



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Violencia doméstica y sus consecuencias psicológicas en la mujer

Trabajo de titulación para optar al título de Licenciado en Psicología Clínica

Autor:

Espinoza N., Jhonattan I.; Jiménez C., Denisse A. (2024)

Tutor:

Msc. Francisco Felipe Andramuño Bermeo

Riobamba, Ecuador. 2024

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Nosotros, Jhonnatan Israel Espinoza Niama, con cédula de ciudadanía 0650118128 y Denisse Alexandra Jiménez Carrera, con cédula de ciudadanía 1105847824, autores del trabajo de investigación titulado: Violencia doméstica y sus consecuencias psicológicas en la mujer, certificamos que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedemos a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de nuestra entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 21 de noviembre de 2024.



Jhonnatan Israel Espinoza Niama

C.I: 0650118128



Denisse Alexandra Jiménez Carrera

C.I: 1105847824

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Francisco Felipe Andramuño Bermeo catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: Violencia doméstica y sus consecuencias psicológicas en la mujer, bajo la autoría de Jhonnatan Israel Espinoza Niama, y Denisse Alexandra Jiménez Carrera, por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los tres días del mes de diciembre de 2024


Francisco Felipe Andramuño Bermeo
C.I: 0604095356

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Violencia doméstica y sus consecuencias psicológicas en la mujer, desarrollado por Jhonnatan Israel Espinoza Niama, con cédula de identidad número 0650118128 y Denisse Alexandra Jiménez Carrera, con cédula de identidad número 1105847824, bajo la tutoría del Msc. Francisco Felipe Andramuño Bermeo; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de la investigación con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchado la sustentación por parte de sus autores; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 18 de diciembre de 2024

Mg. Cristina Alessandra Procel Niama
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Dra. Gina Alexandra Pilco Guadalupe
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Dr. Byron Alejandro Boada Aldaz
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO





Dirección
Académica
VICERRECTORADO ACADÉMICO



UNACH-RGF-01-04-08.17
VERSIÓN 01: 06-09-2021

CERTIFICACIÓN

Que, **ESPINOZA NIAMA JHONNATAN ISRAEL** con CC: **0650118128**, estudiante de la Carrera **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado **"VIOLENCIA DOMÉSTICA Y SUS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS EN LA MUJER"**, cumple con el 8 %, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **TURNITIN**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 3 de diciembre del 2024


Msc. Francisco Andramuño
TUTOR(A)



Dirección
Académica
VICERRECTORADO ACADÉMICO

en movimiento



UNACH-RGF-01-04-08.17
VERSIÓN 01: 06-09-2021

CERTIFICACIÓN

Que, **JIMÉNEZ CARRERA DENISSE ALEXANDRA** con CC: **1105847824**, estudiante de la Carrera **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado **"VIOLENCIA DOMÉSTICA Y SUS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS EN LA MUJER"**, cumple con el 8 %, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **TURNITIN**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 3 de diciembre del 2024


Msc. Francisco Andramuño
TUTOR(A)

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi padre por haberme brindado su amor y confianza en cada etapa de mi existencia, por ser mi motivación y un pilar fundamental en mi vida., a mi madre por haberme amado y haber incentivado en mi la curiosidad por la ciencia. A Anita, Alexia y Sophia por su amor y amistad y para que crezcan en un ambiente donde la violencia no sea consumada. A los familiares que me acompañaron en este camino, que me han querido y han aconsejado. A mis amigos por estar conmigo en las buenas, pero sobre todo en los momentos difíciles.

Denisse Alexandra Jiménez Carrera

Este trabajo va dedicado para mis padres, por el constante apoyo que me han brindado y por confiar en mi en todo momento, a mi tutor académico por sus valiosos conocimientos y por ser un gran guía, a mis amigos y seres queridos por su constante preocupación en mi proceso y sus palabras de aliento, pero en especial quiero dedicar este trabajo a la UNACH por brindarme la oportunidad de poder acabar mis estudios en una grandiosa universidad.

Jhonnatan Israel Espinoza Niama

El trabajo lo dedicamos a todas las mujeres que en algún momento de su vida han sido víctimas de su pareja y lo han sufrido en silencio, a quienes han alzado su voz, han demostrado su valentía y fortaleza y a las mujeres que aún no lo han hecho. Nuestro trabajo no es una solución a este problema, pero esperamos aportar con conocimiento, que esta tesis sirva como un llamado a la acción, un recordatorio de que todos debemos unirnos para erradicar la violencia doméstica y construir una sociedad más justa y segura para todas las mujeres.

Con amor, respeto y solidaridad.

Denisse Jiménez y Jhonnatan Espinoza

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme sabiduría, paciencia y salud durante toda la carrera. A mis padres, a la memoria de mi madre que, aunque ya no me acompaña físicamente sus enseñanzas y valores, siempre han estado presentes, a mi querido padre, quien siempre me ha apoyado en mis decisiones y me ha demostrado que, por más difícil, siempre se debe seguir adelante. A mis hermanas quienes me han acompañado física y emocionalmente, las cuales siempre me han demostrado amor y paciencia en mis momentos difíciles. A mis queridas tías: Sandra, Sonia y Susana quienes en ausencia de mi madre me han sabido guiar, aconsejar y apoyar, a mi amada sobrina Sophia por ser mi motivación. A Jhonnatan por ser mi compañero en este trabajo de investigación, por su compromiso, responsabilidad y paciencia durante este proceso. A mis amigos: Danhia, Dayan, Rubier, Xavier y “Los Super Conocidos” por haberme acompañado durante toda la carrera, por haber sido un apoyo en los momentos de crecimiento personal. A mi apreciado tutor, el Doctor Francisco, por su paciencia y sus conocimientos que guiaron la realización de este trabajo. Y finalmente quiero agradecerme a mí por no rendirme y por siempre buscar mejorar.

Denisse Alexandra Jiménez Carrera

Queridos padres, hermano, familia y amigos.

Quiero agradecerles desde lo más profundo de mi corazón a cada uno de ustedes, por ser la motivación que tuve durante toda la carrera universitaria, su apoyo y sus palabras de aliento que me daban cada vez que me veían cansado, hoy han dado fruto, al culminar la carrera de mis sueños. A mis queridos padres, que han sido mi mayor fuente de inspiración y que lo han dado todo por ver a su último hijo convertirse en todo un profesional, les agradezco por su amor incondicional y por creer en mí. A mi querido hermano y a mi sobrina por siempre estar pendiente de mí, a la distancia, brindándome su apoyo y sus palabras de aliento que fueron un gran soporte para lograr mis sueños. A Denisse, que fue más que mi compañera en este trabajo, agradecerle por las enseñanzas que me supo brindar y por la oportunidad de conocerla y crecer a su lado. A mi grupo de amigos que compartimos desde que ingresamos a la carrera y que estuvieron presentes en las buenas y en las malas, con sus palabras de interés y de apoyo incondicional quiero agradecerles por tanto tiempo de amistad y por tanta comprensión brindada, y recordarles que no estoy solo en este viaje donde siempre fuimos todo el grupo. Y no me podría olvidar de un gran docente de la carrera y un gran tutor académico de tesis, gracias de todo corazón Doctor Francisco Andramuño por compartir tantas enseñanzas y por ser un gran guía en todo este proceso, que también es suyo. GRACIAS A TODOS POR ESTAR AHÍ PARA MI.

