factores de la Violencia Intrafamiliar En Mujeres Casadas y Unión Del Centro De Villahermosa, Tabasco. Indices and Factors of Domestic Violence in Married Women and Free Unions in the Atasta Neighborhood of the Municipality of the Center. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10169>
24. Denegri Valverde, María Isabel; Chunga Díaz, Tito Orlando; Quispilay Joyos, Gloria Elvira; Sixta Julissa, U. D. (2022). Gender violence, emotional dependence and its incidence on self-esteem in mothers of students. *Revista de Ciencias Sociales*, 28(3), 318–333. <https://doi.org/10.31876/rcs.v28i3.38477>
25. Fedele, E., Juster, R., & Guay, S. (2022). Stigma and Mental Health of Sexual Minority Women Former Victims of Intimate Partner Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(23–24), 22732–22758. <https://doi.org/10.1177/08862605211072180>
26. Fernández, G., Arráiz de Fernández, C., Troya, E., Raza, C., Valencia, P., Fernández, M., Valero, N., Marín, C., Giménez, R., Martínez, A., & López, J. (2019). La violencia doméstica: una experiencia adversa significativa con grandes complicaciones en el niño. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(3), 140–147. https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_3_2019/4_la_violencia_domestica.pdf
27. Fernández-Fillol, C., Pitsiakou, C., Pérez-García, M., Teva, I., & Hidalgo-Ruzzante, N. (2021). Complex PTSD in survivors of intimate partner violence: risk factors related to symptoms and diagnoses. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.2003616>

28. García Oramas, M. J., y Matud Aznar, M.p., (2015). Mental health in women abused by their partners. A study on samples from Mexico and Spain. *Salud Mental*, 38(5), 321–327. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.044>
29. Guzmán-Rodríguez, C., Cupul-Uicab, L. A., Guimarães Borges, G. L., Salazar-Martínez, E., Salmerón, J., & Reynales-Shigematsu, L. M. (2021). Violencia de pareja y depresión en mujeres que trabajan en una institución de salud de México. *Gaceta Sanitaria*, 35(2), 161–167. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-91112021000200161
30. Hellemans, S., Loeys, t., Buysse, A. & De Smet, O. (2015). Intimate partner violence victimization among nonheterosexuals: Prevalence and associations with mental and sexual well-being. *Journal of Family Violence*, 30(2), 171–188. <https://doi.org/10.1007/s10896-015-9669-y>
31. Instituto Nacional de Estadística y Censos, INEC. (2019). Encuesta Nacional sobre relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres (ENVIGMU). https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Boletin_Tecnico_ENVIGMU.pdf
32. Jaen Cortés, C. I., Rivera Aragon, S., Amorin de Castro, E. F., Rivera Rivera, L. (2015). Violencia de Pareja en Mujeres: Prevalencia y Factores Asociados Universidad Nacional Autónoma de México. *Acta de Investigación Psicológica*, 5(3), 2224–2240. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358943649010>
33. Julca, M., & Vigo, K. (2020). Violencia doméstica y consumo de alcohol. In Una revisión sistemática. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94850/Julca_GME-Vigo_SKR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Kanougiya, S., Daruwalla, N., Gram, L., Sivakami, M., & Osrin, D. (2022). Domestic Coercive Control and Common Mental Disorders Among Women in Informal Settlements in Mumbai, India: A Cross-Sectional Survey. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(19–20), 17934–17959. <https://doi.org/10.1177/08862605211030293>
35. Labra-Valerdi, P., Chacón-Moscoso, S., & Sanduvete-Chaves, S. (2022). Predictive Factors of Mental Health in Survivors of Intimate Partner Violence in Chile. *Journal of*

