



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**TRASTORNO DE ANSIEDAD EN MUJERES VICTIMAS DE
VIOLENCIA DE PAREJA.**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTOR: ANGIE NAYELY CALOZUMA LÓPEZ

DIRECTOR: PSI. CL. ELIZABETH LEÓN PRIETO MGST.

CUENCA-ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**TRASTORNO DE ANSIEDAD EN MUJERES VICTIMAS DE
VIOLENCIA DE PAREJA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTOR: ANGIE NAYELY CALOZUMA LÓPEZ

DIRECTOR: SIC. CL. ELIZABETH LEÓN PRIETO MGST.

CUENCA-ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Angie Nayely Calozuma López portadora de la cédula de ciudadanía N° **0750519324**. Declaro ser la autora de la obra: **“Trastorno de ansiedad en mujeres víctimas de violencia de pareja”** sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 8 de abril de 2025

F:

Angie Nayeli Calozuma López

C.I. 0750519324

Cuenca, 02 de abril de 2024

CERTIFICACIÓN

Yo María Elizabeth León Prieto, con cédula de identidad N° 0102563285 en calidad de Directora del Trabajo de Titulación con el tema: “**Trastorno de ansiedad en mujeres víctimas de violencia de pareja**”, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por **Angie Nayely Calozuma Lopez**, bajo mi supervisión.

Atentamente;



Mgs. María Elizabeth León Prieto

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Dedicatoria

A mi madre, por ser el motor de mis sueños, por su amor incondicional y por enseñarme que la perseverancia y el esfuerzo siempre dan frutos. Sin su apoyo, este logro no habría sido posible.

A mis amigos, por ser mi refugio en los momentos difíciles, por compartir alegrías y desafíos, y por recordarme que cada meta alcanzada es más valiosa cuando se celebra con quienes queremos.

A mi tutora, por su paciencia y dedicación, por brindarme su conocimiento y enseñarme que el aprendizaje va más allá de los libros.

Y, sobre todo, a mí mismo, por no rendirme, por cada desvelo, cada esfuerzo y cada sacrificio que hoy se ven recompensados.

Con gratitud y orgullo,

Angie Calozuma

Agradecimiento

A Dios, principalmente por ser mi guía en este camino, por darme la fortaleza en los momentos difíciles y la alegría de celebrar cada pequeño logro. Sin su luz, este recorrido habría sido mucho más difícil.

A mi madre, por su amor inagotable, su paciencia infinita y por ser mi mayor inspiración. Gracias por cada sacrificio, por cada palabra de aliento y por creer en mí incluso cuando yo dudaba. Este triunfo también es suyo.

A mi hermana, que con su cariño y apoyo han sido un refugio en los momentos de mayor desafío. Gracias por estar siempre ahí, con palabras de ánimo y sonrisas que reconfortan el alma.

A mi tutora, por su dedicación, orientación y compromiso en cada etapa de este proceso. Su apoyo ha sido clave para mi crecimiento académico y personal, y sus enseñanzas quedarán conmigo para siempre.

A mis amigos y compañeros, por compartir este proceso, por ser mi red de apoyo en los momentos de incertidumbre y por celebrar conmigo cada pequeño avance. Sin ustedes, este camino no habría sido el mismo.

Finalmente, a todas las personas que, de una u otra forma, contribuyeron a que este sueño se hiciera realidad, mi más sincero agradecimiento.

Resumen

Introducción. La VPI es catalogado como un conflicto que requiere atención de forma global debido al aumento de situaciones de intimidación que experimenta la población femenina a través de su cónyuge o pareja. Su importancia rodea en las consecuencias que trae a nivel psicológico asociada a la presencia de trastornos de ansiedad que generan dificultades en el bienestar de las mujeres. Objetivo. Describir la presencia de trastornos de ansiedad como consecuencia de la violencia de pareja. Metodología. Revisión bibliográfica con enfoque descriptivo en bases digitales de la “Universidad Católica de Cuenca”, tales como: Scopus, Web of Science, Radalyc, Google Académico, en damas entre los 18 a 25 años de edad en artículos de los 5 últimos años. Desarrollo. Los trastornos de ansiedad y la violencia de pareja han guardado relación por mucho tiempo siendo el miedo, el temor y la preocupación excesiva una de las formas de expresión de vivir en situaciones aversivas para la mujer, denotando la presencia de trastornos mentales y dificultades en el bienestar de las mujeres. Conclusión. El trastorno de ansiedad en el grupo femenino debido a la violencia constituye un desafío complejo que involucra tanto aspectos psicológicos como sociales. Las experiencias traumáticas derivadas de la intimidación emocional, física y sexual generan una huella significativa en el bienestar mental, desencadenando síntomas de ansiedad, estrés postraumático y otros trastornos relacionados. Es fundamental abordar esta problemática desde un enfoque integral, que incluya apoyo psicológico, social y legal.

Palabras clave: Trastorno de ansiedad, víctimas, violencia, ansiedad, pareja y violencia.

Abstract

Introduction. Intimate Partner Violence (IPV) is cataloged as a conflict that requires global attention due to the increase in intimidation experienced by the female population through their spouse or partner. Its importance lies in the psychological consequences associated with the presence of anxiety disorders that generate difficulties in women's well-being. **Objective.** To describe the presence of anxiety disorders as a consequence of intimate partner violence. **Methodology.** A descriptive literature review was conducted using digital databases from the Catholic University of Cuenca, including Scopus, Web of Science, Redalyc, and Google Scholar, focusing on articles published within the last five years that addressed women between the ages of 18 and 25. **Development.** Anxiety disorders and intimate partner violence have long been linked, with fear, dread, and excessive worry being common expressions of the aversive situations experienced by women, reflecting the presence of mental disorders and difficulties in women's well-being. **Conclusion.** Anxiety disorder in women due to violence constitutes a complex challenge involving psychological and social aspects. Traumatic experiences resulting from emotional, physical, and sexual intimidation leave a significant mark on mental well-being, triggering symptoms of anxiety, post-traumatic stress, and other related disorders. Addressing this issue through a comprehensive approach, including psychological, social, and legal support, is essential.

Keywords: Anxiety disorder, victim, violence, anxiety, partner and violence.

Índice

Introducción.....	10
Justificación.....	11
Objetivos	13
Método	13
Desarrollo.....	17
Conclusión.....	27
Referencias Bibliográficas	29

Introducción

A nivel mundial, la violencia se considera una problemática en crecimiento, asociada a una serie de consecuencias negativas en la población femenina. Según algunos reportes de Park et al. (2021) el incremento de eventos violentos contra las mujeres sigue en aumento, siendo el 50% víctimas de violencia dentro del contexto social debido a diversas razones que no justifican el hecho. Rojas & Romero, (2023) catalogan a la violencia de pareja como: “el uso de cualquier tipo de impulso físico o psicológico dentro de un vínculo amoroso, en donde el principal agresor de la víctima es su compañero sentimental. Siendo cada evento marcado por conductas de dependencia emocional, desvalorización, y agresión física. A pesar de no ser un fenómeno reciente, el interés en el estudio de la misma recae en las repercusiones negativas.

Como describe Juárez & Hidalgo, (2023) el incremento del número de denuncias entorno a la violencia en mujeres rodea los 376 millones de individuos que el 2018 reportaron casos relacionados con violencia intrafamiliar y violencia sexual, siendo un 20% más que en años anteriores. Por ello, la violencia se relata un acontecimiento silencioso a nivel físico, sexual, emocional y económico. Siendo con mayor frecuencia en relaciones de noviazgo o matrimonio, con el 19% a 25% la población femenina entre los 18 a 23 años el grupo más vulnerable a nivel mundial (Reina, 2021; Berger, 20 et al, 2021; Sanmartín, et al., 2024).

Según la OMS, en el 2021 más de 640 millones de mujeres habrían experimentado algún tipo de violencia a nivel físico, sexual, psicológico o económico. Así como, el 34% de homicidios en la población femenina han sido cometidos por parte de su consortes actuales o anteriores (MacAulay et al., 2022)

Por ello, algunas manifestaciones de violencia en las mujeres han tomado fuerza en la población, vinculado con los trastornos de tipo psicológico en las víctimas, tales como: ansiedad, síntomas depresivos, casos de trastorno por estrés post traumático (TEPT), entre otros (Barraco et al., 2022). En México, según Velotti et al. (2020) reflejó el 43% de grupos femeninos entre los 19 y más, ha sido víctima de agresiones violentas asociado con el 18% de población con un nivel ansioso, predominando los trastornos de ansiedad como la primera secuela de la violencia debido al temor implantado.