Jhonnatan Israel Espinoza Niama

ÍNDICE

DECLARATORIA DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

RESUMEN

ABSTRACT

CAPITULO I. 14

INTRODUCCIÓN..... 14

OBJETIVOS..... 16

GENERAL 16

ESPECÍFICOS 16

CAPÍTULO II..... 17

MARCO TEÓRICO 17

2.1 ANTECEDENTES 17

2.2 VIOLENCIA DOMÉSTICA 18

2.2.1 DEFINICIÓN DE VIOLENCIA 18

2.2.2 DEFINICIÓN DE VIOLENCIA DOMÉSTICA..... 18

2.2.3 DIFERENCIA ENTRE VIOLENCIA DOMÉSTICA Y OTROS TÉRMINOS:..... 19

2.2.4 ETIOLOGÍA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA..... 20

2.2.5 EPIDEMIOLOGÍA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA..... 20

2.2.6 CLASIFICACIÓN DE LA VIOLENCIA 20

2.2.7 CICLO DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA 22

2.2.8 ENFOQUES DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA 23

2.3 CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA 23

2.3.1 CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN LA SALUD FÍSICA..... 23

2.3.2 CONSECUENCIA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN LA SALUD PSÍQUICA 24

2.3.3 SÍNDROME DE LA MUJER MALTRATADA 24

2.3.4 TRASTORNOS DEPRESIVOS	24
2.3.5 TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	24
2.3.6 DEPENDENCIA EMOCIONAL	25
2.3.7 AFECTACIÓN EN LA AUTOESTIMA	25
2.3.8 TRASTORNOS SEXUALES.....	25
2.3.9 CONSUMO DE SUSTANCIAS	26
CAPÍTULO III.	27
METODOLOGÍA.....	27
TIPO DE INVESTIGACIÓN	27
NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	27
ESTRATEGIAS DE BÚSQUEDA	27
EXTRACCIÓN DE DATOS:.....	28
SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS	28
CRITERIOS DE SELECCIÓN	28
EVALUACIÓN DE LA CALIDAD METODOLÓGICA	30
CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	37
CAPÍTULO IV	38
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	38
CAPÍTULO V	63
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES:	64
BIBLIOGRAFÍA.....	65
ANEXOS.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios de selección de los artículos científicos.	28
Tabla 2. Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica.	31
Tabla 3. Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos.	32
Tabla 4. Tipos de violencia doméstica que experimentan las mujeres.....	38
Tabla 5. Consecuencias psicológicas provocadas por la violencia doméstica	48

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Tipología de la Violencia	21
Figura 2. Ciclo de la violencia	22
Figura 3. Dirección de la Violencia en parejas.....	23
Figura 4. Diagrama de flujo PRISMA 2020.....	30

RESUMEN

La violencia doméstica es un problema de salud pública a nivel global que afecta generalmente 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 identificó 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 predominante, sin embargo, el estrés y la ansiedad también son consecuencias frecuentes en las víctimas.

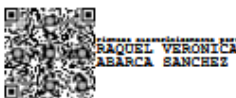
Palabras claves: Violencia doméstica, violencia contra la mujer, salud mental, consecuencias psicológicas.

ABSTRACT

Domestic violence is a significant global public health issue that disproportionately affects women, leading to profound psychological and societal consequences. This study aimed to investigate domestic violence and its psychological impact on women. Specifically, it identified the types of violence experienced by women and described the resulting psychological consequences. The research involved a descriptive literature review encompassing 1,574 articles published between 2014 and 2024, sourced from various academic databases. A non-probabilistic sampling method was employed based on predefined inclusion criteria, resulting in a final sample of 30 studies. The methodology included the PRISMA framework for systematic reviews and the Critical Appraisal Tool for Quantitative Research (CRF-QS). The findings revealed that psychological violence is the most prevalent form of abuse experienced by women. Among the mental health outcomes reported, depressive disorders were the most common, followed by affective disturbances, personality disorders, and substance misuse involving alcohol and drugs. The study concludes that domestic violence manifests in various forms, with psychological violence being the most frequent and damaging to mental health. Depression emerged as the predominant consequence, while stress and anxiety were also frequently observed.

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

Reviewed by:



Lic. Raquel Verónica Abarca Sánchez. Msc.

ENGLISH PROFESSOR

c.c. 0606183804

CAPITULO I.

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%. Así mismo se evidenció que la prevalencia en cuanto a las quejas somáticas relacionadas a la violencia doméstica representa 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.

Por lo tanto, la pregunta de investigación es: ¿Cuáles son las consecuencias psicológicas de la mujer víctima de maltrato doméstico?

OBJETIVOS

General

- Analizar la violencia doméstica y las consecuencias psicológicas en las mujeres.

Específicos

- Identificar los tipos de violencia doméstica que experimentan las mujeres.
- Describir las consecuencias psicológicas provocadas por la violencia doméstica hacia las mujeres.

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

La violencia doméstica y su impacto en diferentes ámbitos de la vida de las mujeres afectadas han sido temas de interés para los investigadores, por lo que existe amplia literatura acerca del mismo, entre algunos trabajos interesantes se encuentra:

La investigación “Depresión y Ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja”, realizado por Lara et al. (2019) con el objetivo de detectar si las mujeres víctimas de violencia tienen mayor riesgo de presentar síntomas de depresión y ansiedad, para lo cual sus autores se basaron en un estudio de tipo descriptivo, transversal, cuantitativo, con la finalidad de comparar diversos indicadores de síntomas depresivos y ansiosos en mujeres víctimas y no víctimas de violencia por parte de su pareja. Los resultados de este estudio mostraron que todas las mujeres víctimas sufrieron principalmente violencia psicológica, seguida por violencia física, violencia económica y patrimonial y finalmente violencia religiosa. En relación con los síntomas se manifestó depresión, ansiedad, tensión, estrés. En conclusión, en esta investigación se demostró una relación importante entre el ser víctima de violencia y presentar sintomatología psiquiátrica o grave en comparación de aquellas mujeres que no han sido violentadas.

De igual manera, se presenta la investigación titulada “Consecuencias psicológicas en mujeres víctimas de violencia de pareja”, desarrollado por Colque (2020) el cual tuvo como objetivo determinar las consecuencias psicológicas de las mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja, para lo cual el autor se basó en un diseño descriptivo transversal, cuantitativo. Refiere que la VPI es un fenómeno universal, heterogéneo, que abarca a todas las capas de la sociedad y que afecta en todas las edades. Es así como, se sigue denotando porcentajes muy altos en pareja casadas con una tasa de 51,8%, y en ex convivientes con un 36,8%; se menciona que la violencia de pareja está presente en mayor prevalencia en edades que comprenden los 30 a 36 años, además se determinó que las mujeres que tienen un grado menor de instrucción son agredidas en un 66.4%, es decir que a menor instrucción recibida mayor es la violencia de parte del agresor. Como resultado de esta violencia a la salud mental, tenemos que se han creado diversas psicopatologías como síntomas primarios: depresión, ansiedad, obsesión y compulsión, así mismo tenemos síntomas como nerviosismo, temor, miedo, pensamientos negativos y dificultades para poder concentrarse, por lo que se llegó a concluir que los síntomas psicológicos que presentan las mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja se encuentran por encima de la población psiquiátrica y las dimensiones que sobresalen son: depresión, obsesión-compulsión, ansiedad y somatización.

En el estudio “Sintomatología Psicológica de Mujeres Víctimas de Violencia en Relación de Pareja. Universidad de Cuenca-Ecuador” realizado por Crespo y Ordoñez

(2023) describen la sintomatología psicológica en mujeres supuestas víctimas de violencia en relación de pareja atendidas en el Instituto de Criminología, Criminalística e Intervención Psicosocial Familiar de la Universidad de Cuenca – Ecuador, para lo cual los investigadores utilizaron una metodología cuantitativa, no experimental, transversal y de alcance descriptivo. En cuanto a los resultados se obtuvo que la sintomatología predominante fueron las obsesiones y compulsiones, la ideación paranoide y la depresión, pensamientos de muerte, ingesta excesiva y sentimientos de culpa y gravedad de los síntomas de estrés postraumático, finalmente se identificó que el área mayormente afectada es la familiar, demostrando que este tipo de violencia deja víctimas indirectas, quienes conforman el entorno familiar.