- Interpersonal Violence, 37(21–22), 19447–19467.
<https://doi.org/10.1177/08862605211042810>
36. Lara Caba, E., Aranda Torres, C., Zapata Boluda, R., Bretones Callejas, C., & Alarcón, R. (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 1- 8.
<https://www.redalyc.org/journal/3334/333463140001/html/>
37. Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J., y Westmorland, M. (1998). Critical Review Form – Quantitative Studies. Retrieved from
<https://es.scribd.com/document/427682873/Guidelines-for-Critical-Review-FormQuantitative-Studies-1-pdf>
38. Lousada, J. F. (2014). El Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica. *Council of Europe Treaty Series*, 35, 6–15. <https://rm.coe.int/1680462543>
39. Mamani-Benito, O., Idme Uyuquipa, M., Carranza, E., Morales-García, W. C., & Ruiz Mamani, P. (2023). Dependencia emocional y autoestima como predictores de la violencia psicológica en emprendedoras. *Revista de Psicología*, 41(2), 763–786.
<https://dx.doi.org/10.18800/psico.202302.006>
40. Manuel Vilariño, Bárbara G. Amado, María J. Vázquez, R. A. (2018). Daño psicológico en mujeres víctimas de violencia de pareja: epidemiología y cuantificación del daño en marcadores de salud mental. 27, 145–152. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-05592018000300004&script=sci_abstract&tlng=en
41. Martínez Pacheco, A. (2016). La violencia. *Gaceta Médica de Caracas*, 116(46), 7–31.
<https://doi.org/10.5840/pga2023311>
42. Martínez, S., & Wasser, A. (2019). Depressão e ideação do suicídio em mulheres vítimas de violência do parceiro íntimo. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 9(1), 178–204.
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-70262019000100138&script=sci_abstract
43. Méndez, P., Rangel, A. B., Gómez, R. P., & Méndez, M. G. (2022). Severidad de la violencia de pareja y reacciones emocionales en mujeres. *Psicumex*, 12, 3–19.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/psicu/v12/2007-5936-psicu-12-e400.pdf>

44. Molina, E (2019). Factores de riesgo y consecuencias de la violencia de género en Colombia. *Tempus Psicológico*, 2(1), 15-36. <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/tempuspsi/article/view/2149/6760>
45. Molina, J y 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>
46. Monterrosa-Castro, Arteta-Acosta, & Ulloque-Caamaño. (2017). Violencia doméstica en adolescentes embarazadas: caracterización de la pareja y prevalencia de las formas de expresión. *Iatreia*, 30(1), 34–46. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.v30n1a03.34>
47. Mora B, Troya., Andrea, J., & Álvarez, G. (2023). Caracterización de la violencia intrafamiliar en la ciudad de Babahoyo, Ecuador Characterization of Intrafamily Violence in Babahoyo City, Ecuador. 11. <https://revistas.uh.cu/revflacso/article/view/3029/2651>
48. Nava-navarro, V., & Báez-hernández, D. O. F. (2017). Autoestima, violencia de pareja y conducta sexual en mujeres indígenas. *Enfermería Universitaria*, 14(3), 162–169. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.05.002>
49. Niño Rodríguez, C. D., & Abaunza León, N. (2015). Relación Entre Dependencia Emocional Y Afrontamiento En. *Revista Electrónica Psyconex*, 7 N°10, 1–27. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/23127/19039>
50. Ocampo, L. (2015). Autoestima y adaptación en víctimas de maltrato psicológico por parte de la pareja of psychological abuse by partner. 32(1), 145–168. <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v32n1/v32n1a06.pdf>
51. Okafor, C. N., Barnett, W., Zar, H. J., Nhapi, R., Koen, N., Shoptaw, S., & Stein, D. J. (2021). de pareja y síntomas de depresión entre mujeres Asociaciones de Síntomas de depresión y violencia de pareja emocional, física o sexual en el sur Mujeres africanas en un estudio. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(9), 5060–5083. <https://doi.org/10.1177/0886260518796522>
52. Organización de las Naciones Unidas. (1994). La eliminación de la violencia contra la mujer. https://www.oas.org/dil/esp/1993-Declaracion_sobre_la Eliminacion_de_la_violencia_contra_la_mujer.pdf
53. Organización de las Naciones Unidas. (2020). ¿Qué es el maltrato en el hogar? <https://www.un.org/es/coronavirus/what-is->