De igual forma, las expresiones de violencia no solo se limitan al daño físico provocado, si no también adapta formas de dominio patriarcal caracterizadas por roles de poder sobre la pareja, que pueden identificarse en las mujeres bajo situaciones como: el control del tiempo, las relaciones

sociales, la expresión de opiniones, y la forma de vestir. Pero también, como un conflicto entre el hombre y la mujer caracterizado por quien ejerce el control en la relación, por medio de golpes físicos, emocionales o de impacto social (Flores & Palencia, 2024). En consecuencia, los problemas de la salud mental que padecen las mujeres violentadas les impide reconocer la gravedad de su situación, y les dificulta solicitar ayuda o protección para acudir a instituciones a las que se puede acudir con la finalidad de buscar protección.

Los efectos más descritos en mujeres vulneradas están asociadas a patrones de violencia por el grupo primario, relacionadas a un evento traumático que marca la forma de interacción en el medio ambiente (Campodónico, 2022). Asimismo, las secuelas negativas también recaen en el ambiente (hijos/as) quienes están expuestos de manera temprana a eventos de violencia física o emocional. Es por ello, que la presencia de trastornos mentales como repercusiones negativas en la salud mental de mujeres violentadas comprende el 60% de las secuelas relacionadas con el temor o miedo excesivo, como también la manifestación de síntomas depresivos debido a estar expuestas a situaciones de presión y maltrato por mucho tiempo (Pozo & Cozzarelli, 2021).

Pregunta de investigación

¿Cuál es el impacto del trastorno de ansiedad en mujeres víctimas de violencia de pareja?

Justificación

La importancia de abordar el estudio de la ansiedad en víctimas de violencia de pareja radica en la presencia de secuelas negativas de forma física y psicológica en la población femenina. Mientras más tiempo dure el vínculo la gravedad de la sintomatología se agudiza, así como la presencia de otras patologías mentales, tales como: trastornos depresivos, distrés, trastorno de estrés postraumático y trastornos alimenticios que pueden aumentar el grado de la violencia (Tourné et al., 2024).

Por ello, Álvarez & López, (2020) resaltan la dificultad de la población para identificar de conductas agresivas debido a la normalización de gritos, jalones, y expresiones verbales agresivas, resaltando al 90% de adolescentes con algún tipo de comportamiento agresivo sobre la perpetración de la violencia (Lara et al., 2019). Las repercusiones de los ciclos violentos suelen ser progresivos y crónicos. La población más afectada rodea a jóvenes alrededor de los dieciocho a veinte y cinco años, debido a una etapa caracterizada por la adquisición y desarrollo de habilidades interpersonales y la necesidad de relacionarse (Pedroso & Fortunato, 2021).

La construcción social del género hace referencia al significado que le atribuye la cultura con el hecho de ser “mujer” asociada con frecuencia a la casa, crianza y el cuidado. Marcando normas sociales donde la mujer es vista como un ser dependiente de la pareja, en este aspecto la violencia de pareja con frecuencia llega a ser vista como algo aceptable en ciertas circunstancias, colocándonos en un lugar vulnerable en las dinámicas de agresión por parte de la pareja. Las expectativas y normas que se imponen a las mujeres, como la dependencia económica, la sumisión y la tolerancia, crean un marco en el que la violencia puede ser la manifestación de la consecuencia una falta de igualdad en el género (Martínez et al., 2024; Rodríguez et al., 2024).

Según Redondo et al. (2018) también existe una diferencia clave en la capacidad de resolver conflictos a temprana edad, recayendo a formas agresivas de responder al problema, mientras que con el tiempo con el desarrollo de la madurez adoptan en algunos casos, medidas más positivas como el diálogo y la escucha. Por ello, se busca orientar a las mujeres en la búsqueda de ayuda inmediata tras identificar conductas violentas, con el objetivo de disminuir el desarrollo de síntomas crónicos en la ansiedad (Tarriño et al., 2023).

Siendo una de las manifestaciones más frecuentes en un escenario donde predomina la violencia y el miedo. Asimismo, un estudio realizado por Lescano & Rosillo, (2020) con el objetivo de reflejar las secuelas en mujeres violentadas por el acompañante íntimo siendo la dependencia emocional, trastornos ansiosos y depresivos. Por lo que, pudo encontrarse una relación significativa mostrando dificultades como la ansiedad para en responder a las exigencias del entorno en el ámbito familiar, social y profesional.

Dando como resultado, mujeres aisladas con redes de apoyo muy limitadas. Recordemos que la ansiedad en víctimas de violencia genera el temor al contacto social en consecuencia de la dificultad para poder lidiar con el temor a las consecuencias físicas. Un 50% de estudios en mujeres violentadas según Betancourt et al. (2021) reflejan que, la presencia de ansiedad y la violencia tiene una relación significativa, siendo el estrés postraumático una de las categorías más frecuentes. Así como lo afirma Barchelot et al. (2023) en niveles de TEPT con respecto a sobrevivientes de abuso físico, sexual o relacional en 111 mujeres mediante EGEP-5 denotan múltiples traumas, como dosis de respuestas negativas en la salud en general.

Por defecto, los resultados de ciclos violentos ejercido por la pareja íntima no solo recaen en las víctimas sino en su entorno (hijos/as) quien son las víctimas directas de un ciclo de violencia. Por ello, la importancia de medidas preventivas para evitar círculos de violencia y la recurrente

presencia de repercusiones en la salud mental (Matud et al, 2016). Por lo tanto, es vital comprender las marcadas manifestaciones de poder y agresión en mujeres, transformando el miedo en ansiedad (Rodríguez et al., 2023). Por último, esta investigación nos permite percibir que los trastornos ansiosos y otras dificultades mentales pueden dificultar que las víctimas rompan relaciones abusivas. Al entender mejor este fenómeno, la responsabilidad recae en los profesionales en desarrollar en las mujeres estrategias afrontamiento y resiliencia para abandonar ciclos de violencia (Vaca, et al., 2021).

Objetivos

General

Describir la presencia de trastornos de ansiedad relacionados con el impacto de la violencia en mujeres víctimas de violencia de pareja.

Específicos

- Definir la prevalencia relacionada con los niveles de ansiedad en mujeres víctimas de violencia de pareja.
- Detallar los trastornos de ansiedad más frecuentes en mujeres víctimas violencia de pareja.

Método

Diseño

Revisión de tipo bibliográfico con un enfoque descriptivo.

Estrategias de búsqueda

Se llevó a cabo la búsqueda bibliográfica y se empleó el uso de operadores booleanos y paréntesis para agilizar la búsqueda, combinando distintos formatos para la obtención de artículos relevantes. Se utilizó los operadores booleanos como AND, OR, NOT. Que nos permitió obtener información que contenga dos o más palabras claves de forma simultánea. A su vez, se priorizó en la estrategia de búsqueda palabras claves como: “trastorno de ansiedad”, “víctimas de violencia”, “ansiedad y parejas violentas”, “noviazgo y agresiones”, “ciclos de violencia”. La recopilación de

la información se efectuó por medio de la base de datos en plataformas de Scopus, WOS y Scielo de la “Universidad Católica de Cuenca”,

Criterios de selección

Con la finalidad de garantizar la calidad del estudio se empleó la búsqueda de información con diferentes criterios de selección, en los cuales se incluyó artículos que reposen en revistas confiables en las bases de datos extraídos en la biblioteca de la “UCACUE”, tales como: Scopus, Pubmed, WOS, Science Direct, Scielo. Así como, artículos con muestras del grupo femenino entre 18 a 25 años, siendo divulgaciones de los últimos cinco años, desde 2019 al 2024, en idiomas publicaciones en español, portugués, inglés. Teniendo en cuenta investigaciones de campo y estudios observacionales.

Criterios de exclusión

Se excluyo fuentes como: blogs, portales, periódicos, cartas del lector, páginas web sin referencias científicas, tesis de grado, trabajos de titulación de máster y documentos cuya información referencial no cuente con los elementos para citar en APA 7ma Edición.