2.2 Violencia Doméstica

2.2.1 Definición de Violencia

Definir la violencia puede ser complejo, debido a la subjetividad que presenta y la aceptación en diversos contextos culturales, sociales, políticos y académicos, a continuación, se presentan algunas definiciones de violencia:

La violencia es definida según la OMS (2002) como el empleo consciente de la fuerza física o la autoridad, dirigido contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad que provoque o tenga la posibilidad de causar daño físico y/o psicológico, alteraciones en el desarrollo, privaciones o la muerte.

Para Cuervo (2016) la violencia es la acción deliberada y dirigida por un individuo o grupo contra otra persona o grupo, con la finalidad de causar daño o perjuicio, y así modificar conductas o posturas personales, sociales, políticas, económicas o culturales. Estas intervenciones pueden manifestarse de manera directa, simbólica o psicológica generando reacciones en aquellos que la reciben.

Para Martínez (2016) la violencia se trata de una acción de alguien sobre otro, es decir el agresor y la víctima, y esta no debe de ser vista únicamente como un acto físico, sino tomar en cuenta otros vehículos para ejercer violencia como las coerciones morales, las relaciones de poder y las coerciones psicológicas incluidos los chantajes.

En estos conceptos se puede destacar elementos que caracterizan a la violencia como la acción de ejercer fuerza sobre otra persona o grupo, la intencionalidad de producir daño a quien recibe el acto violento y el resultado de haber realizado dicho acto.

2.2.2 Definición de Violencia Doméstica

En el Convenio del Consejo de Europa sobre la prevención y lucha contra la violencia ejercida hacia las mujeres y la violencia doméstica [COE] (2011), en el artículo 3 se definió a la violencia doméstica como:

Los actos de violencia física, sexual, psicológica o económica que se producen en la familia o en el hogar o entre cónyuges o parejas de hecho antiguos o actuales, independientemente de que el autor del delito comparta o haya compartido el mismo domicilio que la víctima. (p. 5)

Lousada (2014) alude acerca de esta definición que es importante notar que no está sexuada, por lo que se puede aplicar de manera bilateral a diferencia de otros conceptos, como puede ser violencia contra las mujeres o la violencia contra las mujeres por razones de género.

En una investigación de Fernández et al. (2019) definen a la violencia doméstica como una forma de abuso ya sea física, sexual o psicológica que se da en un entorno familiar, donde el más fuerte será quien ejerza el control sobre los más débiles de la familia, generando así un desequilibrio de poder y creando angustia dentro de los miembros.

En estas definiciones se recalcan algunos elementos particulares de la violencia doméstica como el entorno donde se produce, siendo este la familia y la naturaleza de esta que puede ser física, psicológica, sexual o económica.

2.2.3 Diferencia entre Violencia Doméstica y otros términos:

Definida la Violencia Doméstica es importante diferenciarla de otros términos similares, para no confundir la problemática que se desea analizar.

- Violencia de género: es la violencia producida en situaciones de desigualdad de los hombres hacia las mujeres por el hecho de ser mujeres. Incluye la violencia efectuada entre convivientes de un mismo domicilio o fuera de él, dentro de relaciones de pareja o familiares (Chávez y Juárez, 2016).
- Violencia contra la mujer: la ONU (1993) en “La Declaración sobre la eliminación de la Violencia contra la Mujer” indica que la violencia contra la mujer es cualquier acto violento basado con relación al género femenino. Esta incluye la violencia producida dentro de la familia, de la comunidad o el Estado.

La Violencia de género y la Violencia contra la mujer son utilizadas como sinónimos, ya que la violencia va dirigida hacia las mujeres y no hacia el ámbito donde se produce (Yugueros, 2014). La Violencia Doméstica se incluye dentro de estas dos siempre y cuando sea perpetrada hacia una mujer y en el ámbito doméstico.

- Violencia intrafamiliar o familiar: es toda acción u omisión que provoque algún tipo de maltrato, llevado a cabo por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes de la familia. (Alemann et al., 2022)

La violencia intrafamiliar suele ser usada como sinónimo de la violencia doméstica, sin embargo, se diferencian en el ámbito donde se produce, pues la violencia familiar involucra solo a los miembros de la familia, independientemente si viven o no en el mismo hogar y la Doméstica a cualquier persona que comparta el espacio doméstico.

- Violencia de pareja: son los comportamientos realizados por la pareja o expareja que causan algún tipo de daño en quien la recibe (OMS, 2021).

La Violencia Doméstica y De pareja, llegan a ser usadas como sinónimos, ya que son términos que no han sido delimitados adecuadamente y algunos autores como García y Robles (2012) o en la definición del COE (2011) se menciona que esa violencia se da dentro de las relaciones de pareja.

2.2.4 Etiología de la Violencia Doméstica

Torres et al. (2023) revelan que las causas de la violencia doméstica son factores socioculturales que engloba el poder, el patriarcado y los roles que hay dentro de la familia, son todos los causantes que provocan un dominio y un control directamente sobre la mujer.

Romero y González (2017) abordan las causas más predominantes que conllevan a una violencia doméstica, las que se destacan son la violencia relacionada por el consumo de alcohol, drogas o sustancias psicoactivas, la falta de oportunidades de trabajo y problemas psíquicos en los agresores, además, los autores refieren que la violencia tiene un origen cultural de los pueblos antiguos.

Julca y Vigo (2020) mencionan que las causas de la violencia doméstica son el consumo de alcohol, la religión, la cultura familiar, la falta de educación, haber percibido violencia en la niñez en su entorno familiar volviéndose así un ciclo continuo que va de generación en generación.

2.2.5 Epidemiología de la Violencia Doméstica

Según el estudio de Sardinha et al. (2022) sobre violencia de pareja, 1 de cada 4 mujeres entre 15 a 49 años ha sido víctima de violencia por parte su pareja. Estos autores señalan las frecuencias de violencia doméstica a nivel mundial donde los continentes con mayor prevalencia fueron: Oceanía con un 49%, África central con un 44%, América Latina y África oriental con un 38%, en el continente asiático fue de 35% y el norte de África y Oriente medio con un porcentaje de 31%. Por otra parte, las regiones que menos porcentajes presentaron fueron: Europa central con 16%, Asia central con un 18% y finalmente Europa occidental con un 20%.

2.2.6 Clasificación de la Violencia

La violencia es considerada como una problemática a nivel mundial, ya que abarca diferentes formas de ser ejercida por el agresor, como refiere Cedeño-Floril (2019) en su estudio sobre los tipos de violencia psicológica, menciona que esta se divide en 7 tipos:

- La Violencia física es todo acto que produce un daño, dolor, sufrimiento, castigo corporal, muerte, lesiones a órganos internos o externos del cuerpo, todo esto se produce por el uso de la fuerza o por cualquier tipo de objeto, con la intencionalidad de provocar consecuencias físicas a otra persona.