- domesticabuse#:~:text=El%20maltrato%20en%20el%20hogar%2C%20también%20denominado%20“violencia,obtener%20o%20mantener%20el%20control%20sobre%20la%20pareja
54. Organización Mundial de la Salud, OMS. (2021). Violencia contra las mujeres: estimaciones para 2018. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/349589/9789240027114-spa.pdf?sequence=1>
 55. Organización Mundial de la Salud. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67411/:jsessionid=25D2DB9FAD017D75CBCDE0B7AEC1F4CE?sequence=1>
 56. Organización Mundial de la Salud. (2021). Violencia contra la mujer. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
 57. Organización Panamericana de la Salud. (2003). Informe mundial sobre violencia y salud. In *Publicación científica y Técnica No. 588 (Vol. 1, Issue 588)*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf>
 58. Ouellet-morin, I., Ph, D., Fisher, H. L., Ph, D., York-smith, M., Dinchma-Campbell, S., Moffitt, T. E., & Arseneault, L. (2015). Intimate partner violence and new-onset depression: a longitudinal study of women’s childhood and adult histories of abuse. *Depression and Anxiety, 32(5)*, 316–324. <https://doi.org/10.1002/da.22347>. VIOLENCIA
 59. Page, M. J., Mckenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Lahu, M. M., Li, T., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hro, A., Loder, E. W., Mayo-wilson, E., Mcdonald, S., ... Jose, T. J. (2021). Declaración PRISMA 2020 : una guía actualizada para la publicación de Declaración revisiones sistema. *74(9)*, 790–799. <https://www.revespcardiol.org/es-pdf-S0300893221002748>
 60. Palomar-Ciria, N., Fernández-Rodríguez, A. N., Rodríguez-Albarrán, M. S., Casas, J. D., & Bello, H. J. (2016). Valoración forense del riesgo psicológico inicial en víctimas de violencia de género. *Cuadernos de Medicina Forense, 22(3–4)*, 64–72. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062016000200002
 61. Pérez, J. A., y Martínez, C. (2022). Impacto psicológico de la violencia doméstica: La dependencia emocional en mujeres víctimas. *Revista de Psicología y Salud Mental, 10(1)*, 45-58.

62. Pérez, V., de la Vega, T., Alfonso, O., & Royano, P. (2019). Caracterización de la violencia doméstica en parejas disfuncionales cubanas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(1), 802. <http://orcid.org/0000-0002-4389-8725TatianadelaVegaPažitková1http://orcid.org/0000-0003-0263-0252http://orcid.org/0000-0001-5661-6400>
63. Pinargote Macías, Eleticia, Molina Sabando, Karina. y Robles arcía, J. (2017). Violencia y mujer: un estudio de la realidad. 4, 106–115. <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/14/16>
64. Rivas-Rivero, E., & Bonilla-Algovia, E. (2022). Sentimiento de culpa y malestar psicológico en víctimas de violencia de género. *Psicología Desde El Caribe*, 39(2), 127–149. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21373608006>
65. Robles, P., Rodriguez, D., Santana, S., Vigil, I., & Perez, O, M. E. (2021). Caracterización de la violencia de género: experiencias en mujeres estudiantes universitarias de Veraguas, 2019. *Revista de Iniciación Científica*, 6, 9–14. <https://doi.org/10.33412/rev-ric.v6.0.3126>
66. Romero Douglas, B., González Mireya, B. (2017). Violencia Doméstica según la percepción de la mujer. *Rev Obstet Ginecol Venez*, 77(1), 30–40. <https://ve.scielo.org/pdf/og/v77n1/art05.pdf>
67. Safranoff, A. (2017). Violencia psicológica hacia la mujer: ¿cuáles son los factores que aumentan el riesgo de que exista esta forma de maltrato en la pareja? *Salud Colectiva*, 13(4), 611–632. <https://doi.org/10.18294/sc.2017.1145>
68. Salazar Shiguanco, M. M., & Jaramillo Zambrano, A. E. (2022). Tipos de violencia recibida y autoestima en mujeres del cantón Archidona, Ecuador. *Revista Psicología UNEMI*, 6(10), 112–121. <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1437/1380>
69. Sandoval, L. E., & Otálora, M. C. (2017). Análisis económico de la violencia doméstica en Colombia, 2012-2015. *Civilizar*, 17(33), 149–162. <https://doi.org/10.22518/16578953.905>
70. Santamaría, J. J., Laura Merino, Elena Montero , Marga Cano, Teresa Fernández , Pere Cubero, O. L., & González-Bueso, y V. (2015). Perfil psicopatológico de pacientes con Dependencia Emocional. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 116, 36–46. <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/5288486.pdf>
71. Sardinha, L., Maheu-giroux, M., Stöckl, H., Meyer, S. R., & García-moreno, C. (2022). Articles Global, regional, and national prevalence estimates of physical or sexual, or both,