Los documentos encontrados fueron analizados según el título, tipo de estudio, objetivos y conclusiones.

Extracción de datos

Para la recopilación de la información, se procedió a la revisión de los abstracts de los artículos con la finalidad de incluirlos en la investigación con el objetivo de incluir o excluir la información para la investigación. Con el propósito de emplear el método PRISMA “Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses”, el mismo fue esencial para crear una lista de comprobación de requisitos que se debía cumplir para extraer la información, integrando los términos de la búsqueda, identificación, selección, descripción y extracción de datos. Facilitando la unificación de los criterios de la información obtenida siendo más accesible.

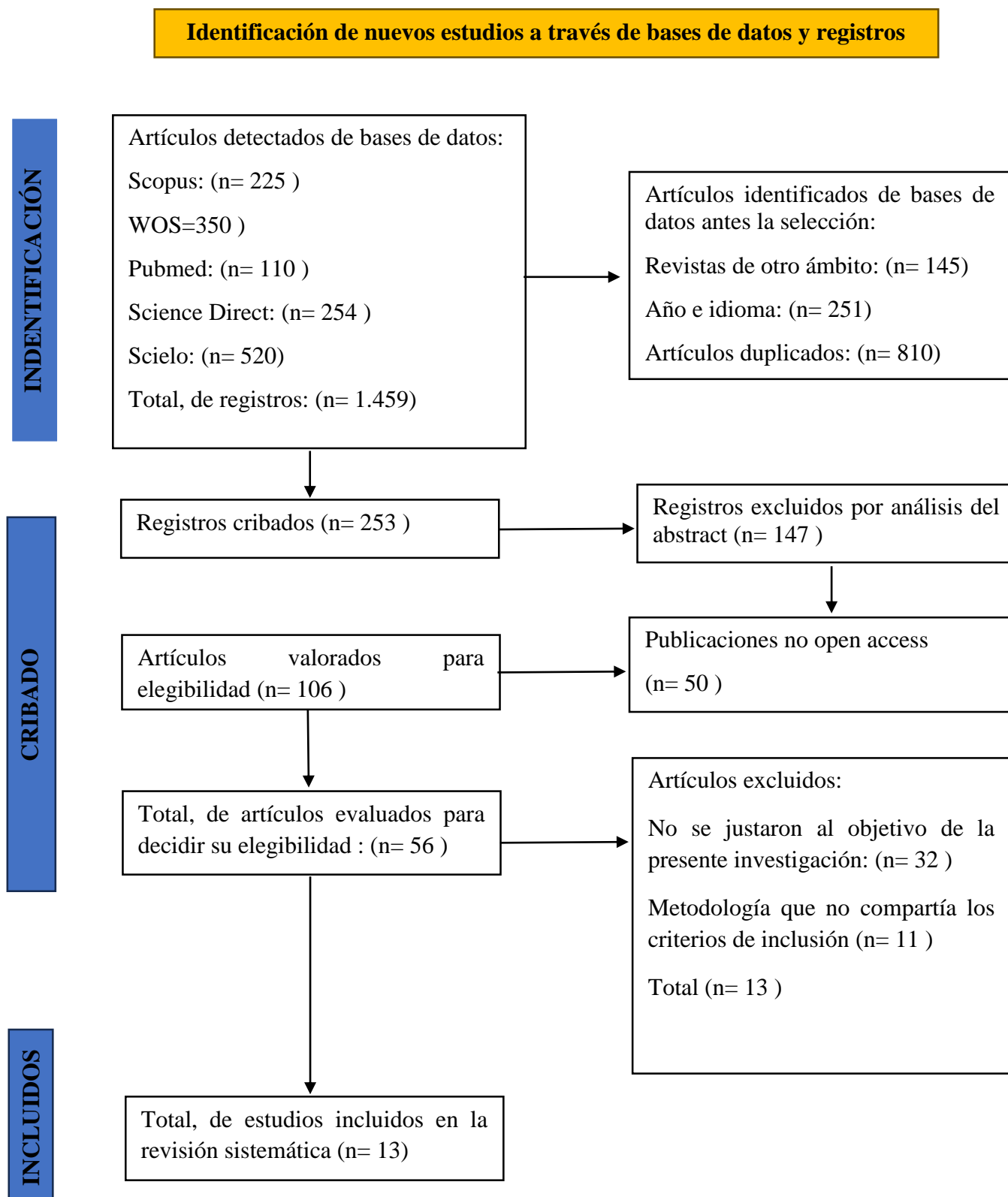
Análisis de datos

Se llevó de forma cualitativa, teniendo en cuenta que está estructurada en dos apartados: la ansiedad y la violencia de pareja. La información debía coincidir en objetivos, resultados y variables. Para verificar aspectos relacionados con la fiabilidad, y a su vez la validez de la

investigación se contó con el PRISMA el cual nos permitió identificar el proceso de identificación, selección y filtración de información.

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA para la identificación y selección de artículos



Desarrollo

A lo largo del tiempo, la violencia ha emergido como un fenómeno de atención pública que perturba a millones de mujeres. Según la (OMS) puede describirse cómo “cualquier acción donde se emplea la fuerza física o de poder con la finalidad de generar daño a otro (Matamoros et al., 2024, pág. 2)”. A nivel mundial, se estima que es responsable de aproximadamente 1.6 millones de muertes, por lo que este panorama sugiere que la violencia no solo persiste, sino cambia su tipología, y a su vez, aumenta el número de mujeres que experimentan alguna forma de violencia, en especial en edades tempranas, experimentando eventos de: intimidación, aislamiento social, agresión física o psicológica, en los primeros 12 meses de un vínculo amoroso (Huerta, 2021; Méndez et al., 2022).

En este contexto, a pesar de que existen elementos que permiten identificar patrones de violencia, la normalización de estas conductas genera una gran dificultad para romperlas (Solís et al., 2021). En este sentido, el miedo surge como principal manifestación de la violencia el cual se define como: “una reacción adaptativa frente a amenazas con la finalidad de mantener el bienestar general del individuo”, lo que genera un estado emocional de alerta (Barraco et al., 2022). Sin embargo, la violencia no se limita solo a las acciones físicas si no recae en actos de control, restricción de información, aislamiento social, baja autoestima, violación, abuso sexual, y violencia económica con consecuencias sobre la vida cotidiana, social y laboral (Aguilar et al., 2022).

Es así que, la VPI o también llamada violencia de pareja según Rosas et al. en (2023) se cataloga como cualquier tipo de comportamiento agresivo en una relación íntima con la finalidad de generar lesiones a nivel físico, psicológico o sexual. Lo que se asocia directamente con la presencia de patologías mentales como: ansiedad, depresión, estrés crónico, estrés postraumático, trastornos alimenticios, abusos de sustancias, trastornos del sueño e incluso el suicidio. Por lo que, la importancia de abarcar esta problemática recae sobre los riesgos que existen contra la integridad física y psicológica, y a su vez las patologías más severas que puedan llegar a desarrollarse (Salomet et al., 2024).

En primer lugar, el trastorno de ansiedad se describe como un cuadro clínico complejo, caracterizado por la preocupación excesiva y persistente acerca de eventos, situaciones o actividades cotidianas. Llegando a experimentar síntomas físicos como sudoración, temblores, taquicardia y mareos, los cuales afectan significativamente el comportamiento, generando

limitaciones en la capacidad para desenvolverse en determinados contextos o espacios (Szuhany & Simon, 2022). Por ello, según Tarrío et al. (2023) el trastorno de ansiedad está relacionado con la VPI debido a acciones de intimidación, invalidación y temor. Investigaciones recientes de Campos et al. (2022) revelan que el 67% de agresiones en un contexto de pareja provienen del cónyuge, y el 70% son de reacciones adversas a causa de la violencia. Siendo el trastorno de ansiedad el 45% de las patologías que más predomina en un cuadro violento.

Por lo cual, en 130 mujeres entre 18 a 25 años mediante el (BAI) agrupadas en 71 mujeres con antecedentes de violencia de pareja se describe los síntomas graves de ansiedad en un 95% de siendi el: miedo, nerviosismo, mareo, incapacidad para relajarse, inestabilidad y pensamientos suicidas síntomas relacionados a la exposición de la violencia, en contraste, 59 mujeres sin antecedentes demostraron síntomas bajo de ansiedad (Cerde et al., 2022).