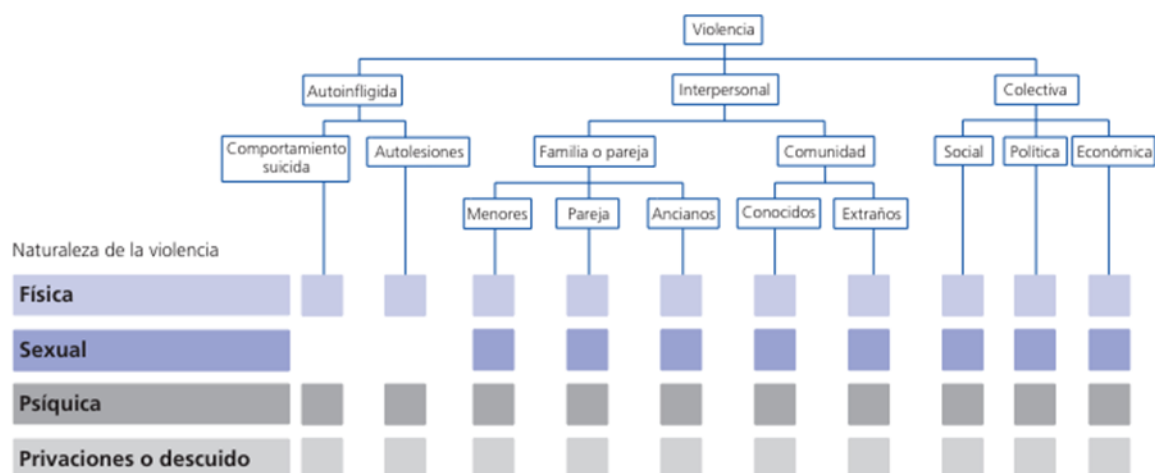
- La violencia psicológica es cualquier acto o modelo de conducta dirigido a causar daño emocional, estos incluyen el menospreciar, humillar, intimidar, perturbar, denigrar, controlar, aislar o puede incluir cualquier acto que desestabilice a la persona tanto psicológica como emocionalmente.
- La violencia sexual es todo acto de vulnerabilidad frente a otras personas que atente contra su integridad sexual, esto incluye violaciones dentro de la unión de pareja o matrimonio, contaminarse con enfermedades de transmisión sexual, el abuso o acoso sexual, la explotación sexual, la esterilización forzada, utilizar imágenes de niños y adolescentes en pornografía, así mismo se considera violencia sexual las actividades donde se vean involucrados niños, adolescentes o adultos que se encuentren en desventajas frente al agresor.
- La violencia económica o patrimonial es todo acto que se produce cuando el agresor utiliza sus bienes materiales o económicos con el fin de someter a su poder a su cónyuge, generando así un control sobre la víctima.
- La violencia simbólica reproduce dominancia, desigualdad y discriminación, al mismo tiempo en que ubican a las mujeres en una posición de inferioridad respecto al hombre, esto se da a través de mensajes, símbolos, estereotipos, economía, política, cultura, esta es una violencia que es casi imperceptible tanto para quien ejerce y para quien la recibe.
- La violencia política, la cual es ejercida por personas o grupo de personas ya sea de manera directa o indirecta, en contra de las mujeres que desean alcanzar puestos políticos, como candidatas, militantes electas, o quienes quieran ejercer cargos públicos
- La violencia obstétrica que la define como una agresión por parte del personal de salud en donde anulan los derechos de la persona a recibir servicios de salud gineco-obstétricos, de manera que causa daño físico o psicológico a una mujer durante el embarazo, parto o postparto.

La Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2003) clasifica a la violencia de dos formas, la primera de acuerdo con las características de quien comete el acto, se encuentran tres categorías generales con sus subcategorías:

- La violencia autoinfligida, donde se encuentra las autolesiones, el comportamiento suicida incluyendo pensamientos suicidas, actos parasuicidas y el suicidio.
- La violencia interpersonal que se subdivide en dos categorías, la violencia familiar o de pareja que engloba a la violencia infantil, en contra de la pareja y hacia personas de la tercera edad, y la violencia comunitaria que abarca la violencia juvenil, violencia accidental, la violación y la violencia ejercida en establecimientos educativos, laborales, prisiones y ancianatos
- La violencia colectiva donde la violencia es cometida por grupos grandes de individuos o el Estado, en esta se incluye la violencia social, política y económica.

Por otro lado, la OPS (2003) también clasifica de acuerdo con la naturaleza de los actos de violencia, en donde la violencia puede ser: física, sexual, psíquica y el descuido.

Figura 1.
Tipología de la Violencia



Nota: Imagen obtenida de OPS, 2003.

Además, Johnson (2017) propone en su modelo teórico tres tipos de violencia doméstica:

1. Terrorismo íntimo: violencia caracterizada por un patrón de control y poder.
2. Violencia resistente: violencia ejercida por la víctima con el fin de defenderse de su agresor.
3. Violencia situacional: puede ser ejercida por uno o ambos miembros de la relación.

2.2.7 Ciclo de la Violencia Doméstica

Lenore Walker en 1979, desarrolló el termino ciclo de la violencia doméstica para describir el patrón de comportamiento repetitivo en relaciones íntimas, especialmente en casos de violencia doméstica (Chiriboga-Tapia et al., 2022).

Yugueros (2014) describe las tres etapas propuestas por Walker:

- Fase I. Acumulación de tensión: se va acumulando tensión por medio de actos discretos como insultos, comportamientos agresivos intencionados, abuso físico, se hace uso de violencia psicológica.
- Fase II. Explosión Violenta: la tensión explota lo que conlleva a un acto de violencia explícito, se producen agresiones físicas, psicológicas y/o sexuales importantes.
- Fase III. Luna de miel o conciliación: el victimario muestra arrepentimiento por lo sucedido e inicia conductas compensatorias, se realizan promesas que lo sucedido no volverá a pasar.

Este ciclo tiende a repetirse y, con el tiempo, las fases de reconciliación suelen acortarse mientras que los episodios violentos se vuelven más graves y frecuentes. La comprensión del ciclo de la violencia es crucial para desarrollar estrategias efectivas de intervención y apoyo, ya que permite identificar patrones de comportamiento y brindar asistencia adecuada a las víctimas en cada fase del ciclo (Walker, 1979).

2.2.8 Enfoques de la Violencia Doméstica

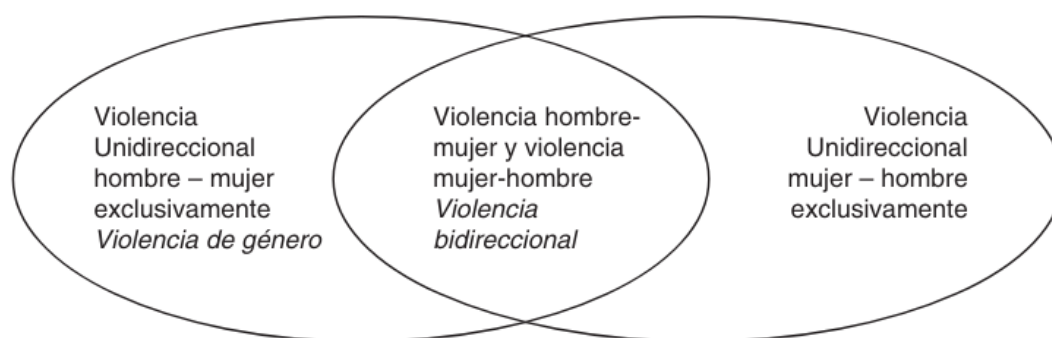
Al estudiar la violencia de pareja se puede encontrar diferentes líneas de investigación, Muñoz-Rivas et al. (2014) mencionan que se la debe de estudiar con la simetría de género centrándose en la conflictividad de las relaciones de pareja, donde se estudia la prevalencia de las diferentes conductas violentas por parte de un miembro a otro.

Y en cuanto a la dirección de la violencia Arnoso et al. (2017) mencionan que hay dos enfoques para estudiar la violencia doméstica, como la unidireccional y la bidireccional:

- El enfoque unidireccional se da por la agresión de uno de los miembros a su pareja heterosexual, en la cual el culpable no ha recibido agresiones de la víctima. Estas pueden ser hombre-mujer -asociado a la violencia de género o violencia machista- y mujer-hombre.
- Por otro lado, la bidireccional se cataloga como la violencia que un miembro perpetra a su pareja, y que a su vez haya recibido algún tipo de violencia por parte de la víctima, (violencia recíproca de ambas partes).

Figura 2.