- intimate partner violence against women in 2018. 399, 803–813. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02664-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02664-7)
72. Signorelli, M., Granado de Souza, F., Borges Pinheiro Junior, R. V., Velente, J., Andreoni, S., Machado de Rezende, L. F., & Sánchez, Z. (2023). Panorama of Intimate Partner Violence Against Women in Brazil and its Association with Self-Perception of Health: Findings From a National Representative Survey. *Journal of Interpersonal Violence*, 38(13–14), 8453–8475. doi: 10.1177/08862605231155141
73. 73. Supo, J., & Zacarías, H. (2020). Metodología de la Investigación Científica: Para Las Ciencias de la Salud y Las Ciencias Sociales. Independently Published.
74. Torres, V. A., Nieves, C. G., & Vallés, V. L. A. (2023). VIOLENCIA DOMÉSTICA EN PUERTO RICO: Opiniones y experiencias de mujeres de 65 años en adelante. *Universidad de Puerto Rico*, 1(1), 5–124. https://repositorio.upr.edu/bitstream/handle/11721/3603/UPRRP_TSOC_NievesTorresValles_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
75. Torres-Lorenzo, A., Ayala-Ramos, G. E., Morales-Vargas, P. V., Aldwen-Cruz, K. M., Ríos-Rivera, G. D., & Rodríguez-Caraballo, D. J. (2022). Uso de sustancias en mujeres y violencia de género: Desde una perspectiva feminista e interseccional. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 33(2), 352–364. <https://doi.org/10.55611/rep.3302.11>
76. Torres-Lorenzo, A., Ayala-Ramos, G., Morales-Vargas, P., Aldwen-Cruz, K., Rios Rivera, G., & Rodríguez-Caraballo, D. (2022). DESDE UNA PERSPECTIVA FEMINISTA E INTERSECCIONAL SUBSTANCE USE IN WOMEN AND GENDER-BASED VIOLENCE: 2, 352–364. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8738402.pdf>
77. Tourné García, M., Herrero Velázquez, S., & Garriga Puerto, A. (2024). Consecuencias para la salud de la violencia contra la mujer por la pareja. *ELSEVIER*, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102903>
78. Truman, J. L., & Morgan, R. E. (2015). Nonfatal domestic violence, 2003-2012. Measures of Violent Crime: Select Reports from the Bureau of Justice Statistics, April, 93–130. Nonfatal Domestic Violence, 2003-2012. <https://bjs.ojp.gov/library/publications/nonfatal-domestic-violence-2003-2012>

79. Tsai, A., Wolfe, W., Kumbakumba, E., Kawuma, A., Hunt, P., Martin, J., Bansberg, D., & Weiser, S. (2016). Prospective Study of the Mental Health Consequences of Sexual Violence Among Women Living With HIV in Rural Uganda. *Journal of Interpersonal Violence*, 31(8), 1531–1553. <https://doi.org/10.1177/0886260514567966>
80. Villa Moral, M., Sirvent, C., Ovejero Bernal, A., & Cuetos, G (2018). Emotional dependence on relationships and Artemis syndrome: explanatory mode. *Terapia Psicológica*, 156-166. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082018000300156&lng=en&nrm=iso&tlng=en
81. Yugeros García, A. J. (2014). LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES: CONCEPTOS Y CAUSAS THE VIOLENCE AGAINST WOMEN : CONCEPTS AND CAUSES. 18, 147–159. <https://www.redalyc.org/pdf/3221/322132553010.pdf>
82. Zabala, G., & Montoya, D (2017). Violencia contra la mujer en la relación de pareja; caracterización en cinco comunidades de Honduras. *Rev. Fac. Cienc. Méd. Julio-diciembre*, 1(1), 16–27. <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2017/pdf/RFCMVol14-2-2017-4.pdf>

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).