De manera similar, Cirici et al. (2022) a través del Inventario de Ansiedad Estado- Rasgo (STAI) en 164 mujeres con el objetivo de valorar la exposición a la VPI y las consecuencias psicológicas, resaltó el 77% de síntomas de ansiedad como rasgo, y el 87% estado, asociado a entornos donde la violencia es ejercida por la pareja, siendo variables predictoras de Trastornos de ansiedad. Mientras que, en 150 mujeres en un estudio transversal mediante una encuesta sobre las formas de relacionarse en el noviazgo, el 57,4% de jóvenes entre 18 a 21 años manifestaron alguna vez afrontar niveles altos de ansiedad, lo cual el 31, 8% de conductas violentas se relacionan con la acción de lanzar objetos, golpear, abofetear, etc (Aguerreberre et al., 2021; Ayala & Ayora, 2023).

En consecuencia, la presencia del Trastorno de Ansiedad Generalizada o también conocido como (TAG) es algo inevitable, por lo cual se describe como una patología caracterizada por la preocupación excesiva a una serie de eventos, situaciones o acciones que mantienen al sistema nervioso activo (Lu et al., 2025). Siendo, según García et al. (2020) como el primer trastorno mental en surgir en entornos violentos. En la misma línea, Lagdon et al. (2022) en el Genaralized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) evaluó los síntomas asociados con la sintomatología de ansiedad generalizada (TAG) en una población de 753 mujeres Irlandesas, las cuales habían experimentado violencia por parte de la pareja, como resultado el 56.4% de la muestra presentaba síntomas de nerviosismo, inquietud, y temor la mayor parte de los días, indicando altos niveles de ansiedad severa asociada al TAG.

Por su parte, Franco & Mendoza, (2022) en un análisis transversal de una muestra femenina de 126 personas en Piura mediante el Índice de maltrato de pareja y el BAI, resaltó la presencia de sintomatología ansiosa grave en un 63.5% de la muestra caracterizada por fatiga, agitación, tensión muscular, constante miedo y preocupación relacionado con el TAG. Por ello, Stöckl et al. en (2021) corroboran si la ansiedad generalizada es un producto del abuso experimentado en las víctimas, afirmando que el TAG una de las manifestaciones más abordadas en terapia. Es así que, aparición del Trastorno de estrés postraumático (TEPT) también se considera una repercusión con respecto a la violencia de pareja, debido a que señalan al evento traumático (golpes, insultos) como la causa del miedo intenso (Mazza et al., 2021)

En segundo lugar, el TEPT también se categoriza como una consecuencia de ambientes agresivos, en especial en la violencia doméstica asociada a conductas de hipervigilancia, dificultad de establecer confianza en el entorno o personas, baja autoestima, pesadillas, y en especial, la imposibilidad de recuperarse luego del evento llegando a ser un cuadro complejo (Crespo et al., 2021). Por lo que, de acuerdo con González et al. en (2017), la naturaleza con la que se desarrollan los síntomas de TEPT se convierte en una consecuencia grave y directa de la violencia sufrida.

Algunos estudios, en 3.583 mujeres haitianas una investigación de campo entorno a los ciclos violentos íntimos y sus secuelas a través del Cuestionario de autoinforme de 20 ítems reflejo que, el 32,8% de mujeres ante un evento violento en pareja tienden a desarrollar un TEPT debido a la intensa y grave exposición a la violencia, siendo la sexual una de los eventos más traumáticos (Cénat et al., 2024). En España, en sobrevivientes de violencia de pareja un estudio transversal en 28 mujeres a través de la escala de gravedad de violencia ejercida sintomatología post traumática asociada con el trauma se evidenció valores significativos relacionados con la en contextos de pareja en un 28.6% para trastornos de ansiedad, y en un 52.3% relacionado con el TEPT (Crespo et al., 2021; Clayton et al., 2023).

Al ser un cuadro complejo, según Rodríguez & Guzman, (2023) las señales de estrés postraumático, se describe las alteraciones debido a violencia de pareja vinculado con la presencia de TEPT asociada con violencia psicológica, agresividad, ciclos de maltrato, etc. Lo que afecta directamente a la aparición de síntomas de temor excesivo, miedo, temblor, trastornos del sueño, lo que predomina en 56.3% en la población (Amell et al., 2022).

Por lo contrario, algunos estudios mencionan que el TEPT no requiere solo de un evento traumático para su desarrollo sino más bien, de la exposición a varios eventos que desencadenan

síntomas crónicos de ansiedad, miedo excesivo y dificultad en el ámbito profesional, social y personal (Mthmbu et al., 2021). Otra forma de manifestación de este fenómeno es el trastorno de pánico, el cual se asocia con las reacciones de temor y miedo que provoca la violencia en pareja y responde a través de acciones fisiológicas como: el incremento del ritmo cardíaco, agitación, respuestas de huida inmediata, y dificultad en mantener la homeostasis de forma rápida (Araújo & Pascoal, 2024).

Por último, el trastorno de pánico también es una patología frente a la exposición de violencia de pareja, según Ascoy et al. (2024) en un estudio transversal en 121 mujeres a través de cuestionarios de Bartholomew y Horowitz (2023) rodeando el 15.6% a causa de las agresiones, la intimidación y invalidación. El pánico al igual que el miedo, en ciclos de violencia se vuelve la reacción más frecuente y característica para identificar a mujeres violentadas. Lo que nos indica que el trastorno de pánico se relaciona más con la violencia psicológica, llegando a tal punto de aislarla completamente de sus redes de apoyo (Arroyo, 2021).

Por ende, todo evento traumático durante los ciclos de violencia son aspectos clave en el progreso y la prevalencia de patologías ansiosas. Uno de los síntomas característicos del desarrollo de conflictos mentales, también es el estrés crónico que en situaciones de violencia llega a puntos extremos generando desequilibrio a nivel hormonal y químico del cerebro, lo que predispone a las mujeres a experimentar con mayor frecuencia síntomas ansiosos de agitación de forma intensa y persistente (Coll Vinent et al., 2019). Los trastornos de ansiedad constituyen un conjunto de consecuencias vinculadas a la violencia ejercida por la pareja, cuya relación está influenciada por la intensidad y la frecuencia de los abusos, lo que lleva a las mujeres a situaciones extremas como la muerte (Pascual & Blanco, 2020).

Tabla 1

Estudios relevantes sobre la prevalencia de los trastornos de ansiedad más frecuentes en mujeres víctimas de violencia de pareja

N°	Autor	Tipo de estudio	Objetivo	Muestra	Método	Resultados
1	(Özkafacı & Eren, 2020)	Semiexperimental	Evaluar por medio de escalas los índices de ansiedad en mujeres con VPI.	(n=8)	Escalas para valorar ansiedad Beck, de depresión, y entrevistas.	El 5 de 8 mujeres presentan síntomas de ansiedad generalizada por el miedo y las verbalizaciones psicológicas.
2	Saaavedra et al. (2021)	Transversal	Determinar la incidencia de prevalencia de ansiedad en VPI de mujeres.	(n=5558)	Entrevista Mini, SRQ.	Niveles severos de ansiedad en un 16.2% relacionado al maltrato sistemático.
3	(Dostanic et al. 2021)	Transversal	Investigar la prevalencia de los trastornos de ansiedad más frecuentes en víctimas de violencia por su cónyuge.	(n=104)	Inventario “BAI”, Inventario de Escalas tácticas de Conflictos.	Niveles de ansiedad generalizada, el TEPT representando entre el un 49% a 38.6%.
3	(Fernández et al. 2021)	Descriptivo	Analizar la prevalencia de TEPT asociado con la gravedad de la violencia.	(n=162)	Cuestionarios administrados por medio de una entrevista previa socio demográfica, y cuestionarios de TEPT.	La prevalencia de TEPT en ronda el 40%, relacionado con un alto nivel de miedo y amenaza.
5	(Spivey & Nodeland, 2021)	Longitudinal	Investigar la influencia del autocontrol en el diagnóstico de trastornos de ansiedad como	(n=152)	Add Health y entrevistas semiestructuradas.	El 12.6% de las víctimas entre los 23 a 24 años,