Dirección de la Violencia en parejas



Nota: Imagen obtenida de Arnoso et al. (2017)

2.3 Consecuencias de la Violencia Doméstica

La violencia doméstica produce afectaciones a corto y largo plazo en la salud física y mental de las víctimas, deteriora su funcionamiento social y afecta a su economía puesto que las mujeres se ven incapacitadas para trabajar, dejan sus labores, actividades sociales y perciben sus esfuerzos por cuidar de sí mismas y de sus hijos como fracasos (OMS, 2021).

2.3.1 Consecuencias de la Violencia Doméstica en la salud física

Molina (2019) y Méndez et al. (2022) refieren que la violencia doméstica tiene resultados muy perjudiciales para la víctima, entre los que se presentan: cefaleas intensas, hipertensión, síndrome del colon irritable, una posible discapacidad temporal o permanente producto de golpes, hematomas, traumatismos, quemaduras, asfixias, pueden producirse embarazos no deseados, abortos, contagios de enfermedades de transmisión sexual y utilización de armas blancas o de fuego incluso la muerte para la mujer violentada.

2.3.2 Consecuencia de la Violencia Doméstica en la salud psíquica

Los problemas de salud mental más comunes en mujeres que han sido víctimas de violencia doméstica son los trastornos de estrés postraumáticos, la depresión, sintomatología de tipo somático y ansiedad asociadas con pensamientos y conductas suicidas (García y Matud, 2015; Lara et al., 2019). Algunos estudios han concluido que la violencia doméstica tiene relación con la dependencia emocional y sumisión de las mujeres con su pareja, lo que conlleva a tener una baja autoestima (Aiquipa Tello, 2015; Denegri et al, 2022), y cuando este maltrato se ejerce mediante violencia psicológica pueden aparecer trastornos de somatización, problemas del sueño, pérdida de apetito y emociones como miedo, confusión, tristeza e irritabilidad (Costales y Argüello, 2023; Cudris et al., 2020). Esto conlleva a que exista ajustes psicosociales en la vida de las víctimas alterando sus actividades sociales, recreativas y de la vida cotidiana (Cuesta, 2017).

2.3.3 Síndrome de la mujer maltratada

Walker (1979) menciona que es el patrón de signos y síntomas, en las mujeres víctimas de algún tipo de abuso físico, sexual o psicológico dentro de una relación íntima. Existen seis criterios que sirven para identificar dicho Síndrome:

1. Recuerdos intrusivos de los eventos del trauma.
2. Hiperactivación y altos niveles de ansiedad.
3. Comportamiento de evitación y entumecimiento emocional generalmente expresado como depresión, disociación, minimización, represión y negación.
4. Relaciones interpersonales interrumpidas por parte del agresor, medidas de poder y control.
5. Distorsión de la imagen corporal y / o somática o física.
6. Cuestiones de intimidad sexual.

2.3.4 Trastornos depresivos

Debido a los maltratos dentro de la relación de pareja se percibe en la víctima sintomatología depresiva. Villa Moral et al. (2018) destacan que la depresión se define como una percepción persistente de tristeza, muy diferente a la tristeza por otras causas, en esta se presenta la dificultad para obtener una motivación, además Beck et al. (2010) indican la triada de la depresión: pensamientos negativos sobre sí misma, el mundo y el futuro, lo que generará desesperanza con el tiempo.

2.3.5 Trastorno de estrés postraumático

Es un padecimiento en la salud mental en aquellas personas que han vivido algún evento traumático de manera directa o indirecta, puede ser tomado como una situación que pone en peligro la vida, el bienestar o la salud como puede ser la violencia directa hacia la persona o por factores externos como la guerra o desastres naturales (Campos y López, 2018). Según la Asociación América de Psiquiatría [APA] este trastorno genera en la

persona alteraciones cognitivas negativas y del estado del ánimo asociadas al trauma (APA, 2014).

El estrés postraumático posee dos aspectos concretos: la respuesta al estrés que se vuelve patológica y el trauma. Se debe de tener en cuenta que el estrés es una respuesta del organismo ante un suceso, es decir, que ante un estresor -físico o psicológico- el organismo buscará la adaptación y la homeostasis - eustrés o distrés-, por lo que las mujeres que padecen este trastorno no están exagerando (Campos y López, 2018).

2.3.6 Dependencia emocional

La dependencia emocional es un patrón con un fuerte vínculo emocional que tiene una persona hacia otra, que generalmente se presenta en contextos de relaciones de pareja. En los estudios de Santamaría et al. (2015) y Niño Rodríguez y Abaunza León (2015) mencionan que la dependencia emocional se identifica por una necesidad excesiva de aprobación de los demás, gusto por relaciones monógamas, ilusiones excesivas sobre las relaciones de pareja, sometimiento a la pareja y temor a perder la relación humana.

Investigaciones recientes, como la de Pérez y Martínez (2022), destacan que la dependencia emocional se convierte en un mecanismo de supervivencia para las mujeres, quienes desarrollan una percepción distorsionada de la realidad y una incapacidad para tomar decisiones autónomas. Esta dependencia no solo perpetúa el ciclo de la violencia, sino que también tiene graves repercusiones psicológicas, como ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático. Además, limita la capacidad de la víctima para buscar ayuda y establecer relaciones sanas y autónomas, atrapándola en una espiral de abuso y aislamiento.

2.3.7 Afectación en la Autoestima

La autoestima es la apreciación que se hace sobre uno mismo, es el interés para sentirse capaz de enfrentar la vida y sus requerimientos siendo consciente que es digno de ser feliz (Pérez, 2019).

Gallegos et al. (2020) y Pinargote et al. (2017) mencionan que las víctimas de violencia posiblemente tienen antecedentes de tener baja autoestima, predisponiéndolos a tolerar maltratos y situaciones que generan malestar. Nava-Navarro et al. (2017) y Ocampo (2015) afirman que las mujeres con baja autoestima llegan a enfrentar violencia de pareja y sus diversas consecuencias, teniendo mayor exposición a factores de riesgo y presentar algún tipo de problema psicológico.

2.3.8 Trastornos sexuales

Los trastornos sexuales afectan la capacidad de una persona para tener relaciones sexuales satisfactorias, Tourné García et al. (2024) señalan algunas de las alteraciones psicológicas sexuales: pérdida de deseo sexual, dispareunia, trastornos menstruales, metrorragia, y fibrosis vaginal. En este mismo estudio se indica las consecuencias

relacionadas al ámbito sexual donde se encuentran los embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual incluida el VIH, dolor pélvico crónico, enfermedad inflamatoria pélvica, infección urinaria recidivante y cáncer de cérvix.

2.3.9 Consumo de sustancias

Las mujeres violentadas que enfrentan de manera inadecuada, la violencia sufrida opta por el silencio y enfrentan la situación de violencia con conductas psicosociales destructivas como el consumo de fármacos o sustancias psicoactivas como el alcohol o las drogas que favorecen al deterioro de la salud mental y emocional de la víctima (Bernal Pinilla et al., 2016).

El consumo de estas sustancias psicoactivas lo utilizan como forma de afrontar los síntomas relacionados al evento de violencia y para reducir los recuerdos asociados al mismo (Torres-Lorenzo et al., 2022).

CAPÍTULO III.

METODOLOGÍA

Tipo de Investigación

El presente estudio es una revisión bibliográfica, de carácter acumulativo, se basa en recopilar los resultados de varias investigaciones de una temática específica y por medio de dichos resultados dar respuesta a un objetivo preestablecido (Codina, 2020), para lo cual se trabajó con diferentes bases de datos científicas como Scopus, Web of science, Redalyc, Scielo y Pubmed, esto con la finalidad de proporcionar información adecuada, segura y confiable.

Nivel de Investigación

Esta investigación es de nivel descriptivo ya que mediante el análisis y síntesis de la información encontrada se ha descrito las variables de interés, considerando los diferentes tipos de violencia doméstica y sus consecuencias psicológicas en la mujer.