			el TAG y el TEPT entre los 21 a 23 años de edad.		tienden a desarrollar el TAG y el TEPT.
6	(Spencer et al. 2022)	Metaanálisis	Identificar los trastornos mentales asociados a la IPV en féminas agredidas. (n=181)	A través de un metaanálisis.	El 50% de mujeres violentas con un trastorno de pánico y el 50% de secuelas a nivel físico.
7	(Barchelot et al. 2023)	Transversal	Analizar los niveles de TEPT en féminas sobrevivientes de abuso o agresiones sexuales en conflictos armados. (n=111)	Mediante el EGEP-5.	La violencia física y sexual, trae consigo secuelas más graves como el TEPT consecuencia del trauma.
8	(Belaatar et al. 2025)	Descriptivo	Conocer los subtipos de violencia que generan trastornos mentales (fobia social). (n=1191)	Cuestionario MINI	La fobia social en adolescentes rodea el 45%, la física el 43% y el 37% sexual.
9	(Durante et al., 2025)	Longitudinal	Evaluar el vínculo entre la VPI con la salud y bienestar en un grupo femenino árabe. (n=164)	Mediante el inventario BAI y en revistas.	Existe victimización asociada a la VPI, lesiones físicas y sexuales, y mala salud mental. En un porcentaje de 12.3%, 25%, 36.4% respectivamente.
10	(Valenzuela et al., 2025)	Transversal	Analizar los predictores de síntomas de TEPT en mujeres violentadas. (n=333)	Análisis de regresión por pasos.	El 0.23 a 0.45 de mujeres presento síntomas de TEPT respecto a la gravedad de la violencia.

11	(Kurvienen et al., 2025)	Descriptivo transversal	Evaluar la violencia de pareja a nivel psicológico en mujeres de Nepal.	(n=5178)	Encuesta demográfica y de salud en Nepal.	El 31.4% experimento violencia, el 29.4% mujeres, y el 21.5% con síntomas de ansiedad y el 33.2% de depresión.
12	(Mondal & Nahar, 2025)	Transversal	Investigar los factores asociados una mala salud mental en mujeres víctimas de VPI.	(n=120)	Cuestionario autoinforme (SRQ-20).	EL abuso físico rodea el 69.2%, psicológico el 86.7% vinculado a sustancias, mal control de la ira e historias de agresión.
13	(Cerejo et al.,2025)	Exploratorio	Analizar características de prácticas de violencia en adolescentes entre 18 y 23 años.	(n=35)	Por medio del COREQ.	La violencia genera pánico a las relaciones, ansiedad y estrés. El 45.3% presentan ansiedad.

Nota: Trastorno de estrés postraumático (TEPT), Trastorno de ansiedad generalizada (TAG), Violencia por parte de la pareja íntima (VPI). Evaluación Global de estrés postraumático (EGEP-5), Cuestionario de Autorreporte (SRQ-20), Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), Criterios para Informe de estudios cualitativos (COREQ), Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional (MINI).

De esta forma, es importante mencionar algunos estudios relevantes en la investigación, con la finalidad de corroborar la información. Por lo cual, según Durante et al. (2025) sobre las variables de VPI y bienestar en 164 mujeres mediante el BAI, describió que la violencia de pareja causa lesiones físicas, sexuales y mala salud mental debido a la intensidad de las agresiones lo que a pesar de las diferentes poblaciones que existientes, la violencia impacta de la misma forma. Los trastornos de mental en un 12.3%, el 25% y el 36.4%.

En consecuencia, Özkafacı & Eren, (2020) un artículo semiexperimental sobre los índices de ansiedad en mujeres violentadas por la pareja íntima menciona que, las lesiones, golpes y desprecio son factores que inciden en síntomas de ansiedad en las mujeres, siendo el 34% de aspectos de tipo físico y psicológico de violencia. El vínculo entre la VPI y la ansiedad para Dostanic et al. (2021) en 104 mujeres, mediante un estudio transversal es la reacción ante las amenazas masculinas frente a la relación de pareja, cuyos hallazgos indican la manifestación de niveles moderados a graves en un 34.6% teniendo la probabilidad de experimentar episodios de angustia, temor y pánico, muchos de ellos asociados a las secuelas en la salud mental.

Por lo que, los trastornos de ansiedad relacionados con eventos de violencia de pareja (VPI) mediante un metaanálisis entre las variables de violencia y ansiedad, describen que la victimización emocional, los síntomas somáticos y la perpetración de la violencia, son factores que inciden en el bienestar mental de las féminas, y su relación directa con síntomas de pánico en un 50%. Lo que repercute a nivel físico, psicológico y social, limitando su desarrollo en áreas académicas o profesionales por el temor de exponerse a situaciones similares (Spencer et al., 2022).

Mientras que, Spivey & Nodeland, (2021) demostraron que el 12.6% de mujeres ante conductas de control por parte de la pareja tienden a desarrollar sintomatología asociada con trastornos de ansiedad, en especial de tipo generalizada, ya que consideran que las conductas que realizan pueden afectar al agresor en su estado de ánimo y generar un conflicto, de igual manera ante eventos de alta tensión en donde el miedo es la principal manifestación de TEPT pudiendo presentarse después de ser expuesto a eventos violentos ejercidos por el acompañante intimidado.

Mientras que, Saaavedra et al. (2021) en una investigación en mujeres peruanas sobre la prevalencia de manifestaciones mentales tras la violencia íntima, resaltó que la población más atendida en servicios de emergencia eran mujeres violentadas, considerando niveles severos de ansiedad en un 16.2% relacionado con elementos de maltrato sistemático, abuso, violencia

psicológica, física e intimidación. Reconociendo a la violencia directamente con la ansiedad como primera manifestación ante el maltrato.

Por otra parte, los hallazgos de Barchelot et al. (2023) en niveles de TEPT con respecto a sobrevivientes de abuso físico, sexual o relacional en 111 mujeres mediante EGEP-5 demostraron que los eventos violentos a los que se expone la población femenina en situación de pareja resaltan múltiples traumas, como dosis de respuestas negativas en la salud en general. Especialmente asociado a síntomas de estrés agudo, y trauma dando inicio al TEPT.

De forma similar, un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo en 162 féminas sobre las variables de prevalencia de TEPT y víctimas de violencia, resalto que el 40% se asocia con el miedo y la amenaza por parte del agresor quien invade a la víctima de sentimientos de culpabilidad, la expone a situaciones de vulnerabilidad y el deseo de control. Lo que resulta en síntomas de ansiedad expresada en el miedo al contacto, las relaciones sociales y el temor a las repercusiones (Fernández et al., 2025).

Por último, para Cerejo et al. (2025) la mala salud mental por VPI se relaciona con la intensidad del vínculo, pero también a la incapacidad para el control de la ira y el historial de agresión según una muestra de 120 mujeres que en su mayoría sobrevivieron a la violencia (Mondal & Nahar, 2025). En adolescentes entre 18 a 23 años, las prácticas violentas en 35 adolescentes se vinculan con el pánico en el noviazgo, es decir, en entornos donde la relación con la ansiedad y estrés se presentan en porcentajes de 45.3%.

Es así que, todo evento violento conlleva secuelas no solo para la víctima, sino también en su entorno familiar, especialmente cuando existe la presencia de hijos o hijas. Por lo tanto, las repercusiones afectan a quienes viven también con el agresor (Valdes, 2023). A nivel familiar, las repercusiones afectan al 50% de los niños y niñas. En principio, la descendencia de las víctimas puede presentar altos niveles de ansiedad debido a la exposición a agresiones físicas o verbales hacia su progenitora (Morales et al., 2021).

En este sentido, las intervenciones psicológicas tempranas en situaciones de violencia de pareja son cruciales, ya que su objetivo es reducir el impacto del desarrollo de trastornos mentales en las mujeres. No obstante, es evidente que educar sobre la violencia es un proceso que requiere tiempo y paciencia. Muchas mujeres, al buscar ayuda, recurren a servicios de urgencia solo después de haber experimentado años de situaciones violentas, e incluso en algunos casos, acuden a estos servicios de manera obligada debido al temor (Ramírez, 2022).

Asimismo, el apoyo de grupos de autoayuda y organizaciones especializadas en ofrecer estrategias efectivas para enfrentar las dificultades emocionales derivadas de la violencia y el trauma resulta crucial, ya que proporcionan un espacio seguro y recursos que fomentan la resiliencia y la sanación. En resumen, la exposición de manera prolongada a eventos violentos predice la presencia de trastornos de ansiedad, por ello se enfatiza la necesidad de programas de salud mental integrales que apoyen a mujeres víctimas de violencia (Boumpa et al., 2024).

Conclusión

Para concluir, al objetivo general del estudio, la VPI constituye un conflicto de atención pública con la presencia de trastornos de ansiedad debido a varias formas de violencia presentes en el medio, pero aún más en contextos de pareja. La información encontrada nos muestra en su mayoría, a la ansiedad como la primera manifestación a causa de conductas de intimidación, agresión física y verbal, abuso emocional, invalidación a causa de la pareja.

Esto se relaciona con manifestaciones de nerviosismo, mareo, miedo, taquicardia e incluso pensamientos suicidas en las víctimas, lo que trae consigo secuelas negativas en el bienestar general de las mujeres. Su presencia se debe a diversos factores, relacionados con la dependencia, inestabilidad emocional y dificultad en la búsqueda de soluciones, Aunque, a través de la revisión se pudo evidenciar estos elementos, también se corroboró que el constructo social de la “mujer” en la sociedad vinculada a la casa, el hogar y el cuidado, predispone a situaciones de vulnerabilidad ante la VPI. Es crucial destacar que las secuelas de ansiedad en estas mujeres no son solo es una respuesta aislada al maltrato, sino que se enmarcan en un contexto estructural de desigualdad de género que perpetúa la violencia y dificulta su recuperación.

A su vez, se relaciona con la normalización de comportamientos agresivos que se experimentan entorno al vínculo amoroso. Es por ello, que la presencia de sintomatología ansiosa se manifiesta de manera directa a la violencia en pareja, que con frecuencia se convierte en un rasgo o a su vez, en un estado presente debido a los ciclos de violencia expuestos.

En cuanto al primer objetivo específico, la prevalencia de ansiedad en un rango de 18 a 24 años es más notoria a comparación en edades adultas, debido a la vulnerabilidad para normalizar ciertas formas de interacción que suelen convertirse en agresión. La VPI en estas edades, se asocia con mayores consecuencias psicológicas en marco de las agresiones físicas, verbales, desvalorización, y control excesivo en la mujer. Lo que trae consigo manifestaciones de ansiedad a través de mantenerse alerta constantemente ante eventos o situaciones similares. En este contexto, los niveles más prevalentes tras la investigación se asocian con niveles altos de ansiedad en un 54.7% de jóvenes.

Los niveles graves se vinculan con la duración del vínculo amoroso, a mayor tiempo en situaciones de violencia mayor riesgo de desencadenar ansiedad. En muestras representativas descritas en esta investigación, han reflejado se van a presentar altos niveles de ansiedad debido a la exposición a la violencia de pareja, y a su vez, porque comparten con ella espacios como el

hogar. Asimismo, la prevalencia de niveles bajos de ansiedad se diferencia en mujeres sin antecedentes de violencia a comparación de muestras con antecedentes, lo que nos lleva a pensar que la violencia de la pareja condiciona a la sintomatología ansiosa.

Las repercusiones graves recaen a nivel mental y físico, lo que se relaciona con la ansiedad debido al temor constante de volver a ser agredidas, la desconfianza implantada y la necesidad de redes de apoyo para romper el ciclo de violencia.

Con respecto al segundo objetivo específico, los trastornos de ansiedad más frecuentes se han descrito en marco de la (TAG), el mismo que se diferencia por la preocupación excesiva ante las situaciones del medio, y con mayor prevalencia en el grupo femenino. Los síntomas más presentes a por ciclos violentos ejercidos por la pareja, son: el nerviosismo, tensión muscular y agitación. En otras muestras, los niveles de TAG a través de cuestionarios como el BAI se destacó niveles altos de ansiedad generalizada como consecuencia del abuso psicológico, físico y sexual.

El trastorno de estrés por traumático TEPT, también se considera como la segunda secuela de la violencia respecto a los eventos traumáticos que experimentan. Llegando a manifestar pesadillas y pensamientos negativos. Este tipo de trastorno puede desencadenarse durante años o periodos prolongados de ciclos de violencia, donde los sobrevivientes consideran que es un cuadro complejo de salir. El trastorno de pánico, por su parte se produce ante situaciones que generan temor ante las consecuencias que puede ejercer el agresor en la víctima, en este caso la pareja, lo que se asocia con maneras de manipulación, control del tiempo, y las actividades. Interfiriendo en el ámbito social, personal y profesional. Este tipo de trastorno se asocia mas con el tipo de violencia psicológica, llegando a experimentar ansiedad en las mujeres con solo pensar si sus actos harán que desate en violencia en la pareja.

Con todo ello, desde la perspectiva profesional nos lleva a generar estrategias preventivas con la finalidad de reducir la gravedad de la sintomatología y las secuelas negativas que produce en la salud mental.

Referencias Bibliográficas

- Özkafacı, A., & Eren, N. (2020). Effect of art psychotherapy using marbling art on depression, anxiety, and hopelessness in female survivors of domestic violence with PTSD. *The Arts in Psychotherapy, 71*, 101703
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455620300769>
- Aguerreberre, M., Frías, S., Fawzi, S., López, R., & Raviola, G. (2021). Intimate partner violence types and symptoms of common mental disorders in a rural community of Chiapas, Mexico: Implications for global mental-health practice. *Plos one, 16*(9), e0256850.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256850>
- Aguilar, A., Sánchez, M., Medina, R., & Torres, M. (2022). Ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia en la Ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia en la. : *RECIAMUC*.:[10.26820/reciamuc/6.\(2\).mayo.2022.199-207](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(2).mayo.2022.199-207)
- Alvarenga, M. (2022). Symbolic reading of panic disorder: experience of imminent death and self alerts. *Journal of Analytical Psychology, 67*(2), 423-433. de
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1468-5922.12781>
- Amell, R., Riera, A., & Soldevilla, J. (2022). Psychological consequences and daily life adjustment for victims of intimate partner violence. *The International Journal of Psychiatry in Medicine, 58*(1), 12-20. de
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/00912174211050504>
- Araújo, H., & Pascoal, F. (2024). Anxiety disorders in the elderly: the effect of child maltreatment. *Artigos, 21*(8), e6440.: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n8-048>
- Arroyo, A. (2021). Violencia psíquica en violencia de género. *Gabilex: Revista del Gabinete Jurídico de Castilla-La Mancha*(27), 147-185. de
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=80>
- Ayala, M., & Ayora, D. (2023). Violencia en el noviazgo y estrés en estudiantes de la Universidad Nacional de Loja. *Enfermería investiga, 8*(2), 1-9. de
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/2004/2386>

- Barchelot, L., Pabón, D., Mieles, I., & Galván, G. (2023). TEPT en sobrevivientes de violencia o abuso sexual en el conflicto armado colombiano. *Psicoperspectivas*, 22(3).
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-69242023000300053&script=sci_arttext
- Barraco, P., Jimenez, I., Pérez, M., Ruiz, A., & Jiménez, J. (2022). Systematic review and meta-analysis of the violence in dating relationships in adolescents and young adults. *Revista iberoamericana de psicología y salud*, 73(13).
<https://www.proquest.com/openview/5d2e053f751b5fff7aa160f487299812/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026618#>
- Belaatar, M., Njdi, A., Louajri, A., Ammouri, A., Fadila, B., & Senhaji, M. (2025). Physical, psychological, and sexual violence as risk factors for social phobia in a sample of Moroccan students. *Middle East Current Psychiatry*, 32(16).
<http://link.springer.com/article/10.1186/s43045-025-00513-1>
- Berger, A., Wildsmith, E., Manlove, J., & Steward, N. (2012). Relationship Violence Among Young Adult Couples. *Child Trends Research Brief*, 14. https://cms.childtrends.org/wp-content/uploads/2012/06/Child_Trends-2012_07_01_RB_CoupleViolence.pdf
- Campodónico. (2022). Una revisión sistemática sobre la salud mental y las problemáticas actuales en la infancia y la adolescencia. *Perspectivas en Psicología*, 19(2).
<http://200.0.183.216/revista/index.php/pep/issue/view/31>
- Campos, D., Ruiz, K., Baquerizo, B., & Vilchez, J. (2022). Dependencia emocional y violencia de pareja en mujeres de la ciudad de Tarapoto. *Psychosocial Intervention*, 11(1), 25-34.:
<https://doi.org/10.18050/RevUCVHACER.v11n1a2>
- Cénat, J., Jacob, G., Guillaume, D., Amédée, L., Darius, W., Mahdi, S., . . . Hébert, M. (2024). Intimate partner violence and posttraumatic stress disorder among adolescents and young adults in Haiti. *Psychiatry Research*, 338, 115981.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016517812400266X>
- Cerda, B., Mayagoitia, L., Biagini, M., Borráz, J., Cerda, A., Cruz, M., . . . Whaley, J. (2022). Increased Cortisol Response and Low Quality of Life in Women Exposed to Intimate