Estrategias de búsqueda

Para la realización de la búsqueda de los artículos se hizo uso de la metodología PRISMA (Elementos de informe preferidos para revisiones sistemáticas y metaanálisis) la cual es utilizada en revisiones sistemáticas para documentar de manera transparente el porqué de la revisión, el procedimiento del trabajo y los hallazgos de la investigación (Page et al., 2021).

Los artículos científicos buscados estaban relacionados con las variables que se deseó estudiar: violencia doméstica y consecuencias psicológicas, y sinónimos de estas como violencia de pareja, violencia intrafamiliar, consecuencias psiquiátricas, consecuencias psicosociales, consecuencias emocionales, secuelas mentales, etc., así mismo, se especificó la población en mujeres. Además, se establecieron criterios de selección, los cuales son detallados más adelante en la Tabla 1.

Para mejorar los resultados de la búsqueda de artículos científicos se utilizó operadores booleanos como AND que asegura que todos los términos aparezcan en los resultados, OR que busca artículos con al menos una de las variables solicitadas y NOT que excluye de los resultados al terminar el operador.

Se utilizaron palabras claves y relacionadas al tema como: “Violencia doméstica” OR “Violencia de pareja” AND “Consecuencias psicológicas”, “Violencia de pareja” AND “Impacto psicológico”, “Violencia de género” AND “Consecuencias psiquiátricas”, “Violencia intrafamiliar” AND “mujeres” NOT “niños” NOT “adolescentes” NOT “hombres”, “Intimate partner violence” AND “Psychological consequences” AND “Women” NOT “Children”, “Domestica violence” AND “psychiatric consequences”

El periodo de la búsqueda de los artículos fue del 16 de junio hasta el 30 de junio del presente año.

Extracción de datos:

El procedimiento de extraer la información es descrito mediante las siguientes fases:

1. Indagación de información: A través de las siguientes bases de datos científicas: Web of Science, Scopus, Scielo, Pubmed y Redalyc se procede con la búsqueda de artículos y documentos relacionados a las variables de estudio: consecuencias psicológicas de la violencia doméstica en mujeres, además se usó palabras claves en inglés y español, operadores booleanos y los criterios de inclusión y exclusión.
2. Selección: Se realizó una revisión y lectura rápida de los artículos científicos encontrados y se procedió a descargar las bases de datos y colocarlos en una matriz en Excel.

Los datos encontrados fueron los siguientes: Web of Science = 1221, Scopus = 59, Scielo = 211, Pubmed = 79 y Redalyc = 5, dando un total de 1575 artículos.

3. Filtración de datos significativos: se realizaron varias fases de selección de artículos como se visualiza en la Figura 4. 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.

Selección de los estudios

Criterios de selección

Para la elección de los artículos que iban a participar en esta investigación se establecieron criterios de selección.

Tabla 1.
Criterios de selección de los artículos científicos

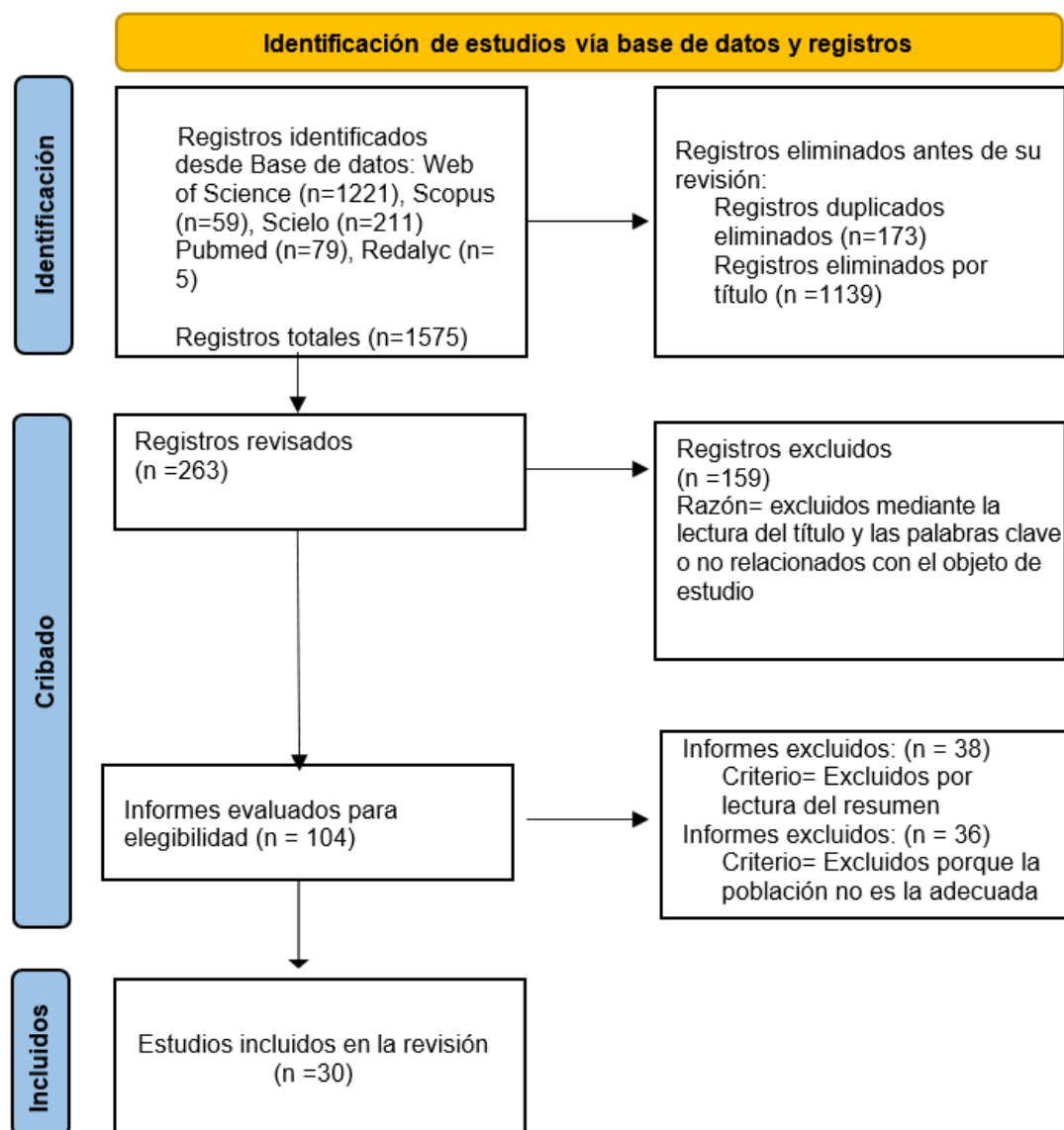
Criterios de selección	Justificación
Artículos científicos publicados durante el 2014 – 2024	Revisar artículos de los últimos 10 años asegura que la información sea actual y relevante, así mismo, refleja de mejor manera el contexto psicosocial actual.

Estudios con enfoque cuantitativo	Los artículos cuantitativos aportan información precisa, ya que usan datos que pueden medirse y analizarse objetivamente. También permite mediar las variables de interés y establecer relaciones entre diferentes factores.
Población: mujeres que estén o hayan estado en una relación de violencia doméstica.	Es importante recalcar que la investigación se centrará en mujeres, que hayan tenido o estén en una relación violencia doméstica.
Idioma: inglés, español y portugués	Al revisar artículos en diferentes idiomas se tiene la posibilidad de acceder a una amplia gama de información.
Base de datos: Dialnet, Redalyc, Pubmed, Scielo, Scopus.	Se utilizan bases de datos científicos confiables para asegurar una correcta investigación y garantizar la veracidad de la información.
Estudios relacionados con los tipos de violencia doméstica y las consecuencias psicológicas provocadas por las mismas.	Para desarrollar el estudio es necesario tomar en cuenta las sugerencias que se presentó, como las palabras claves que ayuden a una mejor investigación y delimitar todos los aspectos relevantes para el estudio

Algoritmo de búsqueda

La búsqueda de los artículos ejecutó mediante un algoritmo descrito a continuación:

Figura 3.
Diagrama de flujo PRISMA 2020



Evaluación de la calidad metodológica

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 2.
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., (1998).