- Partner Violence With Severe Anxiety and Depression. *Front. Psychiatry*, 13, 1-9.:<https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.898017>
- Cerejo, D., Jesus, M., & Tarrío, L. (2025). “If It’s Not a Slap or a Punch Then It’s Not Violence”: Portuguese University Student’s Representations and Practices About Intimacies and Dating Violence. *Soc. Sci*, 14(2), 12-18. <https://www.mdpi.com/2076-0760/14/2/86>
- Cirici, R., Riera, A., & Soldevilla, J. (2022). Psychological consequences and daily life adjustment for victims of intimate partner violence. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 58(1), 6-19.:<https://doi.org/10.1177/00912174211050504>
- Clayton, H., Kilmer, G., DeGue, S., Estefan, L., Suarez, N., Lyons, B., & Thornton, J. (2023). Dating Violence, Sexual Violence, and Bullying Victimization Among High School Students — Youth Risk Behavior Survey, United States, 2021. *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, 72(1), 66-74. https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/su/su7201a8.htm?utm_medium=email&utm_source=govdelivery
- Crespo, M., Arinero, M., & Soberón, C. (2021). Analysis of Effectiveness of Individual and Group Trauma-Focused Interventions for Female Victims of Intimate Partner Violence. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18(4), 1952.:<https://doi.org/10.3390/ijerph18041952>
- Dostanic, N., Diikanovic, B., Ivanovic, M., Stamekovic, Z., & Deric, A. (2021). The Association Between Family Violence, Depression and Anxiety Among Women Whose Partners Have Been Treated for Alcohol Dependence. *Journal of Family Violence*, 37, 313-324. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10896-020-00238-1>
- Durante, K., Tadros, E., & Zayed, H. (2025). Intimate Partner Violence, Health, and Relationship Satisfaction Among Arab American Women. *Violence and Victims*, 12(2). <https://connect.springerpub.com/content/sgrvv/early/2025/01/02/vv-2024-0015.abstract>
- Fernández, D., Giusti, F., Jiménez, S., & Mena, S. (2025). Tecnología y Violencias de género. Un estudio en dos colegios costarricenses. *Reflexiones*, 12(4). <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/reflexiones/article/view/61791>

- Flores, N., & Palencia, E. (2024). Violencia en las relaciones de noviazgo entre adolescentes de 13 a 19 años; bajo el enfoque del cuidado humano. *Prohominum. Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, 5(4), 25-35.:<https://doi.org/10.47606/acven/ph0203>
- Franco, Z., & Mendoza, M. (2022). Dependencia emocional y maltrato de pareja en mujeres de un centro poblado de Piura. *Muro de la Investigación*, 2, 2523-2886.
<https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r-Muro-investigaion/article/view/1762/1976>
- Galicia, I., & Robles, F. (2021). Relación entre la violencia de pareja, el afrontamiento y el ambiente familiar en estudiantes universitarios. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 7(1), 86-104.:[10.22402/j.rdipycs.unam.7.1.2021.317.86-104](https://doi.org/10.22402/j.rdipycs.unam.7.1.2021.317.86-104)
- González, R., & Parra, N. (2023). Neuropsicología de los trastornos de ansiedad. *Ciencia Latina*, 7(1), 5206-5221.:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4825
- Guillén, X., Ochoa, J., & Delucchi, G. (2021). Celos y violencia en parejas de estudiantes de la Universidad de Cuenca, Ecuador. *Ciencias Psicológicas*, 15(1), e2353.:<https://doi.org/10.22235/cp.v15i1.2353>
- Hormazar, M., & Maitta, I. (2021). Factores socioculturales que inciden en el comportamiento de los hombres agresores de violencia de pareja. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*, 4(8).
<https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/41>
- c R. (2021). Apoyo social y violencia de pareja en estudiantes universitarias. *Secuencia*(110), e1851.:<https://doi.org/10.18234/secuencia.v0i110.1851>.
- Jarnecke, A., Leone, R., & Flanagan, J. (2020). Intimate Partner Violence and Couple Conflict Behaviors: The Moderating Effect of Drug Use Problem Severity. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(2).:<https://doi.org/10.1177/0886260520922369>
- Juaréz, J., & Hidalgo, C. (2023). atrones de victimización por violencia en el noviazgo y consumo de alcohol en adolescentes estudiantes del sur de Jalisco, México. *Ciênc. saúde coletiva*, 28(6), 1675-1684.
<https://www.scielo.br/j/csc/a/dKgFJyhk53p48WMwmhDz9kL/>

- Kurvienen, M., Ekstrom, A., & Deuba, K. (2025). Burden of intimate partner violence, mental health issues, and help-seeking behaviors among women in Nepal. *Women's Health, 21*, 17455057251326416.
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/17455057251326416>
- Lagdon, S., Ross, J., Waterhouse, B., & Armour, C. (2022). Exploring the Existence of Distinct Subclasses of Intimate Partner Violence Experience and Associations with Mental Health. *Exploring the Existence of Distinct Subclasses of Intimate Partner Violence Experience and Associations with Mental Health, 38*, 735-746.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10896-022-00393-7>
- Lu, L., Ye, L., Zhnag, T., Li, R., Chen, C., Cao, Z., . . . Liu, S. (2025). Gender Differences in Intimate Partner Violence Victimization and Its Relationships With Anxiety, Depression Symptoms and Suicide Behaviours in China. *Int J Public Health, 18*(70), 1607953.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11876969/>
- MacAulay, M., Ybarra, M., Saewyc, E., & Sullivan, R. (2022). They talked completely about straight couples only’: schooling, sexual violence and sexual and gender minority youth. *Sex Education, 22*(3).
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14681811.2021.1924142>
- Machorrinho, J., Veiga, G., Santos, G., & Marmeleira, J. (2022). Embodiment-related risk factors for Posttraumatic Stress, Anxiety and Depression in female victims of intimate partner violence. *Journal of Trauma & Dissociation, 23*(3), 212-228.:<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15299732.2021.1989109>
- Matamoros, M., Guzman, D., & Placencio, M. (2024). Violencia de pareja y vínculo traumático en adultos jóvenes universitarios en Ecuador. *Revista Espacios, 45*(3), 1-16.:<https://doi.org/10.48082/espacios-a24v45n03p01>
- Mazza, M., Marano, G., Castillo, A., Chieffo, D., Janiri, D., Moccia, L., & Sani, G. (2021). Intimate partner violence: A loop of abuse, depression and victimization. *World J Psychiatry, 11*(6), 215-221. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8209536/>

- Méndez, M., Barragán, A., Peñaloza, R., & Méndez, M. (2022). Severidad de la violencia de pareja y reacciones emocionales en mujeres. *Psicumex*, 12, e400. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.400>
- Mondal, S., & Nahar, K. (2025). Factors Associated with Poor Mental Health Due to Intimate Partner Violence among Fishermen's Wives in Bangladesh. *Women's Health Bulletin*, 12(2), 90-100. https://womenshealthbulletin.sums.ac.ir/article_50707.html
- Morales, C., Dolleser, F., C. R., & Junger, F. (2021). Open-access Perpetración y victimización de la violencia en el noviazgo entre adolescentes de secundaria en escuelas públicas y privadas de Río de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 40(12). <https://www.scielo.br/j/csp/a/HDFGsHtnGspnf6fYjwpFpBz/abstract/?lang=es>
- Mthmbu, J., Mabaso, M., Reis, S., Zuma, K., & Zungu, N. (2021). Prevalence and factors associated with intimate partner violence among the adolescent girls and young women in South Africa: findings the 2017 population based cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 21(1160). <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-021-11183-z>
- O, P. (2023). Social and emotional adjustment, post-traumatic stress disorder, and representations of family relationships: The effects of intimate partner violence on very young children. *European Review of Applied Psychology*, 13(5), 100904. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1162908823000373>
- Park, Y., Suvillan, K., & Clarke, K. (2021). Intimate Partner Violence Perpetration Among Military Spouses. *Journal of Interpersonal Violence*, 37, 15-16. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/08862605211004139>
- Pascual, I., & Blanco, P. (2020). La violencia, ¿es una realidad persistente de la adolescencia del siglo XXI? *Universitas-XXI, Revista de Ciencias Sociales y Humanas*(30), 130-135. https://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-86342020000100121
- Pedroso, K., & Fortunato, L. (2021). Caracterización de las víctimas y de la violencia sexual cometida por adolescentes*. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y*

- Juventud*, 19(2). http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-715X2021000200050&script=sci_arttext
- Pozo, P., & Cozzarelli, A. (2021). Violence against women and its influence on families within the Muñoz Rubio citadel in the year 2020. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 9(1), 56-69. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000800058&script=sci_arttext
- Ramirez, J. (2022). Intervenciones psicológicas para mujeres en situaciones de violencia de género: una revisión paraguas: Intervenciones para mujeres víctimas de violencia. *Revista de Psicología*, 19, 29-40. https://www.revistauaricha.umich.mx/ojs_uaricha/index.php/urp/article/view/629
- Reina, J. (2021). Victimización y perpetración de violencia en pareja adolescente y redes de apoyo en Colombia. Análisis con perspectiva de género. *Prospectiva*, 32. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0122-12132021000200007&script=sci_arttext
- Ricks, J., & Horan, J. (2023). Associations Between Childhood Sexual Abuse, Intimate Partner Violence Trauma Exposure, Mental Health, and Social Gender Affirmation Among Black Transgender Women. *Health Equity*, 7(1).: <https://doi.org/10.1089/hecq.2022.0161>
- Rodríguez, I., & Guzmán, J. (2023). Características neuropsicológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja. *La ventana. Revista de estudios de género*, 7(58), 185-217. :<https://doi.org/10.32870/lv.v7i58.7694>
- Rodriguez, I., & Guzman, J. (2023). Perfil neuropsicológico de mujeres víctimas de violencia de pareja. *La ventana. Revista de estudios de género*, 7(58), 185-217. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-94362023000200185&script=sci_abstract&tlng=en
- Rodríguez, I., Rivera, L., & López, V. (2023). Evaluación Cualitativa en Mujeres Víctimas de Violencia de Pareja: Una Mirada Histórico –Cultural. *DIVULGARE Boletín Científico de la Escuela Superior de Actopan*, 10(20), 19-29. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/divulgare/article/view/https%3A%2F%2Fdoi.org%2F10.29057/esa.v10i20.11053/10312>

- Rojas, I., & Fuentes, E. (2023). Ciberviolencia de pareja y su relación con la sintomatología de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios mexicanos. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 1(6), 1-21.
<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>
- Rojas, J., & Romero, C. (2023). Analysis of motives, context and bidirectionality of dating violence in young couples. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 57(1), 1-28.
<https://www.aacademica.org/christian.alexis.romeromendez/13.pdf>
- Rosas , O., Arrambpi, C., Luna, I., & Lugo, R. (2023). Dependencia emocional y violencia de pareja en usuarias del primer nivel de atención. *Revista mexicana de medicina familiar*, 9(1), 5-11.:<https://doi.org/10.24875/rmf.21000034>
- Saaavedra, J., Robles, Y., Schaeffer, V., Luna, Y., Huamán, J., & Cruz, V. (2021). Informe General de la Violencia Contra las Mujeres Actualmente Unidas y Alguna Vez Unidas en Hospitales Generales y Centros de Salud de Lima Metropolitana 2015. *Revista Científica Anales de Salud Mental*, 37(1).
<https://openjournal.inism.gob.pe/revistasm/asm/article/view/22>
- Salomet, B., Gutiérrez, J., Avia, M., & Martínez, W. (2024). Formas de violencia y su impacto en la salud mental de los adolescentes de Sudamérica. *Polo del Conocimiento*, 9(2), 12-16. <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6543>
- Sanmartín, M., Vila, A., Pérez, M., Rey, J., Candal, C., Gisbert, L., . . . Vrela, L. (2024). Percepción de violencia en el noviazgo entre los adolescentes. Estudio transversal. *Revista Española de Salud Pública*, 97, 1135-5727.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272023000100133&script=sci_arttext
- Silva, P., & Santos, C. (2023). Experiencias de enfermeras trabajando en contextos de violencia o inseguridad. *Revista Científica de Salud y Desarrollo Humano*, 4(1), 1-14.
<https://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/21/33>
- Solís, A., Ayala, X., & Julio, V. (2021). Dependencia emocional y violencia en el noviazgo en estudiantes preuniversitarios. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la*

- Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 12(1), 1-17.
<https://revistapcc.uat.edu.mx/index.php/RPC/article/view/403/379>
- Spencer, C., Keilholtz, B., & Vail, S. (2022). Mental and Physical Health Correlates for Emotional Intimate Partner Violence Perpetration and Victimization: A Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(1).
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/15248380221137686>
- Spivey, E., & Nodeland, B. (2021). The Victim-Offender Overlap in Intimate Partner Violence: Considering the Role of Self-control. *Deviant Behavior*, 42(6), 733-746.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01639625.2020.1821259>
- Stöckl, H., Hassan, A., Ranganathan, M., & Hatcher, A. (2021). Economic empowerment and intimate partner violence: a secondary data analysis of the cross-sectional Demographic Health Surveys in Sub-Saharan Africa. *BMC Women's Health*, 21(241).
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12905-021-01363-9>
- Szuhany, K., & Simon, N. (2022). Anxiety Disorders a Review. *JAMA*, 328(24), 2431-2445.
[Xhttps://link.springer.com/article/10.1186/s12905-021-01363-9](https://link.springer.com/article/10.1186/s12905-021-01363-9)
- Tarriño, L., García, M., Barrietos, S., & Gil, E. (2023). Violencia en el noviazgo y su relación con la ansiedad, la depresión y el estrés en jóvenes universitarios andaluces. *Enfermería Clínica*, 33(1), 48-60.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862122001127>
- Tourné, M., Herrero, S., & Garriga, A. (2024). Consecuencias para la salud de la violencia contra la mujer por la pareja. *Atención Primaria*, 56(11), 102903.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656724000453>
- Valdes, P. (2023). Violencia contra la mujer: estudio cualitativo en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Liberabit*, 29(1), 1729-4827. <http://dx.doi.org/10.24265/v29n1.685>.
- Valenzuela, A., Montorio, C., & Muñoz, M. (2025). Psychosocial Factors Associated With Posttraumatic Stress Disorder Symptom Clusters in a Sample of Women Survivors of Intimate Partner Violence. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 32(1), e170044.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/cpp.70044>

- Velotti, P., Rogier, G., & Cesare, G. (2020). The Relation of Anxiety and Avoidance Dimensions of Attachment to Intimate Partner Violence: A Meta-Analysis About Perpetrators. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(1).: <https://doi.org/10.1177/1524838020933864>
- Yanchapaxi, N., & Yáñez, J. (2022). Violencia familiar y desarrollo socioafectivo en niños de 5 a 6 años. *Prohominum*, 4(4), 199-209.: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/PH0164>

Angie Nayely Calozuma López portadora de la cédula de ciudadanía **Nº0750519324**. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Trastorno de ansiedad en mujeres víctimas de violencia de pareja”** una revisión bibliográfica “de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **8 de abril de 2025**



F:

Angie Nayeli Calozuma López

C.I. 0750519324