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.

Tabla 3.*Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos*

Puntuación CRF-QS																						
Nº	Título	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Tota l	Categoría
1	Violencia doméstica en adolescentes embarazadas: caracterización de la pareja y prevalencia de las formas de expresión	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
2	Estigma y salud mental de mujeres pertenecientes a minorías sexuales que fueron víctimas de violencia de pareja	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad metodológica
3	Control coercitivo doméstico y trastornos mentales comunes entre mujeres en asentamientos informales en Mumbai, India: una encuesta transversal	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
4	Estudio prospectivo de las consecuencias de la violencia sexual en la salud mental de las mujeres que viven con el VIH en zonas rurales de Uganda	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	Buena calidad metodológica
5	Violencia de pareja íntima y depresión de nuevo inicio: un	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	14	Buena calidad metodológica

	estudio longitudinal de las historias de abuso de las mujeres en la infancia y en la adultez																					
6	Efecto de la violencia de pareja y la probable lesión cerebral traumática en los resultados de salud mental de las mujeres negras.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad metodológica
7	Panorama de la violencia de pareja contra las mujeres en Brasil y su asociación con la autopercepción de la salud: hallazgos de una encuesta representativa nacional	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	14	Buena calidad metodológica
8	Asociaciones de violencia emocional, física o sexual de pareja y síntomas de depresión entre mujeres sudafricanas	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	12	Aceptable calidad metodológica
9	PTSD complejo en sobrevivientes de violencia de pareja: factores de riesgo relacionados con síntomas y diagnósticos	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	Excelente calidad metodológica
10	Dependencia emocional y autoestima como predictores de la violencia psicológica en emprendedoras	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	Excelente calidad metodológica
11	Factores predictivos de la salud mental en sobrevivientes de violencia de pareja en Chile	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Excelente calidad metodológica

12	Violencia de pareja y depresión en mujeres que trabajan en una institución de salud de México	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
13	Daño psicológico en mujeres víctimas de violencia de pareja: epidemiología y cuantificación del daño en marcadores de salud mental	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	Muy buena calidad metodológica
14	Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	15	Muy buena calidad metodológica
15	Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	Excelente calidad metodológica
16	Consecuencias psicológicas en mujeres víctimas de violencia de pareja	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	Muy buena calidad metodológica
17	Severidad de la violencia de pareja y reacciones emocionales en mujeres	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	15	Muy buena calidad metodológica
18	Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	Excelente calidad metodológica
19	Valoración forense del riesgo psicológico inicial en víctimas de violencia de género	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	Muy buena calidad metodológica

20	Caracterización de la violencia doméstica en parejas disfuncionales cubanas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	17	Excelente calidad metodológica	
21	Violencia Doméstica según la percepción de la mujer	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	15	Muy buena calidad metodológica	
22	Caracterización de violencia doméstica en mujeres mayores de 16 años con compañero en comunidad de Honduras 2016	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	Excelente calidad metodológica
23	Violencia contra la mujer en la relación de pareja; caracterización en cinco comunidades de Honduras	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	15	Muy buena calidad metodológica
24	Caracterización de la violencia de género: experiencias en mujeres estudiantes universitarias de Veraguas, 2019	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	14	Buena calidad metodológica
25	Caracterización de la violencia intrafamiliar en la ciudad de Babahoyo, Ecuador	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	13	Buena calidad metodológica
26	Índices y Factores de la Violencia Intrafamiliar en Mujeres Casadas y Unión Libre de la Colonia Atasta del Municipio del Centro de Villahermosa, Tabasco	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	15	Muy buena calidad metodológica
27	Violencia psicológica hacia la mujer: ¿cuáles son los factores que	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	Muy buena calidad metodológica

	aumentan el riesgo de que exista esta forma de maltrato en la pareja.																					
28	Tipos de violencia recibida y autoestima en mujeres del cantón Archidona, Ecuador	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	14	Buena calidad metodológica
29	Violencia de pareja en Mujeres: Prevalencia y Factores Asociados	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	Excelente calidad metodológica
30	Sentimiento de culpa y malestar psicológico en víctimas de violencia de género	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	Excelente calidad metodológica

Consideraciones éticas

Las consideraciones éticas que se tomaron en cuenta en esta investigación se enfocan en el uso adecuado de la información científica, garantizando que todos los artículos utilizados hayan sido realizados con la aprobación de comités de ética, respetando derechos de autor y la propiedad intelectual mediante la citación correcta de los trabajos, recalando además que su uso es con fines académicos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 4.

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	Medida multidimensional de sexo/género de 3 ítems (Bauer et al., 2017). Escalas Revisadas de Tácticas de	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%).

		encuesta, y solo 209 completaron en su totalidad.	conflicto (CTS-2S; MA Straus 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)		
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 la evaluación del	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 continuas, regresión lineal múltiple.	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 (49.5%) y finalmente con violencia sexual (55.8%).

		CTS-2 teniendo un total de 95 mujeres.			
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	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%.

		pareja heterosexual, residentes del municipio de Ecatepec, Estado de México.			
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	La muestra estuvo conformada por 214 mujeres víctimas de	Escala de Violencia e Índice de severidad. Escala de	Análisis estadístico, prueba de normalidad, R de Spearman y Chi-	El tipo de violencia mayormente recibida es la violencia psicológica con un porcentaje de 47,7%, seguida por la física con un 44,9%.

	(Salazar y Jaramillo., 2022)	violencia doméstica.	Autoestima de Rosenberg.	cuadrado, tablas de contingencia.	No existe una relación significativa entre el tipo de violencia y el nivel de autoestima.
17	Índices y Factores de la Violencia Intrafamiliar en Mujeres Casadas y Unión Libre de la Colonia Atasta del Municipio del Centro de Villahermosa, Tabasco (Díaz, 2024)	La muestra utilizada fue de 341 mujeres encuestadas.	Cuestionario de 36 preguntas de elaboración propia. Escala de Rivera Heredia y Pérez Padilla		Los resultados más representativos fueron que de las 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, jaloneos, 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%, finalmente Safranoff (2017) indica que el 23,3% de mujeres ha experimentado violencia psicológica por parte de su pareja actual.

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 denunciantes 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; Safranoff, 2017).

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 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, empujones y golpes, 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.

La violencia física no es tan usada por los agresores, ya que deja evidencia en las víctimas, la cual puede ser usada para denuncias y demandas.

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 5.*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; MA Straus 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 sintomatología 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	Se obtuvo una muestra de 4906 participantes.	Cuestionario de control coercitivo doméstico	Análisis descriptivo: tabulación de frecuencias y proporciones de variables,	El control coercitivo como un componente importante de la violencia doméstica, es un factor

	Women in Informal Settlements in Mumbai, India: A Cross-Sectional Survey (Kanougiya et al., 2022).		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).	modelos de regresión logística univariable y multivariable, estimaciones y errores estándar.	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	Las participantes fueron seleccionadas del	Escala de Tácticas de Conflicto-Formulario R.	Regresiones logísticas bivariadas y multivariadas.	Las mujeres víctimas de violencia de pareja tienen más probabilidades de informar una

	longitudinal study of women's childhood and adult histories of abuse (Ouellet-Morin et al., 2015).	“Estudio longitudinal 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.	Cuestionario de detección de psicosis (PSQ). Prueba de detección de alcoholismo de Michigan. Prueba de detección de abuso de drogas Autoinforme de Adulto Jóvenes.		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	Escala de Tácticas de Conflicto-2 revisada (CTS-2; Straus et al., 1996). Encuesta de selección del estudio.	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

		esta muestra solo se seleccionaron quienes contestaron a toda la evaluación del CTS-2 teniendo un total de 95 mujeres.	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.		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 factors related to symptoms and diagnoses	Participaron 162 mujeres que cumplían los criterios de inclusión.	Entrevista estructurada auto informada desarrollada para el estudio.	Análisis de frecuencia, regresión logística y pruebas T.	El 39.50% cumplieron diagnóstico de trastorno de estrés postraumático complejo (CPTSD) y el 17.90% cumplieron los criterios de trastorno de estrés postraumático

	(Fernández-Fillol et al., 2021).		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)		(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 no probabilístico intencional. Muestra de 180 mujeres.	Inventario de Maltrato Psicológico a la Mujer adaptación al español (Palacios, 2014) Escala de Dependencia	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.

			emocional versión adaptada (CDE; Ventura y Caycho., 2016) Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith Adultos-Forma “C” adaptada al 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)	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.

			Inventario de Depresión de Beck (BDI; Beck et al., 1979).		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-Rodríguez et al., 2021).	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 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 no 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 sintomatologías.
13	Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de	Se utilizó un muestreo comparativo de 340	Inventario de Depresión de Beck	Prueba de Chi-cuadrado, cálculo de medidas de	Se evidenció una relación significativa entre haber experimentado violencia y

	violencia en la relación de pareja (Lara et al., 2019)	sujetos que se dividieron en dos grupos de 170 cada uno.	(BDI-II) (Beck, 1996). Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI). (Ortiz, et al 2011)	tendencia central y dispersión, análisis bivalente	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 género (Rivas-Rivero, 2021).	Muestra de 280 participantes de México.	Entrevista estructurada. Se utilizó una versión abreviada del Listado de Sucesos Vitales Estresantes para colectivos en exclusión social (L-SVE) (Vázquez, Panadero & Martín, 2015) La Escala Kessler (K-10) (Kessler, Andrews, Cople & Hiripi, 1992)	Pruebas estadísticas: chi cuadrado, T de Student, U de Mann-Whitney y Z de Kolmogorov Smirnov.	Las consecuencias psicológicas más significativas se dan entre la culpa y el malestar psicológico, donde se evidencio 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 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.	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 genera 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 autoestima presenta menos dependencia emocional y 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 et al. (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, así mismo Colque (2020) en su estudio tiene la Obsesión-Compulsión como segunda consecuencia más presentada en las víctimas, con una media de 1,74, en donde las mujeres puntuaron alto a “Pensamientos, palabras o ideas no deseadas que no se van de su mente”, “Preocupación acerca del desaseo, el descuido o las desorganización”, “Dificultades para tomar decisiones” y una puntuación baja a “Impulsos a tener que hacer las cosas de manera repetida”

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.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Se identificó los tipos de violencia doméstica recibidos por mujeres, como la verbal, física, económica, sexual y psicológica, destacando esta última como la más frecuente, la violencia psicológica se caracteriza por la humillación, control excesivo, manipulación emocional, desvalorización y menosprecio, afectando directamente en el bienestar de las mujeres. Es importante mencionar que los diferentes tipos de violencia no se presentan de forma aislada, sino que se entrelazan provocando que las víctimas en muchas ocasiones no sean capaces de diferenciarlas, además estas dificultades aumentan por la cultura, la sociedad, los roles de género y las creencias que perpetúan la violencia.
- La violencia doméstica repercute en la salud mental de las mujeres, entre las consecuencias se encuentra la dependencia emocional, afectaciones a la autoestima, estrés postraumático, obsesiones y compulsiones, siendo la más frecuente la depresión, manifestando síntomas como el desánimo, anhedonia, sentimientos de desesperación, impotencia, falta de energía, pensamientos autodestructivos, cansancio, desinterés, problemas alimentarios y problemas para conciliar el sueño.

RECOMENDACIONES:

- Se sugiere implementar programas de educación y sensibilización donde se informe a la comunidad sobre los distintos tipos de violencia doméstica, en donde se trabaje talleres y charlas que expliquen cómo diferenciar cual es la violencia que está recibiendo en ese momento la persona y cuáles serían los efectos físicos y psicológicos.
- Se recomienda abordar las consecuencias psicológicas de la violencia domestica a través de la intervención y el apoyo psicológico profesional, para contribuir a procesar el trauma y desarrollar estrategias de afrontamiento que sean efectivas en la intervención, para que así las mujeres puedan restablecer su autoestima y poner límites más sanos dentro de sus relaciones.
- Se incentiva a los diversos investigadores realizar un estudio de tipo cuantitativo para determinar la prevalencia de la violencia doméstica en el Ecuador, así como sus distintas consecuencias, con el propósito de tener datos actualizados acerca de la problemática.

BIBLIOGRAFÍA

- 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>
- 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>
- Arnosó, A., Ibabe, I., Arnoso, 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>
- 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>
- 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>
- 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>
- 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>
- 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)
- 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 Médico Estudiantil Latinoamericana*, 22(1). <https://doi.org/10.23961/cimel.2017.221.740>
- 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>
- 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>
- 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>
- 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>
- 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
- 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>
- 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>
- 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>
- 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>
- 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>
- 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>

- 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>
- 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>
- Díaz Jerónimo, 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>
- 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>
- 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>
- 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
- 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>
- 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>
- 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
- 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>
- 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>
- 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>
- 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
- 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>
- 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>
- 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/>
- 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>
- 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>
- 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>

- Martínez Pacheco, A. (2016). La violencia. *Gaceta Medica de Caracas*, 116(46), 7–31.
<https://doi.org/10.5840/pga2023311>
- 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
- 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>
- 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>
- 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>
- 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>
- 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>
- 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>
- Niño Rodriguez, 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>
- 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>
- 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>
- 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](#)

- 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%20tambi%C3%A9n%20denominado%20“violencia,obtener%20o%20mantener%20el%20control%20sobre%20la%20parej>
- 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>
- 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>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Violencia contra la mujer. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- 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>
- 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**
- 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., Lalu, 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 Declaraciones de revisiones de sistema. 74(9), 790–799. <https://www.revespcardiolog.es/pdf-S0300893221002748>
- 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
- 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.
- 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->

8725TatianadelaVegaPažitková1<http://orcid.org/0000-0003-0263-0252><http://orcid.org/0000-0001-5661-6400>

- 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>
- 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>
- 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>
- 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>
- 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>
- 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>
- 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>
- 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/descarga/articulo/5288486.pdf>
- 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)
- Signorelli, M., Granado de Souza, F., Borges PinheiroJunior, 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

- 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
- 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>
- 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>
- 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>
- 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>
- 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>
- Vilariño, M. 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
- 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
- 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>
- 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>

ANEXOS

Anexo 1

Concept 1: Domestic violence

(violencia doméstica) (concept A AND concept B)

[Title/Abstract] OR intimate partner violence [Title/Abstract] OR domestic abuse

[Title/Abstract] OR abusive relationship *[Title/Abstract] OR violent relationship

*[Title/Abstract] OR abusive household *[Title/Abstract] OR dysfunctional relationship

Concept 2: Psychological consequences (consecuencias psicológicas)

inner consequences [Title/Abstract] OR mental consequences [Title/Abstract] OR emotional consequences [Title/Abstract] OR mental aftermath [Title/Abstract] OR psychological sequelae. OR emotional implications [Title/Abstract] OR mental repercussions.

“Violencia doméstica” OR “Violencia de pareja” AND “Consecuencias psicológicas”, “Violencia de pareja” AND “Impacto psicológico”, “Violencia de género” AND “Consecuencias psiquiátricas”, “Violencia intrafamiliar” AND “mujeres” NOT “niños” NOT “adolescentes” NOT “hombres”, “Intimate partner violence” AND “Psychological consequences” AND “Women” NOT “Children”, “Domestica violence” AND “psychiatric consequences”